

PREPARACIÓN PARA DIRECTIVOS



**SALUD UNIVERSAL PARA EL
DESARROLLO SOSTENIBLE EN
CUBA**

**Ponente: Dr. Roberto Morales
Ojeda**

**Máster en Ciencias de la Salud.
Ministro de Salud Pública de Cuba**

«SALUD UNIVERSAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE»

RESUMEN

Se presenta la Conferencia Magistral en la inauguración de la Convención Internacional Cuba – Salud 2018

ABSTRACT

The Magisterial Conference is presented at the inauguration of the Cuba-Salud International Convention 2018

Estimados delegados e invitados:

Deseo iniciar la conferencia dándoles la bienvenida a la Convención Internacional Cuba Salud 2018 en nombre de su Comité Organizador.

El intercambio que tendrá lugar en estos cinco días contribuirá a estrechar los lazos de solidaridad y cooperación en el campo de la salud, en un contexto global complejo donde los principales efectos tienen una repercusión en los servicios y en el cuadro de salud de las poblaciones, con mayores afectaciones en países de bajos ingresos.

Hoy, la amenaza a la paz mundial, las guerras, la escasez de alimentos y agua, el agotamiento de las fuentes de energía y el cambio climático, hacen de este planeta un lugar inseguro y condiciona la perpetuidad de la especie humana. Es entonces, responsabilidad de los sistemas de Salud, no solo curar, sino alertar, reclamar la necesidad de proteger a nuestra especie y contribuir a que las personas vivan y vivan sanamente, con dignidad y que todo ello sea un derecho humano.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, en la Región de las Américas al menos un tercio de sus habitantes no pueden acceder a servicios de salud integrales para lograr una vida saludable y prevenir las enfermedades, ni siquiera a los cuidados paliativos en la fase terminal de su enfermedad, por lo que continua siendo una de las regiones más desiguales del mundo. Esto constituye un reto fundamental para los sistemas de salud.

La situación anteriormente expuesta hace que los países de la región hayan implementado reformas y transformaciones de sus sistemas utilizando como Estrategia la Atención Primaria de Salud.

El acceso y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y comunidades tengan derecho, sin discriminación alguna a servicios integrales adecuados, oportunos y determinados a nivel nacional de acuerdo con sus necesidades, así como a medicamentos de calidad, eficaces y asequibles, a la vez que se asegure que el uso de esos servicios no exponga a los usuarios a dificultades financieras, en particular a los grupos más vulnerables, de forma que al necesitar los servicios, no caigan en la pobreza ni les impida salir de ella a quienes ya son pobres.

Para lograr el acceso y la cobertura universal de salud se requiere la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial que aborden las determinantes sociales y fomenten el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar, pues son el fundamento de un sistema equitativo.

En las últimas cuatro décadas la Declaración de Alma-Ata ha sido el eje central de los pronunciamientos en las políticas en pos de lograr "Salud para Todos".

La plataforma del sistema de salud cubano orientada hacia la verdadera cobertura sanitaria, quedó expresada por primera vez en el histórico alegato "La historia me absolverá" en 1953, cuando nuestro eterno líder Fidel Castro Ruz denunció los desmanes y la trágica situación de salud que se vivía en la república neocolonial, e identificó como causas fundamentales: la miseria, el difícil acceso a los hospitales, falta de atención estomatológica, carencia de asistencia médica a los niños, el hacinamiento, escasos ingresos y la dependencia de la agricultura, donde la pobreza era el denominador común.

El Sistema de salud revolucionario se establece en 1961, sobre la base de los siguientes principios: Carácter estatal y social, accesibilidad y cobertura gratuita, promocional, comunitario y preventivo, intersectorial, basado en la colaboración internacional y los adelantos científicos.

Desde ese momento nuestro país aplica los principios de la cobertura y el acceso universal que actualmente se consideran como claves: la salud como derecho humano, la Equidad y la Solidaridad.

En la Constitución de la República de Cuba de 1976, aprobada y refrendada por los cubanos, se establecen los principios humanistas y de solidaridad que han caracterizado a la salud pública cubana. Su artículo 50 expresa: "Todos tienen derecho a que se atiendan y proteja su salud. El Estado garantiza este derecho". Esta es la máxima expresión de Salud Universal en Cuba, materializado en la Ley No. 41 de la Salud Pública de 1983.

Nuestro país garantiza acceso pleno a los servicios en los tres niveles de atención, sin exclusión ni brechas de cobertura.

Para una población de más de 11 millones 200 mil habitantes, el sector cuenta con 450 policlínicos; 10 mil 869 consultorios del médico y enfermera de la familia; mil 215 servicios estomatológicos, 150 hospitales; 131 hogares maternos, 287 casas de abuelos; 150 hogares de ancianos, 30 centros médicos psicopedagógicos y 12 institutos de investigación, entre otras instituciones.

La planificación y formación de los recursos humanos se garantiza desde el Sistema Nacional de Salud con sus 13 universidades de ciencias médicas en todo el país, dos

facultades independientes, la Escuela Latinoamericana de Medicina y la Escuela Nacional de Salud Pública y un claustro profesoral de 36 mil 500 docentes.

La matrícula en las universidades médicas y la formación de posgrado está diseñada en función de las prioridades del sistema, de los principales problemas de salud de los territorios que permite dar respuesta a las demandas del sector en los próximos años. El plan de formación de especialistas cubre las 64 especialidades.

Este potencial posibilita contar con un médico por cada 122 habitantes, un estomatólogo por cada 602 y una enfermera por cada 128, alcanzándose cifras superiores a las que muestran países desarrollados. La densidad de médicos es de 8,2 por cada mil habitantes.

La oferta de servicios del 2017 fue de 8,6 consultas médicas por habitantes y de 2,7 las estomatológicas, de acuerdo a las necesidades de la población.

La solidaridad, la sensibilidad y el humanismo en Cuba están implícitos en las características de nuestro sistema social, la cobertura legal y su responsabilidad por la salud de todos los ciudadanos.

La colaboración internacional inspirada en el ejemplo del comandante Ernesto "Che" Guevara, se desarrolla en 64 países con 50 mil colaboradores en la actualidad.

En los 55 años de colaboración han participado 407 mil profesionales y técnicos, de ellos 183 mil 338 médicos en 164 países, lo que ejemplifica una vez más la vocación humanista de la Revolución, que como condición única del principio internacionalista, no da lo que le sobra, sino que comparte lo que tiene; expresión de su voluntad de mantener imperecedero el legado de nuestro invicto Comandante en Jefe en las presentes y futuras generaciones de cubanos.

Todo lo anterior ha permitido atender a más de mil 688 millones de personas de bajos recursos. De manera significativa las tratadas a través de un proyecto humanitario conocido como "Operación Milagro", que consistió en el tratamiento quirúrgico de patologías oculares, así mismo, el Contingente Internacional de Médicos Especializados en el Enfrentamiento a Desastres y Grandes Epidemias "Henry Reeve", ha estado presente en 19 países con 27 brigadas, vale destacar su participación en Haití y en el enfrentamiento a la epidemia de Ébola en África Occidental, como respuesta al llamado internacional, a riesgo de sus propias vidas, lo que constituye una expresión de solidaridad humana.

La reducción de las desigualdades, que existen en salud, es uno de los principales propósitos desde la Declaración de Alma-Ata hasta los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas.



Los temas sobre salud universal relacionados a organización del sistema, la estrategia para reducir las inequidades en salud, el liderazgo, la gobernanza y el aumento de la capacidad de respuesta del primer nivel de atención, serán utilizados como referentes en esta conferencia para exponer la experiencia cubana.

El desarrollo de la salud pública en Cuba, ocurre en un momento histórico concreto y es parte de la transformación política, económica y social llevada a cabo en el país. Al triunfo de la Revolución, el analfabetismo alcanzaba el 40 % de la población, habían solo tres universidades, una escuela de medicina y 6 mil 286 médicos concentrados en las grandes ciudades, de los cuales más del 50 % emigró, principalmente hacia los Estados Unidos. La mortalidad infantil superaba los 60 por cada mil nacidos vivos, la expectativa de vida era inferior a los 60 años, la inmunización infantil estaba limitada, los escasos centros de investigación que existían no tenían financiamiento y predominaban las enfermedades transmisibles.

Desde su constitución el Sistema de Salud cubano se ha mantenido en constante perfeccionamiento, abordando transformaciones necesarias que den respuesta a la situación de salud en cada momento.

A partir del año 1960, se inicia un proceso de transformaciones que transita por modelos de atención orientadas al daño, al control del riesgo, así como a la preservación de las conquistas alcanzadas, la consolidación de la medicina familiar y al fortalecimiento de la estrategia de Atención Primaria de Salud.

En el 2011 se inició la actualización del modelo económico y social en todos los sectores. El Ministerio de Salud Pública, como parte de sus procesos sistemáticos de supervisión y control, basado en el cuadro de salud y las redes de servicios identificó un grupo de prioridades para continuar elevando el estado de salud de la población, incrementar la calidad y satisfacción con los servicios y hacer eficiente y sostenible el sistema, garantizando su desarrollo.

El Sistema Nacional de Salud cubano, está organizado de manera dinámica, ha transitado por diferentes etapas y transformaciones del qué hacer y cómo hacerlo mejor, con el propósito de mejorar la salud de nuestro pueblo. La capacidad de respuesta del sistema y la adecuación a las situaciones epidemiológicas y demográficas, nos ha permitido alcanzar indicadores comparables con los países más desarrollados.

La red de servicios se estructura en niveles de atención y su puerta de entrada es el consultorio del médico y enfermera de la familia. El policlínico es la institución



alrededor de la cual se organiza la atención integral a la población con los recursos humanos y tecnológicos que dispone, a lo que se adicionan más de 20 especialidades que garantizan el incremento de su capacidad resolutive y acerca la atención médica altamente calificada a las comunidades.

La cobertura y el acceso universal de salud están fundamentadas en la estrategia de la atención primaria, modelo público y único de prestación de servicios donde se integran las políticas, programas y redes para la protección social; que abordan las determinantes del estado de salud de la población, con énfasis en promoción y prevención, tanto dentro del sector como a nivel social, sustentado en el principio de la intersectorialidad. Para esto, dispone de políticas y programas enfocados en la epidemiología, la salud ambiental y una red pública integrada de servicios que coordina acciones y cumple las funciones de la salud pública.

El programa para la atención materno-infantil, ha posibilitado alcanzar una tasa de 4,0 por cada mil nacidos vivos y la supervivencia del 99,5 % de los niños a los 5 años de edad. La mortalidad materna es de 38,3 por 100 mil nacidos vivos y el 99,9 % de los partos son realizados en instituciones de salud. La mortalidad preescolar y escolar es de 3,2 y 1,7 por cada 10 mil habitantes, respectivamente.

Existe una red nacional de genética médica con una estructura de laboratorios, que permite diagnosticar 132 enfermedades genéticas. La tasa de mortalidad infantil por estas causas en el pasado año fue de 0,8 por cada mil nacidos vivos.

Hemos eliminado 14 enfermedades infecciosas, seis de ellas por medio del Programa de inmunización tales como: poliomielitis, difteria, sarampión, parotiditis, tosferina y rubéola. También son controladas dos formas clínicas graves: tétanos neonatal y meningitis tuberculosa; dos complicaciones graves: rubéola congénita y meningitis posparotiditis. Todas ellas con la aplicación de 11 vacunas, de las cuales 8 son de producción nacional. Por campaña y riesgos específicos se administran las vacunas: antileptospirósica, influenza estacional, influenza pandémica, antirrábica humana y antiamarílica.

La prevalencia del virus de inmunodeficiencia humana en la población de 15 a 49 años es de 0,29 % y se garantiza el tratamiento antirretroviral a todos los que lo necesitan. Cuba fue el primer país que obtuvo la validación de la eliminación de la transmisión materno-infantil de sífilis congénita y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH/sida), condición que fue ratificada el pasado año, por un nuevo periodo de dos años.

El 20,1 % de nuestra población tiene más de 60 años, lo que ha conllevado al diseño de un Programa Nacional para incrementar la natalidad, enfrentar el envejecimiento poblacional y mejorar la calidad de la atención a las personas mayores. Para el año 2030 se estima que este indicador alcance el 30,3 %. Constituye un reto si tenemos en cuenta que elevará los costos de los servicios y la introducción de nuevos procesos tecnológicos, que traerán consigo la necesidad de reorganizar el sistema y los servicios de salud.

El Programa Nacional del Cáncer aborda desde la promoción, prevención y educación para la salud, hasta los aspectos relacionados con la atención médica regionalizada en 45 servicios de oncología, 25 de medicina nuclear y 9 de radioterapia dotados de tecnología de punta. Esto posibilita la curación o un mejor control de la enfermedad.

El desarrollo del programa de donaciones voluntarias de sangre, expresión de la vocación altruista de nuestro pueblo, se logra con la participación activa de la comunidad, así como de los sectores que aseguran las necesidades del sistema y de la industria médico farmacéutica y biotecnológica, con calidad y de forma segura, para lo cual contamos con un sistema de vigilancia de 100% de las donaciones.

El programa nacional de medicamentos garantiza un cuadro básico que responde a los problemas de salud de la población compuesto por 761 renglones, de los cuales 488 (64,1%) son de producción nacional. Los de origen natural constituye una prioridad, para ello se aseguran 153 renglones de estos productos, logrando un incremento de sus producciones cada año.

El control sanitario internacional asegura el cumplimiento de las medidas de vigilancia, lo que ha permitido la reducción de casos importados de algunas enfermedades mediante el reforzamiento del control de la fuente, el monitoreo en las misiones médicas en el exterior, el control en los puntos de frontera y la vigilancia epidemiológica de viajeros.

Nuestro país posee un programa de Gobierno para el enfrentamiento al cambio climático, que incluye todos los sectores denominado "Tarea Vida".

Existe también un programa de seguridad alimentaria, que abarca todo el territorio nacional con énfasis en la agricultura urbana y en la reducción de la sal, el azúcar y las grasas trans en los alimentos industriales, entre otras acciones.

El liderazgo y gobernabilidad en la salud cubana se expresa en el establecimiento de un sistema de información intersectorial e integrado, con adecuado soporte financiero y logístico que sustenta los procesos de toma de decisiones en salud, con la participación de todos, mediante la gestión a partir de la rendición de cuenta por los resultados alcanzados en el cumplimiento de los objetivos de trabajo, así como de los mecanismos de control financiero.

El presupuesto asignado a la salud pública y asistencia social representa el 27% del Estado y el 11 % del producto interno bruto.

El primer nivel de atención se basa en el modelo de Medicina Familiar, que se distingue por la voluntad política, estructurado para brindar atención personalizada a toda la población, con cobertura priorizada a las zonas montañosas y rurales, carácter proactivo de la atención y la universalización del proceso de dispensarización.

Dispone de procedimientos para conducir a los pacientes desde la atención primaria hasta lograr la solución de su problema de salud. Además, se desarrollan en el los procesos docentes e investigativos que permiten la formación de recursos humanos.

El médico y la enfermera viven en la comunidad, la atención es integral y el trabajo es en equipo. Se utiliza como herramienta el análisis de la situación de salud, con la participación activa de la población y de los sectores de la sociedad en la gestión de salud.

Cuenta con un sistema de acreditación y certificación a partir de estándares, normas y procedimientos, que garantizan la calidad, efectividad y eficiencia del modelo de prestación de servicios.

Todo lo expresado anteriormente ha permitido que la esperanza de vida al nacer sea de 78,45 años: 80,45 para las mujeres y 76,5 para los hombres.

La equidad en las tecnologías sanitarias constituye una de las metas para lograr la cobertura y el acceso universal.

El desarrollo de la ciencia y las instituciones científicas cubanas, han logrado la introducción y extensión en el sistema de salud de nuevos productos de los centros de la Industria Médico Farmacéutica y Biotecnológica, con un marco regulador de referencia internacional y el desarrollo de ensayos clínicos. Esto ha permitido mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Ejemplo de lo anterior, el Heberprot P para el tratamiento de la úlcera del pie diabético, las terapéuticas para el cáncer avanzado del pulmón, conjuntamente con el ya conocido factor de crecimiento epidérmico, entre otros. El desarrollo de las vacunas ha tenido un papel preponderante en los programas de prevención de enfermedades como la antimeningocócica b, *hemophylus influenzae* tipo b por síntesis química, antileptospirosis, antitifoídica, antihepatitis B recombinante, antisalmonella y la pentavalente.

La investigación científica en salud, la innovación y la generalización de sus resultados, son elementos esenciales en la elevación de la calidad de la atención médica y la eficiencia económica, como condición primordial para el avance del sistema de salud.

El acceso y cobertura de salud son fundamentales para la consecución de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En Cuba, están incluidos en las políticas públicas del Sector y sus estrategias de desarrollo, los que toman mayor relevancia en el Modelo de Desarrollo Económico y Social Cubano y sus lineamientos, en total coincidencia con lo expresado en términos de eficiencia, intersectorialidad, resiliencia y salud global. Esto garantiza su cumplimiento y sostenibilidad.



Lo expuesto hoy aquí, se ha logrado a pesar del más injusto y cruel bloqueo del gobierno de los Estados Unidos hacia nuestra isla que dura ya 60 años, a pesar del rechazo casi unánime de la comunidad internacional, en múltiples oportunidades y escenarios, actualmente recrudescido por la Administración Trump. Su impacto acumulado en la economía nacional asciende a más de 822 mil 280 millones de

dólares y en el sector a más de 2 mil 711 millones de dólares.

El fenómeno internacional de la migración y contratación individual del personal sanitario afecta a los países en desarrollo e influye negativamente en la cobertura universal. Ante esta situación se hace necesario sensibilizar a todos los gobiernos sobre la importancia de establecer negociaciones para la contratación de recursos humanos a través de convenios institucionales, que permitan balancear la fuerza de trabajo y no dejar desprotegidos los servicios de salud y la población.

Son grandes los retos a vencer en el presente siglo. Ello requiere de la participación, entrega y responsabilidad de todos. Cuba, se crece ante las dificultades de todo tipo, estamos seguros que con la dedicación y entrega de nuestros trabajadores y la firmeza de nuestro pueblo, podremos alcanzar las metas que nos hemos propuesto y su sostenibilidad.

Los temas abordados en esta conferencia serán debatidos ampliamente en la convención, lo cual posibilitará a los Ministros, delegados e invitados que han llegado a La Habana para participar en esta magna cita, encontrar mejores alternativas en función de alcanzar salud universal para nuestros países.

Culmino compartiendo con ustedes lo expresado por el líder histórico de la Revolución cubana, Fidel Castro Ruz, que refleja el papel que desempeña la voluntad política para

el logro de los resultados que han sido expuestos en esta intervención y cito: [“... somos un país pequeño, pero este país pequeño ha podido demostrar cuanto se puede cuando se quiere, cuanto se puede si los recursos humanos de cualquier país son bien preparados y bien utilizados...”]

Muchas gracias.

Recibido: 23 de abril de 2018

Aprobado: 28 de abril de 2018

Dr. Roberto Morales Ojeda. Ministro de Salud Pública