



Revista Cubana de Salud Pública

ISSN: 0864-3466

ecimed@infomed.sld.cu

Sociedad Cubana de Administración de Salud
Cuba

Pérez Maza, Benito

Sobre la Atención Primaria de Salud

Revista Cubana de Salud Pública, vol. 37, núm. 4, octubre-diciembre, 2011, pp. 542-545

Sociedad Cubana de Administración de Salud

La Habana, Cuba

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21421364019>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Sobre la Atención Primaria de Salud

About the primary health care

Profesor Francisco Rojas Ochoa

Editor de la Revista Cubana de Salud Pública.

A veces pasamos por alto hechos, que como resultados de decisiones, en otros momentos, fueron creando las bases para que el Sistema Nacional de Salud, en Cuba, siga su perfeccionamiento conforme a su correspondencia obligada con los fundamentos políticos e ideológicos, echados a andar por la Revolución, desde los primeros tiempos tras el triunfo de enero de 1959.

Me ha parecido ver siempre, que una estrategia principal desde los inicios, ha sido y es, la Atención Primaria de Salud, aun cuando esta, conceptualmente no estuviera definida como se le reconoce en la actualidad universalmente: como estrategia fundamental de los Sistemas de Salud.

Entre otras consideraciones, la Atención Primaria de Salud es sustento imprescindible, para lograr la total cobertura de la población con los servicios de salud a ella destinados y, tan importante como esta, facilitarle el acceso a esos servicios.

En este largo recorrer de los tantos años del proceso revolucionario socialista cubano, en los mismos inicios, la creación y desarrollo del Servicio Médico Rural, echó a andar esta estrategia, que se fue acompañando con la ampliación de la red de servicios de salud, que hoy cubren todo el territorio nacional: hospitales, policlínicos, clínicas estomatológicas y varios otros centros asistenciales y de higiene y epidemiología.

Al unísono, y también desde los primeros tiempos del proceso revolucionario, se extendió la red de centros formadores de personal para la salud, que hoy toman espacio en el quehacer de hospitales y policlínicos.

Con la integralidad necesaria, a ello se une, la labor continuada dirigida al perfeccionamiento de los planes y programas de estudio para la formación de los profesionales y técnicos de la salud, con los propósitos de lograr su elevada preparación e incrementar así, la capacidad resolutiva en todos los servicios de salud.

Un hito importante, dentro de todo este proceso, es, sin duda alguna, la creación para la atención a la salud de la población, del Modelo del Médico y la Enfermera de la Familia, al que unos llaman Medicina Familiar, otros simplemente Médico de la Familia, implantado, después de las experiencias iniciales, desde fines de los años 80 y se extendió hasta cubrir todo el territorio nacional, por llanos y montañas, por zonas rurales y urbanas.

Este Modelo ha sido reconocido y elogiado, por muchos expertos que nos han visitado.

Para la sostenibilidad y desarrollo de la capacidad resolutiva de los profesionales que laboran dentro de este Modelo, teniendo en cuenta tanto los cambios que se producen en los factores sociales, como en los ambientales y científico-técnicos, se creó la Especialidad de Medicina General Integral (MGI), formación posgraduada que sigue a la Medicina General Básica del pregrado, e integrada al pleno ejercicio del Médico de la Familia.

A inicios de los 90, en algunos trabajos se mostraba, que una buena parte de los médicos que laboraban como Médico de Familia, deseaban pasar, una vez terminada la especialidad de MGI a otras especialidades para servir en los hospitales.

Primaba, sin duda, las motivaciones que los llevaron a estudiar medicina, los abundantes ejemplos de servicios de atención médica y de profesionales que se distinguían por su elevado desempeño y crédito ganado ante la población, todo ello logrado, cuando aún la Atención Primaria de Salud, en su evolución desde los primeros años, no alcanzaba esos reconocimientos.

Con el Modelo del Médico y la Enfermera de la Familia, fueron ganando los profesionales y técnicos incorporados, el merecido crédito de sus aportes a servicios de atención a la salud con fuerte capacidad resolutiva y alcance a los heterogéneos problemas de salud de la población, con la derivación de pacientes que por situaciones específicas, requerían la atención en el nivel secundario o terciario, de más estrecho campo dentro de la heterogeneidad de problemas de salud, dotados de técnicas complejas, novedosas y profesionales especializados para los servicios que a ellos correspondían.

El líder de la Revolución, con la visión estratégica que siempre lo ha caracterizado, orientó la creación de la Especialidad de Medicina General Integral para una formación de posgrado de un perfil abarcador y diferente al de las otras

había sido asignada y su capacitación clínica, epidemiológica, comunicacional, promocional, preventiva, curativa y de rehabilitación, llegase a ser el médico que se requiere para el buen desempeño del modelo antes mencionado.

En la continuidad de esos análisis y dentro de la experiencia que se acumulaba, se planteó además, que este especialista así formado, de tomar alguna otra especialidad de las ya conocidas, tendría en estas un superior desempeño y que además, sería el tipo de médico conveniente para llevar a cabo la ayuda con sus servicios a otros pueblos hermanos.

Todo lo anterior parecía indicar, que con el transcurso del tiempo, el desarrollo del modelo, la salida anual de graduados de medicina, como Médico General Básico, su labor como Médico de Familia durante la residencia para la especialidad de Medicina General Integral, se podría asegurar la alta capacidad resolutiva desde los consultorios del médico de la familia, el fortalecimiento de otras especialidades con ingresos provenientes de la citada especialidad, y por otra parte, cubrir la demanda imprevista que con frecuencia se presenta para la ayuda internacionalista, aunque se necesitara algunos cambios organizacionales para mantener la cobertura con esos servicios a toda la población.

Se han mantenido cuantitativamente altos los ingresos a la carrera de medicina para mantener asegurada la cobertura de los servicios del Médico de la Familia. Como lógica consecuencia de lo anterior, así se ha ido aumentando la cantidad de especialistas en Medicina General Integral.

Cumpliendo con el principio de la Revolución Socialista Cubana, en la ayuda a otros países se han incorporado y seguirán incorporándose muchos profesionales de esa especialidad, los que a su regreso vienen con experiencias que fortalecen su calificación para un alto desempeño en la Atención Primaria de Salud.

Puede seguirse satisfaciendo en buena parte, las solicitudes de estos para formarse en otras especialidades, para lo que se requiere perfeccionar las bases y los métodos para conocer las demandas de esas otras especialidades, tanto por territorios como por centros de salud, a los fines de conformar un ingreso a las mismas que a la vez que satisfaga parte de la demanda por ellas, mantenga con buena cobertura, los servicios de atención a la salud en la Atención Primaria de Salud, en esencia, en los propios consultorios, base indiscutible del alcance y resolutividad del Sistema Nacional de Salud, punto de partida para su calidad.

Precisamente, el especialista en Medicina General Integral, por su experiencia como Médico de la Familia, y su formación como especialista, reúne las condiciones para ser un excelente Tutor Formador del futuro Médico de la Familia.

Teniendo en cuenta, los estudiantes de medicina en los consultorios, los médicos de familia aún no especializados y los ya especializados, se conforma un contingente fuerte y de amplias proporciones, que permitiría asegurar las demandas por otras especialidades, el incremento de nivel de la capacidad resolutiva en los consultorios, el mejoramiento de la formación del médico general básico, las demandas de la ayuda internacionalista y la preparación de directivos para el SNS.

La Medicina General Integral, como especialidad médica, ha mostrado ampliamente la certeza de la decisión de su creación, cabe ahora, analizar y adecuar medidas que contribuyan a su mantenimiento y desarrollo en lo que se consideró siempre escenario principal para su desempeño, el Modelo del Médico y la Enfermera de la Familia.

PROFESOR BENITO PÉREZ MAZA

Recibido: 6 de junio de 2011.
Aprobado: 20 de junio de 2011.

Benito Pérez Maza. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 No. 10132 e/ Perla y E. Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba.