



RELACIÓN OCULTA DEL PRINCIPAL PROBLEMA DE SALUD CON LA SALUD MENTAL.

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE PINAR DEL RÍO

ERNETO CHE GUEVARA DE LA SERNA

JORNADA PROVINCIAL DE SALUD MENTAL

Tomás Rodríguez López(x)

Lidia R. Salguiero Labrador (xx)

(x) Especialista de segundo grado en psiquiatría

(xx) Especialista de segundo grado en medicina legal

rodolfo@princesa.pri.sld.cu

RESUMEN:

Considerando la posibilidad de alguna relación no bien apreciada de la Hipertensión Arterial (HTA) como más frecuente problema de salud en nuestra Atención Primaria de Salud (APS) nos motivamos por realizar una investigación descriptiva, transversal, en una población de 472 familias en las que viven 1372 personas de todas las edades, razas y características sociodemográficas, vecinos del Área de Salud Hermanos Cruz, de la ciudad de Pinar del Río y atendidas por el Consultorio del Médico de la Familia (CMF) No 49 de dicha área.- Se comprobó que 251 de estas personas, mayores de 30 años, sufrían HTA., alcanzando en estas edades el 30,0% de ellos y el 18,2% de la población general de todas las edades. Se constata así que es este el más frecuente problema de salud de nuestra APS, seguido por el Asma Bronquial, que sólo alcanza el 13,4% y 8,6% en ese mismo orden y para esa misma población. El total de Trastornos Mentales y del Comportamiento (TMC) es sólo de 43 casos, para un 5,14% después de los 30 años y 3,1% en todas las edades.- La totalidad de estos enfermos se mantenían controlados como resultado de la buena atención que les brindan el Médico y la Enfermera de la Familia a cargo del consultorio, pero en ninguno de los casos se conoce causa orgánica y sólo factores de riesgo como obesidad, sedentarismo, exceso de sal en la dieta, tabaquismo, consumo de bebidas alcohólicas y Estrés se señalan como causas probables de la cifras elevadas de Tensión Arterial, todo ello de una forma indirecta y enmascarada relacionable a la Salud Mental y a la formación de la personalidad por medio de la educación de patrones conativo-volitivos.

I).- INTRODUCCIÓN.-

La Hipertensión Arterial (HTA), está reconocida como la más común de las afecciones a la salud de los adultos en todas partes del mundo. Constituye una enfermedad y⁷ también un factor de riesgo para otras condiciones mórbidas como la enfermedad cerebrovascular, cardiopatías e insuficiencia cardíaca, para citar aquellas que más se presentan y que con mayor frecuencia afectan el rendimiento socioeconómico y la calidad de vida de quienes la padecen.

La prevención de la HTA es la medida sanitaria más importante, universal y menos costosa para todas las instituciones de salud, poblaciones y gobiernos, como se reconoce en la guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento de nuestro Ministerio de Salud Pública (MINSAP), que ha propuesto como estrategia, medidas de formación y educación dirigidas a la disminución de la presión arterial media de la población y actuar sobre otros factores influyentes como la falta de ejercicio físico, niveles elevados de lípidos sanguíneos, elevada ingesta de sal, el tabaquismo, el alcoholismo y la obesidad, todo lo cual puede alcanzarse mediante acciones encaminadas a fortalecer la capacidad volitiva, la autodisciplina consciente y el autocontrol para la adopción del estilo de vida saludable que permita una estrategia individual adecuada para controlar todos los factores señalados. Debemos tener en cuenta que tabaquismo y alcoholismo constituyen problemas relacionados a la salud mental (SM), mientras la reducción de la obesidad, la sal y grasas, como la práctica de ejercicio físico se subordinan a la capacidad volitiva alcanzada por la personalidad en su desarrollo y maduración progresivos a través de su educación específica, sobre todo en el seno de la familia, objetivo y fin de toda acción de prevención primaria en Salud mental Comunitaria (SMC), si se desea alcanzar en los individuos de nuestra población, una adecuada capacidad para adaptarse de forma constructiva a las condiciones del medio social en que se desenvuelve, participando activamente en las transformaciones sociales, económicas, culturales y salubristas que las necesidades requieren para hacer del futuro una humanidad mejor en todos los órdenes.

Por la relación que los principios enunciados tienen con la S.M. Integral (SMI) a que aspira nuestra SMC y la inequívoca interacción que guardan con los objetivos del Programa Nacional de Prevención, Diagnóstico, Evaluación y Control de la HTA, nos propusimos encuestar un grupo de familias de un consultorio urbano para determinar cómo se recoge en ellas este problema de salud y sus posibles relaciones con la SMI, como la hemos concebido siempre.

II).- MATERIAL Y MÉTODO:

Se realizó una investigación descriptiva, transversal, que comprende a los integrantes de 472 familias del CMF No 49 del área de salud Hnos. Cruz, en la ciudad de Pinar del Río, tomándose en cuenta los requerimientos metodológicos siguientes:

2.1. **Universo:** El consultorio médico No 49 del área de salud Hnos. Cruz, del área urbana que lleva ese nombre, delimitado por las calles 5ta, Los Pinos, B y C y enmarcado en la circunscripción No 116 de la división política de la ciudad.

Este consultorio atiende 642 familias, de los que se encuentran 472, para el 73,5% de ellos.

2.2.- **Población.**- Nuestro estudio incluyó 1372 personas que componen las 472 familias encuestadas. Las restantes se excluyen por dificultades para llevar a cabo el contacto con ellos.

2.3.- **Método.**- Todas las familias fueron visitadas por un estudiante de quinto año de Medicina, previamente preparado y este entrevistó a los jefes de núcleo y en su defecto un adulto de la familia que accedió, previa explicación del objetivo a proporcionar la información requerida sobre el estado de salud, en ese momento de todos los integrantes del núcleo.

2.4.- **Procesamiento.**- Utilizando el método de los palotes se procesó la información recogida para cuantificar la frecuencia con que se recoge la presencia de enfermedades, en especial la HTA, el consumo de alcohol, tabaco y otras condiciones relacionadas a la SM. Individual de cada integrante de la familia.

Esta información se llevó a tablas y se apreció su comportamiento en cifras absolutas y porcentos.

III).- RESULTADOS:

Tabla 1.-Población mayor de 30 años por grupo de edad.-

Grupo de edades	Totales	Porcentaje %	Observaciones: % de los encuestados
Menos de 15 años	251	18,2	No se incluyen
16 a 30 años	286	20,8	No se incluyen
31 a 45 años	287	20,9	34,3 %
46 a 60 años	237	17,2	34,3 %
Más de 60 años	311	22,6	37,2 %
Totales	1372	100	835 100% incluidos

FUENTE: Encuestas

Tomando solamente las personas mayores de 30 años, suman 835 para un 60,86%, dentro de los cuales se encontraron los hipertensos : Los grupos se reportan proporcionalmente, tanto en la

población general como al considerar solo los mayores de 30 años, entre los cuales se encuentran realmente los hipertensos.

Tabla 2.- Enfermedades reportadas en el momento de la encuesta.-

Enfermedades	Cantidad	% mayores de 30 años	% población general
HTA	251	30	18,2
Cardiopatías	27	3,23	1,9
Úlceras	24	2,87	1,7
EPOC	10	1,19	0,7
Epilepsias	9	1,07	0,6
Subtotal	321	38,4	23,3
Asma Bronquial	112	13,4	8,6
Diabetes Mellitus	71	8,5	5,1
Otras	78	9,3	5,6
Sub-total	264	31,2	19
Enfermedades Mentales	43	5,14	3,1
Total General	625	74,8	45,5

El 30 % de los mayores de 30 años se reportan como hipertensos conocidos, cuyo tratamiento y control no fue evaluado, aunque lo refieren como satisfactorio en su casi totalidad.

Cuando se compara con la población de todas las edades, se reduce al 18,2%, aunque no es de esperar hipertensos menores de los 30 años, salvo en casos muy excepcionales, que no lo hubo entre estos.

Las demás afecciones que se relacionan a la HTA o a la salud mental, conforman un subtotal de 38,4 y 23,3%, según la población con que se comparan.

El subtotal de otras enfermedades orgánicas entre las que se distinguen el asma y la diabetes alcanzan el 31,2% y 19%, respectivamente, de suerte que se quedan en frecuencia casi iguales a la HTA, que resulta indudablemente la afección que más se presenta en los encuestados.

Cuando incluimos enfermedades mentales, solo el 5,14% y 3,1%, se puede ver que el número de patologías totales es del 74,8% entre mayores de 30 años y del 45,5% para todas las edades.

IV).- DISCUSIÓN:

Se encuentran cifras muy elevadas de hipertensos en esta población, pero esto coincide con los reportes de la organización mundial de la salud y estudios de todas las latitudes de la aldea común que la humanidad habita.

Nosotros no encontramos en este modesto estudio nada que nos sorprenda, pues es la HTA el principal problema de salud en nuestra población, sobre todo en los mayores de 30 años, de localización urbana, que en este caso, por el buen control que sobre esta se mantiene, con el trabajo del médico y enfermera de la familia, se mantienen compensadas y al parecer satisfechos todos estos enfermos.

Nuestra curiosidad se exagera cuando vemos que en ninguno de los casos se reportaba la causa etiológica de esas cifras elevada de Tensión Arterial y en general ya se ha hecho una costumbre plantear que se trata de una enfermedad idiopática o esencial, lo cual pese a lo ingenuo, satisface las inquietudes científicas y rigor de nuestros médicos de familia y muchos internistas, pero en modo alguno los nuestros.

Consideramos que el criterio hoy olvidado de algunos clínicos y psiquiatras de que podía pensarse en la posibilidad de un trastorno psicofisiológico, debía retomarse en la búsqueda de etiología, sobre todo en personas con deum aún siendo jóvenes, sin la coincidencia de los factores de riesgo que para esta enfermedad se reconocen (falta de ejercicio, hiperlipidemia, elevado consumo de sal, tabaquismo, alcoholismo y obesidad), que repetimos para destacar su relación a la salud mental.

Es obvio el consumo de tabaco y el alcohol se deban a problemas relacionados a la personalidad, las relaciones de esta con su entorno y a defectos en su estructuración o habituación, cuando se establece, que es cuando más se relaciona a la HTA.

La hiperlipidemia es resultado de errores en la elección de cantidad y calidad de lo que se ingiere, posible solo por incapacidad de la persona y su personalidad para autocontrolarse una vez instruido sobre el problema, lo que se hace a diario y es desoído cada hora del día. Muchas veces la obesidad se debe a esto mismo, aunque pueden verse casos de etiología endocrinometabólica, lo que no puede negarse.

La falta de ejercicio es solo superable con voluntad de moverse en función de conservar la resistencia para hacerlo y la salud física para el disfrute pleno de la vida material y espiritualmente y eso está subordinado a la educación de la voluntad como parte de la conformación de la personalidad. Advertimos que cada día son más los que consideran como tratamiento de elección a toda situación: "Reposo y dieta libre", extendiéndolo al "Baños en cama" para completar las aspiraciones de autocomplacencia.

La sal es costumbre de la dieta española heredada de "la madre patria" que nos tocó, forma ya parte de nuestra cultura y aunque no ignoro su importancia, paso su valoración.

Del análisis anterior se desprende que en el área de la SMC se deben hacer mayores esfuerzos por vincularse al problema de la HTA, considerando este directamente vinculado al problema de la Salud Mental Integral que aspiramos, con justeza y de la cual puede esperarse importantes aportes a la

prevención primaria de la HTA, en las actuales condiciones en que se libra la batalla contra su aparición y consecuencias, sobre todo armonizando con el médico de familia las acciones que propicien alcanzar los objetivos preventivos que nuestro sistema de salud se ha propuesto en relación a este, nuestro principal problema de salud, cuya relación oculta con la salud mental no es tan oculta como muchos creen y otros tantos pretenden hacer creer.