






ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de la salud familiar en un consultorio médico, Holguín 2021

Characterization of family health in a medical office, Holguín 2021

Caracterização da saúde da família em consultório médico, Holguín 2021

Roberto Miguel Martín-Alvarez^{1*}, María Mercedes Pérez-Salceda¹, Michael Danny Zaldívar-Díaz¹, Lourdes Caballero-González¹, Carmen Rodríguez-Medeley¹

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia: rmartinalvarez19@gmail.com

Recibido: 2 de mayo de 2021

Aprobado: 24 de noviembre de 2021

RESUMEN

Introducción: la salud comunitaria está determinada por la interacción de las características personales, familiares, del entorno social, cultural y físico, así como por los servicios de salud y la influencia de factores sociales y políticos. **Objetivo:** caracterizar la salud familiar en un consultorio médico de Holguín. **Método:** se realizó un estudio observacional descriptivo en el período octubre 2020 a enero 2021, en el consultorio médico No. 16 del Policlínico “René Ávila Reyes” de Holguín. La muestra estuvo conformada por 30 familias, con 75 integrantes. Se aplicó un método de muestreo intencional a un universo de 345 familias, con 1 323 integrantes. En el análisis estadístico se utilizaron variables, como: edad, sexo y factores de riesgo. **Resultado:** en el estudio se comprobó que existe predominio del sexo masculino y que el grupo etario más frecuente fue el

de 50 a 59 años. De los factores de riesgo, los relacionados con estilos de vida fueron los más frecuentes con 30 pacientes (40 %), entre ellos prevaleció el hábito de fumar con 12 pacientes. Se identificó que el 12 % de los pacientes presentaba hipertensión arterial y el 9,3 % fueron diagnosticados con infecciones respiratorias agudas. **Conclusiones:** los principales factores de riesgo identificados son los relacionados con los estilos de vida, específicamente tabaquismo, mientras que la enfermedad crónica no transmisible más frecuente es la hipertensión arterial, las infecciones respiratorias agudas son las enfermedades transmisibles de mayor incidencia.

Palabras clave: familia; factores de riesgo; prevención; prevalencia; incidencia

ABSTRACT

Introduction: community health is the collective expression of the health of individuals and groups in a defined community. In turn, it is determined by the interaction of personal characteristics, family, social, cultural and physical environment, as well as health services and the influence of social and political factors. **Objective:** to characterize family health in a medical office in Holguín. **Method:** a descriptive observational study was carried out in the period from October 2020 to January 2021, in the medical office No. 16 of the Policlínico “René Ávila Reyes” in Holguín. The sample consisted of 30 families, with 75 members. For its selection, an intentional sampling method was applied to a population of 345 families, with 1,323 members. Variables used in the statistical analysis were: age, gender, and risk factors. **Results:** there was a predominance of males, and the most frequent age group was that of 50 to 59 years. Risk factors related to lifestyle were the most frequent, with 30 patients (40%). Smoking prevailed, with a total of 12 patients. It was identified that 12% of the patients had arterial hypertension and 9.3% were diagnosed with acute respiratory infections. **Conclusions:** the main risk factors identified are those related to lifestyle, specifically smoking, while the most frequent chronic non-communicable disease is arterial hypertension, acute respiratory infections are the communicable diseases with the highest incidence.

Keywords: family; risk factors; prevention; prevalence; incidence

RESUMO

Introdução: a saúde comunitária é determinada pela interação das características pessoais e familiares, do meio social, cultural e físico, bem como pelos serviços de saúde e pela influência de fatores sociais e políticos. **Objetivo:** caracterizar a saúde da família em um consultório médico de Holguín. **Método:** foi realizado um estudo observacional descritivo, no período de outubro de 2020 a janeiro de 2021, no consultório médico nº 16 da Policlínica “René Ávila Reyes” em Holguín. A amostra foi composta por 30 famílias, com 75 membros. Um método de amostragem intencional foi aplicado a um universo de 345 famílias, com 1.323 membros. Na análise estatística foram utilizadas variáveis como: idade, sexo e fatores de risco. **Resultados:** no estudo constatou-se que há um predomínio do sexo masculino e que a faixa etária mais frequente foi a de 50 a 59 anos. Dos fatores de risco, aqueles relacionados ao estilo de vida foram os mais frequentes com 30 pacientes (40%), entre eles o tabagismo prevaleceu com 12 pacientes. Identificou-se que 12% dos pacientes apresentavam hipertensão arterial e 9,3% foram diagnosticados com infecções respiratórias agudas. **Conclusões:** os principais fatores de risco identificados são aqueles relacionados ao estilo de vida, especificamente o tabagismo, enquanto a doença crônica não transmissível mais frequente é a hipertensão arterial, as infecções respiratórias agudas são as doenças transmissíveis com maior incidência.

Palavras-chave: família; fatores de risco; prevenção; prevalência; incidência

Cómo citar este artículo:

Martín-Alvarez RM, Pérez-Salceda MM, Zaldívar-Díaz MD, Caballero-González L, Rodríguez-Medeley C. Caracterización de la salud familiar en un consultorio médico, Holguín 2021. Gac Med Est [Internet]. 2021 [citado día mes año]; 2(3):e161. Disponible en: <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/161>



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la familia “como la unidad básica de la organización social y también la más accesible para efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas”.⁽¹⁾ Los factores de riesgo son de gran interés para la salud pública, ya que al identificarlos se posibilita su manejo para impedir o interrumpir el desarrollo de una afección y sus consecuencias.⁽²⁾ Es un hecho cuya presencia se relaciona con una mayor probabilidad de que ocurra un determinado evento.⁽³⁾

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen un serio problema de salud por su elevada prevalencia y mortalidad. Estas enfermedades representaron la causa principal de mortalidad en la mayoría de los países, con un estimado mundial de 63 % en 2015.⁽⁴⁾ En Cuba, ocasionaron el 76 % de los fallecimientos, una tasa 10 veces superior a las tasas conjuntas de mortalidad por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales.⁽⁵⁾

La determinación de la prevalencia de ECNT y sus factores de riesgo comprende la primera etapa en el control de estas enfermedades, lo que es de especial importancia en personas con mayor peligro porque a mayor probabilidad de enfermar son mayores los beneficios de la intervención. Esto orientaría las acciones preventivas hacia las personas que más se beneficien de ellas y evitaría intervenciones innecesarias en personas de bajo riesgo.⁽⁴⁾ Además que permiten en el futuro determinar su carga de morbilidad y mortalidad y calcular los recursos materiales y humanos necesarios para hacer frente a estos desafíos.⁽⁶⁾

Todo lo anterior fundamenta la necesidad de que el personal de la salud, se comprometa cada vez más con la producción científica a partir de la realización de investigaciones que se enmarquen en la búsqueda de un mayor conocimiento de las particularidades de los principales problemas de salud de un área de salud específica y a partir de estos tomar acciones que tributen al mejoramiento de la situación de salud.

El desconocimiento de las características de la salud familiar en la población holguinera impide la correcta aplicación de estrategias de intervención, prevención y promoción de salud, lo que constituye el problema que motivó la realización de esta investigación, con el objetivo de caracterizar la salud familiar en un consultorio médico de Holguín.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional descriptivo, en el período comprendido de octubre 2020-enero 2021, en el consultorio médico de la familia No. 16 del área de salud del Policlínico “René Ávila Reyes” del municipio y provincia Holguín.



El universo estuvo constituido por 345 familias, con 1323 integrantes del consultorio médico de la familia antes mencionado y mediante un muestreo intencional se seleccionó a 30 familias, con un total de 75 integrantes; al seleccionar la muestra se cumplieron con los siguientes criterios de inclusión.

Criterios de inclusión: todas las familias que se encontraban en el área en el momento del estudio y dieron el consentimiento informado de participar en el mismo.

Criterios de exclusión: hogares unipersonales, familias fuera del área de salud en el momento del estudio, familias que emigraron durante el estudio, familias que solicitaron abandonar el estudio.

Las variables analizadas fueron: edad y sexo, factores de riesgo biológicos (enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles); ambientales (exposición a polvo y otras sustancias químicas, altas temperaturas y agua contaminada), factores socioeconómicos (malas condiciones de la vivienda, desempleo y bajo nivel de adquisición) y estilos de vida. El procesamiento de la información se realizó según los objetivos propuestos en la investigación.

La edición del trabajo se realizó por el autor mediante la utilización de las herramientas informáticas tales como: el procesador de texto del paquete Office, Microsoft Word de la edición 2013.

Para el procesamiento de los datos recolectados y la presentación de los resultados en tablas y gráficos, así como los cálculos porcentuales realizados se utilizó el Microsoft Excel y con el sistema SPSS23,0.

Para la realización de la presente investigación se solicitó la aprobación por parte del Comité de Ética Médica y de Investigación del Policlínico “René Ávila Reyes”, se tuvo en cuenta los principios éticos dictados en la Declaración de Helsinki y toda la información obtenida se utilizó únicamente con fines científicos, la misma fue objeto de normas de protección y seguridad informática para que solo pudieran acceder a ella las personas debidamente autorizadas.

RESULTADOS

Los límites de edad fueron de 1 a 82 años (promedio de 41), el grupo etario más frecuente fue el de 50 a 59 años (21,3 %), seguido por el de 40 a 49 años (10,8 %). En cuanto a la distribución por sexo, el masculino fue ligeramente mayor que el femenino, en hombres el grupo etario predominante fue el de 30-39 años, mientras que en las mujeres fueron más frecuentes las edades de 50-59. (Tabla 1).



Tabla 1. Familias según grupos de edades y sexo

Edad (años)	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
- 1	-	-	-	-	-	-
1-9	3	4,0	1	1,3	4	5,3
10-19	2	2,7	5	6,7	7	9,3
20-29	3	4,0	6	8,0	9	12,0
30-39	5	6,7	10	13,3	15	20,0
40-49	5	6,7	3	4,0	8	10,8
50-59	12	16,0	4	5,3	16	21,3
60-69	3	4,0	6	8,0	9	12,0
70 +	4	5,3	3	4,0	7	9,3
Total	37	49,3	38	50,7	75	100,0

Fuente: Historias de Salud Familiar.

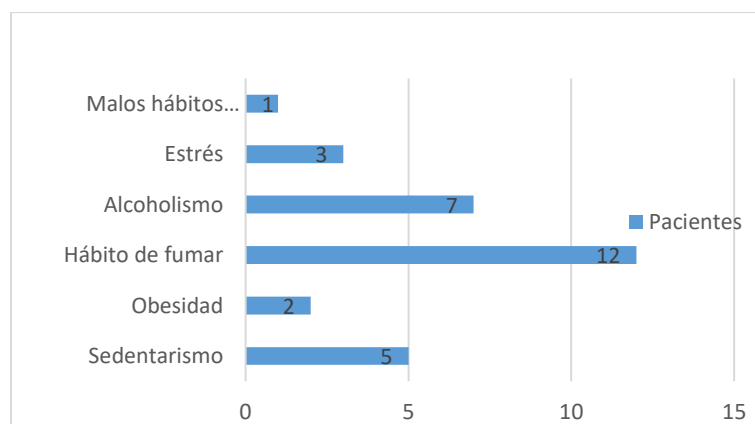
De acuerdo a las clasificaciones de los factores de riesgo se encontró prevalencia de los relacionados con los estilos de vida en 30 pacientes que representaron el 40 %, seguido por los clasificados como biológicos con 25, lo que representa el 33,3 %. (Tabla 2).

Tabla 2. Familias según factores de riesgo

Factores de riesgo	No.	%
Biológicos	25	33,3
Ecológico o ambiental	17	22,7
Estilos de vida	30	40,0
Social o socioeconómico	10	13,3

Fuente: Historias de Salud Familiar.

Al ser los factores relacionados con los estilos de vida los más frecuentes encontrados, es preciso destacar que entre ellos prevaleció el hábito de fumar con 12 pacientes, y fueron frecuentes el alcoholismo y el sedentarismo con 7 y 5 pacientes respectivamente. (Gráfico 1).



Fuente: Historias de Salud Familiar.

Gráfico 1. Familias según factores de riesgo relacionados con los estilos de vida.

En cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles, el mayor número de pacientes (9) tienen hipertensión arterial lo que representa el 12 % y fue frecuente el asma bronquial que representó el 5,3 %. (Tabla 3).

Tabla 3. Familias según enfermedades crónicas no transmisibles

Enfermedades	No.	%
Hipertensión arterial	9	12,0
Asma bronquial	4	5,3
Diabetes mellitus	2	2,7
Cardiopatía	3	4,0
Epilepsia	2	2,7
Epoc	3	4,0

Fuente: Historias de Salud Familiar.

Con relación a las enfermedades transmisibles el mayor número de pacientes (7) presentaron infecciones respiratorias agudas, lo que representó el 9,3 %, mientras que los pacientes con dengue (3) fueron los segundos de mayor incidencia, representando el 4 %. (Tabla 4).

Tabla 4. Pacientes según enfermedades transmisibles

Enfermedades transmisibles	No.	%
IRA	7	9,3
EDA	2	2,7
Parasitismo	2	2,7
Escabiosis	2	2,7
Dengue	3	4,0
Zika	2	2,7

Fuente: Historias de Salud Familiar.

Legenda: IRA: infección respiratoria aguda; EDA: enfermedad diarreica aguda.

DISCUSIÓN

La muestra antes analizada refiere características de una población envejecida, con bajo nivel de natalidad y una gran esperanza de vida características presentes en países con cierto grado de desarrollo, lo que resulta contradictorio en un país subdesarrollado como Cuba.

Esto concuerda con lo planteado por otros investigadores al referir que el país atraviesa por una avanzada transición demográfica que se caracteriza por una muy baja fecundidad, una baja mortalidad y el aumento consecuente de la esperanza de vida al nacer. En conjunto

estos fenómenos demográficos han dado lugar a un descenso del ritmo de crecimiento de la población y un envejecimiento poblacional. Poco más de 16 % de la población tiene 60 años y más y sólo 18,4 % tiene menos de 15 años. De hecho, Cuba es uno de los siete países latinoamericanos que se encuentran en franco envejecimiento poblacional.⁽⁷⁾

En este estudio la mayor prevalencia de los factores de riesgo se reportó en los relacionados con estilos de vida, los cuales son susceptibles de ser modificados por algún tipo de acción, que pasa a ser una intervención preventiva. Un ejemplo de ellos es el hábito de fumar cigarrillos, que constituye la principal referencia de origen de cáncer de pulmón. Una persona fumadora puede disminuir su riesgo de padecer esta enfermedad al dejar de fumar.⁽⁸⁾

En ese mismo orden y dirección Más Sarabia, *et al.*⁽⁹⁾ constatan en su estudio la elevada incidencia del tabaquismo al cual definen como la principal causa evitable de mortalidad, pues ocasiona más defunciones que el SIDA, el consumo de alcohol y los accidentes de tránsito; se considera responsable de una proporción extremadamente alta de muertes y enfermedades crónicas en el mundo y de un aumento de enfermedades en los países en vías de desarrollo.

Fernández González, *et al.*⁽¹⁰⁾ plantean que en Cuba, la prevalencia del tabaquismo ha sido considerada alta desde que se dispone de información al respecto. Cuba ocupa el quinto lugar en América Latina y el Caribe en cuanto a la prevalencia del tabaquismo. El 24 % de la población de 15 años y más fuma activamente, es decir, una de cada cuatro personas.

Por lo antes analizado, las técnicas de prevención dirigidas hacia esta población, se encaminaron a modificar estilos de vida, se involucró a toda la población a través de charlas y mensajes educativos de manera en general con el objetivo de evitar el surgimiento y la consolidación de patrones negativos de vida social.

Mindell JS, *et al.*⁽¹¹⁾ planteó en su estudio que la hipertensión es un problema de salud pública que afecta a 29,1 % de los adultos en Latinoamérica, la más elevada prevalencia dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Tomando en cuenta que la hipertensión arterial también constituye un factor de riesgo para enfermedades como insuficiencia renal, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, entre otras, se debe prestar especial atención al control y seguimiento de estos pacientes y realizar acciones de promoción de modos y estilos de vida saludables con especial énfasis en tener una dieta balanceada y la realización de ejercicios físicos.⁽¹²⁾

Alfonso Príncipe, *et al.*⁽¹³⁾ coinciden en que las intervenciones de base comunitaria han demostrado que tienen efecto sobre la prevención de enfermedades no transmisibles, ya que actúan en el nivel individual, grupal y ambiente social que determinan los comportamientos.

Diversos autores plantean que los estudios sobre prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en la provincia Holguín tienden a ser escasos, con muestras pequeñas y de alcance parcial, lo que limita su validez externa. Las tasas en estudios nacionales son diferentes en la prevalencia global, aunque la mayoría coincide con un incremento progresivo en el envejecimiento y en la frecuencia de pacientes con hipertensión arterial, diabetes tipo II y un aumento del riesgo de morbilidad y mortalidad cardiovascular.⁽¹⁴⁾

Debido a la incidencia de las infecciones respiratorias agudas, así como la actual situación que enfrenta la provincia Holguín con la pandemia del COVID-19 se orientaron medidas de prevención a todas las familias como el uso obligatorio del nasobuco, cubrirse la boca al toser o estornudar, el lavado frecuente de las manos con agua y jabón, así como el uso de hipoclorito al 0,1 %, se le indicó en caso de síntomas respiratorios acudir al médico de familia y se destacó la importancia del distanciamiento social.⁽¹⁵⁾

Se orientó la realización de actividades educativas a estos pacientes y a su familia explicándole los beneficios de dejar de fumar, así como la importancia de que los mismos asistan a la consulta de cesación tabáquica presente en todas las áreas de salud. Y entorno a las enfermedades crónicas no transmisibles, realizar la pesquisa activa en búsqueda de nuevos casos de hipertensión arterial, y aumentar el control de estas enfermedades, recomendándose la continuidad del tratamiento y chequeándose la tensión arterial con periodicidad, así como asistir al control en el consultorio médico de la familia.⁽¹⁶⁾

Los autores del trabajo plantean que se deben incrementar las investigaciones como esta, caractericen la situación de salud de familias holguineras, además se abordó sobre la incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles en la población y de los factores de riesgo involucrados en el desarrollo de estas enfermedades para así tener una visión más amplia de la situación y tomar medidas mucho más específicas encaminadas a la reducción de la incidencia y de las complicaciones por dichos padecimientos. Cabe señalar como principal limitación para el desarrollo de nuevas investigaciones el pequeño tamaño de la muestra.

CONCLUSIONES

Se observó predominio del índice de masculinidad, así como altos índices de envejecimiento poblacional. Los principales factores de riesgo identificados fueron los relacionados con los estilos de vida y la hipertensión arterial predominó dentro del grupo de enfermedades crónicas no transmisibles. Los objetivos en corto, mediano y largo plazos en la prevención y control de enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles pueden alcanzarse e incrementar el impacto poblacional si se implementan y evalúan programas sanitarios específicos basados en el estudio epidemiológico del comportamiento de las enfermedades.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Carmentate M, Díaz-Perera Fernández G. Caracterización de la salud familiar en un consultorio médico. Plaza de la revolución 2006. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2008 [citado 23 Mar 2021]; 7(2):1. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180418959013>
2. Alvarez Sintés R. Medicina General Integral. 3ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
3. Clavijo Portieles A. Crisis, Familia y Psicoterapia [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002 [citado 22 Mar 2021]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/libros/crisisfamiliar/indice.html>
4. Fernández JA, Díaz J. Algunas consideraciones teóricas sobre la pesquisa activa. Rev Cubana Med Gen Int [Internet]. 2009 [citado 22 Mar 2021]; 25(4):5. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v25n4/mgi11409.pdf>
5. Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell-Florit Serrate P, Arocha Mariño C, Valdivia Onega NC, Druyet Castillo D, *et al.* Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev Panam Salud Púb [Internet]. 2018 [citado 22 Mar 2021]; (42):3. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34899>
6. World Health Organization. Detección temprana. Control del cáncer. Aplicación de los conocimientos. Guía de la OMS para desarrollar programas eficaces [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [citado 23 Mar 2021]. Disponible en: http://www.who.int/cancer/publications/cancer_control_planning/es/
7. Verdasquera Corcho D, Ramos Valle I, Borroto Gutiérrez S, Rumbaut Castillo R, Pérez Ávila LJ, Alfonso Berrio L, *et al.* Capacidad de respuesta y desafíos del sistema de salud cubano frente a las enfermedades transmisibles. Rev Panam Salud Púb [Internet]. 2018 [citado 23 Mar 2021]; 15(0):1. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.30>
8. Lence J, Camacho R. Cáncer y transición demográfica en América Latina y el Caribe. Rev Cubana Salud Púb [Internet]. 2016 [citado 23 Mar 2021]; 32(3):5. Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/articulo_rev6.htm#pdf
9. Más Sarabia M, Alberti Vázquez L, Espeso Nápoles N. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Rev Hum Med [Internet]. 2005 Ago [citado 21 Nov 2021]; 5(2):3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-1202005000200006&lng=es
10. Fernández González EM, Figueroa Oliva DA. Tabaquismo y su relación con las enfermedades cardiovasculares. Rev Hab Cienc Méd [Internet]. 2018 Abr [citado 21 Nov 2021]; 17(2):2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-19X2018000200008&lng=es
11. Mindell JS, Moody A, Vecino-Ortiz AI, Alfaro T, Frenz P, Scholes S, *et al.* Comparison of Health Examination Survey Methods in Brazil, Chile, Colombia, Mexico, England, Scotland, and the United States. Am J Epidemiol [Internet]. 2017 [citado 21 Nov 2021]; 186(6):10. DOI: <https://doi.org/10.1093/aje/kwx045>

12. Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario Estadístico de Salud, 2018 [Internet]. Habana: ONEI; 2019 Apr [citado 23 Mar 2021]. Disponible en: <http://www.onei.gob.cu/node/13804>
13. Alfonso Príncipe JC, Salabert Tortoló I, Alfonso Salabert I, Morales Díaz M, García Cruz D, Acosta Bouso A. La hipertensión arterial: un problema de salud internacional. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 go [citado 21 Nov 2021]; 39(4):7. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400013&lng=es
14. Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario Estadístico de Salud, 2019 [Internet]. La Habana: ONEI; 2020 [citado 23 Mar 2021]. Disponible en: <http://www.onei.gob.cu/node/15006>
15. Gala A, Toledo ME, Arias Y, Díaz González M, Álvarez Valdez AM, Estévez G, *et al.* Implementación del Reglamento Sanitario Internacional en Cuba: evaluación de capacidades básicas del sector salud en provincias seleccionadas. Rev Panam Salud Pú [Internet]. 2017 [citado 23 Mar 2021]; 32(3):14. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v32n3/v32n3a06.pdf>
16. Valladares A. La familia. Una mirada desde la Psicología. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 [citado 24 Mar 2021]; 6(1):10. Disponible en: http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/mariaespinosa_bienestarpsicologicoyfamiliar/4c615f66616d696c69612e5f556e615f6d69726164615f64657364655f6c615f507369636f6c6f67c3ad61.pdf

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

RMMA: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Validación, Visualización, Redacción - borrador original.

MDZD: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Validación, Visualización, Redacción - borrador original.

LCG: Curación de datos, Visualización, Redacción - borrador original.

CRM: Curación de datos, Visualización, Redacción - borrador original.

MMPS: Redacción - borrador original.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

