

RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS DE AYUDA EN MEDICINA FAMILIAR DE LA MISIÓN CUBANA EN EL PERÚ.

Dra. Olga López Leyva - Jefa de la Brigada Médica Cubana.

En Cuba, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) es el organismo rector del Sistema Nacional de Salud,

encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de la política del Estado y del Gobierno en cuanto a la salud pública, el desarrollo de las ciencias médicas y la industria médico farmacéutica.

Los siguientes constituyen los principios rectores de su accionar:

- 1- Carácter estatal y social de la medicina.
- 2- Accesibilidad y gratuidad de los servicios.
- 3- Orientación profiláctica.
- 4- Aplicación adecuada de los adelantos de la ciencia y la técnica.
- 5- Participación de la comunidad e intersectorialidad.
- 6- Colaboración internacional.
- 7- Centralización normativa y descentralización ejecutiva.

El Sistema Nacional de Salud en Cuba tiene la siguiente estructura jerárquica-administrativo-territorial:

Nivel Nacional

- 1- Asamblea Nacional, Consejo de Estado y Consejo de Ministros
- 2- Ministerio de Salud Pública (Nivel Central)
- 3- Unidades Nacionales

Nivel Provincial

- 1- Asamblea Provincial del Poder Popular
- 2- Dirección Provincial de Salud
- 3- Unidades Provinciales

Nivel Municipal

- 1- Asamblea Municipal del Poder Popular
- 2- Dirección Municipal de Salud
- 3- Unidades Municipales
- 4- Consejo Popular
- 5- Área de Salud
- 6- Grupo Básico de Trabajo (GBT)
- 7- Médico de la Familia

Convencidos de la necesidad de una atención médica más adecuada y ante la evidencia de que la subespecialización

no era la mejor alternativa, se buscó una estrategia que permitiera alcanzar la meta planteada por la OMS de salud para todos en el año 2000.

Surgió así la medicina familiar cubana y la voluntad política de aplicarla. La introducción del modelo de medicina familiar en el Sistema Nacional de Salud en 1984 generó importantes transformaciones en la atención médica en el nivel primario, rescatándose la atención médica al ser humano en su amplia dimensión como ser biopsicosocial, considerando la influencia del ambiente sobre su salud.

Basa su accionar en el desempeño del equipo básico de salud, que es el binomio conformado por el Médico y la Enfermera de la Familia, encargado de atender una población geográficamente determinada, que puede estar ubicada en la comunidad, centros laborales o educacionales.

El equipo básico de salud sustenta su actuación profesional en:

- 1- La dispensarización.
 - Análisis de la situación de salud.

1. LA DISPENSARIZACIÓN

Es el proceso organizado, continuo y dinámico de evaluación e intervención planificada e integral con un enfoque clínico, epidemiológico y social, del estado de salud de los individuos y familias. Es un proceso coordinado y liderado por el equipo básico de salud (EBS).

Tiene los siguientes propósitos:

- Desarrollar un proceso de mejora continua del estado de salud de los individuos y familias.
- Elevar la satisfacción de la población con los servicios de salud que brinda el sistema.
- Determinar el estado de salud de individuos y familias.
- Promover estilos de vida saludables en los individuos y familias.
- Identificar e intervenir riesgos, enfermedades y otros daños a la salud individual y familiar.
- Facilitar la intervención multidisciplinaria de los

- problemas de salud individual y familiar.
- Aportar información sanitaria sobre la salud individual y familiar para el desarrollo del Análisis de Situación de Salud.
- Mejorar la eficiencia en el trabajo del sistema de medicina familiar.

Para ello agrupa a la población a su cargo en los siguientes Grupos dispensariales:

- Grupo I: Individuos supuestamente sanos.
- Grupo II: Individuos de riesgos.
- Grupo III: Individuos enfermos.
- Grupo IV: Individuos con deficiencia o discapacidad

2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

Es el proceso multidisciplinario e intersectorial mediante el cual se describe y analiza la situación concreta de salud-enfermedad de una comunidad, se identifica sus problemas, estableciéndose las prioridades, todo ello como pasos previos para lograr el propósito fundamental, que es el de permitir adoptar un plan de intervención que, prospectivamente, con medidas específicas y a plazos determinados, permita mejorar el estado de salud de la comunidad en que se ejecuta.

Se basa en los siguientes principios:

- Participación activa de la comunidad desde el propio proceso de identificación de los problemas, como sujeto de las acciones que se desarrollen.
- Lograr la participación de los diferentes sectores relacionados con el proceso de producción social de salud. Intersectorialidad.
- Liderazgo técnico del sector salud.
- Coordinación.
- Negociación.
- Concertación.
- Evaluación.

Entre los principales logros obtenidos con la Medicina Familiar en Cuba, podemos señalar los siguientes:

- 1- Se ha reducido sostenidamente la tasa de mortalidad infantil, abortos inducidos y el índice de bajo peso al nacer.
- 2- Se ha mantenido el programa nacional de inmunizaciones gracias a lo cual se ha erradicado varias enfermedades infecciosas y se previene contra 13 de ellas.
- 3- Se incrementó el trabajo con el riesgo

preconcepcional.

- 4- Al 96 % de las gestantes se les realiza una captación precoz de su embarazo, lo que condiciona una mayor calidad en la atención prenatal.
- 5- Existe certeza de mejoría en la calidad de la prescripción de medicamentos.
- 6- Se redujeron igualmente en aproximadamente un 10 % el número de consultas externas en hospitales y en un 4 % los ingresos.
- 7- Se introdujo y se desarrolla la práctica del ingreso en el hogar.
- 8- Los círculos de abuelos, son ahora más de 11 000 con más de 200 000 miembros.
- 9- Se incorporan las prácticas de medicina tradicional y natural, que son una alternativa más en el espectro terapéutico.
- 10- Han cambiado las actitudes relacionadas con la planificación familiar y la educación sexual.
- 11- Se ha incrementado la lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes de vida.
- 12- La expectativa de vida del cubano se ha incrementado.

He aquí un análisis comparativo de los Principales Indicadores de Salud en Cuba:

INDICADORES	1985	2007
Tasa de mortalidad infantil	16,5 x 1000 NV	5,3
Tasa de mortalidad peri natal	22,0 x 1000 NV	14,1
Tasa de mortalidad < 5 años	19,6 x 10 000 hab.	6,7
Tasa de mortalidad 5-14 años	5,0 x 10 000 hab.	2,0
Índice de bajo peso al nacer	8,2 x 1000 NV	5,2
Tasa de mortalidad materna	35,4 x 100 000 NV	30,2

NV = nacidos vivos.

Al momento, la brigada médica cubana se encuentra implementando la medicina familiar en el Distrito de Independencia en Pisco con la participación de los seis Puestos de Salud de la zona y en el Puesto de Salud "Cabeza de Toro L-5" se ha dispensarizado a un total de 934 personas, pertenecientes a 225 familias, habiéndose identificado los siguientes grupos dispensariales:

GRUPO III (ENFERMOS)	GRUPO IV (CON DEFICIENCIA O DISCAPACIDAD)
Asma bronquial 12	Discapacidad mental: 1
Hipertensión Arterial 9	Discapacidad motora: 1
Diabetes mellitus: 3	Discapacidad sensorial: 1
Gastritis crónica: 3	
Hipercolesterolemia: 2	
Epilepsia: 1	
Enfermedad de Parkinson: 1	
Cardiopatía isquémica: 1	