

# **Sistema de salud bajo el régimen autoritario cubano**

*María José Benavides Bernal y Laura Nataly Gómez Fraile*

## **Funcionamiento/reglamentación**

El sistema de salud cubano se fundamenta en la Ley No. 41 de 1983, conocida como la Ley de Salud Pública, la cual establece una atención médica preventivo-curativa y al Estado cubana como el garante y prestador de este servicio por medio del “Ministerio de Salud Pública y otras instituciones, así como de las Direcciones de Salud de los órganos locales del Poder Popular” (Ley de la salud pública, 1988); lo anterior se lleva a cabo desde el Sistema Nacional de Salud teniendo como pilar central la accesibilidad y gratuidad de los servicios médicos para toda la sociedad socialista cubana. Este sistema se encuentra dividido en tres niveles administrativos nacional/provincial/municipal y cuatro de servicios de carácter nacional/provincial/ municipal/sectorial, dichas direcciones provinciales y municipales se encuentran subordinadas administrativamente ante “las asambleas provinciales y municipales de los organismos de los gobiernos locales, de los que reciben el presupuesto, los abastecimientos, la fuerza laboral y el mantenimiento. Cada provincia conforma sistemas locales de salud en sus municipios” (Ley de la salud pública, 1988).

A su vez, el sistema divide en tres niveles la atención prestada por los hospitales o unidades ambulatorias:

1. El primer nivel cubre el 80 % de los casos médicos que se puedan presentar y están subordinados al nivel municipal (protección a la salud).
2. El segundo nivel cubre el 15 % de los casos médicos que se puedan presentar y están subordinados al nivel provincial (prevención de complicaciones médicas).
3. El tercer nivel cubre el 5 % de los casos médicos que se puedan presentar y están subordinados al nivel nacional (secuelas de enfermedades).

## **Actualidad (impacto)**

Debido a la grave crisis económica que afectó al país en los años 1990, y a la pérdida de los mercados tradicionales a raíz de los cambios políticos en Europa Oriental, al endurecimiento del bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por los Estados Unidos de América contra Cuba desde la década de 1960, se experimentó un deterioro en las instalaciones de atención médica. Esto agravó la escasez de suministros y, en cierta medida, resultó en una disminución en la calidad de la gestión de los servicios de salud. Además, durante este periodo, la demanda de servicios hospitalarios aumentó, como se evidenció en una encuesta realizada por el Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, que reveló la insatisfacción de la población con los servicios de salud (Ojeda et al., 2018). Si bien el

sistema de salud cubano ha recibido elogios en ciertos aspectos, no ha estado exento de

críticas y desafíos. Algunas de las áreas en las que se ha observado que el sistema de salud cubano muestra carencias abarcan:

1. **Calidad Variable:** En el sistema de salud de Cuba, la calidad de la atención médica puede fluctuar, presentando disparidades entre zonas urbanas y rurales. Existen variaciones en el nivel de atención que ofrecen diferentes hospitales y clínicas.
2. **Falta de Transparencia y Libertades Civiles:** El sistema de atención médica en Cuba generalmente está asociado con el gobierno, lo que ha suscitado inquietudes acerca de la opacidad y la restricción de las libertades civiles en el ámbito de la atención médica.
3. **Falta de Libertad de Elección:** A pesar de que no se cobra por la atención médica, la capacidad de elegir médicos y tratamientos puede estar restringida en comparación con sistemas de atención médica donde los pacientes disfrutan de una mayor libertad de elección.
4. **Financiamiento Insuficiente:** Las limitaciones financieras y las sanciones comerciales han reducido la inversión en el sistema de salud de Cuba, lo que ha tenido un impacto negativo en su capacidad para mantener y mejorar tanto la infraestructura como la calidad de la atención médica.
5. **Tiempo de Espera:** Aunque se pone un fuerte enfoque en la atención primaria y la prevención, en ocasiones, los pacientes pueden experimentar demoras significativas para acceder a ciertos procedimientos médicos, y las instalaciones pueden verse sobrecargadas debido a la alta demanda.
6. **Falta de Tecnología Médica Avanzada:** Las limitaciones económicas y comerciales han obstaculizado el acceso de Cuba a tecnología médica de última generación, lo que puede repercutir en la capacidad del sistema de salud para ofrecer diagnósticos y tratamientos avanzados.
7. **Desafíos de Recursos Humanos:** A pesar de su programa de capacitación de médicos, Cuba ha tenido dificultades para retener a profesionales de la salud altamente calificados, ya que algunos médicos cubanos han optado por emplearse en el extranjero debido a la existencia de mejores perspectivas económicas.
8. **Escasez de recursos:** El sistema de salud en Cuba ha experimentado escasez de recursos, lo que ha resultado en la carestía de medicamentos, dispositivos médicos y suministros, lo que en ocasiones conduce a la indisponibilidad de tratamientos y atención médica de alto nivel.

### **Médicos cubanos en el extranjero**

El Estado cubano tiene alrededor de 100.000 médicos con los que realiza misiones de internacionalización de Cuba en las cuales participan personas de diversas profesiones pero destacan los profesionales del sector salud que son enviadas a diversos países que solicitan el apoyo de estos profesionales; pero estas misiones se han convertido en un negocio para el gobierno cubano ya que es la principal fuente de ingresos de divisas extranjeras para el gobierno cubano, se estima que para el año 2022 se recaudaron 8.500 millones de dólares. El caso más reciente fue el envío de 585 médicos cubanos que se enviaron a México, el pago a estas personas es de "724 dólares por tres meses de trabajo (400 en México y el resto al regresar a Cuba), cuando las autoridades mexicanas confirmaron que pagaron a Cuba por cada uno 10.750 dólares" (Bermejo, 2020).

Esta situación se ha convertido en una forma de esclavitud actual debido a que estos médicos son obligados a viajar al extranjero, tal como lo demuestra una denuncia presentada con más de 1.000 testimonios y el 75 % de ellos afirma que no asistieron voluntariamente a las misiones; a su vez, el 41 % de las personas sufrió algún tipo de acoso sexual de los funcionarios del Estado (jefes de misiones) que estaban presentes en las diversas labores (Bermejo, 2020).

Además, otros testimonios presentados por ex participantes de estas misiones han dejado en evidencia las diversas situaciones de vulnerabilidad que deben vivir estas personas, entre las que se destacan el abuso de poder por parte de los jefes de misión que lleva a maltrato psicológico, abuso sexual, violación de sus Derechos Humanos y laborales en contra de estas personas que son obligadas a viajar al extranjero.

## Referencias

Bermejo, P. M., Valdés, L. S., López, L. S., Onega, N. C. V., Ledo, M. J. V., Sánchez, I. A., Jo, A. S., Almeida-Cruz, Y., & Ojeda, R. M. (2020). Equidad y respuesta del Sistema Nacional de Salud de Cuba ante la COVID-19. *Revista Panamericana de salud pública* (Impresa), 44, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2020.138>

FAO.org (s. f.). <https://www.fao.org/faolex/results/details/es/c/LEX-FAOC178064/>

Ojeda, R. M., Bermejo, P. M., Serrate, P. C., Mariño, C. A., Onega, N. C. V., Castillo, D. D., & Bravo, J. (2018). Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. *Revista Panamericana de salud pública* (Impresa). <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.25>

Swissinfo.Ch. (2023, 30 enero). ONG: Los médicos cubanos en el exterior están en condiciones de esclavitud. *SWI swissinfo.ch*. [https://www.swissinfo.ch/spa/cuba-m%C3%A9dicos\\_ong-los-m%C3%A9dicos-cubanos-en-el-exterior-est%C3%A1n-en-condiciones-de-esclavitud-/47624706](https://www.swissinfo.ch/spa/cuba-m%C3%A9dicos_ong-los-m%C3%A9dicos-cubanos-en-el-exterior-est%C3%A1n-en-condiciones-de-esclavitud-/47624706)