

PORTADA

Factores desencadenantes de hipertensión arterial en el adulto mayor que residen en el asilo de ancianos de trinitaria en el periodo

Presentan

Danna Paola López Porraz

Karla regina Pérez Hernández

Adriana Zohemy Roblero Ramírez

Asesor

E.E.C.C Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Tesis colectiva

Factores desencadenantes de Hipertensión arterial en adultos mayores que residen en el asilo de ancianos de trinitaria en el periodo -----

Agradecimientos y dedicatorias

Índice general

Introducción

Planteamiento del problema

La hipertensión arterial es un padecimiento y/o enfermedad frecuente y complejo a nivel mundial y es uno de los principales problemas de salud en los adultos con una edad avanzada, ya que este es una comunidad vulnerable y/o susceptible a padecer distintas enfermedades entre las que prevalece la hipertensión arterial.

Según Zirena Yarmila (2017) “Es una enfermedad vascular, arterial, sistémica, inflamatoria-crónica, sin etiología definida en la mayoría de los casos; y cuya manifestación clínica indispensable es la elevación anormal y persistente de la presión arterial sistólica (PAS) o diastólica (PAD)”.

Según (Dr. Gil Pedro, 2012):

Entre los factores de riesgo cardiovascular en el anciano la hipertensión arterial constituye una auténtico Gold standard. Los datos de varios estudios realizados en varios continentes apuntan a cifras que indican las dos terceras partes de las personas mayores de 65 años presente en cifras de expresión sistólica por encima del corte admitido como corte normal. La hipertensión arterial en el anciano además de ser muy frecuente es compleja, con mayor daño de órganos diana, presencia de nuevos eventos cardiovasculares y, sobre todo, una mayor dificultad para el correcto control terapéutico. (Pág.07).

Según la organización mundial de la salud (2023):

La prevalencia de la hipertensión es distinta en función de la región y el nivel de ingresos del país. La prevalencia más elevada corresponde a la Región de África de la OMS (27%) y la más baja a la de las Américas (18%). El número de adultos con hipertensión pasó de 594 millones en 1975 a 1130 millones en 2015. El incremento se observó especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, lo que se explica principalmente por el aumento de los factores de riesgo.

Según Martínez C; Guillen M; Quintana D; At (2021) “En América Latina el 47.5% de adultos prevalece HTA, sobre todo en los países más desarrollados como México, Brasil y Argentina, este trastorno afecta mayoritariamente a la población de las zonas urbanas que de las rurales”. En este apartado nos hace hincapié que hay prevalencia en países desarrollados, es decir aquellos que han alcanzado un nivel de vida alto, así como también resalta zonas urbanas como la ubicación o el lugar más afectado en cuanto a la hipertensión arterial, ya que las zonas urbanas se caracterizan por ser industrializadas mientras que en las zonas rurales son pocos los casos debido a que predomina la naturaleza.

Según el Dr. campos Ismael (2024):

En México, 29.9% de las personas adultas viven con hipertensión arterial silenciosa, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) durante el periodo 2020-2023. Además, se destacó

que alrededor del 43% de personas mexicanas que viven con hipertensión no han sido diagnosticadas.

En 2019 se estimó en una investigación que se llegó a 10.8 millones de defunciones por hipertensión arterial.

Según Rodríguez V. (2020):

Chiapas ocupa el séptimo lugar a nivel nacional de enfermedades cardiovasculares, debido a comorbilidades como la hipertensión arterial, la obesidad la diabetes, el sedentarismo y los malos hábitos alimenticios, entre otras circunstancias que son factores de riesgo para el corazón, señaló el cardiólogo Eduardo Domínguez Landa.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS),” las enfermedades cardiovasculares que provocan la muerte de 17.9 millones de personas al año y son responsables del 32% de las defunciones de todo el mundo”.

Según Barquera Simón, Gómez Enrique, Flores A, (2019):

En un estudio se encontró que quienes vivían con muchas carencias socioeconómicas tenían una prevalencia del 70% TA controlada (<140/90

mm/Hg) con fármacos que quienes vivían en zonas con menos problemas. En contra parte los adultos con muchas carencias tuvieron una prevalencia 2.6 veces más alta de presión arterial controlada con medidas no farmacológicas.

Según Torres Larry (2022)

De esta manera, se diferencia la hipertensión arterial esencial o idiopática estrechamente relacionada a factores genéticos, como la predisposición familiar, a su vez cambios en el ambiente, ya sea hábitos como el tabaquismo y el consumo de alcohol. Por otro lado, la hipertensión arterial secundaria se desarrolla con causa aparente y en la mayoría de los casos es tratable, siendo esta última aquella asociada a factores de riesgo, los más destacables en adultos de 60 a 80 años son: enfermedades crónicas como obesidad, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardiovasculares.

Según E.U. Lira María (2015):

Un reporte reciente de la *American Heart Association* (2014) establece que la HTA es el principal factor de riesgo poblacional porcentual para las enfermedades cardiovasculares, con un 40,6%, seguido por el consumo de tabaco (13,7%), la alimentación poco saludable (13,2%), la inactividad física (11,9%) y niveles de glicemia anormales (8,8%). 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).

Finalmente, los metaanálisis internacionales que avalan las guías clínicas de HTA concuerdan en su alta carga de enfermedad. Comparado con la población normotensa, el hipertenso tiene en promedio: 10 veces más riesgo de presentar un accidente vascular encefálico, 5 veces más riesgo de presentar cardiopatía coronaria significativa, 2-4 veces más riesgo de presentar Insuficiencia cardiaca congestiva, 1,7 veces más riesgo de sufrir de insuficiencia renal crónica.

Según Zirena Y. (2017) "El diagnóstico de la hipertensión muchas veces suele ser difícil y, pero suelen estar presentes algunos síntomas muy inespecíficos como: cefaleas, hemorragias con origen en las fosas nasales, tinitus, palpitaciones, mareo, alteraciones visuales, nerviosismo, insomnio, falta de energía o fortaleza"

Según E.U: Lira María (2015):

El tratamiento farmacológico por sí solo no ha logrado cifras de PA adecuadas, pero existen iniciativas internacionales y nacionales que demuestran la efectividad de las medidas no farmacológicas para su control y adherencia a su tratamiento, lo que sumado a la actualización de las guías clínicas abre nuevos desafíos y posibilidades de enfrentarla.

En definitiva, la hipertensión arterial es un padecimiento y/o enfermedad más recurrente de lo que imaginamos, puede estar presente a cualquier edad, sin embargo, se da en un gran porcentaje en adultos mayores de 60 años en adelante, y esto puede llegar a ser grave, porque entre los principales factores de riesgo se muestran estadísticamente: los accidentes cerebrovasculares, cardiopatías e insuficiencia renal; en seguida, existen factores de riesgo de manera general como: Edad, Género, Obesidad, Raza negra, Lesiones en órganos Diana, Diabetes mellitus y consumo de alcohol, Mala alimentación (consumo de alimentos ultra procesados y la ingesta excesiva de sodio) Se le conoce, también como asesino silencioso, ya que, respecto a su etiología, múltiples veces no presenta sintomatología, por lo anterior es necesario estar alerta a los signos de alerta: Cefaleas, Hemorragias nasales, Ritmo cardíaco irregular, Alteraciones visuales, Cansancio y mareos, Náuseas y vómitos, Temblores musculares. La tasa de prevalencia dependerá del sitio y sus factores socioeconómicos y culturales, y, de forma general, este aumento de anormal de la presión es una problemática mostrada estadísticamente a nivel mundial con un porcentaje considerable. En base a lo antes citado nos hacemos la siguiente pregunta de investigación. **¿Cuáles son los factores desencadenantes de la hipertensión arterial en los adultos mayores del asilo de trinitaria Chiapas?**

¿Cuáles son los factores desencadenantes de la hipertensión arterial en los adultos mayores del asilo?

Justificación

El gran impacto a nivel social, económico y cultural que ha presentado esta afección, en el país y con un énfasis en el estado de Chiapas (el cual ocupa el séptimo lugar a nivel nacional de enfermedades cardiovasculares debido a comorbilidades como la hipertensión arterial) ha resultado ser una de las principales causas de morbilidad y mortalidad, debido al gran impacto generalizado, por lo consiguiente, ha sido el tema de elección.

Como la OMS lo ha descrito, pues los padecimientos cardiovasculares son la principal causa de muerte, la OMS sostiene que 17.9 millones de personas mueren al año y son responsables del 32% de las defunciones de todo el mundo.

A nivel mundial existe una gran prevalencia de enfermedades cardiovasculares, la cual muestra ser una afección para el adulto mayor que abarca población mayor de 60 años, al mismo tiempo, que, mayores de 70 con incidencia a padecer hipertensión arterial, enfermedad también conocida como “enfermedad silenciosa” esto porque son una comunidad o grupo altamente vulnerable las personas de la tercera edad.

Es una alteración que se desencadena durante la circulación sanguínea, donde se ve afectada el proceso de este, caracterizada por elevación de cifras normales de la presión arterial.

Es interesante y relevante como puede afectar la Hipertensión Arterial, más bien, es un tema amplio por los factores de riesgo (múltiples causas), y, por ende, con probabilidad a desencadenar un alto porcentaje de las personas que los padecen. Ahora, no solo es un factor de riesgo la "edad" como prevalencia sino también la región; específicamente, como ejemplo: la región urbana, esto porque: en las ciudades se hace un mayor uso de los carros, existencia de fábricas, entre otros hábitos que afecta la cotidianidad de las personas. A decir verdad, es un padecimiento común para padecer, aunque común; complejo de hablar y de tratar.

Brindar Información, aprendiendo; es un parteaguas para desarrollar este tema, sobre todo, aportando a un público en general: donde los cuidados para prevenir o tratar que en su defecto está a nuestro alcance. Llevaremos a cabo esta investigación en un lugar/estado específico, con un grupo pequeño de edad determinado (65 años en adelante), esto también para poder tener una interacción de calidad (tiempo, interacción y conocimiento).

Si hablamos de un plan de tratamiento, en base a los síntomas presentados de cada individuo en la Hipertensión Arterial, encontraremos una problemática que se suscita muy a menudo, es el hecho, de que como pacientes no cumplen en tiempo y forma indicada el tratamiento, aquí se encuentra otro reto. De forma general, se busca desarrollar un plan de cuidados que mejore el estilo de vida de los individuos y así disminuir la incidencia. Habiendo partido de datos generales

con relación a la HTA en adultos mayores, a medida se busca aportar a esta comunidad vulnerable.

Objetivos

Objetivo general

Analizar los factores desencadenantes de hipertensión arterial en adultos mayores que residen en el asilo de ancianos de Trinitaria en el periodo ---

Objetivos específicos

- Identificar estilos de vida que desencadenan hipertensión arterial en adultos mayores, que residen en el asilo de ancianos de Trinitaria en el periodo----
- Clasificar el grado de hipertensión arterial en adultos mayores que residen en el asilo de ancianos de Trinitaria en el periodo----
- Determinar el apego al tratamiento que corresponde a la hipertensión arterial en adultos mayores que residen en el asilo de ancianos de Trinitaria en el periodo -----
- Dar a conocer los resultados de información para dar un mejor manejo a los pacientes con hipertensión arterial enfocado a los adultos mayores que residen en el asilo de ancianos de Trinitaria en el periodo -----

Referencias bibliográficas

1. Zirena Yarmila. (2017). Relación entre el Factor Comunicación Verbal del Profesional Médico con la Adherencia al tratamiento en pacientes Hipertensos en el Hospital Manuel Núñez Butrón Puno. [Tesis Escuela De Posgradomaestría En Salud Mención:Salud Pública] Universidad Andinanestor Cacaes Velasquez.
<https://1library.co/article/hipertensi%C3%B3n-arterial-planteamiento-del-problema.zke1vx8z>

2. Gregorio P. et al., (2012). Hipertension en el anciano. Guia de buena practica clinica en geriatría.
<https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/GBPCG%20HTA%20ANCIANO.pdf>

3. (16 de marzo de 2023). Hipertensión.Organización Mundial de la Salud.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

4. Martínez C.J. et al., (2021). Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina. *Revista Dominio de las ciencias*, Vol.7 (núm. 4), pág. 2191.
[Prevalencia, factores de riesgo y clínica asociada a la hipertensión arterial en adultos mayores en América Latina - Dialnet](#)

5. Campos, I. (2024) (16 Mayo 2024). 29.9% de las personas adultas en México vive con hipertensión. Instituto Nacional de Palud pública.
[29.9% de las personas adultas en México vive con hipertensión](#)

6. Rodriguez V. (29 septiembre 2020). Chiapas es séptimo en mortalidad por enfermedades cardiovasculares. *El Sie7e el medio de todas las voces de Chiapas*.

[Chiapas es séptimo en mortalidad por enfermedades cardiovasculares](#)

7. Campos. I. Hernandez. L. Flores, A. et al., (2019). Prevalencia, diagnóstico y control de hipertensión arterial en adultos mexicanos en condición de vulnerabilidad. *Salud Pública de México*. Vol. 61 (No.6) pág. ----

[Prevalencia, diagnóstico y control de hipertensión arterial en adultos mexicanos en condición de vulnerabilidad. Resultados de la Ensanut 100k](#)

8. Torres. L. (2022). Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos. Una revisión crítica. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. Vol. 17 (N° 2), pág. 136.

<http://www.revhipertension.com/>

9. Lira. M. (2015). Impacto De la Hipertensión Arterial como Factor de Riesgo Cardiovascular. *Revista Médica Clínica Conde*. Vol. 22 (No.2) (pág. 156,157 y 161).

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-impacto-de-la-hipertension-arterial-S071686401500036X>