

DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA, POLICLINICO DOCENTE "LUIS PASTEUR",
CIUDAD DE LA HABANA, CUBA

La medicina en la comunidad en Cuba. Resultados en pediatría. Policlínico docente "Luis Pasteur". Año 1976

Por el Dr.:

LUIS CORDOVA VARGAS*

Córdova Vargas, L. *La medicina en la comunidad en Cuba. Resultados en pediatría. Policlínico docente "Luis Pasteur". Año 1976.* Rev Cub Ped 50: 3, 1978.

Se plantea que la medicina en la comunidad es un nuevo modelo de atención médica primaria (ambulatoria), que tiene como objetivo alcanzar mayor nivel de salud para el pueblo. Sus medidas fundamentales son: que la atención médica sea integral, sectorizada, regionalizada, continuada, dispensarizada, en equipo y con participación activa de la comunidad; además, comprende formar más adecuadamente a los especialistas en pediatría, medicina interna y ginecología-obstetricia. El policlínico docente "Luis Pasteur", es uno de los tres primeros en el país donde comenzó esta nueva forma de atención y después de un año de trabajo, se exponen algunos resultados: tener examinados de forma completa al 80% de la población infantil; conocer la prevalencia de un grupo de enfermedades, entre éstas: epilepsia (0,44%); asma intensa o grado III (0,19%); fiebre reumática (0,16%); diabetes (0,04%); disminuir en el 33% la asistencia de los pacientes a los servicios de urgencia; disminuir en un 25% el número de pacientes ingresados y lograr que la estadía sea más corta.

INTRODUCCION

A partir del triunfo de la Revolución los servicios de salud en nuestro país se han desarrollado en forma extraordinaria y obtenido importantes resultados que se revelan por el alto nivel de salud de nuestra población.¹⁻⁴

A medida que se perfecciona el sistema de salud, se hace más evidente que el objetivo de dicho sistema se centra

en elevar cada vez más los niveles de salud del pueblo, y este objetivo no es posible sin que estos servicios estén íntimamente ligados a la población y, en especial, cómo estos se prestan y en la forma en que los recibe el pueblo.

Para lograrlo es necesario establecer sólidas relaciones médico-paciente-comunidad y elevar la participación de las masas en las tareas de salud; al mismo tiempo, darles mayor prioridad a las tareas preventivas, y que las acciones de promoción adquieran relevancia significativa.

Analizando los elementos anteriormente expresados y en busca de una mayor satisfacción para nuestro pueblo

* Especialista de I grado en pediatría. Jefe del departamento de pediatría del policlínico docente "Luis Pasteur". Profesor auxiliar y jefe del departamento de pediatría de la Facultad No. 2 del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

por los servicios de salud que se le prestan, es que a fines de 1974 se confecciona un nuevo modelo de atención médica primaria (ambulatoria) que comienza en la comunidad de Alamar, el cual se irá extendiendo a todo el país, en la medida que se demuestre lo factible de su aplicación.

En el marco conceptual de la medicina en la comunidad, debe quedar explícito que la misma no constituye una especialidad médica, sino una modalidad de realizar el ejercicio médico-estomatológico en la comunidad.

Los elementos esenciales de este nuevo modelo de atención médica primaria (ambulatoria) son: realizar una atención médica integral, sectorizada, regionalizada, continuada, dispensarizada, en equipos, y con participación activa de la comunidad.

MATERIAL Y METODO

Es el policlínico docente "Luis Pasteur" una de las tres primeras unidades en el país encargada de la puesta en marcha de esta nueva forma de atención médica y, aunque solamente ha transcurrido un año de dicha actividad, existe una serie de resultados que creemos es una evidencia favorable de su implantación.

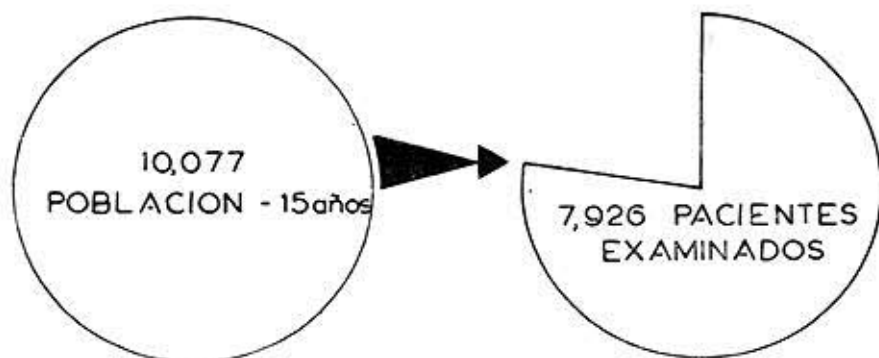
Por creerlos más importantes, los aspectos seleccionados fueron los relacionados con:

- Población examinada durante el año 1976.
- Prevalencia de un grupo de enfermedades.
- Mortalidad infantil comparativa con la del año 1975.
- Características de la asistencia de los pacientes del área de salud a los *servicios de urgencia* de las unidades hospitalarias, *número de ingresados* en dichas unidades y su *estadia*, elementos de gran importancia para valorar el grado de satisfacción de la población respecto a los servicios de salud que reciben, así como también la calidad de la atención prestada por el personal del policlínico (médicos, enfermeras, etc.), comparadas con las del año 1975.

RESULTADOS Y COMENTARIOS

La población infantil (menores de 15 años) del área de salud es de 10 077, y se encuentra dividida en 9 sectores: a cada uno de ellos corresponde una cifra alrededor de 1 000 niños, quienes tienen asignado un personal médico y de enfermería para su atención. De éstos

Gráfico 1
PACIENTES EXAMINADOS
POLICLINICO DOCENTE "LUIS PASTEUR". AÑO 1976



10 077, fueron examinados en este 1er. año 7 926, para un 78,65% (gráfico 1 y cuadro I), lo que se considera un promedio bastante elevado y permite ase-

CUADRO I
PACIENTES EXAMINADOS

Sector	Total — 15 años		
	Población	Pacientes examinados	Porcentaje
I	1 742	1 252	71,87
II	1 018	781	76,72
III	1 056	822	77,84
IV	1 097	798	72,74
V	1 050	1 013	96,48
VI	1 135	924	81,41
VII	959	746	77,79
VIII	998	727	72,85
IX	1 022	863	84,44
Total	10 077	7 926	78,65

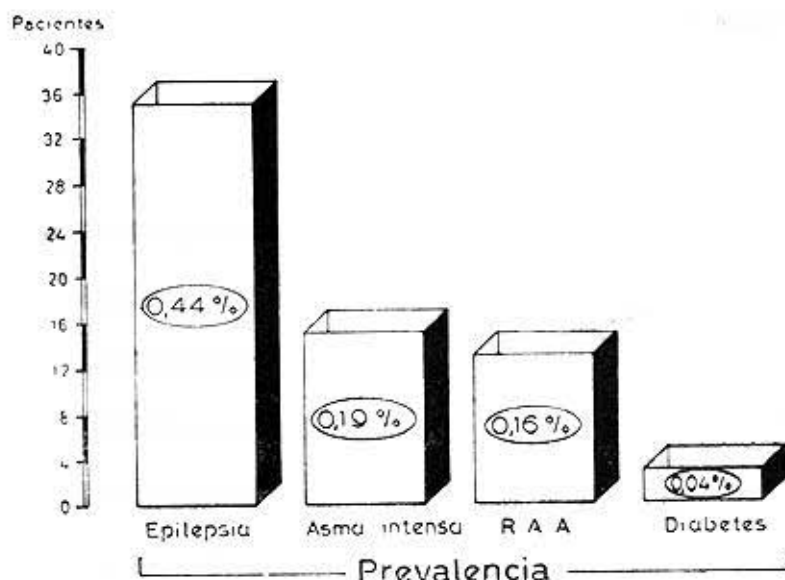
gurar satisfacción de la población con el nuevo modelo de atención; esto no sucedía anteriormente con la mayoría de nuestras unidades de atención primaria, donde los promedios en varios años no pasaban de un 50%.

En el gráfico 2 y cuadro II vemos que de los 7 926 pacientes examinados, 35 eran portadores de alguna forma de epilepsia (0,44%); 15, de asma intensa o grado III (0,19%); 13, de reumatismo articular agudo (0,16%); y 3, de diabetes clínica (0,04%); estos porcentajes de prevalencia son muy similares a los que aparecen en otros trabajos publicados.

Estas cifras nos aseguran una calidad de diagnóstico correcto por el personal médico de los distintos sectores y un control periódico de estos pacientes a través de la dispensarización.

En lo relacionado con la mortalidad infantil (gráfico 3) se realizó el estudio en forma comparativa con la del año 1975.

Gráfico 2
PREVALENCIA DE ALGUNAS ENFERMEDADES
POLICLINICO DOCENTE "LUIS PASTEUR", AÑO 1976



CUADRO II
PREVALENCIA DE ALGUNAS ENFERMEDADES

Población examinada	Epilepsia	Asma aguda	R A A	Diabetes
7 926	35	15	13	3

Gráfico 3
MORTALIDAD INFANTIL
POLICLINICO DOCENTE "LUIS PASTEUR", AÑOS 1975-1976

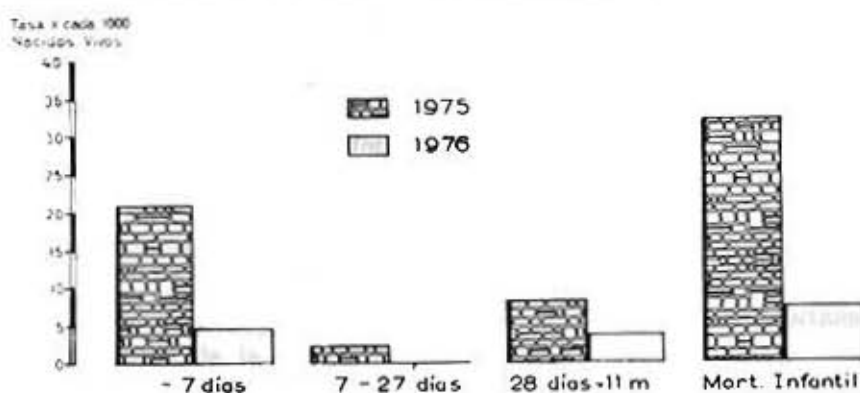
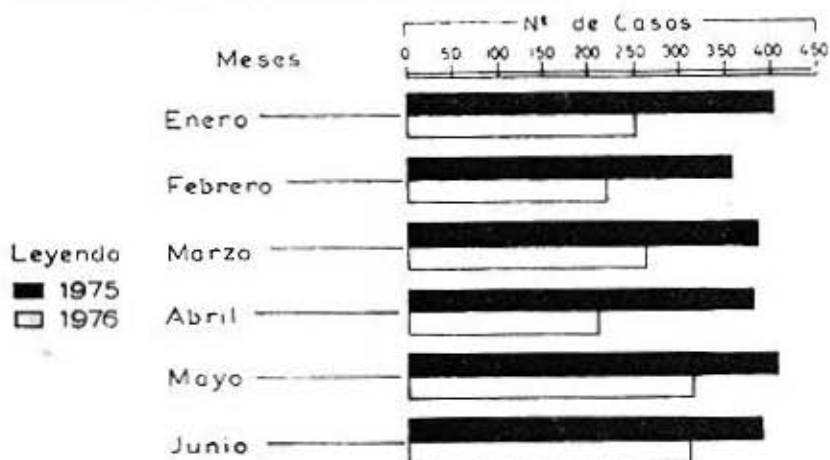


Gráfico 4
ESTADO COMPARATIVO DE PACIENTES ATENDIDOS EN SERVICIOS
HOSPITALARIOS DE URGENCIA
POLICLINICO DOCENTE "LUIS PASTEUR", ENERO-JUNIO 1975-1976.



en el cual no estaba implantado en el área este nuevo modelo de atención médica primaria. Vemos que la tasa de mortalidad infantil disminuye de 32,1 x cada 1 000 nacidos en 1975 a 7,1 x cada 1 000 nacidos vivos en 1976. El total de fallecidos fue de 15 en 1975 y solamente 3 en 1976.

En el gráfico 4 y cuadro III se expone la cantidad de pacientes atendidos en los servicios de urgencia del hospital pediátrico docente "William Soler"—unidad a la cual asisten los pacientes que no concurren al policlínico "Luis Pasteur"— en el 1er. semestre de los años 1975 y 1976, de forma comparativa;

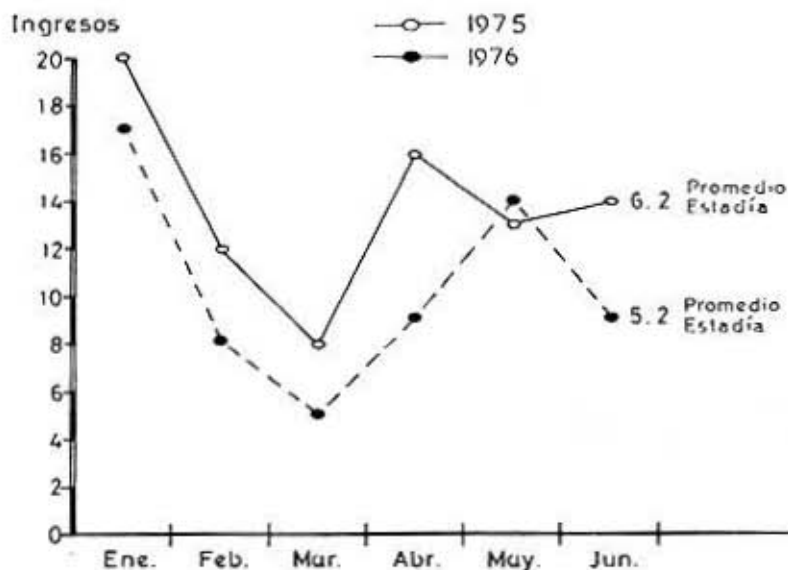
CUADRO III

ESTADO COMPARATIVO DE PACIENTES ATENDIDOS EN SERVICIOS HOSPITALARIOS DE URGENCIA

Meses	1975	1976	Porcentaje de disminución
Enero	402	251	38
Febrero	360	222	39
Marzo	380	256	33
Abril	378	212	44
Mayo	405	320	21
Junio	392	309	22
Totales	2 317	1 570	33

Gráfico 5

INGRESOS HOSPITALARIOS Y PROMEDIO DE ESTADIA POLICLINICO DOCENTE "LUIS PASTEUR", ENERO-JUNIO 1975-1976.



CUADRO IV
INGRESOS HOSPITALARIOS Y PROMEDIO
DE ESTADIA

Meses	Total		Promedio de disminución	Promedio estadia	
	1975	1976		1975	1976
Enero	20	17	15	7,1	6,3
Febrero	12	8	33	5,8	5,0
Marzo	8	5	37	5,3	4,7
Abril	16	9	44	6,5	5,1
Mayo	13	14	—	6,3	6,1
Junio	14	9	26	6,2	4,0
Total	83	62	25	6,2	5,2

es decir, antes y después de la puesta en marcha de este nuevo modelo.

Vemos en éste una disminución de un 33% de los pacientes que concurren a estos servicios de urgencia y, en números absolutos, de 2 317 contra 1 570, es decir, 747 menos.

Al comparar el número de ingresados del área, y su promedio de estadia, con los registrados en el mismo período de tiempo (gráfico 5 y cuadro IV), encontramos una disminución de un 25% de ingresados, con un promedio de estadia inferior, de 6,2 en 1975 a un 5,2 en 1976, lo cual asegura que a pesar de ser menor el número de ingresados, sus condiciones son más favorables, ya que también la estadia es inferior.

Como vemos, los gráficos 4 y 5 son demostrativos de cómo al mejorar la atención primaria (ambulatoria), disminuye de forma considerable la utilización de los servicios de atención secun-

daria, es decir, los hospitales, lo que permite a cada nivel de atención realizar las tareas a ellos asignadas.

CONCLUSIONES

- Los resultados obtenidos en este primer año de trabajo con el nuevo modelo de atención médica primaria (medicina en la comunidad), son demostrativos de la factibilidad y eficiencia de éste, con lo que se asegura su implantación progresiva en el resto de las unidades del país.
- Además de los logros expuestos de forma objetiva, existen otros, los cuales no son fáciles de cuantificar, pero que su importancia es extraordinaria, y son: cómo el modelo ha permitido de una forma más activa la participación de la comunidad en la solución de sus problemas de salud; también, mejor aprovechamiento de nuestros educandos de pre y posgrado en su rotación por estas unidades,

SUMMARY

Córdova Vargas, L. *Community medicine in Cuba. Pediatric results obtained in the "Luis Pasteur" Teaching Polyclinic in 1976.* Rev Cub Ped 50: 3, 1978.

Community medicine is a new model of primary (ambulatory) medical care that is aimed to the achievement of a higher health level for our people. Its fundamental purposes are the following: an integral sectorial, regional, continue and institutional me-

dical core with an active participation of the community; and a more suitable training of pediatricians, internists, gynecologists and obstetricians. The "Luis Pasteur" Teaching Polyclinic is among the first three institutions in the country where this new care model has been introduced. Following a year of work some encouraging results have been obtained. Among them there are an exhaustive examination of 80% of the infant population; the knowledge of the prevalence of some diseases as epilepsy (0,44%), severe asthma (0,19%), rheumatic fever (0,16%) and diabetes (0,04%); a 33% decrease of the number of patients attending to the emergency services; a 25% decrease of the number of admitted patients and their shorter hospital stay.

RESUME

Córdova Vargas, L. *La médecine dans la communauté à Cuba. Résultats en pédiatrie. Polyclinique d'enseignement "Luis Pasteur" année 1976. Rev Cub Ped 50: 3, 1978.*

L'auteur signale que la médecine dans la communauté constitue un nouveau modèle d'assistance médicale primaire (ambulatoire), dont le but est celui d'atteindre un niveau de santé supérieur pour le peuple. Les mesures fondamentales en sont: l'assistance médicale doit être intégrale, par secteur, par région, continue, par dispensaire, en équipe et doit compter sur la participation active de la communauté; en outre, elle comprend la formation la plus adéquate des spécialistes en pédiatrie, médecine interne, gynécologie et obstétrique. La polyclinique d'enseignement "Luis Pasteur", est une des premières du pays où on a commencé à utiliser cette nouvelle forme d'assistance et un an après, quelques résultats sont exposés, tels que: examen complet de 80% de la population infantile; connaissance de la prévalence d'un groupe de maladies, dont: épilepsie (0,44%), asthme grave (0,19%), fièvre rhumatismale (0,16%), diabète (0,04%); l'assistance des patients dans les services d'urgence a diminué de 33%; le chiffre de patients hospitalisés a diminué de 25% et le séjour a été plus court.

РЕЗЮМЕ

Кордова Варгас, Л. Медицина в обществе Республики Кубы. Результаты, полученные в педиатрии. Клиническая поликлиника имени "Луиса Пастеура". *Rev Cub Ped 50: 3, 1978.*

Подчеркивается, что медицина в обществе является новой моделью первичного медицинского обслуживания (скорая помощь), которая имеет своей целью получение наивысшего уровня здоровья нашего населения. Главнейшие меры медицины являются: чтобы предоставляемое медицинское обслуживание было интегральным, централизованным, предоставлялось на месте, постоянным, диспансерным, — проводилось группой специалистов и при активном участии всего общества. Кроме того, целью медицины является соответствующая подготовка специалистов в общей медицине, в педиатрии, в гинекологии и акушерстве. Клиническая поликлиника "Луис Пастеур" является одной из первых трёх поликлиник страны, в которых начала применяться эта форма медицинского обслуживания и по прошествии одного года её работы представляются некоторые полученные её результаты: имеет 80% полностью исследованное детское население; известность преобладания одних болезней над другими; и среди этих болезней выделяются следующие: эпилепсия (0,44%), острая опасная астма (0,19%), ревматическая лихорадка (0,16%), диабет (0,04%); понижение на 33% посещения отделений скорой помощи; снижение на 25% общего числа пациентов, нуждающихся в госпитализации, а также достижение цели, чтобы госпитализированные пациенты находились в клинике возможно более короткое время.

BIBLIOGRAFIA

1. Foro Nacional de Higiene y Epidemiología. Medicina en la Comunidad (panel informativo), La Habana, Septiembre, 1974.
2. Ministerio de Salud Pública. La Medicina en la comunidad en Cuba. Mayo, 1975.
3. Ministerio de Salud Pública. Fundamentación para un nuevo enfoque de la medicina en la comunidad. 1976.
4. Ministerio de Salud Pública. Programa de Especialización en Pediatría. 1976.

Recibido: octubre 11, 1977.

Aprobado: noviembre 13, 1977.