
EXPERIENCIA MÉDICA

"MÉDICOS DE FAMILIA EN ESCUELAS DE MEDICINA"

Anais Leyva Madrigal¹ y Roberto Baños García²

RESUMEN: Se analiza el trabajo del servicio de medicina general integral en la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos liderado por especialistas de medicina general integral. Se tuvieron en cuenta tres años de experiencia de los cinco de graduados que tienen los autores y se concluye que es una necesidad el fortalecimiento de los consultorios médicos de estas instituciones ya que pueden enriquecer el trabajo docente, asistencial e investigativo de la medicina comunitaria, principalmente para alumnos del pre-grado a punto de partida del ejemplo personal. Se rescata la definición de Escuelas Promotoras de Salud escrita desde la carta de Ottawa en 1986, bajo las condiciones de vida reales de la universidad médica cubana.

Descriptores DeCS: **SERVICIOS DE SALUD PARA ESTUDIANTES; CENTROS MEDICOS ACADEMICOS; MEDICINA COMUNITARIA; CONSULTORIOS MEDICOS.**

Hace tiempo, expertos de la OPS y profesores de nuestro sistema nacional de salud pública investigan temas relacionados con el perfeccionamiento de la enseñanza y la integración de la universidad médica al trabajo de la Atención Primaria de Salud.¹⁻⁶

Para cualquier policlínico, la ubicación de médicos de familia en facultades o institutos de medicina, pudiera parecer simplemente la garantía del servicio en un centro de trabajo o una escuela más de su área de salud. Muchos piensan que los profesio-

nales asignados a estos centros, al no trabajar con algunos programas que utiliza el médico de familia en las comunidades, tienen menos trabajo; y para otros significa "estar cómodos". La clave del éxito está en la importancia que le demos al asunto; se forman hoy en las escuelas de medicina, los protagonistas de la salud del siglo XXI que tendrán como escenario la atención primaria.

La salud y la enfermedad no son acontecimientos que ocurren exclusivamente en

¹ Especialista en Medicina General Integral. Asesora metodológica del Departamento de Medicina General Integral de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

² Especialista en Medicina General Integral. Profesor Instructor de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

el espacio privado de nuestra vida personal. La calidad de vida, el cuidado y promoción de la salud, la prevención, la rehabilitación, los problemas de salud y la muerte misma, acontecen en el denso tejido social y ecológico en el que transcurre la historia personal. La salud, su cultivo, su deterioro o su pérdida irreparable, están inexorablemente ligados al modo de vida social, a los riesgos y retos ambientales, a los alimentos que consumimos, a la vida productiva, a la distribución desigual de los recursos económicos y, en definitiva, al espacio público en el que viven individuos, las organizaciones y las comunidades.¹

El análisis de situación de salud de esta comunidad tiene que ir más allá de la identificación de factores de riesgos y la dispensarización acostumbrada, se tiene que llegar hasta motivar la labor de la medicina comunitaria y servir de ejemplo a profesores, trabajadores y estudiantes cubanos y extranjeros. La Educación Médica Superior tiene como mandato social la formación de especialistas de alta calificación que puedan responder a las crecientes y continuas exigencias de la ciencia, la técnica y la producción; así como los intereses de la cultura y el progreso social en las condiciones concretas y prácticas que se presentan en un país en vías de desarrollo, que construye el socialismo.²

Se hace necesario utilizar un modelo de intervención comunitaria que facilite, mediante el ejemplo práctico principalmente en el pregrado, la adquisición de conocimientos como población sujeto-objeto, y así estaríamos contribuyendo a egresar profesionales con conceptos de promoción y prevención de salud desde sus propios enfoques y estilos de vida, lo que va a influir positivamente en las comunidades donde laborarán.

En nuestra experiencia desarrollamos el proyecto, Universidad por la Salud, te-

niendo como escenario la primera ciudad de América Latina que anunció públicamente al mundo su inserción en la red de municipios por la salud, y trabajamos el modo de vida en sus dos aristas: condiciones y estilos de vida.

El servicio de Medicina Familiar en los Centros de Enseñanza Médica Superior (CEMS), puede influir como punto de partida de las necesidades de la población en el mejoramiento de las condiciones de vida de la escuela, y trabajar por la elevación del estilo de vida individual y colectivo. Si se educa mejor será más fácil luchar contra el hábito de fumar, la obesidad, el estrés, las enfermedades de transmisión sexual; y obtendremos mejores indicadores en la salud sexual y reproductiva, en los marcadores de riesgos cardiovasculares, en hábitos nutricionales sanos, salud estomatológica, pesquiasaje de cáncer de útero y mama, etcétera. Estaríamos entonces abordando el concepto de Escuela Promotora de Salud, que así se le llama desde la carta de Ottawa de 1986; definida como una comunidad de convivencia, de enseñanza y aprendizaje de respeto y solidaridad, que entiende la salud como resultado e interacción de múltiples factores físicos y mentales, individuales y sociales. La eficiencia de la misma sólo está garantizada si se puede mantener ese engranaje que forman el aula, la escuela, la familia y la sociedad.⁷

Nuestro trabajo participativo e intersectorial no puede realizarse sin una voluntad política y gubernamental declarada, por lo que los médicos de familia tienen que ser aceptados por los estudiantes, trabajadores y profesores imponiéndose el prestigio y la huella que hayan dejado en su paso por la vida estudiantil en el centro. Por otra parte las condiciones de trabajo de este servicio tienen que ser garantizadas para que las personas se sientan satisfechas acudiendo a su consultorio, debe existir un

local acreditado a tales efectos que realmente merezca el nombre de *consultorio médico*. No pretendemos que lo hecho sea un modelo definitivo y perfecto; es sólo la expresión del momento de desarrollo en que nos encontramos, donde las nuevas exigencias dictadas por la necesidad de defender lo alcanzado en el nivel de salud de nuestro pueblo, y mejorarlo aún más, introducen cambios necesarios, pero siempre bajo el principio rector que ha seguido nuestro trabajo.³

Todo este trabajo debe encaminarse a crear un ambiente investigativo estudiantil, ya que son los propios alumnos quienes investigan sobre su salud y la de su escuela, lo que permite trazar conductas saludables. En nuestro caso, por ejemplo, se ha tutorado el trabajo de 50 estudiantes de las tres especialidades que han abordado las temáticas de estilos de vida antes mencionadas, y un trabajo de intervención en un círculo infantil con niños discapacitados.

¿Qué mejor lugar para aprender que el propio consultorio médico? Allí las cosas se enseñan no sólo por lo que dice la literatura, sino por lo que especialistas en MGI, puedan hacer con los estudiantes que aprenden y fortalecen conocimientos, los profesores que evalúan constantemente el material humano de profesionales que formaron, y el resto de los trabajadores que satisfacen sus necesidades.

También existen retos y desafíos ya que aún cuando en las áreas de salud nuestros colegas se enfrentan a pacientes indisciplinados y que a veces maltratan su médico, no habrá quien cuestione un diagnóstico ni quien dude de la actualización y el desempeño de estos galenos, o quien niegue la necesidad de este servicio en este centro universitario.

Es evidente que en 8 años de período especial se ha maltratado nuestro sector, pero los indicadores lejos de deteriorarse

se han elevado y eso responde a la calidad del egresado de estos centros forjados en el trabajo en las comunidades. Se trata de sentirnos responsables de los recursos humanos sobre los que descansan los resultados de la atención primaria de salud. Si esta es la cuna de ideas, de principios, de actitudes y aptitudes y de la educación o reeducación de valores, ¿cómo no tener un espacio para que médicos de familia demuestren el prestigio de la medicina familiar?

No existen soluciones preestablecidas para que las personas actúen, cada comportamiento está acorde al contexto; por lo que si el trabajo se hace desde este lugar, garantizamos el efecto multiplicador de promotores de salud, que en este caso son los propios estudiantes de medicina, licenciatura en enfermería y estomatología.

¿Dónde estamos cada día? Consultando, impartiendo docencia, incorporados a la superación, interconsultando un caso en el área de salud o en el 2do nivel de atención, recibiendo un postgrado, en actividades de educación para la salud individual o colectiva en la residencia estudiantil, discutiendo un tema en un departamento docente, revisando una bibliografía, en grupos estudiantiles, investigando, participando en el consejo de dirección o en un foro científico, haciendo ejercicios con los obesos, inspeccionan la cocina comedor o evaluando el agua de la piscina.

Hay razones y espacios suficientes para enfrentar los retos de la universidad cubana y trabajar con eficiencia, calidad, integralidad, descentralización, intersectorialidad y participación comunitaria como nos convoca nuestra carpeta metodológica (Ministerio de Salud Pública, Carpeta Metodológica. Ciudad de La Habana, 1997). Además, no se puede olvidar el papel que históricamente la universidad latinoamericana ha desempeñado como vanguardia

intelectual ideológica y política de nuestros pueblos, y no ha sido escasa la cuota de sangre y luto que ha debido pagar. Hoy en la lucha por la identidad y sobrevivencia de la nación cubana, su universidad continúa por esta senda histórica.⁵

Conclusiones

- . Los consultorios médicos de la familia de los CEMS tienen la responsabilidad de liderazgo dentro del sector concibiendo a estudiantes, profesores y trabajadores como una comunidad en su competencia y desempeño. "El médico debe ir entonces al centro de su nuevo trabajo que es el hombre dentro de la masa, el hombre dentro de la colectividad".¹
- . Los especialistas en MGI, pueden realizar una labor asistencial, docente e investigativa que repercute positivamente en el trabajo docente-educativo de los futuros profesionales de la salud.

- . El enfoque clínico-epidemiológico social del análisis de situación de salud en los CEMS con la correspondiente participación comunitaria, puede considerarse un recurso metodológico de profesores y estudiantes para elevar la autoestima de la medicina familiar en Cuba.

Recomendaciones

- . Incrementar el trabajo del perfeccionamiento de la atención primaria de salud desde el lugar que forma a quienes son llamados a ejercer como guardianes de la salud.
- . Convertir los consultorios médicos de los CEMS en centros de referencia en la motivación de la medicina familiar y el trabajo educativo en el pregrado.
- . Extender el Proyecto Universidad por la Salud al resto de las universidades del país.

SUMMARY: The work carried out by the Comprehensive General Medicine Service headed by specialists in this field at the Faculty of Medical Sciences of Cienfuegos is analyzed. To this end, three of the five years of experience they have in their speciality were taken into consideration. It is concluded that it is necessary to strengthen the family physician's offices, since they may improve the teaching, assistance and investigative work of community medicine mainly among medical undergraduates, starting from the personal example. The definition of Health Promotion Schools written in the Letter of Ottawa, in 1986, is rescued and adapted to the real living conditions of the Cuban Medical School.

Subject headings: **STUDENT HEALTH SERVICES; ACADEMIC MEDICAL CENTERS; COMMUNITY MEDICINE; PHYSICIANS' OFFICES.**

Referencias Bibliográficas

1. García-Viniegras CR, Vistoria, Martínez Canals E. Factores psicosociales y salud. Reflexiones necesarias para su investigación en nuestro país. Rev Cubana Med Gen Integr 1997;13(6):272-6.
2. Klaindorf Shainblatt Boris. El sistema de principios de la enseñanza, dialéctica de la instrucción y la educación. Educ Med Salud 1992;26(2):251-62.

3. Vela Valdés J. Integración de la Universidad Médica a la organización de la salud pública. *Educ Med Sup* 1994;8(1-2):3-13.
4. Lage Dávila A, Cruz Rodríguez T. Investigación en centros de educación médica superior para la elevación de la calidad de la docencia y servicios. *Educ Med Sup* 1993;7(1):3-8.
5. Rojas Ochoa F. Universidad, investigación-científica y atención primaria de salud. *Educ Med Sup* 1993;7(1):27-38.
6. Jardines Méndez JB, Oubiña Rodríguez J, Ceballos Arrieta JJ, Álvarez Blanco AS. Proyecto de desarrollo de la educación permanente en la atención primaria de salud. *Educ Med Sup* 1993;7(2):75-84.
7. Durán Escribano M. Sistema sanitario y educativo: una coordinación necesaria. *Saludables* 1992;(2):1-3.

Recibido: 10 de noviembre de 1998. Aprobado: 18 de noviembre.

Dra. *Anais Leyva Madrigal*. Especialista en Medicina General Integral. Asesora Metodológica del Departamento de Medicina General Integral de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cuba. Calle 87 # 612 e/ 6 y 8. Tulipán, Cienfuegos, Cuba.