

La medicina familiar cubana en nuestros días

The Cuban family medicine in present days

Desde su creación hasta nuestros días, los procesos de perfeccionamiento en que ha estado inmerso el Sistema Nacional de Salud en Cuba, han tenido un propósito bien definido: elevar el nivel de salud de la población cubana. Hoy, cinco décadas después, esto no ha cambiado, solo se requirió de nuevas decisiones puestas en práctica a partir del año 2010, como parte de un proceso de transformaciones que ha perseguido mayor eficiencia y sostenibilidad en los servicios y una mejor utilización de sus recursos humanos.

En este proceso de transformaciones, se retoma la concepción inicial de la medicina familiar en Cuba, y se identifican los consultorios necesarios, es decir, que el equipo básico de salud esté conformado por un médico y una enfermera que atienda una población no mayor de 1 500 habitantes, con el objetivo de que se cumplan los principios de la medicina familiar, bien definidos desde su creación.

No podemos olvidar que el Sistema de Salud necesita un profesional que se aadecue a las necesidades, con capacidad real de solución de los problemas de salud, que mejore la eficiencia del sistema sanitario, y resuelva prácticamente el 90 % de los problemas de salud en este nivel, para que lleguen a otros niveles del sistema, los problemas que por su complejidad o requerimientos tecnológicos, necesiten de otros recursos.

Durante todo el proceso se precisó la necesidad de garantizar que los consultorios identificados como necesarios, tengan un número de reservas según las características del territorio, que el equipo básico de salud viva en la comunidad donde trabaja, que brinden atención médica integral y dispensarizada a la población de forma estable y permanente, y desarrollen la actividad de consultas y terrenos planificados, consultas espontáneas, ingresos en el hogar, deslizantes, según la necesidad de la población y la negociación del esquema de trabajo con esta.

En los inicios del Programa del Médico y Enfermera de la Familia, existían 17 188 consultorios en el país. En el año 2008 se reorganizó en 5 937 consultorios tipo I que tenían médico y enfermera/o, 4 615 tipo II y 191 reforzados, para un total de 10 743 consultorios, organizados en 521 grupos básicos de trabajo.

Hoy, a la luz de las transformaciones, quedan definidos 11 468 consultorios médicos de familia, como necesarios. De estos, 11 247 consultorios con presencia de médico y enfermera, 255 consultorios con Licenciadas/os de Enfermería, y del total, 135 contarán con rotación de guardia médica desde las 5 de la tarde hasta las 8:00 a.m. En estos consultorios se atiende a un promedio de 1 095 habitantes y se organizaron en 821 grupos básicos de trabajo, lo que permite una cobertura poblacional del 99,5 % con médicos y enfermeras de la familia.

En el transcurso del año 2011, se revisa e implementa el Programa del Médico y Enfermera de la Familia, documento rector del trabajo del equipo básico de salud, en el que se recogen las actividades que deben realizar el policlínico y el hospital, para complementar este trabajo.

En el proceso de implementación del programa en el país, se desarrollaron excelentes intercambios, intervenciones y discusiones, existió una opinión generalizada y un compromiso incondicional por rescatar en su concepción inicial, aquel programa que llenó de orgullo a sus gestores, y de confianza y seguridad a los cubanos y cubanas: el Programa del Médico y Enfermera de la Familia.

DRA. ANA MARGARITA MUÑIZ ROQUE*

* Funcionaria del Departamento de Atención Primaria de Salud del Ministerio de Salud Pública. Calle 23 esquina N, El Vedado, municipio Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. Correo electrónico: anamar@infomed.sld.cu