



La Medicina General Integral desde la perspectiva y el pensamiento del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz

Comprehensive General Medicine from the perspective and thinking of the Commander in Chief Fidel Castro Ruz

Carlos Miguel Santander Mendoza¹, Sergio Yurizán Rodríguez Caballero², Leydis Martha García Arévalo³, Lisset de la Caridad Arévalo Nueva⁴, Amada Reyes Arevich⁵

¹Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. Estudiante de 4^{to} año Medicina. Alumno ayudante de Medicina General Integral.

²Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. Estudiante de 4^{to} año Medicina. Alumno ayudante de Terapia Intensiva.

³Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley, Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. Estudiante de 2^{do} año Medicina.

⁴Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. Especialista en primer grado de Medicina General Integral. Profesora asistente.

⁵Universidad de Ciencias Médicas de Granma, Manzanillo, Cuba. Profesora de Historia. Profesora asistente.

Citación: Santander Mendoza CM, Rodríguez Caballero SY, García Arévalo LM, Arévalo Nueva LC, Reyes Arevich. La Medicina General Integral desde la perspectiva y el pensamiento del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. Rev Cient Est 2 Dic [Internet]. 2019 [citado día Mes año];2(1):[aprox. 11 p.].

Fecha de envío: 17/10/2019

Fecha de aceptación: 25/10/2019

Fecha de publicación: 2/12/2019

Tipo de revisión: con revisión a doble ciego

Palabras clave: especialidad, Medicina General Integral, médico

Keywords: specialty, Integral General Medicine, doctor

Resumen

La creación de la especialidad Medicina General Integral y del Programa del médico y la enfermera de la familia fue una decisión política del Estado cubano, a partir de la idea del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. Se creó un nuevo concepto, se convirtió la generalidad en una especialidad: la Medicina General Integral, un concepto asociado a la idea del médico de la familia. Se realizó una amplia revisión bibliográfica en libros impresos y en las bases de datos de bibliografías científicas disponibles (BVS-BIREME, PubMed, LILACS, SciELO, EBSCO) y en Google Académico con el objetivo de profundizar en la historia de la especialidad de Medicina General Integral desde la perspectiva y el pensamiento del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz. Se pudo constatar que la especialidad Medicina General Integral fue creada con el objetivo de formar un médico diferente capaz de alcanzar nuevos niveles de salud y brindar mayor satisfacción a la población. Existe insuficiente conocimiento y



bibliografía en la que se desarrolle la historia del surgimiento de la Medicina General Integral como especialidad.

Abstracts

The creation of the Integral General Medicine specialty and the doctor's and nurse's family Program it was a political decision of the Cuban state, from the Commandant's idea in Boss Fidel Castro Ruz. A new concept it was made, the generality became into a specialty: the integral general medicine, a concept associated to the idea of the family's doctor. It was carried out a wide bibliographical revision in printed books and databases of available scientific bibliographies (BVS-BIREME, PubMed, LILACS, SciELO, EBSCO) as well as in Academic Google with the objective of get deeper in the history of the Integral General Medicine specialty from the perspective and the Commandant's thought in Boss Fidel Castro Ruz. It could verify that the Integral General Medicine specialty was created with the objective of creating a different kind of doctor, capable to catch up with new levels of health and to offer the population bigger satisfaction. It exists an insufficient knowledge and an insufficient bibliography where the history of the emergence of the Integral General Medicine as a specialty.

Introducción

La creación de la especialidad Medicina General Integral y del Programa del médico y la enfermera de la familia fue una decisión política del Estado cubano, a partir de la idea del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz: "Tendremos un médico general que será especialista, que hará su carrera, que hará tres años de residencia, nueve años, más la práctica"... se hizo todo un programa, se creó un nuevo concepto, convertimos la generalidad en una especialidad: la medicina general integral, un concepto asociado a la idea del médico de la familia". "Perfeccionamos los policlínicos; pero después convertimos a los policlínicos en facultades universitarias, porque todos aquellos médicos de la familia tenían que hacer la especialidad, después de un año tenían que empezar la especialidad de tres años, compartiendo el estudio con el trabajo, para ser especialista en medicina general integral".

La formación del especialista en Medicina General Integral se rige por el Programa de Formación de la especialidad, que se implementó por primera vez en el año 1985, modificado en tres ocasiones, en los años 1990, 2000 y 2004, la

última versión (2004) se encuentra vigente en la actualidad.¹

La especialidad de Medicina General Integral en Cuba, tuvo como precedente la idea concebida por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz de proporcionar al sistema de salud cubano un médico de nuevo tipo, capaz de brindar asistencia a la mujer embarazada, cuidar sus riesgos, su evolución y el resultado del parto; luego seguir al niño en su desarrollo y comportamiento en el hogar y la escuela y, ya adulto, velar por su sano desempeño en su vida familiar y social, además de garantizarle una debida atención durante la vejez.

Esa iniciativa empezó a tomar cuerpo con la selección de 10 jóvenes médicos de brillante trayectoria académica quienes, en diciembre de 1983 recibieron un curso introductorio por espacio de 30 días en el policlínico Lawton de Ciudad de La Habana. El 20 de ese mes el Jefe del Estado y del Gobierno cubano se reunió con ellos, con el fin de intercambiar criterios y de ajustar detalles acerca del proyecto, bautizado entonces con el apelativo de "Plan del médico de las 120 familias". Con ello quedó lista la escena para que el 4 de enero de 1984 abrieran sus puertas los consultorios de los primeros



guardianes de la salud, que iniciaron su labor en el área del propio policlínico Lawton, para propiciar así el nacimiento de la especialidad de Medicina General Integral.

Tanto estos iniciadores del proyecto, como los miles de médicos y enfermeras de la familia que han seguido sus pasos durante los últimos cinco lustros, han asumido funciones cada vez más ambiciosas, al punto de haber transformado a la práctica de la medicina familiar en un nuevo paradigma en lo relacionado con la atención de manera integral al individuo, a la familia, a la comunidad, al ambiente; en fin, con todo lo que tenga que ver con la felicidad del hombre. Su perfil profesional se orienta básicamente a la atención primaria de salud y la asistencia que brindan cubre ya a más del 99% de la población cubana.²

La especialidad de Medicina General Integral surgida en Cuba ha beneficiado a cada habitante a lo largo y ancho del archipiélago cubano y a muchos países del mundo. El pensamiento del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz estuvo presente una vez más en el surgimiento de esta joven especialidad de la medicina moderna.

En la actualidad los jóvenes galenos no tienen presente la importancia de saber la historia de la especialidad en Medicina General Integral, ni se conoce los objetivos y las funciones por la cual fue creada, por lo que este trabajo está encaminado a profundizar en la historia de la especialidad de Medicina General Integral desde la perspectiva y el pensamiento del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz.

Desarrollo

En una época como la actual, unipolarizada, con predominio del capitalismo neoliberal, se hace imprescindible la presencia, el pensamiento y las proyecciones humanistas del líder de la

revolución cubana: Fidel Castro Ruz. El pensamiento de Fidel Castro es un legado de dignidad y honor que Cuba no puede abandonar jamás. En su Historia me absolverá, expuso una serie de pasos prácticos, evidenciando un cambio radical de actitud, ya no en el plano de la ética idealista, sino en la praxis de una efectiva voluntad revolucionaria, pues los cambios en el estado de la salud de la población cubana son la expresión de la alta prioridad y los esfuerzos realizados por la Revolución en la esfera social y en las transformaciones cualitativas del nivel de vida de los ciudadanos.

La salud pública cubana es un amplio escenario de consolidación de programas; el mantener la salud del pueblo ante las adversas condiciones ha constituido un reto y un objetivo estratégico para la sociedad y el Estado. No debe dejarse de destacar que la salud pública en Cuba no es algo improvisado por las circunstancias, es algo soñado cuidadosamente, reflexionado y llevado a la práctica, y todo eso se debe a la genialidad del pensamiento de Fidel Castro.³

“El médico de familia, realmente surge cuando en un organismo económico nuestro, en fecha bastante temprana, empezaron a hablar de reducir el número de estudiantes de medicina: no más incrementos, que los médicos van a sobrar. Digo: es muy difícil que sobre un médico, porque dondequiera que haya un grupo de personas hace falta un médico. ¿Por qué parar la formación de médicos? Había mucho menos, y se hicieron las facultades en todas las provincias, en algunas más de una facultad de medicina, y el número total de estudiantes llegó a ser 25 000; pero teníamos calculado una reserva de médicos: 10 000 a trabajar y 10 000 a estudiar.”

“Pero, claro, se hizo todo un programa, se creó un nuevo concepto, convertimos la generalidad en una especialidad: la Medicina General



Integral, un concepto asociado a la idea del médico de la familia. La recogida de los programas de las mejores universidades médicas del mundo; se analizaron y se estudiaron todos esos programas. Se desarrolló el nuevo programa, costó trabajo, los especialistas no entendían, hacían resistencia, fue una lucha.”

“Tampoco la idea se empezó a aplicar sin más ni más. Empezamos con 10 médicos en las montañas, en algunos lugares, y un policlínico; ahí está Cosme. Hicimos dos grupos para ver el curso, el programa, qué hacía la gente, porque habíamos descubierto que la gente en vez de ir al policlínico iban para el hospital y saturaban los cuerpos de guardia de los hospitales. Ya un día llegamos a tener un policlínico completo, el área de ese policlínico con médicos de familia ¿qué ocurrió?, un agradable fenómeno: la gente aquella que iba al hospital ahora no iba ni al policlínico, iba a ver al médico de la familia; incluso veía al especialista en el policlínico, le recomendaba algo y él venía a conversar con su médico para preguntarle qué le parecía aquel diagnóstico, aquel plan. Resultado: el 20 % de los que iban a los policlínicos siguieron yendo al policlínico porque ya era una necesidad imprescindible, porque había que hacer una radiografía, un examen de laboratorio.”¹

La Medicina General Integral se define con un concepto que es totalmente nuevo. No es el concepto de la medicina occidental. Se conceptualiza con el símil guardián. Es vigilante, custodio, está alerta. "Es un guardián de la salud". Se le nombra médico de la familia porque se le asigna el cuidado de un número de familias, lleva el expediente de salud de todas las personas incluyendo los casos de diabetes, de asma, problemas cardíacos, de cualquier índole; los atiende, visita a los pacientes, realiza acciones de seguimiento de su salud. Ponen a caminar a

los ancianos, mantienen una vigilancia especial sobre los casos de riesgo. Poseen estadísticas excelentes y útiles sobre los casos de enfermedades. Trabajan en la prevención social, ayudan en la prevención contra el delito. Saben dónde y cómo vive el paciente, a diferencia del que está en el hospital que no sabe dónde vive, cómo vive una familia, una persona, un paciente. El principio es que el ciudadano en el futuro estará atendido no solo por la red de policlínicos y la red de hospitales generales y especializados, sino que además allí donde reside, donde trabaja, donde estudia tendrá un médico. La red de asistencia serviría de apoyo al trabajo cuando se necesitara una radiografía, un análisis de laboratorio en el policlínico, o un ingreso en el hospital.

El médico general estudió 6 años y después no desarrolló más estudios sistemáticos, o comenzó una especialidad y no la concluyó. Fidel concibió la idea de convertir la generalidad en especialidad.⁴ Es el médico más universal, con una base amplia de conocimientos independientemente de las otras especialidades. Se elaboró un programa para el inicio de la especialidad de Medicina General Integral, a partir del curso 1983-84.

Exige conocimientos amplios de Pediatría, de Obstetricia, de Medicina interna, de Psicología y de Sanidad. Dicha especialidad permitió la formación masiva de especialistas por ser el tipo de médico que se necesita en casi todas partes. Esto implicaba el prestigio social, la importancia propia de los especialistas y se afirma que tendrá todas las consideraciones sociales de un especialista y la remuneración proporcional a sus conocimientos. Este médico tendrá que hacer sus 6 años, su práctica y, además, sus 3 años de residencia, como mínimo. "Es decir, que marchamos hacia una formación médica, hacia un



futuro en que todos los médicos serán especialistas, incluso el médico general". En el año 2003 expresó: "Podríamos mencionar el hecho de que hoy veinte y nueve mil médicos están estudiando en búsqueda de títulos científicos y que algunos miles de ellos están cumpliendo misiones internacionalistas en difíciles y duras condiciones, y aun allí siguen estudiando a través de nuevos métodos que hemos desarrollado, el video, el televisor, el empleo exhaustivo de esos medios, las computadoras y los programas interactivos de educación, que es lo que hace multiplicar esos conocimientos".²³ Se afirma en el futuro habrán miles de especialistas en Medicina General Integral que sean Doctores en Ciencias.¹

Fue necesario cambiar muchos conceptos. Constituyó una revolución en todo el sistema de asistencia de salud del país, lo cambió todo. Hubo que modificar conceptos, cambiarlos totalmente, para que esta institución avanzara. En primer lugar, era necesario encontrar aquel médico capaz de hacer ese trabajo totalmente nuevo, que se apartaba de lo acostumbrado, de lo tradicional. Se precisa que no existe en ningún área rural del mundo, ni siquiera en las áreas rurales de los países capitalistas más ricos y desarrollados una cobertura como esa para la atención primaria de la población. Se reconoce que se ha producido un incremento cuantitativo de los servicios médicos y un extraordinario incremento cualitativo. Se sostiene que los médicos de familia contribuirán a que el promedio de vida de la población se prolongue y Cuba esté entre los primeros del mundo en ese campo. Se afirma que dondequiera que estén los médicos de la familia la mortalidad promedio estará por debajo de 10, porque los médicos de la familia ayudaron mucho, realmente, en la prevención de accidentes y determinadas enfermedades. Se sostiene que la institución del médico de la familia en la concepción cubana de

la atención primaria de la salud, es un aporte de Cuba a la salud en el mundo.¹

A lo largo y ancho de la isla llevan a cabo una labor **integral** pues consideran la unidad de lo preventivo, lo curativo, lo biológico, lo psicológico y lo social; **sectorizada** por ser responsables de asistir determinado número de habitantes; **regionalizada** al mantener estrecha vinculación con las distintas instituciones de atención secundaria y terciaria del territorio en el cual operan para remitir a los pacientes que lo requieran; **continuada** por atender a la población lo mismo en el consultorio, el domicilio, el policlínico o el hospital; **individualizada** al atender activamente y mantener el control periódico, incluso de los individuos sanos; **en equipo** al formar parte de un grupo básico de trabajo multi e interdisciplinario que jerarquiza, coordina y controla las acciones individuales de cada uno, tanto en lo tocante a lo asistencial como en los aspectos docente, administrativo y de investigación; y **con participación comunitaria** porque disponen del apoyo de la comunidad y de las organizaciones de masas que la representan, como los Comités de Defensa de la Revolución, la Federación de Mujeres Cubanas y la Asociación Nacional de Agricultores Pequeños, junto con las cuales analizan la situación de salud y establecen estrategias para la solución de los problemas.

De esta manera, los residentes y especialistas en Medicina General Integral, distribuidos actualmente en todo el territorio nacional, lideran las acciones de promoción de la salud y de prevención de enfermedades en la comunidad, a la vez que son los responsables de la rehabilitación física, mental y social de sus pacientes. Un gran número de ellos se ha destacado en tareas vinculadas con la



organización de los servicios asistenciales, así como con la docencia y la investigación.²

Toda esta labor del especialista en Medicina General Integral está planteada en el pensamiento de Fidel:

“Nosotros nos pusimos a pensar en la Revolución y desde el Moncada ya estábamos hablando de los servicios médicos, y cuando estábamos en la Sierra Maestra ya prestábamos servicios médicos a toda la población con la que teníamos contacto, con los médicos que iban allí y se incorporaban. Eso debe ser una convicción, un deber elemental. Pero es que no solo visto desde el ángulo moral, sino desde el ángulo de la conveniencia política, hay que dedicar más atención, más recursos a los servicios de salud.”⁵

Principios como el acceso de toda la población a la salud, la responsabilidad estatal de disponer los recursos necesarios en función de los servicios, la integralidad de la atención al plantear que aquellos médicos atendían a toda la población, son algunas de las expresiones que se acercan al modelo del Médico de Familia como garante de la salud. Actualmente cada habitante del archipiélago cubano tiene cobertura de un consultorio médico.⁶

El Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas efectuado en mayo de 1984, es otro de los momentos en que se refiere al surgimiento de la especialidad.

Se mostrarán a continuación una serie de pensamientos donde se demuestran las ideas fundamentales de Fidel Castro en cuanto a la Medicina General Integral.

“Sin embargo, afortunadamente, habrá una especialidad de gran valor, de gran importancia,

de gran prestigio, que podemos hacerla masiva, porque es el médico que se necesita en casi todas partes, que es el médico general integral. Una de las ideas que se desarrolló, relacionada con toda esta revolución en la medicina, fue la del especialista en Medicina General Integral. Porque hoy llaman médico general a aquel que no estudió nada más y que se diferencia del especialista.”

“...este médico es el más universal. Ahora, la idea de convertirlo en una especialidad, permite que todos los médicos del país puedan ser especialistas, y tengan el aval, la evaluación de especialistas, el prestigio social de los especialistas y la importancia que tiene el especialista. De modo que el que no sea cirujano, pediatra, ortopédico, etcétera, puede ser especialista en medicina general integral, y a mi juicio, este es uno de los médicos que va a jugar un papel fundamental en la salud de nuestro pueblo.”⁷

En relación con los puestos de trabajo y la universalidad en la prestación de servicios define que este profesional es necesario y debe ser capaz de ejercer la profesión dondequiera que haya un grupo de personas, en el discurso mencionado anteriormente también expresa:

“Dondequiera que haya un grupo de personas hace falta un médico. Si sale una delegación ponen un médico a la delegación, bueno, entonces un médico hace falta. En cada círculo infantil hace falta un médico y una enfermera y en cada escuela hace falta un médico y una enfermera, y en cada fábrica hace falta un médico y una enfermera. Hace falta una reserva de médicos porque son jóvenes muchos de los médicos, muchas mujeres, la mayoría son mujeres, y están gestantes, tienen que estar



ausentes o necesitan vacaciones, y hace falta quien los sustituya.”²

La frase anterior describe a este profesional como trabajador en equipo y puntualiza la necesaria presencia de la enfermera. Por otro lado, refleja los aspectos objetivos que deben estar presentes en el proceso de la gerencia en salud, al expresar que se debe considerar la posibilidad de que las mujeres requieran utilizar la licencia de maternidad, que debe tenerse en cuenta las vacaciones a las que tienen derecho todos los trabajadores e incluso plantea la posible ausencia que entre otras razones puede estar condicionada por los períodos de rotación en otros servicios o niveles del sistema durante su etapa de formación de postgrado o de educación continuada y con ello, la previsión de una reserva capaz de mantener la continua atención de salud.

En la constitución del Destacamento de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay, en marzo de 1982 habla acerca de los puestos de trabajo que puede tener este especialista y se refiere a cualidades que caracterizan al profesional, como el espíritu de abnegación y sacrificio.

“Ustedes conocen que nosotros les hemos pedido a los médicos que renuncien al descanso posguardia y que trabajen el máximo de horas. Pero además, el médico es un profesional con relación al cual es muy difícil decir si va alguna vez a sobrar. Yo pienso que los médicos no van a sobrar nunca. Tiene lógica que, por ejemplo, en cada barco mercante haya un médico, que en cada fábrica haya un médico, que en cada escuela haya un médico, incluso tendría lógica -según mi punto de vista- que en cada cuadra haya un médico cerca. Todo el mundo se siente más seguro cuando tiene un médico cerca. Aquí seguro que hay médicos. Siempre que hay un acto público llevan médicos, ambulancias, etc.;

cuando sale una delegación, pues por lo general si pueden le incluyen un médico también. Nosotros hemos visto muchas delegaciones extranjeras y siempre que pueden viajan con un médico. De modo que el médico no va a sobrar nunca.”⁷

En el Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas también habló de los puestos de trabajo, se refirió al nombre que debía llevar este profesional, precisó la idea de que este era el médico ideal para cumplir misiones internacionalistas.

“¿Si a un centro de campismo se envía a un médico, a quién se envía? ¿Si a un preuniversitario se envía a un médico, a quién se envía? ¿En misiones internacionalistas fundamentalmente, aunque necesitan especialistas, cirujanos, etcétera, pediatras, ortopédicos? Al médico general integral. Habrá sin dudas, una evolución en el futuro hacia este médico, que nosotros le vamos a llamar médico de familia, y que actualmente se le conoce por el de 120 familias; pero la historia de las 120 familias, es que calculamos cinco miembros por núcleo familiar y en La Habana tienen menos de cinco, son más pequeños. Calculamos un médico cada 600, pero no le vamos a llamar el médico de los 600, vamos a decirle si quieren, el de 120 familias o podemos llamarlo el médico de familia.”⁷

Por otra parte, en el propio discurso comenta sobre el ingreso domiciliario como una práctica médica específica del médico de familia y del especialista en MGI. Al definirse que este profesional ejecuta sus funciones de atención médica en la comunidad, tiene la posibilidad, en los casos que lo permita, de realizar el ingreso domiciliario y evitar las agresiones que implica aislar hacia un medio extraño a una persona que



ya está agredida por el propio proceso de enfermedad; además garantiza la participación familiar en el tratamiento, cuidado y rehabilitación del paciente, y lo evalúa con visión económica, es una alternativa mejor tanto para la familia como para el sistema de salud. En esta línea de pensamiento describe:

“...puede tener un diagnóstico de determinados tipos de enfermedades y, en muchos casos, en vez de ser hospitalizado, ser atendido allí en su casa... Se llama hospitalización domiciliaria... Ahora recibe esa atención en su casa.”⁷

En el mencionado discurso describe cómo se estructura la especialidad, los conocimientos básicos que debe tener este especialista, los años de estudio de posgrado y precisa como una fase superior de desarrollo profesional, la posibilidad, para los que lo deseen, de hacer una segunda especialidad con la ventaja de una base de conocimientos sólidos e integrales. Asimismo señala como perfil fundamental para el médico general básico, la medicina familiar y junto con ello, precisa las cualidades que en el orden humano y ético deben caracterizar a este profesional.

“Todo médico que se gradúa, excepto en algunas muy contadas especialidades, para hacerse especialista en las variadas ramas de la medicina, tiene que ser primero médico de familia, un profesional con grandes conocimientos del hombre, experiencia, trato humano, que haya atendido pacientes en la comunidad, conocer bien cómo viven, en qué condiciones sociales, entonces después, si lo desean, pueden adquirir una segunda especialidad: Medicina Interna o muchas otras. Pero son personas que ya poseen un conocimiento muy amplio, han estudiado seis años en la Universidad y han estudiado tres años desde su

consultorio, tienen nueve años de estudios y después deberán estudiar tres o cuatro años más si se van a adquirir una segunda especialidad.”⁸

Por otro lado, en la mencionada ocasión expone los elementos esenciales que contempla el plan temático de contenidos del programa de formación de este especialista, e incluso califica al área del policlínico como un nuevo escenario de la actividad de la docencia médica superior para el desarrollo del posgrado.

“... ¿quién era el médico general?, el que se había graduado en la Universidad y no había recibido cursos superiores. Nosotros pensamos; pero si el médico familiar tiene una importancia enorme, está atendiendo allí a los vecinos, tiene que tener fuertes conocimientos de Pediatría, de Obstetricia, de Medicina Interna. Se desarrolló un programa de estudios de tres años para la especialidad de Medicina General Integral. Los policlínicos donde laboran médicos de diversas especialidades que podían impartir conocimientos, se convirtieron a su vez en centros de docencia superior médica.”⁹

También en el Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas habla del contenido del programa, de los conocimientos que debe tener este especialista en MGI, se refiere al rigor y a la exigencia en el proceso de formación.

“Claro que existe el internista, pero, bueno, si usted va a mandar a un médico a un centro de trabajo, si usted va a mandar a un médico a una comunidad rural, campesina, ¿qué médico manda? ¿Manda a un anestesiólogo, manda a un cirujano, donde no tiene ningún lugar donde operar? ¿Manda a un radiólogo? ¡No! Tiene que mandar a un especialista en medicina general integral que conozca de obstetricia, de ginecología, de pediatría, de higiene, de



psiquiatría. Y, por lo que veo, va a tener que aprender un poco también de estomatología, su poquito también.”

“Se elaboró un programa y ya tenemos 30 estudiando en distintas provincias, y es fuerte el programa. No quiero desalentar a nadie, al contrario; quiero adelantarles, pero les advierto que el programa del especialista en medicina general integral es fuerte.”

Acerca de la necesidad de contar con un rigor mayor en estos profesionales desde el punto de vista ético y moral habla del código de honor del médico de familia, y enuncia algunos argumentos que condicionan este alto nivel de exigencia. En el Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas³ planteó:

“Estos médicos de familia tienen un código especial, un código ético especial y riguroso, ¿por qué? Por el acceso que tienen a la familia, por la confianza que la familia les brinda, al extremo que, incluso van a necesitar conocimientos de psicología y psiquiatría también. En cierta forma, muchas familias les piden consejos sobre problemas y se convierten realmente en un profesional de gran influencia, de un gran prestigio y de un gran aporte al bienestar y a la salud del pueblo. Creo que eso va a contribuir a que el promedio de vida de nuestra población se prolongue y podamos estar entre los primeros del mundo en ese campo. En esa tarea los médicos de familia van a jugar un papel fundamental.”

Refiriéndose a la organización de los servicios y la atención médica integral desde la Atención Primaria con el surgimiento de la medicina familiar y la especialidad en MGI en el propio discursocomenta:

“Lo primero que descubrimos fue que ya liberamos al policlínico de un exceso de consultas, resolvimos los problemas de los cuerpos de guardia de los hospitales, que fue un alivio tremendo. Empezamos a descubrir la hospitalización domiciliaria para muchas cosas. Si a alguien había que tomarle la presión arterial todos los días debía haber ingresado en un hospital y ahora llegaba al Médico de la Familia, le tomaba la presión arterial, lo atendía; reducía el número de camas. Resultaba más económico el médico de la familia por los gastos que ahorraba en hospitales, era mucho más cómodo para la gente.”⁷

También en su discurso describe la línea de trabajo en función de la necesaria integración docente, asistencial y de investigación entre los diferentes niveles del sistema de salud, reafirma la necesidad de la acreditación docente de las unidades en la Atención Primaria de Salud, refuerza los aspectos referidos a la integralidad de conocimientos que se requiere para ser especialista en MGI y precisa con claridad el diseño de la docencia de postgrado para la formación de especialistas. En los siguientes párrafos se destacan estos aspectos comentados.

“Perfeccionamos los policlínicos; pero después convertimos a los policlínicos en facultades universitarias, porque todos aquellos médicos de familia tenían que hacer la especialidad, después de un año tenían que empezar la especialidad de tres años, compartiendo el estudio con el trabajo, para ser especialista en Medicina General Integral, y después de ser especialistas en Medicina General Integral se podían hacer pediatras, obstetras, estudiar la especialidad de Medicina Interna u otras.”¹

“ Hoy en Cuba casi todas las especialidades -no sé si eso se les explicó a ustedes- exigen ser



primero especialista en medicina general integral, porque fue un concepto; mientras en otros países, en la propia URSS habían ido a la superespecialización, y casi desde el primer año ya empezaban a especializarse. ¿Usted se imagina un cirujano que lo único que sabe es cortar y no ha estudiado suficiente fisiología, anatomía y todas las demás materias? Nosotros partimos del concepto de que el médico debía tener conocimientos básicos esenciales y amplios para empezar y después especializarse.”¹

Refiriéndose a un encuentro que sostuvo con un grupo de internacionalistas, el Jefe de la Revolución, en el acto de graduación de los estudiantes de las facultades de medicina del país⁹⁻¹², expresa en un fragmento de su intervención que pudiera resumir de manera apretada la alta consideración y valoración que la dirección del país tiene fundada en los profesionales de la salud.

“Se trataba de profesionales universitarios altamente calificados, algunos muy jóvenes, otros de más edad... casi todos Médicos de Familia... eran hombres y mujeres de humilde origen. Algo resaltaba por encima de todo: orgullo legítimo, optimismo, valor personal, confianza en sí mismo, espíritu creador, mente rápida, voz y gestos alegres, que de modo inconfundible e incomparable caracterizan a los internacionalistas cubanos. Volvían ansiosos a las decenas de puntos poblados que atienden... donde prestan el más humano de todos los servicios: aliviar el dolor, preservar o restablecer el inmenso bienestar de la salud, y sobre todo salvar vidas.”

Conclusiones

Se pudo constatar que la especialidad Medicina General Integral fue creada con el objetivo de crear un médico diferente capaz de alcanzar

nuevos niveles de salud y brindar mayor satisfacción a la población. Existe insuficiente conocimiento y bibliografía en la que se desarrolle la historia del surgimiento de la Medicina General Integral como especialidad.

Referencias

1. Lemus Lago ER, Carballo Fernández G. Sobre la base teórica de la especialidad de Medicina General Integral y del médico de la familia en Cuba. EducMedSuper[Internet]. 2013 [citado 28 Nov 2018];27(4):404-18. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v27n4/ems09413.pdf>
2. Espinosa Álvarez RF, López Espinosa JA. Medicina General Integral, una especialidad joven pero madura. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2010 [citado 28 Nov 2018];26(1):[aprox. 8 p,]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0864-21252010000100001&lng=es
3. Cárdenas González CZ, Secada Cárdenas E, Secada Cárdenas L, Martell Díaz M, Escobar Blanco L. Vigencia del pensamiento de Fidel Castro Ruz en la salud pública cubana. RevMéd Electrón [Internet]. 2013 [citado 28 No 2018];35(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1014/pdf>
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y la enfermera de la familia [Internet]. La Habana: Ciencias Médicas; 2011 [citado 28 Nov 2018]. Disponible en: <http://files.sld.cu/sida/files/2012/01/programa-medico-y-enfermera-2011-vigente.pdf>
5. Fidel Soldado de las Ideas [Internet]. La Habana: Cubadebate. Universidad de las Ciencias Informáticas (UCI); c2016-2018 [actualizada05 Sep 2018; citado 28 Nov 2018]. Castro Ruz F. [Discurso pronunciado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en la clausura del VI Seminario](#)



[Internacional de Atención Primaria, efectuado en el Palacio de las Convenciones, el 28 de noviembre de 1997.](http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-en-la-clausura-del-vi-seminario-internacional-de-atencion-primaria-efectuado-en-el-palacio-de-las-convenciones-el-28-de-noviembre-de-1997) Disponible en: <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-en-la-clausura-del-vi-seminario-internacional-de-atencion-primaria-efectuado-en>

6. Alemañy Pérez Eduardo, Otero Iglesia J, Borroto Cruz R, Díaz-Perera Fernández GM. El pensamiento de Fidel Castro y el perfil profesional del Especialista en Medicina General Integral. RevHabanCienMéd [Internet]. 2002 [citado 28 Nov 2018];1(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/348/250>

7. Fernández Garófalo N, Gómez García AM. Pensamiento de Fidel sobre la Salud Pública. La Habana: Ciencias Médicas; 2011.

8. Fidel Soldado de las Ideas [Internet]. La Habana: Cubadebate. Universidad de las Ciencias Informáticas (UCI); c2016-2018 [actualizada 05 Sep 2018; citado 28 Nov 2018]. Castro Ruz F. [Discurso pronunciado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en la clausura de la Cumbre de Ministros de Salud del Movimiento de Países No Alineados, efectuada en el Palacio de las Convenciones, el día 26 de junio de 1998.](#) Disponible

en: <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-en-la-clausura-de-la-cumbre-de-ministros-de-salud-del-movimiento-de>

9. VázquezSarandeses JE, Montoya Rivera J, Almaguer Delgado AJ, García Céspedes ME. La formación profesional en medicina general integral: una mirada crítica sobre la relación médico-paciente. MEDISAN [Internet]. 2014 [citado 28 Nov 2018];18(1):1475-83. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n10/san201810.pdf>

10. Fernández Garófalo N, Gómez García AM. La Salud Pública en la Revolución: cualidades y cronología 1959-2008. La Habana: Ciencias Médicas; 2009.

11. Cuesta Mejías LA, Presno Labrador C. La Medicina General Integral una especialidad clínica con un verdadero enfoque biopsicosocial de la salud de la población. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2013 [citado 2017 Nov 28];29(4):379-86. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v29n4/mgi11413.pdf>

12. Cuesta Mejías LA. ¿Medicina general integral o medicina familiar?. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2007 [citado 2017 Nov 28];23(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300012&lng=es

13. Oropesa Molerio MR, Guevara de León T, Endo Milán JY. Segundo Grado: un reto para la especialidad de Medicina General Integral. EDUMECENTRO [Internet]. 2017 [citado 2017 Nov 28];9(1):264-70. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v9n1/edu17117.pdf>