

Comportamientos de estilo de vida para reducir la presión arterial: ¿Dónde comenzar?

Dallin Tavoian, PhD

Científico Clínico, Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina, Universidad de Arizona, Tucson, Arizona, EE. UU.



Introducción

Los comportamientos de estilo de vida saludables se consideran estrategias preventivas de primera línea en adultos con presión arterial normal o elevada ($\leq 139/89$ mmHg), y son complementarios al tratamiento farmacológico en adultos con hipertensión ($\geq 140/90$ mmHg). Las intervenciones de ejercicio y dieta son los comportamientos más recomendados, ya que existe amplia evidencia de que son efectivos para reducir la presión arterial, entre otras mejoras en la salud y calidad de vida. Sin embargo, la adherencia a estos comportamientos es baja, especialmente en poblaciones que se beneficiarían más de las intervenciones de estilo de vida. Además, la probabilidad de volver a patrones originales dentro de un año es mayor al 50%.

A pesar de décadas de iniciativas nacionales y globales para aumentar la participación, la proporción de adultos que participan regularmente en comportamientos de estilo de vida saludables ha permanecido relativamente invariable. Estas iniciativas han estado principalmente centradas en la educación, proporcionando pautas simples con varios ejemplos de actividades/alimentos para atraer a una audiencia amplia. Sin embargo, la falta de conocimiento ya no es una barrera principal para la adherencia. Por lo tanto, podría ser razonable cambiar nuestro enfoque y poner menos énfasis en educar a los adultos sobre los beneficios de la dieta y el ejercicio, y más énfasis en estrategias específicas para eliminar las barreras a la adherencia.

Comportamientos de Estilo de Vida Efectivos

Las intervenciones no farmacológicas más efectivas para reducir la presión arterial en adultos hipertensos incluyen una dieta saludable y cumplir con las pautas de actividad física. La adherencia a estos comportamientos generalmente resulta en reducciones de la presión arterial sistólica en el rango de 4 a 11 mmHg. La dieta DASH, diseñada específicamente para combatir la hipertensión, aconseja a los adultos aumentar la ingesta de frutas y verduras y limitar el consumo de alcohol y alimentos ricos en sal, azúcares añadidos y grasas saturadas. Aproximadamente el 20-30% de los adultos informan consumir una dieta saludable.

En cuanto a la actividad física, se recomienda que los adultos realicen 150 minutos de ejercicio aeróbico de intensidad moderada (o 75 minutos de ejercicio de intensidad vigorosa) cada semana y al menos 2 días de ejercicio de resistencia cada semana. Sin embargo, menos del 50% de los adultos cumplen con las recomendaciones aeróbicas y menos del 25% cumplen simultáneamente con las recomendaciones aeróbicas y de resistencia. Tenga en cuenta que 1) estos son valores autoinformados, que tienden a estar inflados, y 2) estos son promedios entre todos los grupos de edad y las tasas de participación son aún más bajas en adultos de mediana edad y mayores con mayor riesgo de enfermedad cardiovascular. Estos valores han sido relativamente estables en los últimos 20 años.

Barreras a la Adherencia al Ejercicio y la Dieta

Es poco probable que la educación sea la razón principal por la cual los adultos no participan en ejercicio diario o mantienen una dieta saludable. Es decir, la gran mayoría de los adultos creen que hábitos alimenticios saludables y la actividad física son importantes, sin embargo, menos del 50% de los adultos siguen las pautas de dieta y ejercicio. La educación rara vez se traduce en acción.

La falta de tiempo es la razón auto informada principal por la cual los adultos no realizan ejercicio regularmente; sin embargo, la mayoría de los adultos tienen tiempo adecuado para hacer ejercicio, pero eligen participar en actividades sedentarias más relajantes. Por ejemplo, el adulto promedio ve 2.5-3 horas de televisión al día, parte de las cuales fácilmente se podría utilizar para realizar actividad física. De manera similar, la barrera más comúnmente citada para cambiar la dieta es la falta de tiempo. No es que no haya suficiente tiempo en el día, sino que los cambios en la dieta y el ejercicio requieren esfuerzo, mientras que las actividades sedentarias son pasivas.

La falta de motivación y/o energía es otra razón comúnmente citada para la baja participación, y en verdad, "falta de tiempo" probablemente cae dentro de esta categoría. El estrés y la fatiga tienen efectos negativos en los niveles de actividad física y los adultos crónicamente estresados son menos propensos a iniciar un nuevo programa de ejercicio. Abordar la fatiga y el estrés con intervenciones de estilo de vida que 1) son simples de adoptar y 2) pueden reducir la presión arterial, también podría llevar al deseo de mejorar la salud en general y a una mayor probabilidad de iniciar y adherirse a programas de ejercicio y dieta.

Otros Comportamientos de Estilo de Vida

Existen varios otros comportamientos de estilo de vida que son menos efectivos para reducir la presión arterial (es decir, reducciones de 2-3 mmHg) y/o tienen evidencia limitada respaldando su eficacia, pero pueden reducir los sentimientos de estrés y fatiga. Estos comportamientos incluyen buenos hábitos de sueño, respiración profunda guiada, entrenamiento de fuerza muscular inspiratoria, técnicas de meditación y enfoques de biofeedback, por nombrar algunos. La importancia de los buenos hábitos de sueño, en particular, ha recibido más atención recientemente.

En 2010, la Asociación Americana del Corazón desarrolló el concepto de "Life's Simple 7" para promover comportamientos para combatir enfermedades cardiovasculares (es decir, dieta, actividad física, evitar nicotina, peso, lípidos sanguíneos, glucosa en sangre y presión arterial). "Sueño saludable" se agregó en 2022, y Life's Simple 7 se cambió a Life's Essential 8. El sueño habitual pobre es un factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares y la mortalidad por todas las causas. En qué medida los buenos hábitos de sueño afectan la presión arterial aún está bajo investigación, sin embargo, es un componente clave de una gestión efectiva del estrés.

Reducción del Estrés como Puerta de Entrada al Cambio de Comportamiento

Las personas deben identificar y abordar las fuentes de estrés en sus vidas antes de embarcarse en un nuevo régimen de salud y bienestar. Al hacerlo, preparan el escenario para una experiencia más positiva y exitosa, sentando las bases para un cambio de comportamiento duradero. Para una persona ya abrumada, la idea de comenzar un nuevo plan de dieta o ejercicio aumenta los sentimientos de estrés al agregarlo a una lista creciente de demandas de la vida. En contraste, el sueño de calidad y otras tácticas de reducción del estrés se perciben como autocuidado en lugar de otra tarea que completar.

Participar en estos comportamientos tiene efectos directos sobre la energía y la motivación, abordando una barrera clave para participar en prácticas dietéticas y de ejercicio consistentes. Además, la reducción del estrés resulta en una menor dependencia de mecanismos de afrontamiento negativos (por ejemplo, comer emocional, consumo excesivo de alcohol), principales contribuyentes al desarrollo de la hipertensión.

Conclusión

La dieta y el ejercicio son comportamientos de estilo de vida que pueden prevenir y gestionar eficazmente la hipertensión. A pesar de los extensos esfuerzos educativos, las tasas de adherencia siguen siendo decepcionantemente bajas, lo que sugiere la necesidad de un cambio de paradigma en nuestro enfoque para el manejo no farmacológico de la hipertensión. La falta de energía/motivación se ha identificado como una barrera clave para la adherencia, lo que requiere estrategias específicas que superen la educación sola. Otros comportamientos de estilo de vida recomendados, como buenos hábitos de sueño y reducción del estrés, son generalmente menos efectivos para reducir la presión arterial. Sin embargo, pueden resultar ser precursores críticos para un cambio de comportamiento exitoso. Este enfoque pragmático de adoptar estrategias que tienen un efecto menor en la presión arterial, a nivel individual, pero podría tener un mayor impacto en la hipertensión a nivel de la población. Además, al abordar primero las fuentes de estrés y mejorar la calidad del sueño, las personas pueden establecer una base positiva para adoptar y mantener hábitos más saludables.

Referencias:

1. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *J Am Coll Cardiol*. 2018;71(19):e127–248.
2. Brook RD, Appel LJ, Rubenfire M, Ogedegbe G, Bisognano JD, Elliott WJ, et al. Beyond medications and diet: alternative approaches to lowering blood Pressure: A scientific statement from the American Heart Association. *Hypertension*. 2013;61(6):1360–83.
3. Lopes S, Félix G, Mesquita-Bastos J, Figueiredo D, Oliveira J, Ribeiro F. Determinants of exercise adherence and maintenance among patients with hypertension: A narrative review. *Rev Cardiovasc Med*. 2021;22(4):1271.
4. Stults-Kolehmainen MA, Sinha R. The effects of stress on physical activity and exercise. *Sports Med*. 2014;44(1):81–121.
5. Lloyd-Jones DM, Allen NB, Anderson CAM, Black T, Brewer LC, Foraker RE, et al. Life's Essential 8: Updating and enhancing the American Heart Association's construct of cardiovascular health: A presidential advisory from the American Heart Association. *Circulation [Internet]*. 2022 [cited 2024 Feb 19];146(5). Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.000000000001078>
6. Li Y, Xia PF, Geng TT, Tu ZZ, Zhang YB, Yu HC, Zhang JJ, Guo K, Yang K, Liu G, Shan Z, Pan A. Trends in self-reported adherence to healthy lifestyle behaviors among US adults, 1999 to March 2020. *JAMA Netw Open*. 2023;6(7):e2323584. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.23584. PMID: 37450300; PMCID: PMC10349344.