



CARTAS AL DIRECTOR

La Medicina Familiar en Cuba: realidades y desafíos actuales

Family Medicine in Cuba: current realities and challenges

Carlos David Boris Miclin ¹ *, <https://orcid.org/0009-0003-7658-7645>

Laura Guedes Ojeda ², <https://orcid.org/0000-0002-8423-4351>

Malena Laura Vázquez Núñez ², <https://orcid.org/0009-0000-4357-6171>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Facultad de Medicina No. 2., Santiago de Cuba, Cuba.

² Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas "Dr. Juan Guiteras Gener". Matanzas, Cuba.

***Autor para correspondencia:** carlosdavidborismiclin@gmail.com

Recibido: 26/09/2024

Aceptado: 21/12/2024

Cómo citar este artículo: Boris-Miclin CD, Guedes-Ojeda L, Vázquez-Núñez ML. La Medicina Familiar en Cuba: realidades y desafíos actuales. MedEst. [Internet]. 2025 [citado acceso fecha]; 5:e273. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/273>

Estimado director:

De acuerdo con lo planteado por Placeres Hernández et al.,⁽¹⁾ en su artículo "La Medicina Familiar en Cuba, un sueño hecho realidad", a finales de 1983, el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz concibió la idea de proporcionar al sistema de salud cubano un médico de nuevo tipo, capaz de brindar asistencia

a la mujer embarazada, cuidar sus riesgos, su evolución y el resultado del parto; luego seguir al niño en su desarrollo y comportamiento en el hogar y la escuela y, ya adulto, velar por su sano desempeño en su vida familiar y social, además de garantizar que recibiera la debida atención durante la vejez.

En la década de los 60, se implementaron en Cuba el servicio médico rural y el policlínico integral, el primero para llevar los servicios de salud a las zonas rurales y montañosas más intrincadas del país y el segundo como unidad básica del Ministerio de Salud Pública en el primer nivel de atención. Sus acciones estuvieron encaminadas fundamentalmente al enfrentamiento a los daños a la salud con un equipo de médicos generales, auxiliares de enfermería, estomatólogos, trabajadores sanitarios, sociales y estadísticos. ⁽²⁾

En 1974 se creó el modelo de medicina en la comunidad que mantuvo los principios básicos del policlínico integral con nuevos fundamentos y procedimientos. Con este modelo se perfeccionaron y desarrollaron componentes tales como: sectorización, regionalización, integralidad, trabajo en equipo, continuidad de la atención, participación de la comunidad en las tareas sanitarias y dispensarización. ⁽³⁾

El programa de medicina familiar cubano se desarrolla desde hace ya más de cuatro décadas como el tercer modelo de atención médica del período revolucionario en Cuba. Es la expresión más acabada de la aplicación de la estrategia de atención primaria de salud (APS). Aún muestra potencial para la mejora en la organización, la calidad y la eficiencia de los servicios en el primer nivel de atención de la salud. ⁽⁴⁾ Es todavía un modelo en desarrollo, perfectible y susceptible de transformaciones para enfrentar nuevos retos, el mayor de los cuales será renovar el modelo, mantener y fortalecer las ideas fundacionales del programa.

Le corresponde al sector de la salud y a sus profesionales la atención a la salud de la familia con enfoque integral y preventivo, a la altura de la esencia social y humana de la salud pública cubana.⁽⁵⁾ En este sentido, resulta determinante perfeccionar los planes de estudio ante los retos que imponen la educación médica y el estudio de la familia como célula fundamental de la sociedad, así como actualizar los conocimientos y las habilidades de los especialistas en Medicina Familiar, para que ejerzan su especialidad desde el enfoque biopsicosocial y a través de las acciones integrales de salud en los propios escenarios de la APS.

La formación del médico de familia tiene lugar en la propia comunidad, en la que se forma un especialista con una alta calidad en los servicios que brinda a la población, en respuesta al encargo social del sistema cubano y gracias a

la voluntad política del país en correspondencia con la situación económica, social y comunitaria. ^(6,7)

Los principales retos que hoy enfrenta la medicina familiar están encaminados en asegurar el cumplimiento de la implementación del programa actualizado en todos los consultorios del médico y la enfermera de la familia del país, mantener el perfeccionamiento continuo del primer nivel de atención e implementar la Estrategia de Salud Digital en la APS, además de consolidar y ampliar la estrategia de comunicación para los trabajadores del sector y la población en general.

Elevar la eficiencia y efectividad de la gestión del Médico y la Enfermera de la Familia, basado en la ciencia y la innovación en función de los problemas de salud a los que se enfrenta, así como el fortalecimiento de las acciones de promoción de salud para lograr no solo la ausencia de la enfermedad, si no el tener la salud como un componente de bienestar. Estos son requisitos indispensables y necesarios para el desarrollo de una atención médica integral con calidad, que se traduzca en mejor estado de salud y satisfacción de la población y de nuestros trabajadores, es la deuda con el pueblo y nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Placeres-Hernández JF, Estrada-Rodríguez Y. La Medicina Familiar en Cuba, un sueño hecho realidad. MedEst [Internet]. 2024 [citado 26/07/2024]; 4(1). Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/214>
2. Cuesta Mejías LA, Herrera Alcázar V, Durán Morales T, Muñiz Roque AM, Soto Entenza María E. Situación actual y perspectiva de las ideas fundacionales del programa de medicina familiar en Cuba. Infodir [Internet]. 2022 [citado 26/07/2024]; (38). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000200007&lng=es
3. Martín Suárez MdlÁ, López Suárez A, Hernández Ruíz OA, Abreu Cuba EM, Martínez Artilles C, Domínguez Ruíz B. Breve historia de la fundación de la medicina familiar en Cárdenas. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2023 [citado 26/07/2024]; 37(4):409-414. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000400015&lng=es



4. Espin Falcón JC, Taureau Díaz N, Gasca Hernández E, Cardona Almeida A, Veja Castaño AdIÁ. La familia y la medicina familiar en la educación de posgrado en Cuba. Educ Med Super [Internet]. 2021 [citado 26/07/2024]; 35(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412021000200009&lng=es
5. Sansó Soberats FJ. Veinte años del modelo cubano de medicina familiar. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2022 [citado 26/07/2024]; 31(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662005000200012&lng=es
6. Ledesma Flor M, Flores Martínez O. Medicina familiar: la auténtica especialidad en atención médica primaria. Gac Méd Caracas. [Internet]. 2022 [citado 26/07/2024]; 116(4):330-340. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622008000400009&lng=es
7. Suarez Cuba MÁ. Razón de ser y ventajas de la medicina familiar: realizaciones y retos en Bolivia. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2021 [citado 26/07/2024]; 17(2):53-59. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582011000200009&lng=es

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

CDBM: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

LGO: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión.

MLVN: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.



