



Análisis de la situación de salud de una población del consultorio médico 9 en Guantánamo

Reyes Flores, Cynthia¹

Torres Coello, Miguel Alejandro²

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Facultad de Ciencias Médicas de
Guantánamo, Guantánamo, Cuba, reyescynthia492@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-3817-8632>

² Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Medicina No2,
Santiago de Cuba, Cuba, <https://orcid.org/0009-0009-7891-6215>

Resumen

Introducción: el análisis de situación de salud constituye herramienta para reconocer y solucionar problemas comunitarios. Su fin primordial es contribuir a la toma de medidas para la satisfacción de las necesidades de salud de la población.

Objetivo: caracterizar el análisis de la situación de salud de una población perteneciente al consultorio médico #9 del municipio Guantánamo entre los meses de marzo a mayo del 2024.

Método: investigación observacional, descriptivo, corte transversal en el Consultorio Médico de la Familia 9 perteneciente al Policlínico 4 de Agosto, del municipio Guantánamo entre los meses de marzo a mayo del 2024. Universo constituido por la población total del consultorio, muestra conformada por 73 individuos. Variables: edad, sexo, riesgo preconcepcional, enfermedades no transmisibles, grupo dispensarial, satisfacción con los servicios médicos ofrecidos por el Equipo Básico de Salud. Los resultados se expresaron en tablas y gráficos para su mejor comprensión.

Resultados: se mostró que el sexo femenino (39; 53,42 %) superó al sexo masculino (34; 46,57 %); el grupo de edad más representado fue el de 70 a 74 años (11; 15,06 %); el 80,00 % de las mujeres resultaron controladas; predominio de la Hipertensión Arterial con 22 casos para una tasa de prevalencia de 36,06 por cada 100 habitantes; predominio del grupo dispensarial III 44 (personas).

Conclusiones: Se observó una población envejecida, con mayor representación del sexo femenino, grupo dispensarial III y mujeres en edad fértil controladas.

Palabras clave: Análisis de situación de salud; Atención primaria de salud; Enfermedades no transmisibles; Estado de salud; Indicadores de salud.

INTRODUCCIÓN

En los últimos veinte años han abundado los debates, las polémicas, las divergencias y convergencias de opinión acerca del vínculo de la epidemiología y la salud pública. Especialmente retadora es la reiterada expresión que considera a esta disciplina como la ciencia básica de Salud Pública, y en este sentido, surge recientemente un criterio desafiante e inusual que reivindica a la política como esa ciencia básica. Sea ciencia básica o no, son inobjetable sus usos para contribuir a elevar los niveles de salud y bienestar de la población; entre ellos, se estima como primordial, el análisis de la situación de salud. ⁽¹⁾

Pincay Pin ⁽²⁾ expresa que el análisis de la situación de salud (ASIS) es un método diagnóstico que debe ser controlado y establecido por los organismos de salud para agrupar información de una población determinada, para así analizar la situación actual de las enfermedades que establecen el estado saludable de estos, lográndose así el acercamiento del sector salud a la comunidad.

En 1992 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) propuso la utilización del término ASIS y en 1999 lo conceptualiza como el proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, para la identificación de necesidades y prioridades, la identificación de intervenciones, programas apropiados y la evaluación de su impacto. ⁽³⁾

La asignatura Salud Pública, que forma parte de las rotaciones correspondientes al quinto año de la carrera de Medicina, la evaluación final consiste en el desarrollo y posterior exposición de un ASIS. El mismo para su exitoso desarrollo requiere cumplir con los pasos necesarios para integrar la investigación. Publicar este tipo de trabajo resulta necesario e importante para tener una visión de cómo se comportan los



principales problemas de salud que inciden en una comunidad, para adoptar medidas enfocadas a erradicarlos o disminuirlos.

El presente trabajo tiene como objetivo caracterizar el análisis de la situación de salud de una población perteneciente al consultorio médico #9 del municipio Guantánamo entre los meses de marzo a mayo del 2024.

I. MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio: se realizó una investigación observacional, descriptivo, corte transversal en el Consultorio Médico de la Familia 9 perteneciente al Policlínico 4 de Agosto, del municipio Guantánamo, provincia Guantánamo entre los meses de marzo a mayo del 2024.

Universo y muestra: el universo estuvo constituido por todas las personas que pertenecen al consultorio antes mencionado (845). La muestra quedó conformada por 73 individuos distribuidos en 30 familias, seleccionados mediante el muestreo aleatorio simple.

Variables: edad, sexo, riesgo preconcepcional, enfermedades no transmisibles y grupo dispensarial.

Métodos de recolección de datos: para la recogida de la información se realizó una entrevista al menos a un miembro de cada familia, se tuvo acceso a la guía de elaboración del ASIS en la Atención Primaria, la encuesta de satisfacción con los servicios de salud que fue completada durante la entrevista y la planilla de vaciamiento aportada por los profesores de la asignatura Salud Pública.

Análisis estadístico: Se estableció mediante el cálculo porcentual y de tasas por cada 100 habitantes. Los datos fueron procesados en tablas y gráficos.

Aspectos éticos: Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas según las normas cubanas para las investigaciones en Ciencias de la Salud, además de la II Declaración de Helsinki. Se respetó la identidad de las participaciones. Solo se utilizó la información con fines científico- investigativos y docentes.

II. RESULTADOS

El consultorio médico de la familia 9 se encuentra ubicado en el Consejo Popular Caribe y pertenece al Policlínico "Mártires del 4 de Agosto" del municipio Guantánamo. El área de atención donde se desarrolló el presente trabajo se desplegó en la calle 3 oeste entre 14 al 15 norte.

En la tabla 1 se observó la distribución de la población del estudios por grupos quincenales de edad y sexo. Se mostró que el sexo femenino (39; 53,42 %) superó al sexo masculino (34; 46,57 %). El grupo de edad con mayor número de representantes en el sexo femenino fue el de 70-74 años (7; 9,58 %). En el caso del sexo masculino hubo predominio de igual grupo etario con un total de 4 (5,47 %).

El grupo de edad con mayor número de población fue el de 70 a 74 años (11; 15,06 %), seguido del grupo de 60 a 64 años (8; 10,95 %). No hubo representación de ningún sexo en edades comprendidas entre 90 a 94 años ni 100 a 104 años de edad.

Al realizar el análisis de la población teniendo en cuenta su clasificación según el índice de Stromberg se constató una población envejecida, también llamada regresiva, debido a que el porcentaje de personas mayores de 50 años formada por 42 personas para un porcentaje de 57,53 %, supera al porcentaje de personas de 0 a 14 años (10; 13,69 %). El índice o razón de masculinidad obtenida fue de 87,17, lo que se interpretó que por cada 100 mujeres existen 87 hombres.

Tabla 1. Población según grupos de edades y sexo.

Grupos de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
0 a 4	3	4.10	2	2.73	5	6.84
5 a 9	2	2.73	0	0	2	2.73
10 a 14	2	2.73	1	1.36	3	4.10
15 a 19	-	0	3	4.10	3	4.10
20 a 24	1	1.36	1	1.36	2	2.73
25 a 29	3	4.10	2	2.73	5	6.84
30 a 34	1	1.36	3	4.10	4	5.47
35 a 39	1	1.36	1	1.36	2	2.73

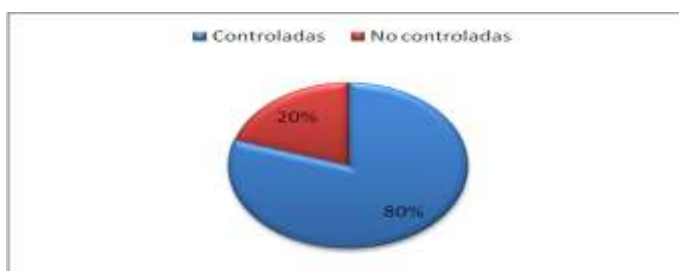


40 a 44	2	2.73	-	-	2	2.73
45 a 49	1	1.36	-	-	1	1.36
50 a 54	3	4.10	2	2.73	5	6.84
55 a 59	3	4.10	1	1.36	4	5.47
60 a 64	2	2.73	6	8.21	8	10.95
65 a 69	1	1.36	5	6.84	6	8.21
70 a 74	4	5.47	7	9.58	11	15.0
75 a 79	2	2.73	3	4.10	5	6.84
80 a 84	1	1.36	-	-	1	1.36
85 a 89	1	1.36	-	-	1	1.36
90 a 94	-	-	-	-	-	-
95 a 99	1	1.36	-	-	1	1.36
100 a 104	-	-	-	-	-	-
Total	34	46.57	39	53.42	73	100

Fuente: ficha de vaciamiento

El gráfico 1 expuso a las mujeres según la clasificación del riesgo preconcepcional. Se observó que el 80,00 % (8 mujeres) resultaron controladas. Solamente 2 (20,00 %) clasificaron como no controladas porque no tenían seguimiento por el Equipo Básico de Salud y no usaban método anticonceptivo.

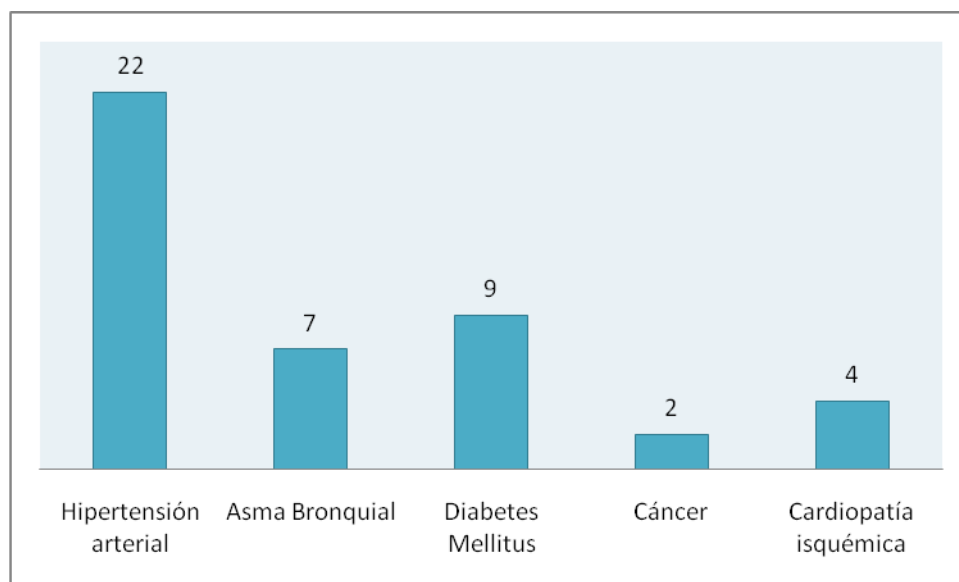
Gráfico 1. Mujeres según clasificación del riesgo preconcepcional



Fuente: ficha de vaciamiento

El gráfico 2 mostró la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles según sexo en la población estudiada, observándose predominio de la Hipertensión Arterial con respecto a las demás enfermedades, presentándose un total de 22 casos para una tasa de prevalencia de 36,06 por cada 100 habitantes mayores de 15 años, seguido de la diabetes mellitus (9 ; 12,32 %).

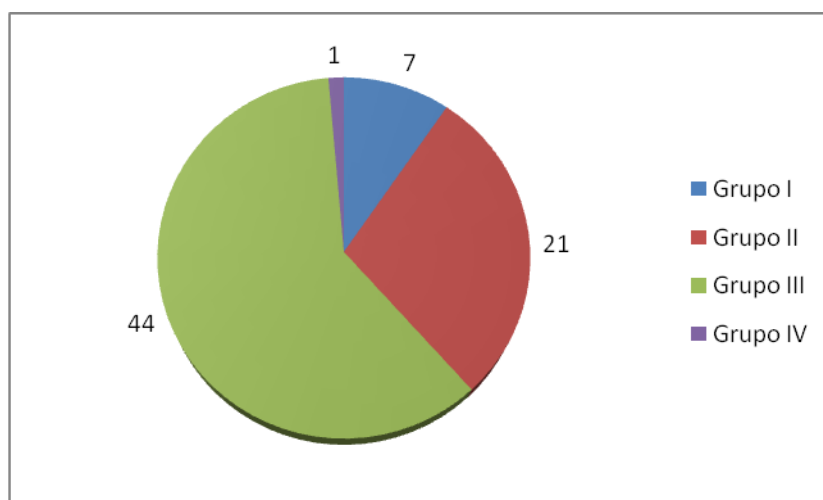
Gráfico 2. Prevalencia de Enfermedades no transmisibles



Fuente: ficha de vaciamiento

Se constató predominio del grupo dispensarial III con 44 personas y una sola representación del grupo VI del total de la población.

Gráfico 3. Distribución de la población estudiada según grupo dispensarial



Fuente: ficha de vaciamiento



III. DISCUSIÓN

El ASIS es un proceso multidisciplinario, transdisciplinario e intersectorial, que posibilita conocer las interrelaciones sociales en la comunidad, así como los recursos de salud disponibles; para su realización se requiere de un análisis integral relacionado con el contexto, los riesgos, los servicios de salud, los daños a la salud, así como la participación de la población y otros sectores en la identificación y solución de los problemas. ⁽⁴⁾

La investigación de Valdés González y otros ⁽⁵⁾ que describió la situación de salud del consultorio médico 30 perteneciente al Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”, reveló predominio del sexo femenino (549; 51,3 %) así como de la población de estudio mayor de 60 años y más (que incluye el grupo de 70-74 años), variables semejantes a la presente investigación. La presencia de una población envejecida fue hallada en la situación de salud bucal de 20 familias pertenecientes al consultorio 21, del policlínico Vedado. ⁽⁶⁾

Cuba es uno de los más envejecidos de América Latina y el Caribe. A finales de 2019 el 20,8 % de su población tenía 60 años o más, para el 2030 se espera alcance un 30 %. La esperanza de vida ronda los 78 años y medio. ⁽⁷⁾ El Anuario Estadístico de Salud del año 2022 ⁽⁸⁾ publicó que el 22,3 % de las personas tiene 60 años y más de edad.

La tasa de natalidad y fecundidad apoyan la evaluación del crecimiento o no de una población envejecida. En los últimos años se ha reportado una disminución de sus valores, ocasionado entre otros factores por la inmigración de la población sobre todo joven y la decisión de las parejas de no tener hijos. Se hace necesario entonces trabajar para garantizar que los adultos mayores gocen con años posteriores con mejor salud y calidad de vida, premisa y tarea fundamental que deben trazarse los organismos e instituciones de salud en el país, a cualquier nivel de atención.

El mayor reporte de mujeres concuerda además con los datos demográficos del anuario. ⁽⁸⁾

Tomé Díaz y otros ⁽⁹⁾ al caracterizar la situación de salud de una población del municipio Plaza de la Revolución en La Habana encontraron 48 mujeres en edad fértil y de ellas 35 con riesgo pre-concepcional, lo que representa un 39,58% del total, cifra

muy inferior a este estudio debido a la pequeña muestra seleccionada. Góngora Ávila y otros ⁽¹⁰⁾ reportaron el 71,6 % de las mujeres de su investigación con control del riesgo reproductivo preconcepcional.

Se considera riesgo reproductivo preconcepcional (RRPC) a la probabilidad que tiene una mujer no gestante de sufrir daños, ella o el producto de la gestación, si se involucra en el proceso reproductivo. El RRPC aparece en la población de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años. Esta probabilidad está dada por factores condicionantes, bien sean enfermedades o circunstancias, que interfieren durante el embarazo, parto o puerperio. Los principales instrumentos para lograr este fin son la educación en salud y el manejo del concepto de riesgo reproductivo. ⁽¹¹⁾

La autora plantea que el elevado porcentaje de mujeres controladas brinda un resultado favorable del trabajo del equipo de salud del consultorio para el cumplimiento del programa de RRPC. Lograr 100 % de control debe convertirse en la meta principal para la efectividad de la salud sexual y reproductiva, principio de la salud pública cubana. Las acciones de promoción de salud no deben de restársele su importancia.

En cuanto a las enfermedades crónicas se alcanzaron resultados similares a los reportados por Pena Olivera y otros, ⁽¹²⁾ donde se encontró mayor prevalencia de hipertensión arterial con tasa de 35,42 por cada 100 habitantes, aspecto semejante al encontrado en el estudio.

La morbilidad constituye un componente importante para evaluar de manera integral el estado de salud de la población, además de que nos permite identificar daños, traumatismos, incapacidades y cualquier enfermedad que afecte la población. Muchos de estos datos fueron buscados e identificados mediante la investigación. Su fin lo constituye disminuir la morbilidad en la población, realizar promoción de salud. ⁽¹³⁾

La hipertensión arterial es un problema de salud bastante frecuente, tanto que aproximadamente un cuarto de la población en general presenta dicha enfermedad. La prevalencia de esta aumenta proporcionalmente con la edad, el estilo de vida de la población, antecedentes familiares, consumo de tabaco, cantidad insuficiente de potasio en la dieta, la falta de actividad física. ⁽¹⁴⁾

La iniciativa HEARTS debe extenderse a cada consultorio de la familia. Su efectividad y excelentes resultados permitirán a mediano y largo plazo disminuir la



incidencia y prevalencia de esta enfermedad cardiovascular, que provoca severos daños a órganos importantes del cuerpo humano.

Sería recomendable analizar igualmente factores que forman parte de "Una Sola Salud" que repercuten negativamente en el incremento de pacientes hipertensos y en otros en su fallecimiento y cómo trabajar en equipo para minimizar las cifras.

La distribución de la población según grupo dispensarial discrepó el resultado con el ASIS de Veliz González, ⁽¹⁵⁾ quien obtuvo una muestra más representativa del grupo II y en menor número en el grupo IV.

Se denomina dispensarización al registro, agrupamiento y control de las personas y familias a este asignadas: personas supuestamente sanas, en riesgo, enfermas y con secuelas. Esta acción facilita la observación permanente y dinámica de individuos y grupos con el objetivo de controlar riesgos y daños a la salud individual y colectiva. ⁽¹⁶⁾

Este proceso constituye una de las actividades valiosas que realizan los médicos generales porque posibilita clasificar a su población teniendo en cuenta su estado de salud: si tienen o no algún tipo de riesgo o posibilidad del mismo (biológico, ambiental, social, psicológico, entre otros) que rompa su armonía y equilibrio de la vida cotidiana, si padecen de alguna enfermedad diagnosticada (clasificadas en Cuba actualmente en trazadoras y no trazadoras) o para aquellos que tienen situación de discapacidad o minusvalía.

Se requiere de: actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades, priorizar a los grupos vulnerables, la realización de consultas o talleres con resultados alentadores, activar los programas específicos de control y cuantas tareas sean aprobadas y ejecutadas para lograr un estilo de vida individual con alcance familiar.

IV. CONCLUSIONES

Se observó una población envejecida, con mayor representación del sexo femenino, grupo dispensarial III y mujeres en edad fértil controladas. La integración de la información que se recoge contextualiza la situación actual de salud para el análisis del proceso salud-enfermedad en individuos, familia y comunidad.

REFERENCIAS

1. Águila Rodríguez N, Bravo Polanco E, Delgado Acosta HM, Montenegro Calderón T, Herrera Frago LR, Centeno Díaz A. Algunas reflexiones sobre el análisis de la situación de salud. Medisur [Internet]. 2019 [citado 2025 Abr 20]; 17(3): 417-428. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000300417&lng=es.
2. Pincay Pin VE. Análisis situacional de salud de diferentes sectores del País. Higía De La Salud, 2019; 1(1). DOI: <https://doi.org/10.37117/higia.v1i1.511>
3. Pincay Pin VE, Vélez Macías MA, Jaime Hernández NK, Vélez Franco MM. Importancia de la atención primaria de la salud en la comunidad. RECIAMUC [Internet]. 2020 [citado 2025 Abr 20]; 4(3):367-74. DOI: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(3\).julio.2020.367-374](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(3).julio.2020.367-374)
4. Segredo Pérez AM, León Cabrera P, García Milian AJ, Perdomo Victoria I. Estudio bibliométrico sobre análisis de la situación de salud en revistas cubanas de ciencias de la salud indexadas en SciELO. Horiz. sanitario [Internet]. 2017; 16(1): 56-63. DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.v16i1.1468>
5. Valdés González I, González Guerrero C, González Rodríguez R. Análisis de la situación de salud de consultorio médico 30. Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. 2016. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2017 [citado 2025 Abr 20]; 13(2):139-149. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638266975001>
6. Hierrezuelo Fuentes L, Salinas Gimeno LK, Márquez Chaviano EA, Rajadel Redondas R, Cala Sánchez R, Puga Nadal R. Análisis de la Situación de Salud de consultorio médico 21. Policlínico Vedado. X Simposio Visión Salud Bucal. [Internet]. 2021 [citado 2025 Abr 20]. Disponible en: <https://estomatovision2021.sld.cu/index.php/estomatovision/2021/paper/download/266/230>
7. Menéndez Jiménez J. El Decenio del Envejecimiento Saludable (2020-2030), una oportunidad para Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 2025 Abr 20]; 46(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400002&lng=es



8. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud; 2022 [citado 2025 Abr 20]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>

9. Tomé Díaz PA, Zayas Fundora E, Peña López E, Yllodo Cristo A. Análisis de la situación de salud de una población del municipio Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 2025 Abr 20]; 59 (278): e916. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/916.

10. Góngora Ávila CR, Mejias Arencibia RA, Vázquez Carvajal L, Frías Pérez AE, Reyes Ávila MA, Cruz Pérez JL. Caracterización del riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres en edad fértil. 16 de Abril [Internet]. 2021 [citado 2025 Abr 20]; 60 (281): e1371. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1371

11. Moreira Díaz LR, Palenzuela Ramos Y, Gamboa Díaz Y, Díaz González L, Valdés González G. Caracterización de mujeres con riesgo preconcepcional en un consultorio médico. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado 2025 Abr 20]; 16(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638266622003>

12. Pena Olivera RA, Navarro Baldellot AL, Díaz Amores CE, Sánchez Sánchez S. Análisis de la situación de salud de una población urbana del municipio Cienfuegos en 2020. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado 2025 Abr 20]; 17(1):e706. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/706>

13. Pérez Montes de Oca E, Rodríguez Lorenzo O, Hernández Cabezas M, Martín Serrano E, Abreu Ferrer J. Análisis de la Situación de Salud del consultorio médico # 12 del policlínico “Docente de Playa”. Gac Med Est [Internet]. 2024 [citado 2025 Abr 20]; 5(3):e144. Disponible en: <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/148>

14. Fernández Cardés A, González Cartas G. de las M. Principales problemas de salud que afectan a la población en Cuba. Higía De La Salud [Internet]. 2021 [citado 2025 Abr 20]; 5(2). DOI: <https://doi.org/10.37117/higia.v1i5.579>

15. Véliz González J. Análisis de la situación de salud en un consultorio médico de Artemisa. I Jornada Científica Virtual de Salud Pública, TunaSalud2024 [citado 2025 Abr 20]. Disponible en: <https://eventossaludpublica.sld.cu/index.php/sp/2024/paper/view/124/130>

16. Alvarez Sintés R, Hernández Cabrera GV, García Núñez RD, Barcos Pina I, Báster Moro JC. Medicina General Integral; [Internet]. 4 ed. T. 1. Vol. 1. Salud y medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2022. Disponible en: [http://www.bvscuba.sld.cu/libros/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-](http://www.bvscuba.sld.cu/libros/medicina-general-integral-tomo-i-salud-y-medicina-vol-1)