

Congresos

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

LA SALUD DEL NIÑO EN LAS AMÉRICAS Y EN CUBA¹

Dr. Carlos Dotres

Dres. Enzo Dueñas y Julio Lorenzo, directivos de esta plenaria
Distinguidas y distinguidos delegados e invitados,
Compañeras y compañeros,
Colegas todos:

Constituye para mí un altísimo y doble honor que el Comité Organizador me ha conferido al invitarme para ofrecer esta Conferencia, no sólo por ser Ministro de Salud, sino por mi condición de pediatra cubano, ante un nutrido y selecto grupo de colegas de Cuba, de América y el mundo que nos honran con su presencia.

Nos reúne, abordar el tema de la "Salud Infantil"; si concebimos el término «salud», no sólo como la ausencia de la enfermedad, sino, como el completo bienestar físico, mental y social del individuo; no hay duda alguna, y en eso estaremos de acuerdo, que en este mundo de hoy es mucho aún lo que nos queda por hacer, pues la mayor parte de la humanidad sufre y la salud no es más que una resultante de múltiples factores, donde existe una marcada desigualdad entre sus determinantes que condicionan en la mayoría de nuestros países, una situación desfavorable en este sentido a las puertas del siglo XXI. La sociedad que nos ha tocado vivir y con la cual estamos comprometidos a mejorar y garantizar un futuro mejor, se ve hipotecada por la falta de voluntad política de los gobiernos para resolver los problemas sanitarios más acuciantes, donde la salud de la madre y el niño están inmersas en ese mar de calamidades sin ningún tipo de prioridad para resolverlas. Donde de todos los nacimientos registrados el 12 % se produce en el mundo desarrollado, el 18 % en países menos adelantados y el 70 % en países en desarrollo; donde en el quinquenio 90-95 unos 15 millones de niños nacieron cada año de madres adolescentes o mujeres de más de 35 años; donde más de 11 millones de niños fallecen antes de alcanzar los 5 años de vida; donde más de 8 millones de lactantes mueren durante su primer año de vida, y se presentan tasas que van de 6,9 X 1 000 nv en países desarrollados hasta 106,2 X 1 000 nv en países en desarrollo.

Así podemos apreciar que aún más de 17 millones de personas sucumbieron en 1995 a enfermedades infecciosas, donde:

- Por infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores como la neumonía fallecieron 4,4 millones de personas, de los cuales 4 millones eran niños.

¹ Conferencia brindada por el doctor Carlos Dotres, Ministro de Salud Pública de Cuba, en una de las sesiones del Congreso Pediatría '97, que se celebró en El Palacio de Convenciones de Ciudad de La Habana, el 28 de octubre de 1997.

- Por infecciones diarreicas, en particular el cólera, la fiebre tifoidea, la disentería, ocasionada por agua y alimentos contaminados fallecieron 3,1 millones, la mayoría niños.
- El paludismo cobró la vida de 2,1 millones de personas, 1 millón fueron niños.
- El sarampión causó la muerte a más de 1 millón de niños.
- El tétanos neonatal causó la muerte a casi 460 000 lactantes.
- La tos ferina causó la muerte a más de 355 000 niños.

No podemos en este momento de reflexión ante la salud infantil olvidar estas cosas, en este mundo de hoy, donde además de las tasas elevadas de mortalidad infantil, el bajo peso al nacer, el sufrimiento y muerte por enfermedades prevenibles por vacuna, la desnutrición global moderada y severa, las dificultades de acceso a los servicios de salud van de la mano con un mal que se conoce como "trabajo infantil" y que afecta a más de 250 millones de niños en todo el mundo, tanto en naciones ricas como pobres y que en los países subdesarrollados donde la situación es más grave, representan 1 de cada 4 niños entre 5 y 14 años, y no nos referimos al "trabajo" que es beneficioso, y promueve o estimula el desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social del niño, sin interferir en la actividad escolar recreativa o de descanso, sino al nocivo y abusivo, al servil o forzado, a la explotación sexual, al trabajo industrial y en las plantaciones, al trabajo en la calle, en que el niño es convertido en una mercancía más.

Donde a pesar de que alrededor de un 90 % de los niños de los países en desarrollo comienzan estudios primarios, sólo el 68 % cursa los primeros 4 años de educación básica y las niñas representan un 60 % de los 130 millones de niños de los países en desarrollo que carecen de acceso a la educación primaria y hablo de educación pues ella está presente en el concepto de salud que mencionamos al inicio, como no escapa a este concepto el desarrollo sostenible del medio ambiente que permita una vida saludable y productiva, en armonía con la naturaleza, cuya higienización ambiental permita un mejor cuadro de salud para nuestros pueblos en el control de todas estas enfermedades y en el desarrollo pleno del individuo desde su nacimiento.

Colegas:

Nuestra América no escapa a este análisis del mundo, cientos de miles de personas, profesionales y técnicos de la Salud, miembros de organizaciones internacionales y de organizaciones no gubernamentales en nuestra América, han comprometido su pensamiento y su corazón en la lucha por salvar la vida de los niños de la región y lograr que alcance la calidad que ellos necesitan y merecen; muchas de las personas, estamos hoy aquí reunidas.

Las modificaciones obtenidas de forma general en América Latina y el Caribe para algunos indicadores básicos como la Tasa de Mortalidad del Menor de 5 Años, que exhibía un valor de 159 en el año 1960 y de 47 en 1995, así como la Tasa de Mortalidad Infantil que muestra un descenso de 106 a 38 en los años de referencia, son el reflejo de los avances logrados en torno a las Metas de la Cumbre Mundial de la Infancia.

Cabe señalar, sin embargo, que estas cifras no representan la situación de todos los países, pues, aunque algunos logran reducciones importantes, presentan tasas de mortalidad en el menor de 5 años más cercanas a los valores promedio de la región en 1960 que a los del cierre del 1995, lo que hace que las diferencias se acentúen; incluso la cada vez mayor inequidad hace acrecentar diferencias entre grupos sociales en un país.

A pesar de los avances registrados, la mortalidad de lactantes y madres no es la deseada y posible de alcanzar. No es por error ni accidente que incluimos en este comentario la mortalidad materna, porque la mujer, además de sus valores como ser humano, es el "Taller Natural donde se forja la Vida", es la persona más valiosa en la familia para garantizar la alimentación más sana y la primera y más completa vacuna que protegerá al recién nacido contra numerosas enfermedades en una etapa muy vulnerable de la vida. "La promoción de la lactancia materna exclusiva ha ofrecido una alternativa muy positiva para la promoción y protección de la salud de los niños en su primer año de vida y en ello ha jugado un papel importante en nuestra región el movimiento de Hospitales Amigos del Niño y de la Madre".

La mortalidad infantil, ha evolucionado favorablemente en todos los países de la región. Sin embargo, más de 10 países mantienen aún tasas superiores a 30 por mil nacidos vivos, al concluir 1996.

Son notorios los adelantos en un reglón tan importante como la vacunación contra las 6 enfermedades básicas de la infancia susceptibles de inmunización, excepto el sarampión, que alcanzó una cobertura superior al 80 % para los niños menores de 1 año a mitad de este decenio. El análisis de la cobertura de inmunización para esta enfermedad en el trienio 1992-1995, muestra que todavía un grupo de países de la región no alcanza los niveles necesarios para interrumpir su transmisión.

Uno de cada 5 niños que nace en el grupo de los países en vías de desarrollo lo hace con un peso menor de 2 500 g. En ese marco, América Latina y el Caribe presentan una cifra más favorable, con un 10 %, desde luego mayor que los porcentajes de Estados Unidos y Canadá, que son 7 y 6 respectivamente.

A pesar de la importancia de este indicador sus cifras deben ser analizadas con reserva, ya que pueden estar distorsionadas, si se tiene en cuenta que la mayor parte de los datos del peso al nacer provienen de registros hospitalarios y los nacimientos institucionales en América Latina y el Caribe son insuficientes en algunos países.

Los sistemas de salud están obligados, a las puertas del año 2 000, a enfrentar paralelamente otra realidad inobjetable constituida por las enfermedades emergentes y reemergentes, entre las cuales la tuberculosis y el SIDA ocupan lugar preponderante. La población infantil no escapa a ser víctima de ambas.

Cada año crece en forma geométrica el número de mujeres infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana, lo que incrementa el riesgo para los niños, tanto de nacer infectado y morir por SIDA como de perder el amparo que representa la madre.

La población con acceso a los servicios de salud presenta variaciones importantes de unos a otros países de América Latina y el Caribe, a la vez que entre las poblaciones urbanas y rurales, siendo las primeras siempre las más favorecidas, tal como ocurre con otros servicios básicos definitorios para el estado de salud como el abasto de agua potable y el saneamiento adecuado.

Otro elemento que ha jugado un papel importante en la disminución de las tasas de mortalidad por enfermedades diarreicas agudas es el empleo de la terapia de rehidratación oral, aunque todavía algunos países de la región no alcanzan los porcentajes óptimos de utilización.

El acceso, universalidad y gratuidad en los servicios es sin duda alguna un problema en el mundo y en nuestra región, donde tenemos países que registran porcentajes de acceso a los servicios de salud inferiores al 70 % del total de su población.

Amigas y amigos:

La salud pública cubana ha transitado diferentes etapas a lo largo de la historia de nuestro país, desde la etapa prerrevolucionaria en que podía apreciarse el desamparo total en que los gobiernos de turno sumían a la población más pobre y necesitada, en cuanto a la atención médica más elemental, que fuera denunciado por nuestro Comandante en Jefe en su alegato de defensa "La Historia me Absolverá" y que fuera erradicado de la faz de nuestra Patria con el triunfo de la Revolución Socialista el 1ro. de enero de 1959, en que se abre una nueva era de justicia social donde se materializa un Sistema de Salud universal, gratuito, accesible, al alcance de todos los ciudadanos, sin importar si vive en el campo o la ciudad, si es negro o blanco, mujer u hombre, religioso o ateo, además un sistema de salud por concepción internacionalista donde más de 25 000 trabajadores de la salud han compartido sus conocimientos y sacrificios con más de 60 países del mundo. Laborando en las condiciones más difíciles con gran vocación y entrega.

Desde los primeros años de la Revolución se toma la decisión por el máximo nivel del país de conformar un Sistema Nacional de Salud fuerte y para ello se plantean 3 estrategias fundamentales: formación de los recursos humanos, implantación de una estructura sanitaria completa para todo el país y desarrollo de nuestra propia industria médico-farmacéutica; pues la triste realidad de la salud pública cubana antes de la Revolución, donde existía una sola Escuela de Medicina, 6 mil médicos mal distribuidos y dedicados fundamentalmente al ejercicio privado, incultura, analfabetismo que no haría posible captar mensajes de salud, menos de 60 años de expectativa de vida, un cuadro sanitario caracterizado por tétanos, difteria, sarampión, tos ferina, poliomielitis, tuberculosis y muchas otras enfermedades que azotaban a nuestro pueblo, cuyos niños morían de gastroenteritis y enfermedades respiratorias como las primeras causas de muerte. Una tasa de mortalidad infantil mayor de 60 x 1 000 nacidos vivos e insalubridad total. Ya durante la lucha armada en la Sierra, la Revolución predicó sobre el Sistema de Salud cubano, los médicos del Ejército Rebelde atendían gratuitamente a la población rural de esas regiones y se ocupaban del cuadro de salud, aunque en difíciles condiciones.

La Revolución pone fin a esos duros años en la salud del pueblo y en el marco de un profundo proceso político social y por una clara voluntad política, se traza ya el desarrollo del Sistema Nacional de Salud, sentando sus premisas fundamentales que le permitiera asegurar una cobertura total a la población con una estructura fuerte que garantizara los recursos humanos necesarios, los insumos y materiales adecuados y el desarrollo de las instituciones de salud a lo largo y ancho del país; no sin dificultades, pues tuvimos que enfrentar la emigración del 50 % de los médicos hacia los Estados Unidos, en los primeros años de la década de los 60, por lo que nos quedamos sólo con 3 000 médicos, así como, entre otras cosas, la carencia de bachilleres para proceder a la formación de los médicos necesarios y de otros profesionales, que le permitieran desarrollar a la sociedad cubana un verdadero e integral concepto de salud pública.

Se fue diseñando todo el Sistema Nacional de Salud, en medio de las agresiones y un criminal y genocida bloqueo imperialista en una sucia guerra económica que ya dura 38 años, que cuenta con la oposición más grande del mundo, organizada, financiada, entrenada, administrada, ejecutada, encubierta y amparada por el gobierno más poderoso del mundo.

Este Sistema de Salud cubano ha ejecutado en largos años de lucha toda una estrategia de desarrollo que se materializa en un sinnúmero de programas de salud, de los cuales el primero y más importante es el Programa de Atención Materno-Infantil; en él confluyen el resultado de todas las acciones de éste y el resto de los programas de salud, de manera tal que desde el momento mismo de la concepción y aún antes ya el sistema está interactuando para lograr un producto sano y sin complicaciones y garantizar su supervivencia y desarrollo futuro.

Nuestra estructura está implementada en 3 niveles de atención: en el nivel primario cuenta con 442 policlínicos, que dan cobertura en salud al 100 % de la población cubana y que jerarquizan el trabajo de la unidad estructural y funcional de nuestro Sistema de Salud, 20 000 consultorios de médicos de familia cuyo plan garantiza que cada cubano cuente a pocos metros de su vivienda con un médico y enfermera, quienes son el primer contacto con el Sistema de Salud y quienes a través de un plan de prevención y promoción, unido a la atención médica cubren ya el 97,6 % de los 11 millones de cubanos; especificando que desde hace varios años cubre al 100 % de la población rural. He aquí otra transformación trascendente de nuestra salud, ya que de una escuela de medicina hoy tenemos 21 en todas las provincias y de 3 000 médicos hoy tenemos 62 500.

Consideramos que es en la Atención Primaria donde se garantiza el cumplimiento de los principios de la salud en el control y seguimiento de la madre y el niño, desde la consulta de Planificación Familiar, el seguimiento estricto del embarazo a la mujer con un promedio de 13,5 consultas prenatales por embarazada, con actividades educativas impartidas por el médico y la enfermera a la gestante y la familia, en un conjunto de visitas del equipo de salud al hogar, durante el embarazo. Esta gestante recibe además la interconsulta de Evaluación del Riesgo y otra de Reevaluación con un especialista de Obstetricia y Ginecología en el transcurso de su embarazo, se le realizan un conjunto de investigaciones desde la simple hemoglobina, las pruebas de HIV, investigaciones especiales sobre patologías asociadas y otras más sofisticadas para detección prenatal de anomalías congénitas; es valorado su estado, vigilada su nutrición, educada para la nueva etapa que se le avecina, se promueve el cuidado futuro del niño y la lactancia materna y es chequeada constantemente en el hogar y de ser necesario se ingresa en un hogar materno, en la propia comunidad donde tendrá mejores condiciones para su atención, esto permite un mayor control del riesgo para la madre y el niño y en nuestra experiencia particular nos ha permitido disminuir el índice de bajo peso a 6,9 %; pues son los integrantes de la comunidad, las organizaciones de masas, los centros de trabajo y otros factores comunitarios, los que apoyan en la atención primaria el desarrollo de este programa y otros que tienen que ver con la salud de los ciudadanos, pues la salud, estimados colegas, es un problema de toda la comunidad en su conjunto.

Si hiciese falta, según su patología asociada o complicaciones propias de su embarazo será remitida a otro nivel para su atención ambulatoria u hospitalizarla en alguno de los 117 hospitales que cuentan con servicios especializados para ella, esto sin perder el vínculo con su médico de familia que le pasará visita en ese lugar conjuntamente con el especialista. Estas acciones garantizan que nuestras mujeres puedan llevar a feliz término su embarazo, y producirse el 99,8 % de los nacimientos en instituciones de salud y atendidos por profesionales.

Al nacimiento, el niño recibe de inmediato la atención necesaria en los servicios de cuidados perinatales que poseen las instituciones ginecoobstétricas y hospitales generales

del país y de inmediato se le realizan determinaciones de TSH, fenilcetonuria, se le vacuna con la BCG y es examinado por personal especializado en neonatología. Se lleva a la práctica la lactancia materna desde la propia institución y a partir de ese momento se seguirá en la consulta de Puericultura del nivel primario fundamentalmente, cuyo índice es de 23,5 consultas por habitante en el menor de 1 año y de 0,6 consultas por habitantes hasta los 14 años de edad. Desarrollamos un programa de vacunación, implementado en 1962 en cuyo año se registraron más de 30 000 casos de enfermedades prevenibles por vacunas con 560 fallecidos y 300 casos de parálisis y que en los momentos actuales está dirigido a la prevención y control de 12 enfermedades infecciosas, 6 más que las que se previenen en nuestra región, por lo que ya no son problemas en Cuba la poliomielitis, tuberculosis, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubéola, parotiditis, enfermedades meningococcica tipo B-C y hapatitis B y fiebre tifoidea, enfermedades que en Cuba han quedado en el pasado.

En la etapa escolar, el niño es atendido en su lugar de residencia y en la escuela por médicos de familia, que cubren 1 486 escuelas y 803 círculos infantiles, ya que todas las instituciones infantiles y los centros educacionales de más de 500 alumnos cuentan con un consultorio con médico y enfermera de la familia y el resto es cubierto por el Programa de Higiene Escolar, desarrollando programas especializados para los diferentes grupos de edad, que además de la vacunación deben desarrollar actividades de promoción y prevención, educación para adolescentes, educación sexual, controles periódicos médico-estomatológicos, control sobre accidentes y otros que garanticen el desarrollo sano del hombre del futuro.

Junto al primer nivel de atención y el Programa del Médico y Enfermera de la Familia se fue desarrollando en un segundo nivel la red hospitalaria del país y progresivamente se fueron abriendo servicios médicos especializados en cada provincia y la tecnología médica de avanzada en programas de terapias intensivas perinatales, pediátricas y de adultos, programas de cáncer, de trasplantes de órganos, de detección de malformaciones congénitas, que entre otros muchos fueron poniéndose cada vez al alcance de todos los cubanos.

De esta manera, en la actualidad contamos con un total de 281 hospitales, de los cuales como ya les he dicho 117 brindan servicios especializados a la madre y el recién nacido y 125 ofrecen sus servicios generales al niño y otros lo atienden en especialidades particulares. Se cuenta también con 11 institutos de investigación asistenciales que brindan un tercer nivel de atención en especialidades como son la nefrología, endocrinología, cardiología, oncología, gastroenterología, angiología, enfermedades tropicales y otras.

A todo esto se une el desarrollo en los últimos tiempos del Sistema Integrado de Urgencia Médica, compuesto por 3 subsistemas: el de atención primaria que brinda una cobertura integral desde este nivel, compuesto por el Policlínico Principal de Urgencia, los consultorios de urgencias, ambulancias básicas para el transporte de pacientes y vehículos de interconsulta. El subsistema de emergencias que agrupa una red de hospitales y policlínicos principales con un centro coordinador que dispone de ambulancias habilitadas con equipos para atención intensiva de pacientes y el subsistema hospitalario que posee servicios de urgencias las 24 horas, con unidades de emergencia médica, emergencia traumáticas y de terapia intensiva. Que en el caso de pediatría son un total de 35 que en el pasado año 1996 han salvado la vida a más de 11 000 pequeños pacientes; en un Sistema de Salud que como les he dicho es gratuito para todos desde una vacuna hasta un trasplante de órganos.

Estimados colegas:

Todo esto es lo que nos ha permitido mostrar hoy, modestamente, los logros que hemos alcanzado en materia de salud, exhibir en 1996, una mortalidad en el menor de un año de 7,9 x 1 000 nv y de 10,7 en menores de 5 años, un índice de mortalidad materna de 2,4 x 10 000 nv, indicadores que se encuentran entre los mejores del mundo, todo ello en medio de un genocida y brutal bloqueo imperialista. Como dijera recientemente en la Organización de Naciones Unidas a nombre del Estado cubano, el doctor Carlos Lage, colega y también pediatra cubano y Vicepresidente del Consejo de Estado de la República de Cuba:

Cito,

"El 100 % de la población cubana tiene acceso gratuito a los servicios de salud. Tenemos un médico por cada 193 habitantes, una enfermera por cada 142 habitantes y más de 23 000 médicos han prestado sus servicios en 45 países del mundo.

La tasa de mortalidad infantil es de 8 por cada 1 000 nacidos vivos. Si América Latina tuviera la tasa de mortalidad infantil que posee hoy Cuba, cada año se salvarían 500 000 niños que hubieran tenido algún derecho humano y que hoy mueren pocos meses después de nacer. Y no es Cuba un país rico, es un país pobre y bloqueado.

En Cuba el acceso a la educación a todos los niveles es gratuito. No existe el analfabetismo, es masiva la escolarización hasta el 6to. grado y el 50 % de la fuerza de trabajo tiene nivel medio superior o más.

Por cada 42 habitantes tenemos 1 maestro y ninguno está desempleado.

Doscientos millones de niños en el mundo duermen hoy en las calles. Ninguno de ellos es cubano.

Cien millones de niños con menos de 13 años están obligados a trabajar para vivir. Ninguno de ellos es cubano.

Más de 1 millón de niños son forzados a la prostitución infantil y decenas de miles han sido víctimas del comercio de órganos. Ninguno de ellos es cubano.

Veinticinco mil niños mueren cada día en el mundo por sarampión, paludismo, difteria, neumonía y desnutrición. Ninguno de ellos es cubano.

En apenas 24 horas comenzará en Roma la Cumbre Mundial sobre la Alimentación. Tan sólo de hoy a mañana, morirán de hambre en el mundo más de 35 mil personas.

No es un pequeño país soberano lo que debe ser bloqueado. Lo que hay que bloquear es el hambre, el egoísmo, la ignorancia, la indolencia ante los problemas en el mundo."

Fin de la cita.

Distinguidas y distinguidos colegas, espero que estos días de trabajo en estos congresos, nos unan más, nos permitan el intercambio y sean fructíferos, les deseo a todos muchos éxitos; un fuerte abrazo para nuestros visitantes que no deben sentirse extranjeros en esta tierra y un fuerte abrazo para mis compatriotas, colegas pediatras cubanos, que venciendo grandes dificultades trabajan como nunca antes para hacer realidad, que "no hay nada más importante que un niño".

Muchas gracias.