



CARTA AL DIRECTOR

¿Es el médico familiar la clave para transformar la Atención Primaria? Una mirada urgente desde la experiencia en República Dominicana

Is the family physician the key to transforming Primary Care? An urgent perspective from the experience in the Dominican Republic

O médico de família é a chave para a transformação da atenção primária? Um olhar urgente sobre a experiência da República Dominicana

Yasseiry Sujehy Peña de Miliano¹ 

¹Centro de Atención Primaria Dr. Francisco González Hardi. Puerto Plata, República Dominicana.

Recibido: 07 de octubre de 2025

Aceptado: 08 de octubre de 2025

Publicado: 08 de octubre de 2025

Citar como: Peña de Miliano YS. ¿Es el médico familiar la clave para transformar la Atención Primaria? Una mirada urgente desde la experiencia en República Dominicana. Rev Ciencias Médicas [Internet]. Año [citado: fecha de acceso]; 29(2025): e6917. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/6917>

Señor director:

Recientemente, en diversos foros académicos y encuentros regionales sobre salud pública, se ha puesto sobre la mesa el modelo de Atención Primaria en República Dominicana, destacando el papel del Médico Familiar como eje articulador del sistema. Esta reflexión, motivada por los desafíos persistentes en cobertura, equidad y calidad de los servicios, nos lleva a preguntarnos: ¿estamos realmente aprovechando el potencial del Médico Familiar en nuestro país?

La Atención Primaria, concebida como la puerta de entrada al sistema de salud, requiere profesionales con formación integral, capacidad resolutive y sensibilidad comunitaria. En República Dominicana, el Médico Familiar ha sido formado precisamente para responder a estas necesidades. Sin embargo, su integración efectiva en el sistema aún enfrenta barreras estructurales, administrativas y culturales.

La Medicina Familiar es la práctica clínica centrada en la persona, no en la enfermedad, ni en una parte de su cuerpo. En República Dominicana quien la ejerce es ese médico especialista que brinda servicios a la persona tanto sano como enfermo en todas las etapas de su vida después de haber cumplido tres años de formación con los requisitos que exige Residencias Médicas a través del Ministerio de Salud Pública para ser titulado como Médico Familiar y Comunitario, tiene las competencias para diagnosticar, tratar enfermedades, coordinar la atención oportuna y eficaz en todos los niveles de atención, empoderar a las familias y a las comunidades del bienestar social, promover la salud familiar y el trabajo en equipo.⁽¹⁾

El Médico Familiar supone el recurso humano más necesario en las comunidades de nuestro país y representa la clave para la puesta en marcha de un sistema de Atención Primaria en Salud constante y sostenible que garantice la equidad y la buena utilización de los recursos en toda la Red de Servicio. Con frecuencia vemos como los hospitales y clínicas se mantienen abarrotados, las complicaciones clínicas de enfermedades crónicas no transmisibles son cada vez más frecuentes y nuestros pacientes se pierden en busca de una salud integral, otros no alcanzan a comprender que tienen un rol de autorresponsabilidad y que también forman parte del sistema.

¿Por qué no logramos la concientización que buscamos? ¿por qué no logramos que se sienta un poco de autorresponsabilidad, mientras otras enfermedades siguen su curso y ganan terreno? ¿Cómo logramos equidad? ¿Cómo puedo dar a alguien lo que necesita si no conozco lo que le hace falta? Representa un reto para nosotros los médicos de familia, ser parte elemental de un sistema de atención que no funciona con las bases. Bien podemos ser ese instrumento que hace contacto con el paciente, orienta a la familia y no descuida a su comunidad, pero es algo que no basta con hacerlo por separado, debe haber un acuerdo gobierno-sociedad que le permita al Médico Familiar desarrollar las competencias comunitarias que hace que su especialidad pueda asegurar la equidad en el momento en que se toman las decisiones grupales.⁽²⁾

La salud es un derecho fundamental por lo que se traduce a que nadie debería enfermar o morir solo porque sea pobre o porque no pueda acceder a los servicios de salud que necesita. Sin embargo, la salud también se ve condicionada por otros derechos fundamentales, como agua potable y saneamiento, alimentos nutritivos, una vivienda digna, educación y a condiciones de trabajo seguras, medio ambiente, entre otras importantes que no siempre dependen del paciente. A favor de este modelo, se puede argumentar que el Médico Familiar posee una visión holística del paciente, lo que permite una atención continua, centrada en la persona y no solo en la enfermedad. Además, su presencia en comunidades vulnerables ha demostrado ser un factor clave en la prevención de enfermedades crónicas, la promoción de estilos de vida saludables y la detección temprana de patologías.

La Atención Primaria es una estrategia de Salud que puede implementarse en cualquier nivel de atención, mientras que el Primer Nivel de Atención está representado por los llamados Centros de Primer Nivel (CPN) con los que cuentan nuestras comunidades y donde debe registrarse las condiciones de salud, el seguimiento de los pacientes y sus familias. A partir de cada Análisis de Situación de Salud (ASIS), el médico de familia puede intervenir en la comunidad y ser la vía de solución de al menos el 70 % de los problemas comunitarios que afectan la salud de sus miembros, trabajando los determinantes sociales con el estado y las instituciones no gubernamentales que se requieran. Hace falta dar más participación a los médicos de familia y que no sean insertados sólo como un recurso humano con conocimientos para una consulta especializada dentro de una estructura que no posee los recursos básicos para hacer promoción y prevención. En definitiva, somos el elemento clave para la efectiva implementación, permanencia y actualización de un Nuevo Modelo de Atención en Salud.⁽³⁾

No obstante, también es necesario reconocer los desafíos. La falta de reconocimiento institucional, la escasa inversión en infraestructura de Atención Primaria y la limitada articulación entre niveles de atención han obstaculizado el impacto que estos profesionales podrían tener. A esto se suma la migración de médicos hacia especialidades más rentables o hacia otros países, lo que debilita aún más el sistema. Por ello, urge repensar el rol del Médico Familiar en República Dominicana. No basta con formar profesionales competentes; es imprescindible que el sistema los valore, los integre y les brinde condiciones adecuadas para ejercer. Solo así podremos avanzar hacia un modelo de salud más justo, eficiente y centrado en las personas.

Con esta carta, deseo abrir el diálogo y compartir la experiencia dominicana con colegas de Cuba y otros países que enfrentan retos similares. La Atención Primaria no puede seguir siendo la "hermana menor" del sistema de salud. ¡Es hora de colocarla en el centro del debate y de la acción!

Conflicto de intereses

El autor declara que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

El autor se encargó de la conceptualización, análisis formal, administración del proyecto, redacción -borrador original, redacción, revisión y edición.

Financiación

El autor no recibió financiación para el desarrollo de la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Then Díaz K. La Atención Primaria en Salud en República Dominicana. Observatorio Político Dominicano (OPD-FUNGLODE) [Internet]; 2012 [citado 01/10/2025]. Disponible en: <https://www.opd.org.do/index.php/analisis-politicas-publicas/salud-y-seguridad-social-analisis-politicas-publicas/965-la-atencion-primaria-en-salud-en-republica-dominicana>
2. Fernández C. La salud empieza en la comunidad, pero los centros de primer nivel no despegan. Diario Libre [Internet]; 2025 May 31 [citado 01/10/2025]. Disponible en: <https://www.diariolibre.com/actualidad/salud/2025/05/31/por-que-no-despegan-los-centros-de-atencion-primaria-en-rd/3124925>
3. Servicio Nacional de Salud. Hospitales y Centros de Primer Nivel de Atención [Internet]. Santo Domingo: Repositorio de Información y Estadísticas de Servicios de Salud; 2025 Apr 22 [citado 01/10/2025]. Disponible en: https://repositorio.sns.gob.do/wpfd_file/hospitales-y-centros-de-primer-nivel-de-atencion-act-22-04-2025/