

Atención primaria de salud en angiología y cirugía vascular en Cuba

Primary health care in Angiology and vascular surgery in Cuba

Carlos Durán Llobera^{1*}

¹Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: cdurllib@infomed.sld.cu

RESUMEN

En la década del sesenta del siglo XX, la Revolución Cubana a través de su Ministerio de Salud Pública crea las áreas y los policlínicos integrales de salud. En 1964 la especialidad de angiología y cirugía vascular fue la primera en participar en acciones de promoción, prevención y atención médica especializada en los policlínicos y en la comunidad. El objetivo de esta breve comunicación es el de exhortar a nuestros especialistas y residentes en angiología y cirugía vascular de nuestro país, a mantener, incrementar y reforzar cuantitativa y cualitativamente, las consultas en los policlínicos integrales de salud de sus provincias, en la medida de sus posibilidades y continuar así el accionar histórico de esta especialidad.

Palabras clave: angiología y atención primaria de salud; atención primaria de salud.

ABSTRACT

In the 1960's decade, the Cuban Revolution through its Ministry of Public Health created the comprehensive health areas and Policlinics. In the year 1964, Angiology and Vascular Surgery specialty was the first in participating in promotion, prevention and specialized medical care actions in the policlinic and in the community. The objective of this brief communication is exhorting the specialists and residents in Angiology and Vascular Surgery of our country to maintain, increase and reinforce quantitative and qualitatively the consultations in the integral policlinics of health of their provinces continuing with the historical development of this specialty.

Keywords: angiology and primary health care; primary health care.

Recibido: 26/09/2018

Aceptado: 29/09/2018

No es posible concebir la *atención primaria de salud (APS) en angiología y cirugía vascular (ACV) en Cuba* sin mencionar al Profesor *Jorge B. Mc Cook Martínez*, quien desde los inicios del Triunfo de la Revolución en 1959, logró hacer renacer y organizar esta especialidad con la colaboración de los muy escasos especialistas con que contaba, y no solo pensaba en que había que prestar a la población una buena atención en nuestros hospitales, sino que había que acometer acciones de promoción y prevención de salud en los policlínicos y en la comunidad, para desarrollar de esta manera una verdadera medicina social.

Sánchez Santos L y Amaro Cano M⁽¹⁾ escriben lo siguiente: A inicios de la pasada década de los años 60 se crean las áreas de salud y los policlínicos integrales. En 1964 se crea el policlínico “Aleida Fernández Chardiet” en Marianao, Ciudad de La Habana, que se definió como una institución de salud que desarrolla actividades de promoción, protección y recuperación de la salud en la población de un área geográfica determinada mediante servicios dirigidos al ámbito familiar. Su propósito es la prestación de servicios de salud con un sentido dinámico, proyectándose e irradiándose a las comunidades, que se sirven a través del personal de terreno, dentro de determinados límites geográficos que reciben el nombre de “áreas de salud”. En la década de los años 70, continúa su avance progresivo en extensión, pero también, se producen cambios cualitativos.

Desde 1964, el Profesor *Mc Cook*, hizo importantes aportes a la prevención de las enfermedades vasculares periféricas pues comenzó a realizar exámenes médicos vasculares preventivos en centros de trabajo y a realizar consultas de la especialidad en algunos policlínicos integrales existentes e involucró en esta actividad a los internos, residentes y a los muy escasos especialistas con que contaba. *Angiología fue la primera especialidad en acometer servicios especializados en la APS de nuestro país*. Posteriormente, fueron realizándose estas actividades en otras provincias a medida que se graduaban nuevos especialistas y aumentaba progresivamente el número de residentes de la especialidad.⁽²⁾

En 1984, Mc Cook, siendo Director del Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular y Jefe del Grupo Nacional de la especialidad, publica un folleto titulado “Pasado, presente y futuro de la Angiología y Cirugía Vascular en la República de Cuba”, donde dedicó uno de sus tres capítulos a la APS en ACV.⁽³⁾ Plantea en este documento que las consultas de la especialidad, que ya se impartían desde que se crearon los policlínicos integrales de salud por especialistas en angiología de los hospitales-base, se ofertaban una vez por semana en los policlínicos que atendían entre 20 y 30 mil habitantes, y tienen entre sus tres primeros objetivos específicos los siguientes:

- Acercar la prestación de servicios especializados a los lugares donde la población vive, trabaja y estudia.
- Evaluar las interconsultas o remisiones de pacientes por parte de los miembros del equipo de salud del policlínico o de los médicos de familia responsabilizados con la atención integral de alrededor de 120 familias. (500 a 600 habitantes).
- Remitir a las consultas de ACV del nivel secundario a aquellos pacientes que requieren de investigaciones complementarias no disponibles en el nivel primario de salud.⁽³⁾

López Puig P y otros,⁽⁴⁾ en su artículo titulado “Estrategia de renovación de la atención primaria de salud en Cuba”, en su comentario final expresa que:

El marco de oportunidades que ofrecen los cambios de la política económica del Estado Cubano, el proceso de transformaciones del Sistema Nacional de Salud y las necesidades de mejoras identificadas en servicios, programas y acciones; nos convocan a un proceso de renovación de la estrategia de la Atención Primaria de Salud enfocado al sostenimiento eficiente de servicios de salud de calidad que respondan a las necesidades de la población cubana.

Estoy de acuerdo con lo mencionado en el párrafo anterior de este artículo publicado,⁽⁴⁾ que refuerza también mi criterio de que la APS debe ser sostenida por servicios de salud eficientes y de calidad, que respondan a las necesidades de nuestra población.

Fernández Montequín JI, en un editorial que publica en la Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular en el 2013,⁽⁵⁾ expone lo siguiente:

No debemos dejar que la tecnología nos invada, sin ser capaz de desarrollar en nuestros seguidores la perspicacia que se crea, y el orgullo que se siente, en el interior del médico o investigador, cuando con las manos, estetoscopio y pensamiento médico lógico, somos capaces de discernir y llegar a la verdad ante el enfermo, ante el alumno, ante el colega con el cual discutimos. Y por supuesto, todo ello acompañado de la reconquista en el campo de la Medicina Familiar, que si bien ha sufrido alguna "zancadilla" pasajera, debe ser la base estructural de toda la organización en el Sistema Nacional de Salud.

Con lo que nos expresa el Profesor *Montequín* estoy también de acuerdo; pues tanto la medicina familiar implantada en 1984 a través de los consultorios del médico de la familia y las consultas especializadas de diferentes especialidades que surgieron progresivamente desde 1964 en los policlínicos integrales de salud, son logros muy significativos de nuestro Sistema Nacional de Salud.

El objetivo de esta breve comunicación, dirigida a todos los especialistas de los servicios de angiología y cirugía vascular de los niveles municipales y provinciales del país, conocedores de que la APS en nuestra especialidad se realizó desde los primeros años del triunfo de la Revolución, para elevar el nivel de salud en la población mediante la prevención, diagnóstico clínico-epidemiológico precoz y tratamiento oportuno de las enfermedades vasculares periféricas; para que según la disponibilidad y factibilidad que tengan de poder disponer de determinado/s especialista/s o residente/s de la especialidad de los hospitales donde laboren, para impartir o reforzar consultas con la periodicidad que sea posible, con vistas a apoyar y fortalecer cuantitativa y cualitativamente la prestación médica en determinados policlínicos integrales del Sistema Nacional de Salud, según el accionar laboral e histórico de nuestra especialidad.

Debemos tener siempre en nuestra mente, el hacer válido este pensamiento del ilustre Profesor *René Leriche*, médico muy reconocido por todos nuestros especialistas a nivel mundial: “El pensamiento humanista nos obliga a no descuidar nada que pueda aportar algún día una mejora a la suerte del hombre enfermo”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Santos L, Amaro Cano M. Salud Pública en Cuba. En: Álvarez Sintés, editor. Medicina General Integral. Salud y Medicina. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 1-8.
2. Durán Llobera C. Algunos aspectos relacionados con la docencia en Angiología y Cirugía Vascular en Cuba. Rev Cubana Angiol Cir Vas. 2016;17(1)
3. Mc Cook Martínez J. La atención primaria de salud en angiología y cirugía vascular. Experiencia en Cuba. En: Mc Cook Martínez J, editor. Pasado, presente y futuro de la angiología y cirugía vascular en la República de Cuba. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1984. p.39-70.
4. López Puig P, Segredo PA, García MA. Estrategia de renovación de la atención primaria de salud en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública. 2014;40(1):75-84.
5. Fernández Montequín J. Garantizando el futuro de la especialidad de Angiología y Cirugía Vascular. Rev Cubana Angiol Cir Vasc. 2013; 14(2).

Conflictos de intereses

El autor declara que no existieron conflictos de ningún tipo con la elaboración de esta comunicación.