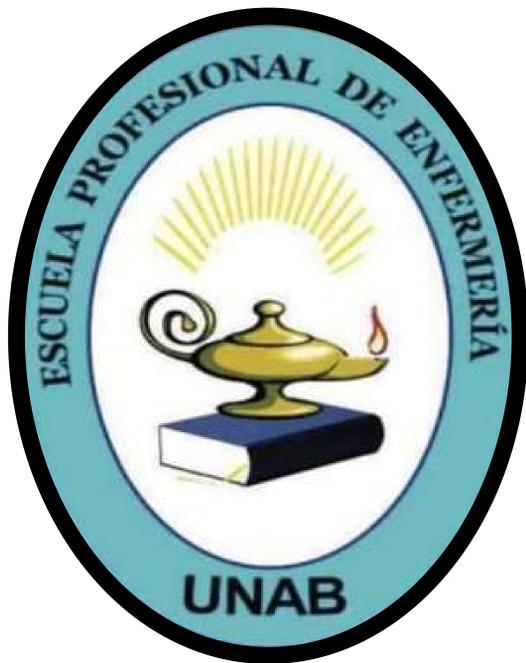


EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DE MEDIANA EDAD CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Self-care of the middle-aged patient with high blood pressure

Autores: Carmen Rosa Alvarado-Zuñiga, Marisa Esperanza Morillas, José Luis Deza, Natalia Elizabeth Aguero, Alicia Hermelinda Alfaro, Juan David Toledo, Kattia Ochoa-Vigo.



INTRODUCCIÓN: La hipertensión arterial (HTA) afecta a un tercio de la población adulta mundial y es responsable del 2,1% de las muertes en 2019, contribuye significativamente a las enfermedades cardiovasculares. En Perú, uno de cada cinco peruanos tiene hipertensión, hay cuatro nuevos casos por cada 100 personas al año, y solo la mitad de los afectados tiene un diagnóstico previo. En este contexto, el autocuidado se propone como un modelo de atención para abordar la cronicidad y mejorar el manejo de la HTA, reformulando la atención biomédica tradicional.

OBJETIVO: Determinar las conductas de autocuidado que desarrollan los pacientes de mediana edad con diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial en la provincia de Barranca.

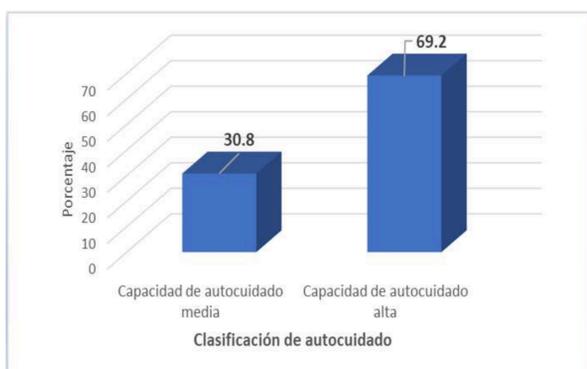
MÉTODO

Estudio descriptivo transversal, cuya población de 30-59 años de edad fue de 62 187 (n= 1500), con muestreo multietapico probabilístico, con asignación proporcional de los cinco distritos que conforman la provincia Barranca, Lima-Perú. Los datos fueron recolectado por un equipo de colaboradores previamente capacitados. Utilizando para el análisis de datos el software estadístico SPSS ver.27, con medidas descriptivas e inferenciales. El proyecto fue aprobado por un comité de ética en investigación con registro INM-CIEI-0086-2022.

RESULTADOS

La mayor proporción de los pacientes hipertensos tenían capacidad de autocuidado alta (69.2%), sin embargo, según las capacidades fundamentales, casi siempre duerme 6-8 horas diarias y se siente descansado (25.0%), casi siempre invierte tiempo en su propio autocuidado(42.3%), con respecto a la dimensión poder, siempre considera importante el realizar ejercicio (44.2%), reacción del emdicamento(42,3%), incluso respecto a la dimensión operacionalizar, a veces consideran que la cantidad máxima de sal que puede utilizar al día sería 2 cucharaditas (32.7%), casi siempre reemplazaría su tratamiento por terapias alternativas (23.1%) siempre camina diariamente como mínimo 30 minutos (28.8%), veces el consumo en la dieta comidas ricas en verduras, frutas, fibra y baja en grasas, en su mayoría (23.1%).

Figura. 4. Clasificación de la capacidad de autocuidado en adultos con hipertensos, provincia de Barranca, marzo-septiembre 2023.



La Figura 4 muestra que los adultos participantes en el estudio, dos tercios de ellos tienen una capacidad de autocuidado alta.

Tabla 1: Factores intervinientes en la capacidad de autocuidado en adultos de 30-59 años con hipertensión, provincia de Barranca, marzo-septiembre 2023.

Factores intervinientes	Capacidad de Autocuidado				Chi cuadrado (p valor)
	Media		Alta		
	n	%	n	%	
Sexo					
Masculino	12	46,2	14	53,8	0,016
Femenino	4	15,4	22	84,6	
Grupo etario (edad)					
30 a 49 años	8	36,4	14	63,6	0,454
50 a 59 años	8	26,7	22	73,3	
Nivel de educación					
Básica	12	34,3	23	65,7	0,430
Superior	4	23,5	13	76,5	
Condición de empleo					
Si	11	31,4	24	68,6	0,882
No	5	29,4	12	70,6	
Renta económica					
Hasta S/. 1025	5	23,8	16	76,2	0,371
Mayor a S/. 1025	11	35,5	20	64,5	
Diabetes					
Si	3	27,3	8	72,7	0,777
No	13	31,7	28	68,3	
Tratamiento para diabetes					
Regular	3	16,7	15	83,3	0,109
Irregular/No requiere	13	38,2	21	61,8	
Tratamiento para hipertensión					
Regular	7	25,9	20	74,1	0,432
Irregular	9	36,0	16	64,0	
Historia familiar de ECV					
Si	10	40,0	15	60,0	0,165
No	6	22,2	21	77,8	

CONCLUSIÓN

Los hallazgos muestran una capacidad del autocuidado alta sin embargo, existen información sobre tiempo para las prácticas de autocuidado, sueño, conocimiento de reacciones adversas de medicamentos y sobre la correcta administración de medicamentos. Siendo necesario reforzar en los profesionales de la salud un abordaje multifocal del problema, considerando el tratamiento farmacológico, como el no farmacológico basados en el autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización mundial de la salud.[internet], setiembre 2023 [citada 04 mayo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>
- Ranzani OT, Kalra A, Di Girolamo C, Curto A, Valerio F, Halonen JI, et al. (2022) Urban-rural differences in hypertension prevalence in low-income and middle-income countries, 1990-2020: A systematic review and meta-analysis. PLoS Med 19(8): e1004079. Disponible en: <https://www.isglobal.org/-/hipertension-zonas-rurales-urbanas>. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004079>
- World Health Organization. Global Health Estimates 2016: deaths by cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019. Geneva: WHO; 2020.