

# PREPARACIÓN PARA DIRECTIVOS

Informe de balance del trabajo del Ministerio de Salud Pública en el 2022.

Balance report of the work of the Ministry of Public Health in 2022.

---

## José Angel Portal Miranda

Ministro de Salud Pública de la República de Cuba. Doctor en Ciencias de la Salud, Profesor e Investigador Titular de la Escuela de Salud Pública,

Especialista de I y II Grado en Medicina General Integral, Especialista de II Grado en Organización y Administración de Salud, Especialista de II Grado en Higiene y Epidemiología, Máster en Longevidad Satisfactoria.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4741-6647>

---

### RESUMEN:

#### No. 40 (2023): INFODIR

Se presenta el informe de trabajo del Ministerio de Salud Pública, que comprende la labor realizada en el año 2022 en los sistemas y servicios de salud cubanos.

#### Palabras clave:

Sistema de Salud cubano; balance de trabajo; Ministerio de Salud Pública.



---

### ABSTRACT:

#### No. 40 (2023): INFODIR

The work report of the Ministry of Public Health is presented, which covers the work carried out in the year 2022 in the Cuban health systems and services.

**Key words:** Cuban Health System; work balance; Ministry of Public Health.

---

Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Complejo y desafiante resultó ser el 2022 para el Ministerio de Salud Pública. No obstante el adverso contexto en que llevamos a cabo nuestras misiones ese año, cada acción desarrollada estuvo encaminada a respaldar el cumplimiento de los seis objetivos de trabajo aprobados y las 14 prioridades definidas para el desempeño del sector.

El propósito fundamental de nuestro quehacer estuvo encaminado en todo momento a mejorar el estado de salud de la población; incrementar la calidad de los servicios que se brindan y con ello la satisfacción del pueblo; así como lograr una mayor eficiencia del Sistema Nacional de Salud, en la búsqueda constante de su sostenibilidad y desarrollo.

El pasado año estuvo marcado en gran medida por constantes campañas subversivas del enemigo y la falta de financiamiento que se agudizó con el recrudecimiento del bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por el Gobierno de los Estados Unidos, lo que impidió a Cuba adquirir medicamentos, equipos e insumos imprescindibles y provocó un impacto negativo en el desarrollo del sector.

En la etapa que culmina, donde diversas enfermedades, transmisibles o no, continuaron afectando a nuestro pueblo y siguen siendo evidentes los efectos de la epidemia provocada por la COVID-19 en el cuadro de morbi-mortalidad de la población cubana, se mantuvieron el desarrollo del capital humano; la incorporación de nuevas tecnologías; el avance de la ciencia aplicada a los principales problemas de salud, y la acción intersectorial.

Todo ello contribuyó a mantener indicadores favorables en el estado de salud de la población, muchos con niveles similares al de países desarrollados.

Independientemente de esos resultados y del meritorio esfuerzo llevado a cabo por nuestros trabajadores para consolidarlos, el 2022 también demostró que en muchos lugares existen reservas organizativas y de dirección, así como disponibilidad de recursos, incluido el humano, que no son lo suficientemente aprovechados para un mejor desempeño del sector.

El contexto actual del país, signado por un rápido envejecimiento poblacional, las bajas tasas de natalidad y de fecundidad, el incremento de las enfermedades no

Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

transmisibles, la incidencia de la COVID-19, y la ocurrencia de brotes de dengue en varios lugares, demandaron en los servicios de salud de la aplicación de nuevos procedimientos, tanto técnicos como organizativos, así como el desarrollo de acciones específicas para enfrentar tales desafíos.

Durante el 2022 las prioridades del Sistema Nacional de Salud estuvieron dirigidas a recuperar actividades vitales y niveles de atención a la población que inevitablemente se habían detenido durante el periodo de enfrentamiento al virus. A la vez, fueron implementadas acciones para atender otros fenómenos naturales y catástrofes ocurridas en el transcurso del año.

Como premisa de trabajo se continuó el perfeccionamiento de programas estratégicos, la consolidación de los indicadores trazadores, así como el desarrollo de la docencia, la ciencia y la innovación. Además, se avanzó en la implementación de los cuatro proyectos derivados de los Macroprogramas, como parte del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030 (PENDES), y de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

El sector cuenta con 465 mil 015 trabajadores: mujeres el 69,2%. De ese total, 94 mil 66 son médicos, lo que significa una proporción de nueve por cada 1 000 habitantes y ubica a Cuba en el primer lugar en el mundo en lo referido a ese indicador. A nivel internacional, el promedio es de 1,54 médicos por cada 1 000 habitantes.

El respaldo dado por nuestra Revolución a diferentes políticas encaminadas a mejorar la calidad de vida de la población, de conjunto con el empeño incansable de los trabajadores del sector, ha permitido consolidar múltiples resultados en el país.

### ***Cuadro de morbimortalidad***

El total de defunciones fue de 120 mil 098 (47 mil 551 menos respecto al 2021), con una tasa de 10,8 por 1 000 habitantes.

La mortalidad por edad se comportó como sigue:

En **menores de un año** ocurrieron 715 defunciones (39 menos), con una tasa de mortalidad de 7,5 por cada 1 000 nacidos vivos, indicador similar al 2021, que cerró con 7.6. Disminuyeron sus tasas Pinar del Río, Matanzas, Villa Clara, Cienfuegos, Ciego de Ávila, Las Tunas, Holguín, Granma y el municipio especial Isla de la Juventud.

En las **edades de uno a cuatro años** (Pre-escolar) se reportaron 187 defunciones (31 más), con una tasa de mortalidad de 4,0 por 10 000 niños. Cinco territorios bajaron sus tasas: Mayabeque, Villa Clara, Cienfuegos, Santiago de Cuba y el municipio especial Isla de la Juventud.

En la **edad escolar** (5 a 14 años) fueron 275 defunciones (16 más que el año anterior), para una tasa de 2,3 por 10 000 niños de esa edad. Cuatro territorios descendieron en este indicador: Mayabeque, Matanzas, Sancti Spíritus y Ciego de Ávila.

**De 30 a 69 años (Mortalidad prematura) se produjeron 36 mil 854 defunciones (15 mil 730 menos), para una tasa de mortalidad de 607,4 por cada 100 000 habitantes. Esa tasa se redujo en todos los territorios.**

El grupo del adulto mayor, comprendido en las **edades de 60 años y más**, tiene la mayor cifra de **mortalidad**, con 100 mil 543 defunciones. Con relación al 2021 las muertes en ese grupo poblacional disminuyeron en 39 mil 505, para una tasa de 43.6 por cada 1 000 habitantes. Excepto el municipio especial Isla de la Juventud, todos los territorios disminuyeron sus tasas.

**En la mortalidad materna**, tanto directa como indirecta, se reportaron 39 defunciones (136 menos respecto al 2021), para una tasa de 40,9 por cada 100 000 nacidos vivos. En todos los territorios bajó esa tasa y el municipio especial Isla de la Juventud la mantuvo en cero.

## **CUADRO DE MORTALIDAD, SEGÚN PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE**

La primera causa de muerte en Cuba son las enfermedades del corazón (296,5 defunciones por 100 000 habitantes), seguidas de los tumores malignos (227,3), las enfermedades cerebrovasculares (102,7), la influenza y la neumonía (93,0), y los accidentes (51,6).

Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Entre las diez primeras causas de muerte se ubicaron también las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores; las enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares; la Diabetes Mellitus; la Cirrosis y otras afecciones crónicas del hígado, así como las lesiones auto-infligidas.

Los fallecidos por accidentes es la única causa, dentro de las diez primeras, donde se incrementó la tasa (+1,6).

Recientemente la Oficina Nacional de Estadística e Información dio a conocer que en Cuba la esperanza de vida al nacer en el periodo 2018-2020 fue de 77.70 años, lo cual representa una disminución respecto al periodo 2014-2016, cuando fue de 78.07 años. En ese último periodo el indicador calculado expresa en las mujeres una esperanza de vida al nacer de 80.15 años y en los hombres de 75.36 años.

La reducción observada se relaciona, entre otras causas, con el elevado grado de envejecimiento poblacional; el incremento de factores de riesgo que elevan la mortalidad por Enfermedades Crónicas No Transmisibles; la tendencia ascendente de la mortalidad prematura en adultos jóvenes, donde tienen un peso importante las muertes por accidentes, enfermedades cardiovasculares y tumores malignos, así como los primeros impactos de la pandemia provocada por la COVID-19 en el año 2020.

## **NIVELES DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL**

Se realizaron 109 millones 409 mil 112 de consultas médicas, lo que significa tres millones 087 mil 317 menos que en el 2021:

- ✓ En la Atención Primaria de Salud disminuyeron en seis millones 452 mil 441: fueron 99 millones 427 mil 844.
- ✓ En los hospitales se incrementaron en tres millones 365 mil 124, para un total de nueve millones 981 mil 268.

Se llevaron a cabo 707 mil 580 cirugías (207 mil 571 más que en el 2021), de las cuales 18 mil 548 se realizaron en edades pediátricas: entre esos niños fueron operados 132 con malformaciones congénitas (con un 92,3% de supervivencia) y otros 138 se sometieron a cirugías cardiovasculares.

Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Funcionaron en el año 149 hogares maternos (siete más) y 158 hogares de ancianos, con 12 mil 647 camas.

En los servicios de rehabilitación ingresaron 796 mil 353 personas y se rehabilitaron 686 mil 157, para un 86,2% del Plan previsto.

Referido a la Medicina Natural Tradicional, en el 2022 se recuperaron los niveles de actividad que se habían visto afectados en la atención primaria de Salud durante la pandemia, lo cual permitió llevar a cabo 55 millones 756 mil 125 atenciones médicas (+ 16 millones 186 mil 462). En estos momentos el país cuenta con 376 especialistas en Medicina Natural Tradicional.

Durante el 2022 se alcanzó el mayor número de renglones del Cuadro de Productos Naturales, con 173. De igual manera, la producción de 105 millones 131 mil 68 unidades —entre la producción local y la industrial— representa la cifra más alta alcanzada en la historia.

### **Problemas que afectaron el cumplimiento de los principales indicadores**

Se evidenciaron deficiencias en la organización de los servicios, así como en la conducción de procesos claves en la atención primaria y secundaria de Salud.

Persisten problemas en las competencias de dirección de algunos cuadros e insuficiencias del trabajo con las reservas en el Sistema Nacional de Salud.

La calidad en la prestación de los servicios resultó afectada en algunas instituciones, entre otros aspectos por el desabastecimiento de medicamentos y de otros recursos. Todo ello conllevó a afectaciones en la atención de salud, con repercusión negativa en la satisfacción de nuestro pueblo.

En el caso del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, sobresalen problemas de estabilidad y funcionamiento de consultorios; en la calidad del ingreso en el hogar; así como en la dispensarización.

Por otra parte, se observó que en algunos lugares demora el tiempo de respuesta ante las emergencias sanitarias, lo cual estuvo provocado entre otros factores, por elementos organizativos y un bajo coeficiente de disponibilidad técnica de las ambulancias, que cerró el año al 39,6 %.

Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Lamentablemente, no fue posible cumplir con el propósito para la tasa de mortalidad en menores de un año. Entre las principales causas de los fallecimientos se encuentran las afecciones perinatales (CIUR, bajo peso y prematuridad), las malformaciones congénitas, las sepsis adquiridas, la hemorragia interventricular, la asfixia y la hemorragia pulmonar. Aún persisten deficiencias vinculadas al control del riesgo reproductivo pre-concepcional y un elevado índice de embarazo en la adolescencia.

La gestión hospitalaria presentó debilidades derivadas de problemas organizativos y de recursos. No se satisfizo la demanda de servicios electivos en los hospitales y en ocasiones no se aplicaron de manera adecuada los protocolos establecidos.

En el periodo se evidenciaron incumplimientos de normas higiénico-sanitarias en varios centros, lo cual condicionó la aparición de Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria (IAAS) y la ocurrencia de brotes institucionales, con particular incidencia en el Programa de Atención Materno Infantil.

Aun cuando la atención diferenciada a grupos de riesgo muestra avances con relación al 2021, lo hecho no fue insuficiente. Se constató un bajo porcentaje de certificación de hogares de ancianos.

Se incumplió el indicador de reducción de la incidencia de sífilis, reportándose siete mil 400 casos, para una tasa de 66.8 por 100 000 habitantes (32.9 más que el pasado año). En tanto, la notificación de casos nuevos y recaídas de tuberculosis aumentó de 4.6 por 100 000 habitantes, en el 2021, a 6.5 en el 2022.

También se identificaron insuficiencias en las actividades de educación y promoción de salud, así como poca incidencia en la modificación de la percepción de riesgo de la población ante las enfermedades.

Como es conocido, el complejo contexto económico que vive el país propició el incremento de faltas y bajas coberturas de medicamentos e insumos médicos, lo cual provocó una afectación directa en los servicios de Salud. Además, se reportó un aumento de los problemas en la infraestructura tecnológica, con obsolescencias y roturas de equipos médicos.

Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>



Por otra parte, se constataron insuficiencias en la calidad del proceso docente-educativo e investigativo en las Universidades de Ciencias Médicas. No se alcanzó el propósito en la promoción hacia categorías docentes superiores y aún es bajo en el sector el número de doctores en Ciencia.

Algunos de los proyectos de investigación desarrollados no respondieron a problemas priorizados de la práctica médica y en las empresas no fueron suficientes las acciones de innovación.

En lo referido al tema de la informatización, no se alcanzaron los niveles necesarios.

Asociado a la comunicación, aunque se mantuvo un trabajo sistemático, se hizo evidente que deben continuarse buscando vías más eficientes para llevarla a cabo y ofrecer información más directa y oportuna, tanto a nuestros trabajadores como al pueblo.

Es necesario profundizar en las causas de las quejas y las denuncias que se reciben, de forma tal que se logren soluciones más pertinentes.

### **Principales resultados**

En el año 2022, además de consolidarse el enfrentamiento y el control a la epidemia de la COVID-19 en el país, se llevó a cabo una intensa labor asistencial, docente, investigativa y logística, sin precedentes.

Como parte de esas labores y el avance de la Estrategia cubana de vacunación contra la COVID-19, al concluir ese año el 90.7% de la población cubana había sido inmunizada, lo cual ubica al país entre los primeros 10 del mundo que han logrado una cobertura de más del 90%. En el caso específico de la población infantil se vacunó el 94.8%.

Al cierre del 31 de diciembre de 2022 se constataban 42 millones 732 mil 105 dosis aplicadas, para un indicador de 3.86 por cada 100 habitantes, siendo Cuba la nación con mayor cantidad de dosis administradas.

Al concluir el 2022, más de 10 millones de cubanos tenían esquema completo, y en la última semana de ese año se comenzó con la tercera dosis de refuerzo a la



población mayor de 70 años y grupos de riesgo. Para esa misma fecha, en Cuba se habían administrado más de 14 millones de dosis de refuerzo.

Respecto al Programa Nacional de vacunación puede decirse que en este año se superó el 98% de inmunización. Se mantienen eliminadas la Poliomiелitis, la Difteria, el Tétanos del recién nacido, la Tosferina, el Sarampión, la Rubeola y la Parotiditis, al tiempo que no se reportan casos de Tétanos.

En esa etapa de trabajo se logró, además, fortalecer las capacidades que se instalaron durante el enfrentamiento a la epidemia, y aprovecharlas para la atención a otras patologías.

Asimismo, fueron aprobados nuevos procedimientos para las labores en las terapias intensivas, incluidas las municipales.

En el periodo se llevó a cabo una profunda actualización de los documentos rectores del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, a partir de lo cual se trabajó en un Plan de Acción para el perfeccionamiento del mismo. De igual modo, se actualizó el Programa de Atención Materno Infantil.

Por otra parte, se graduaron 17 mil 117 profesionales y técnicos de la Salud, de ellos 12 mil 387 en carreras universitarias. Se realizó la primera graduación de las nueve carreras universitarias del Curso por Encuentro, con 920 graduados, y la primera de los Técnicos Superiores, con un total de mil 812 egresados.

La cifra de docentes en el claustro al concluir el año, fue de 34 mil 658 docentes. Promovieron a categoría docente principal dos mil 742 profesores, y se otorgaron las condiciones de Profesor Consultante a 89 docentes, la de Profesor Emérito a seis y la de Profesor Invitado a tres.

Además, fueron condecorados 810 profesores y se realizaron 177 defensas de doctorado, el mejor resultado histórico del Ministerio de Salud Pública.

Igualmente, se concedió la autorización para llevar a cabo la formación doctoral en las Universidades de Ciencias Médicas de Camagüey, Sancti Spíritus y Holguín, las que se suman a La Habana, Santiago de Cuba y Villa Clara.

Las Universidades de Ciencias Médicas de La Habana y de Camagüey, de conjunto con el Centro Nacional de Mínimo Acceso, recibieron la Orden Carlos J. Finlay, siendo las primeras instituciones del sector que reciben esa distinción.

De manera general se impartieron nueve mil 478 actividades de superación profesional con la participación de 750 mil 799 profesionales.

El año concluyó con 45 Entidades de Ciencia Tecnología e Innovación (siete más): 18 son Centros de Investigación, tres son Centros de Servicio Científico-Tecnológico y 24 son Unidades de Desarrollo e Innovación, en ellas laboran en total 26 mil 882 trabajadores.

Suman siete mil 377 investigadores categorizados en el sector, la cifra más alta del país, y como parte de las labores de las Entidades de Ciencia Tecnología e Investigación se ejecutaron cuatro mil 853 proyectos de I+D+i y fueron generalizados 798 resultados científicos.

Al finalizar el 2023 se encontraban en ejecución 123 ensayos clínicos, desarrollados en 22 centros promotores: 40 están asociados al enfrentamiento a la COVID-19 y 39 al cáncer.

Funcionaron de manera estable las 54 sociedades científicas, que tienen 130 mil 428 afiliados y 622 capítulos, así como se desarrollaron mil 340 actividades científicas, con la participación de más de 75 mil profesionales.

En octubre de ese año se llevaron a cabo con éxito la IV Convención internacional Cuba-Salud 2022, la XV Feria Salud para Todos y la Primera Feria de Turismo Médico y Bienestar, con más de tres mil participantes, de 69 países, y más de 50 delegaciones oficiales.

En el período fue aprobado el Consejo de Normalización, Metrología, Calidad y Acreditación, y el plan de normalización alcanzó el 85%. La Agencia Reguladora (CECMED) optimizó los procesos reguladores, sin que ello tuviera una repercusión negativa en la calidad de ninguno de ellos.

Por otra parte, se implementaron nuevas acciones de capacitación y perfeccionamiento para enfrentar las enfermedades transmisibles y se aplicaron mecanismos para su control.

Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Particularmente la atención al Programa de las ITS/VIH/SIDA continuó siendo prioridad durante el período y se fortaleció la Inspección Sanitaria Estatal.

De igual manera, se actualizaron los protocolos de las medidas higiénico-sanitarias y de bioseguridad en las instituciones de salud, así como la metodología del Movimiento de Municipios, Ciudades y Comunidades por la Salud. Se reorganizó el Servicio de Orientación Jurídica para las poblaciones clave del VIH y el Sistema de Vigilancia en Salud mantuvo un trabajo sistemático, asegurando la información oportuna.

Por otra parte, se consolidó la actividad de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, con la implementación del Sistema de Información Estadístico Complementario (SIEC), edición 2023, con 65 sistemas de información, 20 registros públicos y 41 partes adelantados. La provisión de información permanente y confiable constituyó una fortaleza del Sistema Nacional de Salud.

El desarrollo de la Red Infomed muestra la conexión de dos mil 589 instituciones (227 más que en el 2021). El sitio web del Ministerio de Salud Pública se posicionó como fuente oficial de información y alcanzó más de diez millones de visitas.

De igual manera, se avanzó en la gestión documental, así como en el rescate y la conservación de la memoria histórica documental.

En el 2022, año en el que arribamos al 59 aniversario de la Colaboración en Salud, fueron 24 mil 188 los cooperantes que brindaron servicios en 58 países. El plan de relevo se cumplió al 96.7%.

Además, se trabajó en el fortalecimiento del Programa por la Eficiencia, enfatizando en el reúso del material gastable, con un impacto de más de 100 millones de pesos. En el periodo se produjo un incremento en el reúso de los dispositivos médicos, con 168 millones 888 mil 162, lo que representa 15 millones 051 mil 996 más que en el 2021.

El plan de inversiones del Sistema Nacional de Salud concluyó el 2022 con una ejecución de mil 540 millones 195 mil 500 pesos, en lo concerniente a infraestructura y equipamiento médico y no médico, lo que significa el 69.1% del

plan general anual. De ellos, 784 millones 82 mil 700 pesos fueron empleados en la actividad de construcción y montaje en 97 obras de infraestructura, significando el 102.3% de ejecución física del plan anual para ese componente.

El presupuesto actualizado para gastos corrientes se ejecutó al 98.2%, cumpliendo con el control permanente de los gastos de personal y de bienes y servicios, lo que permitió que el Ministerio se enmarcara en los valores aprobados. Se alcanzó el 90 % del Plan de Portadores Energéticos.

Con ese presupuesto se mantuvo la prioridad en la adquisición de medicamentos, material gastable y reactivo, así como en la reparación de equipos médicos. Todo ello con el propósito de respaldar el cumplimiento de los indicadores del Programa de Salud y los proyectos del Macroprograma Desarrollo Humano, Equidad y Justicia Social atendido por el Ministerio de Salud Pública.

### **Esquema empresarial**

El Grupo Empresarial de Aseguramiento a la Salud, perteneciente al Organismo, cuenta con un esquema empresarial que exhibe indicadores de eficiencia: Se cumplieron los indicadores de empleo y salario, no se realizaron pagos sin respaldo productivo y se implementaron las medidas aprobadas por la dirección del país para el fortalecimiento y desarrollo del Sistema Empresarial

De manera general el Grupo Empresarial terminó el año con utilidades, pues cinco de las seis empresas que lo integraban entonces terminaron con utilidades, solo ENSUME tuvo pérdidas.

Se incrementaron las cuentas por cobrar, sobre todo en los pagos que realizan en los territorios las empresas provinciales de aseguramiento a la Salud.

### **Acciones a desarrollar para lograr el cumplimiento de los objetivos de trabajo del Ministerio de Salud Pública**

1. Revisar las estructuras y plantillas en las diferentes instituciones, tomando en cuenta el contexto postcovid-19 y la implementación de nuevas tareas. En consecuencia, proponer las modificaciones necesarias.

2. Certificar, habilitar y acreditar instituciones de Salud, según el cronograma previsto, de manera que ello contribuya a una mayor calidad de la atención médica y de la seguridad del paciente.
3. Aprobar nuevos reglamentos y procedimientos en el Consejo de Normalización, Metrología y Calidad.
4. Perfeccionar el Sistema de Inspecciones y Control del organismo.
5. Aprobar los nuevos reglamentos de los programas de Atención Materno Infantil y de Medicina Familiar.
6. Implementar las innovaciones diseñadas para mejorar el Programa de Atención Materno Infantil.
7. Actualizar la Estrategia de Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
8. Implementar las medidas para el abordaje de la IAAS, con énfasis en lo relacionado al Programa de Atención Materno Infantil.
9. Incorporar nuevos diagnósticos a nivel de los Centros Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología, en dependencia de la disponibilidad.
10. Reorganizar la fuerza de los Inspectores Sanitarios en todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.
11. Implementar el funcionamiento de los Consejos de Salud en cada nivel, como espacio intersectorial para elaborar políticas que mejoren la salud y el bienestar de la población y aborden los determinantes sociales de la salud.

### **Áreas estratégicas en el 2023**

1. Cuadros
2. Gestión y calidad del Sistema Nacional de Salud y de sus servicios
3. Ciencia e Innovación

4. Docencia
5. Comunicación
6. Informatización
7. Aseguramiento médico y logístico
8. Exportación de servicios
9. Atención a la población

### **Propósitos de la Salud pública cubana**

1. Mejorar el estado de salud de la población cubana.
2. Incrementar la calidad de los servicios que se ofrecen y con ello elevar la satisfacción del pueblo.
3. Hacer eficiente y sostenible el Sistema Nacional de Salud, garantizando su desarrollo y constante perfeccionamiento.

### **Prioridades de trabajo para el 2023**

1. Asegurar el cumplimiento de las políticas y lineamientos aprobados para el sector por el Gobierno y los objetivos de trabajo del Ministerio de Salud Pública, en correspondencia con el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta el 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
2. Perfeccionar el trabajo con la Política de Cuadros.
3. Incrementar las acciones dirigidas a la atención a los jóvenes.
4. Garantizar la calidad de los servicios, sobre la base del desarrollo permanente de programas y estrategias que den respuesta a los principales problemas de salud de la población, reforzando el cumplimiento de la ética, los principios y los valores que definen la Salud Pública cubana.

5. Perfeccionar la Estrategia Integral de Calidad.
6. Garantizar la atención integral y especializada a grupos de riesgo y personas en condiciones de vulnerabilidad.
7. Perfeccionar el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia y el Programa de Atención Materno Infantil.
8. Continuar el proceso de fortalecimiento de la actividad de Higiene, Epidemiología y Microbiología, para lograr una mayor prevención y control de las enfermedades en el país y así garantizar la estabilidad epidemiológica.
9. Fortalecer los procesos de formación y superación profesional en el Sistema Nacional de Salud, con énfasis en la formación doctoral.
10. Mantener el perfeccionamiento continuo de la actividad de ciencia e innovación en todos los procesos.
11. Incorporar, transferir y evaluar el uso de nuevas tecnologías médicas, que garanticen mejorar la atención a la población.
12. Perfeccionar la gestión de los aseguramientos médicos, mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos, así como consolidar el Programa de Medicina Natural y Tradicional.
13. Implementar la estrategia de Salud Digital en el Sistema Nacional de Salud.
14. Asegurar los compromisos de la colaboración internacional, el cumplimiento de la exportación de servicios, y los ingresos planificados por estas actividades.
15. Continuar, en la medida que se disponga de financiamiento, con el programa inversionista, de reparación, mantenimiento y recuperación de la infraestructura, el equipamiento médico y no médico, además del mobiliario clínico y no clínico.
16. Aplicar las medidas para el perfeccionamiento de las unidades adscriptas y subordinadas al organismo, buscando una disminución de los gastos de todo tipo y una mayor eficiencia de su gestión.



17. Disminuir los gastos a lo estrictamente necesario, a partir del perfeccionamiento del Programa por el Empleo Eficiente y Racional de los Recursos (PEER).
18. Garantizar el uso adecuado del financiamiento que demandan los principales programas y proyectos que desarrolla el organismo.
19. Elevar el control interno, así como el enfrentamiento a las manifestaciones de indisciplinas, ilegalidades y corrupción, cumpliendo con las directivas generales aprobadas por el Gobierno.
20. Consolidar y ampliar la estrategia de comunicación e información oportuna y sistemática, tanto la dirigida a los trabajadores del sector como al pueblo en general.
21. Presentar la nueva Ley de Salud Pública para su aprobación en la asamblea Nacional del Poder Popular en el presente año

El 2022 fue otro periodo de muchos retos para el Sistema Nacional de Salud. Aun cuando se logró consolidar el control de la epidemia de la COVID-19 en todo el territorio nacional, otros muchos obstáculos demandaron de esfuerzos extraordinarios por parte de nuestro sector e imprimieron ritmos de trabajo diferentes en el quehacer cotidiano.

Resistencia, compromiso y voluntad son tal vez las palabras que mejor definen lo vivido en esos doce meses por los trabajadores de la Salud, sin importar en qué institución o espacio se desempeñaron. Y es que, en medio de las múltiples limitaciones económicas que nos afectan, ha sido constante la búsqueda de alternativas para no detener el desarrollo del sector y respaldar atenciones y servicios que se brindan a nuestro pueblo.

Qué hubiéramos podido hacerlo mejor en muchos lugares ¡Es cierto! La Salud Pública cubana ratifica su compromiso de continuar buscando y consolidando caminos que conduzcan a un mejor aprovechamiento de todas las reservas — materiales o no— que existen en los más diversos ámbitos del sector.

El 2023, lo sabemos, también está siendo sumamente complejo y desafiante para el desempeño del Sistema Nacional de Salud. No obstante, eso no

Este artículo está protegido por una Licencia Creative Commons:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

impedirá que se continúe trabajando para avanzar en su perfeccionamiento, como puntal incuestionable en el hacer de Cuba por la vida.

---

Recibido: 8/05/2023

Aprobado: 13/05/2023

*DrC José Angel Portal Miranda. Ministro de Salud Pública. Cuba.*

Correo electrónico: [ofmin@infomed.sld.cu](mailto:ofmin@infomed.sld.cu)