
CAPÍTULO XV – SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

INTRODUCCIÓN

El presente capítulo muestra cifras estadísticas sobre los indicadores de salud pública y asistencia social.

La salud pública comprende las funciones relacionadas con los servicios médicos y sanitarios. Incluye hospitales, policlínicos, puestos médicos, clínicas estomatológicas, laboratorios estomatológicos, laboratorios de higiene y epidemiología y microbiología, laboratorios de prótesis dentales y ortopédicas, unidades médicas especiales, así como los balnearios medicinales y otras unidades. También incluye el servicio de cruz roja, los bancos de sangre y los hogares maternos.

La asistencia social comprende las funciones relacionadas con la prestación de servicios asistenciales de tipo permanente a personas desvalidas, ancianos e impedidos físicos y mentales. Incluye los hogares de ancianos, hogares para inválidos, hogares de ciegos y hogares para personas con enfermedades mentales, entre otros.

El Sistema Nacional de Salud se basa en los principios de salud pública socialista, mediante los cuales se reconoce el derecho a la población de recibir de forma gratuita los servicios prestados por las instituciones dedicadas tanto a la asistencia médica como a la asistencia social y constituye una de las mayores conquistas del modelo social cubano.

Los servicios médicos se prestan en forma escalonada, con tres niveles de atención según el grado de complejidad de las unidades que lo prestan: atención primaria, secundaria y terciaria.

Desde el principio de los noventa, en el sistema de salud se identifican entre las líneas estratégicas fundamentales la relacionada con la reorientación del sistema de salud hacia la atención primaria y su pilar fundamental lo constituyen el médico y la enfermera de la familia, lo que ha permitido la descentralización de la atención médica y la atención personalizada en las comunidades a las personas con mayores riesgos, así como la implementación de acciones preventivas a partir de la interrelación entre el médico y los pacientes.

Actualmente el programa relacionado con la creación de los policlínicos integrales constituye uno de los elementos más importantes de transformación en el sistema de salud cubano, ya que a partir de las nuevas funciones asumidas por esa instancia se descentraliza más la atención de salud del nivel secundario hacia el nivel primario.

En los policlínicos se incluyen procederes y servicios, que con anterioridad no se desarrollaban, en función de continuar acercando los servicios de especialidades a la población, se trata de dotar al policlínico de los medios necesarios para ampliar su función en las nuevas condiciones de la salud pública cubana.

Los policlínicos cumplen con las funciones de atención médica integral de excelencia a personas, familias, grupos y la comunidad, con enfoque biopsicosocial, desarrollando procesos de formación y perfeccionamiento de recursos humanos y de investigación, para la contribución al mejoramiento continuo del estado de salud de la población a través de una prestación de servicios de mayor calidad con los recursos disponibles, aplicando las tecnologías de avanzada.

El sistema de atención primaria apoyado por los servicios de los niveles secundario y terciario, tales como los hospitales municipales, provinciales y los institutos de investigación conforman una estructura regionalizada que crea una interrelación entre ellas garantizando los recursos de todo el sistema en forma óptima y racional.

Cabe señalar que como parte de la estrategia de desarrollo de la salud pública, se da atención priorizada a objetivos vitales del sistema como son los vinculados a los servicios de óptica, estomatología y farmacias.

El país cuenta además con un Programa Integral de Salud, que desde finales de los noventa se puso a disposición de la comunidad internacional y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y forma parte de la ayuda que el país brinda con el envío de profesionales de la salud a diferentes países del mundo para ofrecer una atención médica integral a la población más desfavorecida.

En 1999 surge la Escuela Latinoamericana de Medicina que tiene como misión formar a los futuros médicos que sustituirán a los integrantes de las brigadas médicas cubanas. A través de este programa se brinda colaboración a países de América Latina, el Caribe y Estados Unidos. Esta información se incluye en la matrícula de la educación superior que aparece en el capítulo de Educación.

La dirección administrativa del Sistema Nacional de Salud corresponde a los órganos provinciales del Poder Popular según la localización geográfica de las instalaciones, mientras que la dirección metodológica corresponde al Ministerio de Salud Pública, organismo rector único de las funciones comprendidas en el sistema.

SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

A continuación se ofrece la **definición metodológica de los principales indicadores** que aparecen en el capítulo:

Dotación normal de camas: Número de camas destinadas al cuidado permanente de pacientes internados, que han sido dotadas de los recursos financieros necesarios para asegurar su funcionamiento, es decir, camas - presupuestadas.

Camas reales: Son aquellas que se encuentran instaladas y dispuestas las 24 horas del día para recibir a una persona, esté ocupada o no. Se excluyen las camas de observación habilitadas en los cuerpos de guardia, para trabajo de parto, cuarto de emergencia o reconocimiento, investigaciones menores, metabolismo, electrocardiogramas, investigaciones radiográficas o de laboratorio, bancos de sangre, recuperación, recién nacidos normales - estén o no junto a la madre -, los trabajadores que residen en el hospital y las camas de hospitales de día. No existen camas para acompañantes.

Promedio de camas reales: Es el resultado de dividir los días - camas de un período determinado entre el número de días del período. Se expresa en números enteros.

Ingreso: Es la persona que ha sido admitida en una unidad de asistencia médica para su tratamiento o albergue, y que pasa a ocupar una plaza o cama real en dicha institución.

Consulta externa: Es la visita al médico que realiza una persona sana o enferma, con el propósito de obtener un diagnóstico, un tratamiento, o medidas preventivas de enfermedades o fomentadoras de salud y los controles de salud efectuados en el policlínico o por el médico de la familia.

Consultas en cuerpos de guardia: Son las consultas médicas que se realizan en los cuerpos de guardia de las unidades de asistencia médica.

Vacunas:

BCG: Antituberculosa.

Triple(DPT): Difteria(D), Tosferina(P),Tétanos(T).

Triple(PRS): Papera(P), Rubeola(R), Sarampión(S).

Donante de sangre: Es la persona que acude a una unidad de salud y ofrece su sangre para que sea utilizada en una acción preventiva, diagnóstica y terapéutica.

Incidencia: Medida de la frecuencia de las enfermedades que comenzaron durante un período definido.

Tasa de incidencia: Relación entre el número de enfermedades que comenzaron en un período definido y la población expuesta a contraer dichas enfermedades.

$$\text{Tasa de Incidencia} = \frac{\text{Número de casos nuevos de una enfermedad durante un período}}{\text{Número promedio de personas expuestas al riesgo durante ese período}} \times 100\,000$$

Mortalidad materna: Incluye la mortalidad materna directa y la mortalidad materna indirecta. Se basa en la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, la que está implantada en nuestro país desde el primero de enero del año 2000.

Tasa de mortalidad materna: Relación entre el número de defunciones maternas y la cantidad de nacidos vivos, en un área geográfica para un período determinado.

$$\text{Tasa de Mortalidad Materna} = \frac{\text{Número de defunciones maternas durante un período}}{\text{Número de nacidos vivos durante ese período}} \times 100\,000$$