

DIRECCION GENERAL DE SALUD DE HOLGUIN UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS DE HOLGUIN

**El Programa del Médico y la Enfermera de la Familia:
Fundamentos y algunos elementos para su robustecimiento**

Dr. Argelio Hernandez Pupo

Especialista de segundo grado Medicina general integral
Master en Longevidad
Profesor auxiliar. Investigador agregado

**Holguin
2025**



Antecedentes (décadas 60-70): Servicio Médico Rural, Policlínico Integral, modelo de medicina en la comunidad.

1984

Comienza el Plan en policlínico Lawton, en Ciudad de La Habana

1985

Comienza la residencia de Medicina General Integral

1988

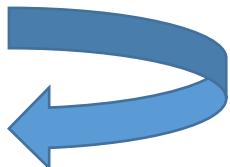
Se gradúan en el Policlínico docente "Plaza de la Revolución" los primeros especialistas en MGI



1987

Surge el Programa de Atención Integral a la Familia. Y el Plan Turquino Manatí

1988 - 1990



1994

I Congreso de Medicina Familiar.
Se crea la Sociedad Cubana de Medicina Familiar



2018-actualidad

Perfeccionamiento del Médico y Enfermera de la Familia

Estructura Operativa del Programa

- **Objetivo principal:** Mejorar la salud de la población mediante acciones integrales al individuo, familia, comunidad y ambiente.
- **Equipo Básico de Salud (EBS):** Médico y Enfermera de la Familia. Trabajan desde el Consultorio (CMF).
- **Grupo Básico de Trabajo (GBT):** Especialistas (Medicina Interna, Pediatría, Ginecología, Psicología) que brindan apoyo.
- **Policlínico:** Centro ejecutor y de referencia.



Actividades Esenciales del PMEF

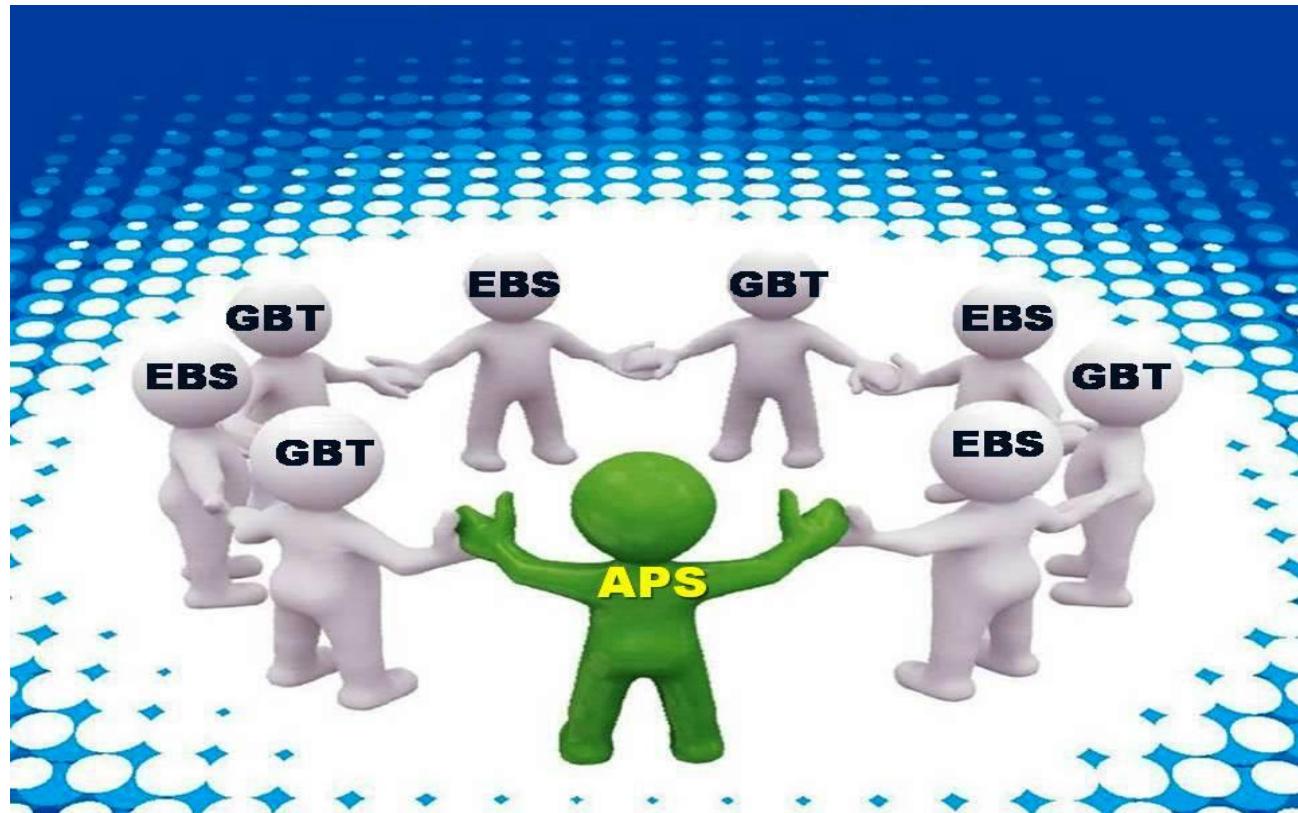
La operatividad del programa se concreta en cuatro actividades esenciales que lo singularizan:

1. Dispensarización: Proceso dinámico de evaluación e intervención planificada que clasifica a la población en grupos (supuestamente sanos, con riesgo, enfermos, discapacitados) para una atención diferenciada.
2. Análisis de la Situación de Salud (ASS): Metodología que permite identificar los principales problemas de salud de la comunidad con participación social e intersectorial, para elaborar estrategias de intervención.
3. Ingreso en el Hogar: Modalidad de atención que permite al EBS tratar a pacientes en su domicilio cuando no requieren infraestructura hospitalaria.
4. Atención al Paciente Terminal: Acciones específicas para garantizar calidad de vida y dignidad en la etapa final de la vida.



¿Por qué hablamos de perfeccionamiento constante del Programa?

- El programa es un pilar, pero debe adaptarse a los nuevos tiempos.
- Cambios demográficos (envejecimiento) y epidemiológicos (enfermedades crónicas).
- Necesidad de integrar innovación tecnológica y de gestión.
- El objetivo es una reinvención estratégica que mantenga sus principios fundacionales.



Dificultades identificadas que obstaculizan un perfeccionamiento adecuado del programa

- Desconocimiento de los principios fundamentales del programa del médico y enfermera de la familia
- Deficiencias en el sistema de control del cumplimiento del programa
- Deficiencias en el cumplimiento de las funciones básicas por los EBS
- Deficiencias en el funcionamiento de los grupos básicos de trabajo

¿Qué acciones podemos realizar en el perfeccionamiento del Programa?

- Rescate de conceptos fundamentales con nuevas acciones.
- Promover el rol y la acción independiente de la enfermera.
- Incorporar nuevas líneas de trabajo (salud mental, envejecimiento) de manera más robusta.
- Fortalecimiento de las capacidades profesionales mediante:
 - Educación continua sistemática y basada en las necesidades de aprendizaje del EBS y de la situación higiénico-sanitaria imperante y del proceso de formación del residente.
 - Reforzar el método clínico y la capacidad de diagnóstico.
 - Mejorar las habilidades de gestión y liderazgo del EBS.
- Convertir el Análisis de la Situación de Salud (ASS) en una herramienta de participación activa real.
 - Fortalecer la intersectorialidad (educación, gobierno local) para abordar los determinantes sociales de la salud.

¿Qué acciones podemos realizar en el perfeccionamiento del Programa? Continuación.....

- . Instituir un sistema integrado de acciones se mejora en los EBS la motivación, comunicación y relaciones interpersonales, apoyo comunitario en la solución de los problemas.
- . Recapacitar a directivos, médicos y enfermeras de la familia sobre los principios fundacionales del programa de medicina familia
- . Capacitar a directivos y departamentos de policlínicos sobre planes de trabajos y sistema de control del programa de medicina familiar
- . Perfeccionar los sistemas de controles sobre el programa por los diferentes departamentos y niveles de dirección en APS.
- . Asesoría teórico-práctica durante el desempeño de los EBS sobre el cumplimiento de las funciones básicas del programa.
- . Asesoría teórico práctica a los profesores integrantes del GBT sobre sus funciones básicas durante su desempeño.

Estrategias claves para el perfeccionamiento

- Planificación y evaluación continuas del GBT, Policlínico.
- El ASS debe ser crítico y generar acciones medibles.
- Introducir los resultados de la investigación en la práctica diaria.
- Adaptarse proactivamente al envejecimiento al Programa de atención materno-infantil y a las enfermedades crónicas.



Hacer más robusto el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia es una tarea compleja que requiere una visión integral.

No se trata solo de mejorar recursos materiales, sino de una reinención estratégica que combine la fidelidad a sus principios fundacionales (gratuidad, accesibilidad, enfoque preventivo) con la innovación en la gestión, la tecnología y el desarrollo profesional.

El éxito dependerá de la capacidad para integrar estas acciones de manera coherente, manteniendo siempre la confianza y la participación activa de la comunidad, que es el pilar último sobre el que se sustenta este modelo único de atención.



#Bandera40AniversarioEnHolguin

Conclusiones

- El Programa del MEF es un modelo vivo y perfectible, pilar de la salud pública cubana.
- Robustecerlo requiere una visión integral (tecnología, gestión, capital humano, comunidad).
- El éxito depende de mantener los principios de equidad y gratuidad mientras se integra la innovación.
- El futuro del programa está en manos de las nuevas generaciones de profesionales de la salud.



DIRECCION GENERAL DE SALUD DE HOLGUIN UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS DE HOLGUIN

**El Programa del Médico y la Enfermera de la Familia:
Fundamentos y algunos elementos para su robustecimiento**

Dr. Argelio Hernandez Pupo

Especialista de segundo grado Medicina general integral
Master en Longevidad
Profesor auxiliar. Investigador agregado

**Holguin
2025**

