

Medicent Electrón. 2023 oct.-dic.;27(4)

Comunicación

Retos del Sistema Nacional de Salud en los tiempos pos-COVID

Challenges of the National Health System in post-COVID times

Yaime Rosas González^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0143-1529>

Yanet Rosas González¹ <https://orcid.org/0000-0001-6669-6539>

Lisbeity Hernández Jiménez¹ <https://orcid.org/0000-0002-8039-1026>

¹Hospital Psiquiátrico Provincial «Dr. Luis San Juan Pérez». Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: giltunia4@gmail.com

RESUMEN

El Sistema Nacional de Salud de Cuba se fundó en el año 1961 y es una entidad dependiente del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Este constituye una prioridad nacional, tiene carácter universal, gratuito y se basa en el modelo del médico de familia, con un enfoque clínico, epidemiológico y social de los problemas sanitarios. Se sustenta en siete principios que expresan el derecho del pueblo a la salud, con responsabilidad del Estado, y las prácticas de salud se sostienen sobre una base científica sólida con acciones preventivas. En el año 2019, una epidemia azotó a la mayoría de los países del mundo (la COVID-19), entre ellos, Cuba. Ello conllevó a que los profesionales de la salud asumieran

retos importantes ante una situación de salud sin precedentes. Este trabajo se refiere a los retos asumidos, principalmente, después de la COVID-19.

DeCS: sistema nacional de salud; SARS CoV-2; COVID-19; prevención de enfermedades; vigilancia epidemiológica.

ABSTRACT

The Cuban National Health System was founded in 1961 and is an entity dependent on the Cuban Ministry of Public Health. This constitutes a national priority, is universal, free and is based on the family doctor model, with a clinical, epidemiological and social approach to health problems. It is supported in seven principles that express the right of the people to health, with responsibility of the State and the health practices are sustained on a solid scientific basis with preventive actions. In 2019, an epidemic hit most of the countries in the world (COVID-19), including Cuba. This led health professionals to assume important challenges in order to face an unprecedented health situation. This work refers to the challenges assumed, mainly, after COVID-19.

MeSH: national health system; SARS CoV-2; COVID-19; disease prevention; epidemiologic surveillance.

Recibido: 11/05/2023

Aprobado: 20/05/2023

En el año 1959, Cuba solo contaba con 6 286 médicos para una población total de 6 millones de habitantes, o sea, una *ratio* de un doctor para 1 064 personas. En el espacio de tres años, 1 402 galenos optaron por abandonar el país hacia los Estados Unidos, atraídos por mejores oportunidades profesionales y una política migratoria favorable, elaborada por Washington, para los cuadros cubanos de



todos los sectores, en el marco de la guerra ideológica contra la Revolución cubana.⁽¹⁾

Frente a ello, Cuba decidió hacer una prioridad nacional al desarrollo de un sistema de salud, público, universal y gratuito. En 1961 se fundó el Sistema Nacional de Salud (SNS), entidad dependiente del Ministerio de Salud Pública, el cual se estructura alrededor de siete principios:⁽²⁾

- La salud es un derecho de la población.
- La salud de la población es responsabilidad del Estado.
- Los servicios de salud son accesibles de modo igual para toda la población.
- Las prácticas de salud tienen una base científica sólida.
- Las acciones de salud tienen una orientación preventiva.
- La participación social es inherente al uso y al desarrollo de los servicios de salud.
- La solidaridad internacional será una práctica de los servicios de salud.

El sistema de salud en Cuba se fundamenta en el modelo del “médico de familia”; este fue elaborado en 1984 y su base está en el núcleo familiar, con un enfoque clínico, epidemiológico y social de los problemas sanitarios que corroboran los principios antes mencionados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Banco Mundial de la Salud, entre otros, consideran el modelo cubano un ejemplo a seguir para los países en vías de desarrollo, y un camino por explorar para las naciones más desarrolladas.

Este modelo se adecua a su entorno y a las características biológicas, psicológicas y sociales de la comunidad, y a su situación sanitaria. Por ejemplo, si una zona territorial dispone de una población particularmente sometida a alergias, el policlínico debe abrir un servicio especial para responder a este tipo de



problema, así sucede con enfermedades como hipertensión o adicciones, entre otras, y en cada caso, se lanzan campañas para sensibilizar a la población.

La columna vertebral del sistema de salud en Cuba lo constituyen 436 policlínicos comunitarios y 15 000 consultorios diseminados por el territorio nacional. Cada policlínico se dirige a una población de 30 000 a 60 000 personas y colabora estrechamente con 20 o 40 consultorios.

Un policlínico ofrece como promedio una veintena de servicios diferentes: rehabilitación, radiología, ecografía, endoscopia, servicios de emergencia, traumatología, laboratorio clínico, planificación familiar, trombólisis, urgencias médico-dentales, atención materno-infantil, inmunización, atención a las personas con diabetes, geriatría, dermatología, psiquiatría, cardiología, medicina familiar y medicina interna, pediatría, obstetricia y ginecología.⁽³⁾

Cuba cuenta también con 284 hospitales que poseen más de 90 mil camas y 100 salas de cuidados intensivos.⁽⁵⁾ Existen 24 facultades de medicina y 40 centros para la formación en enfermería. Estos se encuentran diseminados por todo el país y la especialidad del “médico de familia” es obligatoria para los futuros doctores,⁽⁴⁾ a excepción del programa de vías directas restablecido recientemente para especialidades priorizadas.

Gracias al modelo implementado por el SNS, el país ha podido enfrentar importantes retos epidemiológicos, entre ellos, la pandemia de la COVID-19. Diciembre de 2019 pasó a la historia mundial como uno de los más desconcertantes, debido a la aparición en Wuhan, China, de un nuevo coronavirus, similar al causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y al síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).⁽⁵⁾

Fue denominado por el comité internacional de taxonomía de virus, como Síndrome Respiratorio Agudo Grave, coronavirus 2 (SARS-CoV-2). El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció que sería designada oficialmente como *coronavirus disease 2019* (COVID-19), después de



evaluar los niveles alarmantes de propagación y gravedad, así como, los de inacción.⁽⁶⁾

Las enfermedades producidas por beta coronavirus (SARS, MERS, SARS CoV-2) comparten ciertas características:

- 1) Son causadas por virus no asociados a enfermedades en humanos, con anterioridad.
- 2) Producen enfermedad clínica severa caracterizada por fiebre elevada, afectación pulmonar y una mortalidad superior a los virus de influenza.
- 3) Para el SARS y el MERS, la fuente animal fue identificada: en el primero, la civeta (*Paguma larvata*) y en el segundo, los camellos, mientras que para el SARS CoV-2 se encuentra pendiente por determinar la fuente animal.
- 4) Los pacientes con comorbilidades tienen un mayor riesgo de complicaciones y muerte.
- 5) Los trabajadores de la salud constituyen un grupo de riesgo para adquirir las infecciones durante los cuidados sanitarios.⁽⁷⁾

Los primeros casos en Cuba aparecieron el 11 de marzo de 2020 en tres turistas italianos. A pesar de ello, la OPS informó, que el Ministerio Cubano de Salud Pública había elaborado un plan de respuesta “intersectorial dos meses antes junto con la Defensa Civil, aprobado por las autoridades centrales del Gobierno a finales de enero”.⁽⁸⁾

En marzo de 2020 había sido confirmada la presencia de la COVID-19 en más de medio millón de personas en todo el mundo y producido la muerte de más de 26 000 pacientes. El 28 de marzo se declaró en Cuba la fase epidémica, después de demostrar transmisión local. Hasta el día 3 de abril de 2020 habían sido confirmados 233 casos y fallecido 6 pacientes (mortalidad 2,6%), datos que fueron actualizados continuamente en la medida que la epidemia evolucionaba.⁽⁷⁾

En el denominado Plan de Enfrentamiento a la COVID-19, se priorizó el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica nacional para la identificación



temprana de los casos. Se procedió a la investigación y seguimiento de todos los contactos familiares, vecinales y laborales de las personas contagiadas, y se incluyó su seguimiento en centros de aislamiento y hospitales previamente identificados en el territorio nacional. Además, se implementaron medidas de control sanitario internacional en todos los puntos de entrada al país; se estableció la observación durante dos semanas, en centros de aislamiento fijados a tal efecto, de todas las personas que ingresaran a Cuba en vuelos de repatriación, una vez cerrado el espacio aéreo para los vuelos comerciales.⁽⁷⁾

La vigilancia epidemiológica se llevó a cabo a través de los consultorios comunitarios del médico y enfermera de la familia, y de la acción voluntaria de estudiantes universitarios de ciencias de la salud, quienes realizaron visitas domiciliarias regulares dentro de cada zona. Mediante esas pesquisas, se indagó casa por casa, si algún miembro de la familia presentaba síntomas compatibles con la COVID-19, en cuyo caso, otro equipo de salud, con la debida protección, realizó la evaluación correspondiente y dio curso al protocolo definido.⁽⁷⁾

A todos los casos diagnosticados al inicio de la COVID en Cuba, se les realizó la prueba molecular de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (PCR-RT), que identifica la presencia del virus en muestras de secreción orofaríngea.

Fue de vital importancia, el apoyo del Instituto de Medicina Tropical «Pedro Kourí» (IPK), institución que coordina la red de laboratorios de salud pública en el país, a través de los cuales se encuentra descentralizada la capacidad de diagnóstico de la COVID-19. Este a su vez, es un laboratorio de referencia regional. Gracias a la experiencia de 30 años de Cuba como polo científico, se incorporaron nuevos medicamentos innovadores probados en ensayos clínicos.⁽⁷⁾

Para los profesionales de la salud cubana, la COVID-19 representó un gran desafío al enfrentarse a una pandemia sin precedentes. Hoy, la pos-COVID-19 impone nuevos retos, entre los que se encuentran: la vigilancia epidemiológica, la promoción de salud, el control sanitario nacional y la creación de nuevos medicamentos preventivos ante las nuevas cepas. A ellos se suman, la



disminución de la mortalidad en el menor de un año y por debajo de cuatro, la disminución de la mortalidad materna, y la inversión en investigaciones científicas para mejorar la calidad de vida de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas Ochoa F. El número de médicos en Cuba 1959-1968. Rev Cubana Salud Pública [internet]. 2015 [citado 1 abr. 2022];41(1):[aprox.4 p]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21438819013>
2. Pérez Maza, BA. La equidad en los servicios de salud. Rev Cubana Salud Pública [internet]. jul-sept 2007 [citado 5 abr. 2022];33(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=47473>
3. Lamrani S. El sistema de salud en Cuba: origen, doctrina y resultados. Études caribéennes [internet]. Francia: Open Edition Journal; 2021 [citado 8 abr 2022]. Disponible en: <https://journals.openedition.org/etudescaribeennes/21413>
4. Gratuidad de los servicios médicos en Cuba [internet]. Cienfuegos. Radio Ciudad del Mar; 2023 [citado 8 abr. 2023]. Disponible en: <https://www.rcm.cu/2022/08/08/gratuidades-sistema-salud-cubano/>
5. Alonso Carballo J. Retos del médico y la enfermera de la familia en tiempos de Covid 19 en Cuba. [internet]. Ciego de Ávila: I Jornada de Medicina Familiar en Ciego de Ávila; 2021 [citado 2 abr. 2022]. Disponible en: <https://mefavila.sld.cu/index.php/mefavila/2021/paper/viewPaper/275>
6. Organización Panamericana de la salud. La OMS caracteriza a la COVID-19 como una pandemia [internet]. España: OPS; 2021 [citado 14 abr. 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>



7. Guanche Garcell H. COVID: Un reto para los profesionales de la salud. Rev Haban Cienc Méd [internet]. 2022 [citado 8 abr. 2022];19(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en:

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3284/2484>

8. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Cuba frente a la Covid-19. Boletín de la OPS/OMS en Cuba [internet]. Cuba: OMS; 2020 [citado 8 abr. 2022]. Disponible en:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52514/v24n2.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

