

El pensamiento de Fidel Castro y el perfil profesional del Especialista en Medicina General Integral.

Autores:

Dr. Eduardo J. Alemañy Pérez
Especialista de primer grado en Medicina General Integral.
Instructor de la Facultad Miguel Enríquez.
Master en Educación Médica.
Vicerrector Primero del ISCM-H.
vrprimer@infomed.sld.cu

Dra. Jacinta Otero Iglesias.
Especialista de primer grado en Bioestadística.
Asistente del ISCM-H.
Master en Salud Pública y en Educación Médica.
Asesora de postgrado del ISCM-H.

Dr. Radamés Borroto Cruz
Doctor en Ciencias Médicas.
Especialista de segundo grado en Salud Pública.
Profesor Titular del ISCM-H.
Investigador Auxiliar. Director de la ENSAP.

Dra. Georgia M. Díaz-Perera Fernández.
Especialista de 1er grado en Medicina General Integral.
Master en Salud Pública y en Epidemiología.
Instructora de la ELACM.
Especialista del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología.

Resumen

Se realiza un análisis de contenido de discursos del Comandante en Jefe donde se expresan algunas ideas que caracterizan al perfil profesional del modelo del especialista en Medicina General Integral. Este artículo de opinión se realiza empleando una guía de análisis de contenido de documentos escritos. El resultado principal pone de manifiesto con claridad que el contenido del perfil profesional del modelo descrito como ideal para el graduado de especialista en Medicina General Integral, planteado en su actual programa de formación, tiene como principal referente teórico el pensamiento de nuestro Comandante en Jefe. Se recomienda acerca de la necesidad de que, durante el proceso de formación, los docentes profundicen en el estudio y aplicación del pensamiento de Fidel.

Palabras clave: Médico de Familia, especialista en Medicina General Integral, Modelo de Egresado, perfil profesional, funciones.

Introducción

Al estudiar algunas ideas expresadas sobre el Médico de Familia y la especialidad en Medicina General Integral pueden apreciarse las principales cualidades que la dirección de la Revolución ha planteado a los profesionales del sistema de salud, como exponentes principales de una de las más grandes conquistas de nuestra sociedad.

Siguiendo el desarrollo histórico de nuestro proceso revolucionario y, por ende, de la Salud Pública Cubana, cuando realizamos un estudio del contenido de los discursos del Comandante en Jefe estamos en condiciones de afirmar la plena vigencia y la proyección estratégica de las metas trazadas en el Sistema Nacional de Salud para ir dando respuesta en cada momento a las necesidades siempre crecientes de la población, así como relacionar cada principio o estrategia con los elementos que integran el perfil profesional del modelo del egresado que define el Programa de Formación del Especialista en Medicina General Integral.

El objetivo del presente trabajo es identificar principios y estrategias políticas que caracterizan el perfil profesional del modelo del Especialista en Medicina General Integral expresados en el pensamiento del Comandante en Jefe.

Material y Método:

Se realizó un estudio durante el período de febrero a marzo del año 2001 empleando el análisis de contenido de documentos escritos. Para ello se decidió estudiar los principios y estrategias políticas contenidos en intervenciones y discursos del Comandante en Jefe que se refieren al Médico de Familia y a la Especialidad en Medicina General Integral. Se emplearon métodos y técnicas de investigación cualitativa, usando como instrumento una guía de análisis de contenido de documentos escritos elaborada y estructurada para esta investigación (ANEXO I).

Los discursos del Comandante en Jefe estudiados se determinaron utilizando, por parte del autor, el criterio de expertos, al tener en cuenta los que fueron pronunciados en diferentes momentos históricos del proceso de la Revolución, donde se aborda el tema relacionado con la especialidad en Medicina General Integral y con el Médico de Familia.

Estos documentos fueron obtenidos de libros y publicaciones, del archivo de la Oficina de Asuntos Históricos del Comité Provincial del PCC en Ciudad de la Habana, de la Biblioteca de la Escuela Provincial del Partido Olo Pantoja y de la biblioteca personal del autor. En general se estudiaron 16 discursos, un libro que contiene selecciones de textos de discursos del Comandante en Jefe y un folleto con igual contenido elaborado por la Vicerrectoría de Desarrollo del ISCM-H.

El eje central del análisis de la revisión del contenido de los documentos se determinó a partir del modelo descrito en el programa vigente para la formación del Especialista en Medicina General Integral.

En general los resultados alcanzados en el análisis de contenido de los documentos escritos fueron expuestos a través de la expresión escrita.

Resultados y Discusión

El análisis se enmarcó desde el punto de vista histórico al estudiar los discursos que se refieren a los argumentos fundamentales que sustentaron el desarrollo del programa del Médico de Familia y la Especialidad en Medicina General Integral. En el discurso pronunciado en la clausura del VI Seminario Internacional de Atención Primaria, ⁽¹⁾ el Comandante en Jefe plantea:

"... Nosotros nos pusimos a pensar en la Revolución y desde el Moncada ya estábamos hablando de los servicios médicos, y cuando estábamos en la Sierra Maestra ya prestábamos servicios médicos a toda la población con la que teníamos contacto, con los médicos que iban allí y se incorporaban. Eso debe ser una convicción, un deber elemental. Pero es que no solo visto desde el ángulo moral, sino desde el ángulo de la conveniencia política, hay que dedicar más atención, más recursos, a los servicios de salud."

En el propio discurso Fidel comenta las condiciones que la Revolución tuvo que enfrentar para asegurar la formación de los médicos que necesitaba el país y describe el escenario de los años 60 en el siguiente fragmento:

"No hay que olvidarse que empezamos de cero, del analfabetismo; con un 30% de analfabetos hubo que empezar por primer grado. A pesar de todo había 6 000 médicos en Cuba, uno por cada mil y tantos habitantes, pero casi todos en la capital y todos esperando una visa para ir a Estados Unidos, antes de la Revolución; pero como abrieron las puertas para dejarnos sin médicos, entonces sí dieron visas y de los 6 000 médicos se llevaron 3 000, nos dejaron 3 000 nada más, y no había suficientes bachilleres para hacer un plan ambicioso de formación de médicos. Muchos estudiantes que no eran ni bachilleres tuvieron que convertirse en maestros o ir a desempeñar actividades que requerían un cierto nivel de escolaridad, hasta que ya fue masivo el ingreso en las secundarias, en los preuniversitarios, y teníamos todos los preuniversitarios que quisiéramos y las escuelas vocacionales y de todo tipo. Llegó un momento en que podíamos escoger los 6 000 que ingresaban por año. Y así desarrollamos los planes de formación de médicos." ⁽¹⁾

Utilizando las referencias de contexto mencionadas anteriormente en la propia intervención comenta cómo surge la idea del Médico de Familia y la Especialidad en Medicina General Integral.

"El médico de familia, realmente surge cuando en un organismo económico nuestro, en fecha bastante temprana, empezaron a hablar de reducir el número de estudiantes de medicina: no más incrementos, que los médicos van a sobrar. Digo: Es muy difícil que sobre un médico, porque dondequiera que haya un grupo de personas hace falta un médico. ¿Por qué parar la formación de médicos? Había mucho menos, y se hicieron las facultades en todas las provincias, en algunas más de una facultad de medicina, y el número total de estudiantes llegó a ser 25 000; pero teníamos calculado una reserva de médicos: 10 000 a trabajar y 10 000 a estudiar."⁽¹⁾

"Pero, claro, se hizo todo un programa, se creó un nuevo concepto, convertimos la generalidad en una especialidad: la Medicina General Integral, un concepto asociado a la idea del médico de familia. La recogida de los programas de las mejores universidades médicas del mundo; se analizaron y se estudiaron todos esos programas. Se desarrolló el nuevo programa, costó trabajo, los especialistas no entendían, hacían resistencia, fue una lucha."⁽¹⁾

"Tampoco la idea se empezó a aplicar sin más ni más. Empezamos con 10 médicos en las montañas, en algunos lugares, y un policlínico; ahí está Cosme. Hicimos dos grupos para ver el curso, el programa, qué hacía la gente, porque habíamos descubierto que la gente en vez de ir al policlínico iban para el hospital y saturaban los cuerpos de guardia de los hospitales. Ya un día llegamos a tener un policlínico completo, el área de ese policlínico con médicos de familia ¿qué ocurrió?, un agradable fenómeno: la gente aquella que iba al hospital ahora no iba ni al policlínico, iba a ver al médico de la familia; incluso veía al especialista en el policlínico, le recomendaba algo y él venía a conversar con su médico para preguntarle qué le parecía aquel diagnóstico, aquel plan. Resultado: el 20% de los que iban a los policlínicos siguieron yendo al policlínico porque ya era una necesidad imprescindible, porque había que hacer una radiografía, un examen de laboratorio."⁽¹⁾

En la Clausura de la Cumbre de Ministros de Salud del Movimiento de Países No Alineados⁽²⁾ el Comandante también abordó algunas ideas que describen cómo surge la especialidad, para dar respuesta a la necesaria superación del Médico de Familia.

"...estábamos ensayando un método de superación de los médicos de familia y empezamos por ese policlínico. Ya aquellos médicos no sólo estaban prestando su servicio a la comunidad, sino que estaban estudiando una nueva especialidad en el propio policlínico, porque junto a la idea del médico de familia surgió la idea de convertir la generalidad en especialidad, mientras por otro lado luchábamos contra las superespecializaciones. Hubo que luchar duro, porque era una tendencia, muchos querían crear nuevas especialidades."⁽²⁾

El Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas efectuado en mayo de 1984⁽³⁾ es otro de los momentos en que Fidel se refiere al surgimiento de la especialidad.

"Sin embargo, afortunadamente, habrá una especialidad de gran valor, de gran importancia, de gran prestigio, que podemos hacerla masiva, porque es el médico que se necesita en casi todas partes, que es el médico general integral. Una de las ideas que se desarrolló, relacionada con toda esta revolución en la medicina, fue la del especialista en Medicina General Integral. Porque hoy llaman médico general a aquel que no estudió nada más y que se diferencia del especialista."⁽³⁾

"Este médico es el más universal. Ahora, la idea de convertirlo en una especialidad, permite que todos los médicos del país puedan ser especialistas, y tengan el aval, la evaluación de especialistas, el prestigio social de los especialistas y la importancia que tiene el especialista. De modo que el que no sea cirujano, pediatra, ortopédico, etcétera, puede ser especialista en medicina general integral, y a mi juicio, este es uno de los médicos que va a jugar un papel fundamental en la salud de nuestro pueblo."⁽³⁾

En el Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas⁽³⁾ Fidel se refirió al nombre que debía llevar este profesional, precisó la idea de que este era el médico ideal para cumplir misiones internacionalistas.

" Habrá sin dudas, una evolución en el futuro hacia este médico, que nosotros le vamos a llamar médico de familia, y que actualmente se le conoce por el de 120 familias; pero la historia de las 120 familias, es que calculamos cinco miembros por núcleo familiar, y en La Habana tienen menos de cinco, los núcleos son más pequeños. Calculamos un médico cada 600, pero no le vamos a llamar el médico de los 600, vamos a decirle si quieren, el de 120 familias o podemos llamarlo el médico de familia."⁽³⁾

Con respecto al Perfil Profesional, se puede apreciar que desde las primeras etapas de la Revolución nuestro Comandante en Jefe ha estado definiendo como el propósito principal del sistema de salud, de cada uno de sus subsistemas y los profesionales que en ellos se desempeñan, el trabajar en pos de una medicina preventiva, en función de evitar que las personas enfermen. Cuando revisamos la función de atención médica integral que establece el perfil profesional del Especialista en Medicina General Integral, vemos que se define entre sus principales actividades las referidas a la promoción y la prevención de salud, lo cual tiene una total correspondencia con las ideas planteadas en la inauguración del ICBP "Victoria de Girón"⁽⁴⁾, en octubre de 1962, etapa en que se iniciaba la formación acelerada de profesionales para dar respuesta al éxodo. En este sentido Fidel expresó:

"¿Cómo arremete la Revolución contra las enfermedades?. Previniendo por medio de la vacunación esos tipos de enfermedades. Y así iremos combatiendo enfermedad por enfermedad, así iremos disminuyendo el número de epidemias, el número de víctimas. Y así se irá cumpliendo el gran propósito de ir pasando de la medicina terapéutica a la preventiva. Es decir evitando que se enfermen los ciudadanos"⁽⁴⁾

Abordando también la actividad de gerencia en salud, en el discurso pronunciado en la clausura de la Cumbre de Ministros de Salud del Movimiento de Países No Alineados en 1998 Fidel afirma: "...nuestro médico está ahí, muy cerca de sus pacientes, al lado..."⁽²⁾, aplicando aquí uno de los principios de la Salud Pública Cubana, el referido al acceso de la población a los servicios médicos, ubica este servicio lo más cerca posible del medio donde se encuentran las personas, con el programa del Médico de Familia lo hace cada vez más factible para la población y con ello permite también la posibilidad real de hacer este ejercicio con la necesaria integralidad al ubicar el desempeño de este profesional en el medio donde desarrollan su vida las personas.

Por otra parte, en el propio discurso⁽²⁾ el Comandante comenta sobre el ingreso domiciliario como una práctica médica específica del Médico de Familia y del Especialista en Medicina General Integral. Al definirse que este profesional ejecuta sus funciones de atención médica en la comunidad, tiene la posibilidad, en los casos en que la situación particular del paciente o la familia lo permita, de decidir el ingreso domiciliario y evitar las agresiones que implica aislar hacia un medio extraño a una persona que ya está agredida por el propio proceso de la enfermedad, además, garantiza la participación familiar en el tratamiento, cuidado y rehabilitación del paciente y lo evalúa con visión económica, siendo una alternativa mejor tanto para la familia como para el sistema de salud. En esta línea de pensamiento describe:

"... puede tener un diagnóstico de determinados tipos de enfermedades y, en muchos casos, en vez de ser hospitalizado, ser atendido allí en su casa... Se llama hospitalización domiciliaria... Ahora recibe esa atención en su casa."⁽²⁾

En el mencionado discurso⁽²⁾ Fidel expone cómo se estructura la Especialidad, los conocimientos básicos que debe tener este especialista, los años de estudio de postgrado, y precisa, como una fase superior de desarrollo profesional, la posibilidad, para los que lo deseen, de hacer una segunda especialidad, con la ventaja de una base de conocimientos sólidos e integrales. Así mismo señala como perfil fundamental para el médico general básico la Medicina Familiar, y junto con ello precisa las cualidades que en el orden humano y ético deben caracterizar a este profesional.

"Todo médico que se gradúa, excepto en algunas muy contadas especialidades, para hacerse especialista en las variadas ramas de la medicina, tiene que ser primero médico de familia, un profesional con grandes conocimientos del hombre, experiencia, trato humano, que haya atendido pacientes en la comunidad, conocer bien cómo viven, en qué condiciones sociales, entonces después, si lo desean, pueden adquirir una segunda especialidad: Medicina Interna o muchas otras. Pero son personas que ya poseen un conocimiento muy amplio, han estudiado seis años en la Universidad y han estudiado tres años desde su consultorio, tienen nueve años de estudios y después deberán estudiar tres o cuatro años más si se van a adquirir una segunda especialidad."⁽²⁾

Por otro lado, en la mencionada ocasión ⁽²⁾ Fidel expone los elementos esenciales que contempla el plan temático de contenidos del programa de formación de este especialista, e incluso califica al área del policlínico como un nuevo escenario de la actividad de la docencia médica superior para el desarrollo del postgrado.

“...¿quién era el médico general?, el que se había graduado en la Universidad y no había recibido cursos superiores. Nosotros pensamos; pero si el médico familiar tiene una importancia enorme, está atendiendo allí a los vecinos, tiene que tener fuertes conocimientos de Pediatría, de Obstetricia, de Medicina Interna. Se desarrolló un programa de estudios de tres años para la especialidad de Medicina General Integral. Los policlínicos donde laboran médicos de diversas especialidades que podían impartir conocimientos, se convirtieron a su vez en centros de docencia superior médica.” ⁽²⁾

Con relación a los puestos de trabajo y la universalidad en la prestación de servicios, Fidel define que este profesional es necesario y debe ser capaz de ejercer la profesión dondequiera que haya un grupo de personas. En el discurso mencionado anteriormente también expresa:

"Dondequiera que haya un grupo de personas hace falta un médico. Si sale una delegación ponen un médico a la delegación, bueno, entonces un médico hace falta. En cada círculo infantil hace falta un médico y una enfermera y en cada escuela hace falta un médico y una enfermera, y en cada fábrica hace falta un médico y una enfermera. Hace falta una reserva de médicos porque son jóvenes muchos de los médicos, muchas mujeres, la mayoría son mujeres, y están gestantes, tienen que estar ausentes o necesitan vacaciones, y hace falta quien los sustituya." ⁽²⁾

La frase anterior describe a este profesional como trabajador en equipo, puntualizando la necesaria presencia de la enfermera. Por otro lado, refleja los aspectos objetivos que deben estar presentes en el proceso de la gerencia en salud, al expresar que se debe considerar la posibilidad de que las mujeres requieran utilizar la licencia de maternidad, que debe tenerse en cuenta las vacaciones a las que tienen derecho todos los trabajadores e incluso plantea la posible ausencia que, entre otras razones, puede estar condicionada por los períodos de rotación en otros servicios o niveles del sistema durante su etapa de formación de postgrado o de educación continuada, y con ello, la previsión de una reserva capaz de mantener la continua atención de salud.

En la constitución del Destacamento de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay, en marzo de 1982 ⁽⁵⁾ Fidel habla acerca de los puestos de trabajo que puede tener este especialista, se refiere a cualidades que caracterizan al profesional, como el espíritu de abnegación y sacrificio.

"Ustedes conocen que nosotros les hemos pedido a los médicos que renuncien al descanso posguardia y que trabajen el máximo de horas. Pero además, el médico

es un profesional con relación al cual es muy difícil decir si va alguna vez a sobrar. Yo pienso que los médicos no van a sobrar nunca. Tiene lógica que, por ejemplo, en cada barco mercante haya un médico, que en cada fábrica haya un médico, que en cada escuela haya un médico, incluso tendría lógica -según mi punto de vista- que en cada cuadra haya un médico cerca. Todo el mundo se siente más seguro cuando tiene un médico cerca. Aquí seguro que hay médicos. Siempre que hay un acto público llevan médicos, ambulancias, etc; cuando sale una delegación, pues por lo general si pueden le incluyen un médico también. Nosotros hemos visto muchas delegaciones extranjeras y siempre que pueden viajan con un médico. De modo que el médico no va a sobrar nunca."⁽⁵⁾

En la inauguración del Hospital Hermanos Ameijeiras ⁽⁶⁾ Fidel también señala aspectos que integran el programa de formación de este nuevo especialista, comenta sobre las posibles ubicaciones que puede tener el recién graduado como médico general básico, la necesidad de estar preparados para atender la población de las montañas, la importancia que tiene que puedan ir allí los mejores expedientes de cada curso, y con ello ilustra la expresión práctica de la verdadera incondicionalidad, de brindar los servicios donde sea necesario. Además comenta en relación al área de la docencia, la revolución que en este campo implicó la nueva especialidad y el programa del Médico de Familia.

"Y cuando hablamos, por ejemplo, de una nueva especialidad como Medicina General Integral ¿qué significa esto? Que hasta ahora un médico general ha sido aquel que estudió 6 años y después no desarrolló más estudios sistemáticos, o comenzó una especialidad y no la concluyó y entonces es un médico general. Pues no señor, convertiremos también la Medicina General en una especialidad, que exija además de los 6 años de estudios universitarios, 3 años de estudio como residente en un hospital. Es decir, que marchamos hacia una formación médica, hacia un futuro en que todos los médicos serán especialistas, incluso el médico general."⁽⁶⁾

"Todo esto realmente constituye una verdadera revolución en la docencia. Además, los estudiantes que terminan y van a esas instituciones; ya no se trata del estudiante que tiene el peor expediente, que es el que mandan para el Ocuja del Turquino o Baracoa, no, a cualquier hospital rural irán de los buenos estudiantes, de los que tienen mejor disposición que van allá, que se gradúan, que están dispuestos después a permanecer tres años y que, además, pueden empezar a estudiar su especialidad allí, la que pueda estudiarse, que puede ser de Pediatría, Obstetricia, puede ser de Médico General. Esto abre, además, un enorme campo para los estudiantes de medicina y para los médicos y una enorme posibilidad de superación y aporta un beneficio directo inestimable a los servicios médicos".⁽⁶⁾

También en el Encuentro Nacional de estudiantes de Ciencias Médicas ⁽³⁾ Fidel habla del contenido del programa, de los conocimientos que debe tener este Especialista en Medicina General Integral. Se refiere al rigor y a la exigencia en el proceso de formación:

"Claro que existe el internista, pero, bueno, si usted va a mandar a un médico a un centro de trabajo, si usted va a mandar a un médico a una comunidad rural, campesina, ¿qué médico manda? ¿Manda a un anesthesiólogo, manda a un cirujano, donde no tiene ningún lugar donde operar? ¿Manda a un radiólogo? ¡No! Tiene que mandar a un especialista en medicina general integral que conozca de obstetricia, de ginecología, de pediatría, de higiene, de psiquiatría. Y, por lo que veo, va a tener que aprender un poco también de estomatología, su poquito también." ⁽³⁾

"Se elaboró un programa y ya tenemos 30 estudiando en distintas provincias, y es fuerte el programa. No quiero desalentar a nadie, al contrario; quiero adelantarles, pero les advierto que el programa del especialista en medicina general integral es fuerte." ⁽³⁾

Fidel describió los conocimientos que debe poseer este especialista que avalen su competencia en el discurso pronunciado en la clausura del Claustro Nacional de Profesores de Ciencias Médicas ⁽⁷⁾, donde señaló:

"... tendrían, sencillamente, que mandar a este especialista en medicina general integral, que sabe un poco de niños también, de adultos y de todo lo que necesite saber." ⁽⁷⁾

Cuando describe el alcance de las competencias y el método fundamental del que debe apropiarse este especialista en el discurso pronunciado en el Claustro Extraordinario de profesores del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana ⁽⁸⁾ plantea:

"Pero tiene que ser un especialista con residencia y todo, y que tenga conocimientos de obstetricia, tenga conocimientos de pediatría, tenga otros conocimientos generales. Hay que definir bien el perfil, pero es lo que pudiéramos llamar un clínico, un clínico." ⁽⁸⁾

Refiriéndose a la organización de los servicios y la atención médica integral desde la Atención Primaria con el surgimiento de la Medicina Familiar y la Especialidad en Medicina General Integral, en el propio discurso ⁽¹⁾ Fidel comenta:

"Lo primero que descubrimos fue que ya liberamos al policlínico de un exceso de consultas, resolvimos los problemas de los cuerpos de guardia de los hospitales, que fue un alivio tremendo. Empezamos a descubrir la hospitalización domiciliaria para muchas cosas. Si a alguien había que tomarle la presión arterial todos los días, debía haber ingresado en un hospital, y ahora llegaba el Médico de la Familia, le tomaba la presión arterial, lo atendía; reducía el número de camas. Resultaba más económico el médico de familia por los gastos que ahorraba en hospitales, era mucho más cómodo para la gente." ⁽¹⁾

En este mismo discurso ⁽¹⁾ Fidel describe la línea de trabajo en función de la necesaria integración docente, asistencial e investigativa entre los diferentes niveles del sistema de salud, reafirma la necesidad de la acreditación docente de las unidades en la Atención Primaria de Salud, refuerza los aspectos referidos a la integralidad de conocimientos que se requieren para ser especialista en Medicina General Integral y precisa con claridad el diseño de la docencia de postgrado para la formación de especialistas. En el siguiente párrafo se destacan los aspectos comentados.

"Perfeccionamos los policlínicos; pero después convertimos a los policlínicos en facultades universitarias, porque todos aquellos médicos de la familia tenían que hacer la especialidad, después de un año tenían que empezar la especialidad de tres años, compartiendo el estudio con el trabajo, para ser especialistas en Medicina General Integral, y después de ser especialistas en Medicina General Integral, se podían hacer pediatras, obstetras, estudiar la especialidad de Medicina Interna u otras."⁽¹⁾

En el Informe Central al V Congreso del Partido ⁽⁹⁾ Fidel comentó, refiriéndose al continuo desarrollo que ha garantizado el Estado Cubano en los principales programas sociales del país, sobre todo, en la etapa de final de los años 90:

"... cómo no se ha cerrado un solo círculo, una sola escuela -se abren nuevas porque hacen falta, hay más alumnos-, ni un solo hospital, ni un policlínico; hay nuevas consultas del Médico de Familia en escuelas, fábricas, en los barrios, en todas partes: el 95% de la población recibe ya la atención del Médico de Familia."⁽⁹⁾

Refiriéndose a un encuentro que sostuvo con un grupo de internacionalistas en el acto de graduación de los estudiantes de las facultades de medicina del país ⁽¹⁰⁾, el Jefe de la Revolución, en un fragmento de su intervención que pudiera resumir de manera apretada la alta consideración y valoración que la dirección del país tiene fundada en los profesionales de la salud, expresa:

"Se trataba de profesionales universitarios altamente calificados, algunos muy jóvenes, otros de más edad, ..., casi todos Médicos de Familia, ..., eran hombres y mujeres de humilde origen. Algo resaltaba por encima de todo: orgullo legítimo, optimismo, valor personal, confianza en sí mismo, espíritu creador, mente rápida, voz y gestos alegres, que de modo inconfundible e incomparable caracterizan a los internacionalistas cubanos. Volvían ansiosos a las decenas de puntos poblados que atienden,..., donde prestan el más humano de todos los servicios: aliviar el dolor, preservar o restablecer el inmenso bienestar de la salud, y sobre todo salvar vidas."⁽¹⁰⁾

Conclusiones

Resumiendo, los principios y estrategias señalados por nuestro máximo líder, el Comandante en Jefe, Fidel Castro Ruz, sobre el perfil profesional del modelo del Especialista en Medicina General Integral se encaminan a:

1. La condición de guardián de la salud del pueblo, que atribuye al Médico de Familia como misión principal.
2. El Modelo del Médico de Familia como modelo revolucionario en el Sistema Nacional de Salud.
3. La prioridad para el desarrollo de la Atención Primaria como respuesta a las necesidades de atención integral, continua y de fácil acceso de la población al el sistema de salud.
4. El rigor e integralidad de los conocimientos y habilidades a desarrollar en el proceso de formación de los especialistas en Medicina General Integral como efectores de la atención a la salud en la Atención Primaria de Salud.
5. La posibilidad de optar por una segunda especialidad a partir de la especialidad en Medicina General Integral.
6. La necesaria integración de los diferentes niveles del sistema de salud entre sí, con la Atención Primaria de Salud.
7. El carácter universal de su perfil ocupacional como Especialista en Medicina General Integral.
8. El carácter científico de la formación y el desempeño profesional del Médico de Familia y del Especialista en Medicina General Integral.
9. La ampliación de los límites de la Universidad Médica hasta los policlínicos y consultorios.

Recomendación

Profundizar, durante el proceso de formación, en el estudio y aplicación del pensamiento del Comandante en Jefe, sobre todo en lo referido a los aspectos que determinan la estrategia política para el programa del Médico y la Enfermera de Familia y la formación del Especialista en Medicina General Integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro Ruz, F. Discurso en la clausura del VI Seminario Internacional de Atención Primaria. Palacio de las Convenciones, noviembre 28, 1997. Edit. Política 1/1998: 8, 12,17,22,23.
2. Castro Ruz, F. Discurso en la clausura de la Cumbre de Ministros de Salud del Movimiento de Países No Alineados. Palacio de las Convenciones, junio 26, 1998. Periódico Granma 1998 Jun 30: 3-5.
3. Castro Ruz, F. Discurso en el Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas. Palacio de las Convenciones mayo 5, 1984. Palacio de las Convenciones; 1984 May: 24-26, 28-30.
4. Castro Ruz, Fidel. Discurso en la inauguración del ICBP "Victoria de Girón". MINSAP. Octubre; 1962: 5,7,9,12.

5. Castro Ruz, F. Discurso en el acto de constitución del Destacamento de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. teatro Karl Marx, marzo 12, 1982. Rev. Verde Olivo 25/3 (12); 1982:9-13, 54-57
6. Castro Ruz, F. Discurso en el acto de inauguración del hospital clínico quirúrgico Hermanos Ameijeiras, diciembre 3, 1982. Periódico Granma 1982 Dic 6: 4-5.
7. Castro Ruz, F. Discurso en la Clausura del Claustro Nacional de profesores de Ciencias Médicas. Teatro Karl Marx. Abril 16; 1983. Emp. Poligráfica CC del PCC: 17.
8. Castro Ruz, F. Discurso en el Claustro Extraordinario de profesores del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana, Palacio de las Convenciones, junio 11, 1982. Emp. Pol. CC del PCC.
9. Castro Ruz, F. Informe Central al V Congreso del PCC. Edit. Política. Ciudad de la Habana, octubre 8; 1997: 25-28.
10. Castro Ruz, F. Discurso en el acto de graduación de las facultades de Ciencias Médicas del país. Tribuna Antimperialista José Martí, agosto 13, 2000. Periódico Granma 2000 Ago 14; Sup : 1.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Castro Ruz, F. Discurso en la graduación de 400 médicos y 26 estomatólogos, Pico Cuba, Sierra Maestra, noviembre 14, 1965. Rev. Verde Olivo 25/11 (43); 1965: 58-67.
2. Castro Ruz, F. Discurso en acto de clausura del XI Congreso Médico y VII Estomatológico Nacional, teatro Chaplin, febrero 26, 1966. Rev. Verde Olivo 8/3 (9); 1966: 66-70.
3. Castro Ruz, F. Discurso en la inauguración del complejo de la salud Ernesto Che Guevara, Las Tunas, junio 14, 1980. Periódico Granma; 1980 Jun 16; 3-6.
4. Castro Ruz, F. Discurso en la clausura del V Congreso del Sindicato de Trabajadores de la Salud, Teatro Alkázar, Camagüey, diciembre 9; 1981. Periódico Granma 1981 Dic 12: 3-7.
5. Castro Ruz, F. Discurso en la graduación del Primer Contingente del Destacamento Carlos J. Finlay. Teatro Karl Marx, septiembre 1; 1988. Periódico Granma 1988 Sep 3: 3-7.
6. Castro Ruz, F. Discurso en el acto de inauguración del Combinado Textil Celia Sánchez Manduley en Santiago de Cuba el 27 de julio de 1983. Periódico Granma 1983 Jul 28: 4-6.
7. MINSAP. Dirección Nacional de Especialización. Viceministerio de Docencia. Programa de Especialización en Medicina General Integral; 1990, Sep; t-I, edic. provisional: 1-17.
8. Castro Ruz, F. Ideología, conciencia y trabajo político / 1959-1986. Edit. Pol. La Habana; 1987: 33,74-77,234-236, 284-286,.
9. ISCM.H. Vicerrectoría de Desarrollo. Algunas ideas vertidas en diferentes discursos pronunciados por el Comandante en Jefe Fidel Castro que tienen que ver con la formación del médico a egresar de la Educación Médica Superior y con la Especialidad de Medicina General Integral y que sirvieron

- de base para la elaboración del nuevo plan de estudios de Medicina 1981-1984. La Habana; 1984.
10. Colectivo de autores. Libro de trabajo del sociólogo. Edit. Ciencias Sociales. La Habana. Edit. Progreso, Moscú. 1988: 272-282.
 11. Padilla J, cols. . Metodología de Investigación en Salud. Universidad Autónoma de Santo Domingo. Facultad de Ciencias de la Salud. Oficina de Educación y Planificación. Colección Facical. Seg. Edic.; 1983: 207-217
 12. MINSAP. Código de Honor del Médico de la Familia. Ene 1984: 1,2.
 13. Castro Ruz, F. Discurso de clausura del XI Foro de Ciencia y Técnica. Ciudad de la Habana, diciembre 21, 1996. Edit. Política; 1997 Ene: 31.

ANEXO I: Guía de análisis de documentos escritos.

Para el análisis del contenido de los documentos escritos se sistematizó la información a partir de los siguientes criterios:

1.-Análisis externo:

1.1- Contexto histórico y circunstancias en que aparece

1.2- Establecer sus objetivos

1.3- Clasificación del documento:

Según tipo:

A- Oficial (Leyes, Resoluciones, Indicaciones, Publicaciones, Discursos)

B- Personal (Actas de reuniones metodológicas, Planes de clases y planes de trabajo de los profesores)

Según nivel de aprobación y ejecución

A- Nivel central y de ejecución en todo el país

B- Nivel del ISCM.H y ejecución en facultades subordinadas.

C- Nivel de policlínico

2- Análisis interno

2.1- Determinar vigencia de su contenido

2.2- Establecer relaciones de coincidencia o no, entre el contenido de los documentos escritos analizados y el tema motivo de estudio de la investigación (proceso de enseñanza, aprendizaje y educación y el modelo o perfil del egresado como Especialista en Medicina General Integral.

2.3-Estudiar si están presentes o no el contenido de cada documento escrito el alcance de las funciones, habilidades, conocimientos, cualidades o actitudes que se definen en el modelo o perfil del egresado:

2.3.1 PERFIL PROFESIONAL: (funciones, habilidades y conocimientos estudiados)

I.- Sobre la función de atención médica integral

1. Dispensarización a la población de su área de salud.

2. Caracterización de los grupos de población priorizados para la atención

3. Actuación para modificar problemas que puedan constituir factores de riesgo a la salud de la comunidad

4. Promoción de salud para lograr cambios positivos en los conocimientos, hábitos y costumbres higiénico sanitarias de su población.

5. Prevención de enfermedades y daños a la salud de su población.

6. Diagnóstico temprano y atención médica en forma oportuna y continua a su población.

7. Actividades de rehabilitación física, mental y social, según corresponda.

8. Interconsultas con otras especialidades, atención a pacientes ingresados en otros niveles del sistema e ingreso en el hogar.

9. Actividades de vigilancia epidemiológica sobre las condiciones higiénicas de su comunidad

II.- Sobre la función docente educativa

1- Capacitación a brigadistas sanitarias u otros miembros de la comunidad presentes en su medio de acción para realizar actividades educativas.

2- Técnicas grupales de educación para la salud

3- Actividades docentes como tutor o instructor en la docencia de pregrado o posgrado.

4- Dominio del proceso de enseñanza aprendizaje y educación en el desarrollo de las actividades docentes que realiza.

5- Conocimiento de los documentos rectores del proceso de formación del Especialista en Medicina General Integral.

III.- Sobre la función de administración

1- Organización del trabajo en el consultorio según lo establecido en el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia y en la Carpeta Metodológica.

- 2- Organización del trabajo en el consultorio según lo establecido en la Carpeta Metodológica.
- 3- Aplicación de métodos para priorizar problemas de salud en la comunidad.
- 4- Desarrollo de las coordinaciones intersectoriales.
- 5- Elaboración de planes de acción comunitaria encaminados a la solución de los problemas de salud
- 6- Dirección del equipo de salud de su consultorio.

IV.- Sobre la función investigativa

- 1- Desarrollo de investigaciones a partir de los problemas identificados en el diagnóstico de la situación de salud de su población.
- 2- Continuidad de la línea de investigación de su Trabajo de Terminación de Residencia al graduarse como especialista.
- 3- El diagnóstico de la situación de salud como proceso de investigación continua y parte integrante de la prestación de servicios.
- 4- Participación en investigaciones que se desarrollan desde otros niveles del sistema de salud.
- 5- Publicación de artículos o investigaciones realizadas en su área de salud.
- 6- Participación en eventos científicos.