SCALPELO

RNPS: 2488

Scalpelo. mayo-agosto 2023; 4(2)

Artículo Original

Caracterización de la salud familiar en un consultorio médico, Santa Clara. 2023

Characterization of family health in a medical office, Santa Clara. 2023

Lizt Gabriela Ferrer Hernández[1], Crystian Rafael Veitia Carpio[1], Clara Lauren Yanes Pérez[2], Claudia Pérez Orozco[1], Keny Robert Velazco Cabrera[2], Ernesto Iglesias Serrano[2]

[1]Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.
[2] Policlínico Chiqui Gómez Lubián. Santa Clara. Villa Clara. Cuba.

Ferrer Hernández, LG.
Correo electrónico:
lgferrer2003@gmail.com

Conflicto de intereses
Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Resumen

Introducción: El tabaquismo es una adicción provocada por la nicotina, la cual constituye la segunda causa de mortalidad en el mundo y la principal, de muerte evitable. **Objetivos:** Caracterizar la población en estudio según algunas variables epidemiológicas; identificar las principales crisis presentes en las familias y proponer acciones para disminuir la incidencia de los factores de riesgo en la comunidad en relación al problema de salud planteado. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo en una población de 113 personas con un total de 50 familias pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia 17-39 del Policlínico «Chiqui Gómez Lubián», en el período comprendido de febrero a junio del 2023. Se utilizaron métodos de estadística descriptiva llevadas a tablas y gráficos. **Resultados:** Se analizaron las familias en cuanto a edad, sexo, nivel ocupacional, nivel de escolaridad, factores de riesgo, enfermedades crónicas no transmisibles entre otros criterios; los datos obtenidos en la población estudiada mostraron que no hay altos índices de tabaquismo. **Conclusiones:** Es vital la realización de acciones encaminadas a favorecer la adopción de estilos de vida alejados de las adicciones en la población cubana; el tabaquismo es una epidemia silenciosa que disminuye los logros en salud que hoy se tienen.

Palabras clave
tabaquismo, prevención de salud, incidencias

RNPS: 2488
Scalpelo. mayo-agosto 2023; 4(2)

Abstract

Introduction: smoking is an addiction caused by nicotine, which is the second cause of mortality in the world and the main cause of preventable death. **Objective**: to characterize the study population according to some epidemiological variables; to identify the main family crises as well as to propose actions to reduce the incidence of risk factors in the community in relation to the health problem raised. **Methods:** a descriptive study was carried out in a population of 113 people belonging to 50 families from the doctor's office 17-39 at "Chiqui Gómez" Polyclinic between February and June 2023. Descriptive statistical methods were used and taken to tables and graphics. **Results:** families were analyzed in terms of age, gender, occupational and educational level, risk factors, non-communicable chronic diseases, among other criteria; data obtained in the studied population showed that there are no high rates of smoking. **Conclusions:** carrying out actions aimed at promoting the adoption of lifestyles away from addictions in the Cuban population is vital; smoking is a silent epidemic that diminishes the health achievements that are available today.

Keywords
Smoking, Health prevention, Incidences.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha catalogado el tabaquismo como una enfermedad crónica no transmisible y adictiva, con posibilidades de tratamiento y cura. Es la adicción al tabaco provocada principalmente por la nicotina; la acción de esta sustancia acaba provocando una adicción. El tabaquismo es la segunda causa de mortalidad en el mundo y la principal causa de muerte evitable. En la actualidad provoca una de cada 10 defunciones en adultos (alrededor de cinco millones de defunciones por año), representa un factor de riesgo para seis de las ocho principales causas de muerte a nivel mundial. Es la principal causa de 10 tipos de cáncer, del 95 % de los cánceres de pulmón, del 90 % de las bronquitis y de más de la mitad de las enfermedades cardiovasculares. Estudios probabilísticos basados en las pautas de consumo actuales, señalan que para el año 2025 el tabaco será la causa de más de diez millones de muertes en el mundo.[1]

Actualmente Cuba ocupa el tercer lugar en América Latina y el Caribe en cuanto a la adicción al tabaco, y de las 10 primeras causas de muerte, ocho de ellas están vinculados con tal adicción, lo cual constituye un reto para la población y las autoridades de salud. Esta problemática también se revela en Cuba, donde en la actualidad el consumo de productos del tabaco se encuentra por encima del promedio de consumo en el continente, con un 37 % hombres y 14,5 % en mujeres, según informe estadístico del tabaco en Cuba publicado el 18 de diciembre del año 2019.[2]

La actualidad en Cuba, en la provincia de Villa Clara y en el municipio de Santa Clara, apunta a la disminución del consumo en la adultez y a un incremento del mismo en las etapas de la adolescencia y la juventud. Cada vez son mayores las cifras de los que se inician en el consumo de tabaco en estos grupos de edades, en lo cual parece incidir la falta de percepción de riesgo y el escaso auto cuidado frente al tabaquismo. Entre los factores que influyen en su consumo encontramos que es una conducta socialmente aprendida y constituye una curiosidad natural de imitación de la conducta de amigos y familiares, que interviene en el deseo de aceptación social.

ISBN 2791-350

Otros factores relacionados son el sexo, la edad, el nivel socioeconómico, el bajo rendimiento escolar, el trabajo remunerado y la migración del país. El 74,8 % de los fumadores se inició antes de los 20 años de edad, uno de cada 10 fumadores antes de los 12 años de edad y cuatro de cada diez entre 12 y 16 años. En cuanto a la exposición al humo de tabaco ajeno en el hogar, se encontró que el 41 % de los adultos cubanos en la población estudiada declaró vivir en hogares en los que se fuma.[2,3,4]

El adulto mayor en Cuba ocupa más del 19 %, relacionado a la población general y se espera que para el año 2025, uno de cada cuatro cubanos sea adulto mayor. De esta población sólo el uno por ciento se encuentra en instituciones, el 9 % vive solo y el resto convive con familiares. A pesar de la intensa labor educativa que se realiza en las instituciones sociales, el tabaquismo sigue teniendo una elevada prevalencia.[3]

En nuestra población estudiada es característico el tabaquismo en ambos momentos de la vida, tanto en jóvenes como adultos mayores, siendo estos últimos los de mayor vulnerabilidad.

La tasa anual mínima de fumadores que consiguen dejar el tabaco por sí mismo es del 1 %, pero si consideramos los intentos de los pacientes que lo hacen durante varios años llega al 7 %. Sin embargo, con ayuda profesional específica se alcanzan tasas del 15 al 30 %.[3]

Tener en cuenta que siempre va a ser válida la intervención preventiva y terapéutica incluso en los que ya fuman, pero lo ideal es no comenzar a fumar. Por lo tanto, es una epidemia, sí, pero se puede prevenir. Podemos ayudar a los adolescentes y adultos jóvenes, incluso en los adultos mayores a decir no al tabaco, no ser ejemplos negativos ante nuestros niños. Si las personas jóvenes no empiezan a consumir tabaco antes de los 26 años, lo más probable es que nunca lo consumirán. La buena noticia es que hay muchas cosas que podemos hacer: crear un mundo en que consumir productos de tabaco sea la excepción y no la norma, educar y ayudar a elegir opciones saludables, programas educativos escolares, campañas de medios de comunicación, dar ejemplo como personas adultas evitando consumir tabaco y ofrecer ayuda para dejar de fumar en el caso de que ya se esté fumando.[5]

Por tal motivo esta investigación se realizó con el objetivo de caracterizar la población en estudio según algunas variables epidemiológicas; identificar las principales crisis presentes en las familias y proponer acciones para disminuir la incidencia de los factores de riesgo en la comunidad.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo en una población de 113 personas con un total de 50 Familias pertenecientes al CMF 17-39 del Policlínico Chiqui Gómez en el período comprendido de febrero a junio del 2023. Se utilizaron métodos de estadística descriptiva llevadas a tablas y gráficos.

Operacionalización de variables:

Edad (en años cumplidos y con intervalo de 5 años)
Sexo (masculino o femenino)
Nivel educacional (Iletrado, primario, secundario, preuniversitario, universitario)
Ocupación (según labor que realizan: Sin edad laboral, estudiante, ama de casa, trabajador por cuenta propia, trabajador estatal, desocupado, jubilado)
Factores de riesgo (Conjunto de opciones asociados a la probabilidad de enfermarnos o morir: según su origen; según la población; nivel de actuación)
Enfermedades crónicas (Transmisibles, no transmisibles)

Resultados

En la **Tabla 1** se muestra la distribución de la población según edad y sexo; se observó un

predominio del sexo femenino en los grupos de edades de más de 70 años, lo cual corresponde con el envejecimiento de la población.

Tabla 1: Distribución de la población según edad y sexo en CMF 17-39, Policlínico "Chiqui Gómez Lubián", Santa Clara 2023.

Edad (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nro	%	Nro	%	Nro	%
0-4	1	0.9%			1	0.9%
5-9						
10-14	1	0.9%	1	0.9%	2	1.8%
15-19	6	5.3%	1	0.9%	7	6.2%
20-24	4	3.5%	2	1.8%	6	5.3%
25-29	7	6.2%	1	0.9%	8	7.1%
30-34	3	2.7%	2	1.8%	5	4.4%
35-39	4	3.5%	3	2.7%	7	6.2%
40-44	1	0.9%			1	0.9%
45-49	3	2.7%	3	2.7%	6	5.3%
50-54	5	4.4%	9	8%	14	12%
55-59	6	5.3%	6	5.3%	12	11%
60-64	4	3.5%	3	2.7%	7	6.2%
65-69	5	4.4%	6	5.3%	11	9.7%
70-74	3	2.7%	10	9%	13	12%
75 y +	6	5.3%	7	6.2%	13	12%
Total	59	52.2%	54	47.8%	113	100%

En la Tabla 2 se distribuye a la población según nivel de perfil ocupacional, en esta ocasión se constató un predominio de los trabajadores, con un 46% con respecto a los demás niveles, seguido se encuentran los jubilados con un valor de 35,3%.

Tabla 2: Distribución de la población según nivel perfil ocupacional en CMF 17-39; Policlínico "Chiqui Gómez Lubián", Santa Clara 2023

Ocupación	Total	%
Trabajadores	52	46%
Estudiantes	11	9,7%
Amas de casa	9	7,96%
Jubilados	40	35,3%
Desocupados	1	0,88%
Total:	113	100%

En la Tabla 3 se muestra la distribución de la población según su nivel de escolaridad, predominó el nivel de escolaridad universitario con un valor de 41%, seguido del preuniversitario con un 27,4%.

Tabla 3: Distribución de la población según nivel de escolaridad en CMF 17-39; Policlínico "Chiqui Gómez Lubián". Santa Clara 2023.

Nivel Alcanzado	Total	%
No Escolarizado	1	0,88%
Primaria	11	9,7%
Secundaria	18	15,9%
Preuniversitario	31	27,4%
Universitario	36	41%
Técnico medio	16	14,1%
Total	113	100%

La Tabla 4 muestra los principales factores de riesgo. El que tuvo mayor prevalencia fueron los riesgos biológicos con 67 personas, lo que representa un 83,75 % del total de la población, debido mayormente a las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus, la

hipertensión arterial; y las hereditarias como el asma bronquial, seguido por los estilos de vida en donde se evidenció la prevalencia del tabaquismo en el 41% de la población a pesar de que muchos de estos ya presentaban factores de riesgos biológicos.

Tabla 4. Distribución de factores de riesgo según su origen en los integrantes de las 50 familias del Consultorio Médico de la Familia No 17-39, del Policlínico Chiqui Gómez en el período de febrero a junio de 2023.

Factores de Riesgo	No	%
Estilos de vida	33	41,25
Biológico	67	83,75
Ambientales o ecológicos	2	2,82
Socioeconómicos	4	4.68
Total	80	100

En la Tabla 5 se observan las enfermedades crónicas no trasmisibles de las 50 familias, se destaca la hipertensión arterial como la principal enfermedad con mayor grado de incidencia, 36 del total de los enfermos para 44,44 %. Es seguida por la diabetes mellitus con 26 enfermos para un 32,10 %.

Tabla 5. Distribución de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles en los pacientes de 50 familias del Consultorio Médico de la Familia No 17-39, del Policlínico Chiqui Gómez en el período de febrero a junio de 2023.

Enfermedades crónicas no transmisibles	No.	%
HTA	36	44,44
Asma Bronquial	6	7,41
Diabetes Mellitus	26	32,10
Tumor maligno	2	2,47
Cardiopatía Isquémica	6	8,64
Hipotiroidismo	2	2,47
Epilepsia	1	1,23
Lupus	1	1,23

Discusión

En Cuba ha sido considerada alta la prevalencia del hábito de fumar. Antes del 1970 se reportan algunos estudios realizados donde se informan cifras superiores al 60 % en la población total. En el año 2001, según escala nacional, se estimó que existían 2 047 714 fumadores de 17 años y más, lo que representó una prevalencia de 31,9 % y la prevalencia en adolescentes que han consumido cigarrillos alguna vez de 25 %. Sin embargo, se obtuvieron cifras superiores en estudiantes de 13 a 15 años de edad (29,9 %).[6] En nuestro estudio, aunque es alto el porciento con relación a la muestra el grupo con mayor representatividad fue el de 70 años.

Sin dudas, la prevalencia del tabaquismo en Cuba es alta y existe el propósito de reducirla hasta los niveles que permitan evitar la morbilidad y mortalidad. El dominio que tengamos de las particularidades de todas las edades, así como el oportuno reconocimiento de los estilos de vida que puedan funcionar como factores protectores o de riesgo, nos colocará en una posición privilegiada para continuar perfeccionando las medidas de prevención primaria y fortaleciendo las de prevención primordial.[7]

Por su parte, el hábito de fumar alcanza una prevalencia mundial del 47 % en la población masculina de adultos, frente al 12 % en la mujer, y en los últimos años se observa un comienzo más precoz del hábito, particularmente en el inicio de la adolescencia. En Cuba existen más de 2 millones de fumadores, 4 de cada 10 hombres fuman (41,4 %) y 2 de cada 10 mujeres (23 %).8 Existen países como Suecia, donde el consumo es mayor en mujeres que en hombres (24 % y 22 %, respectivamente), por lo que esa es una tendencia que debe ser estrechamente seguida.[9] En el caso específico de nuestra investigación el sexo con mayor predominio fue el femenino, lo que coincide con esta tendencia.

La decisión de fumar según el perfil ocupacional estuvo determinada principalmente por el estrés

y el ambiente social pero no con la total conciencia del riesgo al que se exponen[5]. En nuestro estudio es más representativo en los trabajadores, por lo relacionado con el ambiente laboral, las horas de trabajo, preocupaciones económico-sociales y las condiciones de estrés mantenido en este tiempo.[10]

El estudio del tabaquismo en los diferentes niveles de escolaridad es muy importante en la actualidad, en la adolescencia es vital, por estar muy relacionada con el inicio del consumo del cigarro[11], aunque en la presente investigación ocupó el segundo lugar precedido por los universitarios.

Los factores de riesgo son el conjunto de fenómenos de los cuales depende la probabilidad de enfermar o morir de una determinada afección o accidente. Estos son los elementos que más interés tienen en la salud pública, ya que con su posible cambio se puede interrumpir el desarrollo de la afección, por ello la estrategia de prevención de enfermedades debe dar máxima prioridad a la lucha contra estos.

El impacto del tabaquismo y su asociación con otros factores de riesgo como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, el estrés, el alcoholismo, la obesidad, la dislipidemia, el sedentarismo, la edad, el sexo y los antecedentes familiares tienen un efecto sinérgico.[12]
Las enfermedades no transmisibles presentan por lo general causas relacionadas con el estilo de vida, condiciones u otros factores sociales, y estas se manifiestan clínicamente por sus complicaciones. En nuestro país se desarrollan programas de salud para su control, eliminación y seguimiento en la población. Los retos en la atención de estas enfermedades para el sistema de salud de Cuba son enormes y complejos y requiere de una mejor preparación del sistema de salud y de otros sectores para propiciar los cambios de actitudes de las personas, las familias y las comunidades, con la creación de entornos más saludables. Este escenario es favorecido por el contexto internacional, y se articula con las estrategias y las propuestas de organismos internacionales, sociedades médicas, e instituciones científicas y académicas.[13]

Con la realización de este trabajo se caracterizó la población de estudio según las variables epidemiológicas propuestas; el sexo, la edad, los factores de riesgo, el nivel educacional, su ocupación, entre otras. Se concluye que es importante llevar a cabo programas encaminados a una mayor percepción de los daños y consecuencias de esta adicción para la salud de los fumadores y también para las personas que los rodean. Es urgente el desarrollo constante de acciones ante este problema de salud.

Referencias Bibliográficas

1- Rodríguez Díaz A, Rodríguez Díaz L, Nava Toledo A. La adolescencia y el tabaquismo en la actualidad cubana. En: IV Encuentro internacional Estilos de vida vs. Hábitos tóxicos. [Internet]. Guantánamo: Consejo Provincial de Sociedades Científicas de la Salud; 2020 [citado 11 junio 2023]: 2–4. Disponible en: http://drogodependencia2020.sld.cu/index.php/drogodependencia/2020/paper/view/48/27
2- Rodríguez Lechuga Y, Viñas Martínez L, Machado Laborde L, Kirkourd Díaz P. El tabaquismo, una adicción en la sociedad. En: V Simposio Académico sobre Adicciones, CEDRO 2022 [Internet]. La Habana.: Departamento de Investigaciones sobre Adicciones de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2022 [citado 11 junio 2023]:1–3. Disponible en: https://cedro2022.sld.cu/index.php/cedro2022/2022/paper/view/84/47
3- Vidal Cobo JM, Mojena Parada L, Denis Ramos H. Caracterización del tabaquismo en adultos mayores institucionalizados. En: IV Encuentro internacional Estilos de vida vs. hábitos tóxicos. [Internet]. Guantánamo: Consejo Provincial de Sociedades Científicas de la Salud; 2020 [citado 11 junio 2023]: 2–3. Disponible en:

http://drogodependencia2020.sld.cu/index.php/drogodependencia/2020/paper/viewFile/5/16

4- Guirola Fuentes J. Nivel de conocimiento sobre los efectos nocivos del tabaco en los adolescentes. En: II Jornada Científica de Residentes Profesionales de la Salud. Jorcienciapdcl 2023 [Internet]. La Habana.: Policlínico Docente Cristóbal Labra, Facultad de Ciencias M édicas Victoria de Girón y Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2023 [citado 11 junio 2023]: 2–4. Disponible en: https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/viewFile/418/563

5- Cascudo Barral N, Benítez Cascudo C, Ranero Aparicio V, Álvarez Pérez E. Causas, consecuencias y prevención del tabaquismo. Publicación Periódica de Gerontología y Geriatría [Internet]. 2018 [citado 11 junio 2023]; 13(1):2–5. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2018/ger181d.pdf

6- Medina Martin AR, Márquez Socarrás CJ, Torres Guevara NC, Ramos Ramos L, Hernández Márquez Y. Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. Gac Méd Espirit [en línea]. 2015 [citado 22 jun 2023]; 17(1). Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgibin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57369

7- Alemañy Díaz –Perera C, Díaz-Perera Fernández G, Bacallao Gallestey J, Ramírez Ramírez H, Alemañy Pérez E. Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud. Rev Hab Cie. Méd [en línea]. 2017[citado 22 oct 2020];16 (3): 454-68. Disponible en: http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1072

8- Renda Valera L, Cruz Borjas Y, Parejo Maden D, Cuenca Garcell K. Nivel de conocimiento sobre el tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. Rev Cub Med Milit [en línea]. 2020[citado 22 jun 2023]; 49(1): 41-56. Disponible en: http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/280/443

9- Cuellar Álvarez J, Pérez Inerárity M, Quintana Ugando M, Castro Díaz N. Caracterización del hábito tabáquico en adolescentes de un consultorio del médico de familia. Medimay [en línea]. 2017 [citado 22 oct 2020] ; 24 (3): Disponible en: http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1134/pdf_159

10- Rodríguez-Puga R, Dueñas-Rodríguez Y, Pérez-Díaz Y. Prevalencia y factores asociados al estrés laboral en trabajadores sanitarios del Hospital Pediátrico de Camagüey. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana [Internet]. 2022 [citado 3 Jul 2023]; 19 (3) Disponible en: https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/252

11- Pérez--Martínez D, Saborit-Corría E, Jiménez-Sánchez L. Intervención educativa para incrementar la severidad percibida del tabaquismo en pacientes fumadores. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [revista en Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 13]; 23(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3615

12- Fernández González Elmo Manuel, Figueroa Oliva Dariel Adrián. Tabaquismo y su relación con las enfermedades cardiovasculares. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 Abr [citado 2023 Jul 13] ; 17(2): 225-235. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200008&lng=es

13- Partido Comunista de Cuba. Actualización de los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución para el período 2016–2021. La Habana: Editora Política; 2016. Acceso el 22 de jun de 2023.Disponible en: http://www.granma.cu/file/pdf/gaceta/01Folleto.Lineamientos-4.pdf

Contribución de los autores

Conceptualización: Lizt Gabriela Ferrer Hernández, Crystian Rafael Veitia Carpio
Curación de datos: Lizt Gabriela Ferrer Hernández, Crystian Rafael Veitia Carpio
Análisis formal: Lizt Gabriela Ferrer Hernández, Clara Lauren Yanes Pérez
Investigación: Lizt Gabriela Ferrer Hernández, Crystian Rafael Veitia Carpio
Metodología: Lizt Gabriela Ferrer Hernández, Crystian Rafael Veitia Carpio
Redacción – borrador original: Melani Nazco García, Claudia Pérez Orozco

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento No Comercial 4.0 Internacional

ISBN 2791-350