

COMUNICACIÓN BREVE

Algunos aspectos sobre el desarrollo de la salud en Cuba.

Some aspects on health development in Cuba.

Lic. Olga Lourdes Vila Pérez

Lic. Economía Agropecuaria. Profesora Asistente. Escuela Provincial del PCC "Alejandro Nápoles León".

RESUMEN

En el contexto de las relaciones de distribución, la correlación entre los aspectos económicos y sociales del desarrollo ha sido objeto de singulares debates. Dentro de este fenómeno, la política social cubana, y en específico el sector de la salud, muestra resultados alentadores y comparables con los de países del primer mundo. En calidad de reconocimiento a este sector, por el logro y mantenimiento de dichos resultados, este trabajo pretende dar a conocer algo de lo más significativo alcanzado por el sistema de salud cubano, así como la influencia de estos servicios en el crecimiento económico del país.

Palabras clave: Atención integral de salud; prestación de atención de salud; programas nacionales de salud (Cuba); (estadística y datos numéricos)

ABSTRACT

In the context of distribution's relationships, the correlation between development's economic and social aspects has been object of singular debates. Inside this phenomenon, the Cuban social policy, and specifically the health sector shows encouraging results and comparable with those of industrialized countries. As acknowledgment to this sector, for the achievement and maintenance of these results, this work seeks to publish some of the most significant goals reached by the Cuban health system, as well as the influence of these services in the economic growth of the country.

Key word: Comprehensive health care; delivery of health care; national health programs; (statistics & numerical data)

INTRODUCCIÓN

La unión de diferentes actores sociales (la familia, gobiernos, organizaciones sociales y políticas, etc.) constituye la garantía y la fortaleza para la proyección futura de nuevas políticas encaminadas a lograr la excelencia en la salud pública cubana; excelencia que puede identificarse con un nivel de equidad tal que permita la existencia de sistemas de atención única, cuya accesibilidad y calidad sea uniforme para todos.

La salud es un requisito básico para el disfrute de una existencia socialmente enriquecida. Un sistema de salud pública con niveles de excelencia, supone el aseguramiento de la atención médica a la población en riesgo, así como a todos los miembros de la sociedad.

El carácter socialista de nuestro sistema de salud constituye la base material sobre la que se sustenta la moral y la ética de los trabajadores que se integran en él. ⁽¹⁾

La obtención del indicador salud involucra objetivos estratégicos y metas delimitadas en el tiempo; se sustenta sobre la base de una red de instituciones y sobre la acción coordinada de diferentes componentes que tiene a su cargo la atención a la población. Es por ello, que a lo largo del proceso revolucionario se han realizado una serie de transformaciones, encaminadas a que la población cubana se sienta atendida.

Recibido: 12 de agosto de 2007

Aprobado: 15 de noviembre de 2007

Correspondencia:

Lic. Olga Lourdes Vila Pérez.

Escuela Provincial del PCC "Alejandro Nápoles León".

E-mail: economia@cf.cc.cu

DESARROLLO

A partir del año 2000 y para dar cumplimiento al Programa Nacional de Salud y Calidad de Vida, se tomaron decisiones significativas en este sector, y se desarrollaron acciones concretas, lo que se tradujo en resultados igualmente concretos. En el año 2005 el nivel de la salud de la población cubana se compara favorablemente con el de la región (América Latina y el Caribe) y en aspectos específicos se encuentra a la altura de un país desarrollado ⁽²⁾. Si en el año 2002 se mostraban resultados de 168 habitantes por médico, a finales del 2006 este indicador alcanzaba la cifra de 161 habitantes, incrementándose además el nivel de resolutivez del médico de familia y de los policlínicos, para los que se ejecuta un programa de reparación y equipamiento que permita elevar su calidad ⁽³⁾. De acuerdo con las estadísticas, dentro de los países más longevos, figuran Japón (81,60), Suecia (80,10), Hong Kong, España y Australia (más de 79 años), Nueva Zelanda y Costa Rica (más de 78 años), Estados Unidos (77,10) y Cuba, junto a otras 17 naciones, con 77 años ⁽⁴⁾. A tal efecto ha contribuido sin dudas, el auge de programas de atención al adulto mayor, máxime cuando la principal característica demográfica de Cuba es el envejecimiento de la población; en investigaciones realizadas se estimaba que para mediados del año 2002, la población de 0 a 14 años sólo representaría el 20,9 % del total, mientras la de 60 años aportaría el 14,5 %, cifra que ya es superada llegando a alcanzar este sector de la población el 15,9 % ⁽²⁾.

Se pronostica que para el 2025 casi uno de cada cuatro cubanos tendrá 60 años o más de edad. En este sentido, la política estatal estará encaminada a lograr cambios en el estilo de vida, actitudes y conductas de la población ⁽²⁾. El individuo deberá aceptar que la ancianidad es una nueva etapa de la vida. La búsqueda de incentivos para que la vejez sea agradable y feliz, constituye parte de los imperativos a resolver por la Salud Pública cubana.

El Informe sobre Desarrollo Humano del 2003, sitúa a Cuba en el lugar 52 de 175 países y hoy llega a alcanzar mejor cifra al ubicarse dentro de los 30 países con alta esperanza de vida al nacer, lo cual queda clasificado como alto desarrollo humano y nos permite colocarnos dentro de una mejor posición con respecto a algunas regiones de Europa Central y Oriental y la Comunidad de Estados Independientes. ⁽²⁾

La tasa de mortalidad infantil, uno de los indicadores reconocidos a nivel internacional que permite medir el desarrollo de los diferentes países, fue de 6,5 por cada 1000 nacidos vivos en el año 2002, mientras que la tasa correspondiente a los niños menores de cinco años, fue de 8 por cada 1000 nacidos vivos, siendo la principal causa de muertes los accidentes. ⁽²⁾

En la actualidad, este indicador sigue descendiendo, mostrando cifras relevantes que reflejan la profesionalidad, la entrega y el sacrificio de los

trabajadores de este servicio básico. Este descenso está asociado fundamentalmente, a las acciones pre y posnatales y al sistema de vacunación establecido en nuestro país.

En el año 2005, la tasa de mortalidad infantil alcanzaba la cifra de 6,2 por cada 1000 nacidos vivos (10 veces menos que en 1958), y en estos momentos ha descendido hasta 5,3. Contrastan con ello, los estimados publicados en el "Estado mundial de la Infancia 2004", que informan que la tasa de mortalidad infantil de lactantes es en el Tercer Mundo de 62 por cada 1000 nacimientos (99 por 1000 nacidos en los países más pobres), mientras que en los países desarrollados es de 5 por 1000 nacidos y en África Subsahariana la cifra asciende a 106. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años en los países subdesarrollados es de 90 por 1000 nacidos vivos, en los países más pobres la cifra se eleva a 158 y en el África a 174 por 1000 nacidos vivos. ⁽⁵⁾

En cuanto a la infección por VIH/SIDA, es considerada una epidemia de un estadio lento en Cuba, debido a la baja prevalencia en grupos de alto riesgo. Al terminar el año 2006, este indicador mostraba una cifra de 0,03 %, uno de los índices más bajo del mundo ⁽²⁾. Sin embargo, el ejemplo controversial, está representado por África Subsahariana, donde la enfermedad azota con mayor agresividad. En este país, donde reside el 10 % de la población mundial, ha muerto el 80 % de las víctimas por VIH de todo el mundo, el 70 % de las personas están contagiadas con el VIH, el 90 % deben su orfandad a esta afección. Las instituciones humanitarias estiman que, de seguir como hasta ahora el azote del SIDA, puede darse una pérdida de 17 años en la esperanza de vida de los nueve países de África donde este tiene una mayor incidencia. ⁽⁵⁾

Los recursos humanos son también importantes en los logros obtenidos por el sector salud. El capital humano tiene una connotación económica y social. Al respecto, se ha señalado por el Comandante en Jefe Fidel Castro, que "capital humano implica no sólo conocimiento, sino también conciencia, ética, solidaridad, sentimientos, heroísmo y la capacidad de hacer mucho con poco". ^(2,6)

Es encomiable la labor de la docencia médica cubana por su labor desplegada en las Escuelas Latinoamericanas de Ciencias Médicas (ELACM), en las que estudian más de 10 mil jóvenes de 28 países. La ELACM, creada en 1998 para formar galenos de naciones subdesarrolladas, graduó el año pasado a sus primeros 1600 jóvenes. Este programa de formación de personal médico, para América Latina y el Caribe, se está ampliando notablemente durante el presente año. ⁽²⁾

En Cuba, es destinado anualmente el 1,7 % del Producto Interno Bruto a la ciencia y a la innovación tecnológica, indicador en el que supera a América Latina en su conjunto, según datos del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente ⁽⁷⁾. Hoy existe un Polo

Científico de la Biotecnología conformado por 15 centros de investigación y empresas, con más de 2400 científicos e ingenieros, que producen biofármacos, vacunas y medicamentos genéricos de avanzada, cuya exportación duplicó los niveles del año precedente y que trabajó con empresas de más de 40 países, incluyendo empresas mixtas en China y otros países. ⁽³⁾

La prestación de servicios por personal médico y paramédico en otros países, ha sido reconocida por instituciones internacionales, incluyendo la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta labor de cooperación, en la generalidad de los casos de carácter gratuito, se ha extendido a los pueblos de Asia, África, América Latina y el Caribe e incluso Oceanía, a lo largo de la existencia de la revolución cubana. En este sentido, se ha observado un auge desde 1998, con la prestación de dichos servicios a 28 países de América Latina y el Caribe. ^(2,3). Una muestra de ello, es que en el año 2005, se operaron en Cuba 172 316 pacientes afectados de la vista, dando origen al desarrollo de la Operación Milagro en el año 2006 ⁽²⁾.

En materia de salud, muchas serían las acciones que pudiéramos enumerar para demostrar el trabajo sostenido de este servicio y su incidencia en el crecimiento económico y el bienestar social. Mientras la

medicina cubana y sus profesionales cuentan hoy con un prestigio a nivel internacional, por el satisfactorio estado de salud de la población cubana y las garantías que ofrece el mismo, en el mundo hay unos 2 millones de personas que carecen de medicamentos esenciales de bajo costo y a otras tantas que mueren anualmente a causa del paludismo u otras enfermedades prevenibles, lo cual nos permite afirmar que el desarrollo de la salud en Cuba no es un mito, es una realidad indestructible ⁽⁵⁾. El logro de estos resultados, en medio de difíciles condiciones económicas, ha sido posible por la voluntad política explícita de atender los problemas de salud de la población como derecho ciudadano fundamental.

CONCLUSIONES

El sistema de salud cubano, se mantiene en constante transformación, sobre todo incrementando las acciones preventivas, trabajando sobre la variación de los patrones de consumo, incidiendo en los hábitos de vida que pueden reducir un grupo de enfermedades. Es necesario lograr niveles de excelencia en servicios que aún presentan limitaciones en recursos y calidad, así como continuar potenciando las acciones de recuperación y rehabilitación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Principios de la ética médica. La Habana: MINSAP; 2006. p.2.
2. Castiñeiras R, Ferriol A, Therborn G. Política Social: El Mundo Contemporáneo y las Experiencias de Cuba y Suecia. Montevideo: Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (Asdi); 2005. p. 196.
3. Rodríguez García JL. Política social y desarrollo en Cuba 2000- 2006. Revista Cuba Socialista [Publicación seriada en Internet]. 2006;39:[aprox.:12 p.]. Disponible en <http://www.cubasocialista.cu>.
4. Agencia Internacional Prensa Latina. Cuba entre los primeros países en esperanza de vida. Periódico Granma. 2007 mayo 9; p.1.
5. Martínez Martínez O. Libre comercio y subdesarrollo. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 2006. p. 182.
6. Castro Ruz F. Trabajo, capital humano y conciencia. Gaceta Laboral. 2005; (11):33.
7. Grogg P. La conquista de las vacunas. Periódico Granma. 2006 diciembre 1; p. 8. (col 1-3).