







Categoría: Seminario Científico Metodológico de la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río

ORIGINAL

Mental Health Status of the patients of a Medical Office of the Policlínico Universitario Luis Augusto Turcios Lima

Estado de Salud Mental de los pacientes de un Consultorio Médico del Policlínico Universitario Luis Augusto Turcios Lima

Osiris Oscar Terrado Almarales¹  , Yanara González Baños¹  , Gleddys Gallardo Pons² ,
Marcos Alejandro Cabrera Gallardo² , Eduardo Enrique Cecilia Paredes³

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Facultad de Ciencias Médicas “Ernesto Che Guevara de la Serna”. Pinar del Río, Cuba

²Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Hospital Pediátrico Provincial Docente “Pepe Portilla”. Departamento de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Pinar del Río, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Universitario “Lui Augusto Turcios Lima” Pinar del Río, Cuba.

Citar como: Osiris Oscar Terrado Almarales, Yanara González Baños Yanara, Gleddys Gallardo Pons, Marcos Alejandro Cabrera Gallardo, Eduardo Enrique Cecilia Paredes. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias 2023; 2:623. <https://doi.org/10.56294/sctconf2023623>

Recibido: 27-06-2023

Revisado: 03-09-2023

Aceptado: 29-10-2023

Publicado: 30-10-2023

RESUMEN

Introducción: al ser el hombre un ser bio-psico-social, cobra un gran valor el estudio de la salud mental.

Objetivo: determinar el estado de salud mental en pacientes del Consultorio Médico 59 del Policlínico Universitario Luis Augusto Turcios Lima.

Método: estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo en los. La población de estudio la constituyeron 282 familias, con una muestra de 181 familias (445 pacientes)

Resultados: el 54,31 % de los pacientes fueron del sexo femenino, el 17,27 % se encontró en el rango etario de 50 a 59 años y el 33,25 % presentó como nivel de escolaridad el preuniversitario terminado. 82 pacientes son jubilados o peritados, 67 son estudiantes, 30 son amas de casa y 11 refieren no trabajar. El 12,81 % de los pacientes son cuentapropistas. Las enfermedades somáticas predominantes fueron la hipertensión arterial (34,16 %) y la diabetes mellitus (12,58 %). El 0,90 % de los pacientes presentó epilepsia, el 0,67 % depresiones y el 0,67 esquizofrenias o psicosis. El 5,84 % de la población presentó el hábito de fumar y el 0,90 % presentó alcoholismo.

Conclusiones: existe una población envejecida, con un elevado nivel escolar. Los volúmenes de desempleo estuvieron condicionados mayormente por los retiros y la presencia de un alto número de estudiantes. La hipertensión arterial y diabetes mellitus constituyen factores de riesgo para el desarrollo de demencias. La epilepsia y depresiones estuvieron presentes en la población de estudio.

Palabras clave: Salud Mental; Estado de Salud; Adicciones; Hipertensión; Depresión.

ABSTRACT

Introduction: since man is a bio-psycho-social being, the study of mental health is of great value.

Objective: to determine the state of mental health in patients of the Medical Clinic 59 of the Luis Augusto Turcios Lima University Polyclinic.

Method: observational, descriptive, longitudinal and retrospective study. The study population consisted of 282 families, with a sample of 181 families (445 patients).

Results: 54,31 % of the patients were female, 17,27 % were between 50 and 59 years of age and 33,25 % of them had completed high school. Eighty-two patients were retired or certified, 67 were students, 30 were housewives and 11 reported that they did not work. Of the patients, 12,81% were self-employed. The predominant somatic diseases were arterial hypertension (34,16 %) and diabetes mellitus (12,58 %). Epilepsy (0,90 %), depression (0,67 %) and schizophrenia or psychosis (0,67 %) were observed in 0,90 % of the patients. Smoking was present in 5,84 % of the population and alcoholism in 0,90 %.

Conclusions: there is an aging population, with a high level of schooling. Unemployment rates were mainly conditioned by retirements and the presence of a high number of students. Arterial hypertension and diabetes mellitus are risk factors for the development of dementia. Epilepsy and depression were present in the study population.

Keywords: Mental Health; Health Status; Addictions; Hypertension; Depression.

INTRODUCCIÓN

Existe un conjunto de factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales que, en conjunto, protegen o socavan la salud mental. Aunque la mayoría de las personas son resilientes, quienes están expuestos a circunstancias adversas, como la pobreza, la violencia, la discapacidad y la desigualdad, corren un mayor riesgo. Entre los factores de protección y de riesgo se cuentan factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales y la genética. Muchos de esos factores se ven influidos por cambios en la estructura o la actividad cerebral.^(1,2)

Según la Organización Mundial de la Salud,⁽³⁾ un trastorno mental es una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a la ansiedad, depresión o a la discapacidad funcional en otras áreas importantes. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y otros estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva.

Antes de 2019, una de cada ocho personas en el mundo (lo que equivale a 970 millones de personas) padecían un trastorno mental. Los más comunes son la ansiedad y los trastornos depresivos,⁽⁴⁾ que en 2020 aumentaron considerablemente debido a la pandemia de COVID-19; las estimaciones iniciales muestran un aumento del 26 % y el 28 % de la ansiedad y los trastornos depresivos graves en solo un año.⁽⁵⁾

Aunque existen opciones eficaces de prevención y tratamiento, a nivel mundial, la mayoría de las personas que padecen trastornos mentales no tienen acceso a una atención efectiva. Además, muchos sufren estigma, discriminación y violaciones de los derechos humanos.

Varios son los países que han realizado reformas para mejorar la salud mental (SM) de la población. En Perú⁽⁶⁾ durante el periodo 2013-2018 se hicieron innovaciones en los mecanismos de financiamiento y gestión pública de la salud mental que han permitido la implementación en menos de cuatro años, de más de un centenar de nuevos establecimientos de atención de salud mental (Centros de Salud Mental Comunitarios y Hogares Protegidos) que muestran ser más eficientes y eficaces que los hospitales psiquiátricos contribuyendo a la ampliación del acceso a los servicios de salud mental, distribuyendo más

equitativamente la oferta de servicios e involucrando a los ciudadanos y comunidades en el cuidado de la salud mental.

Cuba se encuentra entre los países que dedican grandes esfuerzos mediante sus organismos y ministerios para promover estilos de vida saludables y prevenir los trastornos que afecten la SM del ciudadano.⁽⁷⁾

En Cuba, según datos del Anuario Estadístico de Salud,^(8,9,10,11) las demencia y enfermedad de Alzheimer constituyeron la sexta causa de muerte con 5 549 defunciones en 2018, 5 298 en 2019, 5 249 en 2020 y 6208 en 2021. Las lesiones autoinfligidas ocuparon la duodécima causa de muerte, con 1 501 defunciones en 2018, 1 467 en 2019 y 1 556 en 2020; en 2021 ocuparon la posición 13, con 1 789 defunciones. La posición número 17 la ocuparon los trastornos mentales debido al uso de alcohol, con 577 defunciones en 2018, 688 en 2019 y 628 en 2020; en 2021 ocuparon la posición 21 con 564 defunciones.

En Pinar del Río, varios artículos analizan aspectos de la salud mental en la Atención Primaria. Un estudio realizado por Rodríguez López et al.⁽⁷⁾ determinar la relación de Enfermedades mentales, somáticas y riesgos en salud mental en las familias de tres Grupos Básicos de Trabajo de diferentes áreas de salud. El estudio identificó que el número de enfermedades somáticas reconocidas alcanzó el 57,8 % de la población, las enfermedades mentales y trastornos del comportamiento el 4,9 %, con un 1,5 % de alcohólicos, 3,5 % de bebedores de riesgo y un 0,8 % que reconoció dependencia de la automedicación con psicofármacos.

Por su parte, otro estudio⁽¹²⁾ se realizó con el objetivo de determinar la automedicación con psicofármacos y sus efectos provocados por el uso prolongado, en la población de un grupo de consultorios del municipio Pinar del Río. El estudio encontró que, del universo de población a encuestar, el 82,61 % eran mayores de 20 años y entre estos el 8,9 % se auto medicaban. Reconocen habituación un 38,5 % y dependencia el 11 %.

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar el estado de salud mental en pacientes del Consultorio Médico 59 del Policlínico Universitario Luis Augusto Turcios Lima.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal y retrospectivo en los pacientes pertenecientes al Consultorio Médico 59 del Policlínico Universitario Luis Augusto Turcios Lima en los meses de junio y julio de 2023.

La población de estudio la constituyeron 282 familias, seleccionándose una muestra de 181 familias (445 pacientes) mediante un muestreo aleatorio simple. Se incluyeron en el estudio los pacientes que dieron su consentimiento para participar en el estudio

Para la recolección de la información se empleó una encuesta proporcionada por los docentes de Psiquiatría.

Se estudiaron las variables: edad, sexo, escolaridad, trabajo/estudio, ocupación, ingresos, otros ingresos, enfermedades somáticas, trastornos del comportamiento social y/o familiar, enfermedades mentales, otros problemas de interés relacionados a la salud mental.

Los datos obtenidos fueron depositados en una base de datos en Microsoft Excel, confeccionada al efecto. Para el análisis de los datos se empleó el paquete estadístico SPSS 21.0. Se empleó estadística descriptiva, mediante el cálculo de frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

El estudio se desarrolló siguiendo los principios de la ética médica (Beneficencia, No maleficencia, Autonomía y Justicia). Se solicitó el consentimiento informado a los pacientes entrevistados. Además, se realizaron los trámites pertinentes con el médico y la enfermera de la familia.

RESULTADOS

Las 181 familias sumaron un total de 445 pacientes, donde el 54,31 % fueron del sexo femenino. Predominaron los grupos etarios de 50 a 59 años (17,27 %) y de 60 a 69 años (16,14 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución según edad y sexo de los pacientes del Consultorio Médico 59 del Policlínico Universitario “Luis Augusto Turcios Lima”, junio-julio de 2023

Grupo etario	Femenino		Masculino		Total	
	No	%	No	%	No	%
< 10	14	3,15	12	2,7	26	5,85
10 a 19	15	3,37	19	4,27	34	7,64
20 a 29	23	5,17	22	4,94	45	10,11
30 a 39	27	6,07	31	6,97	58	13,04
40 a 49	22	4,94	20	4,49	42	9,43
50 a 59	50	11,24	26	5,84	76	17,08
60 a 69	40	8,99	31	6,97	71	15,96
70 a 79	24	5,39	21	4,72	45	10,11
80 a 89	24	5,39	14	3,15	38	8,54
90 o más	5	1,12	5	1,12	10	2,24
Total	244	54,92	201	45,17	445	100

Con respecto a la escolaridad, se encontró que el 33,25 % de los pacientes presentó como nivel de escolaridad el preuniversitario terminado, y el 28,53 % la universidad terminada (figura 2).

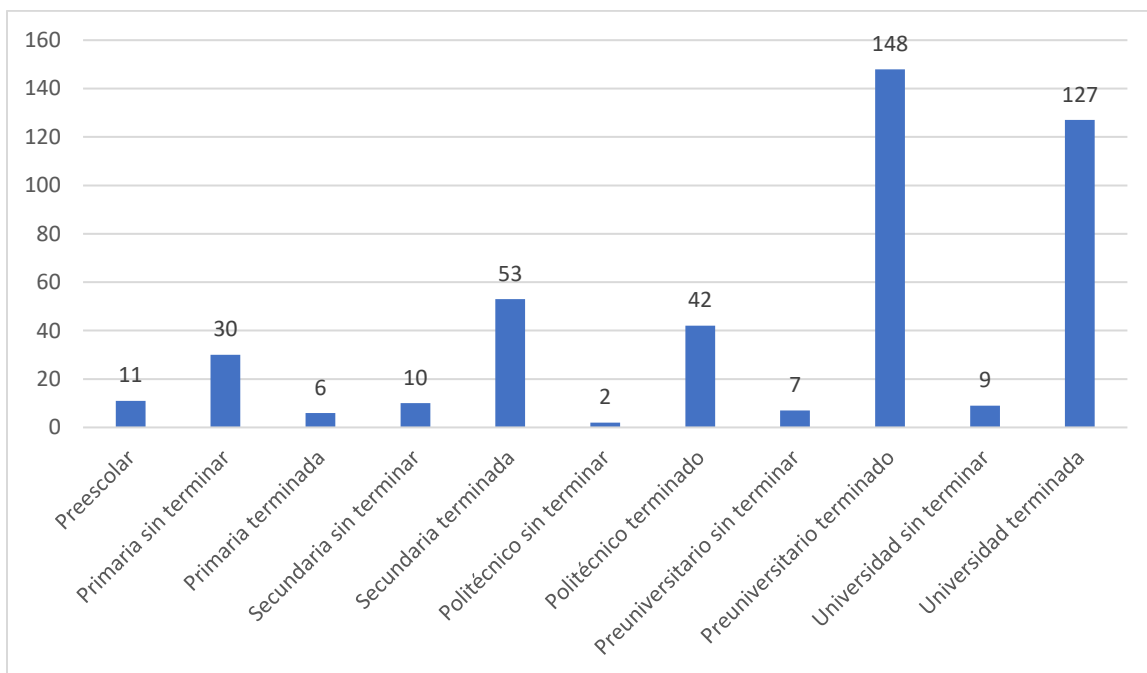


Figura 2. Escolaridad alcanzada por los pacientes

Fueron entrevistados el 39,55 % de los pacientes (n=176). Se reportó que el 57,30 % trabajan ya sea en formas estatales o no estatales. De los 190 pacientes que no trabajan, 82 pacientes son jubilados o peritados, 67 son estudiantes, 30 son amas de casa y 11 refieren no trabajar.

En la tabla 2 se muestra los empleos más representativos, reportándose que el 12,81 % de los pacientes son cuentapropistas, el 5,62 son profesores, el 2,70 % trabaja como económico, el 2,47 % son choferes, y el 2,02 % son Médicos.

El salario osciló entre los 1 270 CUP y 20 000 CUP, donde los salarios superiores a los 8 000 CUP pertenecieron mayormente a Militares y Trabajadores por cuenta propia. El salario medio fue de 4159,80 CUP. 39 personas refirieron tener otros ingresos (El 100 % fueron remesas del exterior).

Tabla 2. Distribución de los pacientes según ocupaciones más representativas

Ocupación actual	No	%
Trabajador por cuenta propia	57	12,81
Profesor/a	25	5,62
Económico/a	12	2,70
Chofer	11	2,47
Médico	9	2,02
Dependiente	8	1,80
Seguridad y Protección	8	1,80
Contador/a	7	1,57
Enfermero/a	7	1,57
Jefe de Departamento	7	1,57
Preescolar	7	1,57

Con respecto a las enfermedades somáticas, 193 personas no reportaron antecedentes de enfermedad somática. Las enfermedades somáticas predominantes fueron la hipertensión arterial (34,16 %), diabetes mellitus (12,58 %), asma bronquial (9,66 %) y las enfermedades cardiovasculares (7,64 %) (tabla 3).

Tabla 3. Distribución de pacientes según antecedentes de enfermedades somáticas

Enfermedades somáticas	No	%
Hipertensión arterial	152	34,16
Diabetes Mellitus	56	12,58
Asma Bronquial	43	9,66
Enfermedades Cardiovasculares	34	7,64
Obesidad	12	2,70
Gastritis	11	2,47
Alergias respiratorias	8	1,80
Migraña	8	1,80
Artritis / Artrosis	7	1,57
Enfermedades oncológicas	6	1,35
Déficit visual	5	1,12
Hipertiroidismo	5	1,12
Trombopatía	5	1,12
Hipotiroidismo	4	0,90
Úlcera duodenal	4	0,90
Bronquiectasia	3	0,67
Glaucoma	3	0,67
Infecciones de Transmisión Sexual	3	0,67
Escoliosis	2	0,45
Cirrosis hepática	1	0,22

Dermatitis atópica	1	0,22
Sickleimia	1	0,22

Con respecto a las enfermedades mentales y trastornos del comportamiento (tabla 4), el 0,90 % de los pacientes presentó epilepsia, el 0,67 % depresiones y el 0,67 esquizofrenias o psicosis .

Tabla 4. Distribución de pacientes según presencia de trastornos mentales y del comportamiento

Enfermedades mentales y trastornos del comportamiento	No	%
Depresiones	3	0,67
Esquizofrenias o psicosis	3	0,67
Trastorno Neurótico	2	0,45
Intento suicida	2	0,45
Demencia	1	0,22
Retraso Mental	1	0,22
Epilepsia	4	0,90
TMC en niños y adolescentes	0	0,00
Habitación/Dependencia a Psicofármacos	0	0,00
Otras EM o trastornos del comportamiento	0	0,00

Se encontraron entre las psicosis un paciente con esquizofrenia paranoide; con respecto a las demencias, se encontró un paciente con demencia vascular. Con respecto al hábito de fumar (n=26), 8 pacientes fuman hace menos de 10 años, 2 pacientes fuman hace 10 - 19 años, 3 pacientes hace 20 - 29 años, 5 hace 30 - 39 años y 8 hace más de 40 años. El 5,84 % de la población presentó el hábito de fumar y el 0,90 % presentó alcoholismo

DISCUSIÓN

Con respecto al sexo, se coincide con los datos demográficos cubanos, donde se muestra un predominio de habitantes del sexo femenino. En 2021 la población cubana estaba formado por 5 613 826 mujeres (50,35 %) y 5 533 580 hombres (49,65 %).⁽¹¹⁾

Según datos de la Oficina Nacional de Estadística e Información (ONEI) de la República de Cuba,⁽¹³⁾ el 46 % de la población posee un nivel educacional Medio Superior, el 15,2 % nivel superior, el 27,8 % un nivel medio y el 11 % primaria o menor. Estos resultados coinciden en gran medida con los resultados de la presente

La educación constituye uno de los ejes fundamentales en el proyecto de país para Cuba desde el Triunfo de la Revolución. En Cuba se han trazado políticas para lograr un nivel de instrucción mínima de 9no grado (secundaria terminada), así como posibilidades de continuar la instrucción, ya sea en la enseñanza técnica profesional (Politécnicos), preuniversitarios y Universidad. De igual forma, existen cursos de superación que permiten el tránsito de las carreras técnicas hasta una licenciatura mediante los cursos para trabajadores y la educación a distancia. Posterior al nivel universitario existen programas de diplomados, maestrías y doctorados; garantizando altas titulaciones en porcentajes significativos de la población.

En la presente investigación se identificó un porcentaje de desempleados condicionado por un elevado número de jubilados y estudiantes. En Cuba la esperanza de vida al nacer es de 78,45 años, en las mujeres de 80,45 años y en los hombres de 76,50 años;⁽¹¹⁾ este hecho favorece que exista un número significativo de adultos mayores, los cuales pasados la edad de jubilación dejan de ser económicamente activos.⁽¹⁴⁾ Este hecho influye en que exista un aumento de la población desocupada.

En la presente investigación se encontró un número significativo de trabajadores por cuenta propia. Este hecho coincide con datos reportados en el Anuario Estadístico de Cuba (Empleo y Salario 2023) de la ONEI,⁽¹⁵⁾ el cual reportó un ascenso de las formas de gestión económicas no estatales. En 2022 reportó 1 067 000 de trabajadores del sector privado, y 1 609 000 trabajadores no estatales (Cooperativas agropecuarias y no agropecuarias).

Cuba reporta un salario medio mensual de 4 219 CUP y en la provincia de Pinar del Río un salario medio mensual de 4 049 CUP,⁽¹⁵⁾ siendo inferior al salario medio reportado en el presente estudio.

En la provincia de Pinar del Río, según reportan Lagos Carballea et al.⁽¹⁶⁾ la tasa de hipertensión para 2018 fue de 27,31 por cada 100 habitantes y en 2019 de 28,50, con una variación del 4,35 %. Este hecho es multifactorial y se ve afectado por factores como la tendencia creciente al envejecimiento, el aumento de la esperanza de vida que experimenta la sociedad cubana y los hábitos y estilos de vida incorrectos. Uno de los logros de la salud pública cubana es la erradicación de las enfermedades infecciosas, más, sin embargo, genera un reto mayor, la atención especializada y de calidad a las enfermedades crónicas no transmisibles.

Un estudio realizado por Valdés González et al.⁽¹⁷⁾, realizado en el Consultorio Médico 30 del Policlínico Universitario Pedro Borrás Astorga identificó como principales enfermedades somáticas la hipertensión arterial (20,7 %) y la diabetes mellitus (8,9 %), lo cual coincide con la presente. Similares resultados fueron identificados por González-Rodríguez et al.⁽¹⁸⁾ quienes identificaron en el Consultorio Médico de Familia 18, perteneciente al Grupo Básico de Trabajo 2 del Policlínico universitario "Pedro Borrás Astorga" de la ciudad Pinar del Río que identificaron un elevado número de pacientes hipertensos (31,8 %) y diabéticos (15,2 %).

El papel de la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus (DM) en el deterioro cognitivo ha sido explorado en varios artículos. Una revisión sistemática realizada por Santamaría Ávila et al.⁽¹⁹⁾ identificó que los pacientes con HTA son propensos al desarrollo de demencia vascular mientras que los pacientes con DM son propensos a desarrollar demencia tipo Alzheimer.

El mecanismo tras estos resultados se justificó con que, además de la relación de la HTA con la presencia de infartos cerebrales tromboembólicos de pequeños o grandes vasos, existe una íntima relación con la aparición de lesiones subcorticales de la sustancia blanca, lo cual conlleva a alteraciones de memoria, apatía y disfunción ejecutiva; además, hay alteración de la barrera hematoencefálica, característica que comparte con la DM.^(19,20) Existe estrecha relación entre la hipertensión y el detrimento de la función cognitiva, frecuentemente en edades geriátricas. Las alteraciones más frecuentes son la disminución de la atención, la reducción en la flexibilidad mental y la alteración en la memoria y las habilidades de razonamiento.⁽²¹⁾

Por su parte, los mecanismos fisiopatológicos hipotéticos asociados a la DM son la toxicidad de la glucosa a escala neuronal y un efecto directo de la insulina sobre el metabolismo amiloide.^(19,20)

El estudio de Rodríguez López et al.⁽⁷⁾ encontró como enfermedades mentales y trastornos del comportamiento la epilepsia (n=402), seguidas de las depresiones (n=380); coincidiendo en las enfermedades predominantes encontradas en la presente.

Un estudio realizado por Valdés González et al.⁽¹⁷⁾ identificó presencia del hábito de fumar en el 35,7 % de la población de estudio, y un 1,4 % de pacientes con alcoholismo. Aunque ambas enfermedades fueron identificadas en la presente, se mostraron con una menor prevalencia.

Santana Gallardo et al.⁽¹²⁾ en su artículo "*Diagnóstico psicoemocional de personas con drogodependencia asistidas en el Hospital Psiquiátrico de La Habana*" expone que las adicciones al alcohol y otras drogas suelen asociarse a trastornos del espectro afectivo entre las que sobresalen la ansiedad, la depresión, la ira y la impulsividad. Se plantea que existe un ciclo adictivo en el cual uno de sus eslabones son las emociones negativas, que se expresan con mayor fuerza en la fase posterior al consumo desmedido antes de que surja nuevamente el ansia por el consumo. El estudio encontró un conjunto de vivencias negativas de significación clínica para los pacientes dada su intensidad y de valor

para los terapeutas, por representar guías para el diseño de intervención personalizado. Las vivencias predominantes fueron: desconfianza, inquietud, ansiedad, tristeza, angustia, irritabilidad, apatía y sufrimiento.

Rodríguez López et al.⁽⁷⁾ hace un llamado a la necesidad de particularizar sobre la presencia en la comunidad de depresiones y conductas relacionadas al Intento Suicida, la Esquizofrenia, las psicosis de diferentes tipos, demencias y otras condiciones mórbidas que implican por sí un sufrimiento para quien las padece y para los que le rodean, por las dificultades adicionales que para su adaptación creativa significan. Señala el rol del Equipo de salud mental comunitario por tener el encargo del diagnóstico oportuno de esas dificultades del paciente y orientar las acciones que le ofrezcan seguridad, protección y tratamiento integral para mantener su equilibrio biopsicosocial al nivel más alto que sus posibilidades le permitan.

CONCLUSIONES

Se identificó una población envejecida, con un elevado nivel escolar. Los volúmenes de desempleo estuvieron condicionados mayormente por los retiros y la presencia de un alto número de estudiantes. La hipertensión arterial y diabetes mellitus constituyen factores de riesgo para el desarrollo de demencias. La epilepsia y depresiones estuvieron presentes en la población de estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plana-Ripoll O, Musliner KL, Dalsgaard S, Momen NC, Weyerer N, Christensen MK, et al. Nature and prevalence of combinations of mental disorders and their association with excess mortality in a population-based cohort study. *World Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 02/07/2023]; 19(3):339-49. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/wps.20802>
2. Perera Milian LS, Aguilar Hernández I, Vázquez Aguilar LJ. La salud mental: una necesidad impostergable de atención integral. *Rev Electrónica Medimay* [Internet]. 2019 [citado 02/07/2023]; 26(1):105-11. Disponible en: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1347>
3. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. Ginebra; 2020 [citado 02/07/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
4. Charlson F, van Ommeren M, Flaxman A, Cornett J, Whiteford H, Saxena S. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* [Internet]. 2019 [citado 02/07/2023]; 394(10194):240-8. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673619309341>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia [Internet]. Ginebra; 2022 [citado 02/07/2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022
6. Castillo-Martell H, Cutipé-Cárdenas Y. Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013-2018. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado 02/07/2023]; 36(2):326. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4624>
7. Rodríguez López T, Salgueiro Labrador L. Salud Mental Integral y Atención Primaria de Salud en Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río* [Internet]. 2019 [citado 02/07/2023]; 23(6):799-809. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4000>

8. Dirección Nacional de Estadística. Anuario Estadístico de Salud 2018. La Habana, Cuba.; 2019.
9. Dirección Nacional de Estadística. Anuario Estadístico de Salud 2019. La Habana, Cuba.; 2020.
10. Dirección Nacional de Estadística. Anuario Estadístico de Salud 2020. La Habana, Cuba.; 2021.
11. Dirección Nacional de Estadística. Anuario Estadístico de Salud 2021. La Habana, Cuba.; 2022.
12. Rodríguez López T, Salgueiro Labrador LR. Automedicación con psicofármacos en pacientes de consultorios médicos de Pinar del Río. Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2020 [citado 02/07/2023]; 24(1):123-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942020000100123&script=sci_arttext
13. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Encuesta Nacional de Ocupación 2022. La Habana, Cuba; 2023.
14. Delgado Vergara T, Pereira Pérez J. Retos del derecho ante el envejecimiento poblacional en Cuba. An la Acad Ciencias Cuba [Internet]. 2019 [citado 02/07/2023]; 9 (3 - PREMIOS LA ACC, 2018): e695 Disponible en: <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/695/713>
15. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Anuario Estadístico de Cuba 2022. Empleo y Salario. La Habana, Cuba.; 2023.
16. Lago Carballa O, Martínez Cruz M, Ferreiro Corrales JL, Ledesma Baño MC, Duarte Hernández K, Ferreiro Lago O. Prevalencia de la hipertensión arterial y sus factores de riesgo en Pinar del Río. Salud, Cienc y Tecnol [Internet]. 2022 [citado 02/07/2023]; 2:149. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/149>
17. Valdés González I, González Guerrero C, González Rodríguez R. Análisis de la situación de salud del consultorio médico 30. Policlínico Universitario “Pedro Borrás Astorga”. 2016. Univ Médica Pinareña [Internet]. 2017 [citado 02/07/2023]; 13(2):e295. Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/259/331>
18. González Rodríguez R, Lozano Cordero JG, Chala Castañeda I, Lago Carballa O, Pestana Morales MC. Análisis de la situación de salud en un consultorio médico. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2017 [citado 02/07/2023]; 33(1). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/274/121>
19. Santamaría Ávila LA, González Arteaga JJ, Pedraza Linares OL, Sierra Matamoros FA, Piñeros CA. Diabetes mellitus e hipertensión arterial en la progresión a deterioro cognitivo leve y demencia: una revisión de la literatura. Acta Neurológica Colomb [Internet]. 2021 [citado 02/07/2023]; 37(2):80-90. Disponible en: <https://acnweb.org/es/acta-neurologica/volumen-37-no-1-enero-marzo-2022/2135-diabetes-mellitus-e-hipertension-arterial-en-la-progresion-a-deterioro-cognitivo-leve-y-demencia-una-revision-de-la-literatura.html>

20. Chandía V, Luengo C. Relación entre hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 con deterioro cognitivo en adultos mayores. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado 02/07/2023]; 30(Dcl):172-5. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-172.pdf>

21. Sotto Almenares E, Padilla Betancourt A, Trujillo González C. Trastornos cognitivos de la hipertensión arterial. Rev del Hosp Psiquiátrico La Habana [Internet]. 2023 [citado 02/07/2023]; 20(1):e301. Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/301/164>

22. Santana Gallardo Y, García Penedo H, Lorenzo Ruiz A, Blanco Limés LJ, Verdecia Machado MR, Serret Soto M. Diagnóstico psicoemocional de personas con drogodependencia asistidas en el Hospital Psiquiátrico de La Habana. Rev del Hosp Psiquiátrico La Habana [Internet]. 2002 [citado 02/07/2023]; 19(1):e197. Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/197/126>

CONFLICTO DE INTERESES

No existen.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Osiris Oscar Terrado Almarales, Yanara González Baños Yanara, Gleddys Gallardo Pons, Marcos Alejandro Cabrera Gallardo, Eduardo Enrique Cecilia Paredes.

Investigación: Osiris Oscar Terrado Almarales, Yanara González Baños Yanara, Gleddys Gallardo Pons, Marcos Alejandro Cabrera Gallardo, Eduardo Enrique Cecilia Paredes.

Análisis formal: Osiris Oscar Terrado Almarales, Yanara González Baños Yanara, Gleddys Gallardo Pons, Marcos Alejandro Cabrera Gallardo, Eduardo Enrique Cecilia Paredes.

Redacción - borrador inicial: Osiris Oscar Terrado Almarales, Yanara González Baños Yanara, Gleddys Gallardo Pons, Marcos Alejandro Cabrera Gallardo, Eduardo Enrique Cecilia Paredes.

Redacción - revisión y edición: Osiris Oscar Terrado Almarales, Yanara González Baños Yanara, Gleddys Gallardo Pons, Marcos Alejandro Cabrera Gallardo, Eduardo Enrique Cecilia Paredes.