



Nombre de la Licenciatura:

Lic. Trabajo Social y Gestión Comunitaria.

Tema:

La falta de atención médica en adultos mayores con hipertensión en la comunidad de Tectuapan, Pichucalco, Chiapas, México.

Nombre de la Materia:

Taller De Elaboración De Tesis.

Alumno:

Méndez Surián Gustavo Antonio.

Nombre del profesor (a):

Lic. Alejandra Torres López.

Cuatrimestre:

Noveno Cuatrimestre.

Comitán de Domínguez, Chiapas; de 11 de julio 2022.

Dedicatoria.

Agradezco a Dios en su infinita bondad por haberme permitido este pequeño logro en el reloj de la vida eterna, y a mis padres Gustavo Méndez Hernández y a mí madre Juana Surián Domínguez, por creer siempre en mí y haberme apoyado en cada una de mis decisiones.

A las personas que ya no estan conmigo pero viven en mí corazon, amigos, conocidos y familiares, El hecho de que las personas cierren los ojos no es señal de que estan muertos, las personas mueren cuando nos olvidamos de ellas.

Barbara Surián Dominguez.
Enrique Surián Hernández.
Miltón Hernández Pedrero.

A mí Esposa Rocio Perez Gomez, a mi Hijo Gustavo Emanuel Méndez Perez, por apoyarme mas de una ocación y aguantar esta travesia conmigo, y a todos que me brindaron su apoyo y tiempo.

Indice.

Introducción

Capítulo I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La hipertensión arterial es una enfermedad que ha cobrado importancia mundial desde el siglo XX, “en la actualidad se le considera como una pandemia, y también asesina silenciosa; su incremento puede deberse a los cambios socioculturales, y estilos de vida. Se le considera uno de los factores de riesgo modificables de mayor prevalencia en el mundo, constituye una enfermedad asintomática no curable, problema que a su vez es causante de otras enfermedades cerebrovasculares, insuficiencia renal y enfermedades vasculares periféricas, lo que reduce la expectativa de vida de estos pacientes” (Estilos de vida y prevalencia de hipertensión arterial en las comunidades peruanas, 2010, pág. 23)

Para la Organización Mundial de la Salud “la hipertensión arterial constituye hoy en día un serio problema de salud a nivel mundial, que afecta a los países con mayor o menor desarrollo en materia de salud y cuya prevalencia varía según edad, grupo social, asentamiento poblacional, hábitos alimentarios y culturales; enfermedad que se ubica entre las enfermedades crónicas no transmisibles, los riesgos de la hipertensión arterial son las que dañan los órganos, entre los más comunes está el corazón, cerebro y riñones, con consecuencias letales e incluso la muerte de los pacientes que no se les trata a tiempo o adecuadamente.” (“Hipertensión Arterial”, 2009., pág. 59)

La hipertensión depende de estilo de vida que tenga una persona como por ejemplo en las áreas urbanas, las personas no cuidan su alimentación y cuando llegan a la edad adulta tiene problemas, que afectan más tarde a su

salud en la etapa de adulto mayor y desencadenas enfermedades cardiovasculares. “La creciente expansión en las áreas urbanas y los cambios en los estilos de vida de los países industrializados, dan lugar a una mayor tendencia al sedentarismo y a la obesidad, lo que aumenta la prevalencia de hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares que han sido denominadas asesinas silenciosas, ya que a veces no nos percatamos de su existencia y muchas veces cuando se diagnostica es demasiado tarde”. (Epidemiología de la hipertensión arterial, 2008, pág. 12)

Uno de los objetivos de la Organización Panamericana de Salud (OPS) es modificar el cuadro actual de la prevalencia de las enfermedades crónicas por medio del cambio en el estilo de vida, reconociendo que la inactividad física, el consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo son los principales factores de riesgo, potencialmente controlables de la hipertensión arterial, siendo el problema significativamente mayor en el sexo masculino. (Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la atención primaria en salud: la contribución de las instituciones de salud en America Latina , 2009, pág. 33)

En España, la hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo cardiovasculares junto con el tabaquismo y las hiperlipidemias, a su vez han establecido una interacción terapéutica capaz de reducir la morbimortalidad cardiovascular; las bajas tasas de control de la hipertensión arterial lo convierten en uno de los objetivos más relevantes de la salud pública. “Varios trabajos españoles, durante las dos últimas décadas han estimado que aproximadamente el 20% de la población adulta padece de hipertensión arterial y, entre 50% y 60% de ellos son consciente de padecerla. Por otro lado, entre

los diagnosticados el 40 y 50% reciben tratamiento farmacológico y solo el 25% están controlados. siendo su incidencia cada vez mayor en América Latina, al igual que en el resto del mundo. En EEUU se registra una prevalencia del 30% de hipertensión arterial” (Educación para la salud y la participación comunitaria, 2011, pág. 17)

En México la incidencia de hipertensión arterial disminuyó de 715 casos nuevos por cada 100 mil habitantes de 15 años a más, a 686 casos entre el 2006 al 2010 respectivamente, la población de 80 años es la más concentrada, por ende, reporta la tasa más alta de mortalidad hospitalaria por hipertensión esencial o primaria, 312 hombres y 390 mujeres por cada 100 mil habitantes de cada sexo. (Factores de riesgo para la hipertensión arterial, 2001, pág. 30)

Es importante que el trabajo social se enfoque en lo que es la geriatría, ya que la mayoría de las ciencias se olvida de este ámbito que es importante, muchas de las personas de la tercera edad son olvidadas en un asilo de ancianos, otros son olvidados en un cuarto y muchos más son dejados a su suerte en lugares decadentes, como en la calle donde nadie se preocupa de ellos; y son presa fácil de la sociedad de la cual pertenecieron un día, esto no sucede solo en un lugar si no que esto es un problema internacional, que puede acontecer en París, Canadá, Japón, etc. México no está salvo de esta problemática.

A nivel internacional existe una diversidad de enfermedades que afectan a las personas de la tercera edad, las cuales muchas no son tratadas a tiempo o en su defecto jamás son tratadas, esto hace que la longevidad de las personas disminuya, una de las enfermedades que atacan a esta población es la Hipertensión Arterial, muchos de los abuelitos y abuelitas no saben cómo tratar este tipo de enfermedad ya que la desconocen o nunca han oído hablar de ella, la hipertensión es una enfermedad silenciosa que afecta a muchas personas en las zonas urbanas, ahora imaginen como ataca a las personas en zonas rurales y marginadas, que tiene fuera de su alcance los servicios básicos de primer nivel.

Los abuelitos y las abuelitas de 50 a 70 años con hipertensión deben tener información adecuada sobre esta enfermedad, como por ejemplo los cuidados adecuados, el control que deben llevar, etc. Como trabajadores sociales una de nuestras labores es brindarle la información adecuada para su beneficio y el cuidado a su salud, a las veces hacerle tomar conciencia a sus familiares y vecinos para que ellos les brinden su apoyo y los cuidados adecuados de las personas de la tercera edad con hipertensión.

En Chiapas, la hipertensión en el ámbito geriátrico está algo olvidada esta ciudadanía, hago énfasis en Pichucalco, Chiapas, en la comunidad de Tectupan, ya que es una comunidad rural donde el acceso es algo remoto y las personas que viven ahí no cuentan con una clínica, donde puedan asistir por apoyo, o tratamiento y prevención de la misma, los abuelitos y abuelitas de esta comunidad desconocen muchos aspectos de esta enfermedad silenciosa.

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.

¿Qué personas son mas vulnerable a que se le desarrolle la hipertensión Arterial?

¿A qué edad se puede diagnosticar si padeces hipertensión Arterial?

¿Las personas que padecen hipertension arterial, asisten periódicamente a consulta médica?

1.3 OBJETIVOS.

El proyecto de investigación estaría enfocado a proporcionar ayuda a las personas de la comunidad de Tectuapan y proporcionales a las autoridades locales y a Jurisdicción Sanitaria de Pichucalco, Chiapas; información actualizada y relevante sobre el nivel de conocimientos de los adultos mayores sobre prevención de la hipertensión arterial, a fin de que se diseñe un plan de trabajo integral y programas dirigidos a incrementar los conocimientos sobre medidas de prevención de hipertensión arterial en los adultos mayores.

El objetivo es concientizar a los familiares de las personas de las tercera edad, para que ellos los lleven a revisión para prevenir la hipertensión y a la vez que las personas que padecen esta enfermedad lleven un control para que tenga un mejor estilo de vida, que es lo primordial para las personas geriátricas.

Buscar el apoyo con dependencias Gubernamentales y particulares para esta comunidad y las personas que en ella habitan, y brindarles el conocimiento de como prevenir y tratar la hipertensión, y que las futura generación puedan tener una vida mas sana.

1.4 JUSTIFICACIÓN.

Los trabajadores sociales pertenecemos al ámbito de la salud y tenemos que tener en cuenta a las personas de la tercera edad, y enfocarnos más en aquellas que padezcan alguna enfermedad, como la hipertensión, ya que los abuelitos deben saber, los cuidados, tratamiento y consecuencias, por no llevar el control adecuado.

1.4.1 Justificación Teórica.

Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sobre el “Estado del envejecimiento y la salud en América Latina y el Caribe, de la situación socioeconómica de los adultos mayores”. Estado Unidos Mexicanos (MÉXICO) es una subregión, que mostraría el envejecimiento en las próximas dos décadas de manera duplicada y el área rural seguirá siendo importante en cuanto a población adulta mayor. Tanto la tasa de mortalidad y la de natalidad han disminuidos en los últimos 30 años, en consecuencia, se da un aumento de la longevidad que se mide mediante el concepto de esperanza de vida al nacer, la que ha aumentado de 53.47 años en 1970 a 71.22 años para el año 2015.

Los grupos de 50 a 60 años y 60 años a más aumentaron su participación debido fundamentalmente a la mayor sobrevivencia y, por lo tanto, al incremento en los años de esperanza de vida. Las proyecciones al año 2025 indican que la población de mujeres mayores de 60 años alcanzará el 13,7% y la de hombres, el 11,53%. Si se analizan los cambios dentro de los grupos de edad de los adultos mayores de 50 años, se puede observar que de 1970 al

2025, el grupo de mayores de 75 años muestra un aumento sostenido dentro del grupo de adultos mayores.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión arterial (HTA) es la primera causa de muerte en el mundo, con una prevalencia promedio de 25% con un total de mil millones de adultos mayores hipertensos, cifra que se incrementara en 20 años en más del 50%.

Actualmente 691 millones de personas sufren de hipertensión arterial en el mundo. El informe de Estadísticas Sanitarias Mundiales 2012 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que uno de cada tres adultos mayores tiene presión arterial alta en todo el mundo, afección que ocasiona alrededor de la mitad de todas las muertes por accidente cerebrovascular (ACV) y enfermedad cardíaca. De esta manera, pone de relieve el creciente problema de la carga de enfermedades no transmisibles (ENTs).

De lo anterior se desprende la importancia de identificar en la unidad de emergencias a los adultos mayores hipertensos, que están en riesgo de presentar complicaciones patológicas por la recurrencia a la unidad de emergencias.

1.5 HIPOTESIS.

1.5.1 General.

El nivel de conocimiento sobre la hipertensión arterial que tienen las personas en la comunidad de Tectuapan, de Pichucalco, Chiapas, y la prevención en el adulto mayor con ayuda de sus familiares, y el apoyo de las dependencias locales y gubernamentales.

1.5.2 Específico.

El nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores sobre la alimentación, determina su recurrencia por hipertensión arterial a las unidades de emergencia de Pichucalco, Chiapas.

El nivel de conocimiento que tienen los adultos mayores sobre la actividad física, determina su recurrencia por hipertensión arterial a las unidades de emergencia de Pichucalco, Chiapas.

1.6 METODOLOGIA.

Capítulo II

2.1 Estado del arte (antecedentes) ¿Qué es un estado del arte?

2.2 Objetivos de un estado del arte.

2.3 Fundamentos para la construcción de estados del arte.

2.4 Alcances y límites de un estado del arte.

2.5 Diferencia entre estado del arte, marco teórico, estado de conocimiento y estado de la investigación.

Bibliografía.

1.- Sosa R, Portugal M y Jefferson L (2010). “Estilos de vida y prevalencia de hipertensión arterial en las comunidades peruanas”. (4 ed.). Peru, D.F.: Editorial San Bernardo.

2.-OMS(2009). “Hipertensión Arterial”.
http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/

3.- Agusti CR (2008). “Epidemiología de la hipertensión arterial en el Perú”. (2 ed.). Perú, editorial san Cristóbal de huamanga.

4.- OPS (2009) “Fortalecimiento del autocuidado como estrategia de la atención primaria en salud: la contribución de las instituciones de salud en America Latina”. EE.UU, editorial Washington.

5.- Serrano I. (2011) “Educación para la salud y la participación comunitaria” (3 ed.) España, editorial Madrid.

6.- Huerta Benjamín (2001) “Factores de riesgo para la hipertensión arterial”. (1 ed.) Francia, editorial romis.

7.- Dirección General de Salud de las personas (2006) “Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las personas adultas mayores”, (4 ed.) Perú, editorial las dalías.

24-

-65