

CAPITULO I.

1.1 INTRODUCCIÓN

En los últimos 50 años se produjo en México un descenso muy importante de la mortalidad en todos los grupos de edad. Este descenso se acompañó de un cambio igualmente significativo en las principales causas de discapacidad y muerte. Hoy en el país predominan como causas de daño a la salud las enfermedades no transmisibles y las lesiones. Esta transición está íntimamente asociada al envejecimiento de la población y al reciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables, dentro de los que destacan el sedentarismo, la mala nutrición, el consumo de drogas y las prácticas sexuales de alto riesgo. (Plan Nacional de Salud, PNS, 2007-2012, p.23).

El sobrepeso y la obesidad son dos de los principales factores de riesgo a los que se enfrenta la población mexicana y el sistema de salud, ya que se asocian con varias de las principales causas de muerte en el país, como la diabetes, las enfermedades cardíaco y cerebro-vasculares, y el cáncer de mama, entre otras. Los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006), indican que siete de cada diez personas adultas presentan sobrepeso y obesidad.

La prevalencia de HTA en la población mayor de 20 años en nuestro país es de 30.8%. A partir de los 60 años de edad, más de 50% de los hombres y más de 60% de las mujeres presentan hipertensión arterial. (PNS, Op. Cit. p. 30).

Por su parte, la Diabetes Mellitus (DM) es también una enfermedad crónica degenerativa que representa una de las principales causas de morbilidad, mortalidad

e invalidez, afectando gravemente a la población económicamente activa. Se estima que el 10% de mexicanos mayores de 20 años tiene diabetes y tres de cada 10 diabéticos desconocen su enfermedad. (Secretaría de Salud, SS 2006).

Estos importantes problemas de salud, se combaten con la promoción de lo que se ha denominado determinantes positivos de las condiciones de salud. (PNS, Op. Cit. p.39). Dentro de estas actividades dirigidas a controlar las enfermedades crónico degenerativas se encuentran: la detección de casos, la promoción de la actividad física, el control de peso, la alimentación de acuerdo a las características individuales de los enfermos, el auto-cuidado de la salud y el monitoreo de la calidad del tratamiento. Una de las innovaciones en esta materia es la promoción de la creación de Grupos de Ayuda Mutua para personas con sobrepeso, hipertensión y diabetes. (PNS, Op. Cit., p. 69).

La Secretaría de Salud (1998), define a los Grupos de Ayuda Mutua (GAM); como una organización de personas, que bajo la supervisión del equipo de salud, sirve de escenario para la capacitación necesaria para el control de la enfermedad. El club estimula la participación activa e informada del paciente como un elemento indispensable para el autocuidado. Sirve para facilitar la educación y la adopción de estilos de vida saludables, como actividad física, alimentación idónea, control del consumo de sal, alcohol, tabaco, y cumplimiento de las metas de tratamiento. La principal función del GAM es garantizar a cada uno de sus integrantes un buen control metabólico.

En el presente trabajo, se muestran las actividades realizadas del 1 de Agosto del año 2008 al 31 de Julio del 2009, durante el año de prestación de Servicio Social comunitario realizado en el ejido la Victoria, el cual se encuentra ubicado a una distancia aproximada de 6 km sobre la llanura Este de la cabecera municipal de Hermosillo, dentro del estado de Sonora. La Victoria cuenta con los servicios públicos de agua potable, energía eléctrica y recolección de basura. Carece de pavimentación y drenaje por lo que el tipo de eliminación de excretas es mediante pozo negro, letrinas y fosas sépticas. La alimentación de la población en general es alta en carbohidratos, grasas y proteínas de carnes rojas. (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, INEGI, 2008)

De 2122 personas de 20 años en adelante, 221 padecen HTA y 62 tienen DM. En los tarjeteros del Centro de Salud Rural la Victoria de 58 personas con HTA encontradas en tarjeteros, 26 asisten a control mensual, cuatro son inasistentes y 28 son bajas. De 20 personas detectadas con DM, cinco asisten a control mensual, una persona es inasistente y 14 son bajas. (Pérez S.M. y Ayón D., 2007).

El presente trabajo está integrado por varios capítulos. En el primero de ellos, se incluye la introducción, justificación y los objetivos. El capítulo dos, contiene el marco referencial que apoya el trabajo realizado con los usuarios del Ejido La Victoria. La Metodología utilizada para la elaboración del trabajo se ubicó en el capítulo tres. En el capítulo cuatro se encuentran los Resultados obtenidos y la Discusión. El capítulo quinto está integrado por el Impacto Social, Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente, en la última parte se incluyeron las Referencias Bibliográficas, Apéndices y Anexos

1.2 JUSTIFICACIÓN

Actualmente el ámbito de los cuidados sanitarios está cambiando, con una transición gradual de los cuidados agudos prestados en entornos hospitalarios a los cuidados comunitarios. (Ayers, Bruno y Langford, 1999; citado por Potter y Perry, 2003).

Con este nuevo enfoque, la enfermería se encuentra en una posición ventajosa para desempeñar un papel importante en la prestación de cuidados sanitarios. El enfoque centrado en mantener sanos a los individuos siempre ha sido apropiado para la práctica holística de la enfermería profesional. La rica historia de la enfermería en el desarrollo de servicios sanitarios comunitarios convierte a la profesión en líder en la capacidad de comprensión de los tipos de servicios que las personas solicitan y necesitan. Enfatizando en la promoción de la salud, estrategias de aumento de bienestar y actividades de prevención de enfermedades (Potter y Perry, 2003).

La participación del Licenciado de Enfermería en los Grupos de Ayuda Mutua, es crucial, pues es el profesional de la salud quien interactúa de manera continua con el usuario y su familia en el hogar y la comunidad, situándolo en una posición inmejorable para promover las actividades de prevención de los factores de riesgo y la educación para la salud a los individuos reconocidas como las mejores armas en la lucha contra la Diabetes Mellitus, la Hipertensión Arterial, el sobrepeso y la obesidad, considerados entre los padecimientos más prevalentes en el siglo XXI.

1.3 OBJETIVOS

GENERAL

Participar en actividades de Promoción a la Salud, detección, control y seguimiento de personas con factores de riesgo y/o diagnosticadas médicamente con Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Obesidad, en coordinación con la Secretaría de Salud.

ESPECIFICOS

- Prevenir la Diabetes mellitus, Obesidad e Hipertensión Arterial mediante un programa de Educación para la salud y detección oportuna en los habitantes de la comunidad la Victoria.
- Formación de un Grupo de Ayuda Mutua, en usuarios diagnosticados con las enfermedades antes mencionadas.
- Dar seguimiento a los usuarios del GAM y familias críticas encontradas en los tarjeteros del Centro de Salud de la misma comunidad.