



CUVAQH
Educar, Restaurar, Transformar

**CENTRO UNIVERSITARIO "VASCO DE QUIROGA"
DE HUEJUTLA, A. C.**

INCORPORADO A LA UNAM CLAVE: 8895-29

AV. JUÁREZ No. 73. HUEJUTLA, HIDALGO.

DIVISIÓN DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

**"LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR
SOCIAL EN GRUPOS DE AUTOAYUDA"**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIATURA

EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA:

ERIKA DIEGO HERNÁNDEZ.

GENERACIÓN 2002 – 2006.

HUEJUTLA DE REYES, HGO. OCTUBRE

2008.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DICTAMEN

NOMBRE DE LA TESISISTA: ERIKA DIEGO HERNÁNDEZ.

NOMBRE DE LA TESIS: “LA INTERVENCIÓN DEL
TRABAJADOR SOCIAL EN
GRUPOS DE AUTOAYUDA”

GRADO A RECIBIR: LICENCIATURA.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: TRABAJO SOCIAL.

FECHA: HUEJUTLA DE REYES HIDALGO
OCTUBRE 2008.

La que firma, **LIC. JEZABEL RIVERA ROBLES**, acreditada por el Centro Universitario “Vasco de Quiroga” de Huejutla, como asesora de Tesis de Licenciatura, hace Constar que el trabajo de Tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por dicha institución, para obtener el título de Licenciada en Trabajo Social y se autoriza su impresión.

ATENTAMENTE

LIC. JEZABEL RIVERA ROBLES

DEDICATORIAS

A DIOS

Por darme la oportunidad de nacer, por darme salud y fortaleza para concluir este periodo tan importante de mi vida.

A MIS PADRES

Por estar conmigo en los momentos más importantes de mi vida y brindarme el apoyo incondicional para ver realizado uno de mis más grandes anhelos: obtener el grado de Licenciatura.

A MIS HERMANAS

Por que gracias a su apoyo económico, así como a su cariño y comprensión ayudaron a ver cristalizados mis sueños.

A LA LIC. MARIA ELENA

Gracias por el apoyo incondicional que me brindó en mi formación profesional, así como también por su acompañamiento en la realización de este trabajo de tesis.

ÍNDICE

DICTAMEN

DEDICATORIAS

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del lugar	11
1.2 Descripción del problema	15
1.3 Justificación	18
1.4 Objetivo general y objetivos específicos	20
1.5 Planteamiento del problema	21

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Trabajo Social como profesión	23
2.2 Ámbitos de intervención profesional	27
2.3 Desempeño profesional del trabajador social	31
2.4 Trabajo médico social	35
2.5 Primer nivel de atención a la salud	40
2.6 Hipertensión y vejez	44

2.7 Tercera edad y Trabajo Social	48
2.8 La sociedad y adultos mayores	52
2.9 Intervención individualizada con pacientes hipertensos	56
2.10 Descripción de la Hipertensión arterial	61
2.11 Consideraciones del Trabajador social en la hipertensión arterial	65
2.12 El trabajo en equipo y el equipo de salud	68
2.13 Factores socioculturales del paciente hipertenso	71
2.14 El envejecimiento	74
2.15 Hipertenso y familia	77
2.16 Cuidados del paciente hipertenso	81
2.17 Beneficios del grupo de autoayuda	85
2.18 Desarrollo Clínico de la Hipertensión Arterial	87

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis	91
3.2 Conceptualización y Operacionalización de las variables	92
3.3 Tipo de investigación	105
3.4 Descripción de la población y la muestra	106
3.5 Técnicas e instrumentos utilizados	107
3.6 Cronograma de seguimiento de tesis	108

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

4.1 Cuadros y Gráficas	110
VARIABLE DEPENDIENTE	110
Grafica No. 1	110
Grafica No.2	111
Grafica No.3	112
Grafica No.4	113
Grafica No.5	114
Grafica No.6	115
VARIABLE INDEPENDIENTE	116
Grafica No.7	116
Grafica No.8	117
Grafica No.9	118
Grafica No.10	119
Grafica No. 11	120
Grafica No.12	121
4.2 Cuadro de los datos obtenidos de las variaciones de la VI y VD	122
4.3 Validación de las Hipótesis por Correlación y Regresión	123
4.4 Interpretación	124
4.5 Verificación de Hipótesis	125
4.6 Conclusión	126

CAPITULO V

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

5.1 Título o denominación de la propuesta	128
5.2 Presentación	130
5.3 Fundamentación	131
5.4 Objetivos	132
5.5 Metas	133
5.6 Actividades y estrategias	134
5.7 Cronograma	141

ANEXOS

Instrumento de Investigación

Glosario

Bibliografía

Documento que acredita el Servicio Social

INTRODUCCIÓN

La educación para la salud es esencial, por que la realidad actual desmedida que se vive en nuestra familia, colonia, comunidad y a nivel país es que día con día crece y son mas las personas que padecen hipertensión arterial, es un problema tan grave, que es necesario que se le informe al paciente sobre la importancia de conservar su salud y motivarle para que adquiera el compromiso del control de su enfermedad.

El presente trabajo de investigación está integrado por cinco capítulos el primero de ellos planteamiento del problema se hace referencia a la descripción del lugar en el que se menciona lo más relevante en cuanto áreas y servicios que ofrece el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla, así como la justificación del porque se investiga este problema, los objetivos tanto generales como especifico que se pretenden lograr en esta institución de salud con el grupo de pacientes hipertensos.

El segundo capitulo se encuentra el Marco Teórico que contiene toda la información adquirida de fuentes bibliográficas que sustenta al trabajo de investigación. En el tercer capitulo denominado Diseño de la investigación en el que se establecieron las hipótesis y variables que se pretenden comprobar

en esta también se sitúa la conceptualización y operacionalización de las variables dependientes e independientes que se desean evidenciar, se explica el tipo de investigación que se estudia, la población que está inmersa en ella y la muestra que se tomará, también se exponen las técnicas e instrumentos que se aplicarán en este trabajo posteriormente se encuentra un cronograma del procedimiento que se llevo acabo con fechas y lapsos de tiempo. El análisis e interpretación de la información es el capítulo cuatro, en este se muestran cuadros y graficas e interpretaciones del resultado que arrojó el instrumento que se aplicó y la validación de las hipótesis por correlación y regresión que se obtienen al aplicar la fórmula de Pearson.

En el quinto capítulo que es la Propuesta de Intervención en el que se presenta la propuesta denominado "El valor de mi salud" contiene una descripción, fundamento, objetivos y metas que se pretenden lograr en el grupo de ayuda mutua, las actividades y estrategias que se ejecutarán, con un propósito específico los recursos necesarios para su realización y lo que se espera de cada actividad, un cronograma con fechas en las que se tendrá cada tema. Para finalizar se encuentra el apartado de anexos, los instrumentos de investigación que se utilizaron, el glosario, documento que acredita el servicio social y la bibliografía que se utilizó en esta investigación

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL LUGAR

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera”, el cual se ubica en la avenida Jaime Nunó No. 21, Colonia Capitán Antonio Reyes Cabrera de la ciudad de Huejutla de Reyes Hidalgo, depende de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, regionalmente de la Jurisdicción Sanitaria No. 10, ofrece servicios médicos de Lunes a Domingo las 24 Horas, durante los turnos matutino y vespertino. En promedio, acuden 300 personas al día a recibir servicio médico en su mayoría no derechohabientes al IMSS o al ISSSTE y provienen de zonas indígenas de comunidades cercanas a Huejutla. Actualmente la dirección está a cargo de un médico general; uno de los principales objetivos que se ha propuesto la institución es contribuir a la mejora del nivel de vida y disminuir los índices de morbi-mortalidad que manifieste la población, a través del el uso de servicios de salud con calidad y calidez. El Director que está a cargo de la institución, entre tantas responsabilidades que tiene, dirige y controla todas y cada una de las áreas del Centro de salud como la de recursos humanos, la cual está representada por un contador público quien principalmente se encarga de llevar el control y pago del personal así como de las cuotas que los pacientes proporcionan a cambio del servicio medico. Es importante mencionar que existe un técnico en informática que se encarga del sistema de cómputo y de realizar acciones administrativas, otro de los espacios imprescindibles en el centro de salud es el de epidemiología el cual analiza e interpreta muestras

que provienen de otras unidades de campo, también se encuentra la farmacia en la cual los pacientes acuden para adquirir los medicamentos indicados por los médicos generales. El módulo de medicina preventiva es muy indispensable para la institución ya que ahí acuden pacientes que requieren vacunarse, recibir un servicio de curación de heridas, que necesita de capacitación o de dotaciones de suero oral, en esta área se realiza la prueba del tamiz a los recién nacidos y hasta los 6 meses de edad. El modulo de psicología, es otra área que por su parte tiene como objetivo brindar atención mental a los pacientes que lo requieran y es atendido por una psicóloga y pasantes. En definitiva la atención que brinda la institución se refleja a través del área de consulta externa la cual es atendida por 7 médicos generales y enfermeras generales y auxiliares. También existen 5 odontólogos, quienes a su vez son apoyados por auxiliares de enfermería.

Una de las áreas más imprescindibles en la institución es el departamento de Trabajo Social pues tiene un papel primordial ya que es él vínculo de enlace entre los pacientes y la atención medica, dicho departamento tiene como función realizar actividades de prevención de enfermedades, información a la población abierta sobre el servicio que brinda el Centro de Salud, visitas domiciliarias para la conquista de pacientes que padecen alguna enfermedad y que ya no acuden al Centro de Salud para su control, una actividad propia del Trabajador Social es el de canalizar a los pacientes, en el momento en que un paciente requiere de una atención

especial o emergente se envía con una hoja de referencia o en dado caso se hace una cita vía telefónica a Instituciones como el hospital de Atlapexco, Carlos Canseco de la ciudad de Tampico, al hospital de Pachuca o al DIF Municipal y Estatal. La Trabajadora Social coordina al grupo de autoayuda de pacientes diabéticos e hipertensos, utiliza técnicas e instrumentos adecuados para que el paciente lleve el control de su enfermedad. Hace la entrevista y diálogo con el adulto mayor a su ingreso al grupo y le explica los días y hora de atención en el club, también interviene con el paciente a través de técnicas de relajación y motivación así como recreación.

Para efectos prácticos, la institución ha simplificado la atención a través de paquetes como: Paquete 1. Que va dirigido a la atención de niños menores de 5 años con el objetivo que reciban la atención de odontología, psicología, consulta general y así como cuidar su sistema de vacunas. Paquete 2 se refiere al servicio que se brinda a escolares de 5-12 años con el programa de PIES (Programa Intersectorial de Escuelas Saludables) esta participación es por parte de médicos, enfermeras, Trabajador Social, promotores, se hace en Instituciones educativas preescolares, primarias con el propósito de brindar información y realizar acciones de salud con maestros, padres de familia y niños para el cuidado de la salud. El paquete 3 por su parte va dirigido a mujeres en edad fértil que comprenden de 15 a 45 años al proporcionar información a través de trípticos, platicas de salud con temas de las principales enfermedades latentes en la actualidad y como

prevenir las, conferencias a través de videos. El paquete 4 dirige su atención a adultos hombres de 15 a 45 años se les imparte información sobre enfermedades de transmisión sexual, obesidad, diabetes hipertensión y otros con la finalidad de que ellos conozcan como prevenir las. El paquete 5 incluye acciones dirigidas al grupo de la tercera edad de 45 años a más, uno de ellos es la formación de grupos de autoayuda de diabéticos e hipertensos y tuberculosis. Y el paquete 6 incluye en sus acciones atención primaria a la salud (en colonias, barrios, comunidades). Cada uno de los paquetes mencionados contribuye a la promoción y cuidado de la salud integral de la población para su desarrollo físico, mental y social, así como también la prevención, detección de riesgos y problemas de salud.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La prevalencia de enfermedades en la sociedad es hasta ahora un problema, ya que durante los últimos años, las personas han experimentado una transición en el proceso de salud – enfermedad, sobre todo aquellas en las que existe desigualdad social, aunado a ello, los hábitos y costumbres de la población, lo que ha creado un mosaico de condiciones de vida y un patrón epidemiológico. Una de las enfermedades que comúnmente se presenta en las personas adultas de 30 años en adelante es la hipertensión arterial conceptualizada como la elevación permanente de la fuerza o presión con la que el corazón manda la sangre a todo el cuerpo y afecta al cerebro, corazón, pulmones, riñones, ojos y en general a todo el organismo e incluso puede ocasionar la muerte. Particularmente en el Centro de Salud “Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo, se ha observado que cada día aumenta el número de pacientes con hipertensión arterial, debido a los actuales estilos de vida, como la ansiedad, el consumo de alimentos industrializados, el hábito de fumar, la falta de ejercicio físico y el sedentarismo. Dichos pacientes acuden a consulta médica con manifestaciones como dolor de cabeza, mareos, zumbido de oídos, visión borrosa o nublada, sangrados por la nariz sin causa aparente y ante esta situación el médico supone que no es difícil que el paciente disminuya el consumo de grasas, azúcares y sales, ni evitar el consumo de alimentos

industrializados, ni tampoco hacer ejercicio o llevar una vida tranquila sin tensiones emocionales, pero lamentablemente los pacientes tienen cierta resistencia a modificar su estilo de vida para mejorar su salud.

La hipertensión en Huejutla de Reyes se ha acentuado en los últimos años y ante esto es el Centro de Salud una institución que puede contribuir a que dicho padecimiento disminuya, pero solo no puede hacer nada, se requiere de la conciencia de la población para que contribuya a través del mejoramiento de su estilo de vida. Las autoridades del Centro de Salud se preocupan porque a pesar de que se han reforzado las acciones preventivas de la hipertensión, aun se presentan casos y lo peor es que afectan a los adultos mayores, se ha observado además que este tipo de pacientes no tienen un control estricto sobre su enfermedad y la intervención del Trabajador Social es determinante en el control de la hipertensión debido a que proporciona información de los riesgos que conlleva y forma grupos de autoayuda para que todas las personas que sean hipertensas compartan experiencias sobre como cuidarse y prevenir complicaciones. Realiza visitas domiciliarias en el momento que el paciente ya no acude a las pláticas, hace entrevistas para conocer el estado socioeconómico de quien asista a consulta. Se hace el perifoneo por medio de la radio para invitarlos y recordarles las actividades que se llevarán acabo en el club, el control de

asistencia de los pacientes hipertensos que acuden, así como programa las actividades que se vayan a realizar en este grupo

Uno de los más grandes retos que enfrentan a diario el personal del Centro de Salud es atender a los pacientes y sus necesidades prioritarias por ello se esfuerza para que reciban atención médica así como su dotación de medicamentos y la información adecuada sobre su alimentación y auto cuidado para evitar complicaciones en su salud. En el momento en que un paciente que acude al Centro de Salud se entera de que tiene hipertensión, suele tener una actitud de sorpresa o de duda sobre ésta enfermedad, algunas veces se encuentra nervioso, asustado, desmotivado y para atender éste tipo de situaciones, el médico se coordina con la Trabajadora Social para que brinde información y haga saber al paciente que existe un grupo de autoayuda de personas que padecen la misma enfermedad y que acuden mensualmente a la institución médica para llevar un control de su padecimiento. Cabe mencionar que en este grupo se realizan actividades que ayudan a la persona a sobrellevar la hipertensión y motiva al paciente a que se integre al grupo. Además en coordinación con las demás áreas se han propuesto atender a este grupo tan vulnerable como lo son los adultos mayores hipertensos. Por ello se ha elegido esta problemática para investigar de qué manera interviene el trabajador social en el control de pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud “Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Una de las razones por la cual se eligió la presente investigación es porque en Huejutla de Reyes Hidalgo se desconocen las funciones del Trabajador Social en el área de salud y concretamente en lo que se refiere a la atención de pacientes con patología común, se ha tomado como objeto de investigación al centro de salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” porque tiene un marcado predominio en casos de hipertensión arterial y lamentablemente éste es un problema social de gran magnitud. La investigación profundizará el conocimiento sobre el papel que desempeña dicho profesional y concretamente en lo que se refiere a la atención del club de pacientes hipertensos que acuden al Centro de Salud, se considera que el presente tema es de gran relevancia para los profesionistas de Trabajo Social. Con la investigación se pretende contribuir al estudio de éste tipo de pacientes, así como apoyar a los médicos y enfermeras que trabajan en brigada, de igual forma se pretende que la población en general identifique no solo el quehacer profesional del Trabajador Social en el área médica con el grupo de autoayuda sino que también conozca las medidas preventivas de la hipertensión arterial. Además busca aportar conocimientos a familiares y personas con las que se relaciona este Centro de Salud, para ello es necesario que la población cuente con la información, ordenada y sistematizada de conocimientos teóricos, prácticos en materia de salud y las

funciones de un Trabajador Social para su intervención con la población. El trabajo retoma sus bases en la metodología para la investigación documental y estadística a fin de que de ésta manera se determinen los diversos factores que intervienen en el aumento acelerado de hipertensos y como interviene en el control de ésta. Se espera que la información contenida en la investigación sea benéfica y de gran utilidad para el paciente, su familia, el personal del Centro de Salud y población en general ya que son los principales protagonistas que participan en los efectos que genera la hipertensión arterial y en la cual cada una de ellos desempeñará la función que le corresponde. La gente conocerá la importancia que tiene el auto cuidado de la salud así como las funciones que realiza el Trabajador Social en el área médica y aunque pase el tiempo la temática será reconocida por la población que se interese.

1.4 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Investigar como interviene el Trabajador Social en el grupo de pacientes hipertensos atendidos en el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes, Hidalgo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las funciones del Trabajador Social en el área de salud.
- Analizar cual es la intervención del Trabajador Social con los pacientes que padecen hipertensión.
- Conocer las características socioeconómicas que presentan las personas hipertensas.
- Describir cual es el impacto social que tiene la hipertensión arterial en las familias.

1.5 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Como interviene el Trabajador Social en el control de pacientes hipertensos atendidos en el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera”?

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 TRABAJO SOCIAL COMO PROFESIÓN

El Trabajo Social es una actividad profesional cuyo objetivo es enriquecer y mejorar el desarrollo individual y de grupo así como aliviar las condiciones socio-económicas adversas, por tal motivo tiene un gran compromiso con el hombre ya que está involucrado en constantes situaciones que le afectan a las personas, por ello quien se interese por la carrera, debe poseer conocimientos de toda índole y saber utilizar herramientas teórico-metodológicas para que de esta manera pueda intervenir en los problemas y necesidades que afectan a la población. Además es preciso que muestre un amplio criterio que le permita analizar las causas y efectos que prevalecen en determinada situación.

En la actualidad, el Trabajador Social es quien orienta al individuo para que encuentre una respuesta a su problema, ya que le proporciona alternativas para que por cuenta propia pueda decidir cual es la más conveniente. La profesión de Trabajo Social ha surgido precisamente para lograr que el individuo alcance una vida más humana, más justa y solidaria, ha evolucionado su quehacer en base al contexto histórico en el que vive e interviene con los grupos sociales menos favorecidos algunos son: Pobres económicos, personas con capacidades diferentes, niños maltratados, mujeres víctimas de maltrato y violencia, jóvenes adictos, alcohólicos

anónimos, personas privadas de su libertad y personas de la tercera edad. En lo que al ámbito médico se refiere, el Trabajador Social interviene con pacientes que pretenden prevenir, curar o rehabilitar su salud.

“Como disciplina, el Trabajo Social se ocupa de conocer causas y efectos de los problemas sociales y lograr que los hombres asuman una acción organizada, tanto preventiva como transformadora que lo supere y pueda tener una calidad de vida.”¹

El Trabajo Social es una profesión que investiga, diagnóstica y analiza las necesidades y problemáticas sociales que aquejan a las personas e interviene a través de la aplicación de estrategias, con el propósito de buscar soluciones, es el profesionalista de la acción social quien apoya a todo individuo que demanda la satisfacción de sus necesidades o problemas, por tal motivo en toda institución, espacio social público o privado, es considerado una pieza elemental y a pesar de las diferentes situaciones que se viven en el contexto social actual, el Trabajador Social tiene siempre una forma singular para sensibilizar o concientizar y continuamente propone acciones que buscan la disminución y erradicación de situaciones conflictivas. Este tipo de funciones presuponen todo un reto para el Trabajador Social ya que para afrontarlas se debe auxiliar de una serie de

¹ Sánchez Rosado Manuel “Manual del Trabajador Social” Plaza y Valdez, México, 2004 p.153

cualidades personales como: el espíritu de servicio, compromiso social, capacidad para infundir vida y capacidad para resolver problemas por mencionar algunos. El espíritu solidario y comprometido del Trabajador Social hacia la gente, lo convierte en un profesional eficiente en función del servicio que ofrece y por tal motivo su tarea profesional va dirigida a ayudar a la población que lo demande. Tal es el caso del Centro de Salud Urbano de Huejutla en el que se ha percibido el profesionalismo de la Trabajadora Social quien atiende a los pacientes de una manera singular, ya que a diario se enfrenta con usuarios que padecen diversos problemas entre los que destacan los económicos, los pacientes no alcanzan a cubrir la cuota para recibir una atención médica, la profesionista dialoga con el paciente a fin de identificar su situación socioeconómica y establece contacto con el área administrativa para que la consulta sea condonada, también atiende a pacientes que requieren de información de una atención especial y la manera en que se dirige a las personas se refleja a través de un trato humanitario y con calidez.

El profesionista interviene individual y grupalmente, pero de manera colectiva, el Trabajador Social promueve la participación y también demuestra confianza al usuario para que este exprese su problema sin temor a ser juzgado, por tal motivo y para atender a los usuarios es imprescindible que el profesionista se desenvuelva en espacios físicos como escuelas, centros de readaptación social, empresas, comunidades y hospitales en los

que tenga la oportunidad de demostrar sus cualidades intelectuales y valores. Esto conlleva a reflexionar que el Trabajador Social es un agente de transformación y su quehacer institucional lo conduce a ser un luchador incansable en la búsqueda por una sociedad más equitativa y justa. Para lograr dicha tarea es preciso que domine ciertos elementos teóricos que fortalezcan y orienten su labor, requiere de sustentos que le ayuden a comprender los factores que obstaculizan el desarrollo de las potencialidades del individuo o de las limitantes que obstaculizan la calidad de vida de los grupos sociales.

2.2 ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

El Trabajo Social tiene un gran campo de acción y surge ante la necesidad de dar solución a conflictos sociales o personales sufridos en algún espacio social, que se preocupa por generar un proceso de cambio a través de la investigación. Tiene especial interés en la gente vulnerable, explotada, marginada y lucha constantemente para que las personas tengan una vida más digna, más justa, más humana y solidaria. El Trabajador Social cuenta con conocimientos prácticos y teóricos, se auxilia de técnicas y métodos para intervenir de manera inmediata y las personas así encuentren una respuesta a sus demandas sociales.

“El Trabajador Social desarrolla estrategias para intervenir en situaciones críticas y sostiene que la especificidad del Trabajador Social surge de precisar el objeto y los objetivos para el bienestar del sujeto social.”²

El Trabajo Social es una profesión que se amplía y profundiza en conocimientos específicos, transmisibles y tiene campos de acción muy bien delimitados, para ofrecer una atención específica acorde a las necesidades que la sociedad requiere satisfacer. El profesionalista de la acción social ejerce

² García Salor Susana “Especificidad y Rol en Trabajo Social” Editorial Hvmantas, Buenos Aires, 1999, P.153.

su labor en instituciones públicas y su intervención es tan amplia ya que juega el papel de orientador, asesor, gestor, educador, animador y concientizador, para ejercer con eficiencia su labor se auxilia de métodos como el de caso, grupo y comunidad, promueve la participación de la sociedad y demuestra confianza al usuario para que este exprese su problema libremente. Se desempeña profesionalmente en escuelas, centros de readaptación social, empresas, comunidades, y hospitales.

La profesión de Trabajo Social se define como una disciplina que se ocupa de conocer las causas y efectos de los problemas sociales, lo que pretende es lograr que las personas asuman con responsabilidad una acción organizativa, preventiva y transformadora que los supere, es decir la intervención del Trabajador Social se ejerce en base a las necesidades que demanda la sociedad y en relación a los diferentes fenómenos sociales que obstaculizan el bienestar de la sociedad. En lo concerniente a la familia, el profesionista ayuda a que los miembros desarrollen una comunicación adecuada, a que fortalezca valores y que transmita un aprendizaje para elevar la calidad de vida de sus integrantes, también interviene con las personas con capacidades diferentes como: Unidades Básicas de Rehabilitación, Centros de Atención Múltiple, Hospitales de tercer nivel o DIF a nivel Municipal, Estatal o Nacional. De acuerdo al tipo de Instituciones que se trate, en ocasiones se hacen visitas domiciliarias para conocer cual es su estado actual y se investigan aspectos familiares, de comunicación, empleo,

egresos e ingresos económicos que percibe la familia, aspectos políticos, religiosos, culturales y de esta manera también se valora la situación y el grado de apoyo que requiere.

En el ámbito medico-social el Trabajador Social tiende a desarrollar sus funciones directamente con los pacientes y por tal motivo debe proporcionarles confianza y seguridad. La relación entre él y el paciente debe sostenerse de una manera cordial. Además debe existir una franca comprensión, buena armonía y reconocimiento de los límites profesionales. A diferencia de otras disciplinas sociales, el Trabajo Social desempeña una acción trascendental y significativa, ya que su ejercicio implica el contacto directo y apegado a la realidad social a través del trabajo directo con las personas con quienes trabaja, tiene la capacidad de identificar necesidades, carencias y sentimientos. El Trabajo Social es tan imprescindible para la sociedad porque en todo espacio en el que se desenvuelve ofrece a sus usuarios una atención con calidad y calidez, quienes acuden a él con la esperanza de que pueda orientarlo en las necesidades que surjan durante su atención.

Una de las labores más significativas que realiza el profesionalista de la acción social es con los alcohólicos ya que a través de la valoración del estado familiar del usuario diagnóstica, sugiere un plan de intervención y proporciona información sobre su enfermedad a través de pláticas, diálogos y

entrevistas que se sostienen para que la persona alcohólica acepte su enfermedad y se rehabilite, además interviene con las personas de la tercera edad por medio de la formación de grupos de autoayuda como diabéticos e hipertensos y promueve con ello actitudes que favorecen el control y rehabilitación de la persona. Organiza talleres motivacionales de manualidades, lectura, cuentos, intercambio de experiencias, campañas contra el cáncer, tuberculosis para brindar un apoyo de bienestar a aquellas personas que lo soliciten, interviene además con los afectados en caso de un incendio, un huracán o terremoto al facilitar a las personas que se incorporen a un albergue y a localizar a sus familiares, el papel primordial en este tipo de situaciones es el de gestionar ante las instituciones correspondientes los recursos para la reconstrucción o reparación de las viviendas.

Sea en una u otra institución, lo cierto es que el Trabajo Social es de las profesiones que realiza su labor de una manera integral en lo que respecta a la intervención de los seres humanos puesto que los apoyan en aquellas circunstancias que dificultan o imposibilitan el desarrollo de una vida digna. El profesionalista concibe a la persona como alguien inserta en un complejo conjunto de las relaciones que condicionan, facilitan o dificultan su propia actividad vital.

2.3 DESEMPEÑO PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL

Tal como se percibe en el Centro de Salud Urbano de Huejutla, la Trabajadora Social se enfrenta a diario con situaciones económicas y problemas de salud que le manifiestan los pacientes y ante tales situaciones es ella no la que resuelve sino la que propone alternativas de solución a fin de que sean ellos mismos los que decidan qué hacer:

“El Trabajador Social pugna por una salud completa de los individuos, por lo que su accionar se orienta a la investigación sociomédica, lo que permite conocer los aspectos que inciden en el proceso salud-enfermedad, la gestión y administración de los servicios, así como en acciones de educación y organización social a fin de que el paciente, la familia y la comunidad participe en proyectos tendientes a la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad”³

El desempeño del Trabajador Social en ocasiones se ve afectado por diversos factores como: el salario insuficiente, exceso de trabajo, presiones para obtener resultados rápidos. Algunas veces quien tiene predilección por ejercer esta carrera lo hace por las cualidades, atributos o habilidades especiales que posee y no por lo que pueda traer consigo.

³ Terán Trillo Margarita “Perfil Profesional del Trabajador Social en el Área de Salud” Editorial ENTS-UNAM, 2001, México, p.148.

El Trabajador Social tiene como fin primordial servir a la gente pues busca que estos desarrollen al máximo sus capacidades para que tengan una vida satisfactoria, productiva e independiente, por tal motivo fundamenta su profesión en el respeto a la dignidad de la persona humana y reconoce que todas las personas necesitadas de sus servicios tienen derecho a ser recibidos por él, independientemente de las circunstancias, raza, religión, ideas políticas, o condición social, además es indispensable que el Trabajador Social esté alerta a la manifestación de problemas sociales que afectan a la población, es importante que dirija su acción a lograr que todas las personas tengan acceso a los recursos y pugna para que se amplíen, mejoren las oportunidades y especialmente para los grupos sociales en desventaja o marginados, también es elemental que siempre esté dispuesto a ofrecer información veraz y oportuna a los usuarios, no debe incurrir en prácticas discriminatorias o abusivas contra los individuos a quienes presta servicios y no utilizará su posición, influencia o relación profesional para obtener beneficios personales. Es imprescindible que el Trabajador Social se comporte en su vida personal de tal forma que no dañe su imagen profesional y que sirva con dedicación, lealtad y firmeza, es elemental que desarrolle al máximo sus destrezas, competencia profesional y no debe utilizar su relación profesional con el usuario para obtener beneficios personales. Es deber del Trabajador Social brindar al usuario una información correcta y completa sobre la naturaleza de los servicios disponibles para ellos y advertirles de sus derechos, deberes, oportunidades y riesgos que

podrían presentarse en determinado momento, debe saber gestionar, asesorarse con sus superiores o colegas si es necesario, con el propósito de satisfacer las necesidades del paciente y dar por terminada su intervención y relación profesional con el usuario, debe respetar el derecho del usuario a la confidencialidad.

El Trabajador Social interviene de igual forma con grupos de autoayuda como club de diabéticos, hipertensos o enfermos que tengan baja autoestima con necesidad de conversar, divertirse y aprender a sobrellevar su situación, eh ahí que el rol del Trabajador Social es investigar y conocer cuales son los factores que ocasionan los problemas o necesidades sociales, ya que conforme ha pasado el tiempo el Trabajador Social se ha enfrentado a un sin número de problemas socioeconómicos como: pobreza, desempleo, vivienda, salud, hogares desorganizados y personas con capacidades diferentes, ha tenido que intervenir profesionalmente a fin de apoyar a la sociedad a sobrellevar dichas situaciones. Las actividades que desempeña un Trabajador Social son comunes a los diversos ámbitos de actuación tales como atención directa a personas, grupos, o comunidades que presenten problemas sociales, capacita y organiza a la población para que hagan frente a su problemática con el único propósito de transformar la realidad en la que se encuentran. En la investigación identifica como se construye y distribuyen las situaciones y la forma en que los sujetos afectados la perciben, los

conocimientos adquiridos y como aprovechan los recursos con los que cuentan.

El profesionalista de la acción social ejerce un papel de capacitador de recursos humanos en el área laboral y fomenta el trabajo en equipo e indica cuales son las situaciones de riesgo, también capacita al personal para que sepan como prevenir enfermedades o enfrenten situaciones conflictivas entre ellos. Por ello es imprescindible que la sociedad conozca las funciones y el nivel de actuación del Trabajador Social, es decir el espacio donde desarrolla su labor, porque se ha observado que muchas personas desconocen las labores que realiza a tal grado que lo comparan con otro. Por tal motivo, es importante que el Trabajador Social luche de manera continua y permanente por su reconocimiento y para ello debe infundir confianza en la gente .Como se observa en el Centro de Salud Urbano en el momento que el paciente tiene alguna duda o que habla dialecto náhuatl y los médicos no le entienden éste acude al departamento de Trabajo Social para recibir ayuda de este profesionalista y externarle la situación por la que pasa, así como las necesidades que pretende satisfacer y sabe que dicho profesionalista puede brindarle ayuda con mucho respeto y con toda seguridad podrá entender que es lo que pretende decir, o recibir alguna orientación para resolver su situación.

2.4 TRABAJO MEDICO SOCIAL

En lo que se refiere al ámbito médico-social, la labor se relaciona con la salud de la población y por ello es indispensable valorar y reconocer el papel que ejerce el Trabajador Social en la promoción de la salud. En el campo médico y particularmente en el Centro de Salud Urbano “Horacio Camargo Rivera” de Huejutla, el Trabajador Social juega un papel relevante ya que por medio de sus servicios, contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud de los pacientes, en realidad el Trabajador Social sirve de vínculo entre los pacientes y la institución, las funciones que desempeña el Trabajador Social en el campo-médico en atención a la salud de primer nivel consiste esencialmente en sensibilizar, motivar, orientar y asesorar a la población en general y a los grupos organizados de la comunidad con el propósito de lograr su responsabilidad en el auto cuidado de su salud y los recursos institucionales. El profesionista de la acción social ejerce una función preventiva y actúa sobre las causas que influyen en el proceso salud-enfermedad, para ello es importante mencionar que uno de los principales compromisos que tienen los trabajadores médico-sociales es ayudar al enfermo y a su familia a cumplir las indicaciones médicas ya que muchas veces el paciente presenta problemas físicos o emocionales que no le permiten recuperarse por cuenta propia. La labor del Trabajador Social es esencialmente humanística como en el caso del Centro de Salud Urbano, en

el que se percibe a diario la atención personalizada toda una serie de pacientes que provienen especialmente de estratos socioeconómicos bajos. El profesionalista de la acción social atiende al paciente de acuerdo a sus características personales puesto que no hay que olvidar que existen grandes diferencias entre los grupos por edad como infantes, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, las personas de la tercera edad, hipertensos -objeto de estudio de la presente investigación-, refieren durante los diálogos que se establecen con ellos, dolor, tristeza, soledad, baja autoestima, sufrimiento. Con todo esto, las necesidades de la población anciana son complejas, puesto que los adultos mayores no forman un grupo homogéneo, tienen variedad económica, étnica, cultural, social y espiritual, por ello sus tratamientos implican distintos tipos de intervención y es preciso que este profesionalista conozca a profundidad las condiciones socioeconómicas provenientes de los pacientes a los que atiende. Tal es el caso de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud, quienes viven en comunidades rurales cercanas a Huejutla de extracción humilde, algunos aun trabajan en el campo o en el caso de las señoras, tienen la obligación de alimentar a su familia que estudie o trabaje, ello se manifiesta al realizar la entrevista de índole profesional.

“Las entrevistas con el paciente y los miembros de su familia son mantenidas con los profesionales y son las principales técnicas usadas. El lugar donde se realizan debe ser en un ambiente agradable,

libre de interrupciones ya que suelen ser de tanta importancia para el paciente y su familia los problemas que presentan y las intimidades que expone.”⁴

El Trabajador Social tiene la habilidad de escuchar, comprender, tratar de buscar salida y solución a la situación problema planteado se ocupa de fomentar la responsabilidad en el cuidado integral de los mayores de edad por parte de sus familiares. De manera frecuente sabe identificar las necesidades, frustraciones y expectativas que tiene el adulto con respecto a la vida y a su futuro. La vida económica de los pacientes hipertensos que acuden al Centro de Salud Urbano de Huejutla, padece ciertos desajustes ya que en ocasiones expresan que lo que perciben no les alcanza para lo indispensable.

El profesionalista permite que el usuario tenga la libre elección de posibles alternativas de solución sobre su problemática, le ayuda a considerar los aspectos positivos y negativos en su posible solución, así como llevarlo a la práctica si se cree conveniente. Los problemas que presenta cada persona son variados y en ocasiones muy complejos; difícilmente pueden afrontarlos solos por una deficiencia obvia, como es el caso de los enfermos y los cuales por su condición necesitan de los demás.

⁴ Hernández de Victorioso Lidia C. “Trabajo Medico Social” Editorial Moderno, Buenos Aires, 2001, p 153.

El paciente adulto mayor es susceptible de padecer una o varias enfermedades como respuesta a la calidad de vida que ha llevado en el transcurso de los años. De manera frecuente se observa en el Centro de Salud de Huejutla los senectos se mantienen por tiempo indefinido sometidos a tratamientos médicos, y si bien manifiestan cierta satisfacción al ser atendidos, también les cuesta trabajo a muchos de ellos desplazarse hasta la unidad médica. Se ha observado que la Trabajadora Social está consciente de que las enfermedades de los adultos mayores avanzan con rapidez, y proclaman transformaciones de por vida. Las labores que emprenden la Trabajadora Social en una unidad médica de primer nivel de atención a la salud son imprescindibles para los pacientes, el profesionista de la acción social realiza visitas domiciliarias para detectar la dinámica familiar en la que se encuentra el paciente adulto mayor. Interviene no solo en conocimiento de los motivos por los cuales un paciente acude al Centro de Salud Urbano sino que también juega un papel fundamental en la intervención constante del proceso de control de la hipertensión del paciente. Por lo consiguiente contribuyen a la adaptación del adulto mayor a su medio familiar ya que se ha observado en los pacientes la falta de interés hacia su tratamiento médico por ello, el Trabajador social lucha de manera constante a fin de que el adulto mayor acepte su padecimiento y tenga el interés por controlarlo, en ocasiones la autoestima del paciente es baja y es por ello que no se atiende, ni cuida su salud, pero en ocasiones no cuenta con el apoyo de su familia para comprender que su estilo y forma de vivir evoluciona y principalmente

en el aspecto físico debe tener un trato mas delicado, por ello, dicho profesionalista tiene como reto establecer redes de apoyo familiares para que ayuden al paciente a superar la crisis por la que pasa, aunque hay que mencionar que es una labor enorme porque con la edad avanzada los pacientes, se niegan a conservar su salud sienten que se les hace difícil cambiar su estilo de vida.

2.5 PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN A LA SALUD

Los Centros de Salud Urbanos son Instituciones Públicas del sector salud creados por el Estado a través de políticas de planes y programas sociales y en lo que respecta a Centros de Salud de primer nivel como lo es el Centro de Salud Urbano de Huejutla, con el propósito de conocer la acción del Trabajador Social en el campo de salud como parte esencial para el paciente y su familia, pues asume el papel de enlace entre los servicios que ofrece la Institución y los pacientes que los demandan; por lo tanto es común observar que el Trabajador médico-social se involucra en las diversas áreas de la Institución médica, y establece de manera continua vínculos de índole profesional que contribuyan al mejoramiento de la salud y bienestar del adulto mayor. El Trabajador Social es un profesionalista imprescindible en el sector salud y sus funciones son insustituibles ya que ha contribuido de manera significativa a la disminución de los índices de morbi-mortalidad, los cuales, en épocas anteriores eran muy elevados y aun en la actualidad desafortunadamente no se han erradicado.

“El propósito de evaluar o juzgar la labor realizada es para identificar los elementos positivos y corregir los errores y desviaciones. Un

control inteligente llevara inevitablemente a planificar de nuevo, moviéndose así del pasado a las acciones futuras”⁵

Hoy en día existen instituciones de salud que se han categorizado en primer, segundo y tercer nivel y en lo que se refiere al primero, el Trabajador Social como disciplina científica o médico-social acompaña en estos avances preventivos para los individuos, por ello el profesionista de la acción social se preocupa por enriquecer sus experiencias, conocimientos teóricos de manera sistemática y reflexiva. La atención que brinda un Trabajador Social al adulto mayor puede ser a través de niveles de intervención individual, y en todas las áreas del Centro de Salud; en el área de medicina preventiva a través de la coordinación de campañas en contra de enfermedades crónico degenerativas como lo son la diabetes, cáncer, obesidad o hipertensión arterial. El Trabajador Social establece de manera continua entrevistas con pacientes pues en muchas ocasiones es quien brinda la primera atención de exploración, motivo por el cual solicita la atención, ejerce acciones de concientización e infunde ánimo al adulto mayor para que sobrelleve su padecimiento y también interviene de manera personal con la familia de éste. A nivel grupal ejerce sus funciones al coordinar grupos con patología común de pacientes adultos mayores obesos, hipertensos y diabéticos.

⁵ *Ibíd.* Pág. 29

En el Centro de Salud Urbano de Huejutla, la labor del Trabajador Social es preventiva, gracias a la coordinación que establece con personal médico y de enfermería ya que persiguen como fin común: contribuir de manera efectiva en el control del paciente hipertenso.

En el ámbito comunitario y en lo que se refiere a la atención al adulto mayor del Centro de Salud, la profesionista de la acción social, acude constantemente a barrios, colonias, escuelas a nivel preescolar, básico, medio superior y superior o en ocasiones acude a comunidades a promover acciones preventivas de enfermedades crónico-degenerativas a través de platicas o proyección de videos con la finalidad de brindar una educación para la salud o bien a través de la organización de campañas. La labor que ejerce la Trabajadora Social en el grupo de autoayuda de pacientes hipertensos consiste en indagar los motivos que impulsaron al adulto mayor a ingresar al grupo y persuadir al momento en el que un integrante pretende salir, también prepara y brinda platicas educativas, organiza dinámicas de relajación e integración grupal, se coordina con el personal médico y juntos evalúan el avance o retroceso de todos y cada uno de los pacientes, está en estrecha vinculación con la familia para realimentar las recomendaciones prescritas por el médico y promover la responsabilidad hacia su paciente hipertenso. El Trabajador Social enriquece su experiencia a través del conocimiento de la personalidad del anciano ya que es preciso considerar que a cierta edad, el adulto mayor abandona la vida productiva y por tal motivo llega a pensar que su vida no tiene sentido, se siente inútil, en

ocasiones hasta desplazado de su familia, frustrado por padecer hipertensión, pues a partir de que el paciente se entera que la tiene, su vida tiene que dar un giro muy drástico ya que se afectan todas las esferas de su existencia. Existen ocasiones en las que un paciente hipertenso se encuentra animado pero en otras llora o se entristece y hasta prefiere morir antes de sufrir o incomodar a su familia, para la Trabajadora Social no es tarea fácil infundir ánimo en este tipo de pacientes, pues cada anciano tiene una historia de vida peculiar.

Los integrantes del grupo de autoayuda de hipertensos atendidos en el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla, en muchas ocasiones han tenido que ser canalizados a Centros hospitalarios como el Hospital General de Pachuca o a otros hospitales de tercer nivel que se ubican en el Distrito Federal debido a que sufren alguna descompensación de su padecimiento por falta de cuidados prioritarios y la Trabajadora Social asume la tarea de acompañar el proceso de canalización: interviene en los tramites que se realizan e informa a familiares de la situación de salud en la que se encuentra el paciente y está en contacto con la institución que le brinda el tratamiento, en ocasiones se ha observado que el paciente abandona el tratamiento y los daños son más severos pues la hipertensión arterial es una enfermedad que lejos de curarse se controla.

2.6 HIPERTENSIÓN Y VEJEZ

La vejez está genéticamente determinada, comienza desde el momento en que se nace, posee mecanismos genéticos que impiden que las células se renueven ilimitadamente, en sentido biológico, el envejecimiento es celular y no hay una edad establecida ya que comienza en el momento que una persona pierde interés por el entorno y se aísla porque terminaron sus motivaciones en la vida e intentar ponerle una edad al inicio de la vejez no es recomendable. Tradicionalmente, la vejez se estableció a los 65 años, aunque no por motivos biológicos, sino de política laboral. Los expertos señalan que a los 50 años se define la calidad de vida de las siguientes décadas, en las que los músculos se debilitan, los movimientos son más lentos, el equilibrio se altera, la audición disminuye y la visión es cada vez más dificultosa. Pero, en general, son los olvidos y los problemas para leer los primeros síntomas de los años, pero los problemas con la memoria no se deben a la depresión, el cansancio o el estrés, sino a otro tipo de factores. La principal barrera para aquellos que transitan la llamada nueva edad adulta (entre los 50 y los 80) es el deterioro de las funciones cerebrales, por ello se recomienda que el adulto mayor empiece a los 50 años con las consultas de prevención, que incluyan los controles para determinar si la salud ósea, cardiovascular o cerebral es la adecuada para la edad o si ya hay signos de envejecimiento acelerado, así como un reordenamiento de la alimentación,

que incluya frutas, verduras y cereales integrales. El hecho de que una persona consuma alimentos en pocas cantidades influye en el envejecimiento pues la obesidad aparece en la lista de factores de riesgo de una gran cantidad de enfermedades crónicas. La alimentación adecuada no sólo reduce la velocidad del envejecimiento, sino también la aparición del cáncer y las enfermedades neurodegenerativas y cardiovasculares que también muestran una disminución en la memoria.

“Un factor predisponente es la edad en la que como característica frecuente en las personas de edad avanzada es tener elevada la presión arterial causada por la pérdida de elasticidad en las arterias”⁶

El envejecimiento es un proceso natural que consiste en un deterioro progresivo del individuo, pero a pesar de ello se percibe que no todas las personas envejecen de la misma manera ya que la vejez puede traer consigo grandes ventajas si es que la persona ha disfrutado de una cabal salud o que se tiene un grado razonable de bienestar económico, también si el adulto mayor ha practicado algún deporte o sencillamente si ha tenido relaciones satisfactorias en la pareja, pero si el adulto mayor ha experimentado una serie de carencias materiales o afectivas y si además ha llevado una vida estresante y sedentaria es muy probable que en la etapa de la tercera edad

⁶ Arteaga Aceves Héctor G. "Prevención de Enfermedades Crónico Degenerativas" Compendio Educación para la Salud ISSSTE, 2004, p 313.

sea el blanco perfecto para adquirir toda una serie de enfermedades o achaques. Es normal que al llegar a la vejez, se experimenten cambios físicos, biológicos o mentales, también es natural que el adulto se sienta en desventaja con los demás por su lentitud al realizar cierto tipo de actividades. Los cambios físicos en el adulto mayor son muy notorios, en el aspecto biológico suelen manifestarse enfermedades agudas o crónicas y la calidad de vida del adulto mayor depende de una serie de factores como la alimentación, el ejercicio, el sueño, la autoestima y es lógico pensar que quien en su vida mantuvo una vida equilibrada de estos factores seguramente llegará a la vejez de una forma satisfactoria y sería difícil que adquiriera enfermedades.

Toda persona envejece con éxito si tiene una vida sana y saludable y su estado de ánimo es equilibrado, ello suele detectarse al realizar sus actividades con alegría y seguridad, puesto que llegar a la vejez también implica aceptar la realidad. Una persona sana es aquella que está satisfecha con su vida pasada y actual además de que se siente bien consigo misma, los ancianos que no han llevado una vida sana o equilibrada pueden presentar estrés, temor y alarma además de que se niegan a ser atendidos por el médico aún a pesar de su padecimiento.

Frecuentemente los pacientes adultos mayores que acuden al Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” y el médico los cuestiona si

han sido valorados físicamente alguna vez y si se han valorado la presión, pero éstos responden que no, algunos aunque saben que sus familiares tienen esta enfermedad, no se preocupan por hacerlo y acuden en un momento crítico. Ello conlleva a pensar que la intervención del Trabajador Social debe ser oportuna y eficaz, deberá tener presente la serie de factores es preciso que el profesionalista se involucre de lleno con cada paciente hipertenso y los entreviste de manera continua para tener conocimiento acerca de la evolución y tratamiento de su padecimiento así como el apoyo que le proporciona la familia, a su vez debe estar pendiente por si dicho paciente requiere otro tipo de servicios, de tal modo que el paciente sienta que hay alguien en su acompañamiento y si es que llegará a identificar resistencia al tratamiento por parte del adulto mayor debe infundir ánimo y vida a fin de que no desistan de su control médico, pues la hipertensión ha llegado a ser una enfermedad tan inestable que el paciente puede estar expuesto a sufrir cierta descompensación repentina en su estado de salud. Existen pacientes que a pesar de su padecimiento tienen ánimos para vivir, son alegres, optimistas, obedecen las indicaciones médicas establecidas, el profesionalista de la acción social interviene solo en necesidades menores, su papel se sintetiza a través de la orientación y compañía al paciente que le demanda el servicio, interviene de manera notable con la familia del paciente y establece acuerdos con ellos para que estén pendientes por cualquier emergencia que puede suscitarse con relación al padecimiento de éste.

2.7 TERCERA EDAD Y TRABAJO SOCIAL

Un grupo social relevante en el Trabajo Social es el conformado por adultos mayores ya que se ha considerado como vulnerable pues a menudo se ha observado que son víctimas de abandono familiar, o que sufren por su condición pasiva, también se percibe que a los adultos mayores les cuesta trabajo convivir con personas jóvenes o niños o simplemente sufren de problemas de salud en la que se pueden mencionar enfermedades crónico-degenerativas: diabetes o hipertensión arterial que son las que más prevalecen en la actualidad, como lo es el caso del Centro de Salud Urbano de Huejutla es el que se percibe que los pacientes hipertensos en el transcurso de la vida grupal, manifiestan timidez, a menudo se les observa pensativos, distantes y al platicar con ellos han referido que están preocupados por su situación económica, por problemas familiares o que se relacionan con su padecimiento.

Las frecuentes alteraciones de la salud en los adultos mayores son muy importantes y se manifiestan de diversas maneras puesto que el funcionamiento de su persona ya no cuenta con óptimas condiciones de salud y estado apropiado para ejecutar y coordinar ciertas situaciones, ya que la vida de un anciano se empieza a marcar con la declinación de sus facultades mentales, la capacidad emocional es insuficiente para captar las

ideas, la inteligencia que años atrás tenían ya no es significativa, el deterioro es bastante avanzado, en algunos casos, los conocimientos adquiridos tienden a desaparecer y la capacidad de retención es nula, en ciertas ocasiones los ancianos se declaran incompetentes. Estos cambios bruscos son parte de la naturaleza biológica que los adultos mayores tienen que aceptar y aprender a controlar ya que las dificultades suelen presentarse con mayor frecuencia en las funciones de la memoria. Aunque se dice frecuentemente que un anciano conserva intacta su memoria, es imprescindible considerar que surgen también infinidad de limitantes en la mente que en ocasiones los adultos mayores no saben ni que tema hablan o simplemente son muy incoherentes en sus comentarios.

“El Trabajador Social estudia todos los problemas del grupo o de los pacientes bajo su control y busca la ayuda necesaria o los guía para encontrar la solución”⁷

En la tercera edad es común observar la pérdida de la pareja por muerte y en muchas de las ocasiones no aceptación la vejez y todos estos problemas generan depresión, abandono, rechazo y hostilidad por ello se considera importante que el Trabajador Social integre grupos de autoayuda para atender y apoyar a estas personas. En el Centro de Salud Urbano de Huejutla se ha creado un espacio de recreación y de convivencia en los que

⁷ San Martín Hernán “Salud y Enfermedad” Editorial Prensa Mexicana, México, 2000, p.885

los adultos mayores puedan conversar, hacer manualidades, leer, practicar deporte, escuchar música, cantar, bailar, hacer paseos, organizar pláticas sobre la atención a la salud, modificar actitudes y hábitos. El profesional de la acción social considera que los viejos han adquirido un peso absoluto relativo al medio social, familiar, tienen una serie de limitaciones, obstáculos y necesidades que deben soportar, necesitan obtener una o varias respuestas a situaciones percibidas consideradas como problemáticas y por ello sus tratamientos implican distintos tipos de intervención con la concertación de abordajes interdisciplinarios tratar de evitar la sola mirada disciplinar, enfocar los instrumentos de los soportes, ayudas, asistencia, auxilios y cuidados en un contexto operativo multidimensional, continuo, progresivo e intensivo apropiado a cada persona mayor.

El Trabajo Social como profesión, se convierte el vínculo de enlace entre las necesidades sociales y los recursos en los eventos humanos problemáticos constituidos por los adultos mayores y su situación. Organiza, administra y presta servicios, previene y rehabilita situaciones problemáticas de índole social, la labor que ejerce con la tercera edad es completa porque además del ámbito de salud, interviene en la práctica médica y legal, en mayores abandonados o maltratados. En la tarea diaria, los trabajadores sociales se enfrentan con mayores seniles, que viven situaciones de conflicto, enfermedades invalidantes, violencia doméstica, situaciones de

abandono, alteraciones de roles familiares o pobreza y ante tales situaciones es preciso que el profesional de la acción social aplique su capacidad de escucha, comprensión y de búsqueda de alternativas de solución a las situaciones planteadas y de lograr que la familia se haga responsable del adulto mayor. La intervención del Trabajador Social permite establecer una relación de ayuda no sólo asistencial sino también promocional y autogestionaria, el tipo de ayuda puede ser de índole individual, grupal, institucional o comunitaria. El Trabajador Social es parte integrante del sistema que circunda al adulto mayor tales como el grupo familiar – contexto social – institución y por tanto, el profesional, asesora a través de la persuasión para el cambio de actitud de una persona mayor. El ambiente en donde se encuentre el paciente es importante porque de ello depende su estado de ánimo y la decisión de tener un estilo de vida mejor o por conservar su salud a través de un cuidado especial con la ayuda que le brinden las personas con las que tiene mayor comunicación y confianza o con las que le apoyan a encontrar soluciones a sus necesidades, algunas veces hasta son las que les brindan afecto porque al padecer esta enfermedad cambian rápidamente de estado de ánimo y además necesitan que alguien los escuche y proteja.

2.8 LA SOCIEDAD Y LOS ADULTOS MAYORES

La sociedad tiene conceptos muy negativos de la vejez puesto que en ocasiones los limitan de las oportunidades para satisfacer sus necesidades básicas parece no comprender el envejecimiento como proceso natural biológico, social y no miden la magnitud de sus actos pues tratan al adulto mayor como objeto de discriminación, abusan constantemente de ellos, son considerados una carga para algunas personas principalmente en la familia. Consideran al anciano como un sujeto sin importancia por que piensan que ya no son tan útiles ni participativos por que no contribuyen en la sociedad. Quizá por la brecha generacional entre adultos mayores y jóvenes se ha provocado en la sociedad un rechazo hacia quien en un pasado ya lejano llegó a considerarse como ser de respeto y sabiduría como lo es el anciano. Los ancianos se han convertido en una carga para la sociedad, pues en la edad avanzada hay mas riesgos de dependencia, dejan de ser productivos. Se concibe el adulto mayor como lento, desmemoriado, que actúa como niño, son intolerantes, tercos, tienen mal carácter, estorban, su aspecto es desagradable y provocan lástima, es curioso pero el más frecuente de los rechazos desafortunadamente se ha visualizado en la familia de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Urbano de Huejutla ya que se ha percibido que es el propio núcleo familiar quien evita que los ancianos participen en las labores domésticas de acuerdo a sus capacidades y que de

esta forma sientan que aun son útiles además no les permiten opinar en las decisiones familiares. No se puede juzgar la actitud de la familia con relación a la atención y cuidados de su adulto mayor pero tampoco puede justificarse el maltrato que algunas familias han ejercido. Toda persona de la tercera edad puede llegar a ser independientes con las personas que viven o comparten su vida entre ellos como los amigos, la pareja, los hijos y los nietos. Una parte importante de familias del anciano les resulta tedioso cuidar de ancianos, puesto que piensa que su tiempo es muy valioso. Es elemental que la familia considere que los adultos necesitan de ellos, de sus cuidados y atenciones, sobre todo en las actividades que mas lo requieran. Para un ser humano no es fácil asimilar la idea de que ya tiene una edad avanzada y que muchas de las actividades que realizaba en un pasado ahora ya no puede hacerlas o si las hace, no con la misma prontitud. Algunos adultos les aterra pensar que ha disminuido su capacidad de ser independientes y ello significa que ya no es capaz de cuidarse por si misma y tiene que buscar el apoyo de alguien mas o de su familia. Algunos adultos mayores no aceptan su nueva condición a tal grado de que hacen muchas cosas para no verse mas viejas, (os), compran cremas, se hacen cirugías plásticas, se maquillan, les aterra verse viejos. En contextos culturales como el nuestro se observa que el anciano es víctima de maltrato, y es agredido físicamente con golpes a través de objetos, o es victima de abusos sexuales y psicológicos. También son el blanco perfecto de agresiones verbales. Pareciera irónico pero en la mayoría de las ocasiones quienes son victimarios son los mismos familiares. Las

personas no quieren responsabilizarse del familiar anciano simplemente busca salidas muy fáciles, pues abandonan o recluyen a estos ancianos en casas hogares.

Las negligencias físicas al anciano son visibles puesto que se percibe en la alimentación, salud y cuidados, el abuso en el control de medicamentos con tal de que el anciano permanezca en cama con tranquilidad de manera que no moleste o no de lata, las violaciones a sus derechos como es la participación opinión y cuidados especiales por parte de la familia ya que hacen caso omiso a la situación del anciano enfermo. Los malos tratos son cualquier acto u omisión que produce daño intencionado o no practicado principalmente en personas de 60 años y más que ocurren en el contexto familiar, social e institucional que pone en peligro la integridad física y psicológica de los ancianos. Los maltratos hacia los ancianos se observan en las diferentes clases sociales, en cualquier nivel socioeconómico. Sin importar raza ni condición. Es difícil detectar las frecuencias del abuso y malos tratos, este problema o fenómeno social que muchas veces pasa desapercibido y suele no denunciarse, porque el anciano tiene miedo al castigo, represalias de las personas quienes están a cargo de ellos. Por ello el anciano está programado para visualizar su envejecimiento y decadencia como un fracaso en los planes biológico, social y psicológico. Todo lo que les pasa, lo toman o proyecta de manera natural el hecho de ser agredido, por que en cierto punto ellos consideran que es parte natural del envejecimiento.

En este sentido ellos desconocen lo que es el abuso o maltrato y lo llegan a considerar como algo normal. Es necesario que la sociedad contribuya en las atenciones y cuidados para los ancianos, quizá muchas de las personas son perpetradoras pero en ocasiones son cómplices de este problema social, las autoridades se preocuparon por las personas de la tercera edad e implementaron apoyo a través de programas de ayuda en especie, monetaria, fuentes de empleo, atención sobre un trato digno que deberán recibir en instituciones privadas o de gobierno particularmente en el Centro de Salud "Dr. Horacio Camargo Rivera" la atención de consulta es primero para las personas de la tercera edad y así cumplir el objetivo de que ellos cuenten con una calidad de vida elevada.

2.9 INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA CON PACIENTES HIPERTENSOS

La función específica y principal del departamento de Trabajo Social en el Centro de Salud es contribuir al tratamiento integral del paciente ayudándolo a resolver aquellos problemas sociales y emocionales que interfieren con el tratamiento médico, su ajuste a la Institución, Rehabilitación y Conservación a la salud física, mental y social. El Trabajo Social utiliza un doble enfoque: interviene en el medio en que se desenvuelve el paciente y emplea varios métodos para que el paciente haga frente a las cosas que lo estresa y hay un amplio proceso de estudio donde el paciente expone sus problemas, investiga los síntomas y signos de la enfermedad, el Trabajador Social examina las características biológicas de la salud en general del paciente, así mismo de los miembros de la familia, y también de las necesidades económicas y culturales en la vida de grupo familiar, además promueve que el adulto mayor fortalezca el concepto de si mismo, el médico solo centra su atención en el estudio del contexto, de la misma manera para realizar el estudio social, es necesario utilizar la fuentes colaterales de información, tales como la historia clínica o diagnóstico clínico que atiende al paciente y aquí son importantes las visitas domiciliarias al paciente, posteriormente sigue el proceso de diagnóstico social que va ayudarlo a ordenar e interpretar los hechos descubiertos en el estudio, el objetivo es

determinar la causa del fenómeno para formar un plan o tratamiento social en los que se tratará problemas que afectan la salud e interfieren en el tratamiento médico y prolongar la recuperación del paciente. Los casos más frecuentes que se presentan en el Centro de Salud es la inadaptación del enfermo, dificultad para aceptar su enfermedad y las recomendaciones del médico, problemas económicos debido a su enfermedad o la incapacidad, la rehabilitación, cuestiones familiares y desinterés del paciente.

“El Trabajador Social cotidianamente palpa las situaciones, conoce los problemas de los seres humanos, sus necesidades y justamente estos solo interesan a la investigación social”.⁸

Por lo tanto se dice que la participación del Trabajador Social es importante por que comparte los problemas con el paciente y debe esforzarse por brindar una atención con calidad y calidez a todo paciente, el cual acude con la esperanza de que pueda orientarlo con respecto a las dudas que tenga en la atención hacia su salud.

Todo profesionista de la acción social, necesita guiarse en un método de intervención profesional acorde con el tipo de situaciones a las que atiende como el método de caso, ya que se trabaja con pacientes a nivel individual, de esta manera conoce más a fondo la necesidad del o la paciente

⁸ Werner David “Promoción de la Salud” Editorial Hasperian, México, 2001 p. 483.

e investiga el origen de las situaciones conflictivas que le afecten para promover de manera conjunta su solución. Es lógico pensar que cada persona es diferente en sus pensamientos, emociones, ideas y sentimientos, por tal motivo, el Trabajador Social debe dirigir su actuación en referencia a la personalidad de cada individuo, como a sus necesidades o carencias, cada situación que presente la persona tiene diferentes vías alternas para su solución. El Trabajador Social solo es el intermediario, guía o auxiliar para alcanzar los propósitos, pues no hay que olvidar que la persona tiene la facultad de decidir o tomar sus propias soluciones, y el profesionalista solo estará en el acompañamiento dispuesto y comprometido para mejorar la situación del individuo, de tal manera que posteriormente pueda ser autosuficiente. Las principales técnicas que utiliza el Trabajador Social para obtener información son las entrevistas hacia el paciente y hacia la familia en beneficio de la recuperación de la salud. Como parte del estudio y tratamiento el médico debería conocer los problemas sociales y emocionales que afecten la atención médica y turnarlo al departamento de Trabajo Social para ser atendido. Frecuentemente el profesionalista de la acción social interviene al momento de que el paciente llega con una descompensación de su tensión arterial o por que el paciente va a tener intervención quirúrgica y se requiere de la canalización hacia cierto centro hospitalario, pero a su vez ayuda al paciente a reflexionar y aceptar su enfermedad, su papel va aún más allá desde el momento en que ejerce un puente entre paciente y familia para que juntos sobrelleven la hipertensión, por ello es imprescindible que se

apoye en historiales e informes sociales por que es ahí en los que se van a registrar datos significativos que faciliten el control del paciente. El Trabajador Social en el Centro de Salud Urbano está capacitado para la investigación social y tiene la ventaja de estar en contacto directo con las personas y los hechos. En el campo de la medicina la especialización del Trabajador Social en los distintos aspectos de salud y de la enfermedad le corresponde específicamente para indagar sus causas y efectos.

El profesionalista permite que el usuario tenga la libre elección de posibles alternativas de solución sobre su problemática, le ayuda a considerar los aspectos positivos y negativos en su posible solución, así como llevarlo a la práctica si se cree conveniente. Los problemas que presenta cada persona son variados y en ocasiones muy complejas; tanto, que difícilmente pueden afrontarlos solos por una deficiencia obvia, como es el caso de los enfermos y los cuales por su condición necesitan de los demás.

Todo individuo atraviesa por situaciones en los cuales se requiere del apoyo indispensable del Trabajador Social, como en el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla en el que a diario se trabaja con los o las pacientes de manera individual, cuestionándolos sobre los posibles factores psicosociales que han influido para el desencadenamiento de su enfermedad, la evolución, tratamiento, el apoyo de su

familia, alguna necesidad interna dentro del hospital en la que pueda intervenir, de tal modo que el paciente sienta que hay alguien en su acompañamiento durante el proceso que dura su estancia hospitalaria. El Trabajador Social debe ser consciente de que no todos reaccionan de la misma manera, ya que en ocasiones los pacientes ponen resistencia al no aceptar su enfermedad o a continuar con el tratamiento médico. Se percibe a diario algunos o algunas pacientes que a pesar de su padecimiento tienen ánimos para vivir, son alegres, optimistas, siguen las indicaciones médicas establecidas y el Trabajador Social sólo apoya en algunas necesidades menores que se presentarán, en términos generales escucha, orienta y acompaña a cada uno de los pacientes que acuden al hospital.

El Trabajo Social no genera soluciones sólo propone las alternativas de solución, pero finalmente quien toma la última decisión es la persona necesitada. Esta forma de trabajo permite desarrollar las facultades del ser humano, pues tanto el Trabajador Social como el individuo asumen la responsabilidad que les corresponde pero es preciso reconocer que en muchas de las ocasiones el o la paciente no tiene la disponibilidad de asumir la responsabilidad en el cuidado de su salud y es en ese momento en el que el Trabajador Social debe reforzar su esfuerzo para motivarlos y con ello modifiquen su actitud, le hace conciencia de que su problema tiene solución, además orienta para que el o la paciente tome por iniciativa propia, el deseo de solucionar su situación y seguir adelante.

2.10 DESCRIPCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

A pesar de que las Instituciones de salud han tratado de prevenir un sin número de enfermedades a través de campañas, pláticas y conferencias para evitar contagios, el número elevado de muertes debido a estas y con ello aumentar la esperanza de vida del hombre, surgen nuevas enfermedades. Se ha observado que en los últimos años existe un elevado número de padecimientos crónico-degenerativos como lo son: el cáncer, diabetes e hipertensión arterial. Esta última enfermedad es, en los últimos tiempos un problema grave de salud por las complicaciones que ocasiona. La población más propensa que padece de presión alta son las personas adultas del sexo femenino, sin importar raza, color ó estado económico. A esta enfermedad se le conoce también como el enemigo silencioso por que algunas veces no se manifiesta con síntomas o molestias, solo avanza y provoca daños irreversibles en el cuerpo. La hipertensión es más frecuente a medida que se envejece. Algunos pacientes ignoran que es la hipertensión aun padeciéndola y no se interesan por llevar un control de su enfermedad y algunas veces por descuidos la persona que padece esta enfermedad crónica y no lo sabe o lo sabe pero no quiere aceptar toma el riesgo hasta de morir en cualquier momento.

“Al corazón se le puede considerar como una bomba cuya función, es la de hacer circular la sangre a través de las arterias, capilares y venas, que llevan oxígeno y nutrientes a todos los órganos y tejidos del organismo”⁹

El corazón al contraerse expulsa una cantidad determinada de sangre por las arterias esta fase depende en gran medida de la elasticidad de las arterias las cuales permiten que se dilaten, y facilita al paciente o al médico palpar las pulsaciones en determinadas partes del cuerpo.

Posteriormente el corazón se relaja llenándose de sangre proveniente de los pulmones; a esta fase se le llama diástole (presión diastólica). Es decir, el ser humano tiene dos presiones: Una máxima (sistólica) y una mínima (diastólica).

La presión que se considera normal en un adulto joven es de 120 mm Hg la máxima o sistólica y 80 mm Hg la mínima o diastólica. Se considera hipertensión arterial a la elevación en forma persistente de las cifras que se establecen como normales, condición que ocasiona daños al corazón, vasos, cerebro, riñones y otros. La presión arterial puede elevarse en forma pasajera al momento en que una persona sufre ciertos estados de excitación, estrés, inquietud, o después de hacer ejercicio, sin que esto pueda considerarse como una verdadera hipertensión. Existen dos tipos de

⁹ Cristóbal Robert “Cuide sus Arterias” Editorial Salvat, España, 2000. P. 15

hipertensión arterial: una esencial o primaria, la cual no es posible establecer la causa que la origina; a este grupo corresponde 85 por ciento de los casos detectados. La segunda es la hipertensión secundaria; en la cual si es posible conocer cual es la causa que la origina; a esta corresponde entre 10 y 15 por ciento aproximadamente de los casos descubiertos. La hipertensión esencial o primaria se presenta con mayor frecuencia entre los 25 y 55 años de edad. Existen factores como lo es la herencia, y esto se manifiesta si enfermedad es transmitida de un paciente diabético a un familiar cercano y es común que esto se propague de generación en generación. Otro factor es la edad en las personas mayores de sesenta años es causada por la pérdida de elasticidad en las arterias, también la raza o color de piel más frecuente a padecer hipertensión es la raza negra. La obesidad en las personas que tienen sobrepeso en relación con su edad y estatura se hacen hipertensos más fácilmente. La vida sedentaria es un factor relacionado con el desarrollo de esta enfermedad, así como el consumir sal abundante en las comidas. La nicotina y cafeína son estimulantes del sistema nervioso central y provocan aumento en los latidos cardiacos. La tensión nerviosa, la ansiedad, la angustia, la fatiga, insomnio y otras alteraciones emocionales constituyen un factor establecido en un círculo vicioso. En la actualidad existen muchas personas que tienen este problema de salud y que para ello lo único que se puede hacer es cuidarse y sustituir los factores que provocan que se complique su estado de salud, cambiar el estilo de vida y mantener su tensión emocional equilibrada. Lamentablemente, muchas personas no

tienen los síntomas e ignora sobre esta enfermedad y el daño que ocasiona a largo plazo en diferentes partes del organismo. Esta enfermedad frecuentemente se presenta en personas de cincuenta y cinco años a sesenta y cuatro años con un mayor índice en hombres.

“La presión sanguínea depende del volumen de sangre que el corazón bombea y la resistencia al flujo sanguíneo en las arterias, la presión sanguínea normal es de 120/80 mm Hg (milímetros de mercurio) el número más bajo es 80 mm Hg”¹⁰

Las cifras mencionadas anteriormente depende de la edad y las actividades que realiza la persona por ello es importante proponer una estrategia para empezar con cambios en el estilo de vida como el control de peso, modificar la dieta, el ejercicio físico y visitar al médico frecuentemente para evitar complicaciones graves e irreversibles. Algunas veces los pacientes se deprimen y desesperan por su enfermedad que padecen y no lo sabían no quieren ni hacer ejercicio ni seguir el tratamiento de medicamento y mucho menos llevar una dieta alimentaría.

¹⁰ Philip T Hagen “Guía de Autocuidado” Editorial Plaza y Valdez 2001 Buenos Aires p 174.

2.11 CONSIDERACIONES DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

El Trabajador Social desempeña un papel importante porque forma grupos de autoayuda como los hipertensos con la ayuda de Médico, Enfermera, Nutriólogo y Psicólogo para explicarle al paciente que aunque la hipertensión es una enfermedad que dura de por vida solo es controlada y que es necesario llevar un control en el peso. El abandono de hábito al tabaco y la restricción en la ingesta de sodio forma parte integral del tratamiento a largo plazo de la hipertensión, en algunos pacientes la pérdida de peso y la restricción del consumo de sal pueden ser suficientes para controlar la tensión arterial. Así mismo se le hace saber el día y la hora que deberá acudir al grupo de autoayuda para que se integre y comparta experiencias con los demás pacientes, es necesario mencionar que en ocasiones el paciente requiere de una atención especial debido a que algunas veces entra en depresión y suspende a consulta y las reuniones del grupo de autoayuda, la intervención del Trabajador Social es hacer una visita domiciliaria e investigar el porque de su inasistencia o su control, se concientiza y motiva al paciente para que nuevamente se integre al grupo; las actividades que se llevan acabo se dirigen a brindar una educación colectiva donde ciertos pacientes necesitan un reforzamiento. Las actividades que se promueven son relajación, juegos, pláticas, convivios que

son de gran ayuda al paciente para su control y estabilidad emocional y de la enfermedad crónica. En el Centro de Salud se cuenta con un grupo de autoayuda formado por 55 personas de los cuales se tiene una asistencia permanente de 35 y a los que ya no asisten se les hace una visita a su domicilio para motivar y que mantenga su tratamiento, además aprovecha la ocasión para extender la educación a los familiares del paciente, amigos allegados y esto ayude a mantener controlada su enfermedad, se le cuestiona del porque ya no ha acudido al grupo, se le hace la invitación, es gratificante observar como algunos pacientes con esta enfermedad crónica se cuidan y acuden cada vez que se le cita, una de las actividades que les llama la atención es realizar convivios y recordar sus momentos buenos estos pacientes son muy participativos.

Para el Trabajador Social es importante educar al paciente hipertenso al analizar las dificultades de médicos enfermeras y así ayudar con un plan de trabajo con los pacientes hipertensos educarlo en la importancia de su salud, con ello evaluar periódicamente el grado de cumplimiento de las indicaciones del médico por parte de los pacientes hipertensos, observa las dificultades de comunicación que tiene el médico y la enfermera para transmitir información al paciente y ayuda en lo que sea necesario para que el paciente comprenda adecuadamente las indicaciones.

El Trabajador Social considera que la educación para preservar la salud no simplemente se deberá brindar a las personas que ya tienen este padecimiento sino también ofrecer educación a la población en general a través de medios de comunicación y principalmente en las escuelas pues a través de ellas se difunden mensajes sencillos sobre los beneficios de una vida sana: dieta adecuada, actividad física regular y se les da a conocer que la hipertensión es peligrosa, que cada día el número de pacientes con ésta enfermedad aumenta.

Aunque es necesario aclarar que a estos pacientes se les brinda un trato especial debido a que algunos ya tienen edad avanzada y por su enfermedad son personas muy impacientes como todo grupo tiene cualidades que el profesionalista de Trabajo Social aprovecha para que influyan en el grupo y los defectos no sobresalgan.

2.12 EL TRABAJO EN EQUIPO Y EQUIPO DE SALUD

El trabajo en equipo consiste en la integración de 2 o más personas con diferente conocimiento sobre determinado tema y cada uno tienen una función que desarrollar de acuerdo al programa o plan, donde se tienen los mismos objetivos concretos. Esta forma de trabajo es adecuada y muy útil en la salud pública porque cada miembro del equipo tiene igualdad de condiciones en la formulación y desarrollo de proyectos o planes de trabajo y mayor responsabilidad de acuerdo a la función que desempeñe y debe tener una capacitación adecuada para trabajar con el equipo y formar parte del complemento. Un equipo multidisciplinario bien organizado, coordinado e integrado va a tener un diagnóstico y tratamiento más rápido, por lo tanto también va a ofrecer oportunidades de superación personal y profesional a los integrantes.

“Es la integración de las funciones que desarrollan diferentes técnicos a través de un programa planificado que persiguen objetivos concretos”¹¹

El equipo de trabajo desarrolla actitudes necesarias para la vida y enseña a organizar al crear el espíritu de grupo, estimula la práctica de

¹¹Carrasco Valencia Rosa “La Investigación Social en el Servicio Social” Editorial Interamericano, Washington, p 24.

cooperación, la ayuda recíproca, la solidaridad y la comprensión mutua además de estimular la capacidad creadora de los individuos y el desarrollo de las acciones.

Estos objetivos son favorables para el desarrollo de la comunidad y de los programas de salud en particular, es algo fundamental si se quiere organizar y desarrollar una comunidad, fortalecer el sentido de equipo en los grupos profesionales. Aquí se habla de un equipo de trabajo que está conformado por Médicos, Enfermeras, Trabajadores Sociales, Psicólogos, Ingenieros Sanitarios, Epidemiólogos, Laboratoristas, Antropólogos, Educadores para que todos ellos puedan realizar bien su trabajo deberán estar bien coordinados y así dar una solución a la situación que se vive. En los brotes de epidemias todos colaboran, cada uno de acuerdo a sus conocimientos y profesión, de esta forma contrarrestan determinada situación que afecta a su área de influencia, por ello la importancia de dar a conocer en que consiste el equipo de trabajo.

El médico general se encarga de la atención a casos individuales, y su papel fundamental es ayudar al paciente hipertenso a aceptar que está enfermo y que comprenda que las consecuencias graves de la patología se producen a largo plazo si no controla las cifras de presión arterial; la Enfermera le proporciona los datos que se necesiten para brindar su consulta y así cubrir la necesidad del paciente. Los Ingenieros sanitarios se encargan

de supervisar el medio ambiente, los Educadores brindan información a la población sobre el problema de salud latente que se vive como lo es la hipertensión y previenen que la padezcan o que lleven un control de la enfermedad. Los Psicólogos atienden a los pacientes hipertensos si es que éstos se deprimen o su estado de ánimo decae ya que es una de las principales características de esta enfermedad. Los Laboratoristas actúan desde que el médico indica al paciente hipertenso algún estudio o análisis de sangre para observar como se encuentra físicamente. En éste equipo el Trabajador Social aplica los estudios socioeconómicos en el que se plasma toda la información que requiera el equipo de salud. Este profesionalista tiene contacto directo con el paciente para estimularlo y convencerlo de la importancia de atenderse, promueve campañas de salud con pacientes en el que también participe el equipo de salud.

El equipo de salud debe contar con el grado de conocimiento en relación con la hipertensión arterial, su prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, determinar cuáles son los factores que actúan, es decir, deben poseer amplio conocimiento sobre la enfermedad y evolución, los criterios, actitud del paciente hacia su enfermedad, ideas equivocadas sobre la hipertensión que necesiten ser aclaradas, dificultades del paciente para llevar el tratamiento y acudir a sus citas médicas, tipo de ayuda que recibe de sus familiares y amigos para contribuir al cuidado de su enfermedad.

2.13 FACTORES SOCIOCULTURALES DEL PACIENTE

HIPERTENSO

El incremento de las enfermedades sociales es consecuencia del desarrollo, toda persona nace en una sociedad humana organizada, un medio social. En el proceso de crecimiento dentro de este ambiente se adoptan los usos y costumbres de otros individuos. El contenido de este proceso varía enormemente según las personas y las circunstancias con las que se establece contacto. Los otros individuos con quienes se mantiene contacto son parte de una sociedad; su cultura, representada en las pautas de vida que aplican, consiste en las prácticas y las instituciones vigentes, transmitidas de generación en generación. En nuestra sociedad el lenguaje, la familia monógama, la propiedad privada representan pautas culturales ilustrativas.

Unos principales factores socioculturales que contribuyen a que las personas padezcan hipertensión arterial es el medio donde se radica es la altura sobre el nivel del mar, ya que en la altura la presión arterial es mas baja en las personas y viceversa. También se ha observado que las personas que viven en un nivel mas bajo del nivel del mar padecen en mayor cantidad hipertensión arterial otros factores es la carga de trabajo, el trabajo que produce satisfacción no produce estrés pero si es lo contrario produce

demasiado estrés y esto afecta a las personas. De igual manera el cambio de una cultura a otra por falta de adaptación o los cambios bruscos que se tiene. La incongruencia en estilos de vida de las personas también trae como consecuencia que padezcan hipertensión arterial está es considerada la mas común de las condiciones que afectan a la salud de los individuos y las poblaciones en todas partes del mundo por no aceptar un cambio en su forma de vivir. También se destaca la personalidad de cada individuo y al padecer hipertensión cambia radicalmente que no se sabe si la persona se encuentra con un carácter favorable para ser tratado, con ello existen riesgos que lo caracterizan es la hostilidad reprimida frecuentemente la persona tiene miedo, enojo, tristeza y mucha agresión y si la persona trabaja inicia por tener problemas en su trabajo por comportarse de manera rara o diferente.

“Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente”¹²

El hombre es un ser biopsicosocial y como tal es importante entenderlo desde la perspectiva integral de cuerpo – mente y espíritu. Al

¹² Valdez F, Pérez A., García R. “Salud y Sociedad” Editorial Ciencias Médicas 2008. p. 130

hablar de salud esto significa que existen una serie de factores multicausales que pueden afectarla hasta convertirla en enfermedad, como el nivel sociocultural, el estado socioeconómico, ambiental y étnico, así como la presencia de síntomas o algunas complicaciones. Las enfermedades cardiovasculares están relacionadas con la pobreza, debido a que las personas tienen escaso o nulo acceso a tratamientos y estilos de vida sanos, comer sano es muy caro y preocupante porque algunas veces no cuentan con una alimentación adecuada. El estilo de vida en relación con la salud solo puede cambiar si se logran modificar hábitos y costumbres.

2.14 EL ENVEJECIMIENTO

“El envejecimiento es un proceso muy individual, cada persona envejece a distinta velocidad y de manera diferente. El proceso de envejecimiento varia según todas las circunstancias que configuran la vida de cada persona: salud, ingreso familiar y personalidad.”¹³

En el momento que una persona envejece está expuesta a una multiplicidad de situaciones. Algunos aceptan el envejecimiento con la mayor de las sabidurías pero otros las rechazan. Por tal motivo se considera que la vejez es uno de los capítulos mas difíciles del arte de vivir y por que esta expuesto a una serie de retos y oportunidades. Las personas de la tercera edad les tocaron vivir en tiempos difíciles en los que la sociedad y la familia los rechazaban y en algún tiempo fueron admiradas como fuente de sabiduría y experiencia así como por su integridad y dignidad humana lamentablemente ahora no son valorados ni reconocidos como tales. Aun así los adultos mayores son portadores de una trayectoria de vida muy importante pues han acumulado experiencias de vida que no se obtienen ni siquiera en la formación académica, puesto que han vivido situaciones de conflicto, angustia, crisis, logros y metas cumplidas que han contribuido en su formación de carácter.

¹³ Henri Pascal Cristina de Revertís “Metodología de la Intervención en Trabajo Social” Editorial El Ateneo, Buenos Aires, 2001 p 43.

El envejecimiento no nace de la nada sino que ha surgido de una transición significativa entre la adultez y la mayoría de edad que han sido caracterizados por una serie de cambios físicos, emocionales y psicológicos que los han sido consolidados hasta transformarlos a la resistencia propia.

La vida de un anciano es complicada ya que todo en él cambia y esto implica incomodidad y más aun si se sabe que la resistencia física no es la misma y la memoria se pierde aunado a que es degradante para muchas personas pensar ya no serán útiles para la sociedad sino que dependerán de terceras personas económica y moralmente. Saber que de hoy en adelante su vida se convertirá en pasividad.

Nadie está preparado para envejecer y por fin se llega a esa etapa de vida lo invade la tristeza, el abandono y la soledad se adhieren para formar una constante en la vida de un adulto mayor. Si tenía una vida íntegra y sana la persona adulta manifiesta cierto grado de adaptación y autoestima pero si no era así cae en el aislamiento personal o familiar y ello puede repercutir en aparición de enfermedades. Entre las principales dificultades a las que se enfrentan la creciente población 65 y más años de edad se encuentra aquella que la misma población considera inherentes a su edad, es decir, la tristeza, el abandono, la soledad, la dependencia, el aislamiento, el distanciamiento y la falta de la solidaridad de la familia, así como aquellas dificultades con las cuales la sociedad las identifica de manera negativa y las devalúa. Otros

problemas son los que impactan a la sociedad misma, entre los cuales destaca la demanda de servicios eficientes encaminados a la atención médica de la salud y la integridad social para este grupo.

En la sociedad aparecen día a día un número creciente de viejos con carencias y grandes desigualdades socioeconómicas. Las condiciones de vida son precarias en su mayoría y no solo en cuanto a lo económico sino también en cuanto a lo afectivo. El respeto, atención y cariño son principios básicos que toda persona debería mostrar en su relación con los adultos mayores para contrarrestar efectos negativos, se ha observado todo lo contrario porque se le ve de manera despectiva, humillante y no valorada. Una cercanía y acompañamiento marcarían la pauta para que el adulto mayor concluya su vida de una manera digna y gratificante. El envejecimiento es cotidiano, natural, relacionado con la vida, afrontar las pérdidas y cambios vitales, un deterioro progresivo de las funciones, lo que disminuye su capacidad de adaptación a las situaciones cambiantes; así como también su ambiente que determina finalmente su muerte.

2.15 HIPERTENSO Y FAMILIA

El ambiente familiar es importante para el paciente hipertenso, porque la familia es una sociedad en miniatura que refleja creencias y temores pero también es el motor que impulsa a la vida. La falta de información algunas veces altera a la familia al enterarse que alguno de sus miembros padece una enfermedad arterial, se les hace difícil aceptar la realidad, pero sobretodo adaptarse a un nuevo estilo de vida ya que si una enfermedad es hereditaria esta propensa a que los demás miembros de la familia la padezcan también. Para una persona de la tercera edad es difícil estar dispuesto a asimilar y poner en práctica medidas que ayuden a su salud, la comunicación permite al paciente comprender la información que se recomienda lo cual supone un primer paso para que pueda aceptarla y recordarla. Por ello es preciso educar al sujeto hipertenso sobre la importancia de la prevención primaria y asuma su propio cuidado e influya en el de su familia, proporcionarle folletos informativos acerca de este tema, estos pueden ser una ayuda profesional. El equipo de salud esta vinculado en el trabajo asistencial con los pacientes, los familiares para que influyan como refuerzo y así se inicie y mantenga cambios.

El cónyuge ya sea el esposo o la esposa juega un papel esencial en la enfermedad de su cónyuge, el papel es difícil ya que se encuentra con una

ansiedad ante cualquier recaída por la enfermedad, también temen no saber comportarse para ayudar de la mejor manera en la vigilancia y tratamiento. En el caso de que el esposo padezca la hipertensión arterial, la esposa está pendiente para que su marido se tome correctamente el medicamento, se someta a los controles médicos y tome en cuenta las indicaciones o los consejos de buena higiene, alimentación y recuerde los días en los que tiene cita con el grupo de autoayuda en ocasiones es necesario que lo acompañen para que pueda trasladarse a la institución de salud, porque por su edad se les hace difícil, aunque también algunas veces la familia debe adaptarse al enfermo y a su carácter y evitar con ello que se altere y que ponga en riesgo su salud. Otra situación es que el paciente debe estar consciente de que su vida ya cambió.

“Es concebible que las alteraciones puedan afectar la vida familiar y conyugal y exigen mucha dedicación y paciencia por parte de sus allegados. También hay que saber que el paciente se fatiga nerviosamente mucho más rápido que una persona normal” ¹⁴

La familia debe ayudar a su paciente que padezca hipertensión a que el o ella acepte su enfermedad y cambie su estilo de vida, dejar lo que no contribuye a un buen estado de salud, porque es más difícil que una persona del sexo masculino haga lo que le indique el médico. Dentro de la familia a

¹⁴ Rodrigo María José “Familia y Desarrollo Humano” Editorial Alianza, Madrid 2000 p. 233.

quien se le toma en cuenta en el aspecto de salud y es fundamental es a la persona que prepara el alimento y en su mayoría es la madre o esposa ella tiene la responsabilidad de la alimentación equilibrada e integral y desde ahí llevará el control familiar.

En el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla una de las estrategias que han ayudado en la consolidación del grupo de hipertensos es el taller motivacional con los pacientes y familiares. Los objetivos del taller son:

- Proveer información acerca de la hipertensión arterial en relación con los riesgos, calidad de vida y su relación con otros factores de riesgo para la salud y sus complicaciones
- Ayudar a los pacientes, familiares y personal interesado a adquirir un conocimiento integral sobre la enfermedad como un problema a largo plazo.
- Ayudar a los pacientes a entender las recomendaciones de sus médicos.
- Motivar a los pacientes a hacer cambios en su estilo de vida para un mejor control de su enfermedad y prevenir sus complicaciones.
- Ofrecer cursos de entrenamiento para la detección precoz y manejo de las complicaciones de la hipertensión arterial.

El taller es conducido por Médicos, Enfermeras, Psicólogos y Trabajadores Sociales, se utiliza murales, rotafolios, folletos que contienen información importante éste se lleva a cabo por lo menos cada seis meses y se han notado resultados favorables existe una respuesta por parte de pacientes, familiares y amigos.

2.16 CUIDADOS DEL PACIENTE HIPERTENSO

Los pacientes hipertensos requieren diferentes tipos de cuidados esto va a depender de la clasificación de la enfermedad crónica que padezca y de la edad. Uno de los cuidados es el consumo energético y la reducción del exceso de calorías ya que lo que se desea es evitar que éste tipo de pacientes se conviertan en obesos, el índice de masa corporal que se debe conservar deberá ser menor a treinta, este es un factor importante para que no se asocie a la obesidad y traiga consigo consecuencias drásticas. En el consumo de alimentos es conveniente la reducción de grasas, la dieta recomendada se basa en el consumo de cereales, pastas, arroz, fruta, verduras, papas, legumbres, aceites, semillas, pescado entre otros porque el consumir fibra es de gran beneficio para ellos. Otro cuidado importante es el consumo de sal en las comidas ya que la sal eleva la presión arterial considerablemente. También es necesario que el enfermo hipertenso consuma el calcio y potasio es recomendable que consuman frutas y verduras que contengan mayor cantidad de potasio y comidas ricas en calcio para la ayuda del control. Así también al paciente se le recomienda no consumir bebidas alcohólicas porque existe el riesgo de que se altere mucho más su presión arterial. El tabaco es otro factor de riesgo y no ayuda en el control de la persona hipertensa si ésta cuenta con un tratamiento farmacológico va a disminuir la eficacia de estos. Además el hipertenso

fumador tiene más probabilidad de desarrollar una enfermedad renal y padecer complicaciones cardiovasculares, otra consecuencia del tabaco es que aumenta el colesterol total y los triglicéridos.

Lo que se le recomienda a los pacientes hipertensos en el grupo de autoayuda es el ejercicio físico que trae un principal beneficio en relación con la hipertensión arterial, va a existir un descenso y control de su enfermedad, va a existir una diferencia significativa para distribuir las diferentes tensiones que tiene en su cuerpo y es mayor que lo realicen las personas sedentarias.

El tiempo para ser ejercicio que es recomendado por un médico oscila en un tiempo de 15 a 60 minutos de actividad continua con una frecuencia de 3 a 5 días por semana, todas las actividades son validas para que el tratamiento y control de la enfermedad sea aceptable. Además de ello en el grupo de autoayuda del Centro de Salud Urbano de Huejutla se les enseña a relajarse y a manejar el estrés para que exista un efecto favorable en el control de la hipertensión. Es ahí donde el grupo de profesionales que interactúan con esos pacientes perciben que cambian la manera de pensar y de relacionarse con los demás al realizar estos ejercicios y con ello una satisfacción de un buen resultado.

“Los principales beneficios en relación con la hipertensión arterial son: descenso notable de la tensión arterial en hipertensos, diferencia

significativa en la distribución de valores tensionales en grupos sedentarios independientemente de la edad, menor evolución hacia la hipertensión arterial en las personas físicamente activas”¹⁵

Aunque es difícil que el paciente considere todos estos cuidados por falta de costumbre a llevar una dieta que el médico le haya señalado se calcula que el ochenta por ciento de los pacientes hipertensos abandonan el tratamiento al cabo de cinco años, ya que consideran que conocen todo acerca de su enfermedad. El personal de salud hace énfasis en que a pesar de que no aparezcan síntomas, la medicación debe seguir tomándose con el fin de prevenir complicaciones tales como accidentes. Se ha observado que en el grupo de autoayuda de hipertensos del Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo, los pacientes se muestran con menor estrés y mayor motivación para seguir con el control de su enfermedad debido a que el grupo profesional que está a cargo propone actividades que ayudan de manera significativa y mejora la salud de cada uno de ellos, por ello es indispensable que el profesional se involucre, lo ayude para que el o la paciente hipertensa pueda cumplir toda prescripción médica, ya que la situación emocional o económica del mismo suele ser, en algunas ocasiones un obstáculo para su tratamiento. Este puede verse interrumpido debido a las diversas circunstancias que envuelven el entorno

¹⁵ Ripol Millet A. “Familia, Trabajo Social y Mediación” Editorial Paidós, España 2001, p. 252.

del paciente, en la cual muchas veces se ve obligado a dejar su tratamiento por cumplir en su trabajo o en alguna otra actividad.

Las enfermedades, por sí solas son suficientes para provocar cambios drásticos o transformaciones en la vida de los individuos, no solo alteran su entorno familiar y social, sino sus hábitos y costumbres, su situación económica, intereses, su trabajo, sus ocupaciones diarias, roles y otras actividades, es decir, se ve afectado en todos los aspectos de su vida. La función principal del Trabajador Social en el área médica es contribuir al tratamiento integral del paciente ayudándole a resolver aquellos problemas sociales y emocionales que interfieren con el tratamiento médico, su ajuste a la institución, su rehabilitación y la conservación de su salud física, mental y social, por tal motivo es indispensable que el profesionalista se involucre en la vida del paciente, conozca su padecimiento, su vida familiar, social, laboral y cultural que conozca la situación a fondo para que pueda ayudar a su paciente con mayor eficiencia y pueda acompañarlo en el control de su padecimiento.

2.17 BENEFICIOS DEL GRUPO DE AUTOAYUDA

“La acción puede ser curativa o rehabilitadora en sus aspectos curativos busca identificar, controlar o eliminar los factores que en el proceso de interacción han causado el deterioro. En sus aspectos rehabilitadores intenta reconstruir y organizar los patrones de interacción que están diseñados y construir otros nuevos”¹⁶

El beneficio que obtiene el paciente hipertenso al integrarse a un grupo de autoayuda es que adquiere y desarrolla el modo de expresar sus sentimientos, forma de pensar sobre la enfermedad y así compartir experiencias desde la aparición de este padecimiento y cuales son los cuidados que toma en cuenta, que es lo que lo mantiene o motiva a seguir en el grupo de autoayuda y si cree que el ser miembro del grupo satisface sus necesidades. El objetivo que se tiene al formar grupos de autoayuda como lo es el de los pacientes hipertensos del Centro de Salud Urbano Dr. Horacio Camargo Rivera de Huejutla es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que padecen hipertensión porque esta es una enfermedad crónica no tiene cura sino que requiere de control permanente. En este grupo participan personas profesionales integradas por Médicos, Enfermeras y Trabajador Social. Todos ellos brindan la capacitación

¹⁶ Pascal Henri “Metodología de la Intervención en Trabajo Social” Editorial El Ateneo Buenos Aires 2000, P.85.

necesaria para que los pacientes asuman la responsabilidad en el control de su enfermedad.

Se pretende que cada miembro del grupo se auto eduque en tanto aprenda a compartir experiencias personales acerca de su proceso salud-enfermedad. Es necesario aclarar que estos grupos a menudo están formados por hombres y mujeres, para los profesionales es indispensable comprender al grupo, explicar la dinámica de trabajo, valores que se deben conservar, un esbozo de los temas que se van a tratar y que estos beneficien al grupo, es necesario también hablar de autoestima y normas que se deben cumplir para obtener un funcionamiento adecuado. El gran beneficio que los pacientes obtienen al integrarse a este grupo es que mejoran su calidad de vida y saben distinguir lo que es bueno para conservar su salud y lo que no les ayuda a controlar su enfermedad.

2.18 DESARROLLO CLÍNICO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

La hipertensión arterial sistémica es la enfermedad crónica más común ya que afecta aproximadamente al 25% de la población adulta. Aunque no se conoce con exactitud la causa de la hipertensión se acepta que la elevación de la presión arterial es resultado de la constricción del lecho arterial es un proceso evolutivo que en su primera fase se caracteriza por un incremento en la frecuencia cardiaca, una elevación del volumen/ minuto y un incremento posteriormente se presenta aumento en la resistencia periférica total y disminución del volumen plasmático. Como consecuencia la disminución en el retorno venoso hay dificultad para respirar y en el volumen minuto cardiaco paralelamente se observa un descenso en la circulación. Los cambios que se presentan en las pequeñas arteriolas culminan en arteriosclerosis (grasa en las arterias) es decir las venas se vuelven gruesas obstruye y evita que se de una buena circulación. Inicialmente se observa degeneración que desde el punto de vista estructural constituye un aumento en el espesor de la pared. Las células de la musculatura lisa de los vasos si es constante como consecuencia este proceso sistémico termina en provocar alteraciones en los órganos específicamente llamados órganos blancos: retina, corazón, riñón y cerebro. El daño que ocasiona en la retina se observa inicialmente en la circulación

retiniana como consecuencia de la hipertensión, es una construcción funcional de las arterias.

El primer cambio que se observa con el oftalmoscopio es un aumento del reflejo luminoso de las arteriolas, dicho reflejo abarca la mayor parte de la arteriola adquiere el aspecto de un cordón blanco, es decir que en el ojo de la persona con hipertensión al elevarse demasiado puede sufrir un derrame en la vista. Otra consecuencia es el daño en el corazón y tiene dos factores principales, el primer factor es el efecto directo de la carga de la presión donde el corazón trabaja más rápidamente esto puede provocar daños y el segundo es que debido, a la constante elevación de la presión arterial y la falta de respuesta del corazón para bombear la sangre a todos los órganos esto puede causar que algunos órganos dejen de funcionar, si el paciente tiene un tratamiento farmacológico va a ser de gran ayuda porque cada vez que la presión se eleve con el medicamento controlará y evitará con ello algún daño a este órgano. Estas alteraciones funcionales se relacionan con modificaciones en el que el músculo cardíaco pierde su elasticidad, se torna más rígido y poco a poco afecta su contractilidad. El órgano que es afectado en los pacientes con hipertensión arterial es el riñón en la velocidad de la filtración de los alimentos y el flujo sanguíneo disminuyen progresivamente conforme evoluciona la hipertensión. En las fases iniciales de esa enfermedad crónica el flujo plasmático puede ser normal y a medida que

progresar la enfermedad se observa un aumento del descontrol en el traslado de la sangre por el cuerpo.

El daño que ocasiona la hipertensión en el cerebro es un factor de riesgo al contraer la enfermedad cerebral, pues así mismo participa en la génesis de la hemorragia cerebral.

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL:

La intervención del Trabajador Social en el área de salud es determinante en el control de los pacientes hipertensos.

HIPÓTESIS DE TRABAJO:

La intervención del Trabajador Social influye en el tratamiento de los pacientes hipertensos.

HIPÓTESIS NULA:

La intervención del Trabajador Social no influye en el tratamiento de los pacientes hipertensos.

HIPÓTESIS ALTERNATIVA:

El estilo de vida determina el control de los pacientes hipertensos.

3.2 CONCEPTUALIZACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL

En el centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla la intervención del Trabajador Social con los pacientes hipertensos es en forma grupal y en ocasiones es una atención a nivel personal de carácter informativo o para motivarlo a seguir con el control de su enfermedad.

VARIABLE DEPENDIENTE

TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES HIPERTENSOS

Pacientes Hipertensos del Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” son las personas que padecen presión sanguínea elevada. Esta enfermedad la padecen adultos jóvenes o en edad madura el porcentaje es mayor en hombres que mujeres, estos pacientes reciben tratamiento médico para controlar su enfermedad y también se les brinda atención en el grupo de autoayuda con el objetivo de informar sobre hipertensión arterial y así prevenir complicaciones irreversibles en su organismo.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

PACIENTE HIPERTENSO

VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V. I. INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL	Capacidad profesional	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿La Trabajadora social esta altamente capacitada para intervenir profesionalmente en el área médica?
	Conocimientos del paciente hipertenso	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que el Trabajador Medico-Social debería actualizarse en temas como la hipertensión?

VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEM
<p style="text-align: center;">V.I.</p> <p style="text-align: center;">INTERVENCIÓN</p> <p style="text-align: center;">DEL</p> <p style="text-align: center;">TRABAJADOR</p> <p style="text-align: center;">SOCIAL</p>	<p>Respuesta del paciente ante el Trabajador Social</p>	<p>a) Siempre</p> <p>b) A veces</p> <p>c) Nunca</p>	<p>¿Se siente usted satisfecho por la atención que la Trabajadora Social le brinda?</p>
	<p>Equipo multidisciplinario interdisciplinario</p>	<p>a) Siempre</p> <p>b) A veces</p> <p>c) Nunca</p>	<p>¿Además de intervenir la Trabajadora Social considera importante la intervención de otros profesionistas en el club de pacientes hipertensos?</p>

VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.I INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL	Intervención profesional	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que la presencia del Trabajador Social sea indispensable en el club de hipertensos?
	Expectativas del paciente hipertenso	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted que el Trabajador Social podría brindar capacitación sobre alimentación del paciente hipertenso?

VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
<p style="text-align: center;">V.D.</p> <p style="text-align: center;">TRATAMIENTO DEL PACIENTE HIPERTENSO</p>	<p>Atención al paciente hipertenso</p>	<p>a) Siempre</p> <p>b) A veces</p> <p>c) Nunca</p>	<p>¿Considera usted que éste Centro de Salud realmente responda a las necesidades del paciente hipertenso?</p>
	<p>El acompañamiento de la familia es importante en los pacientes</p>	<p>a) Siempre</p> <p>b) A veces</p> <p>c) Nunca</p>	<p>¿Considera usted que el acompañamiento de la familia sea importante en su tratamiento como paciente hipertenso?</p>

VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.D. TRATAMIENTO DEL PACIENTE HIPERTENSO	Detección oportuna de hipertensión	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted importante que toda persona debería hacerse un examen médico para detectar la hipertensión?
	Información sobre la hipertensión arterial	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted como paciente hipertenso que debería recibir información oportuna sobre las causas y consecuencia que trae consigo su enfermedad?

VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.D. TRATAMIENTO DEL PACIENTE HIPERTENSO	El paciente y las indicaciones del médico	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Usted como paciente hipertenso cumple con las indicaciones del médico?
	Importancia de alimentación balanceada	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿La alimentación balanceada le ayuda a controlar su padecimiento?

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.I. INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL	Capacidad profesional	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted que la trabajadora social esté capacitada para intervenir profesionalmente en el área médica?
	Trabajador Social actualizado	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que el Trabajador Médico Social debería actualizarse en temas como la hipertensión?

VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.I. LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL	Satisfacción por la atención que brinda a los pacientes	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Se siente usted satisfecho por la atención que la Trabajadora Social brinda?
	Equipo multidisciplinario interdisciplinario	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Además de la intervención del Trabajador Social cree usted que otros profesionistas podrían intervenir en el club de pacientes hipertensos?

VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.I. INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL	Expectativas del Trabajador Social hacia el paciente hipertenso	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que la presencia del Trabajador Social sea indispensable en el grupo de hipertensos?
	Conocimiento del Trabajador Social	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted que el Trabajador Social podría brindar capacitación sobre la alimentación del paciente hipertenso?

VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.D. TRATAMIENTO DEL PACIENTE HIPERTENSO	El Centro de Salud satisface necesidades	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted que éste Centro de Salud realmente responda a las necesidades del paciente hipertenso?
	La familia y el tratamiento del hipertenso	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted que el acompañamiento de la familia sea importante en el tratamiento del hipertenso?

VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.D. TRATAMIENTO DEL PACIENTE HIPERTENSO	La importancia de hacerse el examen médico	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted que toda persona debería hacerse un examen médico para detectar la hipertensión?
	La importancia de brindar información	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera que el hipertenso debería recibir información oportuna sobre las causas y consecuencias que trae consigo su enfermedad?

VARIABLE	INDICADORES	ÍNDICE	ÍTEMS
V.D. TRATAMIENTO DEL PACIENTE HIPERTENSO	La importancia de las indicaciones del médico	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera importante que el paciente hipertenso cumpla con las indicaciones del médico?
	La alimentación balanceada en el control de la hipertensión	a) Siempre b) A veces c) Nunca	¿Considera usted que la alimentación balanceada le ayude a controlar su padecimiento?

3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo realizado se sustenta en una investigación de tipo descriptiva ya que se hizo un análisis e interpretación del problema de salud actual y en especial de los pacientes hipertensos y la intervención que tiene el Trabajador Social ante dicha situación, por tal motivo se tuvieron que estudiar realidades a través de la descripción del problema en el que se consideraron diferentes características que manifiestan los pacientes hipertensos que acuden al Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla, además se definieron y formularon hipótesis para ser comprobadas. El marco teórico fue determinante en el proceso porque éste comprende la información para sustentar la investigación, también se elaboró y aplicó una encuesta de 12 preguntas con opciones, el cual estuvo dirigido a 35 pacientes hipertensos: 20 hombres y 15 mujeres, y también se le aplicó a 2 médicos, 1 trabajadora social y 2 enfermeras, posteriormente se hizo la descripción, análisis e interpretación de datos que se presentan en graficas y cuadros para con ello hacer la demostración de los resultados obtenidos.

3.4 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN Y MUESTRA

La población que se estudia en esta investigación estuvo constituida por un grupo de pacientes hipertensos que acuden al Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla al control de su enfermedad crónica y son 20 hombres y 15 mujeres de edad adulta. La muestra que se estudió es a 15 pacientes que se tomaron al azar para aplicar un instrumento de medición, así como al grupo de profesionistas; a 2 médicos, 2 enfermeras y 1 Trabajadora Social que continuamente están en contacto directo con los pacientes hipertensos, para conocer con más exactitud el problema de salud que ésta presenta.

UNIDAD DE ANÁLISIS	POBLACIÓN	MUESTRA	TOTAL
GRUPO DE HIPERTENSOS	35	15	50
GRUPO MULTIDISCIPLINARIO	5	5	10
TOTAL	40	20	60

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

En el desarrollo de la presente investigación se aplicó la observación directa, ya que durante la asistencia de pacientes al grupo de autoayuda, en el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla se observaron ciertos rasgos característicos del paciente hipertenso como nivel socioeconómico, hábitos y costumbres, la actitud del paciente hacia su tratamiento, además se observó el tipo de apoyo que brinda la familia al paciente hipertenso. Uno de los recursos valiosos que sirvieron como base para sustentar la investigación fue la bibliografía, la cual incluyó enfoques del área médica y social. Para comprobar hipótesis, los instrumentos que se utilizaron fueron 2 cuestionarios que contenían 12 preguntas que se aplicaron al equipo multidisciplinario y pacientes hipertensos.

3.6 CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO DE TESIS

CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA A. C.
INCORPORADO A LA UNAM CLAVE 8895-29
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

CAPÍTULOS	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
SEMANAS	1234	1234	1234	1234	1234
CAPITULO I PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA					
CAPITULO II MARCO TEÓRICO					
CAPITULO III DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN					
CAPITULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
CAPITULO V PROPUESTA DE INTERVENCIÓN					
REVISIÓN FINAL					

CAPITULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

4.1 CUADROS Y GRAFICAS

CUADROS Y GRAFICAS DE RESULTADOS OBTENIDOS DEL INSTRUMENTO APLICADO AL GRUPO DE HIPERTENSOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD URBANO “DR. HORACIO CAMARGO RIVERA”

CUADRO No.1

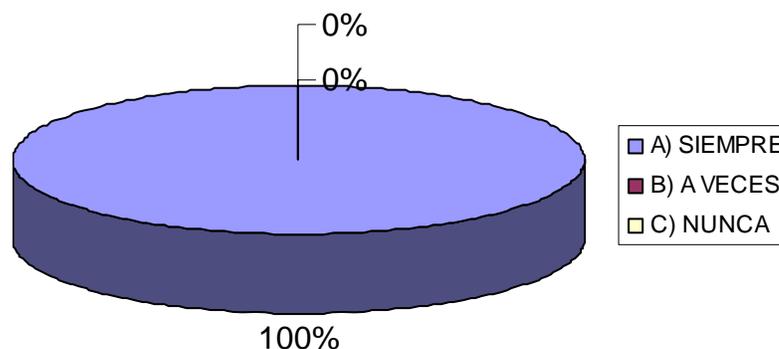
“CAPACIDAD PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL”

PREGUNTA	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
1¿CONSIDERA QUE LA TRABAJADORA SOCIAL ESTE ALTAMENTE CAPACITADA PARA INTERVENIR PROFESIONALMENTE EN EL ÁREA DE SALUD?	A) SIEMPRE	15	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	15	100%

INTERPRETACIÓN

Al analizar las respuestas que emitió la muestra tomada por pacientes hipertensos llama la atención que el 100% infiere que la Trabajadora Social está altamente capacitada para intervenir profesionalmente en el área de salud. Por lo tanto durante el servicio social que se realizó se pudo observar que el desempeño del profesionista es eficiente, ello trae resultados favorables y los pacientes llevan un control adecuado.

GRAFICA 1



CUADRO No.2

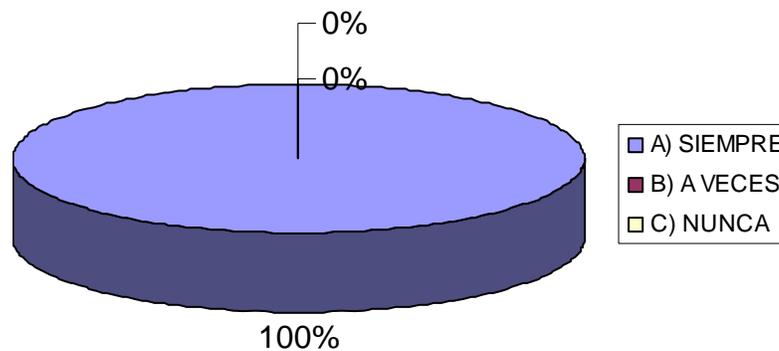
“EL PROFESIONISTA ACTUALIZADO EN HIPERTENSIÓN”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
2.- ¿CONSIDERA QUE EL TRABAJADOR MEDICO SOCIAL DEBERÍA ACTUALIZARSE EN TEMAS COMO LA HIPERTENSIÓN?	A) SIEMPRE	15	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	15	100%

INTERPRETACIÓN

Al considerar las respuestas vertidas se observa que la totalidad de la muestra considera que el Trabajador médico social debería actualizarse en temas como hipertensión, para que este profesional obtenga mayor información y así pueda transmitirla a los pacientes.

GRAFICA 2



CUADRO No.3

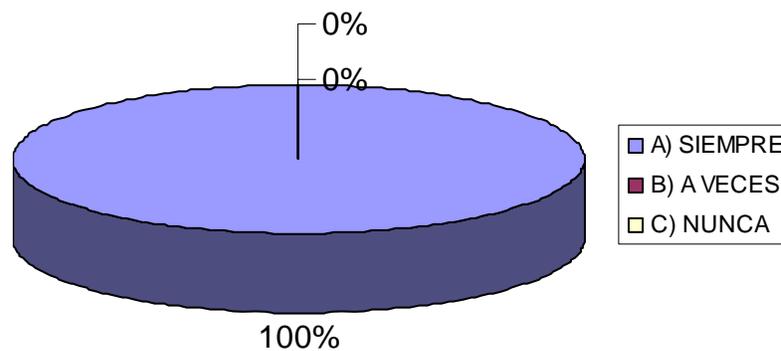
“SATISFACCIÓN POR LA ATENCIÓN QUE BRINDA A LOS PACIENTES”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
3.-¿SE SIENTE USTED SATISFECHO POR LA ATENCIÓN QUE LA TRABAJADORA SOCIAL LE BRINDA?	A) SIEMPRE	15	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	15	100%

INTERPRETACIÓN

La totalidad de la muestra de pacientes hipertenso opina sentirse satisfechos por la atención que la Trabajadora Social les brinda en el grupo de autoayuda porque les brinda un trato amable y eso los motiva a seguir con su tratamiento.

GRAFICA 3



CUADRO No.4

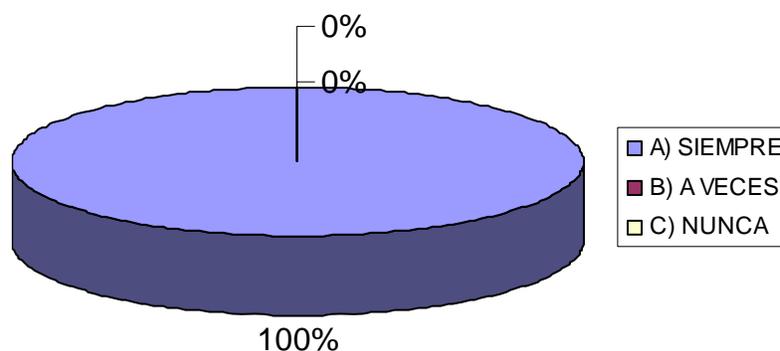
“INTERVENCIÓN DE OTROS PROFESIONISTAS”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
4.- ¿ADEMÁS DE INTERVENIR LA TRABAJADORA SOCIAL CONSIDERA IMPORTANTE LA INTERVENCIÓN DE OTROS PROFESIONISTAS EN EL CLUB DE HIPERTENSOS?	A) SIEMPRE	15	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	15	100%

INTERPRETACIÓN

Al cuestionar a los pacientes hipertensos se nota que la totalidad de la muestra coincide en que además de la intervención de la Trabajadora Social es importante la intervención de otros profesionistas en el club de hipertensos porque así ellos conocen y descubren que cuidados deben llevar a la práctica y es benéfico para su salud. En el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” el equipo de salud lleva acabo talleres y se han obtenido buenos resultados esta información fue recaba por fuentes documentales.

GRAFICA 4



CUADRO No.5

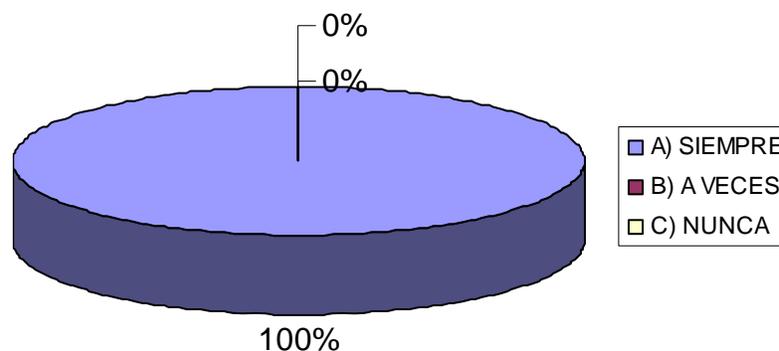
“LA PRESENCIA DEL TRABAJADOR SOCIAL ES INDISPENSABLE”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
5.-¿CONSIDERA QUE LA PRESENCIA DEL TRABAJADOR SOCIAL SEA INDISPENSABLE EN EL GRUPO DE HIPERTENSOS?	A) SIEMPRE	15	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	15	100%

INTERPRETACIÓN

La respuesta sobresaliente en el cuestionamiento No.5 es de que la presencia de la Trabajadora Social es indispensable en el grupo de hipertensos, porque están más en contacto con este profesionista y es quien les brinda información respecto al grupo, las actividades que se vayan a realizar en el grupo de autoayuda y motiva a los pacientes a que continúen con su tratamiento

GRAFICA 5



CUADRO No.6

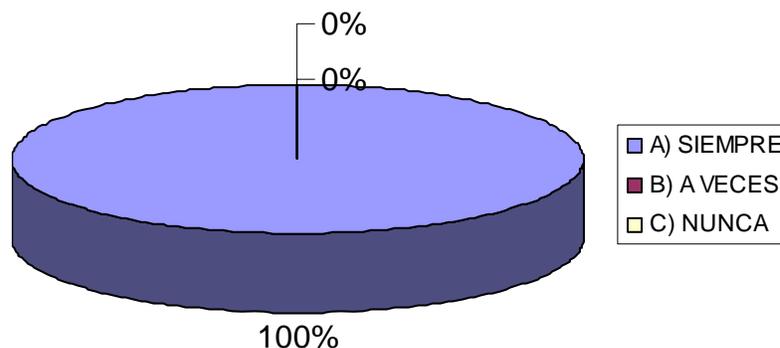
“EL TRABAJADOR SOCIAL COMO CAPACITADOR EN LA ALIMENTACIÓN DEL HIPERTENSO”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
6.-¿USTED CONSIDERA QUE EL TRABAJADOR SOCIAL PODRÍA BRINDAR CAPACITACIÓN SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE?	A) SIEMPRE	15	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	15	100%

INTERPRETACIÓN

De acuerdo a los datos arrojados se observa que la totalidad de la muestra de pacientes hipertensos opina que el Trabajador Social tiene el conocimiento para brindar capacitación sobre alimentación del paciente hipertenso porque en algunas ocasiones les ha brindado información sobre la alimentación que deben tener para así llevar un tratamiento adecuado.

GRAFICA 6



CUADROS Y GRAFICAS DE RESULTADOS OBTENIDOS DEL INSTRUMENTO APLICADO AL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD QUE ATIENDE A PACIENTES HIPERTENSOS EN EL CENTRO DE SALUD URBANO “DR. HORACIO CAMARGO RIVERA”.

CUADRO No.7

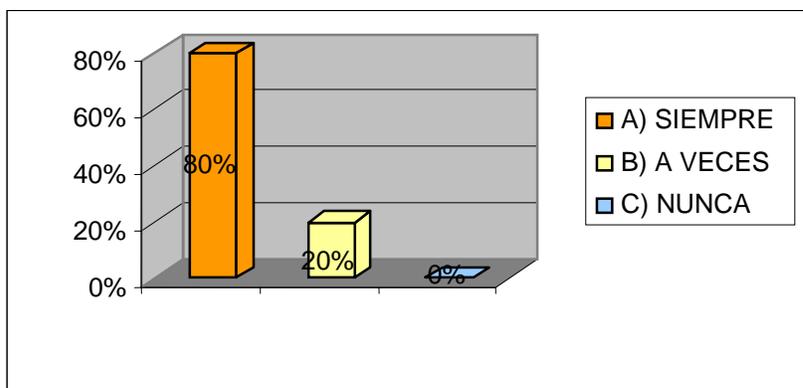
“CAPACIDAD PROFESIONAL”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
1.-¿LA TRABAJADORA SOCIAL ESTA ALTAMENTE CAPACITADA PARA INTERVENIR PROFESIONALMENTE EN EL ÁREA MEDICA?	A) SIEMPRE	4	80%
	B) A VECES	1	20%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	5	100%

INTERPRETACIÓN

La respuesta sobresaliente en este cuadro con cuatro quintas partes es siempre ya que los profesionistas consideran que este Centro de Salud realmente responde a las necesidades del paciente hipertenso y la quinta parte de la muestra contesto que solo a veces porque en ocasiones no cuentan con lugar acondicionado y material para atender a los pacientes.

GRAFICA 7



CUADRO No.8

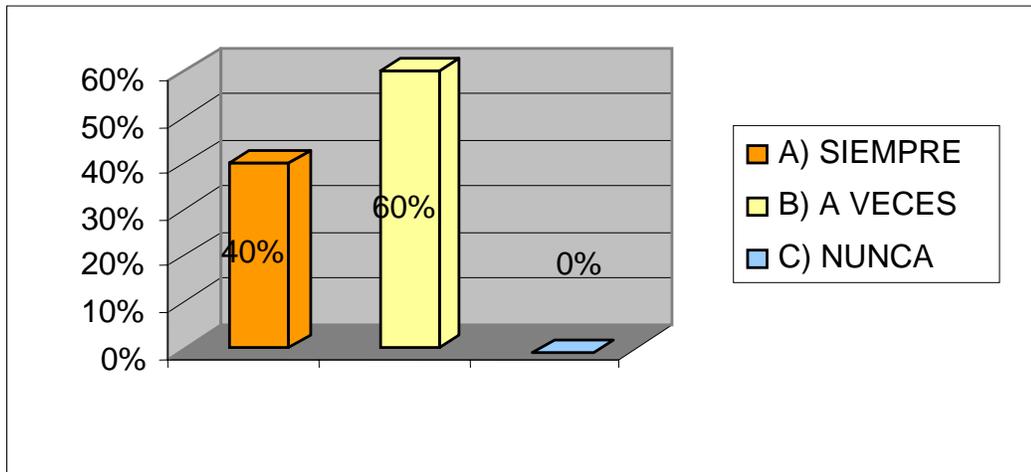
“TRABAJADOR SOCIAL ACTUALIZADO EN HIPERTENSIÓN”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
2.-¿CONSIDERA QUE EL TRABAJADOR MEDICO SOCIAL DEBERÍA ACTUALIZARSE EN TEMAS COMO LA HIPERTENSIÓN?	A) SIEMPRE	2	40%
	B) A VECES	3	60%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL		5

INTERPRETACIÓN

El instrumento aplicado obtuvo como respuesta con dos quintas partes de la muestra que siempre el acompañamiento de la familia es importante en el tratamiento del paciente hipertenso y tres quintas partes de la muestra contestó que solo a veces,

GRAFICA 8



CUADRO No.9

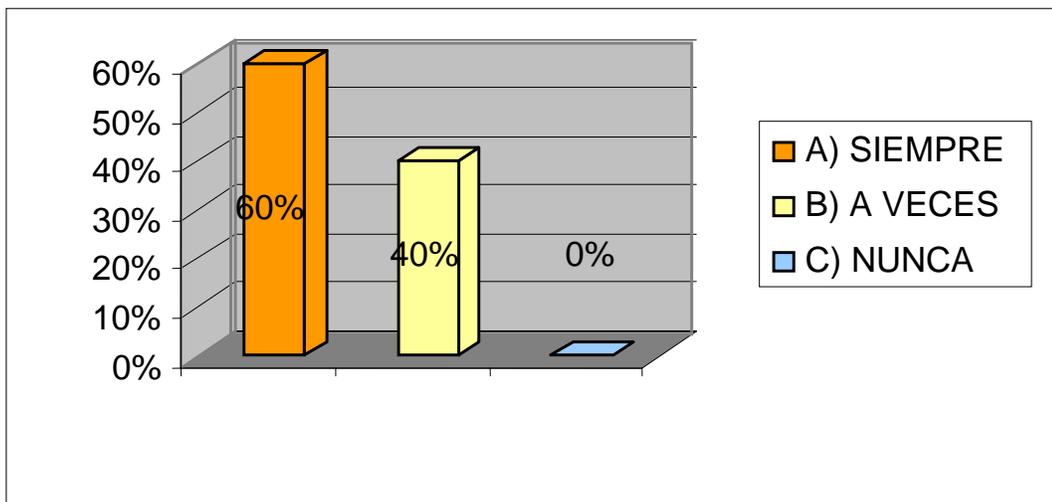
“SATISFACCIÓN POR LA ATENCIÓN QUE BRINDA A LOS PACIENTES”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
3.- ¿SE SIENTE USTED SATISFECHO POR LA ATENCIÓN QUE BRINDA A LOS PACIENTES HIPERTENSOS?	A) SIEMPRE	3	60%
	B) A VECES	2	40%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	5	100%

INTERPRETACIÓN

Un poco mas de la mitad de la muestra contestó que es importante que toda persona se realice un examen médico para detectar la hipertensión ya que si se detecta a tiempo es controlada y se evitan consecuencias, mientras tanto dos quintas partes de la muestra suelen decir que solo a veces, los profesionistas en el área de salud recomiendan que por lo menos una vez al año acudan a un chequeo general del cuerpo para detectar anomalías a tiempo y eso facilitará analizar una alternativa de solución tanto para el paciente como para el médico.

GRAFICA 9



CUADRO No.10

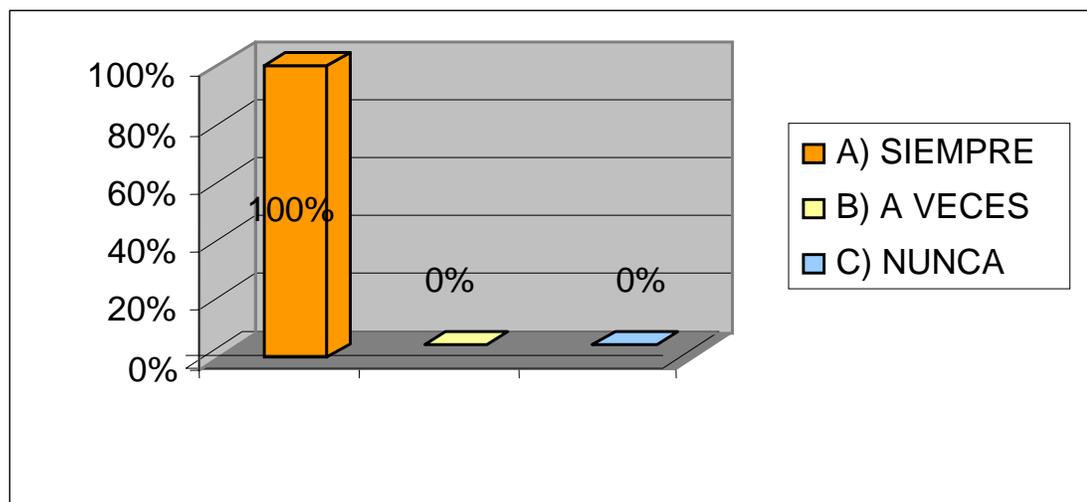
“INTERVENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
4.-¿ADEMÁS DE SU INTERVENCIÓN CONSIDERA IMPORTANTE LA INTERVENCIÓN DE OTROS PROFESIONISTAS EN EL GRUPO DE HIPERTENSOS?	A) SIEMPRE	5	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	5	100%

INTERPRETACIÓN

La totalidad de la muestra arroja que es importante que el paciente hipertenso reciba información oportuna sobre las causas y consecuencias que trae consigo su enfermedad, para los que padecen esta enfermedad tomen medidas y lleven un control adecuado de su salud.

GRAFICA 10



CUADRO No.11

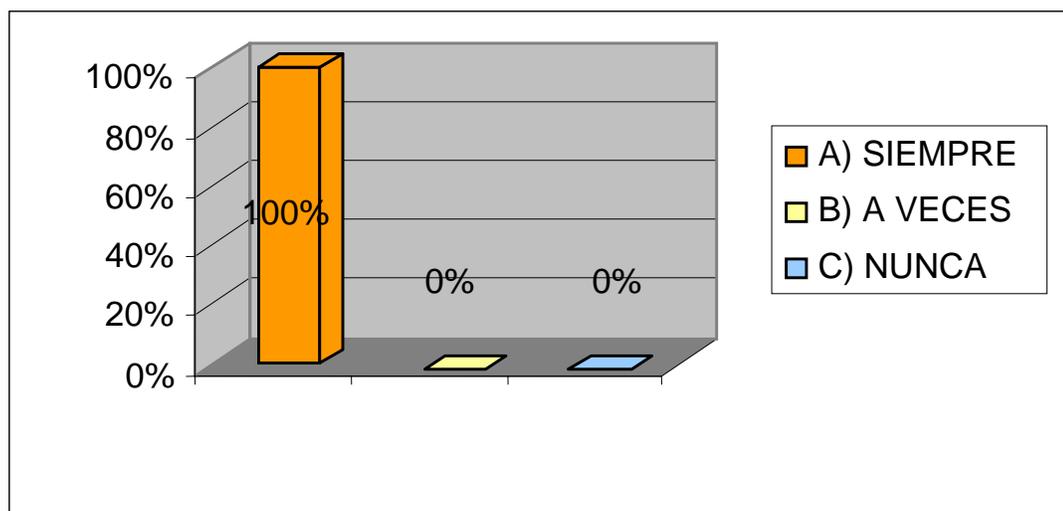
“INTERVENCIÓN PROFESIONAL”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
5.- ¿SU PRESENCIA COMO TRABAJADOR SOCIAL ES INDISPENSABLE EN EL GRUPO DE HIPERTENSOS?	A) SIEMPRE	5	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	5	100%

INTERPRETACIÓN

Al cuestionar a los profesionistas se pudo constatar que la totalidad de la muestra brinda una gran importancia para que el paciente cumpla las indicaciones de su medico ya que con ello el paciente mejorará su salud y tendrá una mejor calidad de vida.

GRAFICA 11



CUADRO No.12

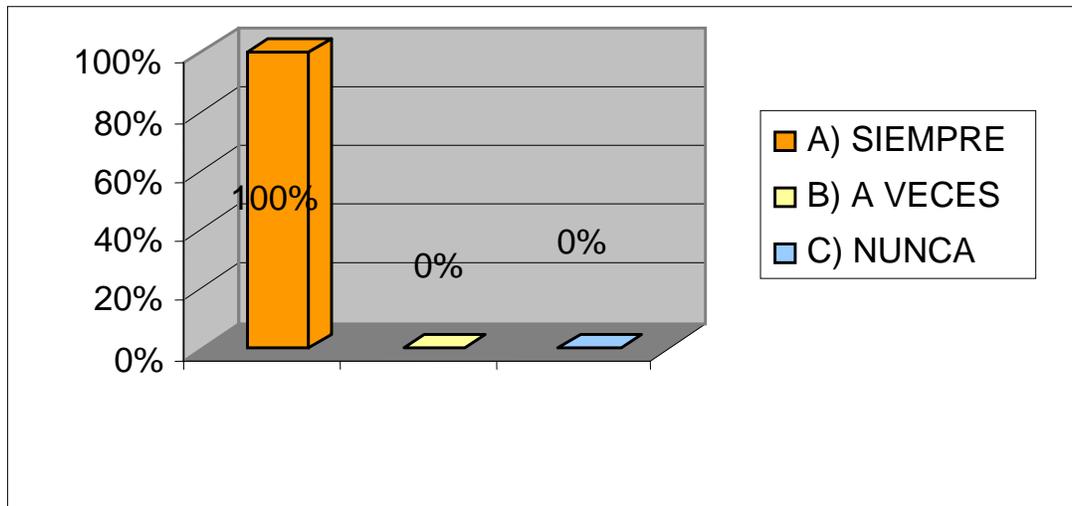
“LA ALIMENTACIÓN BALANCEADA EN EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN”

CUESTIONAMIENTO	OPCIÓN	FRECUENCIA	%
6.-¿EL TRABAJADOR SOCIAL PODRÍA BRINDAR CAPACITACIÓN SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE HIPERTENSO?	A) SIEMPRE	5	100%
	B) A VECES	0	0%
	C) NUNCA	0	0%
	TOTAL	5	100%

INTERPRETACIÓN

En este cuestionamiento la totalidad de la muestra esta de acuerdo en que el Trabajador Social capacite a los pacientes hipertensos sobre alimentación balanceada porque es importante para el control de los pacientes hipertensos debido que existen alimentos que estos pacientes no deben consumir ya que pone en riesgo su salud.

GRAFICA 12



**4.2 CUADRO REPRESENTATIVO DE LOS DATOS OBTENIDOS DE LAS
VARIABLES V.D. Y V.I.**

PREGUNTA	X	X²	Y	Y²	XY
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1
8	1	1	2	4	2
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1
SUMATORIA	X =12	X² = 12	Y=13	Y² = 15	XY=13

4.3 VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS POR CORRELACIÓN Y REGRESIÓN

$$r = \frac{Nxy - (x)(y)}{\sqrt{Nx^2 - (x)^2 \quad Ny^2 - (y)^2}}$$

$$r = \frac{20(13) - (12)(13)}{\sqrt{20(12) - (12)^2 \quad 20(15) - (13)^2}}$$

$$r = \frac{260 - 156}{\sqrt{(240 - 144) (300 - 169)}}$$

$$r = \frac{260 - 156}{\sqrt{(96) (131)}}$$

$$r = \frac{260 - 156}{\sqrt{12576}}$$

$$r = \frac{104}{112.14}$$

$$r = 0.92$$

$$r^2 = 0.92 \text{ Correlación positiva fuerte}$$

$$r^2 = 100 - 0.92 = 99.08 \text{ Factores externos.}$$

4.4 INTERPRETACIÓN

Al considerar la revisión de los datos se establece que entre las variables de estudio existe una **correlación positiva fuerte** mostrada en un resultado **$r = 0.92$** de las respuestas proporcionadas en los cuestionarios. Es de importancia determinar que existe una incidencia de 0.92 de variable independiente sobre la variable dependiente un 99.08 de variables extrañas en este problema de salud.

4.5 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL:

La intervención del Trabajador social en el área de salud es determinante en el control de los pacientes hipertensos.

HIPÓTESIS DE TRABAJO:

La intervención del Trabajador Social influye en el tratamiento de los pacientes hipertensos.

4.6 CONCLUSIÓN

De acuerdo a los datos obtenidos por la investigación descriptiva realizada en el Centro de Salud "Dr. Horacio Camargo Rivera", se concluye que la intervención del Trabajador Social en el control de pacientes hipertensos es determinante, porque este profesional influye por la atención y contacto directo que prevalece con los pacientes y esto los motiva y hace que reconozcan la importancia de su salud, contribuye a que acudan al club de hipertensos para continuar con su tratamiento y eleven su calidad de vida.

CAPITULO V

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

**CENTRO UNIVERSITARIO “VASCO DE QUIROGA” DE
HUEJUTLA
INCORPORADO A LA UNAM CLAVE 8895-29**

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL



PROPUESTA DE INTERVENCION:

“EL VALOR DE MI SALUD”

COORDINADORA:

ERIKA DIEGO HERNÁNDEZ.

HUEJUTLA DE REYES HIDALGO OCTUBRE 2008

"EL VALOR DE MI SALUD"

5. 2 PRESENTACION

La propuesta denominada “EL VALOR DE MI SALUD” consiste en la ejecución de una serie de actividades que tienen como propósito reintegrar al paciente hipertenso atendido en el centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” al grupo de autoayuda con la finalidad de que continúen con el tratamiento y control de su enfermedad, esto se pretende realizar con la ayuda de múltiples estrategias como lo es la difusión de información a través de la (radio), otra actividad que se realizara son las visitas domiciliarias a los pacientes al platicar y concientizarlo de la importancia que tiene el acudir a consulta médica o su asistencia al grupo de ayuda mutua de hipertensos, los beneficios y repercusiones al no cuidar su salud. Una problemática latente e importante se encuentra en los pacientes hipertensos que por una u otra cuestión haya interrumpido o simplemente abandonado el tratamiento, es por ello que esta propuesta va enfocada a todas estas personas.

5.3 FUNDAMENTACIÓN

La hipertensión es una enfermedad crónico-degenerativa, llamada también muerte silenciosa porque actúa en el cuerpo sin percibirlo. En los últimos años en nuestro país ha aumentado el número de personas que padecen hipertensión (presión alta) si no se detecta a tiempo en ocasiones esta pueda llegar a complicaciones mas severas y hasta la muerte. Esto es consecuencia sin lugar a duda por el estilo de vida de la persona, ya sea por falta de ejercicio o por no cuidar su alimentación, otra de las razones es porque las personas no acuden al médico a consulta por lo menos una vez al año para detectar oportunamente la enfermedad. Dicho padecimiento aun no es curable, solo se controla es por ello que a causado alarma en hospitales, y el Centro de Salud Urbano “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla no es la excepción y continuamente se informa a los pacientes sobre las enfermedades más frecuentes, causas y consecuencias que si no se tratan a tiempo se complican y trae consigo otra enfermedad.

Además con la propuesta “EL VALOR DE MI SALUD” se pretende rescatar a los pacientes hipertensos que han abandonado su tratamiento para que se reintegren y conserven su salud y evitar consecuencias drásticas que cambiarán su vida en forma total.

5.4 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Reintegrar a los pacientes hipertensos beneficiados por el Centro de Salud “Dr. Horacio Camargo Rivera” de Huejutla de Reyes Hidalgo que han abandonado el tratamiento médico

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Localizar a los pacientes hipertensos y programar una visita domiciliaria
- Concienciar al paciente sobre la importancia de llevar un control de la enfermedad.
- Integrar a los pacientes hipertensos al grupo de autoayuda
- Informar a los pacientes sobre los cuidados que se requieren al padecer esta enfermedad.

5.5 METAS

- Localizar al 70% de pacientes hipertensos y programar una visita domiciliaria
- Concientizar al 80% de los pacientes sobre la importancia de llevar un control de la enfermedad.
- Integrar al 80% de los pacientes hipertensos al grupo de autoayuda
- Informar al 100% de los pacientes sobre los cuidados que se requieren al padecer esta enfermedad.

5.6 ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS

FECHA: 6, 7, 8,9 y 10 de octubre de 2008.

ACTIVIDAD: Visitas Domiciliarias

PROPÓSITO DE ACTIVIDAD: Localizar al paciente hipertenso y concientizarlo de la importancia de su tratamiento médico.

DESARROLLO DE ACTIVIDAD: La coordinadora del proyecto identificará en los expedientes los datos relevantes para detectar aquellos pacientes hipertensos que por algún motivo han abandonado su tratamiento médico, así mismo organizará una plática para concientizarlos de la importancia de mantener un control de su enfermedad.

RECURSOS A UTILIZAR:

HUMANOS: 1 Trabajadora Social.

MATERIALES: formatos de Visitas Domiciliarias.

PRODUCTO ESPERADO: Que los pacientes manifiesten el motivo por el cual abandonaron su tratamiento y se establezca un acuerdo para la reintegración al grupo de ayuda mutua.

FECHA: 16 de octubre de 2008

ACTIVIDAD: Presentación del grupo de pacientes hipertensos y explicar el significado de la hipertensión y sus manifestaciones.

PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD: Que las y los pacientes hipertensos se conozcan y se propicie un clima de confianza y participación, además que sean capaces de identificar que es la hipertensión y como se manifiesta

DESARROLLO DE ACTIVIDADES: Primeramente se presentarán de forma personal todos los asistentes con una dinámica denominada “los números”, posteriormente con la ayuda de un rotafolio se explicará que es la hipertensión y cuales son sus manifestaciones, se colocará en la pared un esquema grande de la silueta del cuerpo humano y se les repartirá dibujos de los diferentes órganos del cuerpo con su nombre anotado al reverso y tarjetas con diferentes síntomas. Los participantes elegirán aquellos órganos del cuerpo que pueden dañarse al padecer hipertensión pasarán a pegarlos dentro del esquema del cuerpo humano y colocarán del mismo modo alrededor del cuerpo las tarjetas con los síntomas característicos de hipertensión y así se finalizará este tema.

RECURSOS A UTILIZAR:

HUMANOS: 1 Trabajadora Social

MATERIALES: tarjetas, hojas, marcadores, rotafolio.

PRODUCTO ESPERADO: Que los pacientes se conozcan por su nombre e identifiquen cuales son los órganos que pueden ser dañados severamente si no llevan un control de su enfermedad.

FECHA: 30 de octubre de 2008.

ACTIVIDAD: Tema causas que propician la hipertensión su aparición y autocuidado.

PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD: Que las personas hipertensas distingan los factores que favorecieron la presencia de la hipertensión y que valoren la importancia del autocuidado de la salud para limitar los daños que produce la hipertensión.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES: Se saludará a los asistentes y se les dará la bienvenida, posteriormente se iniciará con la pregunta ¿Saben cuales son las causas que propician la hipertensión? En una mesa se presentarán alimentos grasos y con sal, una botella de licor, cigarros, refrescos, con la finalidad de explicarles el daño que ocasiona cada uno de ellos por el estado de salud en el que se encuentran, en otra mesa habrá dibujos con toda clase de alimentos y ellos elegirán cuales son los que consumen con frecuencia y pondrán una equis a los que no deben consumir. Se repartirá a cada uno, una hoja de las 10 reglas de oro para el autocuidado de la salud de la persona hipertensa se le dará lectura a cada una de ellas y así se concluirá.

RECURSOS A UTILIZAR:

HUMANOS: 1 Trabajadora Social

MATERIALES: Hojas, marcadores, alimentos, Mesas, tarjetas.

PRODUCTO ESPERADO: Que los participantes aporten sus opiniones para complementar la información y así obtener conclusiones acerca del tema.

FECHA: 6 de Noviembre del 2008.

ACTIVIDAD: Tema Medidas de preventivas de la hipertensión

PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD: Que los participantes reconozcan las acciones de promoción de la salud relacionadas con la hipertensión, medidas preventivas que deben tomar en cuenta.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES: Al iniciar esta sesión se les saludará y preguntará como se encuentran y se realizará una dinámica denominada “a mover el cuerpo” posteriormente se les repartirá al azar tarjetas tamaño carta con dibujos sobre las medidas preventivas, cada uno pasará a colocar su dibujo en la pared según y explicarán en que consiste y si la toma en cuenta, para finalizar se destacará la importancia de adoptar estilos de vida mas saludables y el autocuidado a la salud de las personas con presión alta para el control de su enfermedad y evitar daño graves en el organismo.

RECURSOS A UTILIZAR:

HUMANOS: 1 Trabajadora Social

MATERIALES: Hojas, lápices, marcadores

PRODUCTO ESPERADO: Que los pacientes hayan adquirido conocimiento de de prevenir daños irreversibles en su organismo.

FECHA: 27 de noviembre del 2008.

ACTIVIDAD: Despedida y Convivio

PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD: Se proporcionará una retroalimentación de los temas vistos para que los pacientes hipertensos se reintegren y continúen su tratamiento,

DESARROLLO DE ACTIVIDADES: Se formarán equipos de 5 personas y se les proporcionará material para que elaboren un periódico de todos los temas de hipertensión que se impartieron durante este periodo y se les pedirá que cada equipo al terminar su trabajo pase a explicar la información que plasmó en su periódico mural y para concluir se realizará un convivio donde se harán dinámicas y así se terminarán las actividades de este día.

RECURSOS A UTILIZAR:

HUMANOS: 1 Trabajadora Social

MATERIALES: tijeras, lápices, hojas, resistol, Dibujos, papel América

PRODUCTO ESPERADO: Que todos los participantes hayan recordado la información sobre la hipertensión que se les proporciono a través de ilustraciones

5.7 CRONOGRAMA

CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA

INCORPORADA A LA UNAM CLAVE 8895-29

PROYECTO "EL VALOR DE MI SALUD"

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Mes octubre

ACTIVIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Visitas Domiciliarias																																
Presentación del grupo de Pacientes Hipertensos Tema: Hipertensión y sus Manifestaciones																																
Tema: Causas que Propician la Hipertensión la Aparición y Autocuidado																																

Mes noviembre

ACTIVIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Tema: Medidas Preventivas de la Hipertensión																															
Elaboración de Periódico mural y Convivio																															

COORDINADOR DE LA PROPUESTA

ERIKA DIEGO HERNÁNDEZ

ANEXOS

GLOSARIO

ÁMBITO: Espacio o área determinada en la que se puede intervenir.

ASISTENCIAL: Medios que se proporcionan a la sociedad para que esta sobreviva o encuentre un sustento.

CANALIZAR: Orientar y trasladar a una persona a otro lugar.

CONCIENCIAR: Conocimiento reflexivo y exacto de la realidad y la situación en la que se vive.

CRÓNICAS: Se aplica en las enfermedades habituales en la que afecta poco a poco.

DEMANDAS: Solicitudes o peticiones que la sociedad hace de acuerdo a las necesidades que padece.

DIAGNÓSTICO: Conjunto de síntomas que permiten fijar el carácter particular de una enfermedad.

ENFERMEDAD: Alteración más o menos grave de la salud del individuo.

GESTIÓN: Diligencia para conseguir algo.

HIPERTENSIÓN: Tensión excesivamente alta de la sangre en el aparato circulatorio.

INTERVENCIÓN: Tomar parte de un asunto específico para interceder por algo.

INVALIDANTES: Que ya no tienen fuerza, ni vigor como lo son los viejos, enfermos por no estar en condiciones favorables.

MÉTODO: Modo razonado y ordenado de obrar para llegar al conocimiento de la verdad.

MORBIMORTALIDAD: Número proporcional de personas que enferman y mueren en población y tiempo determinado.

MULTIDISCIPLINARIA: Dos o más disciplinas que intervienen juntas para atacar un problema o necesidad.

MULTIPLICIDAD: Manejar situaciones de muchas maneras.

PACIENTE: Persona que padece una enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

Sánchez Rosado Manuel “Trabajo Social como Profesión” Editorial Plaza y Valdez México 2004 680

García Salor Susana “Especificidad y Rol en Trabajo Social” Editorial Hvmantitas, Buenos Aires, 1999, P.208.

Terán Trillo Margarita “Perfil Profesional del Trabajador Social en el Área de Salud” Editorial ENTS-UNAM, 2001, México, p 533

Hernández de Victorioso Lidia C. “Trabajo Medico Social” Editorial Moderno, Buenos Aires, 2001, p 478.

Arteaga Aceves Héctor G. “Prevención de Enfermedades Crónico Degenerativas” Compendio Educación para la Salud ISSSTE, 2004, p 419.

San Martín Hernán “Salud y Enfermedad” Editorial Prensa Mexicana, México, 2000, p.1820

Werner David “Promoción de la Salud” Editorial Hasperian, México, 2000 p. 483.

Cristóbal Robert “Cuide sus Arterias” Editorial Salvat, España, 2000. P. 289

Carrasco Valencia Rosa “La Investigación Social en el Servicio Social”
Editorial Interamericano, Washington, p 370.

Valdez F, Pérez A., García R. “Salud y Sociedad” Editorial Ciencias Médicas
2008. p. 234

Henri Pascal Cristina de Revertís “Metodología de la Intervención en Trabajo Social” Editorial el ateneo, Buenos Aires, 2001 p 359.

Rodrigo Maria José “Familia y Desarrollo Humano” Editorial Alianza, Madrid
2000 p. 547.

Ripol Millet A. “Familia, Trabajo Social y Mediación” Editorial Paidós, España
2001, p. 613.

Pascal Henri “Metodología de la Intervención en Trabajo Social” Editorial El
ateneo Buenos Aires 2000, P.497.

Universidad Nacional Autónoma de México

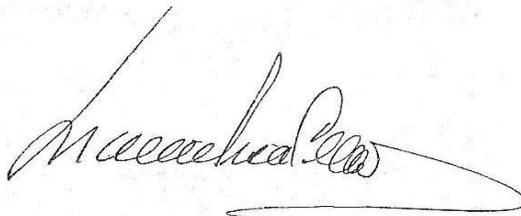
SECRETARÍA DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE ORIENTACIÓN Y SERVICIOS EDUCATIVOS

**LIC. MERCEDES HERNANDEZ DE GRAUE
DIRECTORA GENERAL DE
INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS
P R E S E N T E .**

La Dirección General de Orientación y Servicios Educativos hace constar que la alumna **DIEGO HERNANDEZ ERIKA**, con número de cuenta **40355206-7**, de la carrera de **TRABAJO SOCIAL** que se imparte en el **CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA**, realizó su servicio social en el programa **SALUD INTEGRAL**, que con clave **2006 - 116 / 42 - 805** llevó a cabo en **GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO**, durante el período comprendido del **22 de Mayo de 2006 al 22 de Noviembre de 2006**.

*"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria D.F., a 11 de Enero de 2007*



**DRA. MA. ELISA CELIS BARRAGAN
DIRECTORA GENERAL**