

Consideraciones para la planificación de los médicos especializados en Cuba hasta el año 2015

José Antonio Peralta Rojas y Ibrahim Chaviano Pedroso

Email: jperalta@infomed.sld.cu

Email: ichaviano@infomed.sld.cu

Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP). Dirección de Planificación, Ministerio de Salud Pública (MINSAP)

RESUMEN

Objetivo. Proponer una estrategia para elaborar un Plan de Formación en cada Especialidad y Provincia, hasta el año 2015, que sirva de base para la confección de los planes anuales. **Método.** Se revisaron y utilizaron documentos confeccionados por los dirigentes y funcionarios de la Dirección de Planificación y Economía del Ministerio de Salud Pública. Se utilizaron varios métodos, comenzando por el materialista dialéctico, el método analítico y el método de balance, adicionándole las experiencias prácticas del autor en trabajos realizados anteriormente. Fueron utilizados: indicadores cuantitativos y cualitativos, técnicas estadísticas, sistemas automatizados de computación y se hicieron revisiones bibliográficas, así como consultas a expertos nacionales y extranjeros. **Resultados.** Se presenta una estrategia para la elaboración del plan de formación de médicos especializados, hasta el año 2015, iniciando el trabajo desde cada uno de sus municipios y unidades provinciales hasta la instancia superior. **Conclusiones.** Con la estrategia que se propone se facilita la elaboración de planes que garanticen la disponibilidad de médicos estimados para el año 2015, tal que se pueda satisfacer la demanda calculada para cada especialidad.

Palabras clave: Planificación en salud, plan de formación, recursos humanos

INTRODUCCIÓN

Antes del año 1959 no existía en Cuba una planificación estatal para la formación de los médicos, ni del resto de los recursos humanos requeridos para el país, por tal razón, los pocos graduados de bachillerato que deseaban estudiar la carrera de Medicina y tenían recursos económicos para hacerlo, se matriculaban en la única Escuela de Medicina, que se encontraba en la ciudad de La Habana.

"Las múltiples actividades que se fueron incorporando al sistema Nacional de Salud, a partir de 1959, y la necesidad de contar con grandes cantidades de personal calificado en diferentes especialidades para cubrir cada campo de acción, obligó a la creación de un subsistema educacional propio, para la formación de los recursos humanos mas específicos del organismo"(1). Por tal razón, el primer paso fue reabrir la Universidad de La Habana, que había sido cerrada dos años antes por la dictadura batistiana, volvimos a las aulas de la Escuela de Medicina sus alumnos y se fueron incrementando, los nuevos ingresos a esta carrera, para paliar el déficit de médicos que se agudizó al comenzar el éxodo masivo de estos profesionales, hacia los Estados Unidos de Norteamérica

Como la mayoría de los médicos estaban instalados en la capital o en las ciudades más importantes, se consideró necesario abrir otra escuela de Medicina en Santiago de Cuba (1961) y mas tarde la de Las Villas, en Santa Clara (1966), lo cual facilitó la formación de médicos a los residentes de los territorios oriental y central del país.

A partir del año 1962 se comienza la formación de especialistas de manera programada y controlada, mediante un sistema de Residencias, que garantizaba la educación continuada y el nivel científico de los médicos jóvenes, a lo que se añadió, la "convalidación de las Especialidades Médicas, realizada mediante normas técnicas y con un gran sentido práctico y humanitario, a partir de 1965 ha constituido sin lugar a dudas, uno de los aspectos que mayor valor ha tenido en conocer la verdadera calificación cualitativa de nuestra fuerza médica"(2).

En los primeros años de la década de los sesenta, no se utilizaron referencias teóricas para la planificación de los recursos humanos para la salud y se trabajó en la formación espontánea de los mismos, teniendo en cuenta la capacidad de las instituciones formadoras y la disponibilidad de graduados de bachillerato, para las carreras de Medicina y de Estomatología o del nivel primario, para la formación de enfermeras o de otros técnicos de la salud. No obstante, resultó de gran utilidad lo planteado en el Programa del Moncada, sobre la salud, para dirigir la formación hacia las necesidades de salud que se priorizaron, e ir logrando una distribución territorial de los profesionales y técnicos, que complementada con la creación del Servicio Medico Social Rural, permitiera garantizar la atención médica hasta en los lugares más apartados del país.(10)

En esos años la única referencia teórica sobre la demanda o necesidad de especialistas eran las normas o patrones internacionales, o de algunos países, casi siempre relacionadas con la población, o con las cifras de camas hospitalarias, que aunque no eran aplicables por proceder de países con mayor desarrollo económico y otro sistema político, al menos orientaba en lo que se requería.

A finales de la década de los sesenta, el Ministerio de Salud Pública elaboró el Plan de Salud para el período 1970-1980, que incluía en uno de sus tomos la formación de especialistas, tomando como referencia los resultados de un estudio realizado en 1968 sobre sus necesidades en el país. Para este trabajo se tuvo en cuenta algunos "indicadores internacionales, las características de nuestra organización, las modalidades dentro del trabajo en cada una de las especialidades, etc."(2). Se considera que la incorporación de estos elementos le da un carácter de planificación a la formación de los médicos especializados.

En la década de los setenta, algunos funcionarios de Salud Pública reciben cursos en instituciones de México, Chile, Colombia, Argentina, así como en las antiguas URSS y RDA, o en otros países socialistas, ampliándose sus conocimientos teóricos en la planificación de los recursos humanos para la salud, lo cual fue complementado por asesores soviéticos, que estuvieron ubicados durante varios años en el Ministerio de Salud Pública y por proyectos elaborados por cooperación con la OPS/OMS.

A finales de esta década, al dejarse elaborar y comenzar a aplicarse a principios de la siguiente, el Plan Quinquenal 1981-1985, la Estrategia para el Desarrollo de la Salud Pública Cubana hasta el año 2000 y un Sistema de Normas Patronos e Índices hasta el año 1985, (11) quedó disponible un marco teórico importante, para que el Ministerio de Salud Pública, cada Dirección Provincial de Salud y hasta sus unidades, pudieran planificar, con mayor calidad y rigor técnico sus recursos humanos

Otra referencia teórica de utilidad, que ha sido utilizada durante estos años, ha sido las Indicaciones Metodológicas del Ministerio de Economía y Planificación, que en su rol de organismo rector, en el país, de la planificación, las emite anualmente para la elaboración de los planes anuales, para lograr el desarrollo armónico, proporcional y racional de todos los sectores de la producción y los servicios.

Al quedar definido el carácter socialista del Estado Cubano, en los primeros años de la década de los sesenta, se utilizan las referencias teóricas y prácticas, que en materia de planificación sanitaria, existían en la antigua URSS y en algunos países del campo socialista y dentro de ese material, resultaron muy útiles el libro de Planificación de la Economía Socialista publicado por la Editora Política, en La Habana, en 1979 (12) y el de Metodología de Planificación y Financiamiento de la Salud Pública Soviética y sus Aspectos Económicos (8), elaborado en Cuba, por el Asesor Soviético Dr. Yuozas Yu. Zhilinskias, con la colaboración de un grupo de especialistas cubanos, incluyendo al autor de este trabajo.

En el año 1978, la entonces Dirección Nacional de Política de Salud, del Ministerio de Salud Pública, elaboró la "Estrategia de Desarrollo de la Salud Pública Cubana, hasta el año 2000", la cual en uno de sus capítulos abordaba la demanda de médicos totales, para los próximos 20 años. Si bien esta actividad no incluía el desglose por especialidades, contenía aspectos metodológicos importantes, que hoy tenemos en cuenta para realizar este trabajo. (4)

En la estrategia referida anteriormente, y en otro trabajo realizado posteriormente, sobre "El Desarrollo de la Salud Pública, Perspectivas hasta 1985", se estimaron los requerimientos de Médicos y Estomatólogos, para períodos quinquenales, en el último de ellos para el período 1981-85 se abordó por grupos de especialidades y según actividades.

Desde esa fecha se realizó cada año el Plan de Plazas para las Especialidades Médicas y Estomatológicas con cada provincia, elaborándose por la Dirección Nacional las indicaciones metodológicas, para garantizar la uniformidad en la información y poder hacer los consolidados nacionales. En esta actividad han tenido una participación directa todas las Direcciones Provinciales de Salud y los Grupos Nacionales y Provinciales de Especialidades.

Con la experiencia que se ha ido acumulando durante estos años, ha sido posible perfeccionar los planes y en los últimos tres años se trabajó y se logró realizar una caracterización de las especialidades en todas las provincias, que elevó cualitativamente los resultados que se estuvieron alcanzando.(5)

En el año 2004, a solicitud de la Dirección del MINSAP, se trabajó en un Plan de Formación de Especialistas, para los próximos cinco años. En esta tarea participaron las diferentes áreas del ministerio, todas las Direcciones Provinciales de Salud y el Municipio Especial de Isla de la Juventud. (6).

También se ha estado perfeccionando el Registro de Profesionales de la Salud, lo que ha permitido utilizar, con más frecuencia, los datos contenidos en el mismo, que además de tener mayor rigor técnico, son los que tienen un carácter oficial. (7)

En la actualidad el Estado cubano y el Ministerio de Salud Pública tienen el propósito de no sólo elevar el estado de salud de la población cubana sino que hay que lograrlo con la mayor eficiencia posible en sus instituciones de salud y en los servicios que en ellas se brinda. A ello se adiciona el compromiso de solidaridad con los países de la región y de otras partes del mundo. Por tal razón resulta fundamental el perfeccionamiento de la planificación de todos sus recursos y el más importante de ellos es el recurso humano. El contexto actual obliga a recuperar la planificación a mediano y largo plazo y llevarla hasta el nivel de municipio y de las instituciones de salud, para garantizar el cumplimiento de los planes de salud con la calidad y la eficiencia requeridas.

Sobre la base de todos los aspectos expuestos se pretende con este trabajo responder la siguiente pregunta:

¿Cómo se debe elaborar un plan de formación de especialistas, hasta el año 2015?

Los objetivos del trabajo proponer estrategias para elaborar un plan de formación en cada especialidad y provincia, hasta el año 2015, que sirva de base para la confección de sus planes anuales.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó una investigación en desarrollo, porque incluye elementos novedosos en planificación, tanto en lo metodológico como en el alcance de sus datos y resultados. Se utilizaron el método materialista dialéctico, el método analítico, el método de balance. A estos métodos se incorporaron las experiencias del autor en trabajos anteriores referidos a este tema. (8)

En la metodología empleada se utilizaron: indicadores cuantitativos y cualitativos, revisiones bibliográficas, revisiones de documentos oficiales del MINSAP, técnicas

estadísticas y de computación y además se realizaron consultas y entrevistas a expertos nacionales.

También se revisaron y analizaron los resultados de varios trabajos realizados, durante más de 30 años, por el autor y un grupo de funcionarios y especialistas del Ministerio de Salud Pública, de las Direcciones Provinciales de Salud, de algunas instituciones de Salud y de otras instancias del Estado Cubano, los cuales fueron revisados, a veces actualizados, y cuando resultó posible se compararon con los resultados de investigaciones nacionales o extranjeras, todas ellas relacionados con el tema de referencia.

Un aspecto importante que se tuvo en cuenta fue la "Propuesta del Plan de Formación de Médicos Especializados, hasta el año 2015" (14), elaborado por el autor, con el apoyo de especialistas de las diferentes Áreas del Ministerio, que integrados en un equipo de trabajo elaboró un documento que fue presentado y aprobado en el Consejo de Dirección del Ministro de Salud Pública, en Marzo de 2007. Se consideraron las Proyecciones de la Salud Pública Cubana, hasta el año 2015 (15) y el Programa de Desarrollo de las Especialidades (16).

Se decidió utilizar como "existencia de médicos", en cada especialidad, las cifras de Médicos Dedicados, por representar el potencial asistencial con que se dispone en cada servicio, institución o territorio. No se incluyen en estas cifras a los médicos inactivos, ni los que pertenecen a Otros Organismos.

Se consideraron como posibles Bajas a los médicos que, en el período 2007-2015, excedieran de 55 años, en el sexo femenino y de 60 años en el masculino. También se consideraron en las Bajas a los que habían solicitado permiso para salida definitiva del país, así como las que se producirán por defunciones, aplicando en este último caso, las mismas Tasas de Mortalidad, según edades, que existen para el resto de la población. Los cálculos se realizaron con la participación de los Departamentos Provinciales de Recursos Humanos.

Las provincias al calcular sus demandas de médicos hasta el 2015, tuvieron en cuenta que algunas especialidades también contarán con Tecnólogos de la Salud, que como profesionales con un alto nivel de preparación técnica, tendrán un papel importante en la asistencia, que incluirá actividades que hoy son realizadas por los médicos.

DESARROLLO

Para cada especialidad se debe elaborar un balance entre la demanda al 2015 y la disponibilidad de especialistas y residentes, hasta el 2006. A continuación, se presenta a modo de ejemplo el caso de la especialidad medicina interna.

MEDICINA INTERNA

Especialistas Actuales: 3095

Médicos Dedicados: 2708

De ellos Residentes: 128 (4.72%)

Más de 50 años en el 2007: 30%

Edad de Jubilación: 477 (17,6%) de los Dedicados Mujeres +55 años: 170 (6,3%)

Hombres +60 años: 307 (11,3%)

Colaboración: 265 (9.78% del total de dedicados)

Estimado de Personal: 2231 (Dedicados -Bajas)

Demanda: 3803

Necesidad de Formación hasta el 2015: 1572

Habitantes por Médico: 2004 2010 2015 3358 2986 2585

En Medicina Interna, el 16,6% de sus especialistas, no están dedicados a esta especialidad, bien porque están dedicados a otras especialidades afines o realizan otras funciones. Una cifra importante de sus médicos, tienen mas de 50 años o ya están en edad de jubilación, principalmente los del sexo masculino .Casi el 10% de los dedicados se encuentran en Colaboración Internacional. Su estimado de persona representa, actualmente, el 58,7% de la demanda calculada para el año 2015.

Con la cifra de médicos planificada para el año 2015 se logrará una proporción de 2585 habitantes de 15 años y más por Internista, cifra muy inferior a la relación de 3358, registrada en el año 2004.

CONCLUSIONES

Esta estrategia facilita la elaboración de un plan que le permita a cada territorio e institución de salud, disponer de un instrumento de referencia, para la planificación de sus médicos, con en el propósito de alcanzar la visión que tienen prevista, a mediano o largo plazo, para brindar servicios de salud excelentes.

Con este plan se contribuye a la integración en la planificación de todos los niveles del Sistema Nacional de Salud, con una participación activa de dirigentes y especialistas, desde la base hasta las instancias superiores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. El Desarrollo de la Salud Pública. Perspectivas hasta 1985 MINSAP 1980.
2. Plan de Salud 1970-1980. MINSAP 1968.
3. P. Brito, Padilla M. y Rigoli F. Planificación de Recursos Humanos y Reformas del Sector Salud. Rev. Cubana Educ. Med. Super 2002.

4. Castro Fidel. «La Historia me Absolverá « 1953.
5. Sistema de Normas patrones e Índices del Sistema Nacional de Salud, hasta el año 1985. Dirección de Desarrollo. MINSAP 1980.
6. Zhilinskas, Y. Metodología de Planificación y Financiamiento de la salud Pública Soviética y sus Aspectos Económicos. 1979.
7. Estrategia de Desarrollo Perspectivo Económico y Social, hasta el año 2000. Desarrollo de la Salud y la Asistencia Social. MINSAP. 1978.
8. Caracterización de las Especialidades Médicas, por provincia. Dirección de Planificación y Economía. MINSAP. 2004.