

## Antecedentes históricos de la Medicina General Integral en Cuba.

*Historical background of Comprehensive General Medicine in Cuba.*

Sergio Izquierdo Palau,<sup>1</sup> Aliuska Dalia Almira Cisnero,<sup>2</sup> Yohania Izquierdo Palau,<sup>3</sup> Dayami Ramírez Wong.<sup>4</sup>

1. Especialista de Segundo Grado en MGI. Profesor Instructor. Policlínico Universitario "26 de Julio" <https://orcid.org/0000-0001-9157-6889>

2. Especialista de Segundo Grado en MGI. Profesor Instructor. Policlínico Universitario "26 de Julio" <https://orcid.org/0000-0001-9855-6231>

3. Master en Educación Médica Superior. Profesora Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Lidia Doce" <https://orcid.org/0000-0003-0777-1601>

4. Especialista de Segundo Grado en MGI. Profesor Instructor. Dirección Municipal de Salud Mayarí. <https://orcid.org/0000-0003-2726-7568>

Correspondencia: [sergioizquierdohlg@infomed.sld.cu](mailto:sergioizquierdohlg@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

La creación de la especialidad Medicina General Integral y del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia fue una decisión política del estado cubano, a partir de la idea del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. Para desarrollar esta investigación se realizó una búsqueda bibliográfica a través de diferentes fuentes de información, buscadores y bases de datos, entre ellas Google, Medline, Pubmed y SciELO. La evolución histórica de la especialidad de Medicina General Integral en Cuba a partir de 1959 hasta la actualidad transitó por varias etapas generando importantes transformaciones en la atención médica en el nivel primario. El modelo de Medicina Familiar de Cuba desarrollado a partir de la concepción de nuestro líder eterno Fidel Castro Ruz está llamado a ofrecer un servicio de calidad, continuo e integro que garantice alcanzar los estándares de salud acordes con las actuales exigencias sociales.

Palabras clave: Programa Médico y Enfermera de la Familia; Medicina General Integral; medicina familiar.

### ABSTRACT

The creation of the Comprehensive General Medicine specialty and the Family Physician and Nurse Program was a political decision of the Cuban state, based on the idea of Commander-in-Chief Fidel Castro Ruz. To develop this research, a Bibliographic search through different sources of

information, search engines and databases, including Google, Medline, Pubmed and SciELO. The historical evolution of the specialty of Comprehensive General Medicine in Cuba from 1959 to the present has gone through several stages generating important transformations in medical care at the primary level. The Cuban Family Medicine model developed from the conception of our eternal leader Fidel Castro Ruz is called to offer a quality, continuous and integral service that guarantees to achieve health standards in accordance with current social demands.

Keywords: Family Medical and Nurse Program; Comprehensive General Medicine; Family Medicine.

## **INTRODUCCIÓN**

La creación de la especialidad Medicina General Integral y del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia fue una decisión política del estado cubano, a partir de la idea del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz; se hizo todo un programa, se creó un nuevo concepto, se convirtió la generalidad en una especialidad: la medicina general integral, un concepto asociado a la idea del médico de la familia.<sup>1,2</sup>

Durante la etapa conocida como fase política y de puesta en marcha, que se extiende desde 1984 hasta 1989 y que se caracterizó por una profunda voluntad política del Estado cubano las condiciones estaban creadas para el inicio de una etapa cualitativamente superior en la asistencia sanitaria, surgiendo entonces este programa, basado en un enfoque clínico, epidemiológico y social.<sup>3,4</sup>

El año 1984, marcó el surgimiento de la Medicina General Integral como especialidad en Cuba, aunque su Programa de Formación se implementó por primera vez en el año 1985 y ante la amplia disponibilidad del recurso humano, fue posible entonces la extensión de este novedoso modelo a todos los rincones del país construyéndose miles de consultorios para darle cobertura a toda la población.<sup>5,6</sup>

Para contextualizar este tema se realiza este trabajo con el objetivo de tener un acercamiento a la historia de la medicina familiar en Cuba a través de una amplia revisión bibliográfica.

## **METODO**

Para desarrollar esta investigación se realizó una búsqueda bibliográfica a través de diferentes fuentes de información, buscadores y bases de datos, entre ellas Google, Medline, Pubmed y SciELO con el objetivo de tener un acercamiento a la historia de la medicina familiar en Cuba. Las fuentes primarias y secundarias revisadas incluyeron revisiones del tema, artículos de investigación y capítulos de libros.

## **DESARROLLO**

Al adentrarnos en la evolución histórica de la especialidad de Medicina General Integral en Cuba es importante señalar que, a partir de 1959 hasta la actualidad, la APS en Cuba ha transitado por

varias etapas; la primera tarea de la Revolución fue lograr la extensión de los Servicios de Salud a toda la población (brindar cobertura nacional), por lo que surge el Servicio Médico Rural, según la Ley No. 723 del año 1960.

En las zonas rurales se crea toda una infraestructura en base a Hospitales, puestos médicos rurales y postas de salud, que prestaban atención médica ambulatoria, hospitalización, control y erradicación de enfermedades transmisibles y educación sanitaria.<sup>7</sup>

En el mes de agosto de 1961, el Ministro de Salud Pública, a través de resolución No. 369, creó en el Municipio Marianao en el barrio de La Lisa un área de demostración y adiestramiento para el desarrollo y adquisición de experiencias en el funcionamiento de Policlínicos Integrales a la que se dio el nombre de Área de Salud, responsabilizada de la atención integral a las personas y al medio, mediante la aplicación de programas básicos de salud.<sup>8</sup>

Se realizó el estudio del cuadro de salud de aquella población y se procedió a la elaboración de un programa preventivo-curativo, que se comenzó a ejecutar por un personal seleccionado el día 8 de mayo de 1964, radicado en el Policlínico Integral "Aleida Fernández Chardiet". Los resultados positivos de la evaluación periódica y final que se hizo de aquel programa de salud, valoraron favorablemente la experiencia iniciada y trajo como consecuencia la aprobación y multiplicación acelerada de los Policlínicos Integrales.

En 1974, después de identificar una serie de debilidades en el sector salud, se crea la Comisión Asesora de Medicina en la Comunidad, la cual se encargó de confeccionar el "Modelo experimental de atención médica, docencia e investigación en la Comunidad" a partir de la unidad básica de salud: el policlínico integral. Este modelo fue aplicado en el Policlínico de Alamar, desarrollándose los procedimientos de trabajo que constituyen la base de la Medicina en la Comunidad.

A fines de los años 60, Cuba inició la formación masiva de médicos con un perfil que combinaba la atención con resolutivez en un primer nivel de complejidad y la base comunitaria, con el objetivo de compensar la carencia de recursos humanos por la fuga masiva de profesionales a EE. UU.<sup>7,8</sup>

Según H. Malher, director de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en aquel entonces, el programa que comienza a desarrollarse en Cuba podía considerarse como un "perfeccionamiento de la Atención Primaria de Salud".<sup>9</sup>

En la década de 1970, siguiendo los principios de la Declaración de Alma Atá, el sistema de salud cubano continuó dando pasos a un nuevo modelo de atención primaria, el Policlínico Comunitario, este no negaba el anterior, pues mantenía sus principios e incorporaba nuevos procedimientos; se establecieron en los policlínicos especialistas de Pediatría, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia y se logró mejorar la calidad y satisfacción con las visitas domiciliarias. El éxito mayor de este modelo fue la disminución de la mortalidad infantil, el desarrollo de la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades epidémicas.<sup>10</sup>

A fines 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 reciba la debida atención durante la vejez.

Esta iniciativa comenzó a tomar cuerpo con la selección de 10 jóvenes médicos de brillante trayectoria académica quienes, en noviembre de ese año, recibieron un curso introductorio por espacio de 15 días en el policlínico Lawton de la Ciudad de La Habana. Durante el mes de diciembre, estos 10 jóvenes comenzaron a familiarizarse con la comunidad junto a igual número de enfermeras, con las cuales organizaron su futuro universo de trabajo. El día 20 del propio mes, el Jefe del Estado y del Gobierno cubano se reunió con todos ellos con el fin de intercambiar criterios y ajustar detalles acerca del proyecto, bautizado entonces con el apelativo de "Plan del Médico de las 120 familias". Con ello quedó lista la escena para que el 4 de enero de 1984 abrieran sus puertas los 10 nuevos consultorios de los primeros guardianes de la salud, quienes iniciaron su labor en el área del propio policlínico Lawton.<sup>11,12,13</sup>

La experiencia en dicho policlínico se extendió rápidamente al resto del país y, antes de finalizar el primer año del programa, ya trabajaban 237 médicos de familia. En los primeros seis años de existencia del modelo, la cifra de médicos se elevó a casi 12 000, lo cual garantizó una cobertura con equidad a más de siete millones de habitantes (65% de la población del país).<sup>14,15,16</sup>

Desde entonces, y en pocos años, se construyeron miles de consultorios equipados adecuadamente para facilitar el desarrollo de las acciones propias de la especialidad en función de la población y confortables viviendas para los Médicos y Enfermeras de la Familia, quienes mejoraron su calidad de vida y comenzaron a formar parte activa de la comunidad atendida por ellos. Se habilitaron consultorios médicos en escuelas, círculos infantiles, centros laborales y de asistencia social. La introducción de este modelo en el Sistema Nacional de Salud generó importantes transformaciones en la atención médica en el nivel primario.<sup>10-14</sup>

La Higiene y la Epidemiología se integraron aún más al nivel primario y se consolidó un modelo de atención con un enfoque clínico-epidemiológico y social. El médico de la familia comenzó a concentrarse no sólo en la demanda de los pacientes, sino también en sus necesidades de salud no sentidas y en las acciones de educación para la salud al nivel comunitario.<sup>17</sup>

El propósito principal de este modelo fue garantizar el paso de la atención a la enfermedad a la promoción de salud, de curar a cuidar, de recetar a educar, de atender al enfermo a vigilar al sano, de prestar servicios personales a servicios continuos en la comunidad.

La Medicina Familiar en Cuba constituye actualmente la especialidad más importante del país y ha facilitado el perfeccionamiento que se ha ido produciendo paulatinamente en la Atención Primaria de Salud.<sup>1,18</sup>

Estos cambios también tuvieron su repercusión en la atención secundaria y terciaria, las cuales, con el paso de los años, vieron reducirse el número de casos que afluían a cuerpos de guardia y dentro de ellos la frecuencia con que llegaban los pacientes presentando formas graves de muchas enfermedades. El Médico de Familia fue ganando prestigio entre el gremio médico.<sup>19,20,21</sup> Hoy, a 37 años de iniciado este proceso podemos afirmar que: "La historia de la salud pública cubana ha sido, sobre todo, la historia del desarrollo de la estrategia de la APS." La puesta en marcha de estas estrategias formativas ha tenido como pilares fundamentales las ideas e importantes reflexiones, relacionadas con la formación médica, realizadas nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz y están directamente en concordancia con el fortalecimiento de nuestro sistema nacional de salud y en última instancia con el desarrollo; responden a la necesidad de elevar la calidad de vida de la sociedad cubana.<sup>20-22</sup>

## **CONCLUSIONES**

El modelo de Medicina Familiar de Cuba desarrollado a partir de la concepción de nuestro líder eterno Fidel Castro Ruz, ha sido reconocido en Latinoamérica y a nivel mundial como una de las estrategias de salud más efectivas en la modificación del cuadro de salud de una nación, por lo que a 37 años de esta experiencia el médico de familia está llamado a ofrecer un servicio de calidad, continuo e integro que garantice alcanzar los estándares de salud acordes con las actuales exigencias sociales.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1-García-Núñez R, San-Juan-Bosch M, García-San-Juan C. Reseña histórica sobre la evolución de la especialidad Medicina General Integral en Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2021 [citado 2021 Oct 14];19(3): [aprox. -399 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5026>
- 2-Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la inauguración del combinado textil de Santiago de Cuba "Celia Sánchez Manduley", 27 de julio de 1983 [Internet]. La Habana: Consejo de Estado;1983. [ citado 2021 Oct 14] Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos>.
- 3-Segredo AM, Perdomo I. La Medicina General Integral y su enfoque social y humanista. Rev Educ Med Sup [Internet]. 2012 Jun [citado 2021 Oct 14];26(2):294-306. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421412012000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412012000200011)
- 4-Lemus Lago ER, Carballo Fernández G. Sobre la base teórica de la especialidad de Medicina General Integral y del médico de la familia en Cuba. Rev Educ Med Sup [Internet]. 2013 Dic [citado 2021 Oct 14];27(4):404-18. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412013000400009&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412013000400009&script=sci_arttext)

- 5- Rojas Ochoa F. La atención primaria de salud en Cuba, 1959-1984. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. Jun 2005 [citado 2021 Oct 14];31(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08643466200500020001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08643466200500020001&lng=es)
- 6-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 Pública. 2018; 42: e31.
- 7- Herrera Alcázar Violeta Regla et al. Consideraciones generales sobre la evolución de la medicina familiar y la atención primaria de salud en cuba y otros países. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2014; 30(3):364-374. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252014000300010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252014000300010)
- 8-Barruto CR. Atención Primaria de Salud: Medicina Familiar y Educación Médica. Cochabamba: Universidad San Andrés; 1998.
- 9- 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 Pública. 2018; 42: e31.
- 10-González Cárdenas L, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L, Presno Labrador M, Fernández Díaz I, Pérez Díaz T et al. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. Revista Panamericana de Salud Pública. 2018;1-7. [citado 2021 Oct 15]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/2511/64ae8b82e5e5ee679bb43f69e5bbdf49e3be.pdf>
- 11-López Espinosa JA. Enero 4 de 1984: Inicio del plan del médico y la enfermera de la familia. ACIMED [revista en Internet]. 2007 [ citado 2021 Oct 16 ] ; 16 (6): [aprox. 6p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102494352007001200011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102494352007001200011&lng=es).
- 12-Rodríguez Hernández E, Vidal Tallet LA. Consideraciones históricas y tendencias pedagógicas de la Medicina en Cuba. Rev Méd Electrón [Internet]. 2010 [citado 2021 Oct 16]; 32(3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol3%202010/tema14.htm>.
- 13-Presno Labrador C, González Cárdenas L. Medicina familiar en Cuba: comienzo, presente y futuro [Internet]. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2020 [citado 2021 Oct 16]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252006000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100015)
- 14-Cuesta Mejías LA, Presno Labrador C. La Medicina General Integral una especialidad clínica con un verdadero enfoque biopsicosocial de la salud de la población. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013Dic [citado 2021 Oct 16];29(4): 379-86. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252013000400011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000400011&lng=es).
15. Cuesta Mejías LA, Presno Labrador C. La Medicina General Integral una especialidad clínica con un verdadero enfoque biopsicosocial de la salud de la población. Rev Cubana Med Gen Integr

- [Internet]. 2013Dic [citado 2021 Oct 16];29(4): 379-86. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252013000400011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252013000400011&lng=es).
- 16-Rivero O, Marty I, Morales M, Salgado AE, Acosta N. Antecedentes históricos de la medicina familiar. MEDICIEGO [revista en Internet]. 2010 [citado 2021 Oct 16]; 16 (2): [aprox. 6p]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol16\\_02\\_10/historia/t-16.html](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol16_02_10/historia/t-16.html).
- 17-Vela-Valdés J, Salas-Perea RS, Quintana-Galende ML, Pujals-Victoria N, González Pérez J, Díaz Hernández L, et al. Formación del capital humano para la salud en Cuba. Rev Panam Salud Pública. 2018; 42: e33.
- 18-Jiménez Fontao L, Zaldívar Lores M. Experiencia del Médico de la Familia en un consultorio de "Plaza de la Revolución". Rev Cubana Med Gen Integr. 1987;3(1):135. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/reference.php?pid=S086434662005000200012&caller=scielo.sld.cu&lang=pt>.
- 19-Ramos R. Modelo pedagógico de competencias profesionales específicas para la formación del especialista de medicina general integral [Tesis Doctoral]. La Habana: Editorial Universitaria; 2018. [citado 2021 Oct 16] Disponible en: <http://eduniv.reduniv.edu.cu/index.php?page=13&id=14&db=1>.
- 20- Rojas-Fernández JC, Favier-Torres MA. Por el rescate de los principios del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia. Rev Inf Cient [revista en Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 16]; 99 (2): [aprox. 2p]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2755>
- 21-Álvarez Sintés R, Hernández Cabrera G, Baster Moro JC, García Núñez RD. Medicina General Integral. Vol. I. 3ra. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014.
- 22-17. 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 [revista en Internet]. 2018 [citado 2021 Oct 16] ; 97 (2): [aprox. 9p]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332018000200398&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000200398&lng=es&nrm=iso&tlng=es).