

## Comportamiento del Programa de Medicina Familiar en el municipio Jovellanos. 2013

### Behavior of the Program of Family Medicine in the municipality of Jovellanos. 2013

Dr. Avelino Plá García,<sup>I</sup> Dra. Blanca Nieves Nieves Sardiñas,<sup>I</sup> Dra. Dignarda Barreto Landa<sup>II</sup>

<sup>I</sup> Policlínico Comunitario René Vallejos Ortiz. Matanzas, Cuba.

<sup>II</sup> Hospital General Pedro Betancourt. Matanzas, Cuba.

---

#### RESUMEN

Desde el año 2010 se inició un proceso de transformaciones en el Programa de Medicina Familiar en el municipio Jovellanos, de la provincia de Matanzas, para garantizar la sostenibilidad de los servicios en el sector salud. El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar el impacto de ese proceso de transformaciones según los indicadores del Programa de Medicina Familiar en el municipio Jovellanos durante el año 2013. Se utilizó el método observacional descriptivo, basado en el análisis de los indicadores de salud y los objetivos del Ministerio de Salud Pública para el 2013. La información se obtuvo del Departamento Municipal de Registros Médicos y Estadísticos, y se escogieron los años 2012 y 2013. Para su procesamiento y análisis se utilizó el cálculo de porcentajes y la distribución de frecuencias expresada en tablas y gráficos. En los resultados se hallaron como aspectos positivos: el incremento del número de consultas generales y de médicos de familia, consultas en terreno e ingresos en el hogar; sin embargo, se detectó ineficiencia en uso de medios diagnósticos.

**Palabras clave:** medicina familiar, atención primaria de salud.

---

## ABSTRACT

Since 2010, it began a process of transformations in the Program of Family Medicine in the municipality of Jovellanos, province of Matanzas, to assure the sustainability of the health care sector services. The current work was carried out with the aim of assessing the impact of that transformation process according to the indicators of the Program of Family Medicine in the municipality of Jovellanos during 2013. We used the observational descriptive method based on the analysis of health indicators and the aims of the Ministry of Public Health for 2013. The information was obtained from the Municipal Department of Medical and Statistic Records, and we chose the ones from 2012 and 2013. For data processing and analysis we used percentage calculation and the frequency distribution expressed in charts and graphics. The results showed positive aspects like the increase of general consultations and consultations of the family physician; nevertheless, we found inefficacy in the usage of the diagnostic means.

**Key words:** family medicine, primary health care.

---

## INTRODUCCIÓN

Las relaciones entre la salud y el desarrollo son indiscutibles y se reconoce que la salud es un resultante del proceso social, económico y político y que es también un derecho humano fundamental.

La atención primaria de salud es el entorno ideal para la operativización de las estrategias encaminadas a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ya que se basan en los mismos principios y valores de equidad, solidaridad y justicia social. La propuesta de la Organización Panamericana de la Salud implica renovar integralmente los sistemas de salud, tomando la atención primaria de salud como fuente principal de atención y cuidados sanitarios.<sup>(1)</sup>

Se cuenta con un único sistema de salud, que por sus funciones, es el que establece el vínculo directo con el pueblo, con sus hombres, mujeres, niños y ancianos; toda la vida, desde antes de nacer, hasta que mueren; todo lo que suceda en las instituciones, repercute de forma positiva o negativa en la vida social de las personas. Este hecho le otorga a los trabajadores del sector la responsabilidad de velar por que nuestro pueblo, en cada institución, respire el aire de la Revolución, el aire de la nueva sociedad que necesita.<sup>(2,3)</sup>

De forma coherente, el primero de los lineamientos del sector de la salud contenido en los lineamientos de la política económica y social del país aprobado en fecha reciente plantea: "potenciar la calidad de los servicios y la utilización eficiente de los recursos, con la eliminación subsecuente de los gastos".<sup>(4,5)</sup>

Los cubanos siguen haciendo historia. Esta vez sus protagonistas son los hombres y mujeres de batas blancas con que cuenta la salud pública cubana, inmersos todos en un proceso de reorganización, compactación y regionalización asistida de los servicios.<sup>(6)</sup>

Esta medida permitirá el uso más eficiente y racional de los cuantiosos y costosos recursos de que se dispone, especialmente los tecnológicos, así como su permanente disponibilidad, lo que garantizará la sostenibilidad de los servicios de salud. Esta decisión no responde solo al motivo económico, sino también a la necesidad impostergable de alcanzar niveles superiores de eficiencia y calidad en todo lo que se hace. Racionalidad económica y calidad son los principios que deben regir el trabajo.<sup>(2,4,5)</sup>

#### Composición de los servicios de salud en el municipio

El municipio cuenta con dos policlínicos, una casa de abuelos, 53 consultorios médicos de familia, 1158 habitantes por consultorios promedio, 420,6 habitantes por médicos de familia y 475,9 habitantes por enfermera.

Además, tiene cuatro grupos básicos de trabajo, integrados por: supervisor (licenciado en enfermería), clínico, pediatra, obstetra, estomatólogo, trabajador social, psicólogo, estadístico, epidemiólogo y operarios de vectores.

Como otros servicios a brindar en las áreas de salud están:

- Rehabilitación
- Urgencia 24 horas en los dos policlínicos (ECG, sala de observación)
- Clínica Estomatológica
- Laboratorio clínico
- Rayos X
- Central de esterilización
- Vacunación
- Salud mental
- Equipo multidisciplinario de atención gerontológica (EMAG)
- Optometría
- Regulación menstrual y cirugía menor
- Consultas de Especialidades no básicas (dermatología, oncología, reumatología, alergia, ortopedia, cirugía, neurología, gastroenterología, cardiología, imagenología, urología)
- Otras consultas (planificación familiar, mastología)
- Centro Municipal de Higiene y Epidemiología

El municipio de Jovellanos, perteneciente a la provincia de Matanzas, está inmerso en los cambios generados en el sector salud y en el logro de indicadores de calidad de vida para sus pobladores. Con esta investigación se pretende dar a conocer los logros que en servicios de salud se han obtenido en el año 2013 en la medicina familiar, como muestra del poder de resolutivez y efectividad alcanzado en el municipio.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo, en el municipio Jovellanos, provincia de Matanzas, con vistas a determinar el impacto ocasionado en los indicadores de salud una vez llevado a cabo el proceso de transformaciones en el sector durante el año 2013.

Los indicadores de salud evaluados fueron los relacionados con:

- a) Actividades contempladas en el Programa de Medicina Familiar y en los Objetivos de Trabajo del MINSAP 2013.
- b) Utilización de los medios diagnósticos en la atención primaria de salud.
- c) Atención en los servicios de urgencia de los policlínicos.

La información se obtuvo de los datos reflejados en los informes estadísticos del Departamento Municipal de Registros Médicos y Estadísticos, y se escogieron los años 2012 y 2013, los cuales fueron almacenados en una base de datos Excel confeccionado para el efecto.

Para el procesamiento y análisis de la información fueron utilizadas técnicas de estadística descriptiva, como el cálculo de porcentaje y la realización de distribuciones de frecuencia, expresados en tablas y gráficos.

## RESULTADOS

Según refleja la tabla 1, en el municipio Jovellanos hubo un incremento, a expensas de ambas áreas de salud, con respecto al año 2012. De 35365 consultas ofertadas, de ellas 12499 fueron brindadas por los médicos de familia. Esto último representa 1,47 consultas por habitantes.

**Tabla 1.** Consultas ofertadas por áreas de salud y municipio

Indicadores	Área de salud Jovellanos		Área de salud Coliseo		Municipio		
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	Dif.
Consultas	131 443	154359	26746	39195	158189	193554	+35365
Por médico de familia	64334	73060	13505	17278	77839	90338	+12499
Consultas médico de familia por habitantes	1,37	1,47	1,13	1,47	1,32	1,47	+0,15

**Fuente:** Dpto. Registros Médicos y Estadísticos. Municipio Jovellanos  
 Población municipio Jovellanos 2013: 61 402 habitantes  
 Población municipio Jovellanos 2012: 58 761 habitantes

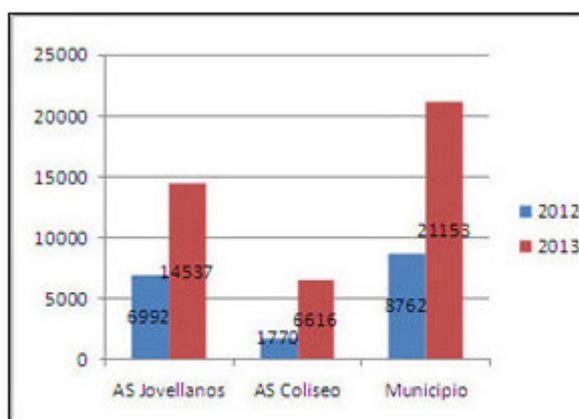
La tabla 2 detalla el incremento municipal de las consultas planificadas a grupos dispensariales a 34346, más 10310; destacando la atención ofrecida a los grupos dispensariales II (personas con factores de riesgo) y III (personas enfermas), cuyos incrementos fueron de 7368 y 5557 consultas, respectivamente; mientras que el número de consultas ofrecidas a los grupos dispensariales I y IV tuvo un decrecimiento en 2289 y 326 consultas, respectivamente. No obstante, estos resultados no fueron homogéneos, pues el área de salud de Coliseo solo incrementó la atención al grupo dispensarial III.

**Tabla 2.** Consultas planificadas a grupos dispensariales por áreas de salud y municipio

Grupos dispensariales	Área de salud Jovellanos		Área de Salud Coliseo		Municipio		
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	Dif.
Grupo I	1523	1234	2895	895	4418	2129	-2289
Grupo II	3320	11084	1597	1201	4917	12285	+7368
Grupo III	12301	16130	1776	3504	14077	19634	+5557
Grupo IV	85	198	539	100	624	298	-326
Total	17229	28646	6807	5700	24036	34346	+10310

**Fuente:** Dpto. Registros Médicos y Estadísticos Municipio Jovellanos

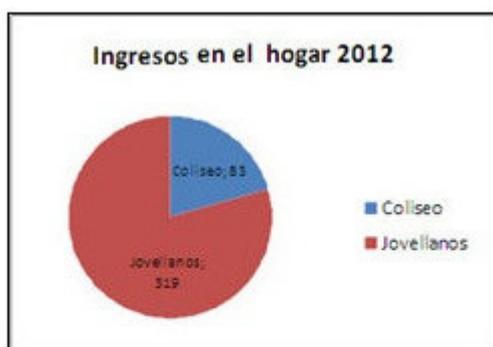
Como se observa en el gráfico 1, ambas áreas de salud del municipio Jovellanos incrementaron el total de consultas de terreno a 21 153 (12 391 más), para una consulta de terreno por cada 2,9 habitantes.



**Fuente:** Departamento de Registros Médicos y Estadísticos. Municipio Jovellanos

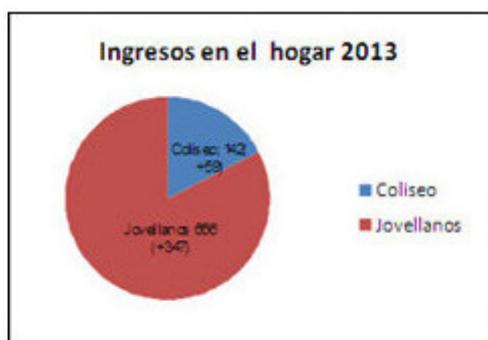
**Gráf.1.** Consultas en el terreno por áreas de salud y municipio

En el período analizado se realizaron 808 ingresos en el hogar a nivel municipal, lo que constituyó 406 ingresos en el hogar más que en el año 2012. Esta labor de terreno tuvo un protagonismo positivo en ambas áreas de salud. (Gráf. 2 y 3)



**Fuente:** Departamento de Registros Médicos y Estadísticos. Municipio Jovellanos

**Gráf.2.** Ingresos en el hogar por áreas de salud y municipio



**Fuente:** Departamento de Registros Médicos y Estadísticos. Municipio Jovellanos

**Gráf.3.** Ingresos en el hogar por áreas de salud y municipio

Este trabajo, en cuanto a la utilización de los medios diagnósticos, demostró los siguientes resultados:

- a) Incremento en el número de estudios imagenológicos realizados: 1911 ultrasonidos y 1643 estudios radiológicos más.
- b) Incremento en el número de estudios de laboratorios clínicos en 507 exámenes. El área de salud de Jovellanos influye negativamente en estos resultados. (Tabla 3)

**Tabla 3.** Utilización de los medios diagnósticos por áreas de salud y municipio

Medios diagnósticos	Área de salud Jovellanos		Área de salud Coliseo		Municipio		
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	Dif.
Imagenológicos	-	-	-	-	-	-	-
Radiología	2287	3755	331	506	2618	4261	+1643
Ultrasonido	5675	7586	-	-	5675	7586	+1911
Laboratorio	21225	23063	6522	5191	27747	28254	+507

**Fuente:** Dpto. Registros Médicos y Estadísticos. Municipio Jovellanos

Cuando analizamos la utilización de los servicios de urgencias en el municipio Jovellanos; vemos que hubo una disminución de 3186 pacientes atendidos en los mismos con respecto al año 2012, a expensas de las dos áreas de salud. (Tabla 4)

**Tabla 4.** Atención de pacientes en los servicios de urgencia por áreas de salud y municipio

Indicador	Área de salud Jovellanos		Área de salud Coliseo		Municipio		
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	Dif.
Atención de urgencia	18667	16184	18540	17837	37207	34021	3186

**Fuente:** Dpto. Registros Médicos y Estadísticos Municipio Jovellanos

## DISCUSIÓN

La atención médica es una función de la salud pública y está concebida como un conjunto de acciones integrales, preventivo-curativas y de rehabilitación que se realizan sobre las personas para la protección de su salud. Las actividades del equipo básico de salud se organizan tanto en consulta como en terreno, desarrollan el ingreso en el hogar, realizan la guardia médica, interconsultas y otras actividades en el policlínico.<sup>(7,8)</sup>

La dispensarización es la evaluación dinámica, organizada y continua del estado de salud de las personas en una comunidad determinada, y supone su registro, diagnóstico, intervención y seguimiento, con el propósito de influir en la mejoría de su estado de salud, mediante la planificación y desarrollo de intervenciones que contribuyan a ello.<sup>(8)</sup> Los resultados demostrados en la tabla 1 pueden explicarse por:

a) Mayor atención planificada con vistas a controlar las enfermedades dispensarizadas y reducir sus complicaciones y mortalidad; así como minimizar o erradicar los factores de riesgo que pueden condicionar su aparición.

b) Una mejor calidad de dispensarización, toda vez que el número de pacientes diagnosticados como I disminuye y por ende las consultas a ofrecer.

No obstante, hay que enfatizar en el trabajo de organización, planificación y control en el área de salud de Coliseo, donde solo la atención al grupo dispensarial III tuvo incremento.

Con la creación en 1984 del modelo del médico y enfermera de familia y su desarrollo, las visitas domiciliarias por parte del médico del sector, programadas por la dispensarización y a solicitud de los pacientes, tomaron un impulso nunca antes visto en el país, pues permite al médico obtener mucha información sobre la unidad familiar y su funcionamiento, la interacción de sus miembros y el papel del paciente.<sup>(9)</sup>

El ingreso en el hogar es una de estas formas de visitas en el hogar, constituyendo una de las estrategias de impacto seguidas por la atención primaria en el país. Esta goza de ventajas tales como: grado mínimo de alteración de la vida del paciente, atención individualizada e integral, atenuación de la ansiedad del paciente y su familia, menor riesgo de infección hospitalaria, entre otras.<sup>(10)</sup> El impacto en esta área, en medio de la reorganización de los servicios llevadas a cabo en el Hospital General Pedro Betancourt de este municipio, donde fueron regionalizados para el municipio Matanzas, los servicios de Pediatría, Ginecobstetricia y Cirugía, se ve reflejado en el incremento sustancial del número de ingresos en el hogar realizados. Estas fueron 808 familias que disfrutaron de las ventajas antes mencionadas y redujeron sus costos familiares y de las instituciones de referencia. Esta labor de terreno tuvo un protagonismo positivo en ambas áreas de salud.

El método de diagnóstico clínico y epidemiológico es la principal garantía de la calidad del servicio que se le ofrece a nuestro pueblo. Este es un método científico probado a través de cientos de años de práctica médica, en su esencia garantiza el desarrollo continuo del pensamiento médico, el cual se refleja objetivamente en la historia clínica bien confeccionada, con lo que se incrementan las posibilidades de un diagnóstico correcto y del uso adecuado de las investigaciones complementarias, tanto de laboratorio como imagenológicas, incluidas, si es necesario, aquellas que requieren del empleo de la alta tecnología a nuestro alcance como complemento.<sup>(2)</sup>

El médico de la familia debe utilizar como su principal herramienta de trabajo el método clínico, basado en la anamnesis y el examen físico. Poseer y ejercer las cualidades más preciadas del buen profesional: saber escuchar, saber observar, saber pensar y razonar. Ningún avance tecnológico puede sustituir a la buena clínica y a la relación médico paciente, extendida a la familia y a la comunidad.<sup>(11)</sup>

Los incrementos en el uso de medios diagnósticos en Jovellanos pueden corresponder con un mayor número de atenciones en consultas y terrenos por parte de los médicos de familia y otras especialidades. Así, durante el año 2013 estuvo inmerso el municipio en brotes epidemiológicos de dengue, leptospirosis y cólera. No obstante, los autores del trabajo concuerdan con lo planteado por el Dr. Díaz Novas: "para enfrentar los problemas de salud en la atención primaria, los principales recursos del médico son: su buena relación con el paciente y la familia, su capacidad intelectual, conocimientos y habilidades, el uso apropiado de sus manos, ojos y oídos, así como una gran dosis de sensibilidad humana. El juicio clínico es la base de la solución de los problemas, y no la tecnología".<sup>(11)</sup>

Los autores consideran que la mejoría de este rubro hay que buscarlo en el análisis pormenorizado de estos indicadores en las reuniones de análisis de los servicios y de los grupos básicos de trabajo, así como en la evaluación individual docente y asistencial de cada uno de los trabajadores del sector.

El trabajo desempeñado por los equipos básicos de salud del municipio tuvo impacto positivo en la reducción de pacientes atendidos en los servicios de urgencia. Esto corrobora la resolutivez, que ha ido ganando la atención primaria de salud, de los problemas que atañen a su población, los cuales teóricamente deben ser resueltos alrededor del 80 % de los mismos.

Se concluye que el proceso de transformaciones en el sector salud en el municipio de Jovellanos en el año 2013, conllevó a una mejoría de la calidad de la dispensarización, reflejado en mejor definición de los grupos dispensariales; así como en el cumplimiento de las acciones de salud planificadas, dado por el incremento de las consultas brindadas por los médicos de familia en consultorio y en el terreno; así como de los ingresos en el hogar y mayor resolutivez de la atención primaria de salud, traducida en una disminución de los casos atendidos en los servicios de urgencia. No obstante, se mantuvo la ineficiencia en el uso de los medios diagnósticos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Roses Periago M. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas: la propuesta de la organización panamericana de la salud para el siglo XXI. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2007 Mar [citado 04 Feb 2014]; 21(2-3): 65-8. Disponible en:  
[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49892007000200001&lng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000200001&lng=es)
- 2- Ministerio de Salud Pública. Transformaciones necesarias en el sistema de salud pública. La Habana: MINSAP; 2010.
- 3- Luna Morales EC, Sierra Pérez DC, Gandul Salabarría L. La transformación del policlínico en Cuba de cara al siglo XXI. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009; 25(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v25n2/mgi16209.pdf>
- 4- Íñiguez Rojas L. Aproximación a la evolución de los cambios en los servicios de salud en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 04 Feb 2014]; 38(1): 109-25. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000100011)
- 5- Partido Comunista de Cuba. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución. La Habana: PCC; 18 de abril de 2011. p. 24.
- 6- Sierra Pérez DC. Continuamos haciendo historia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 [citado 04 Feb 2014]; 28(2). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000200001&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000200001&script=sci_arttext&lng=en)
- 7- Gallardo Sánchez Y, García Rodríguez E, Rodríguez Noguera Y, Gallardo Arzuaga R, Aguilar Aguilar L. Impacto de la medicina familiar en la provincia de

Granma, Cuba: actualización con datos de 2012. Medwave [Internet]. 2013[citado 04 Feb 2014]; 13(11): e5865. Disponible en: <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/SaludFamiliar/5865>

8- Batista Moliner R, Sansó Soberats F, Feal Cañizares P, Lorenzo A, Corratgé Delgado H. La dispensarización: una vía para la evaluación del proceso salud-enfermedad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2001 Abr [citado 04 Feb 2014];17(2):109-120. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252001000200001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252001000200001&lng=es)

9- Díaz Novás J, Gallego Machado BR, León López R. La visita médica al hogar. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 Mar [citado 04 Feb 2014];23(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252007000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000100012&lng=es)

10- Saura de la Torre I, Hernández Vergel LL, Rodríguez Brito ME. Ventajas del ingreso en el hogar como forma de atención ambulatoria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 1998 Oct [citado 04 Feb 2014];14(5):494-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251998000500015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000500015&lng=es)

11- Díaz Novas J. El diagnóstico médico y el uso de la tecnología en la atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 Dic [citado 04 Feb 2014];28(4):566-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000400001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000400001&lng=es)

Recibido: 20 de octubre 2014.  
Aprobado: 21 de octubre 2014.

*Avelino Plá García*. Policlínico René Vallejos Ortiz. Ave. 28, consultorio 1 e/ 5 y 7. Rpto. Horacio Rodríguez. Jovellanos. Matanzas. Cuba. Correo electrónico: [avelinopla.mtz@infomed.sld.cu](mailto:avelinopla.mtz@infomed.sld.cu)