
EDITORIAL

UNA INTERRELACIÓN EFECTIVA: EL GRAN RETO PARA FUNCIONAR COMO SISTEMA

Dr. Félix J. Sansó Soberats¹

El desarrollo de la atención primaria de salud (APS) en Cuba ha sido considerable desde la constitución del Sistema Nacional de Salud (SNS). Desde un principio se evidenció que para favorecer y garantizar una atención continuada a los pacientes era necesario establecer una adecuada regionalización, definida como el "procedimiento mediante el cual se interrelacionan en un territorio dado las distintas unidades administrativas, de producción, servicios y formación de recursos humanos para la salud, con el propósito de elevar el nivel de salud de la población con la óptima utilización de los recursos y medios existentes para estas actividades." (Escalona M. La regionalización en la gestión de salud pública. Instituto de Desarrollo de la Salud. Ciudad de La Habana. 1981:257-71).

Somos del criterio de que la regionalización de los servicios y específicamente la interrelación entre el médico de la familia, el policlínico y los hospitales base, es clave para el desempeño de este modelo.

El concepto de la medicina familiar en Cuba no establece una relación de subordinación entre las partes o niveles, sino por el contrario una matriz de interrelaciones de apoyo y fortalecimiento mutuos.(El Plan del Médico de la Familia en Cuba. UNICEF-UNEP-OPS-OMS-MINSAP. La Habana, 1992). Sin embargo, cotidianamente apreciamos situaciones que a nuestro juicio entorpecen la dinámica del trabajo en la APS, en particular aquellas que lesionan la interrelación entre los niveles de atención y por tanto la atención continuada a los pacientes.

Existen indicios de que, en su relación con los hospitales base, los médicos de familia no siempre tienen garantizado pleno acceso a todos los servicios que en éstos se brinda (Mukodsi, M. Interrelación Policlínico con Médico de Familia-Hospital. Policlínico "Pasteur". 1987. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Administra-

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructor del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

ción de Salud. Facultad de Salud Pública, 1987). (Rivera, E. Influencia de la Interrelación Hospital-Policlínico en el control dispensarial. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Administración de Salud. ISCM-Villa Clara.1986), circunstancia que parece estar favoreciendo la búsqueda de vías alternativas a los médicos y a los pacientes, para garantizar la atención en ese nivel (Sansó, F.J. Interrelación Médico de Familia- Policlínico-Hospital. Un estudio en el área de salud "Plaza de la Revolución", 1997. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en MGI. ISCM-H, 1997).

En muchos casos no se producen acciones efectivas por parte de los hospitales base para apoyar investigaciones conjuntas con los policlínicos o favorecer la superación científica de los profesionales de la atención primaria. (Sansó, F.J. Interrelación Médico de Familia-Policlínico-Hospital. Un estudio en el área de salud "Plaza de la Revolución", 1997. Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en MGI. ISCM-H,1997).

La comunicación entre ambos niveles y dentro del propio nivel primario, salvo honrosas excepciones, no es efectiva. Son evidentes las fallas en el sistema de referencia al hospital y contrarreferencia de éste a la APS; tales deficiencias dificultan la comunicación entre los profesionales de uno y otro nivel, y entre las instituciones respectivas.

Por otra parte se ha hecho habitual la realización de exámenes de suficiencia al personal médico y de enfermería en la APS. Sin dudas la competencia y el desempeño de nuestros profesionales de la salud son elementos importantes al evaluar la atención médica que se brinda; sin embargo, el hecho de tener profesionales bien preparados no garantiza que tengamos, por sí mismo, un sistema óptimo; para mejorarlo es esencial prestar más atención a su dinámica que a sus componentes de forma aislada.

Consecuentemente, consideramos impostergable que nuestra Sociedad de Medicina Familiar incentive la realización de estudios que evalúen el estado de la regionalización de los servicios en el sistema de salud, para obtener evidencias que puedan constituir bases que promuevan un análisis con mentalidad de cambio y desarrollo.

Esto es importante porque somos del criterio de que para que la salud pública funcione eficientemente como sistema, deben mantenerse vínculos muy estrechos entre los distintos elementos, componentes y unidades que lo conforman. Empezar acciones en el orden asistencial, docente, investigativo y administrativo de manera cohesionada, que implícitamente aseguren el verdadero carácter sistémico en la atención médica, resulta crucial para continuar elevando el nivel de salud de la población cubana.

Recibido 4 de septiembre de 1998. Aprobado: 10 de septiembre de 1998.

Dr. Félix J. Sansó Saberats. Policlínico "Plaza de la Revolución", Ciudad de La Habana, Cuba.