

INFLUENCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DE LA DIETA MEDITERRÁNEA SOBRE LA OBESIDAD EN PACIENTES HIPERTENSOS

Rico Martín S¹, De la Osa Andrés G, Santano Mogena E³

1.- Profesor Doctor del Departamento de Enfermería. Universidad de Extremadura.
2.- Enfermero de Atención Primaria en Servicio Extremeño de Salud. Plasencia (Cáceres)
3.- Enfermera del Hospital Clínico Virgen de Guadalupe de Cáceres.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

La obesidad es considerada como un factor de riesgo de HTA y de mal control de la misma¹. El exceso de peso incrementa los niveles de presión arterial, además de aumentar aún más la mortalidad cardiovascular y por todas las causas².

El objetivo del estudio fue relacionar la adherencia a la dieta mediterránea y la actividad física con la obesidad en una población de hipertensos de Cáceres.

MATERIAL Y MÉTODO

- Se realizó un estudio descriptivo transversal. El estudio se llevó a cabo durante los meses de noviembre de 2015 y marzo de 2016 en el área de salud de Cáceres. Se reclutaron un total de 113 personas con hipertensión arterial en tratamiento farmacológico. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado.
- A todos los pacientes se les cuantificó la adherencia a la dieta mediterránea (alta o baja) mediante el cuestionario de 14-ítems realizado en el estudio PREDIMED. Además se les determinó el nivel de actividad física realizado al contestar la pregunta ¿Cuánto ejercicio físico realiza en su tiempo libre? Las categorías de las respuestas fueron: sedentario, moderado, activo y de competición.
- También se recogieron variables tales como: edad, sexo, peso, talla, IMC, hábitos tabáquicos y de alcohol, presión arterial y diabetes.
- Se realizó un estudio de Odd Ratio para detectar los factores de riesgo y de protección en el desarrollo de obesidad en estos pacientes.

RESULTADOS

El 30,1% (34) tenían un peso normal, 47,8% (54) tenían sobrepeso y el 22,1% (25) eran obesos.

Tabla 1. Estudio descriptivo de la población

	Población total (n=113)
Edad (años)	72,50 ± 12,20
Edad > 65 años, n (%)	87 (77,0%)
Sexo masculino, n (%)	55 (48,7%)
Talla (cm)	168,69 ± 8,79
Peso (kg)	77,44 ± 9,63
IMC (kg/m ²)	27,20 ± 3,35
PAS (mmHg)	139,02 ± 12,29
PAD (mmHg)	85,61 ± 8,45
Presión de pulso (mmHg)	57,92 ± 8,95
Obesidad, n (%)	25 (22,1%)
Diabetes Mellitus, n (%)	31 (27,4%)
Consumo de tabaco, n (%)	32 (28,3%)
Consumo de alcohol, n (%)	14 (12,4%)
Actividad Física, n (%)	49 (43,4%)
Ejercicio Moderado, n (%)	36 (31,9%)
Ejercicio Activo, n (%)	13 (11,5%)
Puntuación PREDIMED	8,84 ± 1,70
Alta adherencia a la dieta mediterránea, n (%)	63 (55,8%)

Datos expresados en media ± desviación estándar y en frecuencias y porcentajes.

Tabla 2. Análisis Odd Ratio

	OBESIDAD (IMC ≥ 30)			
	Análisis Univariante		Análisis Multivariante	
	OR (IC 95%)	p-Valor	OR (IC 95%)	p-Valor
Edad > 65 años	1,750 (0,54-5,65)	0,350	0,775 (0,11-5,04)	0,775
Sexo Masculino	2,234 (0,89-5,59)	0,086	1,681 (0,42-6,58)	0,456
Consumo de tabaco	0,980 (0,36-2,63)	0,968	2,137 (0,42-10,75)	0,357
Consumo de alcohol	0,551 (0,11-2,64)	0,456	2,070 (0,95-45,31)	0,644
Diabetes Mellitus	1,037 (0,38-2,97)	0,943	1,269 (0,27-5,88)	0,760
Ejercicio físico Mod y Act	0,035 (0,004-0,268)	0,001*	0,031 (0,003-0,333)	0,004*
Alta adherencia a la Dieta Mediterránea	0,017 (0,002-0,136)	<0,001*	0,021 (0,003-0,180)	<0,001*

* p-Valor <0,05, estadísticamente significativo

CONCLUSIONES

La actividad física moderada-activa y la alta adherencia a la dieta mediterránea disminuyen el riesgo de presencia de obesidad en pacientes hipertensos en tratamiento farmacológico

BIBLIOGRAFÍA

1. Tu W, Eckert GJ, DiMeglio LA, et al. Intensified effect of adiposity on blood pressure in overweight and obese children. Hypertension 2011; 58:818.
2. Berrington de Gonzalez A, Hartge P, Cerhan JR, et al. Body-mass index and mortality among 1.46 million white adults. N Engl J Med 2010; 363:2211.