

POLICLÍNICO “CHIQUI GÓMEZ LUBIÁN”  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

**CARTA AL EDITOR**

MEDICINA DE LA COMUNIDAD Y GINECOOBSTETRICIA.

Por:

Prof. Dr. Juan B. León Villa<sup>1</sup>, Dra. Vivian Díaz Ibarlosea<sup>2</sup> y Dra. Rita G. Echevarría Martínez<sup>3</sup>

1. Especialista de II Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Consultante. Profesor Titular. Doctor en Ciencias Médicas.
2. Especialista de I Grado en Obstetricia y Ginecología.
3. Especialista de I Grado en Medicina Interna. Instructora. ISCM-VC.

**Descriptor DeCS:**

MEDICINA COMUNITARIA

**Subject headings:**

COMMUNITY MEDICINE

Señor Editor:

Estamos conscientes del proceso de cambios que ha logrado radicalizar un nuevo modelo de atención médica: el Médico de la Familia, y su pilar de apoyo, la enfermera<sup>1</sup>.

Grandes han sido los esfuerzos de nuestro Ministerio para conjugar tres especialidades básicas con un espíritu integracionista, sin colocar en el olvido la Higiene y Epidemiología.

Hay que reconocer que los logros alcanzados han tropezado con escollos, tales como el deseo de nuestros egresados del pregrado de continuar vinculados a las áreas hospitalarias, las dificultades propias de la masividad enfrentada y, con especial énfasis, la falta de preparación del propio profesorado.

Vivimos etapas en las que no existía un conocimiento real de lo que queríamos lograr; fuimos incorporando profesores que supieron aplicar el concepto de integración durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, y hemos comenzado a alcanzar la etapa de especialistas en MGI facilitando la formación de los nuevos especialistas<sup>2</sup>.

¿Cuál es el objeto de trabajo o centro de actividad del modelo de Medicina General Integral?. La respuesta es obvia, pues el médico general integral atenderá al individuo, la familia y los factores de riesgo como acción preventiva.

Estos preámbulos nos obligan a considerar a este médico o enfermera como una verdadera “revolución” en el sistema de salud hasta ahora conocido, y podemos remarcar que la diferencia debe estribar en su concepción psicosocial y, por lo tanto, ha de poseer un dominio profundo teórico-educativo. Los logros alcanzados y las dificultades que aún tenemos nos obligan a continuar profundizando en este desarrollo para lograr una mejor atención a la salud del hombre, la familia y la comunidad<sup>3</sup>. Resulta obvio que la organización de la atención médica, el ejercicio de la medicina, la docencia y la investigación, tienen que tener una proyección comunitaria.

Tener presente siempre un predominante criterio preventivo dirigido al hombre sano, con participación del equipo de salud, es decir, desde el profesor hasta el propio estudiante, sin olvidar a la enfermera y al trabajador sanitario<sup>1-4</sup>.

Cuestionamos en muchas ocasiones una verdadera realidad objetiva: ¿Se encuentra realmente preparado el médico de la familia para cumplir su función de guardián de la salud de la mujer y el niño?.

Para poder alcanzar una respuesta, necesariamente tenemos que analizar qué necesita el médico generalista desde el punto de vista de la atención ginecoobstétrica.

Por tanto, debemos ubicarnos de forma correcta en tales necesidades. Reconocemos que el programa tiene limitado contenido de nuestra especialidad, pero no es menos cierto que lo capacitamos para realizar una buena exploración física, para alcanzar conocimientos básicos sobre fisiología del embarazo, apreciación de los cambios locales y generales del estado gestacional, pues no es factible profundizar en el estudio de las alteraciones orgánicas cuando no existe una base fisiopatológica sólida, y realmente el secreto de su correcta formación ha de radicar en su adquisición de habilidades para atender a una embarazada de evolución favorable o una paciente con trastornos ginecológicos. A veces queremos abarcar mucho y sencillamente quedamos en la superficie.

El proceso de enseñanza-aprendizaje comienza en el cuarto año del pregrado con la asignatura Sanología, donde se imparten los conocimientos sobre embarazo normal y realizan rotación hospitalaria; en quinto año hacen la estancia en MGI y luego una nueva estancia en sexto año (internado rotatorio) por MGI y hospital materno. Al graduarse se incorporan a la actividad del consultorio, como forma de familiarizarse con su área de salud y, por último, pasan al régimen de residencia.

El profesor, al igual que el educando, han de tener bien claro los objetivos que deben lograrse en cada nivel de enseñanza, y sobre este punto el profesorado deberá hacer énfasis en:

- a) Preparación del educando para la atención de la embarazada normal, e instruirlo sobre el apoyo de las interconsultas para las diferentes variables que tenga que afrontar.
- b) Garantizar que el educando sea capaz de conocer lo normal y, en especial, los factores de riesgo, para adquirir la capacidad de realizar una valoración adecuada de los mismos.
- c) Claridad conceptual y aplicabilidad sobre la educación sexual y la planificación familiar, así como valorar el riesgo preconcepcional.
- d) Conocimiento sobre fisiología del ciclo menstrual y del procedimiento para realizar el examen ginecológico, mediante el cual garantiza el cumplimiento de los programas preventivos del cáncer de útero y mamas.

Consideramos que el enfoque en la formación del médico y del especialista de la comunidad debe estar dirigido hacia el aporte de conocimientos y habilidades, con una importante actitud integracionista, social y humana, de manera que se alcance un vínculo entre el equipo de salud y la comunidad, mediante actividades preventivo-curativas y sociales, con la mejor calidad científica posible<sup>5,6</sup>.

### ***Referencias bibliográficas***

1. Frómeta Matos M. Modo de actuación en el proceso de enfermería. Rev Cubana Enfer 2000; 16(2):101-105.
2. Batista Moliner R, González Ochoa E. Evaluación de la vigilancia en la atención primaria de salud; una propuesta metodológica. Rev Cubana Med Trop 2000; 52(1):55-65.
3. López Zani D, Verdes Montenegro JC. La Observación del trabajo en equipo en un centro de salud. MEDIFAM 2000;10(7):427-432.
4. Duanys Neyra N, Llorente YB. Proceso de atención de enfermería en el nivel primario de salud. Rev Cubana Enfer 2000;16(3):180-184.
5. Zamora N. Feliz Aniversario. Av Med Cuba 1999;6(18):58-60.
6. Chang de la Rosa M. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr 1999;15(5):541-7.