

### Cuba



<http://www.who.int/countries/en/>

Región de la OMS	Américas
Grupo de ingresos del Banco Mundial	Ingreso mediano alto
<b>Salud infantil</b>	
Lactantes alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (%) (2014)	33,2
Cobertura de la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en niños de 1 año (%) (2016)	98,8
<b>Datos demográficos y socioeconómicos</b>	
Esperanza de vida al nacer (años) (2016)	78,4. (Ambos sexos) 76,5 (Hombres) 80,4 (Mujeres)
Población total (en miles de habitantes) (2016)	11239114
Porcentaje de la población menor de 15 años (2016)	16,4
Porcentaje de la población mayor de 60 años (2016)	19,8
Tasa de incidencia de la pobreza, sobre la base de US\$ 1,25 por día (PPA) (%) de la población	
Tasa de alfabetización de la población adulta (15 años o más) (%) (2007-2012)	100
Posición en el Índice de Desarrollo relativo al Género (2015)	NA
Posición en el Índice de Desarrollo Humano (2016)	68
<b>Sistemas de salud</b>	
Gasto sanitario total como porcentaje del PIB (2015)	11,06
Gasto privado en salud como porcentaje del gasto sanitario total (2014)	NA
Gasto público general en salud como porcentaje del gasto público total (2014)	
Número de médicos por cada 1000 habitantes (2016)	8,02
Número de enfermeras y matronas por cada 1000 habitantes (2016)	7,93
<b>Mortalidad y estimaciones sanitarias mundiales</b>	
Tasa de mortalidad neonatal por cada 1000 nacidos vivos (2016)	1,6
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años) por cada 1000 nacidos vivos (2016)	5,5
Razón de mortalidad materna (por cada 100.000 NV) (2016)	27,4 (directa) 41,9
Partos atendidos por personal sanitario competente (%) (2016)	99,4
<b>Salud pública y medio ambiente</b>	
Población utilizando servicios de saneamiento gestionado de forma segura (%) (2016)	93,2 (Total) 94,4 (Urbana) 89,1 (rural)
Población utilizando servicio de suministro de agua potable gestionado de forma segura (%) 2016	94,9 (total) 96,4 (urbana) 89,8 (rural)
Mortalidad infantil (2017)	4,0

Fuentes de los datos:  
Observatorio Mundial de la Salud, Mayo de 2016  
<http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

### SITUACIÓN DE LA SALUD

En 2016 se reportó una tasa de 8,7 defunciones por 10<sup>5</sup> hb. Las ENT representan cerca del 80% del total de muertes (las enfermedades cardiovasculares son seguidas de tumores malignos, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y Diabetes Mellitus). El 43,8% de la población tenía sobrepeso en 2016 y 14,8% obesidad.

La tasa de mortalidad infantil en 2017 fue de 4 por mil N.V., manteniéndose por 9 años consecutivos debajo de 5. La mortalidad materna del 2016 fue de 41,9 por 10<sup>5</sup> N.V., siendo de 27,4 por causas directas.

La búsqueda activa de casos febriles, la vigilancia en las fronteras con un estricto control sanitario internacional y el saneamiento ambiental, han sido factores importantes para el control de las enfermedades emergentes, con énfasis en las transmitidas por vectores como son, entre otras, el dengue, el chikungunya y el zika. El país mantiene los estándares de eliminación del paludismo y la fiebre amarilla. Cuba reportó 1.807 casos de dengue en 2016 (serotipos 2, 3 y 4). En 2015 se detectaron 40 casos de chikungunya. Al cierre de 2016 se notificaron 245 casos de zika.

En 2015, Cuba fue el primer país del mundo en certificar la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis congénita. La prevalencia de VIH en población de 15-49 años fue de 0,29%. El 80,8% de las personas que viven con VIH son del sexo masculino. El 83% de todas las personas diagnosticadas con VIH se mantienen con vida y con atención integral. La incidencia de hepatitis B fue de 0,5 x 10<sup>5</sup> hb en 2016 y de 1,01 para hepatitis C en ese mismo año. En 2010, la tasa de incidencia de tuberculosis fue 7,0 por 10<sup>5</sup> habitantes. El programa de inmunización protege contra 13 enfermedades. Están eliminadas: la polio, la difteria, el sarampión, la tos ferina, la rubéola y parotiditis, el tétanos neonatal, la meningitis tuberculosa en el menor de 1 año, el síndrome de rubéola congénita y la meningoencefalitis posterior a la parotiditis. Dejaron de constituir un problema de salud el tétanos y la meningitis por *H. influenzae* tipo B desde 2003.

### POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD

El Ministerio de Salud Pública ejerce el control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades y sus factores de riesgo, además de la vigilancia; regula y controla la aprobación, ejecución y evaluación de las investigaciones biomédicas u otras que se realicen directamente en seres humanos; norma las condiciones higiénicas y el saneamiento del medio ambiente; regula el ejercicio de la medicina y de las actividades que le son afines; y ejerce la regulación y control de los medicamentos de producción nacional y de importación, vacunas, dispositivos diagnósticos, dispositivos médicos, material gastable y otros de uso médico. Sus principios son su carácter estatal y social; su accesibilidad y gratuidad de los servicios; su orientación profiláctica; la aplicación adecuada de los adelantos de la ciencia y la técnica; la participación de la comunidad e intersectorialidad; la colaboración internacional, el estar regionalizado, y el tener una fuerte base de APS. Se estructura en 3 niveles: nacional, provincial y municipal. Cada provincia conforma redes integradas de servicios. Los directores provinciales y municipales forman parte de las Asambleas de gobierno como Vicepresidentes, constituyendo un ejemplo de intersectorialidad que permite posicionar a salud en todas las políticas. El sistema se compone de una red con 451 policlínicos, 10.782 Consultorios del Médico y la Enfermera de la Familia que constituyen el 1er nivel de atención; 150 hospitales y 12 institutos de investigación que corresponden al 2º y 3er nivel. Existen además 112 salas de terapia intensiva, 26 bancos de sangre, 30 Centros psicopedagógicos y tres balnearios minero-medicinales, 111 clínicas estomatológicas, 148 hogares de ancianos, 276 casas de abuelos (ambulatorios) y 131 hogares maternos. La prestación de salud se desarrolla a partir de la estrategia de APS expresada en el programa del MEF que propicia un modelo de atención centrado en las personas, la familia y la participación comunitaria. Para esto se cuenta con más de 500 mil trabajadores de la salud, con una tasa de 8 médicos y 8,9 enfermeras por cada mil habitantes y con un cuadro básico de medicamentos con 801 productos (63% de producción nacional).

### COOPERACIÓN PARA LA SALUD

Cuba ofreció su primera ayuda médica en 1960 en el terremoto de Chile. En 1963 se constituye la 1ª brigada en Argelia. En 2017, el país mantenía cooperación médica en 64 países (24 de las Américas, 29 de África, 10 del medio oriente, 1 de Europa) con cerca de 40 mil colaboradores. Además, se cuenta con una Brigada de respuesta a emergencias y brotes epidémicos, la Brigada Henry Reeve, que en 2017 recibió el premio LEE JONG-WOOK, el más importante que entrega la OMS por su participación en la respuesta al Ébola en África occidental en 2014. Algunos ejemplos recientes de intervenciones cubanas en situaciones de emergencia, además de la recién nombrada, son los terremotos de Pakistán, Haití, Chile, Ecuador y México y emergencias y desastres en Bolivia, Guatemala, Indonesia y China.

Desde el inicio de la colaboración médica se han atendido más de 1.600 millones de pacientes. Se han realizado más de 12 millones de intervenciones quirúrgicas mayores. Se ha recuperado la visión en casi tres (3) millones de pacientes, luego de intervenciones quirúrgicas en el marco de la operación milagro. Se han atendido más de 3 millones de mujeres para que tengan un parto seguro. Son millones de seres humanos en todo el mundo que han podido salvar sus vidas y mejorar su calidad de vida gracias a la colaboración médica cubana.

Además de la ayuda médica directa a los países, Cuba forma desde 1961 profesionales de la salud. El proyecto ELAM (Escuela Latinoamericana de Medicina) ha graduado más de 28 mil médicos de 106 países del mundo desde su fundación en 1999. Varios de ellos han sido ministros de salud y muchos ejercen responsabilidades en los sistemas de salud en sus países, pero, lo más importante, es que la gran mayoría atiende a las poblaciones más vulnerables en sus comunidades de origen.



### ECP AGENDA ESTRATÉGICA DE LA OMS (2018-2022)

Prioridades Estratégicas	Ámbitos prioritarios clave para la cooperación de la OMS
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1:</b></p> <p>+SALUD. Apoyar el mejoramiento de los indicadores de salud y calidad de vida de acuerdo al perfil epidemiológico y demográfico para disminuir las inequidades en salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acciones de salud y otros sectores para la prevención y atención de las enfermedades no transmisibles enfocadas a la promoción de la salud para disminuir factores de riesgo y responder al envejecimiento poblacional.</li> <li>• <b>Ámbito de actuación 2:</b> Prevención y respuesta de las enfermedades transmisibles enfocadas a la promoción de la salud y a la respuesta al envejecimiento poblacional.</li> <li>• <b>Ámbito de actuación 3:</b> Apoyo al Programa Materno Infantil (PAMI) y la atención de salud de adolescentes incluyendo acciones de promoción de la salud.</li> </ul>
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2:</b></p> <p>+EFICIENCIA. Contribuir al fortalecimiento y organización eficiente del SNS enfocada en el perfeccionamiento del modelo de atención centrado en las personas, la familia y la comunidad, organizado en RISS/APS que garanticen de manera sostenible la Salud Universal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización de servicios y fortalecimiento del 1er nivel de atención y RISS/APS con énfasis en la calidad de la atención.</li> <li>• Informatización del sistema de salud (eSalud, telemedicina, estadística en salud) para la toma de decisión de gestión clínica y gerencial.</li> <li>• Uso eficiente de los recursos humanos para la salud (RHS), los recursos materiales y los financieros para la sostenibilidad del SNS, incluidos los procesos de planificación, uso racional y regulación de las tecnologías de salud y medicina natural y tradicional y la gestión de los RHS y del conocimiento.</li> </ul>
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3:</b></p> <p>+INTERSECTORIALIDAD. Apoyar el posicionamiento de salud en todas las políticas para abordar los determinantes sociales y medioambientales de la salud, con un enfoque de derecho, género e interculturalidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio Climático, medio ambiente y entornos saludables.</li> <li>• Violencia y seguridad Vial.</li> <li>• Comunicación para la salud.</li> </ul>
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4:</b></p> <p>+RESILIENCIA. Contribuir a una preparación y respuesta a emergencias y brotes epidémicos para un Sistema Nacional de Salud resiliente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• RISS/APS resilientes con instituciones inteligentes (seguras y verdes).</li> <li>• Preparación y respuesta a emergencias y brotes epidémicos con mecanismos que permitan intervenciones conjuntas fuera de Cuba.</li> <li>• Fortalecimiento de las capacidades del RSI.</li> </ul>
<p><b>PRIORIDAD ESTRATÉGICA 5:</b></p> <p>+CUBA EN SALUD GLOBAL. Posicionar el rol de Cuba en la salud global.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión del modelo cubano de salud y sus éxitos.</li> <li>• Cooperación entre países para el desarrollo en Salud (CCHD) y alianzas estratégicas y movilización de recursos con base a los CCOMS.</li> <li>• Interacción de oficinas de OPS con las Brigadas Médicas Cubanas, los CCOMS, los graduados de Escuela Latinoamericana de Medicina y los Servicios Médicos Cubanos.</li> </ul>