

Estilo de Vida y su Relación con el Estado Nutricional en pacientes Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en el Hospital de Huaycán de Lima

Yoch Surichaqui Gómez,¹

surichaquigomez@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-4199-0475>

Universidad Privada Norbert Wiener. Perú

Mg. Jaime Alberto Mori Castro

morijaime7@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Universidad Privada Norbert Wiener. Perú

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el Hospital de Huaycán de Lima. Se desarrollo un estudio de método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, de nivel correlacional y diseño no experimental, de corte transversal; en una muestra 84 participantes; los instrumentos que permitieron recoger los datos fueron dos cuestionarios, el primero denominado cuestionario personalizado de estilo de vida saludable y nutrición; el segundo fue una ficha de recolección de datos antropométricos. Según los resultados; el 50% de los participantes evidenciaron un estilo de vida saludable y el otro 50% evidenciaron un estilo de vida no saludable. Por otra parte el 47,6% evidenció desnutrición moderada, el 23,8% desnutrición leve, el 20,2% desnutrición severa y el 9,3% estado nutricional normal. Asimismo se pudo determinar que existe en las dimensiones de los estilos de vida (Alimentación, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización, responsabilidad en salud) y el estado nutricional, donde los valores de p , fueron menores a 0,05. Se concluye determinando que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial; con un resultado del valor de p igual a 0,004.

Palabras clave: Estilos de vida; estado nutricional; adultos mayores; hipertensión (DeSH/MeSH).

¹ Autor Principal

Correspondencia: surichaquigomez@gmail.com

Lifestyle And Its Relationship With Nutritional Status In Older Adult Patients With Arterial Hypertension At The Huaycán Hospital In Lima

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between lifestyle and nutritional status in older adult patients with high blood pressure at the Huaycán Hospital in Lima. A study of a hypothetical deductive method was developed, with a quantitative approach, applied type, correlational level and non-experimental, cross-sectional design; in a sample 84 participants; The instruments that allowed data to be collected were two questionnaires, the first called a personalized healthy lifestyle and nutrition questionnaire; The second was an anthropometric data collection sheet. According to the results; 50% of the participants evidenced a healthy lifestyle and the other 50% evidenced an unhealthy lifestyle. On the other hand, 47.6% reported moderate malnutrition, 23.8% mild malnutrition, 20.2% severe malnutrition and 9.3% reported normal nutritional status. Likewise, it was possible to determine that it exists in the dimensions of lifestyles (Food, stress management, interpersonal support, self-realization, responsibility in health) and nutritional status, where the p value was less than 0.05. It is concluded by determining that there is a relationship between lifestyle and nutritional status in older adult patients with arterial hypertension; with a result of the p value equal to 0.004.

Keywords: *Lifestyles; nutritional condition; older adults; hypertension (DeSH/MeSH).*

Artículo recibido 05 agosto 2023

Aceptado para publicación: 05 septiembre 2023

INTRODUCCIÓN

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), las personas de 60 y 74 años son adultos mayores; de 75 y 90 años ancianos, y más de 90 se llaman viejos o longevos y los de 60 años son adultos mayores. Así, el envejecimiento se relaciona con lo socioeconómico de la tercera edad debido a las mejoras en las condiciones de vida y atención de la salud. Se consideran vulnerables por la inseguridad social y económica y con riesgo de desnutrición (1).

El aumento en número de personas mayores es global. Hay 700 millones de adultos mayores de 60 años, ello se duplicará en 2025. América del Sur ha aumentado su población adulta mayor, Bolivia alcanza 67 años, en Perú, la esperanza de vida al nacer aumento 75 años, con más mujeres que hombres. La población adulta mayor en el Perú es 9,7% en el área metropolitana. Los adultos mayores en el Perú es 11,3% de la población, los resultados dicen que áreas metropolitanas tienen una mayor esperanza de vida y más personas mayores (2).

Los puntos importantes es el envejecimiento paulatino de adultos mayores, por lo que deben tener buena calidad de vida para prevenir limitaciones funcionales, desnutrición, enfermedad crónica o enfermedad no transmisibles, se cree que la causa es inducida por el estilo de vida, ya que son promotores de la salud que buscan el bienestar humano y se asocian a factores de riesgo que provocan la presencia de enfermedades en este grupo etario (3).

En esta etapa el individuo elige modo de existencia; ello afectará el bienestar del organismo, cuanto más sanos, mejor es su calidad de vida; mejor equipado para afrontar las fases de la vida; edad. El modo de vida está formado por conjunto de creencias e interpretaciones socialmente determinadas de las condiciones nacionales. Estas pautas fueron desarrolladas por un grupo y se utilizan como mecanismo en resolver problemas de vida (4).

La forma de vida de la persona es reacción habitual y patrón de comportamiento formado en el proceso de socialización. Un estilo de vida en su conjunto no puede separarse del entorno social, económico, político y cultural al que pertenece, sino que debe estar relacionado con el entorno social en el que se sitúa. Según el objetivo del proceso de desarrollo, respeto social a través de mejores

condiciones de vida y bienestar se determina por factores de riesgo y factores de protección del bienestar, deben considerarse como proceso dinámico que no están en acciones o comportamientos individuales, pero en acciones de carácter social (5).

Deben elegir mejor comportamiento saludables que son determinantes importantes de la salud física y mental, así como del estado de salud pública y están relacionados con el bienestar. Se estima que un tercio de las enfermedades del mundo se pueden prevenir a través de cambios de comportamiento y estilo de vida, ya que afectan el estado nutricional del individuo, que es resultado de relación dieta-nutrición. Ingesta y requerimientos de nutrientes. Un desequilibrio de ingesta de energía y de nutrientes lleva al deterioro del estado nutricional por exceso o deficiencia, lo que afecta el estado de salud del individuo (6).

El objetivo es evaluar el estado nutricional del adulto mayor, diagnosticar y analizar casos de desnutrición, sobrepeso u obesidad, que es la causa de problemas de salud pública. Proponer estrategias que contribuyan a mejorar la salud y evitar complicaciones de riesgo vital en adultos mayores mejorando su calidad de vida a través de estrategias mejoradas para el beneficio general del adulto mayor a nivel físico y psicológico (7).

El estado nutricional se considera el resultado de equilibrar ingesta calórica de nutrientes y proteínas para satisfacer necesidades fisiológicas, desviaciones de este estado se consideran desnutrición, sobrepeso y obesidad, asociada a mayor de morbilidad y mortalidad por nivel más altos de tasas de infección, caídas y fracturas frecuentes, hospitalización larga y calidad de vida baja en enfermedades agudas, crónicas o no transmisibles y enfermedad general (8).

El estado nutricional es decisión indivisible porque es estable y algo controlado. Los riesgos de malas decisiones y hábitos nocivos se originan en individuo, y calidad de vida depende de condición biológica y ambientales (interacciones sociales, hábitos, adecuado control y procesamiento del estrés, emociones negativas), buenos hábitos de ejercicio, sueño y distracción; controlar y evitar sustancias como cafeína, nicotina y alcohol; asigne y use el tiempo en su vida diaria constante y sostenible para mantener una salud óptima (9).

Los problemas de salud del anciano se relacionan con su estado nutricional, considerado en relación con prevención y promoción de salud. Las enfermeras juegan rol importante en estas actividades, como implementar campañas de prevención, información, lograr un cuidado holístico en cuidado y mejorar la calidad de vida de las personas mayores, promoviendo un estilo de vida saludable y así promover la salud, la proporción de personas mayores promueve la salud. Reducir la alta morbilidad y mortalidad en este grupo de edad (10).

La relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, en un entorno hospitalario, es un campo de investigación crucial para abordar las necesidades de esta población en crecimiento. La comprensión de esta relación puede llevar a intervenciones más efectivas, mejorando la salud y la calidad de vida de los adultos mayores y reduciendo la carga económica y social de la hipertensión arterial en la sociedad.

Por lo tanto es importante explorar y comprender la interacción entre estas dos variables, con el propósito de proporcionar una base sólida para el diseño de intervenciones efectivas en el ámbito hospitalario; por lo que abordar esta relación de manera integral puede tener un impacto significativo en la salud y bienestar de esta población, promoviendo una mayor calidad de vida y reduciendo la carga de enfermedades crónicas asociadas a la hipertensión arterial.

De acuerdo a los antecedentes se consideraron a los siguientes autores; Laste y col., (11) en el 2020, realizaron un estudio en Colombia, en el objetivo “Identificar hábitos alimenticios en el adulto mayor con hipertensiones arteriales y calidad de vida del subcentro de salud Salamanca Soledad”; en sus resultados encontró que el 40% de usuarios están de 49 a 54 años, el 59% son femenino, el 67% es casado, el 53% con secundaria, en hábitos alimenticios, 71% cocina normalmente en casa, 45% ingieren sal, cubitos de caldos como condimentos; en calidad de vida el 50% tiene mala calidad de vida.

Lituma y Delgado (12) en el 2018, desarrollaron un estudio en Ecuador, con el objetivo “Analizar las relaciones que existen entre los estilos de vida y los estados nutricionales del adulto mayor centro de salud Venezuela”. Se evidenció que el 50% practican estilos de vida saludable y 51% estilos de vida

no saludables; en el estado nutricional, 44% tienen sobrepeso y 21% con normal peso; no existe relación estadísticamente significativa del estilo de vida y los estados nutricionales en adultos mayores.

Asimismo, Lozada (13) en el 2019, llevo a cabo un estudio en Venezuela, el cual tuvo como objetivo “Analizar el factor que influye en alimentación del adulto mayor con sus estilos de vida saludable”. Los resultados evidencian que existe relación estadísticamente significativa de los factores que influyen en alimentación del adulto con su estilo de vida saludable.

Por otra parte, Arias y Celleri (14) en el 2018, se llevo a cabo un estudio en Ecuador, con el objetivo “Determinar las relaciones del estilo de vida con los estados nutricionales en el adulto mayor del Hogar de Abuelos Cuenca”. El cual demostró que el 63% tienen inadecuado, estado nutricional, el 38% en normal estado nutricional. De manera que existe relación estadísticamente significativa entre estado nutricional y los estilos de vida en el adulto mayor.

Finalmente Toapaxi y col., (15) en el 2020, en desarrollo un estudio en Ecuador, con el objetivo “Analizar los estilos de vida y las influencias en los estados de salud del adulto mayor Sectores de Unión, Cotopaxi, Ecuador. Los resultados evidencian de que en el adulto mayor predomina los estilos de vida bueno con diferencias significativas $p < 0,005$ en estilos de vida fantásticos y regulares, en alimentaciones la mayoría tiene dieta hiposódica y baja en grasa, tienen pesos adecuados, automedicaciones ocasionales y 44% con dolores corporales que afectan sus labores.

En el medio nacional también se han realizado estudios que analizan los estilos de vida y el estado nutricional en la población de estudio, por lo que Díaz (16), en el 2019, desarrollo un estudio con el objetivo “Analizar las relaciones del estilo de vida con el cuidado preventivo en hipertensión arterial de los adultos mayores, Centro de Salud Carlos Protzel. Los resultados evidencian de que el 29% tiene buenos estilos de vida, 47% regular y 25% malos, 27% con buen cuidado preventivo de hipertensión arterial, 48% regular y 24% mala. Se concluye evidenciando de que existe relación significativa entre el estilo de vida y del cuidado preventivo en hipertensión arterial.

Así, Álvarez (17), en el 2018, elaboro una investigación con el objetivo “Analizar las relaciones que existen entre los estados nutricionales y las presiones arteriales de los adultos mayores, asilo de ancianos Virgen de Asunta, Chachapoyas”. Donde el 51% de los pacientes presentaron alta de presión arterial, 31% ligera hipertensión arterial HTA estadio I; el 21% moderada hipertensión arterial HTA estadio II; 61% normal estado nutricional, el 22% sobre peso, 14% con obesidad clase II y 7% bajo peso. Existe relación estadísticamente significativa del estado nutricional con presión arterial.

En el mismo ámbito, Contreras y Senmache (18) en el 2021, desarrollo un estudio con el objetivo de “Determinar las relaciones existentes del nivel de conocimiento con el estilo de vida en el adulto con hipertensiones arteriales Centro de Salud la Victoria I, 2021”. Por los que resultados evidenciaron de que el 45% de participantes tienen un promedio nivel de conocimiento de hipertensión arterial, en prácticas de estilos de vida saludables, el 57% tiene buenos hábitos alimenticios a veces, el 60% con actividad física a veces, el 90% con buen estado emocional a veces y 64% adherencia al tratamiento a veces. En estilos de vida no saludable, el 54% consumen tabaco a veces, 40% no usan alcohol, 52% es sedentario a veces, 75% están deprimidos a veces y 77% no cumplen el tratamiento a veces.

Del igual manera, Armas (19), en el 2019, desarrolló un estudio con el objetivo de “Establecer el factor determinante de estado nutricional de adulto mayor del Programa del Adulto Mayor Establecimiento de Salud Micaela Bastidas”. Los resultados evidencian de que el 52% de pacientes están delgados, 27% en normal estado nutricional, el 17% en sobrepeso y 5% con obesidad; el 61% están entre 65 a 79 años y 39% con más de 80 años, predomina el sexo femenino en 61%, el 67% están viviendo solos y 35% están con pareja, 68% tienen riesgos sociales, 31% tienen problemas sociales y 4% con buena situación socio familiar; el 91% sin deterioro cognitivo; 57% con depresión afectiva.

Es así que, Vasquez y Piscocoya (20), en el 2021, elaboro un estudio con el objetivo de “Determinar las relaciones existentes del estilo de vida con las hipertensiones arteriales en el adulto mayor del AA.HH. Pamplona Baja, San Juan de Miraflores, 2021”; donde encontró que el 64% de participantes presentaron regular estilo de vida, el 23% malo y 15% bueno. Hay hipertensión arterial de grado II

en el 62% de pacientes. Se evidencian que los estilos de vida en el adulto mayor, con hipertensión arterial malo en grado III en 23%, hipertensión arterial regular en grado II 63%, hipertensión arterial bueno en grado I 15%.

METODOLOGÍA

El método a utilizado en la investigación, fue el hipotético deductivo, ya que le permitió al investigador crear una hipótesis de una explicación sobre un hecho real, permitiéndole deducir sobre las consecuencias posibles.

Fue de enfoque cuantitativo, ya que se utilizó la estadística y calculo numérico, con el propósito de que los datos que se recogieron fueran analizados de manera exacta.

De tipo aplicado, ya que le permite al investigador generar conocimientos con aplicación directa al grupo de estudio, la cual depende de los conocimientos básicos y teóricos, enfocados en la investigación científica, la cual depende los resultados que se obtengan en la investigación.

De diseño no experimental, ya que solo se observó el comportamiento de las variables, sin ser manipuladas, para luego ser analizadas.

De nivel correlacional; ya que se buscó analizar el comportamiento de dos o más variables, buscando establecer la correlación entre ellas; la correlación se expresa al momento de someter la hipótesis a prueba.

De corte transversal, porque se recogió la información en un momento determinado del estudio.

La población y muestra censal de estudio estuvo conformada por 84 pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el Hospital Huaycán, así mismo se expresa que se trabajara con el total de la población por lo que no se generara muestra alguna.

Para los criterios de inclusión y exclusión, se tomaron en cuenta los siguientes puntos; en primer lugar se consideró a todo paciente sin impedimento físico, verbal o mental; personas adultadas mayores sin manifestaciones patologicas, pacientes con diagnostico de insuficeuncia cardiaca, finalmente la aceptación consentimiento informado, permite que el participante ingrese al estudio. Para los criterios

de exclusión, no se tomó en cuenta a los pacientes mayores de 65 años con discapacidad; asimismo no se consideraron a los pacientes a los pacientes que que no deseen participar del estudio.

Para la recolección de datos, la técnica utilizada fue la encuesta, la cual estuvo destinada a obtener datos los varios usuarios cuyas opiniones fueron de interés para el investigador.

Para la medición de dla variables estilos de vida se utilizó el cuestionario personalizado de estilo de vida saludable y nutrición, el cual tiene un total de 25 preguntas, que se dividen en 5 dimensiones: alimentación (1-8 preguntas), manejo del estrés (preguntas 9-12), apoyo interpersonal (preguntas 13-16), autorrealización (preguntas 17-19) y responsabilidad por la salud (preguntas 20-25). Todas las escalas de respuesta corresponden a escalas de Likert (Nunca: 1, A veces: 2, A menudo: 3, Siempre: 4) Las siguientes calificaciones se utilizan para evaluar un estilo de vida saludable: Puntaje máximo: 100 puntos. Una puntuación entre 75 y 100 se considera saludable y entre 25 y 74 se considera no saludable (21).

Para la medición de la vaiabl estado nutricional se utilizó una ficha de recolección de datos antropométricos, donde se evaluaron el peso, talla, IMC, circunferencia de la cintura, porcentaje de grasa corporal y porcentaje de grasa visceral.

La escala de valoración se determinó de la siguiente manera: 90-100 estado normal, 80-89 desnutrición leve, 60-9 desnutrición moderada, <60 desnutrición severa (21).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1.

Estilos de vida en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima

Estilos de vida	N	%
No saludable	42	50,0
Saludable	42	50,0
Total	84	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 1, se observa que el 50,00% de participantes presenta un estilo de vida no saludable, mientras que otro 50,0% tiene un estilo de vida saludable. Los resultados evidencian que la de los pacientes con HTA, tienen hábitos y comportamientos que podrían afectar su salud, siendo necesario fomentar y promover cambios en el estilo de vida que llevan.

Tabla 2.

Estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima

Estrés académico	N	%
Desnutrición severa	17	20,2
Desnutrición moderada	40	47,6
Desnutrición leve	20	23,8
Normal	7	8,3
Total	84	100.0

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 2, se muestra que el 47,6% de pacientes presenta un estado de desnutrición moderada, el 23,8% desnutrición leve, el 20,2% desnutrición severa y el 8,3% estado nutricional normal. Por lo que se estima que los pacientes deben mantener una alimentación adecuada para evitar cualquier riesgo que pueda poner en peligro su salud.

Tabla 3.

Relación entre el estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima - 2023

Estilos de vida	Estado nutricional								Total	
	Desnutrición severa		Desnutrición moderada		Desnutrición leve		Normal		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
No saludable	9	10.7	20	23.8	11	13.1	2	2.4	42	50.0
Saludable	8	9.5	20	23.8	9	10.7	5	6.0	42	50.0
Total	17	20.2	40	47.6	20	23.8	7	8.3	84	100.0

p – valor = 0, 004 (p < 0,05) Rho= 0,517

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 3, se muestra que del 50% de pacientes que presentaron un estilo de vida no saludable; el 23,8% evidenciaron desnutrición moderada. Asimismo, del 50% de pacientes que presentaron un estilo de vida saludable, el 23,8% evidenciaron desnutrición moderada. Para verificar la hipótesis y determinar la relación estadística entre las variables, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman (rho=0,517), por lo que se establece una correlación positiva moderada, además se obtuvo en cuanto al valor de p un resultado igual a 0,004 (< a 0,05); aceptándose la hipótesis planteada, por lo tanto: “Existe relación estadística entre el estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima, 2023”.

Tabla 4.

Relación entre la dimensión alimentación del estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima - 2023

Dimensión alimentación	Estado nutricional								Total	
	Desnutrición severa		Desnutrición moderada		Desnutrición leve		Normal		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
No saludable	8	9.5	21	25.0	11	13.1	3	3.6	43	51.2
Saludable	9	10.7	19	22.6	9	10.7	4	4.8	41	48.8
Total	17	20.2	40	47.6	20	23.8	7	8.3	84	100.0

p – valor = 0,001 (p < 0,05) Rho= 0,598

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 4, se muestra que del 51,2% de pacientes que presentaron un estilo de vida no saludable; el 25% evidenciaron desnutrición moderada. Asimismo, del 48,8% de pacientes que presentaron un estilo de vida saludable, el 22,6% evidenciaron desnutrición moderada. Para verificar la hipótesis y determinar la relación estadística entre las variables, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman ($\rho=0,598$), por lo que se establece una correlación positiva moderada, además se obtuvo en cuanto al valor de p un resultado igual a 0,001 ($< 0,05$); aceptándose la hipótesis planteada, por lo tanto: “Existe relación estadística entre la dimensión alimentación de los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima, 2023”.

Tabla 5.

Relación entre la dimensión manejo del estrés del estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima - 2023

Dimensión manejo del estrés	Estado nutricional								Total	
	Desnutrición severa		Desnutrición moderada		Desnutrición leve		Normal		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
No saludable	8	9.5	17	20.2	9	10.7	2	2.4	36	42.9
Saludable	9	10.7	23	27.4	11	13.1	5	6.0	48	57.1
Total	17	20.2	40	47.6	20	23.8	7	8.3	84	100.0

p – valor = 0, 002 (p < 0,05) Rho = 0,612

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 5, se muestra que del 52,1% de pacientes que presentaron un estilo de vida saludable; el 27,4% evidenciaron desnutrición moderada. Asimismo, del 42,9% de pacientes que presentaron un estilo de vida no saludable, el 20,2% evidenciaron desnutrición moderada. Para verificar la hipótesis y determinar la relación estadística entre las variables, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman ($\rho=0,612$), por lo que se establece una correlación positiva moderada, además se obtuvo en cuanto al valor de p un resultado igual a 0,002 ($< a 0,05$); aceptándose la hipótesis planteada, por lo tanto: “Existe relación estadística entre la dimensión manejo del estrés de los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima, 2023”.

Tabla 6.

Relación entre la dimensión apoyo interpersonal de los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima - 2023

Dimensión apoyo interpersonal	Estado nutricional								Total	
	Desnutrición severa		Desnutrición moderada		Desnutrición leve		Normal		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
No saludable	8	9.5	9	10.7	4	4.8	2	2.4	23	27.4
Saludable	9	10.7	31	36.9	16	19.0	5	6.0	61	72.6
Total	17	20.2	40	47.6	20	23.8	7	8.3	84	100.0

p – valor = 0, 005 (p < 0,05) Rho = 0,711

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 6, se muestra que del 72,6% de pacientes que presentaron un estilo de vida saludable; el 36,9% evidenciaron desnutrición moderada. Asimismo, del 27,4% de pacientes que presentaron un estilo de vida no saludable, el 10,7% evidenciaron desnutrición moderada. Para verificar la hipótesis y determinar la relación estadística entre las variables, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman ($\rho=0,711$), por lo que se establece una correlación positiva alta, además se obtuvo en cuanto al valor de p un resultado igual a 0,005 ($< 0,05$); aceptándose la hipótesis planteada, por lo tanto: “Existe relación estadística entre la dimensión apoyo interpersonal de los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima, 2023”.

Tabla 7.

Relación entre la dimensión autorrealización de los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima - 2023

Dimensión autorrealización	Estado nutricional								Total	
	Desnutrición severa		Desnutrición moderada		Desnutrición leve		Normal		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
No saludable	9	10.7	23	27.4	14	16.7	1	1.2	47	56.0
Saludable	8	9.5	17	20.2	6	7.1	6	7.1	37	44.0
Total	17	20.2	40	47.6	20	23.8	7	8.3	84	100.0

p – valor = 0, 005 (p < 0,05) Rho = 0,641

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 7, se muestra que del 56% de pacientes que presentaron un estilo de vida no saludable; el 27,4% evidenciaron desnutrición moderada. Asimismo, del 44% de pacientes que presentaron un estilo de vida saludable, el 20,2% evidenciaron desnutrición moderada. Para verificar la hipótesis y determinar la relación estadística entre las variables, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman ($\rho=0,641$), por lo que se establece una correlación positiva moderada, además se obtuvo en cuanto al valor de p un resultado igual a 0,005 ($< 0,05$); aceptándose la hipótesis planteada, por lo tanto: “Existe relación estadística entre la dimensión autorrealización de los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima, 2023”.

Tabla 8.

Relación entre la dimensión responsabilidad en salud de los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima - 2023

Dimensión responsabilidad en salud	Estado nutricional								Total	
	Desnutrición severa		Desnutrición moderada		Desnutrición leve		Normal		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
No saludable	7	8.3	15	17.9	10	11.9	2	2.4	34	40.5
Saludable	10	11.9	25	29.8	10	11.9	5	6.0	50	59.5
Total	17	20.2	40	47.6	20	23.8	7	8.3	84	100.0

p – valor = 0, 003 (p < 0,05) Rho = -0,707

Fuente: Elaboración propia del autor

En la tabla 8, se muestra que del 59,5% de pacientes que presentaron un estilo de vida saludable; el 29,8% evidenciaron desnutrición moderada. Asimismo, del 40,5% de pacientes que presentaron un estilo de vida no saludable, el 17,9% evidenciaron desnutrición moderada. Para verificar la hipótesis y determinar la relación estadística entre las variables, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman ($\rho=0,707$), por lo que se establece una correlación positiva alta, además se obtuvo en cuanto al valor de p un resultado igual a 0,003 ($< 0,05$); aceptándose la hipótesis planteada, por lo tanto: “Existe relación estadística entre la dimensión responsabilidad en salud de los estilos de vida y el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el hospital de Huaycán, Lima, 2023”.

DISCUSIONES

Se tienen los resultados logrados en esta investigación el cual se hará comparación con los trabajos mostrados con los antecedentes de la investigación:

Por lo que se tiene que en cuanto a las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores con hipertensión arterial en el Hospital de Huaycán Lima. Donde según la edad tienen de 50

a 60 años en 12%, de 61 a 70 años en 42%, de 71 a más años en 46%; en el sexo hay Masculino en 56% y Femenino en 44%; en grado de instrucción hay Primaria completa en 21.4%, Secundaria completa en 16.7%, Secundaria incompleta en 8.3%, superior universitaria completa en 15.5%, primaria incompleta en 20.2%, superior universitaria incompleta en 17.9%. Laste y col., en el 2020, en Colombia, encontró que el 40% tienen 49 a 54 años, el 59% son femenino, el 67% es casado, el 53% con secundaria.

En la dimensión alimentación del estilo de vida con el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, se encontraron que existen una desnutrición moderada con alimentación no saludable en 25%. Para Lituma y Delgado en el 2018, el 50% practican estilos de vida saludable y 51% estilos de vida no saludables; en el estado nutricional, 44% tienen sobrepeso y 21% con normal peso. Pero Armas, en el 2019, dice que del 100% de usuarios, 52% están delgados, 27% en normal estado nutricional, el 17% en sobrepeso y 5% con obesidad; el 61% están entre 65 a 79 años y 39% con más de 80 años.

En la dimensión manejo del estrés del estilo de vida con el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, se encontraron que existen una desnutrición moderada con alimentación saludable en 27.4%. Para Lozada en el 2019, en Venezuela, indica que hay una relación estadísticamente significativa de los factores que influyen en alimentación del adulto con su estilo de vida saludable.

En la dimensión apoyo interpersonal del estilo de vida con el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, se encontraron que existen una desnutrición moderada con alimentación saludable en 36.9%. Arias y Celleri en el 2018, en Ecuador, dice que 63% tienen inadecuado, estado nutricional, el 38% en normal estado nutricional.

En la dimensión autorrealización del estilo de vida con el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, se encontraron que existen una desnutrición moderada con alimentación no saludable en 27.4%. Para Toapaxi y col., en el 2020, en Ecuador, dice que en el adulto mayor predomina estilos de vida buena con diferencias significativas $p < 0,005$ en estilos de vida

fantásticos y regulares. Según Vasquez y Piscoya en el 2021, dice que el 64% con regular estilos de vida, el 23% malo y 15% bueno. Hay hipertensión arterial grado II en 62%, en grado III 22% y en grado I en 17%. Se evidencian que los estilos de vida en el adulto mayor, con hipertensión arterial malo en grado III en 23%, hipertensión arterial regular en grado II 63%, hipertensión arterial bueno en grado I 15%.

En la dimensión responsabilidad en salud del estilo de vida con el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, se encontraron que existen una desnutrición moderada con alimentación saludable en 29.8%. Para Díaz en el 2019, menciona que el 29% tiene buenos estilos de vida, 47% regular y 25% malos, 27% con buen cuidado preventivo de hipertensión arterial, 48% regular y 24% mala.

En el estilo de vida con el estado nutricional en pacientes adultos mayores con hipertensión arterial, se encontraron que existen una desnutrición moderada con alimentación saludable y no saludable en 23.8%. Para Álvarez en el 2018, dice que de 100% de adultos, 51% alta de presión arterial, 31% ligera hipertensión arterial HTA estadio I; el 21% moderada hipertensión arterial HTA estadio II; 61% normal estado nutricional, el 22% sobre peso, 14% con obesidad clase II y 7% bajo peso. Según Contreras y Senmache en el 2021, indicqa que el 45% tiene promedio nivel de conocimiento de hipertensión arterial, en prácticas de estilos de vida saludables, el 57% tiene buenos hábitos alimenticios a veces, el 60% con actividad física a veces, el 90% con buen estado emocional a veces y 64% adherencia al tratamiento a veces. En estilos de vida no saludable, el 54% consumen tabaco a veces, 40% no usan alcohol, 52% es sedentario a veces, 75% están deprimidos a veces y 77% no cumplen el tratamiento a veces.

CONCLUSIONES

En cuanto a las conclusiones, se encontró que mediante la prueba de correlación de Rho Spearman entre los estilos de vida y el estado nutricional en los pacientes con HTA; una correlación positiva moderada de 0,517, así mismo, existe relación significativa entre las variables, ya que se alcanzó un valor de $p=0,004$.

En lo que respecta a la relación de la dimensión alimentación de los estilos de vida y del estado nutricional de los pacientes con HTA, se encontró una correlación positiva moderada de 0,598; además existe una relación significativa, ya que el resultado del valor de p fue de 0,001.

Los hallazgos demuestran que mediante la correlación de Rho Spearman en relación a la dimensión manejo del estrés de los estilos de vida y del estado nutricional de los pacientes con HTA, que existe relación entre las variables, con un valor de correlación positiva moderada de 0.612, por lo tanto, es significativa, se obtuvo un valor de $p=0.002$.

Asimismo se encontró relación significativa entre la dimensión apoyo interpersonal de los estilos de vida y del estado nutricional de los pacientes con HTA con un valor de correlación positiva alta de 0,711; así mismo se encontró relación estadística entre las variables, donde se obtuvo un valor de $p=0,005$.

Los hallazgos demuestran además que mediante la correlación de Rho Spearman en relación a la dimensión autorrealización de los estilos de vida y del estado nutricional de los pacientes con HTA, que existe relación entre las variables, con un valor de correlación positiva moderada de 0,641; así mismo existe relación estadística, donde el valor de $p=0,005$.

De igual manera se encontró relación significativa entre dimensión responsabilidad en salud de los estilos de vida y del estado nutricional de los pacientes con HTA; con un valor de correlación positiva alta de 0,707; se evidenció además relación estadística, donde el valor de p fue igual a 0,003.

LISTA DE REFERENCIAS

Aguila D. Promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades crónicas en el adulto mayor. [Online].; 2015 [cited 2023 mayo 22. Available from: <http://www.paho.org/blogs/chile/?p=111>.

Moreno R, Hernández H. Estado nutricional y actividad física en el adulto mayor en una población de referencia de la Provincia Ciego de Ávila, Cuba: Editorial Universitaria; 2020.

- Blanco M, Castro M, Ortega R. Envejecimiento saludable: un primer acercamiento a la revisión de indicadores subjetivos de salud en zonas urbanas y rurales en Costa Rica. *Interdisciplinaria*. 2023;40(2):281-98.
- Espinoza A, Pernas I, González R. Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades médicas*. 2018; 18 (3): 697 - 717.
- Jabel M. Estandarización del inventario de estrés académico SISCO en estudiantes de dos universidades de Villa el Salvador. 2017.
- Luna M. Relación del bienestar psicológico, estrés académico y el estilo de vida de los estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018.
- Mendoza C, Márquez E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. In *Crescendo*. 2020; 3(2): 267 - 276.
- Moreno R, Hernández H. Estado nutricional y actividad física en el adulto mayor en una población de referencia de la Provincia Ciego de Ávila, Cuba: Editorial Universitaria; 2020.
- Neyra G. Estilos de vida de los oficiales alumnos de la Escuela Superior de Guerra del Ejército, en el 2018.
- Robles Y, Núñez Y. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del pueblo joven la unión, Chimbote. In *Crescendo*. 2018; 5 (1): 37 - 48.
- Lastre G, González C, Rodríguez L, Orostegui M, Suarez M. Hábitos alimentarios en el adulto mayor con hipertensión arterial. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2020; 15 (3): 226 - 230.
- Lituma A, Delgado Gaete CM. Prevalencia de insuficiencia cardíaca en pacientes adultos, Hospital Vicente Corral Moscoso, 2019.
- Castillo E, Mier A, Moreira A. Factores que influyen en la alimentación del adulto mayor. Factores que influyen en la alimentación del adulto mayor, 2019.
- Arias A, Célleri T. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos cuenca 2017. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2018.

- Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. *Enfermería Investiga*. 2020; 5 (4): 18-24.
- Diaz del Olmo A. Estilos de vida y cuidados preventivos en la hipertensión arterial del adulto mayor, Centro de Salud Carlos Protzel, 2018.
- Alvarez C. Estado nutricional y presión arterial del adulto mayor, asilo de ancianos Virgen Asunta, Chachapoyas, 2018.
- Contreras Ventura RY, Senmache Serquen AL. Conocimiento y estilos de vida en los adultos con hipertensión arterial del centro de salud La Victoria I, 2021.
- Armas O, Bartra A. Factores determinantes del estado nutricional del adulto mayor que asiste al programa del adulto mayor del establecimiento de salud Micaela Bastidas en el año 2017. 2019.
- Vasquez M, Piscocoya T. Estilos de vida y la hipertensión arterial en adultos mayores del AA. HH. de Pamplona Baja, San Juan de Miraflores, 2021.
- Candioti J. Estilo de vida saludable y estado nutricional en adultos mayores con insuficiencia cardiaca de consulta externa en un instituto especializado, 2022.