

El Sistema de Salud cubano y sus retos

Cuban health and its challenges

Portal Miranda, José Angel



José Angel Portal Miranda

portal@infomed.sld.cu

Ministerio de Salud Pública**. La Habana, Cuba

Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR

Editorial Ciencias Médicas, Cuba

ISSN-e: 1996-3521

Periodicidad: Cuatrimestral

núm. 39, 2022

infodir@infomed.sld.cu

Recepción: 11 Octubre 2022

Aprobación: 19 Octubre 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/445/4453737019/>

Resumen: **Introducción:** Temas sanitarios muy complejos afectan hoy a nuestros países y es de todos la responsabilidad de solucionarlos.

Objetivo: Buscar desde el diálogo fraternal y colaborativo, soluciones innovadoras para viejos y nuevos problemas que nos ocupan y afectan a todos. **Resultados:** Se analizan soluciones innovadoras para resolver los actuales retos sanitarios. En el epicentro del trabajo para lograr una salud universal se destaca la implementación de políticas y programas que garantizan el derecho a una vida saludable, como parte de la agenda de Salud 2030, en un contexto caracterizado por la COVID-19. Se describe la evolución del Sistema Nacional de Salud, sus principales fortalezas, estrategias, programas e indicadores, todo lo cual permitió diseñar un exitoso modelo para el enfrentamiento a la pandemia, con una gestión integrada de la Ciencia, la Epidemiología y la Asistencia.

Conclusiones: El camino a seguir requiere de un despliegue exponencial de la Atención Primaria, en temas vitales como el fomento de nuevas formas de promoción de salud y prevención de enfermedades, que incluyan todo el ciclo de la vida; disminuir los factores de riesgo; mejorar la vigilancia en salud; ampliar los esquemas de vacunación; formar profesionales cada vez más preparados y comprometidos con la vida, e impulsar la digitalización y la ciencia.

El Sistema Nacional de Salud perfila su presente y futuro desarrollo basado en los principios que la ciencia y la medicina moderna demandan.

Palabras clave: salud pública, sistema de salud cubano, retos y prioridades de salud.

Abstract: **Introduction:** Very complex health issues affect our countries today and it is everyone's responsibility to solve them.

Objective: Search —from fraternal and collaborative dialogue — innovative solutions for old and new problems that concern us and affect us all.

Results: Innovative solutions are analyzed to solve current health challenges. At the epicenter of the work to achieve universal health, the implementation of policies and programs that guarantee the right to a healthy life stands out, as part of the Health 2030 agenda, in a context characterized by COVID-19. The evolution of the National Health System, its main strengths, strategies, programs and indicators are described, all of which allowed the design of a successful model to confront the pandemic, with an integrated management of Science, Epidemiology and Assistance.

INTRODUCCIÓN

Distinguida Carissa Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud; distinguidos ministros, viceministros y directores generales de países amigos; estimados invitados; delegados:

Temas sanitarios muy complejos afectan hoy a la totalidad de nuestros países. Y es nuestra también, la responsabilidad de solucionarlos.

Por eso, al darles la bienvenida a la Convención Internacional “Cuba-Salud 2022”, quiero manifestarles el deseo de que aprovechemos este espacio de intercambio para ampliar y profundizar un debate internacional que contribuya, en primer lugar, a encontrar nuevas y útiles soluciones en pos de ese propósito común.



FIG. 1
Exposición del tema

Los invito a buscar desde el diálogo fraternal y colaborativo, soluciones innovadoras para viejos y nuevos problemas que nos ocupan y afectan a todos, en un mundo cada vez más desigual, que sufre las graves consecuencias de una de las peores pandemias vividas por la humanidad en los últimos cien años.

Confío en que las jornadas de debate que se avecinan contribuirán a estrechar los lazos de amistad y cooperación en el campo de la Salud, tan urgentes e imprescindibles en el actual contexto, donde son cada vez más visibles y dolorosas las diferencias entre regiones, países y estratos sociales.



FIG.2
SALUD

Aun cuando muchos gobiernos y organismos nacionales e internacionales han puesto a la Salud en su epicentro de atención, todavía no se logran las respuestas que requieren los disímiles desafíos sanitarios que acechan al planeta. Son respuestas impostergables que no podremos encontrar de manera aislada, sino que demandan del esfuerzo conjunto de todos.

Resulta tristemente paradójico que la salud haya sido declarada por todas las organizaciones y países como un derecho universal, mientras millones de personas no tienen acceso a una atención segura y de calidad, ni cuentan con condiciones del entorno que garanticen una vida saludable.

En medio de tan complejo escenario, la Organización Panamericana de la Salud arriba este año a su aniversario 120.



FIG.3
SALUD UNIVERSAL

Ha sido más de un siglo en el cual nuestra organización se ha convertido en sostén para superar los más diversos retos sanitarios, así como para impulsar políticas y programas en pos de preservar la salud de nuestras poblaciones.

Sus preceptos de trabajo constituyen un soporte imprescindible para concretar estrategias que verdaderamente conduzcan a la equidad en el acceso y la cobertura de salud universal, más aún cuando tanto ha cambiado en el mundo la percepción social que se tiene de la salud y del derecho a una vida saludable.

Reconstruir, hacer, acompañar, innovar, compartir... son acciones que no admiten demoras si realmente pretendemos que los programas de Salud que se diseñen e implementen beneficien a todos.



FIG.4
DERECHO A UNA VIDA SALUDABLE

Durante los pasados tres años, en los cuales la pandemia de la COVID-19 ha significado un complejo desafío para los sistemas sanitarios de todas las naciones, se ha vuelto cada vez más evidente la realidad de que el entorno social nos condiciona, pero no nos determina.

Ha sido un escenario difícil, que en tiempo record nos ha obligado a aprender, desaprender y volver a aprender modos de hacer, para adaptarnos a las nuevas circunstancias, enfrentarlas lo más eficiente y efectivamente posible y avanzar en el propósito de proteger la salud y la vida de nuestras poblaciones.

En ese contexto —donde la salud no ha dejado de ser un valor fundamental para la supervivencia de la humanidad— resulta primordial recurrir constantemente a la innovación si pretendemos progresar en los órdenes social, económico, ambiental y tecnológico, con la agilidad que demandan los tiempos que vivimos.



FIG.5
INNOVACIÓN

Potenciar una economía basada en el conocimiento resulta cada vez más urgente, sobre todo en momentos en que la COVID-19 ha demostrado cuán frágiles pueden ser nuestros sistemas sanitarios si no actuamos con inteligencia y unimos esfuerzos en pos de la salud de todos.



“SALUD UNIVERSAL, COMO PARTE DE LA AGENDA DE SALUD 2030, EN UN CONTEXTO SANITARIO CARACTERIZADO POR LA COVID-19”.

FIG.6
IV CONVENCIÓN INTERNACIONAL DE SALUD

Es nuestro más ferviente deseo que esta Convención Internacional “Cuba -Salud 2022” y sus ferias asociadas contribuyan muy especialmente al loable empeño universal de proteger la vida.

Delegados e invitados:

¿Cómo resumir en tan breve espacio la obra genuina y en constante cambio que es el Sistema Nacional de Salud en Cuba? ¿Cómo hablar de sus muchos logros y no hacerlo también de los tantos y tan diversos retos que enfrentamos a diario, con vistas a avanzar hacia estadios superiores de desarrollo?



FIG.7
LOGROS, RETOS

Es esa, créanme, una tarea difícil. Aspiro a que las ideas que a continuación compartiré con ustedes sirvan de experiencia a otras naciones —sin ignorar las particularidades que las distinguen— para implementar acciones que fortalezcan sus respectivos sistemas sanitarios.



FIG.8
VISIÓN CIENTÍFICA

Si bien la Salud Pública en Cuba tiene su desarrollo histórico desde el periodo colonial, y sus fundamentos nacen de eminentes científicos como Tomás Romay y Carlos J. Finlay, no es hasta el triunfo de la Revolución cubana, en enero de 1959, que se inicia el proceso de integración de los diferentes subsistemas de Salud existentes.



FIG.9
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Esa decisión dio paso a la creación de un Sistema Nacional de Salud único y gratuito, con una profunda concepción solidaria y cobertura universal, dirigido centralmente por el Ministerio de Salud Pública en el orden metodológico, y en

su ejecución por las direcciones provinciales y municipales de Salud, subordinadas a los gobiernos en cada territorio.

Conformado por una red de instituciones sanitarias, con base en la Atención Primaria de Salud, nuestro Sistema se organiza en tres niveles de atención. A él se integran, además, las universidades de Ciencias Médicas, las cuales están encargadas de la formación de los recursos humanos y, de conjunto con los centros de investigación en Salud, respaldan el desarrollo del sector.

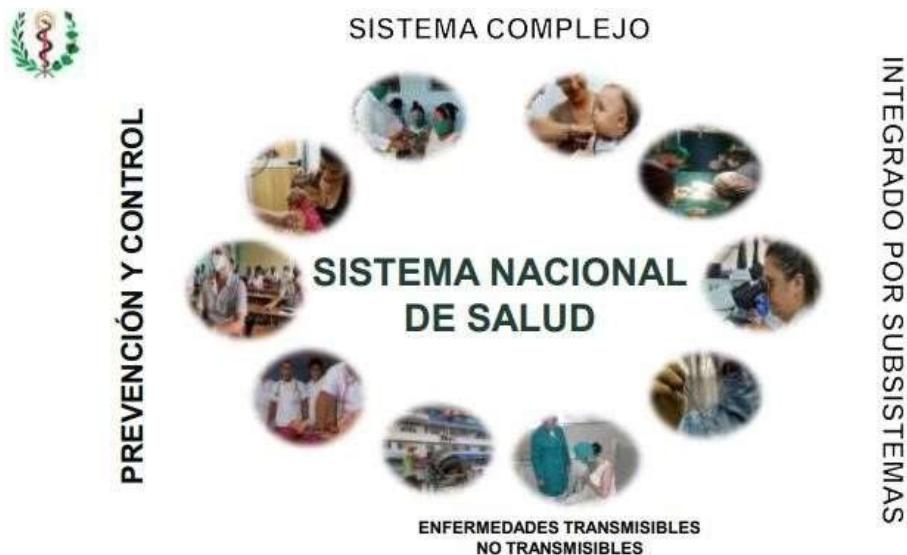


FIG.10
SISTEMA COMPLEJO

El Sistema Nacional de Salud es altamente complejo, integrado por subsistemas, que abarcan las áreas estratégicas de asistencia médica, docencia, ciencia e innovación, e higiene y epidemiología. A todo ello se suman otras actividades claves y de logística.

Prevención y control, tanto de las enfermedades transmisibles como no transmisibles que puedan afectar a los cubanos, constituyen el principal centro de atención de nuestro sistema sanitario.



FIG.11
INTEGRACION DOCENTE

En función de ese objetivo tiene una elevada valía la triada constituida por la integración docente-asistencial-investigativa. De tal manera, la articulación que se ha logrado entre la educación médica, la práctica médica, la organización de los servicios y la actividad investigativa, nos ha permitido contar, en un mismo espacio geográfico y de actuación, con las actividades de servicio y desarrollo que responden a las necesidades de salud de la población.



FIG.12
VISIÓN SISTÉMATICA

Muchas son las particularidades que distinguen al Sistema Nacional de Salud, y entre ellas resulta imprescindible destacar la visión sistémica en su concepción;

la conformación de redes integradas, en especial las de servicios de salud, universidades de Ciencias Médicas y centros de investigación; así como el capital humano altamente preparado y su permanente articulación con otros sectores de la sociedad.

Si una fortaleza sostiene a nuestro sistema sanitario es precisamente su capacidad para transformarse, en dependencia del contexto que viva el país y las necesidades de la población, sin descuidar nunca los preceptos y las bases que le dieron origen: buscar siempre la mayor equidad, igualdad y solidaridad humana posibles.

Estimados participantes:

Como mencionaba al principio de mis palabras, no siempre fue este el panorama en cuanto a la organización de la salud y la Salud Pública en Cuba: ha sido un camino construido en dependencia de las diferentes etapas históricas del país.

ORGANIZACIÓN DE LA SALUD

En 1909, cuando apenas comenzaba el siglo XX, en Cuba se creó la Secretaría de Sanidad y Beneficencia: un paso trascendental no solo para la nación, sino también para el continente. Comenzó así la atención a los problemas más acuciantes de salud de la población cubana, con un pensamiento salubrista de avanzada para la época, que introdujeron científicos de la talla del doctor Carlos

J. Finlay, descubridor del agente causal de la fiebre amarilla, y otros reconocidos salubristas cubanos.



FIG.15
SIN RED DE SERVICIOS

No obstante esa concepción inicial, a partir del periodo neocolonial-republicano en breve tiempo las acciones de salud se restringieron a un enfoque netamente curativo, sin una red de servicios que sustentara tareas de asistencia social y sanitaria.



FIG.14
PANORAMA SANITARIO

La provisión de los servicios de salud era entonces muy elitista y estaba descontextualizada de la realidad socioeconómica imperante, que se caracterizaba por difícil acceso a los hospitales del Estado; falta de atención estomatológica; carencia de asistencia médica a los niños, y hacinamiento,

siendo la pobreza el denominador común para muchos de los males predominantes en Cuba.



FIG.15
MORTALIDAD INFANTIL

Al triunfo de la Revolución el analfabetismo alcanzaba el 40 % de la población cubana y solo teníamos tres universidades en el territorio nacional. Con la emigración de más de la mitad de los 6 mil 286 médicos de que disponía entonces, la única escuela de Medicina que existía perdió más del 70 % de sus profesores.

El Gobierno revolucionario tuvo que hacer frente en ese momento a un contexto donde la mortalidad infantil superaba el indicador de 60 por cada 1 000 nacidos vivos; la expectativa de vida era inferior a los 60 años; la inmunización infantil era extremadamente limitada; los escasos centros de investigación existentes no tenían financiamiento, y en el cuadro de salud de la población predominaban las enfermedades transmisibles.

Arduamente se trabajó desde los primeros años para revertir ese lamentable panorama social y sanitario, y la educación, la salud y la seguridad social se convirtieron en la primera prioridad para el hacer del Gobierno.



FIG.16
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Como parte de las acciones para respaldar esos propósitos, se comenzaron a preparar condiciones en el país para asegurar el acceso a la salud de manera gratuita —incluso en las zonas más apartadas de la geografía nacional—, lo cual trajo consigo, entre otras decisiones, la creación del servicio médico rural; la construcción de hospitales rurales y municipales, así como la incorporación de jóvenes a estudiar Medicina.

La campaña de alfabetización realizada en 1961, con el propósito de erradicar el analfabetismo y elevar el nivel de instrucción del pueblo, constituyó premisa básica para el desarrollo de las acciones que posteriormente fueron claves en los indicadores de salud cubanos.

En época tan temprana como el año 1962 fue implementado el Programa Cubano de Vacunación, de una magnitud sin precedentes no solo en el país, sino en muchas otras naciones del mundo.



FIG.17
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

La fundación del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón”, en los aciagos días de la Crisis de Octubre, y del cual celebramos ayer su aniversario 60, se convirtió también en un hito para el desarrollo de la Salud Pública en Cuba. Con esta acción se inició la obra de la educación médica cubana, que hoy ha extendido universidades de Ciencias Médicas a todas las provincias del país: en ellas se han formado más de 350 mil profesionales en el transcurso de las últimas seis décadas.

Poco tiempo después, en 1963, dio comienzo la hermosa tradición de ayudar a otras naciones en el ámbito sanitario: llegó al hermano pueblo argelino la primera misión médica internacionalista cubana en la historia de la Revolución.

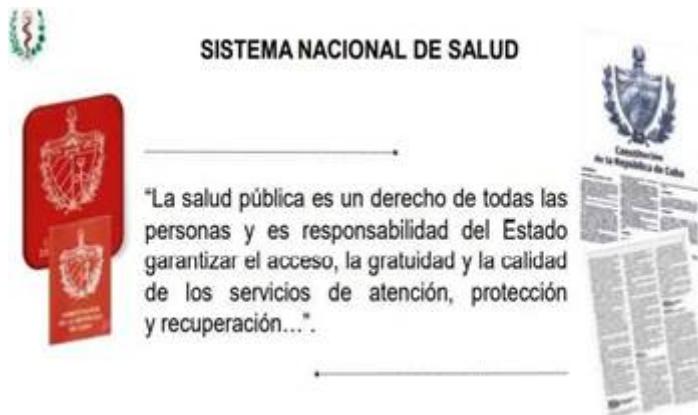


FIG.18
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Empezaban a forjarse así los cimientos de lo que es el actual Sistema Nacional de Salud, cuyo funcionamiento tiene sus bases en la Constitución de la República de Cuba, la cual establece que todos los cubanos tienen derecho a que se atienda y proteja su salud.



CENTRO SANITARIO DE REFERENCIA A NIVEL COMUNITARIO

CREACIÓN
POLICLÍNICO INTEGRAL



IMPLEMENTACIÓN - MEDIDAS REVOLUCIONARIAS

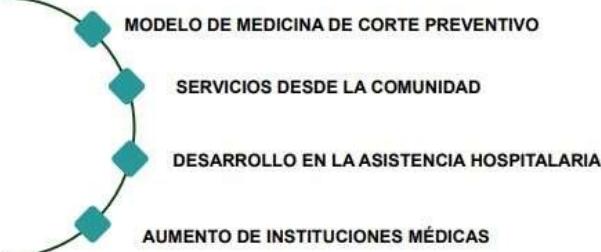
FIG.19
CENTRO SANITARIO DE REFERENCIA

Desde la responsabilidad que corresponde al Estado para garantizar ese derecho, paulatinamente se implementaron medidas muy revolucionarias para su época, entre las que podemos destacar la creación del policlínico integral, como centro sanitario de referencia a nivel comunitario. Ello permitió el avance de los programas de Salud y contribuyó a ampliar la accesibilidad a los servicios médicos, a la vez que comenzó a corregir la equidad de los mismos entre la población cubana.



CONSOLIDADO
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1970



SISTEMA NACIONAL DE SALUD

FIG.20
CONSOLIDADO

Más adelante, en los primeros años de la década del 70 del siglo XX, quedó establecido oficialmente el Sistema Único de Salud y con ello un modelo de medicina de corte preventivo, basado en brindar servicios desde la comunidad, que se ha convertido en sello distintivo de la Salud Pública cubana. Otro paso trascendental en esa propia década fue el desarrollo logrado en la asistencia hospitalaria y la ampliación del número de instituciones médicas.



FIG.21
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Eran caminos que poco a poco se iban consolidando dentro de la joven Revolución y que en los años 80 condujeron a un giro definitivo en pos del desarrollo de la Salud Pública cubana, con el nacimiento del Programa de Medicina Familiar.

Esa decisión trajo consigo, además de la adopción del modelo del médico y la enfermera de la familia; la creación de un destacamiento para la formación, masiva y de calidad, de estudiantes de Ciencias Médicas, y la aprobación de un nuevo plan de estudios para la carrera de Medicina, altamente innovador para su época, basado en la Atención Primaria de Salud como disciplina fundamental del currículo.

En consecuencia, se abrieron nuevas facultades de Ciencias Médicas y escuelas de formación técnica. Todo ello, unido al funcionamiento de las áreas docentes en hospitales, centros de higiene y epidemiología, y clínicas estomatológicas, dio vida a un complejo docente-asistencial-investigativo, de mucha efectividad.



FIG.22
MANTENER LOS INDICADORES

Con la llegada de los primeros años de la década del 90 se incrementó la introducción y extensión de altas tecnologías; iniciaron en Cuba la trasplantología, la reanimación de la participación comunitaria y la inspección sanitaria, así como se potenció el desarrollo de nuevas especialidades médicas. También en esta década se creó el Sistema Integrado de Urgencias Médicas. Ante el complejo escenario que trajo consigo el derrumbe del Campo Socialista, en el territorio nacional se enfrentó un período de fuertes restricciones económicas, con significativas implicaciones sociales que abarcaron todos los sectores. Con los pocos recursos materiales de que se disponía entonces, la Salud Pública concentró sus principales esfuerzos en mantener los indicadores favorables del estado de salud de la población.

No obstante las dificultades y carencias derivadas de esa situación, en particular debido al prolongado bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por el

Gobierno de los Estados Unidos a Cuba, se lograron revitalizar programas contra enfermedades emergentes y reemergentes, y se potenciaron directrices y lineamientos para trabajar en pos de cumplir las metas del milenio.



FIG.23
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

En la primera década del 2000, las líneas de trabajo se orientaron hacia la investigación y el desarrollo de tecnologías de punta, al tiempo que se ampliaron los programas de perfeccionamiento de especialidades médicas, como la genética. Asimismo, abrieron sus puertas las terapias intensivas municipales y se diversificaron las tareas de innovación, así como los programas de desarrollo de nefrología y hemodiálisis, cardiología, oftalmología, ortopedia técnica e informatización.



FIG.24
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

En correspondencia con la actualización del modelo económico y social cubano, a partir del año 2010 en el Sistema Nacional de Salud se produjo un profundo proceso de transformaciones, que posibilitó ajustar estructuras y adoptar nuevas formas de gestión —tanto de recursos humanos como de programas—, con vistas a mejorar la calidad y la eficiencia de los servicios que brinda el sector.



FIG.25
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Actualmente Cuba dispone de 486 mil 900 trabajadores en el Sistema Nacional de Salud, de los cuales 101 mil 876 son médicos, realidad que nos permite contar con

9.2 médicos por cada mil habitantes, siendo el nuestro el indicador más favorable a nivel internacional en ese aspecto.

Además, podemos compartir con ustedes que en toda Cuba funcionan 450 polyclínicos; 11 mil 263 consultorios médicos a nivel comunitario; mil 229 servicios estomatológicos; 150 hospitales; 152 hogares maternos; 301 casas de abuelos; 30 centros psicopedagógicos; 158 hogares de ancianos; 12 institutos de investigación, y 44 entidades de Ciencia, Tecnología e Innovación.



FIG.26
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

A esas fortalezas incuestionables de nuestro Sistema de Salud se une el hecho de que sus bases están en el área de salud, espacio territorial con límites geográficos bien definidos, donde pueden residir entre 15 mil y 60 mil habitantes que reciben atención médica integral a través del polyclínico como institución básica.



FIG.27
ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL

Precisamente en este modelo están las esencias de los resultados que en el área de la Salud distinguen a Cuba: es allí, en el espacio comunitario, donde confluyen y se implementan en primer lugar los principales programas sanitarios, cuyos resultados se reflejan en varios indicadores prioritarios que elevan la calidad de vida de nuestra población.

PRINCIPALES INDICADORES

Compañeras y compañeros:

Permitanme tomar como ejemplos algunos de esos indicadores que respaldan la valía del Sistema Nacional de Salud concebido en nuestro país.



Población Envejecida - indicador supera el 21.6%.

Principales causas de muerte de todas las edades: enfermedades del corazón - tumores malignos - enfermedades cerebrovasculares, la influenza y neumonía y los accidentes.

Mortalidad infantil oscila entre 4 y 7 por cada 1 000 nacidos vivos en los últimos 10 años.

Supervivencia hasta los 5 años de edad: 99,4 % partos realizados en instituciones de salud por personal especializado: 99,9 %

FIG.28
POBLACIÓN ENVEJECIDA

Si bien Cuba también cuenta con una población envejecida, cuyo indicador supera el 21,6 % y constituye hoy uno de los grandes desafíos para nuestro sistema social y sanitario, la elevada esperanza de vida en el país se asemeja a la de naciones del primer mundo.

Las principales causas de muerte de todas las edades, en orden decreciente, se asocian sobre todo a enfermedades no transmisibles, como las enfermedades del corazón, los tumores malignos, las enfermedades cerebrovasculares, la influenza, la neumonía y los accidentes.

En los últimos diez años la tasa de mortalidad infantil oscila entre 4 y 7 por cada 1 000 nacidos vivos; la supervivencia hasta los 5 años de edad es de 99,4 %, y el 99,9 % de los partos en Cuba ocurre en instituciones de Salud y los realiza personal médico especializado.



FIG.29
PROGRAMA CUBANO DE VACUNACIÓN

Por otra parte, a partir de la consolidación del Programa Cubano de Vacunación se aplican en el territorio nacional 13 vacunas, ocho de ellas de producción nacional. Otras vacunas se emplean por campañas y ante riesgos específicos, como son la antileptospirósica, influenza estacional, influenza pandémica, antirrábica humana y antiamarílica.

Ello ha permitido eliminar seis enfermedades: poliomielitis, difteria, sarampión, parotiditis, tosferina y rubéola; dos formas clínicas graves: tétanos neonatal y meningitis tuberculosa; y dos complicaciones graves: rubéola congénita y meningitis posparotiditis. En tanto, otras nueve patologías han dejado de constituir problemas de salud entre la población cubana, pues sus tasas son inferiores a 0.1 por cada 100 mil habitantes.



FIG.30
MORTALIDAD POR ENFERMEDADES

Asimismo, la mortalidad por enfermedades infecciosas en Cuba es de apenas el 1,1 % del total de defunciones, en tanto la prevalencia del VIH/sida entre la población de 15 a 49 años es de 0.13 por cada mil habitantes y se garantiza el tratamiento antirretroviral a todos los que lo necesitan.

En lo referido a este último aspecto, comento a ustedes que Cuba fue reconocida por la OMS/OPS como el primer país en el mundo en eliminar la transmisión materno-infantil del VIH/sida y la sífilis.

De los 627 renglones que conforman en la actualidad el cuadro básico de medicamentos en Cuba, son de producción nacional 375, lo que representa casi el 60 %, y continúa el incremento del uso de la Medicina Natural y Tradicional, con un cuadro básico de 172 renglones.



FIG.51 INDUSTRIA MÉDICO-FARMACÉUTICA

Unido a ello, la introducción y extensión en el Sistema de Salud de nuevas tecnologías de la Industria médica-farmacéutica y biotecnológica cubana, han permitido mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.



FIG.32 INDUSTRIA MÉDICO

Esas acciones han propiciado la obtención de medicamentos naturales, reconstituyentes y suplementos alimentarios, entre muchos otros, así como la producción de vacunas propias, con un papel preponderante en los programas de prevención y cura de enfermedades.



FIG. 33
INDUSTRIA MÉDICO

dicionalmente, ha sido posible la introducción de novedosas tecnologías desarrolladas por nuestros científicos para tratar o prevenir diferentes tipos de cáncer, c

Adicionalmente, ha sido posible la introducción de novedosas tecnologías desarrolladas por nuestros científicos para tratar o prevenir diferentes tipos de cáncer, como son la vacuna para cáncer de pulmón en estadio avanzado (CIMAVAX-EGF); el ensayo para la determinación cuantitativa de antígeno específico de próstata en muestras de suero humano (UMELISA PSA); los kits de citología orgánica y videocolposcopios, para la búsqueda y precisiones del cáncer cérvico-uterino; y el test rápido para la detección de sangre humana oculta en las

heces fecales, que permite el diagnóstico temprano de enfermedades del sistema digestivo, entre ellas el cáncer de colon.



FIG.34
INDUSTRIA MÉDICO-FARMACÉUTICA

Más recientemente, fruto también de los avances de la biotecnología cubana, en plena epidemia de COVID-19 fueron desarrollados e introducidos medicamentos innovadores, inmunomoduladores y antiinflamatorios.



FIG.35
29 FACULTADES

Vital importancia para la consolidación de esos resultados tiene la formación de recursos humanos asociados al sector de la Salud, lo cual se garantiza mediante la existencia de 13 universidades, 29 facultades y 13 filiales de Ciencias Médicas; así como la Escuela Latinoamericana de Medicina y la Escuela Nacional de Salud Pública.

Pública. Actualmente la matrícula de estudiantes supera los 100 mil, más de 10 mil de ellos extranjeros de 143 países. El claustro, de elevada calificación, lo integran más de 35 mil docentes.



FIG.36
UNIVERSIDADES DE CIENCIAS MEDICAS

Cuba cuenta, además, con 69 programas de especialidades y anualmente se llevan a cabo miles de actividades de superación profesional, en función de las prioridades del Sistema de Salud, los principales problemas de salud de los territorios y las necesidades de aprendizaje que se identifican.



FIG.37
EVIDENCIAS CIENTÍFICAS

Para el desarrollo de la actividad científica disponemos de 44 entidades de ciencia e innovación tecnológica, con 6 850 investigadores categorizados y 1 209 doctores

en ciencias. En la actualidad en Cuba se desarrollan más de 3 600 proyectos de investigación.

Cada año se llevan a cabo un promedio de 100 ensayos clínicos, sobre todo en el área de la oncología, los cuales son coordinados por un Centro Nacional especializado.



FIG.38
ALERTAS DE VIGILANCIA

El Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos, de referencia para la región de América Latina y el Caribe, es una prestigiosa autoridad reguladora que certifica la calidad y seguridad de productos y equipos, previo a su introducción en el sector sanitario.



FIG.39
COLABORACIÓN INTERNACIONAL

Son experiencias y recursos que no solo ponemos a disposición de nuestro pueblo, sino también a disposición de otros en el mundo, a los cuales llegan los colaboradores de la Salud desde hace más de seis décadas para proteger también a sus poblaciones. Son 164 naciones a las cuales hemos llegado ya, con más de 605 mil trabajadores de la Salud: actualmente 24 mil 413 colaboradores comparten saberes y experiencias en 57 países.

Historia y resultados

Estimados delegados e invitados:

Si he iniciado mi exposición con este breve recuento sobre la historia y los resultados de nuestro Sistema de Salud, es justamente para que ustedes puedan tener una idea más completa sobre las esencias que lo conforman y nos han permitido, además de alcanzar los indicadores de salud que hoy nos distinguen, hacer frente con éxito al enorme desafío que ha significado la pandemia de la COVID-19.



FIG.40
CAMPO SANITARIO

Con la aparición del virus, y su posterior expansión por el planeta, se deterioraron muchos indicadores socio-económicos y se demostró la fragilidad de la gran mayoría de los sistemas sanitarios para superar la emergencia que trajo consigo la epidemia.



FIG.41
VISIÓN PAÍS

Cuba atendió y asumió desde el primer momento el enfrentamiento a la COVID19 con total responsabilidad. No obstante, lo que para muchas naciones en el mundo fue difícil en el orden económico y sanitario, para nosotros lo ha sido mucho más, pues hemos tenido que combatir la epidemia bajo las consecuencias derivadas de un recrudecimiento inigualable del bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por el Gobierno de los Estados Unidos, que ha provocado mayores limitaciones de recursos al sistema sanitario en todas sus áreas de trabajo.

A pesar de esa realidad, la llegada al territorio nacional de la enfermedad no nos tomó por sorpresa. Con la misión fundamental de salvar vidas, la actual gestión de Gobierno y la participación de todos los sectores y organismos permitieron, desde el propio mes de enero de 2020, adoptar las medidas necesarias para minimizar los riesgos a la población tanto como fuera posible.



FIG.42
PLAN NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN



FIG.45
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El 30 de enero de ese año se aprobó el Plan Nacional de Enfrentamiento a la COVID-19, desde un abordaje interdisciplinario e intersectorial que incluyó todos los niveles, teniendo como eje central a la comunidad.

Como máxima para el desempeño del Sistema Nacional de Salud, trabajamos desde el primer momento para anticiparnos a los riesgos de la enfermedad y actuar sin improvisación al adoptar las medidas para su contención.

Una de las principales fortalezas de nuestro Plan está precisamente en el carácter integral con que fue concebido, aspecto donde resultó primordial el aprovechamiento de las capacidades existentes en la infraestructura sanitaria y la industria biofarmacéutica cubanas.



FIG.44
GESTIONAR-CONDUCIR

Haciendo un breve resumen de las principales acciones puestas en práctica desde los momentos iniciales, comento en este escenario que para gestionar y conducir las medidas sanitarias y científicas fue aprobado el Grupo Técnico, coordinado por el Ministerio de Salud Pública, que se convirtió en un puntal esencial para el enfrentamiento a la situación epidemiológica.

Desde el Sistema Nacional de Salud se asumieron entonces como principios esenciales para contrarrestar la epidemia, evitar que las personas enfermaran de COVID-19, que si enfermaban no agravaran y si, inevitablemente los pacientes llegaban a esa condición, hacer todo lo posible para que no murieran. A su

vez, se desarrollaron estrategias para lograr que las personas, una vez recuperadas, tuvieran una reinserción temprana en su vida social y laboral, con la menor cantidad de secuelas posibles.



FIG.45
CIENCIA CUBANA ANTE LA COVID-19

Esenciales fueron también las acciones asociadas a la búsqueda constante de casos; la atención a grupos vulnerables; la adopción de novedosos protocolos clínico-epidemiológicos; las soluciones innovadoras para impedir el colapso de los servicios sanitarios, fundamentalmente en las unidades de cuidados intensivos, y la participación organizada de la comunidad.

El modelo cubano de gestión sanitaria para el enfrentamiento a la COVID-19 — diseñado con un fuerte componente de innovación— se convirtió en una fortaleza por la manera en que concibió y entrelazó sus acciones a partir de sus tres componentes: el epidemiológico, la organización de los servicios de salud, y la gestión desde la ciencia y la innovación.



FIG.46
PRUEBAS DIAGNOSTICAS

Tras más de 900 días de diagnosticados los primeros pacientes positivos a la COVID-19 en Cuba, al cierre del 10 de octubre de 2022 los datos estadísticos reflejaban un acumulado de 14 millones 165 mil 574 pruebas de PCR en tiempo real realizadas, a partir de las cuales se habían confirmado un millón 111 mil 238 pacientes.

Hasta esa propia fecha sumaban 8 mil 530 las personas que lamentablemente habían fallecido como consecuencia de la enfermedad, para una letalidad de 0,77 %.

De igual manera, en la actualidad la cifra de quienes se han recuperado de la enfermedad supera el 99,2 % de los casos diagnosticados, lo cual constituye expresión de la eficacia del protocolo clínico aprobado, así como de la preparación y entrega de quienes han trabajado sin descanso para enfrentar al virus.

Entrega, responsabilidad, experiencia, sensibilidad y profesionalidad... han marcado el hacer de nuestro país en el control de la epidemia y respaldan la manera en que el Sistema Nacional de Salud ha podido hacerle frente.



COMPARTIR, HACER, ACOMPAÑAR... SALVAR VIDAS



FIG.47
COMPARTIR, HACER ACOMPAÑAR...



“...las crisis mundiales dejan al descubierto carencias, malas prácticas y también la urgencia de construir alternativas innovadoras en beneficio de las mayorías...”

FIG.48
Las crisis mundiales dejan al descubierto carencias

Colegas:

Múltiples expertos coinciden en apuntar que “las crisis mundiales dejan al descubierto carencias, malas prácticas y también la urgencia de construir alternativas innovadoras en beneficio de las mayorías”. La COVID-19 es un ejemplo fehaciente de tal pronunciamiento: a la par que puso en evidencia la capacidad de muchos sistemas sanitarios para sortear momentos de crisis, trajo consigo un gran impulso para la actividad de la comunidad científica internacional.



FIG.49
CIENCIA E INNOVACIÓN

En la Ciencia y la Innovación encontramos en Cuba muchas de las más importantes respuestas para combatir al virus. Ellas abarcan desde los trabajos del Grupo de Ciencia, conformado en el Ministerio de Salud Pública, hasta el desarrollo, producción y posterior empleo de nuestras propias vacunas para contrarrestar la enfermedad.

Recordemos que en fecha tan temprana como mayo de 2020 el Presidente de la República, Miguel Díaz-Canel Bermúdez, al reunirse con un grupo de científicos y expertos del país, compulsó a crear vacunas propias para inmunizar a nuestra población.



FIG.50
CREAR VACUNAS PROPIAS ...

Pocos meses después, ya disponíamos de cinco candidatos vacunales: SOBERANA 01, SOBERANA 02, SOBERANA Plus, Abdala y Mambisa. Al año siguiente, tres de ellos se convirtieron en vacunas con Autorizo de Uso en Emergencia.



FIG.51
ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN

Ese desarrollo de la ciencia nos permitió, una vez vencidas las primeras etapas de ensayos clínicos, diseñar y poner en práctica la Estrategia Cubana de Vacunación antiCOVID-19 (ECVA-19), con el propósito de garantizar la vacunación de toda la población cubana, un hecho de magnitud sin precedentes en el Sistema Nacional de Salud.

El diseño de dicha Estrategia tuvo una base científica y una compleja metodología que, tras ser aprobada e implementada, nos permitió disponer de una valiosa herramienta de dirección y organización para el proceso de vacunación a escala poblacional.

Como base para su concepción se tomaron en cuenta, además, el modelo de desarrollo económico-social del país, las fortalezas del Sistema Nacional de Salud y el desarrollo alcanzado por nuestra Industria Biotecnológica y Farmacéutica. Apenas 16 meses después de su implementación se había inmunizado el 90,2 % de la población, y al cierre del mes de septiembre de 2022 el país acumulaba 42 millones 142 mil 270 de dosis de vacunas aplicadas. Nuestra Estrategia incluyó también las edades pediátricas entre dos y 18 años, logrando más de un 98 % de

inmunización de la población cubana, así como dosis de refuerzo en más del 86,3 %.

La velocidad e intensidad del esquema de vacunación aprobado para el enfrentamiento a la COVOD-19 ha posibilitado que Cuba ocupe hoy el primer lugar mundial en dosis de vacunas aplicadas, con un promedio de 369 dosis cada 100 habitantes.

Más allá de esas cifras, que son orgullo para nuestro país, en la actualidad podemos hablar sobre el elevado impacto de nuestra Estrategia de Vacunación para lograr reducir en muy breve tiempo la incidencia de la enfermedad y también el número de fallecidos como consecuencia de ella.

Estimados delegados e invitados:

¿Qué esperan nuestros pueblos de sus sistemas sanitarios? ¿Qué estamos llamados a hacer para defender no solo la salud, sino también la vida de nuestras poblaciones? ¿Cómo unir experiencias y esfuerzos en pos de proteger a la humanidad y con ello la supervivencia del ser humano?

Pido a ustedes reflexionar sobre las respuestas a esas interrogantes desde el conocimiento, la responsabilidad y la sensibilidad que atañe a cada uno de nosotros y hacer de esta Convención Internacional "Cuba-Salud 2022" un espacio para encontrar juntos muchas de las respuestas que demandan del sector sanitario la humanidad y nuestros pueblos.

Casi tres años después del inicio de una de las más graves epidemias sufridas por la humanidad en el último siglo hemos adquirido suficientes experiencias que no podemos olvidar.

Necesitamos estar plenamente conscientes de que las acciones que implementemos y logremos consolidar en defensa de la vida son también garantía para no retroceder en los indicadores pandémicos en este nuevo contexto que vive el mundo.

Aprender a convivir con la enfermedad, y a la vez no detener el desarrollo de nuestros sistemas sanitarios, son retos que debemos asumir con inteligencia y responsabilidad.



FIG.52
PROMOCIÓN DE SALUD Y PREVENCION DE ENFERMEDADES

Desde nuestra visión, consideramos que el camino a seguir requiere de un despliegue exponencial de la Atención Primaria de Salud, según lo planteado hace más de 40 años en Alma Atá.



FIG.53
PROMOCIÓN DE SALUD...

Trabajemos de forma mancomunada en temas vitales como el fomento de nuevas formas de promoción de salud y prevención de enfermedades, que incluyan todo el ciclo de la vida; disminuyamos los factores de riesgo; mejoremos la vigilancia en salud; ampliemos los esquemas de vacunación; formemos profesionales cada vez más preparados y comprometidos con la vida, e impulsemos la digitalización y la ciencia.

Tengamos en cuenta que en el actual contexto mundial resulta cada vez más urgente fortalecer la participación comunitaria en las acciones de salud y los sistemas de Salud de forma integral; lograr mayor

cobertura y acceso a medicamentos esenciales, en especial a las vacunas; afrontar detenidamente los factores sociales, como determinantes de la salud de los pueblos, y minimizar las enormes desigualdades que hoy imperan en el mundo.

Si algo nos dejó muy claro la terrible epidemia provocada por la COVID-19 fue la necesidad de priorizar los sistemas de Salud; potenciar la ciencia; lograr soberanía tecnológica, y contar con recursos humanos preparados, competentes y consagrados.

Avanzar en esos propósitos no es solo una cuestión médica, también requiere de un abordaje político urgente.

Cuba ha demostrado que sabe cómo llevar adelante esos preceptos. Nuestro Sistema Nacional de Salud perfila su presente y futuro desarrollo basado en los principios que la ciencia y la medicina moderna demandan.



PRINCIPIOS QUE LA CIENCIA Y LA MEDICINA MODERNA DEMANDAN

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL 2030

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE 2030

INDICADORES SANITARIOS QUE LA HUMANIDAD NECESITA

FIG.54
PRINCIPIOS DE LA CIENCIA...

Los nuevos proyectos que asumimos —como parte de la agenda sanitaria aprobada en el país— buscan dar respuesta, en primer lugar, al Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social 2030, cuyas metas nos conducen a seguir avanzando en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, desde la concepción de igualdad social que defendemos en Cuba.

Tenemos la certeza de que son muchas las batallas que deben ser libradas aún en pos de la salud y de la vida, así como múltiples las estrategias a asumir y las acciones por compartir, si queremos llegar al año 2030 con los indicadores sanitarios que la humanidad necesita.

Hagamos todo lo posible por mejorar la salud de las personas y el planeta. Todos juntos, disponemos de los recursos y conocimientos para lograrlo, aprovechemos esas fortalezas y no permitamos que la ambición de unos pocos siga poniendo en riesgo la vida de todos.

¡Muchas gracias!

CONVENCIÓN INTERNACIONAL

“CUBA-SALUD 2022” Palacio de Convenciones, La Habana,

18 de octubre de 2022

**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 de Cuba, 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.