



**CENCOMED (Actas del Congreso), VIGSALUD2026, (Junio 2026) ISSN 2415-0282**

## **ANÁLISIS SOBRE LA RELEVANCIA DE LA PESQUISA DE SALUD EN EL CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO ACTUAL**

ANALYSIS ON THE RELEVANCE OF HEALTH RESEARCH IN THE CURRENT EPIDEMIOLOGICAL CONTEXT

Alejandro Román Rodríguez<sup>1</sup> ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6349-7161>

Rosymar Silva Lago<sup>2</sup> ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9620-3559>

Erica Mell Fernández Sila<sup>3</sup> ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1598-400X>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad General Calixto García. La Habana. Cuba.

<sup>2</sup> Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad General Calixto García. La Habana. Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, Facultad General Calixto García. La Habana. Cuba.

Autor para la correspondencia: [alejandrromanrodriguez2@gmail.com](mailto:alejandrromanrodriguez2@gmail.com)

### **Resumen**

**Introducción:** El mundo actual enfrenta numerosas enfermedades que afectan cada día con mayor fuerza a la población mundial. Dentro de estos aspectos la prevención constituye el primer escalón desde las disímiles áreas de atención temprana o primaria a la población. En el contexto actual, Cuba, ha sido escenario de difusión actual de distintas enfermedades virales en el último trimestre, elemento que ha encendido las alarmas en todo el país. Por ello como parte de una estrategia de gobierno está la implementación de un elemento llamado pesquisas de salud. **Objetivo:** realizar un análisis sobre la importancia de la pesquisa en el contexto actual de salud

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio mixto con base cualitativa mediante la aplicación de una encuesta; con 4 preguntas. Aplicada en la entrevista durante la exploración realizada en el proceso docente. El estudio fue de corte trasversal con la finalidad de conocer la opinión de 70 residentes en la comunidad. **Resultados:** el 62% encuestados no acudió inmediatamente al médico ante síntomas, 68.57% evaluaron de buena la gratitud ante la pesquisa y el 85.71% evaluó como No logrado el objetivo de la misma.

**Conclusiones:** La pesquisa constituye un pilar social y comunitario valorada con gratitud positiva por los entrevistados, sin embargo, esto no justifica que, aunque la comunidad agradece la visita domiciliaria crea

---

que deban implementarse otras acciones de control más sólidas para la reducción de focos y de control de transmisión.

**DeCS:** Arbovirosis; Pesquisa; Prevención; Atención primaria de Salud

## Summary

**Introduction:** The current world faces numerous diseases that increasingly affect the global population every day. Within these aspects, prevention constitutes the first step from the various areas of early or primary care for the population. In the current context, Cuba has been the scene of recent outbreaks of different viral diseases in the last quarter, an element that has raised alarms across the country. Therefore, as part of a government strategy, there is the implementation of an element called health screenings. **Objective:** to conduct an analysis of the importance of screenings in the current health context.

**Materials and Methods:** A mixed study with a qualitative basis was conducted through the application of a survey with 4 questions, administered during the interview carried out in the teaching process. The study was cross-sectional in order to learn the opinions of 70 residents in the community. **Results:** 62% of respondents did not immediately go to the doctor when experiencing symptoms, 68.57% rated the gratitude shown during the screening as good, and 85.71% evaluated the objective of the screening as not achieved.

**Conclusions:** The investigation constitutes a social and community pillar, appreciated positively and with gratitude by the interviewees; however, this does not justify that, although the community values the home visits, they believe that other stronger control actions should be implemented to reduce hotspots and control transmission.

**DeCS:** Arboviruses; Screening; Prevention; Primary Health Care

## Introducción

El mundo actual enfrenta numerosas enfermedades que afectan cada día con mayor fuerza a la población mundial. Tanto así que existe un llamado desde organizaciones internacionales como Organización Mundial para la Salud (OMS) o la Organización Panamericana para la Salud (OPS) que incitan a brindar una medicina preventiva, inclusiva, holística, basada en la evidencia médica y el conocimiento del método clínico para así evitar la polifarmacia y la resistencia antimicrobiana <sup>1,2,3</sup>.

Dentro de estos aspectos la prevención constituye el primer escalón desde las disímiles áreas de atención temprana o primaria a la población. En este sentido la Salud Pública como rama que estudia los determinantes de salud que inciden en una población como; enfermedades trasmisibles, no transmisibles, factores de riesgo: políticos, sociales, económicos, factores ambientales y todo ello con un enfoque estadístico; permite la estadificación de datos e identificación del problema desde su surgimiento permitiendo un análisis profundo y cerrando el problema por medio de un plan de acción <sup>4</sup>.

En el mundo la principal línea de morbilidad y mortalidad se asocia a las enfermedades cardiovasculares, en Cuba las estadísticas funcionan similares, tan así que posicionan nuestro país dentro de los países desarrollados. Estos elementos se justifican porque dentro de las políticas y medidas tomadas por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) existen un grupo de ellas encaminadas

al reconocimiento, diagnóstico temprano e identificación de los disímiles factores de riesgo y entidades nosológicas. Se sustenta además actualmente en el apoyo que brinda el país a los proyectos de investigación promovidos desde el organismo rector de las Ciencias Tecnologías y Medio Ambiente (CITMA) que propicia el hacer ciencia desde las comunidades; dándole solución a problemas reales 5,6,7,8.

En el contexto actual, Cuba, ha sido escenario de difusión actual de distintas enfermedades virales en el último trimestre, elemento que ha encendido las alarmas en todo el país. Por ello como parte de una estrategia de gobierno está la implementación de un elemento llamado pesquias de salud. Actualmente realizado por profesionales de salud y estudiantes de distintos años de la carrera de medicina. Con el papel trascendental de identificar los posibles casos sospechosos, casos positivos no conocidos y además realizar seguimiento; el personal de salud realiza estas visitas domiciliarias.

**Objetivo:** es por ello el colectivo de autores de esta investigación se propuso realizar un análisis sobre la importancia real de la pesquisa en el contexto actual de salud; que permita caracterizar el proceso.

### Material y Método

#### Tipo de investigación:

Se realizó un estudio mixto con base cualitativa mediante la aplicación de una encuesta; conformada por los autores y validada por un comité de expertos, con 4 preguntas. Aplicada en la entrevista durante la exploración realizada en el proceso docente. Se exploró de forma observacional tipo descriptivo mediante el análisis del contexto del área explorada. El estudio fue de corte transversal con la finalidad de conocer la opinión de 70 residentes en la comunidad perteneciente al consultorio médico de la familia número 6 del Policlínico General Docente **LUIS GALVÁN SOCA**, del municipio Centro Habana, provincia La Habana, en el período de a de 2025. Finalmente se incorporó además una revisión bibliográfica con diversos temas que permitió

#### Universo y muestra:

El universo fue de 1513 personas. La muestra escogida para la realización del estudio resulto de 70 personas distribuidas en 70 familias.

#### Operacionalización de variables, clasificación según obtención y triangulación:

Variable	Clasificación	Escala	Entrevista	Observación	Revisión Bibliográfica
Sexo	Cualitativa Nominal	✓ Masculino ✓ Femenino	X	X	X
Edad	Cuantitativa continua	✓ 0-4 años ✓ 5-9 años ✓ 10-14 años ✓ 15-19 años ✓ 20-24 años ✓ 25-29 años	X	X	X

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 30-34 años</li> <li>✓ 35-39 años</li> <li>✓ 40-44 años</li> <li>✓ 45-49 años</li> <li>✓ 50-54 años</li> <li>✓ 55-59 años</li> <li>✓ 60-64 años</li> <li>✓ 65-69 años</li> <li>✓ 70-74 años</li> <li>✓ 75 y más años</li> </ul>			
Automatización ante síntomas	Cualitativa Nominal - dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si</li> <li>✓ No</li> </ul>	X	X	X
Gratitud hacia la pesquisa	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Malo</li> </ul>	X	X	X
Cumplimiento del Objetivo	Cualitativa Nominal – Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si</li> <li>✓ No</li> </ul>	X	X	X
Prevención	Cualitativa Nominal - Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comunes</li> <li>✓ Campaña</li> <li>✓ Aguas de la Habana</li> </ul>	X	X	X

### **Métodos e instrumentos de recolección de datos:**

Para la obtención de la información se utilizó el criterio multidisciplinario e intersectorial, además se utilizaron variables según componentes y determinantes; y se procedió a recoger los datos, los cuales fueron obtenidos de fuentes directas de cada familia que quisiera formar parte de la investigación mediante las visitas en el terreno. Para la elaboración de este informe final se utilizaron los métodos de nivel teórico que posibilitaron la interpretación y el análisis de los datos encontrados tales como los métodos histórico-lógico, análisis-síntesis, hipotético-deductivo y el estadístico-porcentual, realizándose técnicas de muestreo probabilístico.

### **Plan de procesamiento de la información:**

Los datos obtenidos, para su mejor comprensión fueron recogidos en forma de tablas. Fueron organizados en cuadros y gráficos para obtener una mejor comprensión de ellos y luego presentarse de manera impresa. Fue confeccionado un Excel como base de datos para las distintas variables, elemento que propició mejor interpretación y entendimiento. Estos resultados se ubicaron en tablas para su análisis estadístico a través del sistema computarizado epidat 3.1 Se usaron el porcentaje, la media aritmética ( $\bar{x}$ ) y desviación estándar (DE) como medidas de resumen. Se aplicó la prueba de Ji cuadrado, con un nivel de significación de  $p < 0,05$ , cuando se requería determinar asociaciones entre variables.

### **Normativas éticas:**

No se vincularon a la investigación menores de 18 años de edad. Los datos personales de la población estudiada fueron preservados, guardados en función del cumplimiento con las normas éticas de los trabajos de investigación y en correspondencia a la Declaración de Helsinki.

## Resultados

### Distribución de la población de estudio por edad y sexo:

**Tabla 1. Distribución de los variables recogidas. CMF 6.**

ID	Edad	Sexo	Automatización	Gratitud	Cumple Objetivo	Prevención
1	72	F	No	Bueno	No	Comunales
2	68	M	Si	Bueno	No	Comunales
3	75	F	No	Bueno	No	Comunales
4	64	M	Si	Regular	No	Comunales
5	70	F	No	Bueno	No	Comunales
6	80	M	No	Bueno	No	Comunales
7	66	F	Si	Bueno	Si	Comunales
8	73	M	No	Bueno	No	Comunales
9	69	F	No	Bueno	No	Comunales
10	77	M	Si	Bueno	No	Comunales
11	82	F	No	Bueno	No	Comunales
12	71	M	Si	Regular	No	Comunales
13	74	F	No	Bueno	No	Comunales
14	67	M	No	Bueno	Si	Comunales
15	79	F	Si	Bueno	No	Comunales
16	63	M	No	Regular	No	Comunales
17	76	F	No	Bueno	No	Comunales
18	84	M	No	Bueno	No	Comunales
19	65	F	Si	Bueno	No	Comunales
20	72	M	No	Bueno	Si	Comunales
21	78	F	No	Bueno	No	Comunales
22	70	M	Si	Regular	No	Comunales
23	81	F	No	Bueno	No	Comunales

---

24	75	M	No	Bueno	No	Comunales
25	68	F	Si	Bueno	No	Comunales
26	83	M	No	Bueno	No	Comunales
27	62	F	No	Regular	No	Comunales
28	73	M	Si	Bueno	Si	Comunales
29	77	F	No	Bueno	No	Comunales
30	69	M	No	Bueno	No	Comunales
31	71	F	Si	Regular	No	Comunales
32	85	M	No	Bueno	No	Comunales
33	66	F	No	Bueno	No	Comunales
34	74	M	Si	Bueno	No	Comunales
35	79	F	No	Bueno	Si	Comunales
36	63	M	No	Regular	No	Comunales
37	76	F	Si	Bueno	No	Comunales
38	82	M	No	Bueno	No	Comunales
39	67	F	No	Bueno	No	Comunales
40	72	M	Si	Bueno	No	Comunales
41	59	F	No	Regular	No	Campaña
42	61	M	Si	Regular	Si	Campaña
43	64	F	No	Bueno	No	Campaña
44	60	M	No	Regular	No	Campaña
45	58	F	Si	Regular	No	Campaña
46	62	M	No	Bueno	No	Campaña
47	69	F	Si	Regular	No	Campaña
48	65	M	No	Bueno	Si	Campaña
49	63	F	No	Regular	No	Campaña
50	66	M	Si	Bueno	No	Campaña
51	57	F	No	Regular	No	Aguas
52	60	M	Si	Regular	No	Aguas
53	62	F	No	Regular	No	Aguas

---

54	64	M	No	Regular	Si	Aguas
55	59	F	Si	Regular	No	Aguas
56	61	M	No	Regular	No	Aguas
57	63	F	Si	Bueno	No	Aguas
58	65	M	No	Regular	No	Aguas
59	67	F	No	Regular	No	Aguas
60	68	M	Si	Regular	Si	Aguas
61	74	F	No	Bueno	No	Comunales
62	77	M	Si	Bueno	No	Comunales
63	81	F	No	Bueno	No	Comunales
64	70	M	No	Bueno	Si	Comunales
65	78	F	Si	Bueno	No	Comunales
66	72	M	No	Bueno	No	Comunales
67	75	F	No	Bueno	No	Comunales
68	69	M	Si	Regular	No	Comunales
69	83	F	No	Bueno	No	Comunales
70	86	M	No	Bueno	No	Comunales

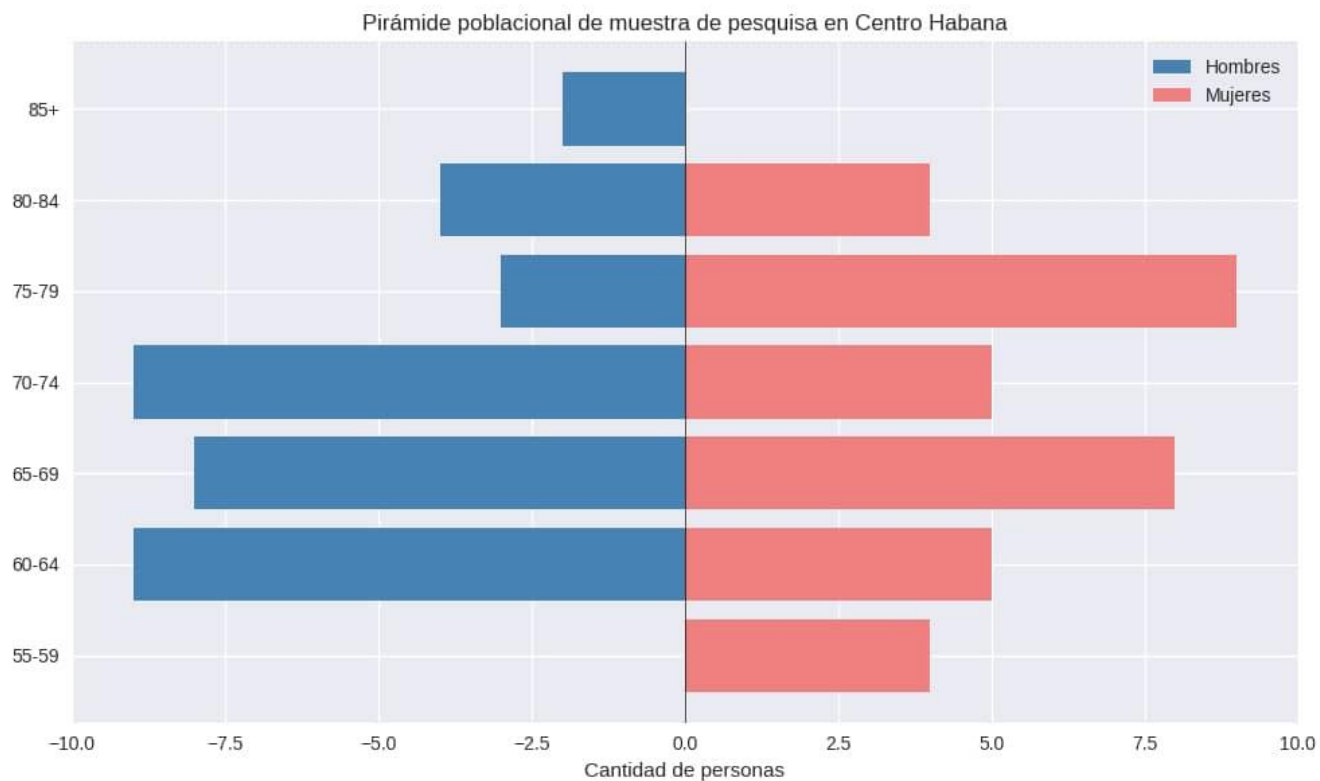
Fuente: exploración en el terreno

En el universo estudiado se observa un total de 70 personas, 35 del sexo masculino y 35 del sexo femenino. La muestra está equilibrada exactamente para que la mitad resultaran de sexo biológico femenino y el resto sexo masculino; esto asegura que no hay sesgo de género en la pesquisa y por tanto los resultados expresan percepción de ambos grupos por igual. Resalta además el predominio de las personas mayores de 60 años.

### **Análisis de los resultados mediante la entrevista**

## Pirámide de población:

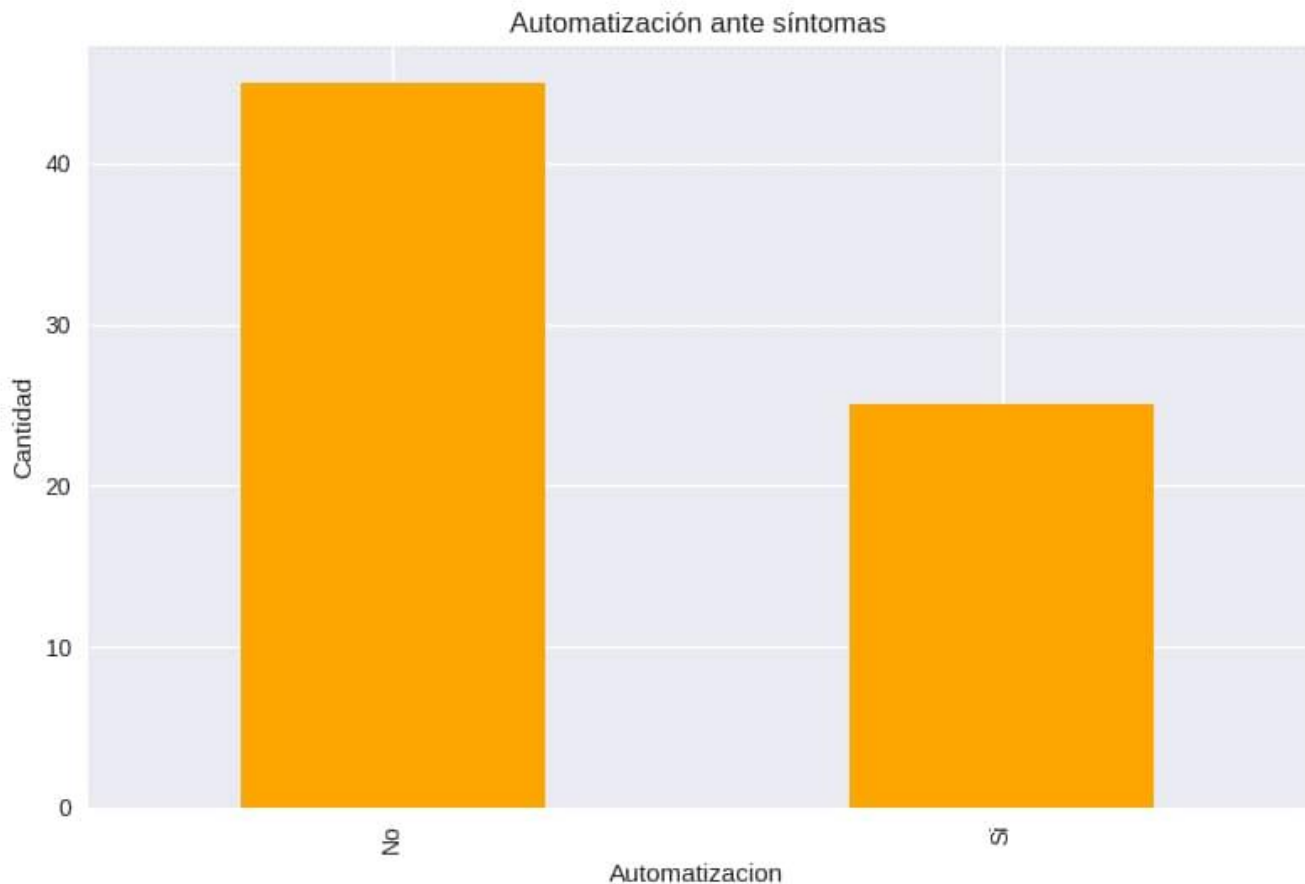
Gráfico 1. Pirámide poblacional de la población estudiada CMF 6.



Fuente: exploración en el terreno, obtención y análisis bajo uso de IA

La pirámide poblacional expuesta tiene una tendencia constrictiva o regresiva, la misma muestra que los grupos de edades de 0 a 14 años son menores que los 60 años y más. Presenta una base estrecha, para los grupos de edades de 50-59 años, ancha en 60 – 74 años, lo que refleja directamente envejecimiento poblacional. Se presenta un equilibrio de género. Estas características de base estrecha y ensanchada hacia arriba, nos habla de una natalidad baja que se vincula directamente a una alta esperanza de vida.

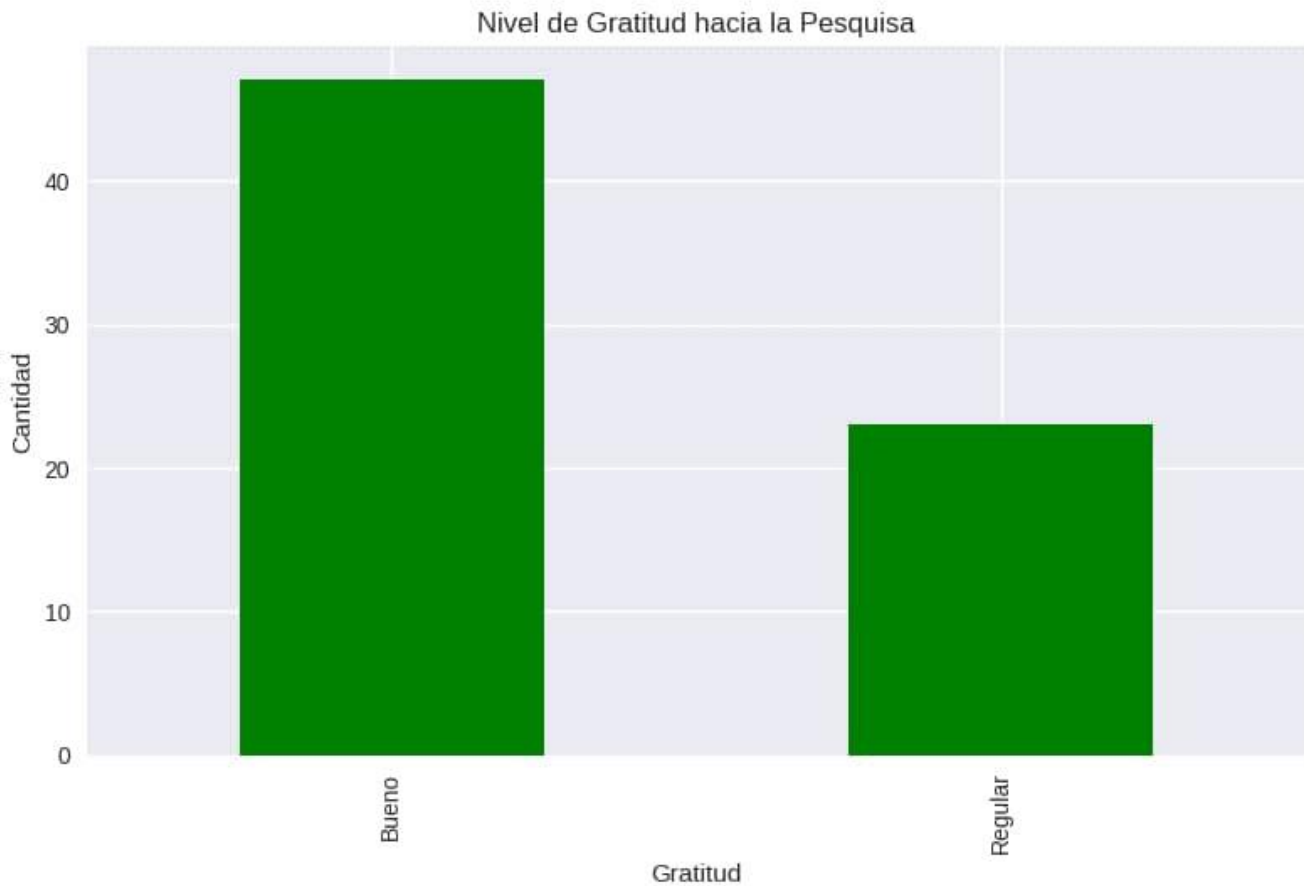
**Gráfico 2. Análisis de la automaticidad ante síntomas presentados**



Fuente: exploración en el terreno, obtención y análisis bajo uso de IA

En el gráfico 2 encontramos un elemento alarmante. Entiéndase por automatización la acción de acudir inmediatamente a los servicios de salud ante la presencia de síntomas generales (Elementos prodrómicos importantes). Con esto obtenemos que la mayor cantidad de personas entrevistadas, el 62% exactamente refieren (NO) por respuesta, donde conocemos que con un contexto de amplia transmisión de arbovirosis, virus respiratorios o gástricos; se necesita de la mayor cantidad de información posible sobre casos confirmados o sospechosos para atacar e interrumpir la cadena epidemiológica de transmisión.

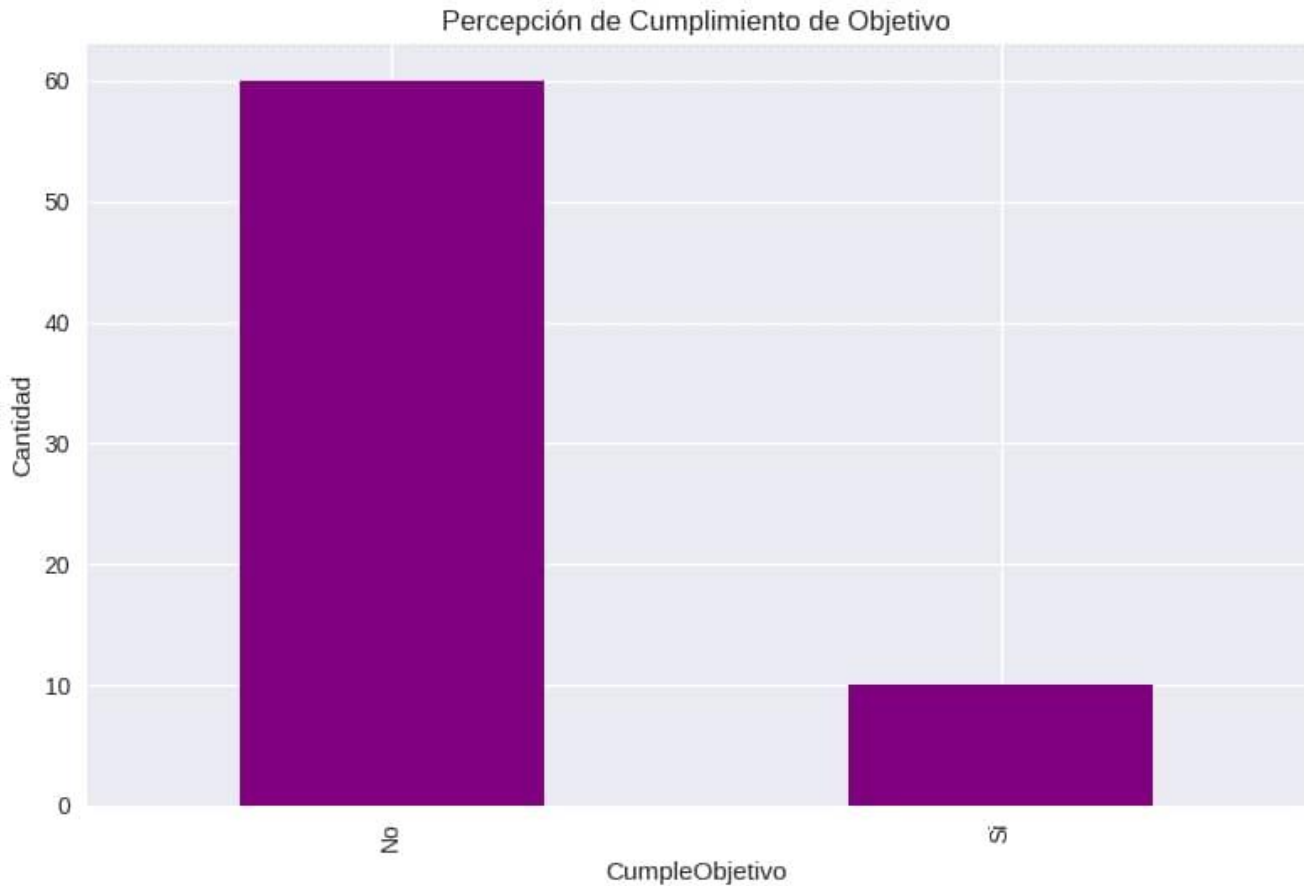
**Gráfico 3. Análisis del nivel de gratitud sobre la pesquisa**



Fuente: exploración en el terreno, obtención y análisis bajo uso de IA

En el gráfico 3 encontramos un elemento importante la gran mayoría de los entrevistados, el 68.57% exactamente, poseen un criterio muy satisfactorio sobre la pesquisa de salud calificándola como bien. Sin embargo, al analizar a fondo los datos y compararlos con los grupos etarios encontramos que el envejecimiento poblacional es un elemento que condiciona una percepción positiva ya que los adultos valoran la visita domiciliaria.

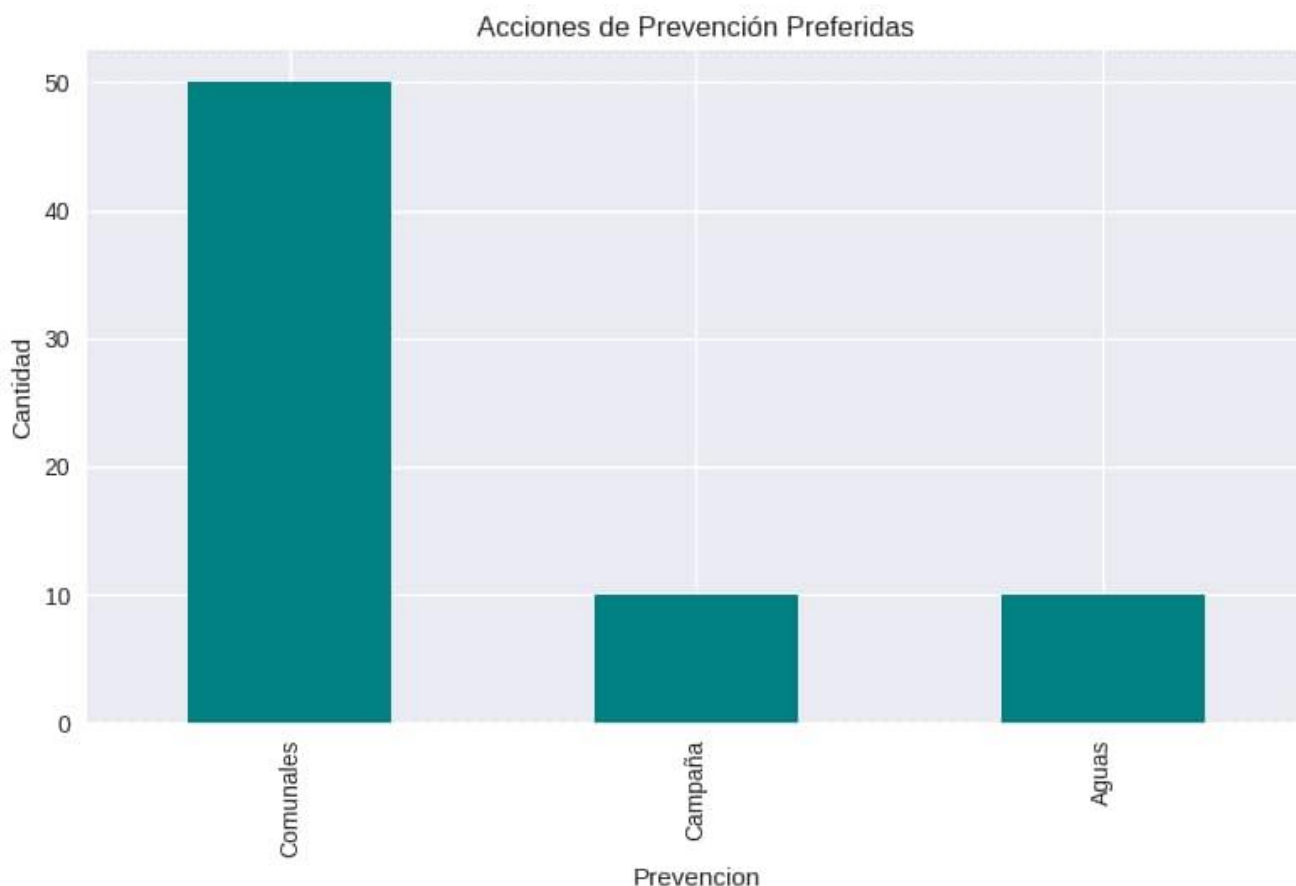
**Gráfico 4. Análisis sobre la percepción personal del objetivo de la pesquisa**



Fuente: exploración en el terreno, obtención y análisis bajo uso de IA

En el Gráfico 4 se recoge otro aspecto muy importante y es una paradoja importante; pues solo el 10% de las personas encuestadas arrojaron que (Si) ante la valoración personal sobre su objetivo el resto 85.71% refirió No; sin embargo, al compararlo con el gráfico anterior la gran mayoría calificaba el proceder de bueno. Esto demuestra que la pesquisa es percibida como una herramienta de acompañamiento y por ello es más agradecida por los adultos mayores, pero no se traduce para las personas en acciones concretas de control.

**Gráfico 5. Análisis de las acciones necesarias a realizar**



Fuente: exploración en el terreno, obtención y análisis bajo uso de IA

Para analizar el gráfico anterior es importante entender primeramente que se les pidió a los participantes que entendieran que debían clasificar sus acciones a expresar en: Comunales-Campaña Antivectorial – Aguas de la Habana; según el sector que debería realizar las acciones de prevención y ser responsable sobre las mismas. Luego que debían respondernos con su opción personal sobre la esfera más importante según el contexto epidemiológico actual.

Luego al interpretar los datos obtenidos comprendemos primeramente que la población expresa insatisfacción sobre la recogida de desechos sólidos, aun más que con las vicisitudes que presenta el servicio de Lucha y Campaña antivectorial. Entiéndase que los mosquitos *Aedes Aegyti* no ponen huevos en agua sucia o contaminada, es por ello que, aunque los servicios de recogida de desechos sean deficientes no se relacionan directamente con el contexto epidemiológico actual.

Este elemento requiere de una profunda concientización y de apoyo por parte del personal de salud para aumentar la cultura en estos aspectos, ello permitirá concretar una responsabilidad personal sobre

la recogida y almacenamiento de agua. Al mismo tiempo que la recogida de desechos sea problema sólido.

## **Análisis de los resultados obtenidos mediante observación**

### **Suministro de agua:**

En la población, se recoge el agua, todos de botellas, cubetas, tanques, entre otros recipientes, de los cuales no todos se consideran cumplir las medidas higiénicas necesarias. En casi ningún hogar se hierva el agua y en los que se hace no es de forma correcta, con excepción de 30 núcleos familiares que lo hacen correctamente y 50 que refieren usan hipoclorito de sodio.

### **Disposición de residuales líquidos. CMF 6.**

De las familias estudiadas ninguna usa letrinas sanitarias. Durante el estudio realizado se constató que las viviendas poseían tasas sanitarias y que utilizan el sistema de drenaje por el alcantarillado, lo cual se lleva a cabo el alejamiento rápido de las excretas, residuales líquidos, aguas de lluvias y además a través de estos se eliminan los malos olores. Sin embargo, existen alrededor de la población estudiada varios alcantarillados desbordados, otros en proceso de reparación (aparente).

### **Disposición de desechos sólidos:**

**Tabla 11: Disposición de residuales sólidos. CMF 6.**

<b>Disposición de residuales sólidos</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Tipo de recogida (carros)	20	100

Fuente: HSF.

En la población no hay recogida exitosa de la basura por los carros de la Empresa de comunales, pues la gran mayoría de los carros están en muy mal estado, muchos yacen rotos a horillas de la acera, por tanto, podemos expresar que la recogida presenta irregularidades ya que pocas veces se realiza diariamente; la forma final de recogida es en camiones por medio de carros de carga y volteo que terminan dañando la vía pública, además se recoge insatisfacción por parte de los vecinos; los cuales clasifican su grado de satisfacción como Mala la calidad de estos servicios. En las familias no hay clasificación de la basura de acuerdo al tipo, se mezclan todos, en bolsas plásticas de nylon, sacos, cubos plásticos o metálicos entre otros recipientes.

Existen microvertederos en varios espacios de la localidad analizada, el más impactante es el ubicado en anima con una distancia aproximada de cerca de 100 metros abarcando casi todo el largo de la cuadra. Durante la exploración realizada se encontraron vectores en el lugar dentro de los cuales roedores.

## **DISCUSIÓN**

Las arbovirosis son reconocidas por estar dentro de las principales causas de mortalidad y morbilidad con un incremento en los últimos años, de lo cual Cuba no ha podido escapar. La vigilancia de laboratorio como elemento primordial y de sostén básico para el análisis y diagnósticos se estableció

---

en Cuba desde la década de 1970 donde el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri constituye la piedra angular. La relevancia de los datos encontrados magnifica la importancia de abordar estos temas a razón del contexto epidemiológico actual de Cuba, donde se encuentran circulando varias arbovirosis como Dengue, Chikungunya y Oropouche.<sup>10</sup>

Se conocen más de 150 tipos de virus que son transmitidos por artrópodos; provocando años en el hombre. Hay que mencionar que existen diversos factores que enfrentan por igual muchos países en el mundo y hablamos de la urbanización no planificada, no controlada, el incremento de migraciones, el crecimiento poblacional, el cambio climático y con este último la resistencia a los disímiles insecticidas más el poder mutagénico sobre las bacterias y virus.<sup>11</sup>

De forma general en la región de las Américas el Dengue es considerado la arbovirosis más importante atendiendo a varios aspectos como frecuencia de presentación, intensidad de los síntomas, comorbilidades posteriores, mortalidad y distribución. Unido a esto y los factores anteriores ya mencionados han surgido nuevas epidemias como Chikungunya en 2014 y Zika en 2016, virus que posteriormente se hicieron endémicos y se mantuvieron ligeramente al margen hasta tiempos actuales.<sup>12</sup>

La comunicación en Cuba ha sido un elemento importante incluido como herramienta para concientizar y fortalecer las defensas sobre la propagación de estas enfermedades. Actualmente el país se encuentra bajo una confluencia de varias enfermedades virales circulantes tanto arbovirosis (Dengue, Zika, Chikungunya y Oropouche) como Hepatitis, virus respiratorios (Covid) y otras enfermedades transmisibles. Aquí los síntomas prodrómicos en ocasiones son similares y sirve como camuflaje de diagnósticos reales, elemento que justifica la necesidad de hacer énfasis en el diagnóstico correcto para esclarecer las estadísticas de salud y a su vez la Ciencia.<sup>13</sup>

El enfoque debe ir hacia un enfoque holístico con acciones de salud sólidas sobre los distintos niveles de las cadenas epidemiológicas de transmisión, así más controlar los casos positivos anticiparse a la propagación de la enfermedad y cortar la transmisión de la misma. Se quiere de un trabajo conjunto intersectorial.

## **CONCLUSIÓN**

La pesquisa constituye un pilar social y comunitario valorada con gratitud positiva por los entrevistados, sin embargo, esto no justifica que, aunque la comunidad agradece la visita domiciliar crea que deban implementarse otras acciones de control más sólidas para la reducción de focos y de control de transmisión. Esto evidencia la necesidad de rescatar la percepción de la pesquisa de un rol social hacia un instrumento resolutivo. Por otra parte, es necesario modificar conductas mediante las acciones de promoción y charlas educativas donde aumente la automatización de pacientes en acudir a los servicios de salud ante la presencia de síntomas. El contexto actual exige un modelo integral que combine acompañamiento social con impacto técnico.

---

## Referencias Bibliográficas

- 1- Oliva Martínez MM, Báez Gómez AL. Epidemia silente del siglo XXI. Resistencia microbiana a los antibióticos. Medimay [Internet]. 30 de agosto de 2019 [citado 7 de julio de 2025];26(2):233-47. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1419>
- 2- Pérez Faraldo Bárbara, González Isla Fernando. Importancia del mapa microbiano para la vigilancia de la resistencia antimicrobiana en los servicios hospitalarios. ccm [Internet]. 2017 Jun [citado 2025 Jul 07] ; 21( 2 ): 561-564. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000200021&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200021&lng=es).
- 3- Rodríguez, Marcela, Vásquez, Germán A y Cediél-Becerra, Natalia Alianzas públicas, privadas y público-privadas para implementar Una Salud como acción contra la resistencia antimicrobiana en Colombia. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. v. 47 [Accedido 7 Julio 2025] , e64. Disponible en: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.64>>. ISSN 1680-5348. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.64>.
- 4- Landrove-Rodríguez, Orlando et al. Enfermedades no transmisibles: factores de riesgo y acciones para su prevención y control en Cuba. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. 2018, v. 42 [Accedido 7 Julio 2025] , e23. Disponible en: <<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.23>>. Epub 03 Mayo 2018. ISSN 1680-5348. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.23>.
- 5- Anuario estadístico de Salud de Cuba. Edición 2023. [Anuario-Estadístico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf](#)
- 6- Salas-Salvadó Jordi, Maraver Francisco, Rodríguez-Mañas Leocadio, Sáenz de Pipaon Miguel, Vitoria Isidro, Moreno Luis A. Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 Oct [citado 2025 Jul 07] ; 37( 5 ): 1072-1086. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112020000700026&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000700026&lng=es). Epub 04-Ene-2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03160>.
- 7- Sanz-Valero Javier. Communication for occupational health. Med. segur. trab. [Internet]. 2019 Sep [citado 2025 Jul 07] ; 65( 256 ): 173-176. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2019000300173&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300173&lng=es). Epub 22-Mar-2021.
- 8- López-Lara Rocío. El análisis de situación de salud poblacional en América Latina y el Caribe, entre 2000 y 2017. Reflexiones y desafíos. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2018 Dec [cited 2025 July 07] ; 36( 3 ): 18-30. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2018000300018&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2018000300018&lng=en). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n3a03>.
- 9- Ministerio de Salud “metodología para en análisis de la situación de salud local” [Internet]. 2024 [Citado 10/05/2025] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3399.pdf>
- 10- Guzmán MG, Vázquez S, Álvarez M, et al. Vigilancia de laboratorio de dengue y otros arbovirus en Cuba, 1970-2017. Rev Cubana Med Trop. 2019;71(1):1-31. [cited 2025 sept 07]. Available from: [Vigilancia de laboratorio de dengue y otros arbovirus en Cuba, 1970-2017](#)
- 11- Linares, R. G., Monier, A. F., & Dorado, J. L. P. Actualización acerca de la erradicación del dengue en Cuba. Una revisión desde varios enfoques. Rev Estudiantil Columna Medica.

---

[cited 2025 oct 07]. Available from:  
<https://eventsmicrobiologia.sld.cu/index.php/microbiologia/2024/paper/viewFile/26/1>

- 12- Hernández Yisel, Pérez Chacón Dennis, Portal Rayza, Polo Vladimir, Castro Peraza Marta. Communication for arbovirus infection prevention in Cuba vs. knowledge, perceptions and practices of the population. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2019 Dic [citado 2025 Nov 15] ; 71( 3 ): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602019000300007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602019000300007&lng=es).
- 13- Herrera Horta GA, Gutiérrez García Z, Herrera Miranda GL. Nivel de conocimiento sobre arbovirosis en un Consultorio Médico Familiar, Pinar del Río, 2023. Columna méd. [Internet]. 13 de julio de 2024 [citado 15 de noviembre de 2025];3(1):e145. Disponible en: <https://revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/145>

#### **DECLARACIÓN DE AUTORÍA:**

**ARR:** Conceptualización. Investigación. Análisis formal. Metodología. Redacción del borrador original. Redacción, revisión y edición. Administración del proyecto y supervisión.

**RSL:** Análisis formal. Investigación. Metodología. Redacción del borrador original y redacción de revisión y edición.

**EMRS:** Análisis formal. Investigación. Metodología. Redacción del borrador original y redacción de revisión y edición.

**DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES:** No existen conflictos de intereses.

**DECLARACIÓN DE FUENTES DE FINANCIACIÓN:** Sin fuente de financiación externa.

## Anexos:

### **Atención médica**

Los centros de salud que brindan servicios médicos a la población estudiada es el Consultorio de Médico de la Familia #6, el Policlínico Luis Galván Soca del municipio de Centro Habana, donde la población es vista por diversas especialidades, Urgencias, Laboratorio y Estomatología. Como nivel secundario de atención médica la población es atendida en el Hospital Clínico Quirúrgico Calixto García y el Hospital Clínico Quirúrgico Freyre de Andrade para los adultos. La población pediátrica es atendida en el Hospital Pediátrico de Centro Habana, y las mujeres y embarazadas son atendidas por la especialidad de Ginecología y Obstetricia en los Hospitales Gineco-Obstétricos Ramón Gonzáles Coro, América Arias y 10 de octubre, según la complejidad requerida para la intervención médica y la gravedad del paciente.

Además de las interconsultas con los especialistas del Grupo Básico de Trabajo (Medicina Interna, Pediatría, Geriátrica, Gineco-obstetricia, Cirugía y Psiquiatría) y se cuenta con una farmacia comunitaria que refiere la población que no le brinda la atención adecuada por deficiencia en los medicamentos y los materiales.

### **Programas de salud**

Los servicios de salud del consultorio médico de la familia #6 son guiadas por el programa del médico y enfermera de la familia que son establecidos por el Ministerio de Salud Pública en Cuba (MINSAP). Donde estos supervisan, promueven salud, diagnostican y filtran la atención en salud para una población determinada.

### **Programa de Atención Materno Infantil (PAMI)**

Para dar seguimiento al Programa de Atención Materno-Infantil, se atiende a la embarazada desde su captación hasta el momento del parto, y después de este se atiende a la puérpera, al recién nacido y lactante según el plan de consultas y terrenos vigente. Se le dan charlas educativas a la madre sobre la importancia de la lactancia materna y de todos los beneficios que esta trae para ella y para su bebé. Se mantiene la atención del niño hasta que termina la adolescencia. El grado de satisfacción de la población fue de Buena, elemento que refleja la calidad del programa.

### **Programa de Atención al Adulto Mayor (PAAM)**

Seguimiento al Programa de Atención al Adulto Mayor, se citan a estos a consultas mensuales y en los casos necesarios, se les asigna un trabajador social que los atienda y se responsabilice por ellos. Son atendidos por el geriatra, además se les incita a que participen en los Círculos de Abuelos y otras actividades productivas y/o recreativas con el fin de mejorar la calidad de vida de los mismos. En la población estudiada hay predominio de adultos mayores que requieren de estas atenciones básicas. Al mismo tiempo requieren de una superación profesional y calidad en los servicios brindados para promover la adhesión al tratamiento y disminuir también la polifarmacia en el adulto mayor.

### **Programa de Medicina Natural y Tradicional.**

Este programa es ampliamente usado en la actualidad en los diferentes niveles de atención médica de los pacientes, en la población estudiada se logró evidenciar el uso de esa herramienta ampliamente en las diferentes consultas, siendo el uso de fitoterapia el más común, esto también debido a los escasos de medicamentos.

### **Programas de enfermedades transmisibles, crónicas y otros daños a la salud: Enfermedades Transmisibles**

### **Programa de Inmunización.**

La totalidad del grupo de estudio de esta investigación se encuentra inmunizada siguiendo el esquema de vacunación correspondiente para cada grupo de edad. En los últimos años se llevaron a cabo la vacunación anti-COVID-19, a través de un estudio de intervención, con las cuales posteriormente, se vacunaron niños mayores de 2 años y embarazadas.

**Tuberculosis (TB):** Se implementan estrategias de detección precoz, tratamiento y seguimiento de pacientes. Se utilizan esquemas de tratamiento directamente observados (DOTS) para asegurar la adherencia. En muchos países, incluyendo Cuba, existen programas de control de la tuberculosis que se basan en los aspectos siguientes: están integrados a los servicios generales de salud, con un criterio diagnóstico fundamentalmente bacteriológico: a las personas con síntomas respiratorios -tos o expectoración por más de 14 días (SR + 14) se les realizan exámenes seriados de esputos -dos directos y un cultivo al primero-; y los enfermos reciben tratamiento ambulatorio y controlado en la atención primaria de salud.

**VIH/SIDA:** Se realizan campañas de concienciación, pruebas voluntarias y tratamiento antirretroviral gratuito para personas seropositivas. Además, hay programas específicos para la prevención de la transmisión de madre a hijo. En Cuba el programa existe desde 1986 y ha sido sometido periódicamente a revisión. Los aspectos más importantes son: a) Prevención de la transmisión sexual. b) Prevención de la transmisión sanguínea. c) Atención integral a infectados por el VIH y enfermos de SIDA. d) Vigilancia epidemiológica. e) Sistema de laboratorio de pesquisa y confirmación. f) Desarrollo gerencial. Entre los objetivos más importantes están: a) Preparar al personal de salud y a la comunidad para promover una sexualidad responsable en la población. b) Promover el uso del condón. c) Realizar acciones de educación sexual en diferentes niveles de enseñanza. d) Detectar la infección por el VIH en etapas tempranas. e) Prevenir otras enfermedades de transmisión sexual. f) Fomentar el sistema de atención ambulatoria, además de mantener la modalidad sanatorial.

**Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS):** Se llevan a cabo campañas educativas y se ofrece atención médica para el diagnóstico y tratamiento de ETS, así como el fomento del uso de métodos de protección.

#### **Enfermedades no transmisibles y/o crónicas**

**Hipertensión Arterial (HTA):** Se realizan campañas de detección y prevención, así como programas de educación sobre estilos de vida saludables. El control y seguimiento de pacientes hipertensos es parte integral del sistema. Es sabido que la Hipertensión arterial en Cuba constituye, dentro de las enfermedades cardiovasculares, uno de los primeros grupos de enfermedades que a nivel nacional provocan mortalidad, es por ello la fuerza con la que desde el Consultorio (área de atención primaria) por medio de la pesquisa activa se intenta producir una identificación y diagnóstico temprano.

**Programa de Control de Zoonosis:** no se reportaron casos de incidentes de animales lesionadores en el periodo de estudio y la totalidad de los animales caninos se encuentran vacunados y no representan un peligro para la población ya que generalmente habitan en hogares con condiciones para su crianza.

**Diabetes Mellitus:** Hay programas para la detección temprana, tratamiento y educación sobre el manejo de la enfermedad. Se promueven hábitos alimenticios saludables y actividad física.

**Cáncer:** Existen programas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oncológico. Se realizan mamografías y pruebas de Papanicolaou para detectar cáncer cervicouterino, de mama y de próstata.

#### **Programa de Prevención de Cáncer Cérvico-Uterino.**

El programa del cáncer cervicouterino se lleva a cabo con una fuerte labor desde las áreas de atención primaria, donde se detectan lesiones precancerosas y carcinoma en etapas temprana. Se realiza con el pesquaje mediante un examen citológico cervicovaginal, voluntario, a todas las mujeres no histerectomizadas, entre los 25 y 60 años, con el fin de diagnosticar a tiempo el cáncer cérvico-uterino. A dicho programa pertenecen 80 mujeres

de la población estudiada. En el programa no se cumplió con las tomas de citologías programadas por déficit en varios insumos como láminas esmeriladas, espátulas y fijador para las muestras; muchas pacientes en la entrevista expresaron atrasos en las pruebas debido a estos elementos.

#### **Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama**

Se realiza a través del examen físico de las mujeres mayores de 30 años, además de enseñarles el autoexamen de mama como se realiza y en qué momentos deben hacerlo.

#### **Programa de Control de Enfermedades no Transmisibles**

Para el cumplimiento de este, se garantizan visitas en el terreno y consultas (total de 3 al año como mínimo) a todos los pacientes con enfermedades priorizadas por este programa, en las cuales se incluyan charlas educativas sobre modificaciones de estilos de vida que constituyan factores de riesgo, además de realizar los estudios complementarios necesarios según cada enfermedad para vigilarla.

#### **Programa de Detección del Cáncer de Próstata.**

Se realiza a través del examen digito-rectal y la cuantificación del antígeno prostático de superficie (PSA, por sus siglas en inglés) a todos los hombres mayores de 50 años, en la población estudiada 60 hombres se encuentran en este rango de edad, pero se ha dificultado la realización de PSA, por déficit de reactivos.

**Ingresos en el hogar:** Los ingresos en el hogar se realizan de acuerdo a la patología del paciente, primer es necesario que medico realiza una evaluación detallada para evaluar y determinar si es beneficiario el ingreso. Una vez ingresado en el hogar el médico de familia realiza visitas diarias para evaluar la evolución del paciente.

**Círculos de abuelos, adolescentes y embarazadas:** La población estudiada cuenta con estos servicios; existe círculos infantiles, casas de abuelos, espacios recreación para el adulto mayor a partir de convenios con la propia casa de cultura donde se desarrollan distintos tipos de gimnasia matutina y aeróbica en espacios al aire libre de la localidad.

