

Presupuesto en salud en Cuba, eficiencia y equidad frente a desafíos macroeconómicos

Health budget in Cuba: efficiency and equity in the face of macroeconomic challenges

Luis Fernando Navarro Martínez¹ <https://orcid.org/0009-0007-8110-1469>

Aida Barbarita Soler Porro^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-4180-2742>

Ana María Gálvez González³ <https://orcid.org/0000-0001-8615-8738>

¹Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

²Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

³Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

Autor para la correspondencia: aidasoler@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción. El núcleo de la sostenibilidad y la efectividad de los sistemas de salud se encuentra en el presupuesto de salud. La asignación y gestión de los recursos financieros determinan la capacidad de un país para responder a las necesidades de su población, desde la prevención y la atención primaria de salud, hasta el tratamiento de enfermedades complejas, en un contexto macroeconómico complejo. Cuba forma parte de esta realidad.

Objetivo. Proporcionar una revisión actualizada del presupuesto de salud en Cuba, los

principales desafíos de eficiencia en su ejecución y el impacto de estos en la equidad de acceso frente a los desafíos macroeconómicos.

Métodos. Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura científico-técnica a partir de la identificación de distintas fuentes: electrónicas, de Internet, archivos institucionales y bibliotecas. Se emplearon Google Scholar, PubMed, SciELO, Dialnet, Latindex y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) como motores de búsqueda.

Resultados. Se obtuvo información actualizada sobre el presupuesto de salud en Cuba. Se destacan las categorías de eficiencia y equidad como bases conceptuales para la adecuada ejecución presupuestaria.

Conclusiones. El análisis sistemático mostró una síntesis integral y crítica de tres ejes: modelos, desafíos de eficiencia y gestión, y equidad, los mismos se interrelacionan y tensionan en la práctica contemporánea. Se catalogaron las aproximaciones, se destacó la efectividad para lograr sostenibilidad financiera, administración eficiente y socialmente justa. El presupuesto en salud en Cuba se caracteriza por ser un proceso complejo y único, asociado a categorías como eficiencia y equidad en un contexto macroeconómico difícil

Palabras clave: presupuesto en salud; sistema de salud cubano; eficiencia, equidad.

ABSTRACT

Introduction. The core of the sustainability and effectiveness of health systems lies in the health budget. The allocation and management of financial resources determine a country's capacity to respond to the needs of its population, from prevention and primary health care to the treatment of complex diseases, within a complex macroeconomic context. Cuba is part of this reality.

Objective. To provide an updated review of the health budget in Cuba, the main efficiency challenges in its execution, and its impact on equitable access amid macroeconomic challenges. **Methods.** A literature review of scientific and technical sources was conducted, identifying various sources, including electronic, internet, institutional archives, and library

collections. Google Scholar, PubMed, SciELO, Dialnet, Latindex, and the Virtual Health Library (VHL) were used as search engines.

Results. Updated information on the Cuban health budget was obtained. The categories of efficiency and equity are highlighted as conceptual bases for proper budget execution.

Conclusions. The systematic analysis showed a comprehensive and critical synthesis of three axes: models, efficiency, management challenges, and equity. These axes are interrelated and create tension in contemporary practice. The approaches were categorized, and their effectiveness in achieving financial sustainability, efficient administration, and social justice was highlighted. The Cuban health budget is characterized as a complex and unique process, associated with categories such as efficiency and equity in a challenging macroeconomic context.

Keywords: budget in health; Cuban national health system; efficiency; equity.

Recibido:

Aprobado:

Introducción

El núcleo de la sostenibilidad y la efectividad de los sistemas sanitarios se encuentra precisamente en el presupuesto de salud. Más allá de ser un simple ejercicio contable, la asignación y gestión de los recursos financieros determinan la capacidad de un país para responder a las necesidades de su población, desde la prevención y la atención primaria de salud, hasta el tratamiento de enfermedades complejas, en un contexto global marcado por el envejecimiento poblacional.⁽¹⁾ El surgimiento de nuevas tecnologías sanitarias de alto costo y la persistencia de inequidades, la forma en que las sociedades financian y distribuyen su gasto sanitario se ha convertido en una cuestión de primera magnitud política, económica y ética.⁽²⁾ Cuba es parte de esta realidad.

El siglo XXI ha planteado desafíos sin precedentes para la financiación de la salud. Por un lado, la presión sobre los presupuestos se intensifica debido a las demandas crecientes y a las expectativas de la ciudadanía, mientras que, por otro, la necesidad de contener costos es importante para garantizar la sostenibilidad a largo plazo. Esta tensión se desarrolla en un escenario de disparidad, mientras que algunos sistemas experimentan con modelos de pago por valor para optimizar los recursos, otros luchan por financiar servicios básicos y alcanzar la cobertura sanitaria universal.⁽³⁾ La pandemia de la COVID-19 no hizo más que exponer y agravar estas fragilidades, evidenciando cómo las decisiones presupuestarias previas pueden determinar la resiliencia o el colapso de un sistema ante una crisis.

La literatura aborda de forma aislada los modelos de financiación, las herramientas de gestión presupuestaria, como la presupuestación basada en resultados o por actividad, y el principio de equidad en salud. Sin embargo, se aprecia una falta de síntesis integral que analice de manera sistemática y crítica cómo estos tres ejes: modelos, desafíos de eficiencia y gestión, y equidad, se interrelacionan y se tensionan en la práctica contemporánea.⁽⁴⁾ Es necesario un análisis que no solo catalogue las diferentes aproximaciones, sino que evalúe su efectividad para lograr sistemas a la vez financieramente sostenibles, administrativamente eficientes y socialmente justos.⁽⁵⁾ Es por ello, que este trabajo de revisión tiene como objetivo proporcionar una revisión actualizada del presupuesto en salud, los principales desafíos de eficiencia en su ejecución y su impacto en la equidad de acceso frente a desafíos macroeconómicos.

Métodos

La búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos y motores de búsqueda académicos: Google Scholar, PubMed, SciELO, Dialnet, Latindex y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Para complementar la revisión y enmarcar el tema en el ámbito normativo internacional, también se consultaron los portales oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la

Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Mundial, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Se establecieron los siguientes criterios para la selección de la literatura: criterios de inclusión: artículos con texto completo, publicados en revistas científicas con proceso de revisión por pares, en español o inglés. La búsqueda se acotó a un período de publicación entre 2009 y 2024 (los últimos 15 años), con énfasis en los últimos cinco años para garantizar la actualidad de la información. Se priorizaron estudios y revisiones que abordaran el presupuesto en salud, la interacción entre modelos, los desafíos y la equidad. Como criterios de exclusión: se excluyeron aquellos documentos a los que no se pudo acceder al texto completo tras agotar las vías de solicitud, así como editoriales, cartas al editor y artículos que no se ajustaban al objeto de estudio central.

La información seleccionada se analizó en cuatro etapas: identificación inicial de documentos útiles a partir de títulos y resúmenes, lectura crítica para evaluar la relevancia, el rigor metodológico y la contribución específica a los objetivos de la revisión, extracción, organización y síntesis de la información clave, identificando tendencias, debates fundamentales y puntos de consenso o controversia en la literatura e integración crítica de los hallazgos para construir una narrativa coherente que diera respuesta a los objetivos planteados, ofreciendo una perspectiva analítica y reflexiva.

Resultados

Panorama macroeconómico global y su impacto en el presupuesto de salud

El diseño y la ejecución del presupuesto de salud no ocurren en un vacío, sino que están condicionados por el entorno macroeconómico global. La presión estructural ascendente

sobre la demanda y los costos sanitarios, incide sin precedentes sobre los sistemas de salud, que demandan mayores asignaciones presupuestarias.⁽⁶⁾ Todo ello, relacionado con el envejecimiento poblacional, que incrementa la prevalencia de enfermedades crónicas y la necesidad de cuidados a largo plazo, los avances tecnológicos, que, si bien mejoran los resultados clínicos, suelen introducir terapias y dispositivos de alto costo, las elevadas expectativas ciudadanas respecto a la calidad, oportunidad y alcance de la cobertura en salud, así como, la necesidad de construir resiliencia ante futuras pandemias y amenazas climáticas.

La economía mundial durante el año 2025 se ha enfrentado a grandes retos, derivados en parte del aumento de las tensiones comerciales y de la alta incertidumbre global sobre las políticas. Los países de América Latina y el Caribe enfrentan el desafío de adaptar sus estrategias económicas para afrontar las crecientes incertidumbres, en medio de una galopante volatilidad económica a nivel global.⁽⁷⁾ En el año 2025 se proyectó un crecimiento de 2.1 por ciento y en el 2020 de 2.4 por ciento, lo que convierte a la Región en la de menor crecimiento a nivel global. La baja inversión, el alto endeudamiento y un entorno externo inestable son los principales obstáculos para el desarrollo. Son preocupaciones además el déficit fiscal y la inflación.⁽⁸⁾

La economía cubana en 2024 y 2025 ha tenido una difícil realidad. Ha habido una tensa situación de desabastecimiento y decisiones complicadas en los manejos internos. Esto, unido a complejos fenómenos geopolíticos, configuró un escenario de incumplimiento de los objetivos de desarrollo planteados desde años anteriores.⁽⁹⁾ Los autores coinciden con el criterio de que la política económica del país ha tenido desbalances respecto a objetivos y para establecer la correcta relación de estos con los problemas socioeconómicos más urgentes. Esto ha generado señales de desconcierto que no contribuyen a la estabilidad, ni a la atracción del necesario financiamiento externo y de las inversiones, que otra vez se comportan por debajo de lo esperado y aún más distantes de lo imprescindible. Junto con lo

anterior, existen otros problemas, como la necesidad de crear el mercado cambiario, la renegociación de la deuda, el establecimiento de reglas claras y la reconfiguración del sector empresarial estatal.

La economía en salud, el presupuesto dentro de la planificación económica en Cuba

En Cuba, la salud trasciende su concepción como un sector de gasto para erigirse en un pilar estratégico del proyecto político y social, al establecerse la gratuidad y universalidad como derechos constitucionales, por tanto, el presupuesto en salud, no es un instrumento de mercado ni un mecanismo de aseguramiento privado, sino la herramienta financiera operativa de una política de Estado. El presupuesto del sector salud se formula y ejecuta dentro de la planificación económica centralizada del estado cubano, este modelo confiere al sistema características únicas y constituye un proceso complejo.^(6,10)

La integración del presupuesto sanitario en la planificación económica centralizada ha constituido un pilar para alcanzar indicadores de salud excepcionales en Cuba, a pesar de las limitaciones financieras estructurales. Este modelo ha facilitado la distribución equitativa de recursos, la priorización de la atención primaria y la ejecución de programas de inmunización y vigilancia epidemiológica de cobertura nacional.⁽¹⁰⁾

La salud y la economía constituyen un binomio inseparable, posiblemente no exista una decisión que se tome a nivel de la economía que no tenga implicaciones sobre la salud de la población, de la misma forma que las decisiones en salud tienen su repercusión en la economía nacional.^(1,11) La Economía de la Salud es una disciplina científica que aborda temas tan amplios como el financiamiento, producción, distribución y consumo de bienes y servicios, que satisfacen necesidades del campo de la salud bajo los principios de la eficiencia y la equidad. Esta disciplina estudia la oferta y la demanda de los servicios de salud, así como las condiciones económicas de la política de inversión sanitaria en los diferentes modelos de provisión de salud.⁽¹²⁾

Economía de la Salud en Cuba. Desarrollo y comparación internacional

En Cuba, la economía de la salud se ha desarrollado como una disciplina científica esencial para el diseño y gestión de su sistema de salud.⁽¹³⁾ Más allá de un análisis técnico, se concibe como un marco lógico para la toma de decisiones que permite articular las prioridades epidemiológicas del país con las restricciones y posibilidades económicas reales. Su objetivo central es proporcionar herramientas para determinar la mejor forma de utilizar los recursos disponibles bajo los principios fundamentales de eficiencia y equidad.⁽¹⁴⁾ La aplicación de esta disciplina es integral, abarcando campos como el financiamiento, la producción y distribución de servicios, el estudio de la oferta y demanda, así como la evaluación económica de políticas, tecnologías sanitarias y los propios determinantes de la salud. Este desarrollo teórico y práctico ha posicionado a la economía de la salud como un instrumento clave del Estado cubano, alineado con el modelo centralizado de planificación, para optimizar la asignación presupuestaria en un contexto de recursos permanentemente tensionados por factores internos y el embargo externo.^(10,15)

La economía de la salud desempeña un papel importante en el ámbito sanitario de Cuba. Los aportes de esta disciplina son utilizados en la toma de decisiones, se aprecia una creciente producción científica. Durante más de treinta años ha mantenido un sistema integrado y de alta calidad para la formación de cuadros y profesionales asociados a la salud. Este desarrollo en Cuba se ha materializado, en parte porque la enseñanza de la economía de la salud se ha extendido en los diferentes programas académicos y de superación que se imparten a profesionales de la salud y de otros sectores, como es el caso de las maestrías y diplomados en economía de la salud que se imparten en la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba (ENSAP) y otras sedes del país, los diplomados en administración pública; así como en otros ámbitos, por ejemplo en las Facultades de Economía y la de Contabilidad y Finanzas de la Universidad de La Habana, entidades del Polo Científico y empresas de servicios. Ello ha permitido ampliar el carácter intersectorial de la disciplina.⁽¹⁶⁾

Por otra parte, en las actividades docentes antes mencionadas se hace énfasis en la investigación y su aporte hacia los procesos directivos y la toma de decisiones, en este

sentido uno de los temas en los que se hace mayor énfasis es en la presupuestación en salud y la necesidad del uso eficiente del presupuesto como expresión del plan. La disseminación de la información en una disciplina o área temática es clave en su desarrollo, ya sea en la docencia, como base de nuevas investigaciones o para poner en manos de decisores los vacíos de conocimientos existentes.⁽¹⁷⁾

La inserción de la economía de la salud cubana en el contexto internacional es profunda y se manifiesta en dos planos principales: el normativo académico y el de la cooperación práctica. En el primero, el sistema de salud cubano participa activamente en la Estrategia de Salud Universal promovida por la OMS y la OPS.⁽¹⁸⁾ En el segundo plano, la disciplina trasciende las fronteras a través del paradigma de la cooperación médica internacional. Cuba ha desarrollado uno de los mayores programas de colaboración de salud del mundo, estos programas, establecidos mediante acuerdos bilaterales con países de ingresos bajos y medios, no solo representan una acción de solidaridad y una herramienta geopolítica, sino también un campo de aplicación práctica para los principios de eficiencia y cobertura que estudia la economía de la salud. De esta forma, la experiencia cubana en la gestión de recursos escasos y en modelos de atención primaria basados en la prevención se exporta y valida en contextos globales diversos, generando un ciclo de aprendizaje y reconocimiento internacional que retroalimenta el desarrollo de la disciplina dentro del país.⁽¹⁹⁾

Discusión

La eficiencia y la equidad en el sistema de salud cubano Eficiencia

A partir de 1990, en el sistema de salud cubano, la asignación de recursos se vio considerablemente afectada como consecuencia del deterioro sufrido por la economía cubana en ese período. Es conocido que el Producto Interno Bruto se redujo, entre 1990 y 1993 en un 35 por ciento y aunque a partir de esa fecha se produjo una recuperación de este indicador, las ganancias en este renglón son aún insuficientes. Esta circunstancia repercutió en el SNS, tanto a nivel de los gastos de capital, como en el caso de los gastos corrientes. Es

decir, que la salud pública cubana recibió en los momentos más graves de la crisis, solo una fracción de los recursos que había utilizado antes.⁽²⁰⁾

Si se concibe la eficiencia como la relación entre la disponibilidad de recursos y los resultados obtenidos, es posible afirmar que el sistema de salud cubano tiene retos para alcanzarla. En efecto, a pesar de la mencionada afectación en el acceso a los recursos y del recrudecimiento del bloqueo por parte del gobierno de Estados Unidos de Norteamérica, Cuba hace grandes esfuerzos por recuperar y mantener los resultados notables obtenidos en la atención a la salud de la población. Actualmente algunos de los indicadores de morbilidad y mortalidad son comparables a los de países de mayor desarrollo, mientras que la disponibilidad de recursos financieros es mucho más limitada.⁽²¹⁾ La voluntad política de priorizar la salud ha sido un factor determinante para alcanzar los resultados que tradicionalmente Cuba ha mostrado, una de cuyas consecuencias se manifestó en la capacidad del SNS para soportar el embate de la crisis económica de los años noventa, con moderadas afectaciones sobre la salud de la población, aun superando los niveles alcanzados en el período anterior.⁽¹¹⁾

Sin embargo, parecería ilógico suponer que una limitación continuada en la disponibilidad de recursos no afectara, a la larga, la capacidad del sistema para hacer frente a las necesidades de salud del país. Actualmente el deterioro acumulado de la infraestructura tecnológica de las instituciones, agravado por el impacto de la pandemia, ha constituido una amenaza potencial para los resultados alcanzados por la salud pública cubana.⁽²²⁾

Algunos factores han aliviado esta perspectiva. En primer lugar, continúa siendo un papel determinante la voluntad política de priorizar la salud, a lo que se suma la migración interna y externa de recursos humanos. Finalmente, la posibilidad de lograr un mejor aprovechamiento de los escasos recursos disponibles y la elevación de la eficiencia económica en el sector, son factores determinantes para lograr el objetivo de elevar el nivel de salud de la población cubana en condiciones tan difíciles como las actuales.⁽²⁰⁾

Los autores consideran la interpretación de la eficiencia como la mejor relación entre recursos y resultados, el nivel de esta se vincula directamente con la cantidad y calidad de los

resultados, e indirectamente con el volumen de recursos utilizados. De este modo, los márgenes para mejorar la eficiencia habría que encontrarlos, por una parte, en beneficios no alcanzados y por otra, en recursos mal aprovechados.

Al mismo tiempo, es preciso tener en cuenta el punto de vista desde el que se realiza este análisis. Es claro que, en Cuba el Estado y más concretamente el SNS, han asumido la responsabilidad en la atención de la salud de la población, para lo cual se destinan recursos materiales, humanos, financieros y tecnológicos, aun cuando los resultados están por debajo de lo deseado.⁽¹⁾

Una adecuada contabilidad de estos recursos, no siempre presente, es un factor decisivo en la medición de la eficiencia alcanzada mediante su comparación con indicadores de salud y sus equivalentes de los servicios prestados. Una mayor precisión en este tipo de análisis apuntaría a considerar también los costos de oportunidad del empleo alternativo de los recursos en otros destinos socialmente necesarios.⁽²³⁾

Es criterio de los autores que otro punto de vista válido para el análisis de la eficiencia, sería el de los usuarios de los servicios de salud. Ellos también aportan recursos que, aunque reducidos si se les compara con las asignaciones presupuestarias del Estado, pueden ser importantes desde su propio punto de vista, ya que la población tiene que hacer en las condiciones actuales mayor cantidad de gastos de bolsillo que en años anteriores. Se incluyen aquí desde gastos de transporte, alimentación y medicamentos, hasta las pérdidas salariales como consecuencia del uso de tiempo de pacientes y sus acompañantes.

En la ecuación “Eficiencia = Resultados/Recursos”, ¿qué podría decirse en relación con los resultados? La primera respuesta, en este sentido se traduce en considerar, como única fuente para mejorar la eficiencia, el lograr una mejor distribución y utilización de los recursos. Sin embargo, el campo de la valoración de los resultados es también susceptible de ser abordado. Para ello es preciso tener en cuenta otros tipos de productos del SNS.⁽²⁴⁾ Los autores consideran que la calidad del ambiente en el que la población desarrolla sus actividades, el confort en los servicios recibidos y la satisfacción de prestadores y receptores

de la atención médica, se cuentan entre los aspectos que podrían considerarse cuando se valoran los resultados en la evaluación de la eficiencia en el sector salud. Además, consideran que es un elemento adicional que está implícito en el objetivo de elevar la eficiencia, esto es, la necesidad de aplicar métodos de evaluación económica rigurosos desde el punto de vista técnico, análisis de los contextos y la utilización de indicadores de medición.

La evaluación económica es el nombre genérico que se otorga a un conjunto de procedimientos o técnicas de análisis dirigidos a evaluar el impacto de opciones o cursos de acción alternativos sobre el bienestar de la sociedad. Su objetivo final es ayudar a quienes deben tomar decisiones a hacerlo de manera coherente, según determinados objetivos y restricciones. Esta evaluación se centra en la determinación de la eficiencia, definida a lo largo de este trabajo como la relación entre los beneficios obtenidos y los recursos utilizados.⁽¹¹⁾ La misma permite articular de forma sistemática y explícita toda la información disponible para realizar una determinada elección, incluidos los juicios de valor, inevitables en cualquier proceso racional de toma de decisiones. Por esto, la evaluación económica es un instrumento útil para alcanzar la eficiencia social a partir de las decisiones adoptadas.⁽²⁾

Equidad

Por último, un tema que no debe faltar cuando se trata la eficiencia a nivel del sistema de salud, es la relación de esta con la equidad. Su definición es muy compleja.⁽²⁰⁾ Cuando se hace referencia a este término, se asocia con la justicia que debe existir en una sociedad. En cuanto al valor social, la justicia se relaciona con un conjunto de requisitos, entre los que se encuentran la proporcionalidad y la igualdad. Dentro del SNS cubano, se puede constatar que actualmente existen fuertes retos para su alcance, pues hay que buscar un mayor equilibrio entre lo que se le brinda por plan a la población y lo que realmente recibe. De ahí que una buena planificación y uso del presupuesto se convierte en una clave para el logro de los objetivos.⁽²⁵⁾

La equidad no se limita a lo anteriormente expuesto. Los valores sociales y oportunidades deben ser atendidos con mayor nivel de igualdad, y hacer énfasis en la distribución de algunos

de ellos que redunde en una ventaja para todos, como es la prioridad para determinados grupos sociales aquejados por enfermedades muy específicas.⁽²⁰⁾

Otro aspecto de la equidad que el SNS ha priorizado es la equidad geográfica. Desde sus inicios, el sistema de salud ha llevado sus servicios a todo el país, a diferencia de algunos países donde la concentración de los recursos se encuentra en las zonas urbanas y prósperas, frente a la escasez de recursos en las zonas alejadas o pobres.^(20,26)

El SNS ha velado por la equidad en la financiación y la distribución, es decir, por la forma de financiar y hacer llegar los recursos limitados a todos los niveles del sistema. Sin embargo, los problemas de equidad en salud no se presentan únicamente dentro del sector. La búsqueda de la equidad en salud requiere, por una parte, la intersectorialidad y, por otra, alcanzar mayores niveles de calidad en los servicios brindados, como retos para superar esa inequidad. La eficiencia y la equidad no pueden estar desligadas en un sistema de salud. Ambas se corresponden y ante la ausencia de una de ellas, no se podrían satisfacer las necesidades de la población en términos sanitarios.^(20,27)

El reto que enfrenta el SNS para lograr la calidad y proporcionar calidad de vida a la población es la tarea básica del MINSAP. Entre los ejes principales de las estrategias de este sistema se ha priorizado el interés por la eficiencia, la calidad, la equidad y su sostenibilidad. Para ello debe fomentarse el proceso de planificación, con énfasis en el buen uso del presupuesto asignado a la salud.

Conclusiones

El análisis sistemático mostró una síntesis integral y crítica de tres ejes: modelos, desafíos de eficiencia y gestión, y equidad, los mismos se interrelacionan y tensionan en la práctica contemporánea. Se catalogaron las aproximaciones, se destacó la efectividad para lograr sostenibilidad financiera, administración eficiente y socialmente justa. El presupuesto en salud en Cuba se caracteriza por ser un proceso complejo y único, asociado a categorías como eficiencia y equidad en un contexto macroeconómico difícil

Referencias bibliográficas

1. Navarro Martínez LF. El presupuesto para la salud pública cubana en el año 2024. INFODIR [Internet]. 2024 [acceso 07/01/2026];(43). Disponible en:
<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1670>
2. Collazo Herrera MM, Chaviano Pedroso I. La importancia de la evaluación económica de tecnologías sanitarias para la toma de decisiones. INFODIR [Internet]. 2022 [acceso 07/01/2026];(38). Disponible en:
<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1254>
3. Marinho ML, Sugg Herrera D, Farías C. La sostenibilidad financiera de los sistemas de salud de América Latina y el Caribe: desafíos para avanzar hacia la cobertura sanitaria universal. CEPAL. Capítulo II: Análisis de la cobertura sanitaria universal en América Latina y el Caribe. 2025 [acceso 07/01/2026]. Disponible en:
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/81427-la-sostenibilidad-financiera-sistemas-saludamerica-latina-caribe-desafios>
4. Barroso Palacios, César. Presupuestación por programas: necesidad de su introducción en aras de modernizar el sistema presupuestario cubano. Economía y Desarrollo. 2024 [acceso 21/01/2026]; 168(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842024000200004&lng=es&tlng=es
5. Marrero Batista E, Breffe Toirac J, Bell Batista Y, Torres Batista Y. Análisis de la Gestión Presupuestaria en la Dirección Municipal de Salud de Moa. Ciencia & Futuro. 2023 [acceso 21/01/2026], 13(1): 125-140. Disponible en:
<https://revista.ismm.edu.cu/index.php/revistacyf/article/view/2268>
6. Navarro Martínez LF. El presupuesto en salud como instrumento para la toma de decisiones. INFODIR [Internet]. 2024 [acceso 07/01/2026]. Disponible en:
<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1632>

7. ONU comercio y desarrollo. Situación y Perspectivas de la Economía Mundial 2025. 2025 [acceso 07/01/2026]. Disponible en: <https://unctad.org/es/publication/situacion-y-perspectivas-de-la-economia-mundial-2025>
8. Fernández Tabío LR. Principales retos económicos de Estados Unidos en 2025. Revista Cubana De Economía Internacional. 2025 [acceso 07/01/2026]; 12(1): 1-18. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/rcei/article/view/11140>
9. Puig Y, Martínez H, Tamayo R. Sin aumentar la producción, no hay posibilidad de ordenar la economía. Presidencia y Gobierno de Cuba. 2025 [acceso 07/01/2026]. Disponible en: <https://www.presidencia.gob.cu/es/noticias/sin-aumentar-la-produccion-no-hay-posibilidad-de-ordenar-la-economia/>
10. Galeano Zaldívar L, Esquenazi Borrego A. El sistema de salud cubano: una mirada a su forma de financiamiento. Economía y Desarrollo. 2019 [acceso 07/01/2026]; 162(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0252-85842019000200014&lng=es&lng=es
11. Navarro Martínez LF, Soler Porro AB, Gálvez González AM. Caracterización del proceso de evaluación de la eficiencia en la ejecución del presupuesto en salud. INFODIR [Internet]. 2025 [acceso 06/01/2021]; (43). Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1750>
12. Quispe Sarmiento ME. Economía de salud: importancia de su Estudio. Revista Oeconomicus UNH. 2021; 1(2): 2-6. DOI: <https://doi.org/10.54943/revoec.v1i2.13>
13. Gómez Ochoa GM, Gálvez González AM, Sarduy Domínguez Y. Producción científica de economía de la salud en Cuba (2010-2019). Infodir [Internet]. 2022 [acceso 07/01/2026]; (37). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000100004&lng=es
14. Gálvez González AM, González López R, Álvarez Muñiz M, Vidal Ledo MJ, Suárez Lugo NC, Vázquez Santiesteban M. Consideraciones económicas sobre la salud pública

cubana y su relación con la Salud Universal. Rev Panam Salud Publica. 2018;42: e28.

Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.28>

15. Gálvez González AM. Contribuciones y retos de la economía de la salud en Cuba.

Cap. 1. En: Gálvez González AM, García Fariñas A. Resultados de investigación en

Economía de la Salud [Internet]. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2014 [acceso 21/01/2026]: 1-8. Disponible en:

http://www.bvs.sld.cu/libros/resultados_economia_salud/cap01.pdf

16. Castell-Florit Serrate P, Vidal Ledo MJ, Otero Ceballos M. El desafío de la intersectorialidad en salud mental ante el envejecimiento poblacional cubano. INFODIR [Internet]. 2024 [acceso 29/12/2025]. Disponible en:

<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1548>

17. Portal Miranda JA. Defender el derecho a la vida es una prioridad de trabajo para el sistema de salud cubano. INFODIR [Internet]. 2023 [acceso 07/01/2026];(40). Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1380>

18. Martínez Cruz E, Hernández Meléndrez DE, Reinoso Medrano T. La cooperación internacional y el sistema de salud cubano desde una perspectiva social. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2022 [06/01/2026]; 48(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000100015&lng=es

19. Sathler Prado TM, Celino Reis LN, Helena Ferreira S, Drumond Abuhid M, Silveira Maciel E, Cenedesi Júnior MA, Vouilla SE. Sistema de salud cubano: un modelo público y universal con enfoque en la promoción de la salud y cooperación internacional.

Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais. 2025; 18(3):1-16. DOI:

<http://10.55905/revconv.18n.3280>

20. Gálvez González AM. "Economía y salud en el camino hacia la eficiencia". Rev

Cubana Salud Pública [Internet]. 2010 [citado 26 Nov 2025]; 36(1): 1-2. Disponible en:

<https://www.scienceopen.com/document?id=6bde8308-bf1f-43b5-8078-3eca5d8004af>

21. George Quintero RS, Gámez Toirac Y, Matos Laffita D, González Rodríguez I, Laborí Ruiz R, Guevara Silveira SA. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. INFODIR [Internet]. 2021 [acceso 21/01/2026]; (35): e974. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/974/1215>
22. Hidalgo de los Santos V. La economía cubana pospandemia de COVID-19. Foro Europa Cuba. La Habana: Editorial UH, 2022 [acceso 07/01/2026]. Disponible en: https://www.foroeuropacuba.org/docs/book/la-economia-cubana-pospandemia-de-covid-19web_compressed.pdf
23. Macias Collahuazo EX, Vásconez Vásconez HD, Vásconez Samaniego VH, Mayorga Avalos MJ. Contabilidad como eje central del manejo financiero de unidades de salud. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2023 [acceso 21/01/2026]; 25(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962023000300011&lng=es
24. Pérez Ruiz L, Collazo Herrera MM, Iznaga Escobar NE. Eficiencia e impacto presupuestario del nimotuzumab en el cáncer de cabeza y cuello. INFODIR [Internet]. 2023 [acceso 21/01/2026];(40). Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1360>
25. Portal Miranda José Ángel. El Sistema de Salud cubano y sus retos. Infodir [Internet]. 2022 [acceso 21/01/2026]; (39). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000300016&lng=es
26. Pérez Maza BA. La equidad en los servicios de salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 [acceso 21/01/2026]; 33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300007&lng=es
27. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). Equidad en salud. 2023 [acceso 21/01/2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Contribución de los autores

Conceptualización: Luis Fernando Navarro Martínez

Curación de datos: Luis Fernando Navarro Martínez, Aida Barbarita Soler Porro, Ana María Gálvez González

Análisis formal: Luis Fernando Navarro Martínez, Aida Barbarita Soler Porro, Ana María Gálvez González

Adquisición de fondos: Luis Fernando Navarro Martínez

Investigación: Luis Fernando Navarro Martínez, Aida Barbarita Soler Porro, Ana María Gálvez González

Metodología: Ana María Gálvez González, Aida Barbarita Soler Porro

Administración del proyecto: Luis Fernando Navarro Martínez

Software: Aida Barbarita Soler Porro

Validación: Luis Fernando Navarro Martínez, Aida Barbarita Soler Porro

Visualización: Luis Fernando Navarro Martínez, Aida Barbarita Soler Porro, Ana María Gálvez González

Redacción-borrador original: Luis Fernando Navarro Martínez

Redacción-revisión y edición: Ana María Gálvez González, Aida Barbarita Soler Porro