

El reto de siempre la salud del pueblo cubano



A partir del devastador impacto social de las enfermedades no transmisibles, que representan nueve de las diez primeras causas de mortalidad en Cuba, el ministro de Salud Pública, José Angel Portal Miranda, explicó, ante el Parlamento, la Estrategia para prevenir y controlar estos padecimientos y sus factores de riesgos.

Claudia Díaz Pérez, 22 de Julio de 2022

Luego de dos años de enfrentamiento a la COVID-19, y en momentos en que se puede hablar de un control epidemiológico asociado a esa enfermedad, se retoman acciones para enfrentar estas enfermedades -que como afirmó el Titular en el Noveno Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea Nacional del Poder Popular en su IX Legislatura -también constituyen graves amenazas a la vida del pueblo.

En el mundo cada año mueren como promedio 41 millones de personas a causa de las enfermedades no transmisibles, cifra que representa el 71% del total de defunciones que ocurre en el planeta -datos con los que Portal Miranda demostró el peligro que representan los ataques cardíacos, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, la diabetes- y su responsabilidad en las muertes prematuras y la discapacidad.

El panorama de salud cubano no dista mucho de las tablas de morbilidad del mundo, particularmente las de países desarrollados. De acuerdo a la información recogida en el Anuario Estadístico del Ministerio de Salud Pública del año 2020, las principales causas de muerte en Cuba responden a enfermedades del corazón, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, influenza y neumonía, accidentes, enfermedades de las arterias, arteriolas y vasos capilares, enfermedades de las vías respiratorias inferiores, lesiones autoinfligidas intencionalmente, diabetes mellitus, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado.

¿Cómo nos hemos planteado hacer frente a estas problemáticas desde el Ministerio de Salud Pública? ¿Cómo modificar los referidos factores de riesgo e incluir a todos los sectores en las acciones previstas? Preguntó -a modo de reflexión- el Ministro, que seguidamente puntualizó objetivos y líneas de acción.

«La estrategia nacional para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo, elaborada y aprobada por nuestro Ministerio para el período 2020-2025, tiene como objetivo esencial reducir la morbilidad, la mortalidad prematura y la discapacidad, mediante el abordaje integral de los factores protectores y los factores de riesgo, para el mejoramiento de la calidad de vida de la población nacional».

El Portal Miranda precisó que la estrategia apunta, ante todo, a la esperanza de vida saludable, «un principio que asumimos en la construcción del socialismo cubano», además, aseguró, se enfoca en líneas de acción como son la legalidad, la intersectorialidad y la gestión integrada, la promoción de salud y la prevención de las enfermedades no transmisibles con participación comunitaria, servicios de salud, así como la vigilancia, evaluación e investigación, utilizando la informática y los argumentos económicos.

Sobre estos conceptos de trabajo -el Ministro- reconoció que no son nuevos para el sector de la salud en Cuba, aunque agruparlos ahora en una Estrategia permite enfocarlos con mayor integralidad y desarrollar acciones más abarcadoras.

La medidas persiguen, entre otros aspectos, realizar las inversiones más rentables que se pueden aplicar para revertir el patrón de mortalidad prematura que generan esas enfermedades. Dicho enfoque abarca seis esferas, que aportan las mejores pruebas del impacto y el valor para la salud, la economía, y otros ámbitos del desarrollo nacional: la reducción del consumo de tabaco, de alcohol, y de dietas no saludables; la disminución de la inactividad física; así como el fomento de la atención clínica preventiva de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, y de la prevención y tratamiento del cáncer.

En relación con las causas ajenas a las enfermedades crónicas no transmisibles dentro de la tabla de mortalidad cubana, Portal Miranda llamó la atención sobre la urgencia de desplegar acciones en la prevención de los accidentes de tráfico y el fortalecimiento de los servicios comunitarios de salud mental, para modificar la Carga Global de Enfermedad, indicador que mide la brecha entre el estado de salud actual y el estado de salud ideal, donde vive el individuo hasta la vejez libre de enfermedad y discapacidad. Sobre este índice también pretende impactar la nueva Estrategia.

Atender con mayor integralidad al paciente cuando es tratado por una especialidad específica constituye otra esencia de la Estrategia. Portal Miranda argumentó que, para ese estilo de trabajo, la acción preventiva del Equipo Básico de Salud y del Grupo Básico de Trabajo, en la Atención Primaria, resultan fundamentales, «muchas veces -dijo- ese fraccionamiento impide ver de forma conjunta las afecciones, las cuales pueden ser provocadas entre sí».

Para ejemplificar la importancia de la atención integrada, el Doctor comentó que «quienes más riesgo tienen de morir de un evento coronario agudo, dígame un infarto del miocardio, son aquellas personas que lo han sufrido antes. De ahí la importancia que debemos darle en la práctica a la rehabilitación eficaz de esos pacientes en las salas que existen para ello en las comunidades, lo cual podría contribuir a una reducción inmediata de la mortalidad cardiovascular».

Justamente en la atención primaria, basada en el Programa del médico y la enfermera de la familia, están las fortalezas para consolidar las acciones contenidas en la Estrategia, que el Ministro de Salud

convocó a implementar con celeridad, oportunidad, inteligencia y sostenibilidad.

Se trata -señaló- de aprovechar potencialidades y probados métodos del Sistema Nacional de Salud, y perfeccionar acciones muy válidas del modelo de atención primaria, como es el caso del ingreso en el domicilio y el desarrollo de la concepción y los cuidados paliativos.

«Además daremos prioridad en los hospitales a un modelo organizacional encaminado al manejo clínico del enfermo crónico complejo, por lo general envejecido. Es imprescindible propiciar una adecuada gestión clínica hospitalaria, que tenga al paciente como centro del cuidado integral».

Vital para el logro de cada una de las acciones resulta el trabajo en la base, al cual también se refirió el Ministro. «La prevención tiene que llegar a todos, y en primer lugar a los barrios, a las familias y a las personas, sobre todo a aquellas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y pudieran ser más susceptibles a padecer enfermedades no transmisibles».

Portal Miranda estimó que para el trabajo de prevenir, controlar y tratar las enfermedades crónicas no transmisibles devienen pilares esenciales las universidades de Ciencias Médicas, con un rol decisivo en la producción y reproducción de los conocimientos, así como en el vínculo con la comunidad para la gestión de los cambios que en ella se requieren.

Primordial resulta también complementar esta Estrategia de prevención y asistencia médica con investigaciones novedosas desde la industria biotecnológica y farmacéutica nacional. En la actualidad -consideró Portal Miranda- son diversos los proyectos y productos innovadores que se desarrollan en varias instituciones de BioCubaFarma, dirigidos a hacer frente a padecimientos como el cáncer, la diabetes, la enfermedades respiratorias crónicas y otras.

Para llegar a un mayor número de personas, incluidos niños y jóvenes- el Sistema Nacional de Salud se ha propuesto con la Estrategia utilizar con mayor énfasis las nuevas tecnologías relacionadas con los cambios del comportamiento, que se aplicarán con prioridad y creatividad en la promoción de salud y en la prevención de las enfermedades no transmisibles, nutriendo, además, los programas de formación y desarrollo de las carreras relacionadas con la Salud.

La Estrategia se apoyará en mecanismos de gestión esenciales que ya existen: “los consejos de salud” y el “movimiento de municipios, ciudades y comunidades por la salud”, el primero concebido como una estructura funcional dirigida por el gobierno a todos los niveles e integrado por los sectores, organismos, instituciones, organizaciones y otros actores sociales y el segundo, una iniciativa que favorecerá a los gobiernos locales en la mejora de la salud comunitaria.

Reducir las enfermedades crónicas no transmisibles no se logra solo con el uso de medicamentos, ni con la construcción de modernas instituciones hospitalarias, «ese es un principio que hemos defendido siempre en Cuba -consideró el Titular de Salud- aquí no se trata de curar a quienes enfermen: el Sistema Nacional de Salud trabaja, ante todo, para prevenir y lograr, siempre que sea posible, que nuestro pueblo no enferme».

Hipertensión y tabaquismo: dos villanos contra la salud

Solo la hipertensión arterial es responsable de un 40% o más de la carga global de enfermedad en Cuba, apuntó el Ministro de Salud. Si nos proponemos abordarla con rigor, garantizando el control de aproximadamente el 80% o más de los hipertensos conocidos, y diagnosticando, tratando y controlando a los no conocidos, pudiéramos avanzar con mucha más seguridad en la reducción de la mortalidad prematura en Cuba, a corto y mediano plazos.

Así propuso el también miembro del Comité Central del Partido, durante la presentación a los diputados de la Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo en Cuba. La Isla -argumentó- tiene potencialidades objetivas para desplegar un programa de alcance nacional que conduzca al control de la hipertensión arterial, para ello tomará como base la implementación de la iniciativa HEARTS, de la Organización Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS).

HEARTS, es un paquete técnico que aporta un enfoque estratégico para mejorar la salud cardiovascular, está compuesto por 6 módulos y una guía de implementación, y brinda apoyo para fortalecer el manejo de las enfermedades cardiovasculares en los establecimientos de atención primaria.

El proceso de puesta en marcha, explicó José Angel Portal Miranda, será en tres etapas, que deben concretarse antes del 17 de mayo de 2023, fecha reconocida como el Día Mundial de la Hipertensión

Arterial.

No olvidemos- acentuó el Ministro- que la hipertensión arterial es una condición que propicia, además, otros factores de riesgo y enfermedades. Por lo general es acompañante o precursora de sobrepeso u obesidad, sedentarismo, tabaquismo, consumo de alcohol, diabetes y otras.

Para sensibilizar más a los representantes del pueblo sobre la urgencia de la Estrategia, el salubrista compartió los datos de la última Encuesta Nacional de Salud, llevada a cabo en el periodo 2018-2020 por el Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, que tuvo la particularidad de incluir por primera vez a niños mayores de 6 años y que de manera general alcanzó una muestra de 15 mil 893 cubanos.

Respecto al tabaquismo el Ministro de Salud compartió que a los graves efectos del nocivo hábito se atribuyen, por ejemplo, el 22 % de las muertes por cardiopatía isquémica y el 16 % de los fallecidos por accidentes cerebrovasculares. El tabaco incide, además, en el 75 % de las muertes por cáncer de pulmón y en el 55% de los decesos por enfermedades respiratorias crónicas.

Otros resultados de la encuesta

- El 85% de los encuestados refirió como “sin problemas” su percepción subjetiva de la calidad de vida relativa a la salud.
- En cuanto a la percepción de riesgo, el 87% consideró el fumar como de “mucho riesgo”, el 86% la ingestión de bebidas alcohólicas y el 80.4% la adición de sal a las comidas.
- El 28.6% reconoció, como antecedentes patológicos personales, dificultades para ver; entre el 10% y el 20% reportó historial de várices, dolor lumbar crónico y artrosis; así como entre el 5% y el 9% refirió antecedentes de hígado graso, dificultad para escuchar y artritis.
- En el 10% de las personas estudiadas se detectaron altos valores de colesterol total y un incremento de los triglicéridos en el 18%, contra un 15 % en el 2010.
- Se aprecia, además, una disminución en la prevalencia global del tabaquismo en Cuba, con un 21.6%, contra un 24% que existía en el 2010..
- En el grupo de 10 a 15 años aumentó la prevalencia de tabaquismo a 12.7%, de 10.5% que se constató en el 2010; el 78% comenzó el consumo de tabaco antes de los 20 años, contra un 75% en el 2010: téngase en cuenta que la media global de inicio en el consumo es a los 17 años; y los fumadores pesados ascendieron a 11.4%, de 10% que se manifestaba en el 2010. De acuerdo con la encuesta, seis de cada diez personas que fuman en Cuba desean dejar de fumar y el 92% de los fumadores apoyaría leyes para prohibir el consumo de tabaco.
- Con relación a la ingestión de alcohol, la Encuesta Nacional de Salud arrojó que, en los 30 días previos a ser encuestados, el 73% de las personas había consumido bebidas de este tipo, contra un 67% que lo hacía en el 2010. Lamentablemente, también se aprecia que el 68% comenzó a consumir alcohol entre los 10 y 19 años.
- Respecto a la práctica sistemática de actividad física se definió como no activo el 56.3%, contra el 46% reportado en el 2010; y las mujeres se consideraron más inactivas que los hombres. En tanto, el 91% de los encuestados aseguró estar no activo en su tiempo libre.
- El 10.6 %de niños y adolescentes en áreas urbanas duerme menos de ocho horas diarias y el 15.2% está ante equipos electrónicos entre cuatro o más horas durante el día.
- En el caso particular de los niños y adolescentes, el ministro refirió que el 40% clasificó como no activo; el 60% aseguraron consumir alimentos azucarados entre cinco y siete días a la semana, y el 10% refirió no consumir vegetales.
- En lo referido al consumo de frutas y vegetales, los resultados no difieren mucho de los reportados en el 2010: cuatro veces por semana para vegetales y tres veces por semana para frutas.
- El 20% de los encuestados adiciona sal a las comidas (además de la ya usada en la cocción), frente al 13.5% que lo hacía en el 2010, y el 68% bebe menos de ocho vasos de agua en el día.

- El sobrepeso global es otro indicador que ascendió respecto al anterior estudio: de un 44% en el 2010, en el 2020 alcanzó el 56.4%. La obesidad ascendió al 21% contra el 15.1% en el 2010, y la diabetes demostró un 10% de prevalencia, “aunque hay más prediabetes y menos diagnóstico de la misma”.
- La prevalencia global de hipertensión arterial arrojada por la encuesta es de 37% de manera general, aunque se reportó en el 40.2% de las mujeres.
- El número de prehipertensos creció al 23%, de un 15% en 2010. Calificó como controlado el 51% de los hipertensos, indicador que mejoró discretamente con relación a la encuesta anterior.

Presidencia y Gobierno de la República de Cuba

2026 © Palacio de La Revolución