

PROLOGO

La meta de alcanzar salud para todos en el año 2000 se gestó con la Declaración de la Conferencia de Alma Atá, celebrada en 1978, y dedicada a la Atención Primaria en Salud.

Este histórico pronunciamiento, suscrito en forma unánime por los países miembros de la Organización Mundial de la Salud, aconteció en un contexto mundial contradictorio, marcado por la guerra fría, un orden internacional desigual y con graves expresiones de injusticia social, tanto para la mayoría de los países del Tercer Mundo, como para importantes sectores de la población en los países industrializados.

En los inicios de la década de los 80 y gracias a la visión, la decisión y las políticas en salud, elaboradas y ejecutadas por el gobierno revolucionario con la plena participación de la comunidad, Cuba ya había alcanzado el 90% de las metas planteadas para el año 2000, y a finales del siglo XX presentaba resultados altamente positivos que le permitían ser considerado como ejemplo de país en el cual el derecho universal a la salud era posible.

Salud para todos sí es posible, es un libro dedicado a mostrar cómo alcanzó Cuba estos resultados.

Tras recordar, en el Capítulo 1, cómo se fue conformando un pensamiento de salud en las Américas, en los tres capítulos siguientes los autores incursionan, en forma sistemática y creativa, en el discurrir de la atención a la salud en Cuba desde el período colonial hasta el inicio del nuevo milenio. El enfoque permite corroborar,

objetivamente, que lo que hoy tenemos en Cuba en materia de salud es el resultado de los distintos momentos históricos por los que ha transitado el país como territorio colonizado, república neocolonial y, posteriormente, como Nación soberana y creadora de su propio modelo político, económico, social y cultural.

En la Colonia, lo más significativo fue la organización de los servicios con la responsabilidad de los municipios y la participación de la Iglesia católica, primero mediante los cabildos y las iglesias patronales y, después, con la atención a los pobres en los hospitales de caridad, los centros regionales españoles para sus asociados y las casas de salud para la naciente clase media criolla.

Al modelo, vigente durante el período colonial, se añadirán algunas improntas que constituyeron hechos significativos y que trascendieron en el tiempo, como la fundación de la Real y Pontificia Universidad de La Habana, en 1728, y la incorporación de la naciente enseñanza de la Medicina, que comenzó en 1726 en el Convento de San Juan de Letrán. Otro hecho relevante fue, en 1802, el inicio de los programas de vacunación masiva de la población, conducidos por el médico Tomás Romay en el campo de la vacunación antivariólica. Al pensamiento sanitarista, revolucionario en su época, guiado por Romay, se sumarán los aportes universales del eminente médico y científico Carlos J. Finlay, quien develó al agente transmisor de la fiebre amarilla, que azotaba en forma pandémica a distintos continentes.

El libro recoge también aspectos significativos del siglo XX, desde la etapa de la república neocolonial hasta 1959, y desde esa fecha hasta el momento actual. En la primera, se destacan aspectos circunstanciales que han perdurado en el tiempo, como la obra de los salubristas cubanos (con Carlos J. Finlay y la erradicación de la fiebre amarilla, en primer lugar); la puesta en marcha de las campañas de vacunación; una avanzada legislación sanitaria y la creación, en 1909, de la Secretaría de Salud y Beneficencia, primer Ministerio de Salud Pública en el mundo.

En la segunda etapa (1959-2004), aparecen las distintas experiencias relacionadas con las transformaciones del modelo de atención a la salud. Aquí, los autores se apartan de los esquemas tradicionales para este tipo de estudios y se concentran más en el análisis de los procesos que condujeron a la creación y la permanente actualización del hecho más significativo de la salud pública cubana: la creación del Sistema Nacional de Salud, su razón histórica y política.

En este sentido, el libro nos permite apreciar los aspectos fundamentales que sirven de soporte a este sistema, dirigido por un organismo único, el Ministerio de Salud Pública, y sustentado en el reconocimiento de la salud como un derecho universal del pueblo y la gratitud de la atención integral. Estos principios se han mantenido incólumes durante los últimos 45 años. También resulta significativa la exposición acerca de la estructura, el funcionamiento y el perfeccionamiento permanentes de los tres niveles organizativos del sistema y su interrelación con los órganos municipales, provinciales y nacional del Poder Popular, así como la plena participación de la comunidad y la coordinación intersectorial.

En el contexto del Sistema Nacional de Salud, se analiza las distintas expresiones del modelo cubano que, en su conjunto, han permitido la materialización de sus principios rectores. Se destaca la sistematización de la atención primaria y su perfeccionamiento, a partir de 1984, con la incorporación del programa nacional del médico de la familia, la emergencia del policlínico como una nueva modalidad de atención integral y la convergencia de la atención especializada y los procedimientos de diagnóstico complementarios (laboratorios, rayos X, electrocardiología y otros servicios).

La importancia de los recursos humanos en la salud y el desarrollo científico, así como el papel desempeñado por éstos en la consolidación del Sistema Nacional de Salud y los logros alcanzados por Cuba, constituyen un punto focal del libro. Este modelo exitoso merece ser estudiado y observado como ejemplo de lo que

un país del Tercer Mundo, con recursos limitados y bloqueado durante más de 40 años por la potencia imperialista más poderosa del siglo XX, puede hacer en salud, cuando existe una voluntad política, un reconocimiento pleno de la salud como derecho universal y una participación permanente de la comunidad.

Los autores nos presentan, en forma original, las luchas que se sucedieron en el avance del Sistema Nacional de Salud y demuestran que no existe lo perfecto, lo acabado, sino que emergen situaciones críticas que obligan a revisar procedimientos, a aunar esfuerzos y crear nuevas expresiones en la atención a la salud de la población. Esto queda patentizado por el rigor científico con el cual son presentadas las epidemias ocurridas desde 1964 hasta el 2000, enfatizando en sus causas, en las limitaciones del modelo de lucha antiepidémica y, al mismo tiempo, en las medidas adoptadas para controlar las epidemias y crear nuevos mecanismos para la acción futura.

Los aportes de los autores son significativos y nos invitan a una reflexión permanente para anticiparnos y prevenir la aparición de brotes epidémicos. Las reflexiones en relación con las epidemias de fiebre tifoidea, conjuntivitis hemorrágica, dengue (DEN-1 y DEN-2), y su reincidencia en 1977, 1981, 2000 y 2002 son aleccionadoras. Igual tratamiento recibe el análisis de la epidemia de neuropatía en el período 1992-1995, etapa en la cual se incorpora una nueva modalidad para conducir y ejecutar la campaña: la movilización nacional de todos los estamentos del gobierno, la participación ciudadana y la cooperación internacional. El éxito obtenido al enfrentar la epidemia llevó al Dr. Guerra de Macedo, en ese entonces director de la OPS/OMS, a pronunciar las siguientes palabras de elogio: “Y quiero decirles que dudo, repito eso, dudo que exista un país en el cual fuera posible hacer en ese tan corto período el esfuerzo que aquí se ha hecho. Y no digo país en desarrollo, incluyo aquí a los países desarrollados; esa es una expresión de lo que ha sido el desarrollo de la salud cubana durante sus últimos 30 ó 35 años.”