



ARTICULO ORIGINAL

Caracterización de las familias del consultorio 56 del policlínico "Asdrubal López Vázquez". Enero-marzo 2024

Dariel Marín González. <https://orcid.org/0009-0003-5629-6533>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo.

**RESUMEN**

En el contexto de la práctica médica, la comprensión profunda de las dinámicas familiares y su influencia en la salud individual es fundamental para brindar una atención integral y efectiva. Las familias no sólo actúan como unidades de apoyo, sino que desempeñan un papel crucial en la prevención de enfermedades, el manejo de condiciones de salud y la promoción de estilos de vida saludables. **Objetivo:** Caracterizar a las familias del Consultorio Médico de la Familia 56 perteneciente al Grupo Básico de Trabajo 3 del Policlínico Asdrubal López Vázquez durante el periodo enero - marzo del 2024. Se realizó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal. El universo estuvo constituido por todas las familias de ese consultorio y se seleccionó como muestra las 30 familias asignadas a los estudiantes de medicina en el tercer semestre como parte del Curso Propio III de la asignatura Prevención en Salud. Las familias del CMF 56 se caracterizan por mayor representación de féminas y desempleados, igualmente existe una prevalencia de familias nucleares, medianas y en la etapa de extensión del ciclo vital, la crisis más presente fue por desmembramiento. Los factores de riesgo identificados permitieron a su vez dar a luz los principales problemas de salud en las familias, Identificar programas que se puedan trabajar en las familias, proponer técnicas educativas a utilizar en las familias y acciones preventivas de los diferentes niveles para modificar los problemas.

Palabras claves: Atención Primaria de Salud; Dinámica Familiar, Análisis de la Situación de Salud; Prevención en Salud.

INTRODUCCIÓN

La familia se define como la célula fundamental de la sociedad, importantísima forma de organización de la vida cotidiana personal, fundada en la unión matrimonial y en los lazos de parentesco; en las relaciones multilaterales entre el esposo y la esposa, los padres y sus hijos, los hermanos y las hermanas, otros parientes que viven juntos y administran en común la economía doméstica.⁽¹⁾

Desde el año 1978 en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud *Alma-Ata* se promueve la consideración del papel de la familia en el proceso salud - enfermedad y un lugar prioritario en la Atención Primaria de Salud.⁽²⁾

La evaluación de la familia es inherente al trabajo habitual del equipo de salud en el nivel primario de atención, pero a pesar de su importancia, en nuestro país diversas investigaciones indican la pobre atención a la familia en las consultas de medicina familiar, su baja representación en los programas nacionales de salud y en los análisis de la situación de salud.⁽³⁾

En el contexto de la práctica médica, la comprensión profunda de las dinámicas familiares y su influencia en la salud individual es fundamental para brindar una atención integral y efectiva. Las familias no sólo actúan como unidades de apoyo, sino que desempeñan un papel crucial en la prevención de enfermedades, el manejo de condiciones de salud y la promoción de estilos de vida saludables.

Los problemas de salud familiar ejercen su influencia sobre la salud individual, determinándola a través de las prácticas saludables o patógenas seguidas por el grupo familiar. Un modo de vida familiar saludable promueve la salud de los miembros, mientras que un modo de vida familiar no saludable puede llegar a enfermar a los integrantes de la familia.⁽⁴⁾



En Cuba existen diversos mecanismos que evalúan la situación de salud familiar según las características que presente la familia y cada miembro teniendo en cuenta el entorno comunitario y ambiental donde habita como el Análisis de la Situación de Salud (ASS)

El Policlínico Asdrúbal López Vázquez, principal centro de atención primaria en la zona sur de Guantánamo, cumple un papel clave en la caracterización de las familias pertenecientes al área que atiende.

El Consultorio Médico de la Familia (CMF) 56 se convierte en menester para identificar factores de riesgo, necesidades específicas y posibles intervenciones que promueven el bienestar global de los pacientes de esa área mediante la caracterización familiar. Se ubica en el 12 sur entre 6 y 7 oeste, Consejo Sur Hospital del municipio y provincia Guantánamo. Limita al norte con el Seminternado "24 de Febrero"; al sur con la zona industrial de la ciudad que se encuentran las fábricas de galletas y dulces, cervezas y refrescos; al este con la Plaza polifuncional "28 de septiembre" conocida popularmente como "polvo en el viento" y al oeste con el Hospital Psiquiátrico Provincial "Luis Ramírez López" y el Hogar de Ancianos "Caridad Jaca". Es un área urbana, sin asfalto y de tierra, de escasa vegetación a la intemperie y poco transitada por peatones y vehículos.

Problema científico: ¿Cuáles son las características de las familias del Consultorio Médico de la Familia 56 perteneciente al Grupo Básico de Trabajo 3 del Policlínico Asdrúbal López Vázquez durante el periodo enero - marzo del 2024?

Objetivo General:

Caracterizar a las familias del Consultorio Médico de la Familia 56 perteneciente al Grupo Básico de Trabajo 3 del Policlínico Asdrúbal López Vázquez durante el periodo enero - marzo del 2024.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar el área donde habitan las familias objeto de estudio.
2. Caracterizar las familias según variables de interés.
3. Determinar la estructura, ciclo vital y crisis paranormativas presentes en las familias.
4. Determinar los factores de riesgo presentes y clasificarlos según su origen.
5. Identificar programas que se deban trabajar en las familias.
6. Seleccionar el problema de salud a modificar, proponer técnicas educativas a utilizar en las familias y describir una de ellas.
7. Proponer acciones preventivas de los diferentes niveles para modificar dicho problema.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal para caracterizar a las familias del CMF 56 perteneciente al Grupo Básico de Trabajo 3 del Policlínico Asdrúbal López Vázquez durante el periodo enero - marzo del 2024. El universo estuvo constituido por todas las familias de ese consultorio y se seleccionó como muestra las 30 familias asignadas a los estudiantes de medicina en el tercer semestre como parte del Curso Propio III de la asignatura Prevención en Salud.

Se utilizó el método clínico y los métodos teóricos: histórico-lógico, analítico-sintético y el inductivo-deductivo.

El método estadístico-matemático: se empleó para el procesamiento, análisis de los datos y presentación de los resultados.

Variables estudiadas:

Edad en años: se dividió en grupo etarios (de 0 a 12, 13 a 20, 21 a 45, 46 a 60, 61 a 75, más de 75)

Sexo biológico: masculino, femenino

Ocupación laboral: sector estatal, estudiante, sector privado, desempleado, jubilado, trabajadores informales



Clasificación familiar según: ontogénesis, número de miembros y etapas del ciclo vital y factores de riesgo según su origen. Crisis no relacionadas con el ciclo vital.

Todos los datos fueron extraídos de las Historias de Salud Familiar del CMF, por lo que esta constituyó la única fuente de datos primarios.

RESULTADOS

Las 30 familias atendidas pertenecen al CMF 56 y se encuentran conformadas por un total de 98 individuos.

Los pacientes cuentan con edades comprendidas entre 0.3 y 86 años, de ellos 40 pertenecen al sexo masculino y 58 son féminas. En ambos sexos el mayor grupo etario fue el de los pacientes con edades entre 21 y 45 años. (Tabla 1)

Grupos de edades	Sexo Biológico				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
0-12	4	4.0%	3	3.0%	7	7%
13-20	6	6.1%	6	6.1%	12	12.2%
21-45	13	13.2%	19	19.3%	32	32.5%
46-60	11	11.2%	17	17.3%	28	24.5%
61-75	3	3.0%	5	5.1%	8	8.1%
Más de 75	3	3.0%	8	8.1%	11	11.1%
Total	40	40.8%	58	59.1%	98	100%

De los 98 pacientes 19 no cuentan con ocupación laboral de ningún tipo y la mayoría labora en el sector estatal. (Tabla 2)

Sector estatal	Estudiante	Sector privado	Desempleados	Jubilados	Trabajadores informales	Total
24	21	8	19	17	9	98

Tabla 3- Clasificación de las familias

Ontogénesis	N	%
Nuclear	14	46.6%
Extensa o extendida	11	36.6%
Ampliada	5	16.6%
Número de miembros		
Familia grande	4	13.3%
Familia mediana	16	53.3%
Familia pequeña	10	33.3%
Etapas del ciclo vital		
Formación	2	6.6%
Extensión	13	43.3%
Contracción	9	30%
Disolución	6	20%
Total	30	100%

Tabla 4- Relación de crisis no relacionadas con el ciclo vital

Crisis no relacionadas con el ciclo vital	Nº
Crisis por incremento	4
Crisis por desmembramiento	15
Crisis por desmoralización	13
Crisis por desorganización	3
Total	35

Los factores de riesgos identificados se listan a continuación de forma descendente según la incidencia:

Biológicos:

- ❖ Pacientes con Hipertensión Arterial
- ❖ Edad (cada una de sus etapas)
- ❖ Sexo (fémica con antecedentes de cáncer de mama)
- ❖ Pacientes con Diabetes mellitus

Ambientales:

- ❖ Aire contaminado
- ❖ Contaminación acústica
- ❖ Suelo de tierra
- ❖ Existencia de micro vertederos

Socioeconómicos:

- ❖ Mal estado constructivo de la vivienda
- ❖ Riesgo laboral (bombero, labora en la fábrica de tabaco)
- ❖ Bajo nivel económico
- ❖ Bajo nivel educacional
- ❖ Hacinamiento

Estilos de vida:

- ❖ Tabaquismo
- ❖ Alcoholismo
- ❖ Sedentarismo
- ❖ Malos hábitos alimenticios

❖ Obesidad

DISCUSIÓN

Varios han sido los estudios realizados en diferentes partes del país relacionados con el tema en cuestión y en nuestra área de salud. En el presente estudio hubo mayor representatividad de las féminas, dato que se justifica con las estadísticas ofrecidas por el Anuario de Salud 2022 de mayor existencia de mujeres que hombres en el país. Igualmente a pesar de ser Cuba un país de población envejecida en ambos sexos el mayor grupo etario fue el de los pacientes con edades entre 21 y 45 años.

En el I Evento Nacional Estudiantil de Investigaciones *SPICIEN 2023* Marín González y otros autores ⁽⁵⁾ en un estudio en el CMF 62 del policlínico en cuestión obtuvieron como dato relevante la existencia del 48% de la muestra seleccionada ser desempleado; mismo resultado se obtiene en la presente investigación que entre los desempleados y los trabajadores informales suman la mayor cantidad respecto a las otras ocupaciones laborales.

Investigaciones similares realizadas en Cuba donde se caracterizan las familias y la salud familiar en los años 2005 y 2008 y "Caracterización familiar de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal", en 2006, reportan un predominio de las familias nucleares ⁽⁶⁾, lo cual coincide con la presente investigación. A criterio del autor, la estructura nuclear de la familia disminuye la yuxtaposición de etapas con sus correspondientes crisis y tareas a cumplir, y favorece la cohesión en el cumplimiento de las funciones básicas, dentro de ellas la educativa formativa, apreciándose en el acceso de los hijos a estudios superiores.

En el estudio anterior también predominan las familias medianas, seguidas de las pequeñas hecho que resulta por el contexto de la familia cubana en la actualidad.

En cuanto a la etapa del ciclo vital, la mayoría de las familias se encuentran en la etapa de extensión, puesto que en el área de estudio existe altas tasas de natalidad y escasa independencia de los hijos; este dato resulta contradictorio con el expuesto por García Carmentate y et al. ⁽³⁾

Cualquier problema de salud individual puede llegar a crear un problema de salud familiar, tanto de orden psicosocial, como de predominio biológico; por ejemplo, el alcoholismo en un miembro de la familia llega a alterar la dinámica familiar. Igualmente el nacimiento de un niño con síndrome de Down implica un reajuste familiar que puede llevar a la disfunción familiar si la familia no es capaz de reorientarse, así como el impacto de una enfermedad con mal pronóstico en un miembro de familia. ⁽⁴⁾ A pesar de ello en este estudio las crisis por desorganización no tuvieron un lugar significativo y sí las que son por desmembramiento, hecho que contrasta con la constante emigración.

Atendiendo a los factores de riesgo identificados se listan los programas, técnicas individuales y grupales y acciones a trabajar en la familia que sirven para la mayoría de los problemas identificados:

Programas (todos ellos pueden tratarse con las familias mediante las técnicas individuales y grupales):

- ❖ Programa del diagnóstico precoz y control de la Hipertensión Arterial (HTA)
- ❖ Programa para deshabitación del hábito de fumar
- ❖ Programa Nacional de Diabetes
- ❖ Programa de enfermedades crónicas no transmisibles
- ❖ Programa de control del cáncer
- ❖ Programa del médico y la enfermera de la familia
- ❖ Programa materno infantil

- ❖ Programa de enfermedades crónicas no transmisibles
- ❖ Programa de prevención de violencia y adicciones
- ❖ Programa de Nutrición
- ❖ Programa Nacional de Vacunación

Técnicas individuales y grupales de educación para la salud a realizar:

- ❖ Entrevistas: Dirigida principalmente a los pacientes con factores de riesgos relacionados con los estilos de vida, familias en crisis por desorganización y desmoralización y desempleados.
- ❖ Charla educativa y demostración: En no más de 30 minutos y no más de 4 o 5 familias va a ser dirigida a adultos mayores sobre estilos de vida, drogadicción, jóvenes, sobre la vacunación, si se acompaña de una demostración acerca del lavado de manos.
- ❖ Panel: Sobre enfermedades crónicas no transmisibles por la incidencia que posee en el área y servirá para poder responder las dudas del auditorio sobre el tema en cuestión

Acciones de prevención en salud:

Nivel primordial:

- * Spot televisivo sobre la educación sexual y el uso del preservativo, principalmente en adolescentes.
- * Spot televisivo sobre la importancia de una buena conducta alimenticia, en niños, adolescentes y adulto mayor.
- * Spot televisivo sobre la importancia de la realización de ejercicios físicos y evitar el sedentarismo.

Nivel Primario

- * Indicación del saneamiento cloacal.
- * Estimular un estilo de vida saludable, con una dieta equilibrada, rica en frutas y verduras, con consumo disminuido de sal.
- * Hacer conciencia a la población sobre la importancia de los preservativos durante las relaciones sexuales para evitar las ITS, así como limitar la cantidad de parejas de parejas sexuales durante su vida.
- * Indicar la vacunación.
- * Realizar un adecuado control del riesgo preconcepcional y la planificación familiar en adolescentes y mujeres mayores de 35 años.
- * Indicar una ingesta adecuada de ácido fólico, calcio y vitamina D en embarazadas.
- * Si hay niños pequeños o adulto mayor en el hogar, evite los accidentes, elimine las barreras arquitectónicas, proteja las escaleras, los balcones y las ventanas.

Nivel Secundario

- * Realizar la prueba citológica.
- * Realizar la mamografía para detectar cáncer de mama.
- * Prueba de sangre oculta en el material fecal para detectar el cáncer de colon.
- * Pesquisa de VIH a determinado grupo social.

Terciario

- * Chequeo médico anual.
- * Mantenimiento del tratamiento base de cada paciente, cumplimiento estricto.



- *Los pacientes asmáticos deben evitar fumar o exponerse al humo del tabaco, así como a los alérgenos de los insectos.
- *En pacientes con DM, mantener un control metabólico óptimo, evitar las discapacidades mediante la rehabilitación física, psicológica y social.
- *Paciente con cáncer, se utiliza la quimioterapia para disminuir el tamaño de los tumores o impedir el crecimiento o propagación del mismo, esto ayuda a que el paciente se sienta mejor y posiblemente viva más tiempo.
- *En paciente con RM implementar el uso de diferentes fármacos como pueden ser la vitamina B, citicolina, piracetam, con el objetivo de proteger o regenerar la función cerebral.

Cuaternario

- * A los pacientes fumadores remitirlos a la consulta de deshabituación tabáquica.
- *La psicoterapia puede ayudar a normalizar los patrones de pensamientos: suicidios o pensamientos de suicidio, trastornos de ansiedad y trastorno obsesivo compulsivo, así como la depresión.
- *Evitar las actividades médicas innecesarias, como los chequeos.
- *Proteger al paciente de intervenciones farmacológicas o psicoterapéuticas excesivas, inadecuadas o innecesarias.

CONCLUSIONES

Las familias del CMF 56 se caracterizan por mayor representación de féminas y desempleados, igualmente existe una prevalencia de familias nucleares, medianas y en la etapa de extensión del ciclo vital, la crisis más presente fue por desmembramiento. Los factores de riesgo identificados permitieron a su vez dar a luz los principales problemas de salud en las familias, Identificar programas que se puedan trabajar en las familias, proponer técnicas educativas a utilizar en las familias y acciones preventivas de los diferentes niveles para modificar los problemas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Louro Bernal I. Familia en el Ejercicio de la Medicina General Integral. En: Álvarez Sintés. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014
2. Álvarez Sintés R. Salud Familiar. En: Álvarez Sintés. Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022
3. García Carmenate Mayra, Díaz-Perera Fernández Georgia. CARACTERIZACION DE LA SALUD FAMILIAR EN UN CONSULTORIO MEDICO: PLAZA DE LA REVOLUCION. 2006. Rev haban cienc méd [Internet]. 2008 Jun [citado 2024 Abr 06]; 7(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000200016&lng=es
4. González Benítez Idarmis. Reflexiones acerca de la salud familiar. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2000 Oct [citado 2024 Abr 06]; 16(5): 508-512. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000500015&lng=es
5. Marín González D, Noa Creagh ET, Carbonell Garbey CL. Café y bienestar: Influencia en la Salud mental en pacientes del Consultorio 62 en Guantánamo. SPICIEN 2023. [Internet]. 2023 [citado 2024 Abr 06]. Disponible en: <https://eventosucmss.sld.cu/index.php/spicien/2023/paper/view/39>



-
6. Martín Suárez María de los Ángeles, Díaz Bringas Miriela, Sánchez Lozada Maura, Fernández Cárdenas Ernesto Juan, Carrillo Alfonso Maritza Teresa, Guasch Almeida Tatiana. Caracterización de la salud familiar en estudiantes de Medicina. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2015 Abr [citado 2024 Abr 06] ; 37(2): 121-129. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000200003&lng=es.