

## Cuba Salud 2015 y el reto de financiar la cobertura universal en salud

### "Cuba Salud 2015" and the challenge of financing universal health coverage

---

*Más de 1 500 delegados de 73 naciones utilizaron exhaustivamente cinco días de trabajo a finales de abril del presente año para discutir sobre los retos actuales y futuros de la salud en un mundo globalizado y cargado de expectativas de desarrollo. Enfocarse en la salud para todos a través de una estrategia de cobertura sanitaria universal pautó debates y trabajos en el encuentro. Los temas de mayor prioridad dado el volumen de intervenciones y trabajos presentados estuvieron alrededor de temáticas relacionadas con la colaboración médica desde la perspectiva de la cooperación Sur-Sur, el acceso y la cobertura universal, los determinantes sociales y la equidad, además de la formación de capital humano, la investigación y la innovación en salud.<sup>1</sup>*

*La necesidad de una acción política y de gobierno estables para alcanzar cobertura universal parece ser postulado aceptado por la mayoría de las personas vinculadas a la salud pública en los diferentes países. Las fuentes de financiación para una estrategia de cobertura universal y su sostenimiento en el tiempo, no parecen estar tan claras para todos. Ese es un punto de fricción estructural tanto para los políticos como para los gobiernos que merece toda la atención, en algunos países incluso, una desesperada atención. ¿Cómo se costearían servicios de salud de cobertura universal con garantía de acceso equitativo a todas las prestaciones que demande una población?*

*Cito a Margaret Chan, directora general de la OMS: "La necesidad de una orientación en esta área es aún más acuciante en un momento que se caracteriza por la recesión económica y por unos costes crecientes de la atención sanitaria, ya que la población envejece, aumentan las enfermedades crónicas y se dispone de tratamientos nuevos y más caros".<sup>2</sup>*

*El dilema es complejo y está cargado de incertidumbres. Los recursos son limitados y la salud, como constructo complejo cargado de implicaciones para el desarrollo de los países, no está completamente asumida. La experiencia de extensión de la cobertura con servicios de salud a la población tiene implicaciones singulares. En sus primeras fases, al mismo tiempo que incrementa la oportunidad de acceso y manejo de problemas de salud, aumenta la carga percibida de enfermedad, los problemas de atención a la demanda de servicios suprimidos y una posible insatisfacción de prestadores y usuarios de los servicios por fenómenos vinculados a tiempo de espera, aumento de la carga de trabajo, falta de recursos y calidad percibida.*

*Ningún país, con independencia de su riqueza, ha sido capaz de garantizar a todas las personas el acceso inmediato a todas las tecnologías o intervenciones que puedan mejorar la salud o prolongar la vida.<sup>2</sup> Las palabras pueden ser un crisol para encender pasiones. En este caso el término "inmediato" utilizado podría generar un encendido debate. ¿Qué es lo necesario, lo inmediato o lo oportuno, para el manejo de problemas de salud? ¿Qué se consideraría oportuno para cada situación de salud a la luz de la mejor evidencia disponible? ¿Cuál demanda de servicios implica acciones inmediatas? ¿Cuál es el marco temporal de lo inmediato y de lo oportuno para cada demanda de servicios de salud?*

*Cada país es un sistema complejo donde la incertidumbre es una variable a considerar en cualquier fórmula de política de gobierno enfocada a la salud y, particularmente, a una estrategia de cobertura universal con acceso equitativo oportuno y sostenible económicamente. Las variantes de financiamiento no son recetas. Cualquier estrategia para la financiación sanitaria debe ser un producto autóctono.<sup>3,4</sup>*

*El sistema integrado de salud cubano está en continuo proceso de ajuste para garantizar su sostenibilidad financiera. Sus indicadores sanitarios<sup>5</sup> siguen mostrando que los cambios que se realizan no han deteriorado los resultados en salud. No obstante, el monitoreo y evaluación del impacto de los procesos de transformaciones es tarea de primer orden para garantizar una administración científica basada en los valores compartidos de salud para todos y cobertura universal con acceso equitativo y oportuno que defendemos.*

DRC. PEDRO LÓPEZ PUIG  
30 de abril/2015

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Convención Internacional de Salud Pública. Programa científico. Evento Cuba Salud. La Habana: Palacio de las Convenciones; 2015 [citado 25 Abr 2015]. Disponible en: [http://www.convencionsalud2015.sld.cu/public/conferences/1/schedConfs/1/program-es\\_ES.pdf](http://www.convencionsalud2015.sld.cu/public/conferences/1/schedConfs/1/program-es_ES.pdf)
2. OMS. Informe de la salud en el mundo 2010. La financiación de los sistemas de salud. El camino hacia la cobertura universal. Ginebra: OMS; 2010 [citado 25 Abr 2014]. Disponible en: [http://www.who.int/whr/2010/10\\_summary\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/whr/2010/10_summary_es.pdf?ua=1)

3. González Pier E. Economía de la transformación del sistema de salud. Gac Méd México. 2012 [citado 25 Abr 2015];148:533-44. Disponible en: [http://www.anmm.org.mx/GMM/2012/n6/GMM\\_148\\_2012\\_6\\_533-544.pdf](http://www.anmm.org.mx/GMM/2012/n6/GMM_148_2012_6_533-544.pdf)
4. Gálvez González AM. Economía de la salud en el contexto de la salud pública cubana. Rev Cubana Salud Pública. 2003 [citado 25 Abr 2014];29(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662003000400011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000400011&lng=es)
5. Ministerio de Salud Pública. Dirección de registros médicos y estadísticas de Salud. Anuario Estadístico 2014. La Habana: Palcograf; 2015.