SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN ESTATAL DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CLAVE: 07PSU0075W



TESIS

**"EFECTO DEL SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN EL APROVECHAMIENTO ACADEMICO EN LAS ALUMNAS DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE."**

# PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

# PRESENTADO POR:

MARIBEL SANCHEZ JIMENEZ

ASESOR DE TESIS:

ALMA ROSA ALVARADO PASCACIO

OCOSINGO, CHIAPAS; 15 FEBRERO DE 2025

**Identificar la prevalencia de la hipertensión arterial en adultos mayores de 60 a 80 años.**

**Planteamiento del problema**

**¿Qué voy a investigar?** Sobre la hipertensión en los adultos mayores de 60 a 80 años de edad, porque es una condición médica crónica caracterizada por una presión arterial elevada, en esta etapa de la vida, la hipertensión puede aumentar el riesgo del desarrollar enfermedades cardiovasculares, como infartos, eventos cerebrovasculares

Específicamente hablo de una comunidad que se llama colonia Tocob Leglemal Municipio de Tila Chiapas, hablante de chol principalmente las personas trabajan en el campo, me interesa saber porque las personas de la comunidad tienen mas probabilidad de enfermarse de la hipertensión en personas de 60 a 80 años me ha tocado ver que son muy bajos recursos que no tienen acceso a medicamentos porque la comunidad no cuenta con centro de salud y no llevan una buena alimentación balanceada porque no cuentan con buen recursos económicos ¿las síntomas de la hipertensión son: dolor de cabeza, visión borrosa, cardiofobia, trastorno del sueños relacionado con la hipertensión, mareos, náuseas, fatiga, dificultad para respirar, palpitaciones y dolor en el pecho, sin embargo es importante destacar que muchos casos de hipertensión que pueden ser asintomáticos, especialmente en las etapas iniciales, por lo tanto es realizar controles de la presión arterial para detectar y tratar la hipertensión de manera oportuna.

**Factores sociales, económicos, político**

Los factores sociales, de las personas con menor nivel de educación pueden tener menor acceso a atención médica pública y privada , ya en la comunidad no cuenta con un centro de salud, la pobreza y la inestabilidad económica pueden estar relacionado con una mayor prevalencia hipertensión, ya que las personas con bajo ingreso pueden tener menor acceso a alimentos saludables y servicios de salud y medicamentos, la falta de acceso a servicios de salud puede dificultar el diagnostico y tratamiento adecuado, no hay un tal acceso a servicios de salud, las políticas de salud pública, como las campañas, acceso de medicamentos para el tratamiento de la hipertensión, especialmente en bajos recursos.

**Causas del problema**

Puede deberse a una combinación de factores, como la edad, la genética, el estilo de vida y otros factores.

**Edad:** la presión arterial aumenta como la edad, ya que las arterias se vuelven más rígidas.

**Genética:** la presión arterial alta suele ser hereditaria

**Estilo de vida:** el sedentarismo, el tabaquismo, el alcoholismo, el sobrepeso y la obesidad, el estrés son factores de riesgo.

**Dieta:** el consumo excesivo de sal y grasas saturadas puede contribuir a la hipertensión

La hipertensión arterial puede no causar síntomas durante muchos años, por lo que se le conoce como “enfermedad silenciosa”, si no se trata, puede aumentar el riesgo de sufrir enfermedades como accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardiaca y infartos.

La pregunta que va a guiar a la investigación es la siguiente

¿Cuál es la prevalencia de la hipertensión arterial en adultos mayores de 60 a 80 años

**Preguntas de investigación**

2: ¿Cuál es el rango normal de presión arterial para personas de 60 a 80 años?

3: ¿Qué factores de riesgo contribuyen a la hipertensión en personas mayores?

4: ¿Como se diagnostica la hipertensión en personas mayores?

5: ¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión en personas mayores?

6: ¿Como se trata la hipertensión en personas mayores?

7: ¿Qué medicamentos se utilizan para tratar la hipertensión en personas mayores?

8: ¿Cuáles son las complicaciones?

9: ¿Como puedo prevenir la hipertensión o controlarla si ya la tengo?

10: ¿Es importante monitorear la presión arterial regularmente en personas mayores?

**Hipótesis**

**Respuestas tentativas**

1. ¿Cuál es la prevalencia de la hipertensión arterial en adultos mayores de 60 a 80 años?

**R:** La hipertensión es la presión arterial, que puede causar daños a los vasos sanguíneos y órganos vitales, sin embargo, en el caso de los adultos mayores estas cifras se disparan

2: ¿Cuál es el rango normal de presión arterial para personas de 60 a 80 años?

**R:** El rango normal es de 120/80 mmHg

Es decir, la presión arterial normal para personas de 60 a 80 años es inferior a 130/80 mmHg, es importante mencionar que la presión arterial puede variar según la edad, el sexo y otros factores de riesgo.

3: ¿Qué factores de riesgo contribuyen a la hipertensión en personas mayores?

**R:** Factores como la edad avanzada, el sobrepeso, la falta de actividad física, el consumo excesivo de sal y alcohol, y la historia familiar

4: ¿Como se diagnostica la hipertensión en personas mayores?

**R:** A través de mediciones regulares de la presión arterial y análisis de sangre para evaluar la función renal y otros factores.

5: ¿Cuáles son los síntomas de la hipertensión en personas mayores?

**R:** A menudo no hay síntomas, pero pueden incluir dolor de cabeza, mareos, náuseas, vómitos, fatiga y cansancio, dolor en el pecho, dificultad para respirar, pérdida de visión.

6: ¿Como se trata la hipertensión en personas mayores?

**R:** Con cambios en el estilo de vida dieta saludable, ejercicio regular, controlar el estrés, y medicamentos para controlar la presión arterial, dormir bien por la noche, tomar mucha agua, la hidroclorotiazida, la clortalidona y la indapamida, se recomienda como primera línea en el tratamiento de la hipertensión en pacientes de edad avanzada y en general son bien tolerados.

7: ¿Qué medicamentos se utilizan para tratar la hipertensión en personas mayores?

**R.** los diuréticos, los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina y los antagonistas de los receptores de la angiotensina, los medicamentos son: lisinopril, benazepril, captopril, losartan, olmesartan, telmisartán, candesartan, valsartan, irbesartan, el tipo de medicamento que se recetara dependerá de otros problemas que tenga la persona.

8: ¿Cuáles son las complicaciones?

**R:** enfermedades cardiovasculares, como infartos, insuficiencia cardiaca o muerte, problemas oculares.

9: ¿Como puedo prevenir la hipertensión o controlarla si ya la tengo?

**R:** Manteniendo un peso saludable, haciendo ejercicio regularmente, reduciendo el consumo de sal y alcohol, y siguiendo un plan de tratamiento médico

10: ¿Es importante monitorear la presión arterial regularmente en personas mayores?

**R:** la presión arterial alta puede afectar la salud del corazón y el cerebro, y ajustar el tratamiento sea necesario.

Objetivo general

Conocer es la prevalencia de la hipertensión arterial en adultos mayores de 60 a 80 años

Objetivos Específicos

Conocer cuál es el rango normal de presión arterial para personas de 60 a 80 años

Determinar qué factores de riesgo contribuyen a la hipertensión en personas mayores

Investigar cómo se diagnostica la hipertensión en personas mayores

5: Investigar cuáles son los síntomas de la hipertensión en personas mayores?

6: Diagnosticar como se trata la hipertensión en personas mayores?

7: Manejar qué medicamentos se utilizan para tratar la hipertensión en personas mayores?

8: Diagnosticar cuáles son las complicaciones?

9: Establecer Como puedo prevenir la hipertensión o controlarla si ya la tengo?

10: Diagnosticar es importante monitorear la presión arterial regularmente en personas mayores?

Por que voy a investigar este tema?

Mi interés personal de esta investigación podríamos elevar y mejorar el conocimiento sobre la hipertensión arterial en la población de la comunidad colonia tocob leglemal municipio de tila Chiapas, y mas que todo en aquellos portadores de dicha enfermedad, contribuyendo así a lograr mejor control de los factores de riesgo, evitar complicaciones, disminuir la incidencia y mejorar la calidad de vida.

Que pienso aportar con los resultados?

Pienso ayudarlos a las personas a llevar un buen control incluye la toma de signos vitales, el control de la presión arterial, la administración de medicamentos y la promoción de hábitos saludables, mantener el paciente en reposo, proporcionar tranquilidad al paciente, llevar balance hídrico y diuresis.

**MARCO TEÓRICO**

La **hipertensión arterial** (**HTA**) es una [enfermedad crónica](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_cr%C3%B3nica) caracterizada por un incremento continuo de las cifras de la [presión sanguínea](https://es.wikipedia.org/wiki/Presi%C3%B3n_sangu%C3%ADnea) por encima de los límites sobre los cuales aumenta el [riesgo cardiovascular](https://es.wikipedia.org/wiki/Riesgo_cardiovascular). De acuerdo con numerosos estudios internacionales, la [morbilidad](https://es.wikipedia.org/wiki/Morbilidad) y [mortalidad](https://es.wikipedia.org/wiki/Mortalidad) de causa cardiovascular tiene una relación directa con el aumento de las cifras de presión sistólica sostenida por encima de 139 [mmHg](https://es.wikipedia.org/wiki/MmHg) o una presión diastólica sostenida mayor de 89 [mmHg](https://es.wikipedia.org/wiki/MmHg) tanto para las complicaciones de la [enfermedad coronaria](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_coronaria) como para los [accidentes vasculares cerebrales](https://es.wikipedia.org/wiki/Accidentes_cerebrales_vasculares), la [insuficiencia cardiaca](https://es.wikipedia.org/wiki/Insuficiencia_cardiaca), la [enfermedad vascular periférica](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_vascular_perif%C3%A9rica) y la [insuficiencia renal](https://es.wikipedia.org/wiki/Insuficiencia_renal).

Cerca de un tercio de la población adulta de los [países desarrollados](https://es.wikipedia.org/wiki/Pa%C3%ADses_desarrollados) y de los [países en vías de desarrollo](https://es.wikipedia.org/wiki/Pa%C3%ADses_en_v%C3%ADas_de_desarrollo) sufre de hipertensión arterial; es la principal causa de consulta a los servicios médicos de [atención primaria](https://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_primaria). Sobre cifras de 115/75 de presión arterial por cada incremento de 20 [mmHg](https://es.wikipedia.org/wiki/MmHg) de la presión sistólica o 10 mmHg de la presión diastólica, el riesgo de un evento cardiovascular se duplica.

La hipertensión es una enfermedad asintomática y fácil de detectar; sin embargo, cursa con complicaciones graves y letales si no se trata a tiempo. La hipertensión crónica es el factor de riesgo modificable más importante para desarrollar enfermedades cardiovasculares, así como para la [enfermedad cerebrovascular](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_cerebrovascular) y [renal](https://es.wikipedia.org/wiki/Ri%C3%B1%C3%B3n).

Aun cuando suele ser asintomática, las manifestaciones típicas de la hipertensión pueden ser:

* sensación de calor excesivo.
* [mareo](https://es.wikipedia.org/wiki/Mareo).
* dolor agudo de cabeza (similar a la [migraña](https://es.wikipedia.org/wiki/Migra%C3%B1a)) y
* enrojecimiento de la piel a nivel de las mejillas, orejas y alas de la nariz.

Se sabe también que los hombres tienen más predisposición a desarrollar hipertensión arterial que las mujeres, situación que cambia cuando la mujer llega a la [menopausia](https://es.wikipedia.org/wiki/Menopausia), ya que antes de esta posee hormonas protectoras que desaparecen en este periodo y a partir de ese momento la frecuencia se iguala. Por lo tanto, la mujer debe ser más vigilada para esta enfermedad en los años posteriores a la menopausia.

La hipertensión arterial, de manera silente, produce cambios [en el flujo sanguíneo](https://es.wikipedia.org/wiki/Hemodin%C3%A1mica), a nivel [macro](https://es.wikipedia.org/wiki/Vaso_sangu%C3%ADneo) y [microvascular](https://es.wikipedia.org/wiki/Histolog%C3%ADa), causados a su vez por disfunción de la [capa interna de los vasos sanguíneos](https://es.wikipedia.org/wiki/Endotelio) y el remodelado de la pared de las [arteriolas](https://es.wikipedia.org/wiki/Arteriola) de resistencia, que son las responsables de mantener el tono vascular periférico. Muchos de estos cambios anteceden en el tiempo a la elevación de la presión arterial y producen lesiones orgánicas específicas.

En el 90 % de los casos la causa de la hipertensión arterial es desconocida, por lo cual se denomina «hipertensión esencial», con una fuerte influencia hereditaria.

Entre el 5 y el 10 % de los casos existe una causa directamente responsable de la elevación de las cifras tensionales. A esta forma de hipertensión se la denomina «hipertensión arterial secundaria» que no solo puede en ocasiones ser tratada y desaparecer para siempre sin requerir tratamiento a largo plazo, sino que, además, puede ser la alerta para localizar enfermedades aún más graves, de las que la hipertensión arterial es únicamente una manifestación clínica.

Los [diuréticos](https://es.wikipedia.org/wiki/Diur%C3%A9tico) y los [betabloqueantes](https://es.wikipedia.org/wiki/Betabloqueante) reducen la aparición de eventos adversos por hipertensión arterial relacionados con la [enfermedad cerebrovascular](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_cerebrovascular). Sin embargo, los diuréticos son más eficaces en la reducción de eventos relacionados con la [enfermedad cardíaca coronaria](https://es.wikipedia.org/wiki/Cardiopat%C3%ADa_isqu%C3%A9mica). Los pacientes hipertensos que cumplen su tratamiento tienen menos probabilidades de desarrollar hipertensión grave o [insuficiencia cardíaca congestiva](https://es.wikipedia.org/wiki/Insuficiencia_card%C3%ADaca_congestiva).[15](https://es.wikipedia.org/wiki/Hipertensi%C3%B3n_arterial#cite_note-scieloDiaz-15)​ En la mayoría de los casos, en los [ancianos](https://es.wikipedia.org/wiki/Anciano) se utilizan dosis bajas de diuréticos como terapia inicial antihipertensiva. En pacientes ancianos con hipertensión sistólica aislada suele utilizarse como terapia alternativa un inhibidor de los canales de calcio de acción prolongada, tipo [dihidropiridina](https://es.wikipedia.org/wiki/Dihidropiridina). En pacientes ancianos con hipertensión no complicada, aún se están realizando ensayos para evaluar los efectos a largo plazo de los [inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina](https://es.wikipedia.org/wiki/Inhibidor_de_la_enzima_convertidora_de_angiotensina) y los [bloqueadores del receptor de la angiotensina-II](https://es.wikipedia.org/wiki/Antagonista_de_los_receptores_de_angiotensina_II)

La medición de la presión arterial, que se da en milímetros de mercurio (mm Hg), consta de dos números. El primero, o mayor, mide la presión en las arterias cuando el corazón late (presión sistólica). El segundo, o menor, mide la presión en las arterias entre los latidos del corazón (presión diastólica). (Lackland DT, (May 2015).)

La hipertensión arterial en el adulto mayor utiliza las mismas cifras de tensión arterial que para otras edades, sin embargo, se hace la distinción de hipertensión arterial sistólica 140 mm hg con presión diastólica 90 mm hg. Cuya importancia radica en incremento de los eventos vasculares cerebrales y deterioro renal hasta 4 veces más que la población normal.

La hipertensión arterial secundaria a hiperaldosteronismo primario se define como el incremento en la producción de aldosterona por adenomas suprarrenal.

La hipertensión arterial por síndrome de Cushing se define como las manifestaciones clínicas secundarias al incremento del cortisol plasmático por aumento por aumento de la producción adrenal o por sobre estimulación por aumento de hormonas cortico suprarrenal.

La hipertensión arterial por feocromocitoma es un estado hipertensivo que puede ser hereditario o adquirido debido a la secreción de epinefrina, norepinefrina o ambas catecolaminas por tumores habitualmente benignos neuroendocrinos que se desarrollan en la medula adrenal o fuera de ella. (diagnostico y tratamiento de la hipertension arterial, 2009) (rapida, 2009)

La hipertensión arterial sistémica (HTAS) es la más común de las condiciones que afectan la salud en todas partes del mundo. Por la alta prevalencia, elevada morbilidad, mortalidad y letalidad que conlleva, reduce significativamente los años de vida potenciales, eleva las pérdidas biosociales e influye negativamente en la calidad de vida de los afectados. Representa por sí misma una enfermedad, como también un factor de riesgo asociado con el desarrollo de enfermedades más letales como la cardiopatía isquémica y la enfermedad cerebrovascular.

La hipertensión arterial en adultos es definida como la presión arterial (PA) sistólica de 140 mm Hg o más, o una PA diastólica de 90 mm Hg o más, o ambas cifras inclusive. Recientemente se ha propuesto una PA domiciliaria de 125/80 mm Hg, que se corresponde con una PA en la consulta de 130/85 mm Hg y de 115/75 mm Hg, correspondiente a 120/80 mm Hg en la consulta (valor de presión arterial óptima). En la última Conferencia Internacional de Consenso sobre Monitoreo Ambulatorio de la PA se propone un valor inferior al normal para el período diurno (< 130/80 mm Hg). La HTAS se ha clasificado desde varios puntos de vista, que la agrupa según el grado de ascenso de las cifras de PA en: grado 1 y 2; según el tipo de hipertensión arterial: en hipertensión arterial sistólica aislada, diastólica y sisto–diastólica; según el riesgo vascular del paciente la clasifica en: grupo de riesgo A, B y C; desde el punto de vista etiológico en: esencial o primaria y secundaria.

Existen otras definiciones como la hipertensión arterial lábil, de la “bata blanca”, clínica aislada, o aislada en la consulta, refractaria o resistente, maligna o acelerada, en el embarazo, en la tercera edad y las crisis hipertensivas, que incluyen la urgencia y la emergencia hipertensivas. Los datos para la evaluación del paciente hipertenso se adquieren a través de la anamnesis, el examen físico y los métodos complementarios. Se deben descartar las causas de hipertensión secundaria; la presencia de daño de órgano blanco, valorar la respuesta al tratamiento e identificar otros factores de riesgo o enfermedades concomitantes, lo que permitirá definir el pronóstico y guiar el tratamiento. Para determinar las pautas para el manejo de los pacientes hipertensos se debe partir de la estratificación del riesgo cardiovascular y del tipo de HTAS. El tratamiento de la hipertensión arterial incluye medidas no farmacológicas como las modificaciones del estilo de vida, que van desde la reducción de peso, disminución del consumo de alcohol, tabaco, café, grasas saturadas y sodio, hasta el incremento del consumo de pescado y alimentos ricos en potasio, calcio y magnesio, así como el ejercicio físico moderado aerobio e isotónico. El tratamiento farmacológico es uno de los pilares para un adecuado control de la HTAS. Entre los requisitos a tener en cuenta para iniciar y mantener el tratamiento farmacológico se citan los siguientes: edad del paciente, necesidades individuales y dosis, grado de respuesta al tratamiento, enfermedades o factores comórbidos que puedan influir en la respuesta al tratamiento, formulaciones terapéuticas de fácil administración y óptima eficacia para garantizar una mejor adherencia al tratamiento.

El tratamiento farmacológico debe ejecutarse por etapas, por lo que se recomienda comenzar siempre por una droga (monoterapia) y con la dosis mínima. Si no se controla en dos o tres semanas pasar a la etapa II, en la que se eleva la dosis del medicamento o se sustituye o agrega otro. Si el paciente no se controla con las indicaciones anteriores se asocian 3 medicamentos, siendo uno de ellos un diurético, además de la interconsulta especializada de referencia. Los beneficios del tratamiento antihipertensivo radican en que consigue un adecuado control de PA e impide la progresión de la HTAS de grado ligero y moderado a las formas más graves de hipertensión; reduce de manera significativa la mortalidad y morbilidad por enfermedad cardio y cerebrovascular, incluso en los pacientes afectos de HTAS de grado II, HTAS sistólica aislada, o en las personas de mayor edad; previene la progresión de la enfermedad renal en un porcentaje importante de pacientes hipertensos e impide o retarda el desarrollo de la insuficiencia cardiaca congestiva.

(Dotres C, 1999)

**¿Porque se da?**

Conforme envejecemos, el cuerpo experimenta cambios como la pérdida de elasticidad de las arterias que junto con la acumulación de lípidos obstruyen la circulación de la sangre y elevan la presión arterial.

En México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT), reportó un incremento en las enfermedades crónico-degenerativas no transmisibles dentro del grupo de personas adultas mayores, dando a conocer que, ante el aumento de la edad, crece el porcentaje de población con diagnóstico previo de hipertensión, principalmente a partir de los 50 años, llegando al 26.7% en el grupo de 70 a 79 años.

La hipertensión es el aumento persistente de la tensión arterial (fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias cuando el corazón bombea). Cuanto más alta es la tensión, más dificultad tiene el corazón para bombear, esto puede deberse al endurecimiento o al taponamiento arterial (OMS, 2022). (Gil, (2017))

La hipertensión arterial es causada por cualquier alteración que provoque dificultad para que circule la sangre a través de los vasos sanguíneos, aumentando la presión que el corazón precisa hacer para que la sangre circule correctamente por el cuerpo.

Las causas hipertensión arterial pueden ser clasificadas de acuerdo con el origen de la enfermedad

Dividimos la hipertensión en dos clasificaciones, según sus causas: hipertensión esencial (hipertensión primaria) e hipertensión secundaria.

La hipertensión primaria es la que ocurre sin una causa definida. Esta forma de hipertensión es responsable de un 95% de los casos.

La hipertensión arterial primaria no tiene una causa claramente identificada, pero sus principales factores de riesgo son bien conocidos:

* Etnia negra.
* [Obesidad](https://www.mdsaude.com/es/obesidad/sindrome-metabolico-es/).
* [Alta ingesta de sal](https://www.mdsaude.com/es/hipertension-arterial/peligros-sal/).
* [Consumo de alcohol](https://www.mdsaude.com/es/adiccion/riesgos-del-alcohol/).
* Sedentarismo.
* [Colesterol alto](https://www.mdsaude.com/es/cardiologia-es/colesterol-es/colesterol-ldl-hdl-trigliceridos/).
* [Apnea obstructiva del sueño](https://www.mdsaude.com/es/neumologia/apnea-del-sueno/).
* [Tabaquismo](https://www.mdsaude.com/es/adiccion/dejar-de-fumar/).
* [Diabetes Mellitus](https://www.mdsaude.com/es/endocrinologia-es/sintomas-de-la-diabetes/).

(Pinheiro, 2017)

* La cantidad de agua y de sal que usted tiene en el cuerpo
* El estado de los riñones, el sistema nervioso o los vasos sanguíneos
* Sus niveles hormonales

Usted es más propenso a que le digan que su presión arterial está demasiado alta a medida que envejece. Esto se debe a que los vasos sanguíneos se vuelven más rígidos con la edad. Cuando esto sucede, la presión arterial se eleva. La hipertensión arterial aumenta la probabilidad de sufrir un accidente cerebrovascular, un ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca, enfermedad renal o muerte prematura.

Usted tiene un riesgo más alto de sufrir hipertensión arterial si:

* Es afroamericano
* Es obeso
* Con frecuencia está estresado o ansioso
* Toma demasiado alcohol (más de 1 trago al día para las mujeres y más de 2 al día para los hombres)
* [Consume demasiada sal](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002415.htm)
* Tiene un antecedente familiar de hipertensión arterial
* Tiene [diabetes](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm)
* Fuma o consume tabaco

La mayoría de las veces no se identifica ninguna causa de presión arterial alta. Esto se denomina hipertensión esencial.

La hipertensión causada por otra afección o por un medicamento que esté tomando se denomina hipertensión secundaria. Esta puede deberse a:

* [Enfermedad renal crónica](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000471.htm)
* Trastornos de las glándulas suprarrenales (como [feocromocitoma](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000340.htm) o [síndrome de Cushing](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000410.htm))
* [Hiperparatiroidismo](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001215.htm)
* Embarazo o [preeclampsia](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000898.htm)
* Medicamentos como las píldoras anticonceptivas, pastillas para adelgazar, algunos medicamentos para el resfriado, medicamentos para la migraña, corticosteroides, algunos antipsicóticos y ciertos medicamentos utilizados para tratar el cáncer
* Estrechamiento de la arteria que irriga sangre al riñón ([estenosis de la arteria renal](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000204.htm))
* [Apnea obstructiva del sueño](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000811.htm) (AOS) (Arnett DK, 2023)

**Metodología**

No experimental

He decidido usar un diseño no experimental para mi tesis sobre la prevalencia arterial en adultos mayores de 60 a 80 años porque, en primer lugar, mi objetivo es describir y entender cómo se presenta esta situación en la población sin alterar su entorno.

Esto significa que, en lugar de intervenir o manipular variables, me enfoco en observar y recoger datos tal como se dan en la realidad.

Además, al tratarse de una población vulnerable, es fundamental mantener altos estándares éticos, y trabajar de forma no experimental me permite hacerlo.

Este enfoque me ayuda a obtener una “foto” precisa de la situación actual, facilitando el análisis de tendencias y asociaciones sin los problemas logísticos y éticos que implica un estudio experimental.

En resumen, elegir un estudio no experimental me permite alcanzar mis objetivos de forma práctica, ética y precisa, enfocándome en la realidad de los datos sin interferir en ellos.

**Tipo de enfoque**

**Cualitativo**

El término cualitativo es un adjetivo que proviene del latín qualitatīvus. Lo cualitativo es aquello que está relacionado con la cualidad o con la calidad de algo, es decir, con el modo de ser o con las propiedades de un objeto, un individuo, una entidad o un estado.

Una cualidad es una propiedad que existe en cualquier objeto, individuo, entidad o estado, la cual se puede analizar comparándolo con otro semejante. Así, lo cualitativo depende de la percepción social, cultural o subjetiva del objeto.

El adjetivo cualitativo se usa para expresar el tenor de calidad de una cosa, bien sea en comparación con otra, consigo misma o con un paradigma ideal. Por ejemplo: “La invención del smartphonerepresenta un salto cualitativo en la historia de las comunicaciones”.

El término se usa también para referir procesos de análisis enfocados en las variables de cualidad y calidad, entre los que podemos mencionar: investigación cualitativa o metodología cualitativa, enfoques cualitativos, informes cualitativos, análisis cualitativo

He decidido incorporar un enfoque cualitativo en mi investigación porque me permite profundizar en las experiencias y percepciones de los adultos mayores acerca de su salud arterial.

No solo quiero saber cuántos tienen ciertas condiciones, sino entender el “por qué” y el “cómo” detrás de esos números.

Con este enfoque puedo explorar aspectos como creencias, hábitos y desafíos que enfrentan, información que en un estudio puramente cuantitativo podría perderse.

Esto me dará una visión más completa y me ayudará a identificar barreras y facilitadores en el manejo de su salud, lo que es fundamental para desarrollar intervenciones o estrategias que realmente respondan a sus necesidades.

**Población**

**Edad:** 76

**Sexo:** Mujer

**Lugar:** Tocob Leglemal

**Originario:** Colonia Tocob Leglemal municipio de tila, Chiapas

**Grado de estudio:** Analfabeta

**Actividad:** Su rutina diaria, es salir a caminar 5 minutos, sale a visitar para despejar su mente.

**Muestra**

Ejido tocob leglemal municipio de tila Chiapas, Atreves de la entrevista o preguntas que le hice a esta persona puede obtener información como ella se dio cuenta que sufría de la presión arterial, por que siempre le da dolor de cabeza, mareos, visión borrosa, náuseas, fatiga, dificultad para respirar, y dificultades para la concentración, antes de eso no tenía un tratamiento tal como es porque no sabía que ella es hipertensa, solo tomaba un calmante para su dolor de cabeza, paracetamol, hierva etc,

Como ya no se le quitaba los dolores que sufría entonces fueron al doctor y fue ahí donde le dijeron o le descartaron que ella sufría de la presión arterial que le encontraron 195/80, fue ahí donde le empezaron su tratamiento, cada tercer día lo manda a checar su T/A, para poder llevar su buen control, y un buen tratamiento.

**Población**

**Edad:** 78

**Sexo:** Hombre

**Lugar:** Tocob Leglemal

**Originario:** Colonia Tocob Leglemal municipio de tila, Chiapas

**Grado de estudio:** Analfabeto

**Actividad:** Su rutina diaria, es ir en su cafetal a caminar, sale sentarse en su patio de su casa, juega con nietos, cantan y bailan.

**Muestra**

Ejido tocob leglemal municipio de tila Chiapas, Mediante el dialogo que le hice a esta persona puede obtener información como él se dio cuenta que sufre de la presión arterial, según él nunca se daba cuenta que estaba alta su presión, porque casi no le daba síntomas tal como es, por eso nunca se preocupaba, hasta que esta persona se desmayo en su casa los familias pensaron que tenia otra enfermedad, luego lo llevaron al médico, cuando llego le hicieron varios estudios y no tenía nada más que solo era de su presión arterial, que tenia 200/85, fue en ese momento donde se dio cuenta que es hipertenso, ahora ya lleva un buen tratamiento y control, porque ya le descartaron que sufre de la presión arterial.

**Población**

**Edad:** 68

**Sexo:** Mujer

**Lugar:** Tocob Leglemal

**Originario:** Colonia Tocob Leglemal municipio de tila, Chiapas

**Grado de estudio:** Analfabeta

**Actividad:** Su rutina diaria, es salir a caminar 15 minutos, sale a visitar sus hijos, juegan con sus nietos.

**Muestra**

Por medio de la conversación que tuve con esta persona puede obtener información, como ella se dio cuenta que está enferma de su presión arterial, porque ella siempre le daba dolor de cabeza, visión borrosa, mareos, luego lo llevaron a centro de salud, fue ahí donde le dijeron que esta sufriendo de su presión, le dejaron su tratamiento tal como es, cuando termino su tratamiento ya no los compro porque son de bajos recursos, ella prefirió tomar puras hiervas nada de químicos, según ella dice que si le hace efecto que por ya no siente los dolores que sentía antes de que le descartaron su enfermedad ella se siente feliz con su tratamiento de hierba.

**Metodología**

**Instrumentos**

**Entrevista**

Una entrevista es un intercambio de ideas u opiniones mediante una conversaciónque se da entre dos o más personas. Todaslas [personas](https://concepto.de/persona-2/) presentes en una entrevista dialogan sobre una cuestión determinada.

Porque escogí la entrevista, porque me permite interactuar, recopilar información, detallada y profunda sobre las experiencias y perspectivas de las personas hipertensas de 60 a 80 años.

**1: cuales son los síntomas que experimentas debido a la hipertensión arterial?**

**2: como manejas en tu condición diaria?**

**3: que medicamento o medicación estas tomando para controlar tu presión arterial?**

**4: como afecta la hipertensión arterial tu estilo de vida y hábitos?**

**5: que apoyo social y emocional recibes para manejar tu condición?**

**Equipos**

**Casa:** en mi domicilio puede hacer tranquilamente mi protocolo de investigación de mi tesis.

**Mesa:** ocupe para trabajar escribir, poner la laptop

**Silla:** ocupe para sentarme hacer el trabajo.

**Internet**: ocupe para investigar mi tema, buscar los significados de las palabras que no entendía.

**Celular**: ocupe para investigar mis párrafos.

**Hojas**: me sirvió para escribir los datos importes.

**Procedimiento para la recolección de datos.**

La persona que fui a entrevistar en su casa una mujer de 76 años, la entrevista se llevo acabo en la casa de la persona, en un ambiente cómodo y relajado, la persona se mostro dispuesta a compartir sus experiencias y perspectivas sobre la hipertensión que padece hipertensión de varios se mostro muy abierta y dispuesta a compartir sentimientos sobre su condición

Hombre de 78 años fue la entrevista en su sala, de estar en la casa, en un ambiente tranquilo, y sin distracciones. La persona se sentó cómodamente en un sofá y yo, me senté en una silla frente a el.

Mujer de 68 años de edad a ella la observe detenidamente y luego hice las preguntas me contesto con sus propias palabras, me dio confianza a esa persona y así puede recabar la información que ella me dio.

**Técnicas de análisis de procedimiento de la información**

**Transcribir**

Es el acto de proporcionar una representación detallada, y precisa de algo, ya sea un objeto, una persona, un lugar, una experiencia o un evento.

La descripción puede ser verbal o escrita y su objetivo es transmitir una imagen clara y completa de lo que se esta escribiendo.

**Limite de tiempo de espacio**

**Limite de tiempo:**

Enero a junio 2025

**Limite de espacio:**

Mujer

Dirección: colonia tocob leglemal municipio de tila Chiapas, ubicado alado de la Clínica Médica Dr. Sánchez de la misma Comunidad.

**Limite de tiempo de espacio**

**Limite de tiempo:**

Enero a junio 2025

**Limite de espacio:**

Hombre

Dirección: colonia tocob leglemal municipio de tila Chiapas, ubicado alado de la Clínica Médica Dr. Sánchez de la misma Comunidad.

**Limite de tiempo de espacio**

**Limite de tiempo:**

Enero a junio 2025

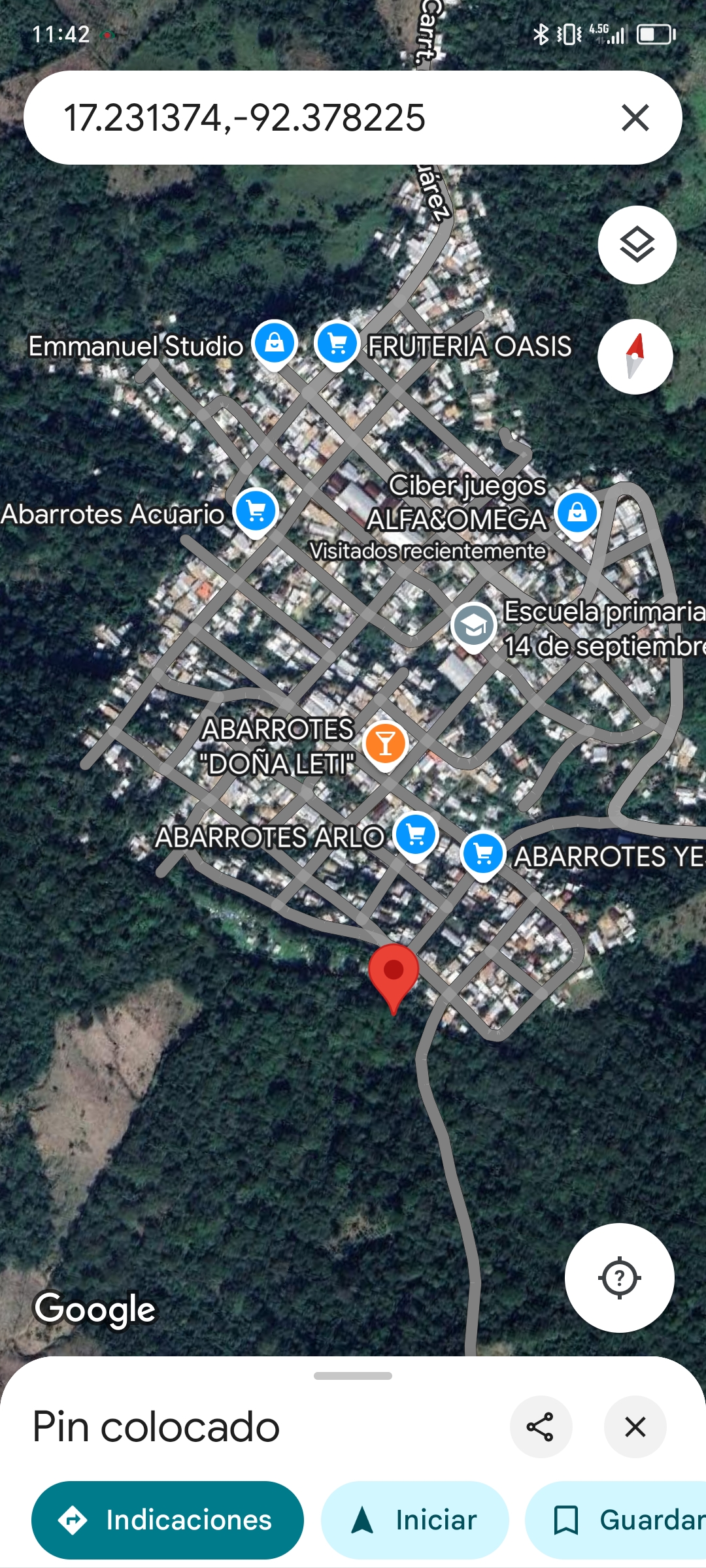
**Limite de espacio:**

Mujer

Dirección: colonia tocob leglemal municipio de tila Chiapas, ubicado alado de la Clínica Médica Dr. Sánchez de la misma Comunidad.

Marita.zanchez.91@gmail.com

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Enero |  |  |  | Febrero |  |  |  | Marzo | |  |  | Abril | |  |  |  | Mayo |  |  |  | Junio | |  |
|  | S1 | s2 | S3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 | S1 | S2 | s3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 | S1 | S2 | S3 | S4 |
| Actidad/ semana |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| tema |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| platiamientodel problema |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| hipotesis |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| justificasion |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| objetivos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| marco teorico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| trabajo de campo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| capituli 1 p.p.h,j.o |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| capitulo 2 marco teorico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| capitulo 3 metologia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| capitulo 4 analisis de resultado |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| conclusiones |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**UBICACIÓN DE LA COMUNIDAD TOCOB LEGLEMAL MUNICIPIO DE TILA CHIAPAS.**

**UBICACIÓN DE LA ZONA DE ESTUDIO EN LA COMUNIDAD TOCOB LEGLEMAL MUNICIPIO DE TILA CHIAPAS, EN (MAPS, 2025)**