




Medicina Familiar en Guantánamo: historia, logros y desafíos

Family Medicine in Guantánamo: history, achievements and challenges

Medicina de Família em Guantánamo: história, conquistas e desafios

María Inés Jiménez de Castro Morgado^{I*} , Yuleisi de la Cruz Carmenaty^{II} , Ana Margarita Sánchez Figueredo^I 

^I Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo. Facultad de Ciencias Médicas Guantánamo. Guantánamo, Cuba.

^{II} Dirección Provincial de Salud Guantánamo. Guantánamo, Cuba.

*Autora para la correspondencia: mines@infomed.sld.cu

Recibido: 26-12-2023 Aprobado: 05-01-2024 Publicado: 14-01-2024

Cómo citar este artículo:

Jiménez de Castro Morgado MI, de la Cruz Carmenaty Y, Sánchez Figueredo AM. Medicina Familiar en Guantánamo: historia, logros y desafíos. Rev Inf Cient [Internet]. 2024 [citado Fecha de acceso]; 103:e4505. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10467290>

El Programa del Médico y Enfermera de la Familia surge como idea de Fidel Castro Ruz en el año 1983. Dicho programa significó una etapa superior en la asistencia sanitaria en Cuba por su enfoque clínico, epidemiológico y social, que integra en una misma especialidad las ciencias biológicas, clínicas y sociales.

Por la amplia disponibilidad del recurso humano en la Atención Primaria de Salud (APS), se hizo posible la extensión de este modelo a toda la geografía del país, para ello se construyeron miles de consultorios que brindan atención médica integral a la toda la población.^(1,2)

En Guantánamo inició este programa, conocido también como Plan del Médico de las 120 Familias, en el actual Policlínico Universitario “Asdrúbal López Vázquez”, ubicado en el área Sur de la ciudad el 14 de noviembre de 1984^(3,4), con 7 consultorios médicos de familia (CMF) urbanos y 1 en la zona rural de Los Manguitos, Caujerí, del municipio San Antonio del Sur. Posteriormente se extendió a todas las zonas urbanas y rurales de la provincia, con consultorios equipados para el desarrollo de las acciones propias de la especialidad, que a su vez servían de viviendas para médicos y enfermeras.⁽⁴⁾



Entre los fundadores de los equipos básicos se encontraban como binomio indisoluble, los médicos graduados en ese año 1984, acompañados de sus enfermeras: Dra. Juana Bigñote Rojas y Elisa Rodríguez Moya (CMF 1), Dra. María Inés Jiménez de Castro Morgado y Miriam Magdariaga Martínez (CMF 2), Dra. Nitzza Bárbara Simón Chibas y Heriberta Frómeta Pozo (CMF 3), Dra. Alina Rosa Pardo Durand y Juana Elsa Lores Traba (CMF 4), Dra. Ana Leonor Morgado Rodríguez y Ángela Pons SOA (CMF 5), Dr. Roberto Antonio Lafita Frómeta y Martha Llosa Leyva (CMF 6), Dra. Tamara Díaz Sánchez† y Melba Gayle† (CMF 7), y el Dr. Ángel Luis Pérez Laborí con Arelis Mullet Pineda en la zona rural.

La instrucción y supervisión en la zona urbana estaba a cargo del primer Grupo Básico de Trabajo (GBT), compuesto por profesores de experiencia, como: el Dr. Rubén Pascual Momblanc Iranzo† (Ginecobstetricia), Dr. Raúl Vence Masón† (Medicina Interna), la Dra. Irene Alicia Calderón Reinoso (Pediatria), y la supervisora en Enfermería María Teresa Martín Pérez, bajo la dirección de la Dra. Ángela Cala Bayeux y la jefa de enfermeras Rosa María López Hernández. Es de destacar, otros profesionales indispensables para el desarrollo del programa por las funciones que realizaban: Caridad Frómeta (Asistencia Social), Idalmis Calviño (Farmacia), Marilyn Carrión (Psicología), Lilian Piñeiro García (Psicometría), Dagmara Obret (Fisioterapia) y María del Rosario Parra Castellanos (Biblioteca).

Actualmente la provincia cuenta con 1 982 médicos de familia, en 599 consultorios médicos, de ellos: 582 en la comunidad, 14 en centros escolares, 2 en universidades y 1 en un centro de trabajo, lo cual garantiza una cobertura con equidad al 100 % de los habitantes. Este programa ha facilitado el perfeccionamiento generado en la APS y responde a la necesidad de elevar la calidad de vida de la sociedad.

Hacer de la generalidad una especialidad fue una de las ideas fundamentales de este programa, es así como en octubre de 1985 se inició la especialidad de Medicina General Integral (MGI). Se implementó la interrelación policlínico-hospital con la visión de fortalecer la formación de este especialista y la calidad del proceso atencional; los residentes realizaban las guardias médicas en las especialidades básicas de los hospitales provinciales y, a su vez, los especialistas del segundo nivel de atención acudían a interconsultas docentes en el policlínico, lo que fortificó el claustro de profesores en la APS.

En el 2022, se encuentran en régimen de residencia 1 114 médicos, en 22 policlínicos y 582 consultorios. La práctica de esta especialidad se fundamenta en los principios básicos de la salud pública cubana. Un total de 3 984 954 consultas médicas fueron realizadas, de ellas 1 975 638 consultas de terreno con 52 613 ingresos en el hogar.⁽⁵⁾

El plan de estudio de la especialidad garantiza desde la formación profesional, que el médico se convierta en un especialista en Medicina General Integral con conocimientos científicos técnicos elevados y altos valores éticos y humanos; se caracteriza por brindar una atención al individuo inmerso en su entorno social, donde la familia también constituye objeto de trabajo y ocupa una posición transcendental.



Como paradigma vigente realiza acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación y resuelve los problemas de salud del individuo, la familia, la comunidad y medioambientales e incrementa el grado de satisfacción de la población. La intersectorialidad y participación comunitaria se convierten en pilares estratégicos del actuar del especialista en el contexto actual.

Los logros de este modelo están demostrados en los indicadores de los programas nacionales que son ejecutados en este nivel de atención, el nivel de satisfacción de la población, el cumplimiento de los indicadores de consulta, el compromiso de la comunidad en la identificación y solución de los problemas, la infraestructura existente, el liderazgo del equipo básico, así como el incremento de la resolutivez del policlínico con nuevos servicios de diagnóstico y tratamiento.

En la provincia se incrementa el número de consultorios médicos, se actualiza el programa en los 10 municipios, y se completa el 100 % de los GBT con el nuevo concepto del Programa de Medicina Familiar.

A 40 años de sus inicios se enfrenta hoy a nuevos retos y desafíos para su perfeccionamiento, impuestos por el desarrollo social, tecnológico y las demandas crecientes de la población en un momento difícil dada por las condiciones imperantes en el mundo y en Cuba. Esto implica fortalecer el primer nivel de atención con la mejora continua de la calidad de los servicios, incluida las buenas prácticas y los adelantos tecnológicos, además de mejorar la satisfacción de la población y sus prestadores, proporcionar la máxima atención al envejecimiento poblacional, a las enfermedades terminales y a las principales causas de morbimortalidad del país y la provincia, así, como las enfermedades ocasionados por el cambio climático y la utilización de la Medicina Natural y Tradicional.

El desafío mayor está en integrar todos los procesos y programas a nivel del consultorio, donde con la enseñanza tutorial y la supervisión sistemática de los docentes del GBT, se logren mejores indicadores de salud, se aprovechen todas las oportunidades docentes-asistenciales e investigativas desde el consultorio médico, y se formen como mejores seres humanos y profesionales desde la investigación e innovación y con la participación comunitaria.

La premisa será realizar un proceso de renovación del modelo, al mismo tiempo que se mantengan y fortalezcan las ideas fundacionales del programa y se acompañe la construcción del nuevo modelo económico-social cubano, donde los jóvenes profesionales comprometidos vean su proyecto de vida personal y profesional en Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador MC, Fernández Díaz IE, Pérez Díaz TC, *et al.* El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Rev Panam Salud Pú [Internet]. 2018 [citado 2 Oct 2023]; 42:e31. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.31>
2. Departamento de Atención Primaria de Salud. Programa del médico y la enfermera



de la familia. 2ª ed [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023. Disponible en:

<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia-2da-ed/>

3. Pérez–Ferreiro YC, Creagh-Bandera I, Favier–Torres MA, A propósito del 40 Aniversario del Programa del Médico y Enfermera de la Familia en Cuba. Rev Inf Cient [Internet]. 2023 [citado 2 Ene 2024]; 102:e4437. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10038813>
4. Franco Bonal A, Soto Martínez O, Samón Leyva M, Soto Franco A. Apuntes históricos de la Atención Primaria de Salud y de la especialidad Medicina General Integral en el

municipio Guantánamo. Rev Inf Cient [Internet]. 2018 [citado 5 Ene 2024]; 97(5). Disponible en:

<https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2131>

5. Dirección de Registros Médicos y Estadística de Salud. Anuario Estadístico de Salud de Cuba 2022. 51ª ed [Internet]. La Habana: Minsap; 2023 [citado 2 Ene 2024]. Disponible en: <https://dpsalud.ch.gob.cu/2023/10/05/mins-ap-anuario-estadistico-de-salud-2022/1>

Declaración de conflicto de intereses:

Las autoras declaran que no existen conflictos de intereses.

Financiación:

Las autoras no recibieron financiación para el desarrollo de este artículo.

