

Crisis económica y respuesta de los servicios de salud en Cuba

Economic crisis and health services response in Cuba

Antonio Castillo Guzmán

Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. La Habana, Cuba.

Correspondencia: Antonio Castillo Guzmán. Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Calle 17 # 702, Plaza de la Revolución, 10400 La Habana, Cuba. Correo electrónico: acastillo@infomed.sld.cu

La crisis económica internacional afecta a la inmensa mayoría de los países del mundo y Cuba no se encuentra exenta de los problemas que ésta ocasiona. El sistema nacional de Salud cubano ha recibido su impacto, además de la política de los EU que, al impedir las transacciones económicas entre los dos países, encarece la adquisición de lo necesario para la atención a la población al tener que comprarlos en otros mercados.

Por lo general, las “ayudas” de los poderosos organismos internacionales como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial están condicionadas a recortes en tres de las áreas más sensibles para la población: la salud, la educación y la seguridad social.

En Cuba, los efectos de la crisis han tratado de minimizarse, haciendo uso de estrategias racionales que permitan emplear en forma óptima los cada vez más demandados escasos recursos.

A pesar de la crisis, el Estado cubano, a partir del año 1959 en que el gasto en salud por habitante fue de 3.72 pesos, ha multiplicado esa cifra por 118, y en el año 2010 llegó a 439.47 pesos, cifra ésta que aún es insuficiente si tenemos en cuenta algunos aspectos, entre los que se encuentran los cambios demográficos, tecnologías de última generación y otros.

La pirámide poblacional actual de Cuba muestra una población en proceso de envejecimiento, a lo que ha contribuido el incremento en la esperanza de vida, el descenso en los nacimientos, el alarmante uso de la interrupción del embarazo como un método anticonceptivo y las migraciones de la población joven con la esperanza de mejores horizontes económicos.

Estos cambios demográficos, entre otras cosas, han modificado el cuadro de salud de la

nación cubana, que hoy ofrece patrones similares a la de los países desarrollados, predominando las enfermedades crónicas no infecciosas; en primer lugar las cardiovasculares.

El problema descrito ha demandado una respuesta del sistema nacional de salud que se ha centrado en:

- Reorganización de los recursos humanos: reducción de las plantillas infladas, eliminar las indisciplinas, aprovechar la jornada laboral y mejorar la productividad.
- Tecnológicos: se asocia con el modo práctico de aplicar el conocimiento científico, técnico o empírico y abarca categorías generales como: dispositivos, equipos, procedimientos y otros.

Entre los procedimientos se impone resaltar el método clínico, considerado por algunos que está en crisis y que ha sido desplazado por el uso indiscriminado de otras tecnologías.

El método clínico es la aplicación del método científico al proceso salud enfermedad y tiene sus particularidades:

- Identificación del problema de salud.
- Confección de la historia clínica considerando el interrogatorio y el examen físico como el eslabón fundamental.
- Elaboración de la hipótesis o diagnóstico inicial.
- Exámenes complementarios y seguimiento.
- Tratamiento.

El impetuoso desarrollo de las ciencias a partir de la segunda mitad del siglo XX ha provocado que la introducción a la práctica médica de los adelantos científicos no siempre este avalado por las regulaciones morales necesarias y ha hecho que algunos piensen que todo lo científicamente posible tiene que ser éticamente aceptable sin tener en cuenta que la dignidad del hombre es lo primero.

La cardiología, como especialidad médica clínica no escapa al deslumbramiento que imponen las tecnologías avanzadas, algunas de ellas con imágenes que hasta hace un tiempo no se concebían y que aportan mucha información pero que su uso indiscriminado, potencialmente, puede causar daño a la salud.

No se trata de prescindir de un medio diagnóstico con el propósito de reducir costos, de lo que se trata es de emplearlo solo cuando es necesario.

Por otro lado, las intervenciones con fines terapéuticos, en muchas oportunidades son em-

pleadas sin que el enfermo tenga la información completa sobre sus ventajas y posibles complicaciones, violándose así el principio de autonomía y convirtiendo el consentimiento informado en un legajo que sirva de descargo en caso de una complicación severa o letal.

Recordamos, entonces, la frase del filósofo griego Protágoras (480-411 a.C.): “El hombre es la medida de todas las cosas”

Recibido: 10 de enero del 2012.

Aceptado: 14 de enero del 2012.