Descargado el: 13-11-2026 ISSN 1727-897X

PUNTO DE VISTA

A propósito del Día Mundial de la Salud
Regarding the World Health Day

Anays de la Caridad Núñez Herrera[1] Ana Teresa Fernández Vidal[1]

[1] Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Núñez-Herrera A, Fernández--Vidal A. A propósito del Día Mundial de la Salud. **Medisur** [revista en Internet]. 2018 [citado 2026 Nov 13]; 16(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3977

Resumen

Cuando un médico de familia cubano conoce una noticia sobre el acceso y la cobertura universal a la salud, es algo tan cercano que apenas puede valorar estas palabras; sin embargo su consideración se hace extraordinaria cuando se cumple la tarea de colaboradores internacionalistas en algún otro país, donde la pobreza y las inequidades persisten. En este trabajo se reflexiona sobre la sólida estrategia en materia de salud desarrollada por Cuba, país subdesarrollado, cuya política le ha permitido cumplir con las aspiraciones de salud para todos, teniendo como pilar la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: servicios de salud, cobertura de los servicios de salud, cobertura universal, sistemas de salud

Abstract

When a Cuban family doctor knows about the access and universal health coverage, it is something so close that it is almost impossible to value these words.; however considering them becomes extraordinary when accomplishing an international collaboration task , where poverty and inequalities persist. In this work It is reflected on the solid health strategy developed by Cuba, an underdeveloped country, whose policy has allowed to fulfill the wish of health for everyone, having as a base the Primary Health Care System.

Key words: health services, services coverage, health services coverage, health system

Aprobado: 2018-06-22 14:42:38

Correspondencia: Anays de la Caridad Núñez Herrera. Universidad de Ciencias Médicas. Cienfuegos. anaynh@jagua.cfg.sld.cu

Cuando un médico de familia cubano conoce una noticia sobre el acceso y la cobertura universal a la salud, es algo tan cercano que apenas puede valorar estas palabras; sin embargo su consideración se hace extraordinaria cuando se cumple la tarea de colaboradores internacionalistas en algún otro país, donde la pobreza y las inequidades persisten.

Según datos publicados por la OMS, América Latina y el Caribe continúa siendo una de las regiones del mundo con mayores inequidades, donde un 29% de la población vive por debajo de la línea de la pobreza y un 40% más pobre recibe menos del 15% del ingreso total.[1]

En Cuba aprendemos desde la niñez que asistir a un médico es gratis, que la atención de un especialista también, que los medicamentos tienen un costo accesible para ser adquiridos por una familia cubana, que para un ingreso hospitalario, una intervención quirúrgica, cualquier otro procedimientoo examen complementario solo era necesario requerirlo. La formación como profesionales de salud, es una responsabilidad del estado y sin costo alguno para la familia, en fin, de manera tácita, todo lo vemos siempre como algo factible y muy natural.

Al compartir con estudiantes latinoamericanos en nuestras aulas, trabajar fuera de Cuba como colaborador e intercambiar con pacientes y profesionales de otros países latinoamericanos comprendemos que nuestra realidad aún es un sueño para muchos pueblos de América.

A propósito de celebrase el siete de abril de 2018 el Día Mundial de la Salud y este año dedicado a la cobertura sanitaria universal, el Dr. Roberto Morales Ojeda, Ministro de Salud Pública de Cuba,[2] señaló que esta meta fue propuesta por nuestro líder histórico Fidel Castro Ruz en “La historia me absolverá”, alegato en el que estuvo presente el objetivo supremo de la Revolución Cubana de alcanzar progresiva y sistemáticamente el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, partiendo de la premisa de que el crecimiento económico no es una finalidad en sí mismo, y que el desarrollo económico y social han de marchar de la mano.[3]

Cuba ha mantenido una sólida estrategia en materia de salud, es de destacar que en el año 1984 surge en Cuba el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia gestado por el Comandante en Jefe Fidel Castro. Este Programa ha marcado pautas en la salud pública cubana, ha favorecido la atención integral al individuo, la familia y la comunidad, ha logrado acciones sistemáticas y continuas en la atención de salud a los diferentes grupos poblacionales, desarrollando la participación comunitaria y la intersectorialidad, es importante reconocer que ha contribuido notablemente a elevar los indicadores sanitarios en diversas naciones del planeta.

En Cuba la admirable tarea de la prestación de la atención primaria en salud está a cargo de los residentes y especialistas en Medicina General Integral, que se desempeñan en los policlínicos y consultorios de todo el país, donde se resuelven del 70 al 80 por ciento de los problemas que surgen en la atención primaria de salud.

Elfortalecimiento de los consultorios del médico y la enfermera de la familia constituye eje de las proyecciones del sector de la salud en Cienfuegos, de acuerdo con las prioridades de ese Ministerio y de la dirección política y gubernamental del territorio. La provincia cuenta con 368 consultorios del médico y la enfermera de la familia que logran una cobertura del 100% de la población. Se debe señalar que los servicios de salud se fortalecen en esta provincia mediante la cobertura de los equipos y grupos básicos de trabajo, con una veintena de especialidades y consultas médicas multidisciplinarias, que continuarán acercándose al pueblo desde los hospitales en este nuevo año del 60 Aniversario del Triunfo de la Revolución. En Cienfuegos se trabaja en el mejoramiento de las condiciones de infraestructura, del mobiliario clínico y no clínico de los consultorios del Médico de la Familia y de policlínicos y el incremento de la resolutividad en el primer nivel de atención.

La provincia logra mayor resolutividad en los servicios de urgencia, estos resultados se evidencian en el logro de un incremento de pacientes remitidos con una verdadera urgencia y con la disminución de los enfermos que no requieren de ese tipo de remisión al nivel secundario de atención.

Existen otros logros que se mantienen en la provincia, relacionados con la superación y capacitación del recurso humano, incluso aquellos ubicados en lugares de difícil acceso y Plan Turquino, lugares donde se forman como médicos generales integrales y se desarrolla un plan de superación profesional que responde a las necesidades de aprendizaje identificadas y a las necesidades del cuadro de salud local y

nacional. Un elemento a considerar es que no solo se garantiza fortalecer la preparación de sus profesionales en los conocimientos científico-técnicos, sino que se enfatiza la preparación para lograr la calidad y el humanismo en la atención al paciente.

Cienfuegos, provincia envejecida, dispone de una red certificada de casas de abuelos y cinco hogares de ancianos, certificados en su totalidad estos últimos, con los criterios necesarios para la atención. No solo desde el punto de vista asistencial sino también han tenido sus mejoras en la infraestructura.

En Cuba se erradicó un número importante de enfermedades infectocontagiosas: el paludismo, la poliomielitis, la difteria y el tétanos del recién nacido, así como, han desaparecido dentro de las primeras causas de muerte la gastroenteritis, las enfermedades diarreicas y la tuberculosis; han pasado a un primer plano aquellas adquiridas o crónicas cuyos factores de riesgo están relacionados fundamentalmente con elementos de estilos de vida de las personas y con el medio ambiente y están asociadas a la prolongación de la vejez y a una esperanza de vida mayor.

Si se analizan los diferentes indicadores de salud, Cuba sobresale con una expectativa de vida de casi ocho décadas y cifras de mortalidad infantil que por 10 años consecutivos se ubican por debajo de cinco por cada mil nacidos vivos, incluso inferiores a las registradas por Estados Unidos.[2]

Antes de 1959 la mortalidad infantil era de 60 por cada mil nacidos vivos y en 2017 cerró con 4,0 por cada mil, lo cual ubica a la Isla al frente de la región de las Américas y entre los 20 países con mejores indicadores del mundo. Otro elemento a considerar es que Cuba logra la ratificación de la certificación en 2015 como primer país libre de transmisión de sífilis y VIH congénita, validada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).[2]

Cuba ha alcanzado con anticipación todas las metas trazadas por los organismos internacionales en cada uno de los aspectos del Desarrollo Social, obteniendo en la mayoría de los sectores logros similares o mayores a los de los países desarrollados, pues da cumplimiento de esta forma a los postulados del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud que implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no exponga a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad.[3]

En Cuba, donde la inversión social constituye la primera prioridad, donde existe un sistema de salud equitativo y apoyo del gobierno para implementar políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar, el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son hoy una realidad y no solo una quimera como ocurre en un número importante de países latinoamericanos y de otros continentes donde no existe acceso universal, oportuno ni efectivo, por lo que la cobertura universal se ha convertido en una meta inalcanzable, es por ello que los médicos de familia hemos abrazado el dolor de pacientes y familiares en cada una de esas comunidades en que se presta colaboración médica y aún la salud y el bienestar no se encuentran presentes, a pesar de quedar establecido en la Constitución de la OMS de 1948 que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano...”[4]

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Etienne C. El logro de la cobertura universal de salud es un imperativo moral. MEDICC Review. 2015 ; 17 Suppl: S12-3.

2. Morales Ojeda R. Cuba: Ejemplo de Cobertura Universal en Salud [Internet]. La Habana: ACN; 2018. [cited 4 May 2018] Available from: http://www.acn.cu/especiales-acn/33033-cuba-ejemplo-de-cobertura-universal-en-salud-fotos.

3. Robaina Becerra H, Fernández Vidal AT, Ramírez Pérez AR. Calidad de vida: algo más que un concepto. Medisur [revista en Internet]. 2011 [cited 8 Abr 2018] ; 9 (5): [aprox. 4p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1718/7349.

4. Organización Panamericana de la Salud. Cobertura Universal de Salud [Internet].

Washington: OPS; 2014. [cited 8 Abr 2018] Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&catid=6253:universal-health-coverage&Itemid=40244&lang=es.