

El policlínico y la asistencia a pacientes ambulatorios en Cuba

Por el Dr.:

FRANCISCO ROJAS OCHOA (10)

Rojas Ochoa F. *El policlínico y la asistencia a pacientes ambulatorios en Cuba*. Rev. Cub. Med. 10: 2, 1971.

Se define el policlínico y se describen sus características y filosofía de trabajo. Se examinan datos del número de policlínicos y su evolución estructural entre 1962 y 1969. Igualmente se revisa la información sobre consultas externas médicas entre 1963 y 1969, según años, provincias, especialidades y grupos de edad. Se hace referencia al estado actual de la cobertura de estos servicios y se presenta una comparación internacional de la razón consultas por 100 habitantes.

El "policlínico integral" es la institución médica que desarrolla actividades de protección, promoción y recuperación de la salud sobre la población de un área determinada, mediante servicios que alcanzan el ambiente familiar y laboral.

Es por tanto el responsable de la salud de la población asignada al mismo y constituye la base de la cobertura de los servicios de salud de esta población.

Estas instituciones adoptan en ciertas condiciones en el área rural, una estructura que los asemeja a un hospital (rural), por añadir camas para el internamiento de pacientes.

La integridad del policlínico está dada por la naturaleza preventivocurativa de sus actividades. Es en el policlínico donde toman los programas de salud su contacto más directo con la población, a través de médicos, estomatólogos, enfermeras de

terreno, trabajadores sanitarios, etc., que llevan sus actividades programadas según los objetivos perseguidos, al ambiente familiar y laboral, pues hasta el hogar y el centro de trabajo llega el policlínico mediante su trabajo de terreno.

Este contacto del policlínico con la población en su unidad biosocial básica, la familia, y en su centro de trabajo, establece una calidad diferente de relaciones de la organización y su eje, el médico, con los individuos porque facilita la práctica de una medicina integral, preventivocurativa, con contenido en su práctica orientados en los biosocial, cambiando una característica secular de la atención médica, ya que sustituye al médico de familia tradicional (cuando la atención era de este tipo), por un equipo institucionalizado en el policlínico, multidisciplinario, que se compone de especialistas médicos (obstetras, pediatras, internistas y otros), además de estomatólogos, enfermeras, etc.

Se destacan en este equipo el personal de terreno que como funciones principales

10 Director Grupo de Planificación y Estadísticas, MINSAP. Profesor Dto. de Medicina Preventiva, Escuela de Medicina, Universidad de La Habana. Profesor, Jefe del Dpto. de Administración. Unidad Docente Nacional, MINSAP.

10 Profesora consultante del Servicio de Endocrinología del Hospital "V. I. Lenin". Holguín, Cuba.

establece el contacto con la población en su medio familiar o laboral, actuando directamente en estos, mediante la educación para la salud, las inmunizaciones, la vigilancia de las embarazadas y niños, el control de las enfermedades transmisibles, etc.

Por otra parte, el policlinico no sólo trabaja directamente sobre la población, también actúa sobre el ambiente en que ésta vive, aplicando las técnicas y procedimientos que hagan más favorable el ambiente para el hombre, como parte importante de sus acciones preventivas.

Cuando la salud, o estado de equilibrio satisfactorio entre el hombre y su medio, se pierde produciéndose la enfermedad, actúa el policlinico aplicando los procedimientos y técnicas necesarias para prestar la asistencia ambulatoria calificada adecuada, suministrando los medicamentos que se requieran a través de las farmacias, o proporcionando los medios para alcanzar la hospitalización si fuera necesario.

Todo lo anterior permite al policlinico, el uso racional de sus recursos y cuando éstos no son suficientes, apoyarse para la solución del problema que enfrenta en un consultorio especializado de un hospital, en la hospitalización misma, en un laboratorio de microbiología, etc., según los principios y normas de la regionalización, que enlazan al policlinico y la población de su área con los niveles superiores de prestación de servicios de salud.

Esta concepción del policlinico es la que permitirá, en razón de su desarrollo futuro en cuanto a equipamiento tecnológico y especialización de su persona], hacer posible la mejor aplicación a la población de los resultados de los avances de la ciencia. Una organización social

inadecuada y una escasa disponibilidad de recursos separan en el tiempo el producto acabado de una investigación científica en su lugar de origen de la aplicación práctica de la misma a las comunidades, constituyendo este hecho un problema que en ciencias de la salud es de gran contenido social. El policlinico, en los términos planteados, y en el marco de la organización que han adoptado nuestros servicios de salud, es la institución que puede llevar los avances de las ciencias médicas a una aplicación social racional en un tiempo satisfactorio a toda la población. La posibilidad de alcanzar a toda la población está dada más que por la disponibilidad de recursos, por asentar ésta en un régimen que la libera de limitantes discriminatorias de todo tipo.

El policlinico así concebido es un producto del desarrollo de la Salud Pública en nuestro país en el primer decenio de poder revolucionario. No es aún una conquista lograda totalmente, distamos algo de ello, pero será una de las metas más importantes a alcanzar en los próximos años.

El número de policlínicos de 1959 a 1969

Al inicio de este período no existían unidades de este tipo pues no se realizaban verdaderas actividades de terreno en un sentido integral y las consultas médicas que se ofrecían a la población se efectuaban en su casi totalidad en hospitales, o en los servicios médicos municipales conocidos como "centros" o "casa de socorros", los que no alcanzaban ni en lo más esencial a cubrir las necesidades de la población.

Lo anterior referido al medio urbano, pues sólo una unidad de este tipo existía en zonas rurales (pequeño hospital

rural, sin médico permanente en el mismo), lo que dejaba huérfano de todo servicio a la casi totalidad de la población rural del país.

Aunque el término policlinico comenzó a emplearse entre nosotros en 1961, no es hasta 1965 que comienza a generalizarse la aparición de policlínicos integrales, después de una experiencia de 2-3 años en algunas unidades de La Habana. A partir de 1968 puede considerarse que todas las unidades básicas de área realizan actividades integrales de salud, con desarrollo desigual según las circunstancias de cada área.

Estas áreas de salud están definidas como comunidades de 20 a 30 mil habitantes, con límites geográficos precisos coincidentes generalmente con la división política y que reciben atención de un policlinico. Para la organización de su trabajo de terreno se dividen en sectores de 3 a 5 mil habitantes.

El número de policlínicos en los años recientes ha aumentado de modo rápido:

1962	161
1963	160
1964	192
1965	202
1966	236
1967	248
1968	260
1969	289

La casi totalidad de estas unidades se han instalado en edificios adaptados para este fin.

A este número de policlínicos, se añaden como unidades básicas de área 45 hospitales rurales.

Lo anterior no impide que se observe todavía un déficit de cobertura al examinar el estado de la regionaliza-

ción del país en 1969, donde se encuentran áreas que exceden en número de habitantes lo aconsejable, por no disponer edificaciones adecuadas para ubicar el policlinico que cada área requiere. El promedio nacional de habitantes por área de salud encontrado fue de 28,966. El área de menor número de habitantes fue Calabazas en Oriente con 5,226 y la mayor, Lawton en la ciudad de la Habana con 73,630.

Un total de 11 áreas no alcanzaban 10,000 habitantes, todas rurales o predominantemente rurales. Mayores de 50 mil habitantes había 22 áreas, 10 de ellas en la ciudad de la Habana y 8 en la provincia de Oriente.¹

La asistencia a pacientes ambulatorios

Sólo examinaremos bajo este título a la prestación de consultas médicas. Nos referiremos tanto a las que se efectúan en hospitales como en policlínicos. La serie disponible se inicia en 1963, pues la información de años anteriores no es confiable.

En este año el volumen total de consultas fue de 14,575,478, elevándose a la cifra de 33,364,052. El aumento en 6 años ha sido de un 128%.

Este volumen total de consultas representa para los años de la serie, cifras superiores a 2 consultas por habitante al año (2.01 en 1963 y 4.06 en 1969). Este último año por vez primera se rebasa el índice global de 4 y en las consultas externas regulares ofrecidas por médicos se rebasa el índice de 2.5 por habitante al año.

Un mejor examen de este tópico obliga a separar las consultas médicas de las estomatológicas y entre las primeras, las de cuerpo de guardia (urgencia) y las de consultorios externos (regulares o normales). No examinaremos en la

CUADRO I
 NUMERO DE CONSULTAS, EXTERNAS, DE CUERPO DE GUARIA, DE ESTOMATOLOGIA Y TOTAL
 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
 1963 - 1969

Años	Consulta Externa	Cuerpo de Guardia	Sub-total	Consulta de Estomatología	Total
1963	10'223,963 (1)	3'650,703	13'874,666	700,812	14'575,478
1964	11'349,517 (1)	4'580,489	15'930,006	1'354,357	17'297,033 (2)
1965	12'748,274	5'009,244	17'757,518	1'556,201	19'313,719
1966	13'659,085	5'964,829	19'631,256 (3)	2'374,814 (4)	22'006,070
1967	16'675,813	6,785,419	23'461,332	2'548,797	26'010,029
1968	19'121,144	7'600,015	26'721,159	3'342,982	30'064,141
1969	21'829,751	7'979,934	29'809,685	3'554,368	33'364,053

(1) 639,927 Consultas de Hospitales Rurales y 481,104 de Dispensarios Rurales del año 1963 y 534,560 de Dispensarios Rurales en 1964 que fueron estimados.

(2) Incluye 12,670 no clasificados en Consultas Externa y Cuerpo de Guardia.

(3) Incluye 7,342 no clasificadas en Consultas Externa y Cuerpo de Guardia.

(4) Estimados.

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO II CONSULTAS POR HABITANTES MINISTERIO DE SALUD PUBLICA 1963 · 1969

Años	Consulta Externa	Cuerpo de Guardia	Sub-total	Consulta de Estomatología	Total
1963	1.41	0.50	1.91	0.10	2.01
1964	1.52	0.62	2.14	0.18	2.32
1965	1.67	0.66	2.33	0.20	2.53
1966	1.75	0.76	2.51	0.30	2.82
1967	2.10	0.86	2.96	0.32	3.28
1968	2.37	0.94	3.31	0.41	3.72
1969	2.66	0.97	3.63	0.43	4.06

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

presente exposición las consultas de estomatología.

El total de consultas médicas ha variado de 13'874,666 en 1963 a 29'809,685 en 1969. El índice por habitante aumentó de 1.91 a 3.63 en los mismos años. Las consultas externas que fueron 10'223,963 en 1963 alcanzaron el número de 21'829,751 en 1969. O sea, de 1.41 por habitante a 2.66.

La relación externa/cuerpo de guardia y porcentaje de las consultas médicas que corresponden a urgencias ha sido en los años referidos el siguiente:

Año	Relación CE/CG	% de C. de G.
1963	2.9	26.3
1964	2.7	28.3
1965	2.4	28.2
1966	2.6	30.4
1967	2.6	28.9
1968	2.7	28.4
1969	2.7	26.7

Estas cifras indican una fuerte presión sobre los cuerpos de guardia (urgencias), que probablemente se originan por un déficit en las facilidades de las consultas externas y por la frecuencia alta de ciertas patologías como son las diarreas y afecciones respiratorias agudas en niños.

El índice en atenciones de cuerpo de guardia por habitantes prácticamente se duplica de 0.50 a 0.97 en el período.

Examinando la distribución según provincias de las consultas externas, se aprecian variaciones que requieren destacarse. En seis provincias se observan aumentos a más del doble del índice de consultas por habitantes.

Al finalizar el período en estudio el índice de consultas por habitantes más favorable era el de la Habana Metropolitana (4.2) y el más pobre, Oriente Sur (1.6). El índice nacional era de 2.6.

CUADRO IV
CONSULTAS EXTERNAS POR HABITANTE SEGUN PROVINCIAS
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
1963 - 1969

Provincias	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
Pinar del Río	1.0	1.0	1.0	1.3	1.6	1.7	2.1
Habana Metro (1)	2.3	2.6	2.8	2.9	3.9	4.0	4.2
Habana Interior	—	—	—	—	2.5	2.7	3.1
Matanzas	1.4	1.7	1.9	2.0	2.6	3.0	3.5
Las Villas	0.8	1.0	1.2	1.5	1.8	2.1	2.6
Camagüey	0.9	1.2	1.3	1.5	1.9	2.3	2.5
Oriente Norte	0.7	0.7	0.9	1.1	1.5	1.7	2.0
Oriente Sur	0.7	1.0	1.1	1.1	1.3	1.5	1.6
Total:	1.4	1.5	1.7	1.8	2.1	2.4	2.6

(1) Incluye Habana Interior 1963-66.

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO V
INCREMENTO DE CONSULTAS POR HABITANTE
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
 1963 - 1969

Provincias	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969
Pinar del Río	100.0	100.0	100.0	130.0	160.0	170.0	210.0
Habana	100.0	113.0	121.7	126.1	169.6	173.9	182.6
Matanzas	100.0	121.4	135.7	142.8	185.7	214.3	250.0
Las Villas	100.0	125.0	150.0	187.5	225.0	262.5	325.0
Camagüey	100.0	133.3	144.4	166.7	211.1	255.6	277.8
Oriente Norte	100.0	100.0	128.6	157.1	214.3	242.9	285.7
Oriente Sur	100.0	142.9	157.1	157.1	185.7	214.3	228.6
Total:	100.0	107.1	121.4	128.6	150.0	171.4	185.7

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO VI
CONSULTAS EXTERNAS POR TIPO DE UNIDAD
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
 1964 - 1969

Tipos de Unidades	1964	1965	1966	1967	1968	1969
Hospitales Generales	3'148,375	3'610,567	3'561,544	3'547,561	3'905,934	4'147,990
Hospitales Rurales	640,956	773,740	642,079	721,544	773,957	688,152
Sub-Total:	3'789,331	4'384,307	4'203,623	4'269,105	4'679,891	4'836,142
Clínicas Mutualistas	3'055,307	3'198,732	3'059,302	2'859,882	2'005,929	1'448,125
Hospitales Especiales	299,638	307,634	371,486	417,070	435,224	420,138
Policlínicos	3'670,681	4'366,384	5'690,303	8'551,341	11'011,241	13'826,603
Puestos Médicos Rurales	534,560	473,607	334,371	389,370	587,586	712,175
Otras Unidades	—	17,610	—	189,045	401,273	586,568
Total:	11'349,517	12'748,274	13'659,085	16'675,813	19'121,144	21'829,753

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO VII

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS CONSULTAS EXTERNAS
POR TIPO DE UNIDAD

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

1964 - 1969

Tipos de Unidades	1964	1965	1966	1967	1968	1969
Hospitales Generales	27.8	28.3	26.1	21.3	20.4	19.0
Hospitales Rurales	5.6	6.1	4.7	4.3	4.0	3.2
Sub - Total :	33.4	34.4	30.8	25.6	24.4	22.2
Clínicas Mutualistas	26.9	25.1	22.4	17.1	10.5	6.6
Hospitales Especiales	2.5	2.4	2.7	2.5	2.3	1.9
Policlínicos	32.3	34.3	41.7	51.4	57.6	63.3
Puestos Méd. Rurales	4.7	3.7	2.4	2.3	2.1	3.3
Otras Unidades	—	0.1	—	1.1	2.1	2.7
Total :	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

El aumento porcentual más notable fue el de Las Villas, el más pobre, el de La Habana. Las cifras fueron 325 y 182 por ciento respectivamente.

La distribución de las consultas según el tipo de unidad que las ofreció, información que se dispone desde 1964, destaca en primer término el aumento de la importancia de las consultas del policlínico, que de ofrecer el 32% en 1964 del total de consultas, ejecutaron el 63% de éstas en 1969. En números absolutos el aumento fue de 3 670,681, a 13 826,603.

Los puestos médicos rurales alcanzaron su cifra más alta registrada en 1969 con 712,175 consultas, los hospitales rurales experimentaron este año un descenso con respecto a los dos anteriores, esto fue en parte ocasionado por el cambio de categoría rural a urbano de dos unidades importantes. Por vez primera los puestos médicos rurales hicieron más consultas que los hospitales rurales. Esto sugiere una mejor cobertura rural. Las clínicas mutualistas en proceso de desaparición vieron descender notablemente su actividad en consultas.

El aumento de las consultas en los Policlínicos es el resultado de la aplicación de una política favorecedora de este hecho, basada en el principio de regionalización, que pretende acercar más los servicios a la población.

Otro aspecto importante en la prestación de consultas es cómo se distribuyen éstas entre las diferentes especialidades médicas. Para ello examinaremos los tres últimos años.

La distribución relativa en los grupos básicos de especialidades fue como sigue:

Especialidad	PORCENTAJE		
	1967	1968	1969
Medicina	49.2	49.3	48.7
Pediatría	23.1	23.5	23.9
Cirugía	16.7	15.9	16.0
Ginecoobstetricia	11.0	11.3	11.4
	100.0	100.0	100.0

En estas cifras se muestra que en los tres últimos años no ha ocurrido variación apreciable en la distribución proporcional de las consultas, vistas éstas en su agrupación más simple.

El volumen mayor se produce en medicina, que prácticamente constituye la mitad del total (10'646,284 en 1969).

Estas a su vez, al ser clasificadas en más detalle se agrupan en su mayoría en medicina general: el 38.3% en 1969, siguiendo en orden según volumen las de medicina interna, que fueron el 2.8% este último año. Otro grupo numeroso lo forman las de dermatología, con el 2.5% del total. Por segundo año sucesivo esta especialidad ha rebasado el medio millón de consultas.

Las consultas de cirugía alcanzaron el 16% del total en 1969, y las de ginecoobstetricia, el 11.4%. En este último grupo predominan las consultas de obstetricia, que fueron el 6.8 del total en 1969.

De las especialidades quirúrgicas alcanzaron el peso mayor ortopedia y traumatología, el 4.6% en 1969 (por primera vez rebasan el millón de consultas: 1'016,118), oftalmología realizó el 3.5% (765,156). Estas dos especialidades superan el volumen de cirugía general, que fueron el 2.2% en 1969 (478,657). Otorrinolaringología alcanzó por vez primera a superar igualmente las consultas de cirugía general, con 499,906 (el 2.3%) a embarazadas en los tres años presentados se brindan más de

CUADRO VIII
 NUMERO DE CONSULTAS POR ESPECIALIDAD Y DISTRIBUCION
 PORCENTUAL
 MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
 1967-1969

Especialidades	1967		1968		1969	
	No. Consulta	%	No. Consulta	%	No. Consulta	%
Medicina (Sub-Total)	8'206,842 (1)	49.2	9'424,299	49.3	10'646,284	48.7
Medicina General	6'019,567	36.1	1'190,765	37.6	8'363,390	38.3
Medicina Interna	588,850	3.5	625,088	3.3	604,127	2.8
Tisiología	291,506	1.7	310,101	1.6	281,687	1.3
Dermatología	478,242	2.9	511,436	2.7	541,417	2.5
Siquiatría	197,083	1.2	214,487	1.1	271,183	1.2
Cardiología	209,858	1.3	186,076	1.0	154,780	0.7
Gastroenterología	137,726	0.9	125,904	0.7	108,112	0.5
Endocrinología	37,700	0.2	45,896	0.2	53,464	0.2
Pre-Emplo	11,379	0.1	19,208	0.1	18,365	0.1
Otras	214,197	1.3	195,338	1.0	249,759	1.1
Cirugía (Sub-Total)	2'781,517	16.7	3'048,844	15.9	3'502,982	16.0
Cirugía General	496,124	3.0	475,890	2.3	478,657	2.2
Angiología	174,987	1.1	227,165	1.2	297,369	1.4
Oftalmología	573,227	3.4	647,019	3.4	765,156	3.5
Otorrinolaringología	412,861	2.5	444,893	2.3	499,906	2.3
Ortop. y Traumatología	788,998	4.7	872,622	4.5	1'016,118	4.6
Urología	197,718	1.2	233,794	1.2	279,309	1.3
Otras	137,602	0.8	147,561	0.8	166,467	0.8
Pediatria	3'608,813	21.6	4'085,307	21.4	4'649,194	21.3
Puericultura	247,892	1.5	400,096	2.1	558,960	2.6
Obstetricia	1'148,267	6.9	1'309,399	6.8	1'473,624	6.8
Ginecología	682,482	4.1	853,199	4.5	998,707	4.6
Total:	16'675,813 (1)	100.0	19'121,144	100.0	21'829,751	100.0

(1) Incluye 734 Consultas de Medicina sin desglosar por Especialidades del año 1967.
 FUENTE: Dpto. de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO IX
CONSULTAS DE MEDICINA SEGUN ESPECIALIDADES Y GRUPO DE EDAD
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
1967 - 1969

Especialidades	— de 15 AÑOS		DE 15 AÑOS Y MAS			T O T A L			
	1967	1968	1969	1967	1968	1969	1968 *	1968	1969 *
Medicina General	815,474	883,558	844,594	5'058,187	6'301,637	7'518,796	6'019,567	7'190,765	8'363,390
Medicina Interna	423	452	16	521,252	624,636	604,111	588,850	625,088	604,127
Tisiología	66,363	75,092	64,366	142,060	178,827	187,860	291,506	310,101	281,687
Dermatología	75,527	88,480	85,505	356,638	422,909	450,091	478,242	511,436	541,417
Siquiatria	28,616	27,265	27,791	142,879	187,222	243,392	197,083	214,487	271,183
Cardiología	16,839	20,102	23,401	158,478	165,742	131,379	209,858	186,076	154,780
Gastroenterología	7,819	1,951	902	116,081	123,953	107,210	157,726	125,904	108,112
Endocrinología	4,984	6,110	8,377	26,173	39,786	45,087	37,700	45,896	53,464
Pre-empleo	—	—	—	10,119	19,208	18,365	11,379	19,208	18,365
Otras	57,882	62,369	89,131	114,102	132,136	160,628	214,197	195,338	249,759
Medicina Total:	1'073,927	1'165,379	1'144,083	6'645,969	8'196,056	9'466,919	8'206,842 **	9'424,299	10'646,284

(*) Se incluye en los totales 486,946, desglosados por especialidades y sin clasificar por edades.

(**) Se incluye en el total 734 Consultas no desglosadas por especialidades y edades.

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO X

CONSULTAS DE MEDICINA SEGUN ESPECIALIDADES Y GRUPOS DE EDAD. INDICE POR 100 HABITANTES

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

1967-1969

Especialidades	CONSULTAS POR 100 HABITANTES								
	— DE 15 AÑOS			+ DE 15 AÑOS			TOTAL		
	1967	1968	1969	1967	1968	1969	1967	1968	1969
Medicina General	27	29	27	103	127	149	76	89	102
Medicina Interna	0	0	0	11	13	12	7	8	7
Tisiología	2	2	2	3	4	4	4	4	3
Dermatología	3	3	3	7	8	9	6	6	7
Siquiatria	1	1	1	3	4	5	2	3	3
Cardiología	1	1	1	3	3	3	3	2	2
Gastroenterología	0	0	0	2	2	2	2	2	1
Endocrinología	0	0	0	1	1	1	0	1	1
Pre-empleo	—	—	—	0	0	0	0	0	0
Otras	2	2	3	2	3	3	3	2	3
Medicina Total:	36	38	36	135	165	188	103	117	130

0 — equivale a tasa > 0.5.

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO XI

CONSULTAS DE CIRUGIA SEGUN ESPECIALIDAD Y GRUPOS DE EDAD

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

AÑOS 1967-1969

Especialidades	— DE 15 AÑOS			DE 15 AÑOS Y +			TTOTAL		
	1967	1968	1969	1967	1968	1969	1967	1968	1969
Cirugía General	37,082	34,657	36,044	417,035	441,123	442,653	496,124 ^{°°}	475,890 [°]	478,675 ^{°°°}
Angiología	1,053	988	597	158,868	226,083	296,772	174,987	227,165	297,369
Oftalmología	60,088	85,688	102,193	461,286	561,146	662,258	573,227	647,019	765,156
Otorrinolaringología	99,024	111,339	126,729	254,482	333,272	373,177	412,861	444,893	499,906
Ortopedia y Traum.	161,576	183,455	211,967	562,146	688,956	803,936	788,998	872,522	1'016,118
Urología	12,940	15,342	20,282	145,396	218,452	259,027	197,718	233,794	279,309
Otras	4,787	5,142	6,307	101,214	142,419	160,160	137,602	147,561	166,467
Cirugía Total:	376,550	436,611	504,079	2'100,427	2'611,461	2'997,983	2'781,517^{°°}	3'048,844[°]	3'502,982^{°°°}

(°) Se incluye en los totales 304,540 Consultas desglosadas por especialidades, sin clasificar por edades (1967).

(°°) (1968) se incluye en los totales 772 Consultas desglosadas por especialidades sin clasificar por edades.

(°°°) Se incluye en el total 920 Consultas no desglosadas por grupos de edades.

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO XII

CONSULTAS DE CIRUGIA SEGUN ESPECIALIDAD Y GRUPOS DE EDAD.

INDICE POR 100 HABITANTES

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

AÑO 1967-1969

Especialidades	CONSULTAS POR 100 HABITANTES								
	- DE 15 AÑOS			+ DE 15 AÑOS			TOTAL		
	1967	1968	1969	1967	1968	1969	1967	1968	1969
Cirugía General	1	1	1	8	9	9	6	6	6
Angiología	0	0	0	3	5	6	2	3	4
Oftalmología	2	3	3	9	11	13	7	8	9
Otorrinolaringología	3	4	4	5	7	7	5	6	6
Ortopedia y Traum.	5	6	7	11	14	16	9	11	12
Urología	0	0	1	3	4	5	3	3	3
Otras	0	0	0	2	3	3	2	2	2
Cirugía Total:	13	14	16	43	52	59	35	38	43

0 — equivale a tasa 0.5.

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

un millón y cuarto de consultas. Las de puericultura rebasaron el medio millón en 1969.

Vistas las consultas externas de medicina en relación con la población que las recibe, tenemos que el índice de consultas por habitantes es superior a uno en los años presentados.

Por otra parte, la distribución de consultas por especialidades médicas muestra que por cada 100 habitantes se brindaron 7 consultas de medicina interna 7 de dermatología, 3 de siquiatria y 3 de fisiología.

Las de medicina general alcanzaron a 102' por 100 habitantes. Todas estas cifras son referidas a 1969.

En la población menor de 15 años la especialidad médica que realizó mayor número de consultas fue dermatología, 3 consultas por 100 habitantes de la edad referida. En este grupo se alcanzó 1 consulta por 100 habitantes en siquiatria.

En cuanto las consultas de cirugía el mayor volumen de atenciones por 100 habitantes se registró en ortopedia con 12, otras cifras entre las más elevadas fueron 9 en oftalmología, 6 en otorrinolaringología y 6 en cirugía general. En los menores de 15 años ortopedia alcanzó 7 por 100 habitantes, 4 otorrinolaringología y 3 oftalmología. Todo esto en 1969.

Las consultas de pediatría alcanzaron a ser 1.5 por habitante menor de 15 años de edad en 1969. Las de puericultura fueron 0.4 por habitante menor de 5 años de edad. Referidas a habitantes menores de un año estas consultas han sido en los tres últimos años: 201,821, en 1967; 350,046 en 1968 y 496,997 en 1969. Los índices respectivos 0.9, 1.4 y 2.0 por habitante.

CUADRO XIII
CONSULTAS EXTERNAS DE PEDIATRIA
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
AÑOS 1967 - 1969

	NUMERO DE CONSULTAS			CONSULTAS POR HABITANTES		
	1967	1968	1969	1967	1968	1969
Pediatría °	3'608,813	4'085,307	4'649,194	1.2	1.3	1.5
Puericultura °°	247,892	400,096	558,960	0.2	0.3	0.4
Total: °	3'856,705	4,485,402	5'208,154	1.3	1.4	1.6

(°) Consultas por habitantes menores de 15 años.

(°°) Consultas por habitantes menores de 5 años.

FUENTE: Departamento de Estadísticas, MINSAP.

CUADRO XIV

CONSULTAS EXTERNAS A MENORES DE 15 AÑOS POR GRUPOS DE EDADES

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

1967-1969

	NUMERO DE CONSULTAS			CONS. × HAB. CADA GRUPO DE EDAD		
	1967	1968	1969	1967	1968	1969
- 1 años	1'149,868	1'336,225	1'654,080	4.7	5.5	6.8
1 - 4 años	1'919,646	2'177,463	2'392,608	2.8	2.2	2.4
5 - 14 años	1'750,987	2'188,253	2'717,496 (4)	1.0	1.2	1.4
Total:	5'311,633 (1)	6'089,387 (2)	6'858,938 (3)	1.8	2.0	2.2

(1) 491,132 Consultas sin clasificar por grupos de edades.

(2) 387,446 Consultas sin clasificar por grupos de edades.

(3) 94,754 Consultas sin clasificar por grupos de edades.

(4) 2,622 Consultas de Obstetricia y Ginecologia.

FUENTE: Departamento de Estadística, MINSAP.

Las consultas de todo tipo a menores de 15 años han alcanzado índices de 1.8 en 1967, 2.0 en 1968 y 2.2 en 1969 por habitante de esta edad. Los menores de un año han registrado índices de 4.7 en 1967, de 5.5 en 1968 y de 6.8 en 1969 para su grupo de edad específico.

Del total de 6'858,938 consultas a menores de 15 años en 1969, no fueron realizadas por pediatras, 1'650,784. De esta última cifra los médicos generales realizaron 844,594 y otros especialistas el resto (211,967 ortopedia, 126,729 otorrinolaringología, 102,193 oftalmología, 85,505 dermatología, etc).

Las consultas practicadas por médicos generales expresan un déficit de cobertura en especialistas de pediatría, que fue ligeramente mayor en 1968.

COMPARACION INTERNACIONAL

Una publicación reciente de la Organización Mundial de la Salud recoge datos de 18 países de América Latina en lo referente a consultas externas realizadas y razones por 100 habitantes en los mismos.

Se presentan los datos tomando como total de consultas las médicas y estomatológicas. Los resultados son que la razón por 100 habitantes varía entre 12 para Haití y 278 para Cuba.

Costa Rica ocupa un segundo lugar (255) y Panamá el tercero (168). Cuatro países tuvieron razones de consulta sobre población de menos de 50 por 100:

Colombia, Guatemala, Haití y Perú. En resumen:

País	Número de Consultas	Razón por 100 Habit.
Argentina	15'494,476	66.6
Barbados	216,040	85.4
Colombia	9'208,281	46.4
Costa Rica	3'675.187	224.9
Cuba	22'464,126	278.2
Chile	9'15,279	97.5
Guatemala	1'613.712	33.2
Guyana	685,741	95.4
Haití	585,423	12.5
Honduras	1'382.805	57.3
Jamaica	1'265,080	66.1
Nicaragua	1,411.447	76.6
Panamá	2'234.729	168.1
Paraguay	1'436,485	64.4
Perú	4'268.247	33.4
Trinidad-Tobago	665,265	65.1
Uruguay	1'558,201	55.3
Venezuela	6'727.830	69.4

Todos los países se refieren a 1968.

Al interpretar la situación expuesta debe tenerse en cuenta que probablemente en ninguno de los países citados se incluyen cifras de la práctica médica privada.

En dos países socialistas de Europa hemos encontrado las siguientes razones de consultas por 100 habitantes: en la República Democrática Alemana en 1966 fue de 501 excluyendo particulares, médicos de empresas y visitas a domicilio. En Rumania fue de 606 en 1966. sin exclusiones.³

SUMMARY

Rojas Ochoa F. *The polyclinic and medical care to ambulatory patients in Cuba.* Rev. Cub. Med. 10: 2. 1971.

The integral polyclinic is defined and the characteristics and philosophy of the work is described. Data about the number of polyclinics and its structural evolution from 1962 in 15 provinces. The information about medical outpatient departments from 1963 to 1969, according to year, provinces, specialities and age groups is also reviewed. Reference is made to the present status of covering these services and an international comparison of the consultations per 100 inhabitants is presented.

RESUME

Rojas Ochoa F. *La polyclinique et le Service* médicaux nmlades ambiilaloires*. Rev. Cub. Med. 10: 2, 1971.

On défine la polyclinique intégrale et on décrit ses caractéristiques et philosophie du travail. On examine les renseignements du numero de polycliniques et leur évolution struc- ttrale entre 1962 et 1969. Egalement, on pa se en revue Finformation sur les consultations externes medicales entre 1963 et 1969. par années, provinces spécialités et groupes d'âge. On fait référence á Fetal actuel de la couverture de ces servires et on présente une rom- paraison internationale des consultations par 100 habitaos.

PE3HME

Poxac O^oa \$. nojonuraHma a 0(5cziyxaBaHae aiióyjiaToDHHM dojr&HHM Ha Kyo. fiev., Cub. Med., 10: 2, 1971.

OnHCHBaeTCfl nojunuiHHKka a eé xapaKTepecthkh h \$Euioco\$afi no pafiOTE. llepecMOTpaBanTCfl^flaHHHe ROJiasectbb no.mikJiaHax a eé cTpyKTypHB 3bo- snqBB Mexjiy 1962 a 1969 rojiaMB, no rodaja, nroBaHicHHM, cnenaajiiHoc- TM a rpJTmaM B03pacTa. CoómaeTca o HacTonmesa coctohhhh n piro pn Tan 8Tax oocjiyxHBaHHfi a npeflCTaBjiaeTCH MesjiyHapoflHoe c'paBHeHae oraouie- hbh: KOHcyjiBTaBaH Ha 100 xaTejiefi. "

BIBLIOGRAFIA

1. —Población y Sectores de las Areas de Salud según Regiones y Provincias en abril de 1969. Planificación y Estadísticas de Salud (serie) Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. La Habana. mayo de 1969.
2. Las Condiciones de Salud en las Améri- cas 1965-1968. Publicación Científica No. 207 de la OPS. Washington, 1970.
3. —Breviario de Estadística Médico-Sanitaria. Ministerio de Salud y Previsión Social. R. S. de Rumania- 1967.