



## **PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

### **Titulo**

**Prevalencia de casos de hipertensión arterial en adultos a partir de los 30 a 78 años en el barrio san Felipe en el año 2021 del mes de enero a junio en la cabecera municipal de tila Chiapas**

**Nombre: Leyvi Christian López López**

**Carrera: Lic. enfermería**

**Trabajo: Protocolo de investigación**

**Cuatrimestre 8**

**Materia: Seminario de tesis**

**.**

**Catedrático: DR. Fabián González Sánchez**

## **Planteamiento del problema**

**Para observar la gravedad del problema de la prevalencia de hipertensión arterial en el mundo; (Montes, 2012) nos dice que No sólo las Enfermedades Infecciosas constituyen un problema de salud a nivel mundial, las Enfermedades Crónicas no Transmisibles afectan cada vez más un mayor número de personas en varios países, las que están asociadas a factores de riesgos bien conocidos, y determinado por el modo y estilo de vida donde se presentan, surgiendo así la necesidad de establecer un Sistema de Vigilancia que permita la observación, investigación e intervención de aquellos factores y condiciones de cualquier tipo: biológicos, psicológicos, socioeconómicos y ambientales que influyen en el origen de éstas enfermedades.**

**En Madrid en la; (revista española de salud publica) dice que Debido a su alta prevalencia (afecta al 20% de la población adulta mundial) y su íntima relación causal con el conjunto de las enfermedades cardiovasculares (ECV), la hipertensión arterial (HTA) es el primer factor de riesgo para la mortalidad y el tercero más importante como contribuyente a la discapacidad en todo el mundo<sup>1-3</sup>. Las ECV son la primera causa de muerte a nivel mundial y también en el conjunto de España, y la segunda en la Comunidad de Madrid (CM), a muy corta distancia de los tumores**

**En el país de Perú; (acta medica peruana, 2006) La prevalencia de la hipertensión arterial en la población general del Perú fue de 23,7%, en mayores de 18 años, lo que correspondería a 3 650 000 habitantes, estimado en base al censo 2005, con un predominio de hipertensos varones de 13,4% sobre hipertensas mujeres de 10,3%. Predominio de sexo masculino que persiste en los hipertensos de la costa, sierra y selva.**

**La prevalencia ha estado en aumento, en el mundo se estima que 691 millones de personas la padecen. De los 15 millones de personas fallecidas por enfermedades circulatorias, 7.2 millones son por Enfermedades Coronarias del corazón y 4.6 millones por Enfermedad Vascular Encefálica; la Hipertensión Arterial está presente en la mayoría de ellas.**

**En el caso de México él; (Instituto Nacional De Salud Pública, México, 2020) nos dice que La hipertensión arterial es un problema de salud pública que afecta a 29.1% de los adultos en Latinoamérica. De acuerdo con los datos presentados por esta investigación, la prevalencia de hipertensos con tensión arterial controlada en México es de solo 45.6%, la cual es considerablemente más baja que la de países como Cuba (85.8%), Estados Unidos (65.4%) y Chile (56.8%), donde los sistemas de salud utilizan a médicos especialistas en el manejo de la hipertensión arterial y en mejorar la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas.**

**En 2010, 40% de adultos en el mundo fue diagnosticado con hipertensión arterial, mientras que en 2012, 31.5% de mexicanos de 20 años o más recibió el diagnóstico de este padecimiento. Se estima en 450 mil el número de nuevos casos de hipertensión diagnosticados en nuestro país cada año, cifra que podría duplicarse si se considera que hasta 47.3% de las personas hipertensas desconoce su padecimiento.**

**En el estado de Chiapas; (Macías, 2010) Al analizar la prevalencia de hipertensión arterial (HAS), de las 214 personas entrevistadas, 82 (38.3%) manifestaron tener hipertensión arterial. , es importantes señalar que en las mujeres la proporción fue significativamente mayor que en los hombres (45% y 29,7%, respectivamente**

**En Chiapas son unas de las entidades federativas con mayor frecuencia de prevalencia de 1998 a 2007**

**Aunque también existen muchos casos en otros países, estados o localidades también es el caso del barrio san Felipe de la cabecera municipal de Tila Chiapas**

## **Justificación**

**Ante los casos de prevalencia de hipertensión arterial que pueden ser graves y que no le toman la debida preocupación por ser una enfermedad silenciosa se teme que puedan ir apareciendo muchos casos más.**

**Resulta de especial interés conocer quienes presentan casos de hipertensión arterial en el barrio san Felipe y a partir de ahí empezar las medidas que permitan prevenir la hipertensión realizando actividades manteniéndose en un peso saludable.**

**Esta investigación surge de la necesidad de conocer cuántos adultos presentan casos de hipertensión arterial a partir de los 30 a 78 años en la cabecera de tila Chiapas en el barrio san Felipe tal y como lo habían informado algunos enfermeros que trabajan para ellos.**

**Tomando en cuenta que si los resultados son positivos vamos a encuestar a los adultos que participen en esta investigación donde, plasmaremos en un cuadro y cuantificaremos los resultados.**

**La investigación busca proporcionar información que será útil a todo el barrio de este estudio para mejorar el conocimiento sobre el alcance del problema en el barrio.**

## **Marco teórico**

### **1.1 Hipertensión arterial**

#### **1.1.1 Definición**

**La; (organiscion mundial de la saud OMS, 2013)**

**La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo**

**La clasificación de la hipertensión ha tenido diversas modificaciones con el pasar del tiempo hasta a hora el más actualizado es; ( Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-030-SSA2-2017,, 2017)**

<b>Categoría</b>	<b>P A S</b>	<b>P A D</b>
<b>Presión arterial optima</b>	<b>&lt; 120</b>	<b>&lt; 80</b>
<b>Presión arterial sub optima</b>	<b>120 – 129</b>	<b>80 – 84</b>
<b>Presión arterial limítrofe</b>	<b>130 – 139</b>	<b>85 – 89</b>
<b>Hipertensión grado 1</b>	<b>140 – 159</b>	<b>90 – 99</b>
<b>Hipertensión grado 2</b>	<b>160 – 179</b>	<b>100 – 109</b>
<b>Hipertensión grado 3</b>	<b>&gt; 180</b>	<b>&gt; 110</b>

**Con fines de clasificación se tomará siempre la cifra sistólica o diastólica más alta.**

**Los pacientes con presión limítrofe tienen un mayor riesgo de desarrollar HAS, si además tienen antecedentes de familiares consanguíneos afectados por la enfermedad, obesidad, ingestión excesiva de sal y alcohol o enfermedad renal crónica.**

**La hipertensión arterial sistémica, es uno de los factores de riesgo cardiovascular más prevalentes en las sociedades modernas, entre ellas, la mexicana. Diversas encuestas realizadas en nuestro país en los últimos 22 años, han mostrado un incremento sostenido de su prevalencia en personas de 20 años y más de edad, siendo de 26.6% en población con edad igual o mayor a 20 años, reportada en la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas en el año de 1993, de 30.05% en la Encuesta Nacional de Salud en el año 2000 y de 31.6% en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en el año 2006, observando una cifra similar de 31.5% en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en el año 2012.**

**La; (Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica 2011;19 (1): 7-12, 2011)**

**La hipertensión arterial sistémica (HAS), constituye un problema grave de salud pública en el mundo; los adelantos en la detección oportuna, el tratamiento y el control de la enfermedad han logrado prolongar la vida de millones de personas; sin embargo, el cuidado no sólo debe enfocarse a retrasar la muerte, sino a promover la salud y la calidad de vida (CV) de las personas que viven con HAS.<sup>1</sup>**

**Este problema de salud ha provocado efectos graves debido a los altos índices de incapacidad y/o invalidez que produce, ya que cada vez se registra más esta entidad clínica de magno impacto. El control de la presión arterial (P A) en niveles por debajo de 140/90 M M H G reduce la morbilidad y mortalidad atribuidas a la HAS; al ocurrir una disminución de P A aumenta la CV.<sup>2</sup> La CV es un concepto indispensable para el desarrollo del individuo con una enfermedad crónica;**

**Los impactos que invaden la hipertensión arterial tenemos a; (luisa, 2015) que nos dice que**

**La H T A es considerada uno de los tres factores de riesgo más relevantes de patología cardiovascular (como el infarto agudo al miocardio) y cerebrovascular (accidente cerebrovascular), y representa el 9.4% del total de las consultas realizadas en el nivel primario de atención de salud**

**La mortalidad atribuible a la presión arterial del estudio AVISA ocupó el primer lugar, siendo responsable de cerca de 13.000 muertes, seguido por el consumo de sal (10.000 muertes) y el consumo de alcohol (8.000 muertes). Mirado desde la perspectiva de la prevención (Carga Evitable) si se lograra la disminución de 4 mmHg en la presión sistólica se evitarían 1.254 muertes anuales y 35.281 AVISA**

**Las demandas socioeconómicas como nos dice la; (Revista Cubana de Salud Pública. 2016, 2016)**

**la hipertensión arterial constituye una de las principales causas de demandas en los servicios de atención sanitaria.**

**La relación positiva entre las condiciones socioeconómicas y el estado de salud en general ha sido ampliamente documentada.<sup>14</sup> En el caso especial de la H T A varios autores encuentran que, aunque existe una relación compleja entre las condiciones de vida y el incremento de la presión arterial, un nivel socioeconómico bajo favorece la posibilidad de padecer la enfermedad**

**El impacto de la hipertensión arterial en el ámbito laboral; (HOSPITAL UNIVERSITARIO COMANDANTE "FAUSTINO PÉREZ , 2005)**

**En este estudio nos dice que en el textode harrison del año 2002 mundialmente las mujeres sufren de un mayor numerode inactividad que los hombres**

**La; (Ensanut MC 2016, 2016)**

**A nivel mundial, en el año 2010 la HTA fue diagnosticada en aproximadamente 40% de los adultos<sup>3</sup> y durante 2012 en 31.5% de los mexicanos de 20 años o más**

**Se estima que anualmente son diagnosticados  $\approx$ 450 000 casos nuevos en México<sup>5</sup> y que esta cifra podría duplicarse si se considera que hasta 47.3% de las personas con hipertensión desconocen que padecen esta enfermedad**

**En México, aunque han existido programas<sup>9,10</sup> y guías de práctica clínica para la atención de la hipertensión arterial,<sup>11</sup> no existe evidencia reciente que permita evaluar si los factores de riesgo biológicos y sociodemográficos afectan la prevalencia de HTA en adultos**

**El autor ; (lozano, 2012)**

**La literatura indica que México a traviesa una etapa de la transición epidemiológica caracterizada por el incremento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como causas de morbilidad y mortalidad en adultos**

**Los problemas con la HA afectan mayormente a las poblaciones de ingresos bajos y medios.**

**La literatura muestra un incremento en el tiempo en la prevalencia de HA en adultos mexicanos de mediana edad, es decir, adultos de 20-60 años. A pesar de su impacto en la salud de la población, la mayor parte de la literatura se centra en analizar el desempeño del sistema de salud en lo relativo a los costos por atención**

**La hipertensión arterial generalmente no produce ningún síntoma por lo que se ha llamado asesina silenciosa**



### **Objetivo general**

**Determinar la Prevalencia de casos de hipertensión arterial en adultos a partir de los 30 a 78 años en el barrio san Felipe en el año 2021 del mes de enero a junio en la cabecera municipal de tila Chiapas**

## **Objetivo específico**

**Conocer la moda de la edad en los adultos**

**Conocer la moda de la edad en las mujeres**

**Conocer la moda de la edad en los hombres**

**Conocer la mediana de la edad en los adultos**

**Conocer la mediana de la edad en los hombres**

**Conocer la mediana de la edad en las mujeres**

**Determinar la tasa de morbilidad en adultos**

**Determinar la tasa de morbilidad en mujeres**

**Identificarla tasa de morbilidad en hombres**

