

EXPERIENCIA DE PLANIFICACIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD DE CUBA



 **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

LA SALUD, derecho de los ciudadanos y responsabilidad del Estado



Artículo 50 de la Constitución

Todos tienen derecho a que se atiendan y proteja su salud. El Estado garantiza este derecho.

La garantía de este derecho aparece en la “Ley de Salud Pública” (Ley 41) como expresión de la voluntad política de todo un pueblo sin discriminación ni exclusión social.

Principios de la Salud Pública Cubana



Al alcance de todos los ciudadanos:

- En el campo y en la ciudad
- Con diferente filiación política
- Para cualquier raza y sexo
- Religioso o ateo

**Con participación comunitaria e intersectorial
y una concepción humanista e Internacionalista**



Evolución histórica

Década de 1990:

- Periodo Especial
- Perfeccionamiento de la APS
- Mantener indicadores

Década de 1980:

- Nuevo plan de estudio. Surge la especialidad de Medicina General Integral
- Programa de atención Integral a la familia.
- Modelo de atención orientado a las personas y la comunidad
- Introducción de altas tecnologías
- Creación de Facultades de Ciencias Médicas en todas las provincias

Década de 1970:

- Sistema Único de Salud
- Formación de Universidades Médicas
- Modelo de medicina comunitaria
- Policlínico Comunitario

Década de 1960:

- Gratuidad de los servicios
- Policlínico Integral
- Campañas de vacunación
- Modelo de atención orientado a la enfermedad

Década 2000:

- Proceso Inversionista
- Desarrollo de tecnología de punta e investigaciones
- Incremento de la colaboración internacional

2010- 2015:

Inicia el proceso de transformaciones:

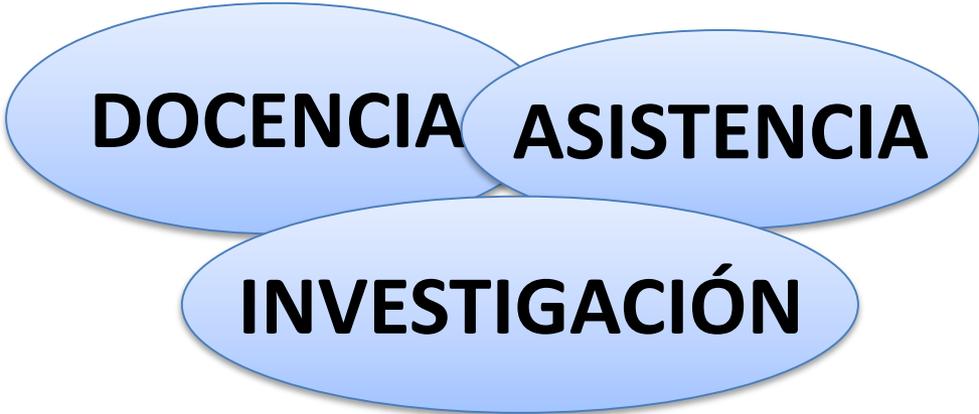
- Reorganización
- Compactación
- Regionalización



ASS
**Análisis de la
situación de salud**

**MECANISMOS
ATENCIÓN CONTINUA**

**POLICLÍNICO
CENTRO INTEGRADOR**



PESQUISAJE

**SUPERACIÓN
PROFESIONAL**



MATRICULA

Composición

- Sin distinción de procedencia
- 69% son del sexo femenino
- Sin distinción de raza
- Edad inferior a 26 años
- Gratuidad en la formación y garantía de empleo

Caracterización

- 78.3 % hijos de obreros y campesinos
- Predominio de empleo en mujeres
- 30 % entre negros y mestizos
- 84 % inician su vida laboral con 24 años
- Garantizado el empleo total a todos los graduados

Instituciones del Sistema Nacional de Salud



| | |
|---------------|------------------------------------|
| 451 | POLICLINICOS |
| 10 741 | CONSULTORIOS |
| 162 | HOSPITALES, 38 642 CAMAS |
| 1 215 | SERVICIOS ESTOMATOLOGICOS |
| 5 252 | CONJUNTOS DENTALES |
| 138 | HOGARES MATERNOS |
| 144 | HOGARES DE ANCIANOS |
| 256 | CASAS DE ABUELOS |
| 31 | HOGARES PSICOPEDAGÓGICOS |
| 26 | BANCOS DE SANGRE |
| 13 | INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN |

Indicadores de Recursos Humanos



1 Médico x 133 habitantes



1 Enfermeras x 122 habitantes



36 478: Médicos de familia para una cobertura del 100% de la población



1 Estomatólogos x 732 habitantes



500 294 trabajadores de la salud

Planificación y formación de Recursos Humanos

- Se garantiza la formación desde el propio sistema de salud, con acceso pleno y gratuito.
- La universidad sale de sus muros con orientación de la formación hacia la atención primaria de salud.
- Se realiza la formación en escenarios reales de la comunidad y en los consultorios médicos de la familia.
- El presupuesto del Estado designado a la Salud Pública y Asistencia Social es el 22% y el 9.7 % del PBI.



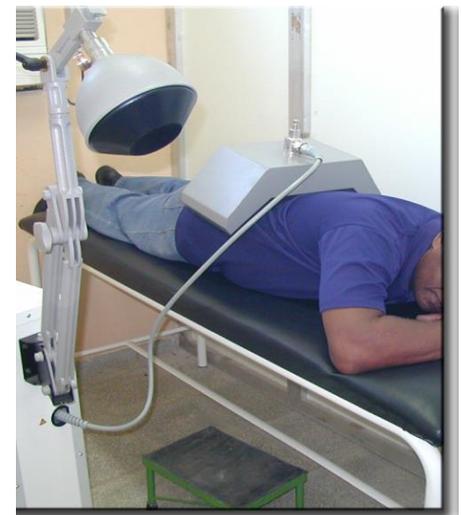
Particularidades de la planificación y formación de Recursos Humanos

- Voluntad política del Estado y el Gobierno.
- Papel rector del sistema de salud en las políticas de salud.
- La planificación de recursos humanos se realiza según el cuadro de salud y las determinantes sociales que garantizan la atención de salud a toda la población enfocado hacia la atención primaria de salud.
- Formación de Recursos Humanos para Cuba y el Mundo.
- Los servicios de salud como escenarios de formación hacia la APS.



Particularidades de la planificación y formación de Recursos Humanos

- La estrategia en la formación y planificación de recursos humanos para enfrentar retos como: el envejecimiento poblacional, enfermedades crónicas, discapacidad y otros problemas de salud prevalentes.
- Incorporación y desarrollo de altas tecnologías, medicamentos y ensayos clínicos desde el nivel primario de atención.



Formación de Recursos Humanos

- 14 Universidades de Ciencias Médicas
- 4 Facultades de Ciencias Médicas 4
- 1 Escuela Nacional de Salud Pública
- 1 Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico Profesional
- Claustro Profesorado: 36 mil 353 docentes



- | | |
|-----------------------------|---------|
| • Médicos | 142 910 |
| • Estomatólogos | 22 515 |
| • Licenciados en Enfermería | 79 297 |
| • Tecnólogos de la Salud | 76 710 |
| • Psicólogos de la Salud | 2 732 |

De 1960 a 2014

Matrícula en las Universidades

| | |
|---------------------------------------|---------------|
| • Cubanos | 69 927 |
| • Extranjeros | 9 263 |
| • Estudiantes de Medicina | 49 776 |
| • Estudiantes de Estomatología | 8 068 |
| • Licenciados en Enfermería | 12 083 |
| • Residentes | 22 982 |

Total 102 172





Inaugurada en 1999

Ha egresado en 11 graduaciones 39 572 médicos de 121 países



Hoy cursan estudios, estudiantes de 117 países en :

- Medicina 6 075**
- Estomatología 53**
- Licenciatura en Enfermería 114**
- Tecnología de la Salud 174**

ENSEÑANZA DE POSTGRADO

Diseñada en función de las prioridades y los principales problemas de salud

Formación de Master, Doctorados y Especialidades

| | |
|------------------------------------|---------------|
| Total de médicos residentes | 22 982 |
| Cubanos | 19 627 |
| Extranjeros | 3 355 |

Principales Indicadores



- **Mortalidad Infantil (-1 año): 4.2 x 1000 NV**
- **Mortalidad Infantil (-5 años): 5.7 x 1000 NV.**

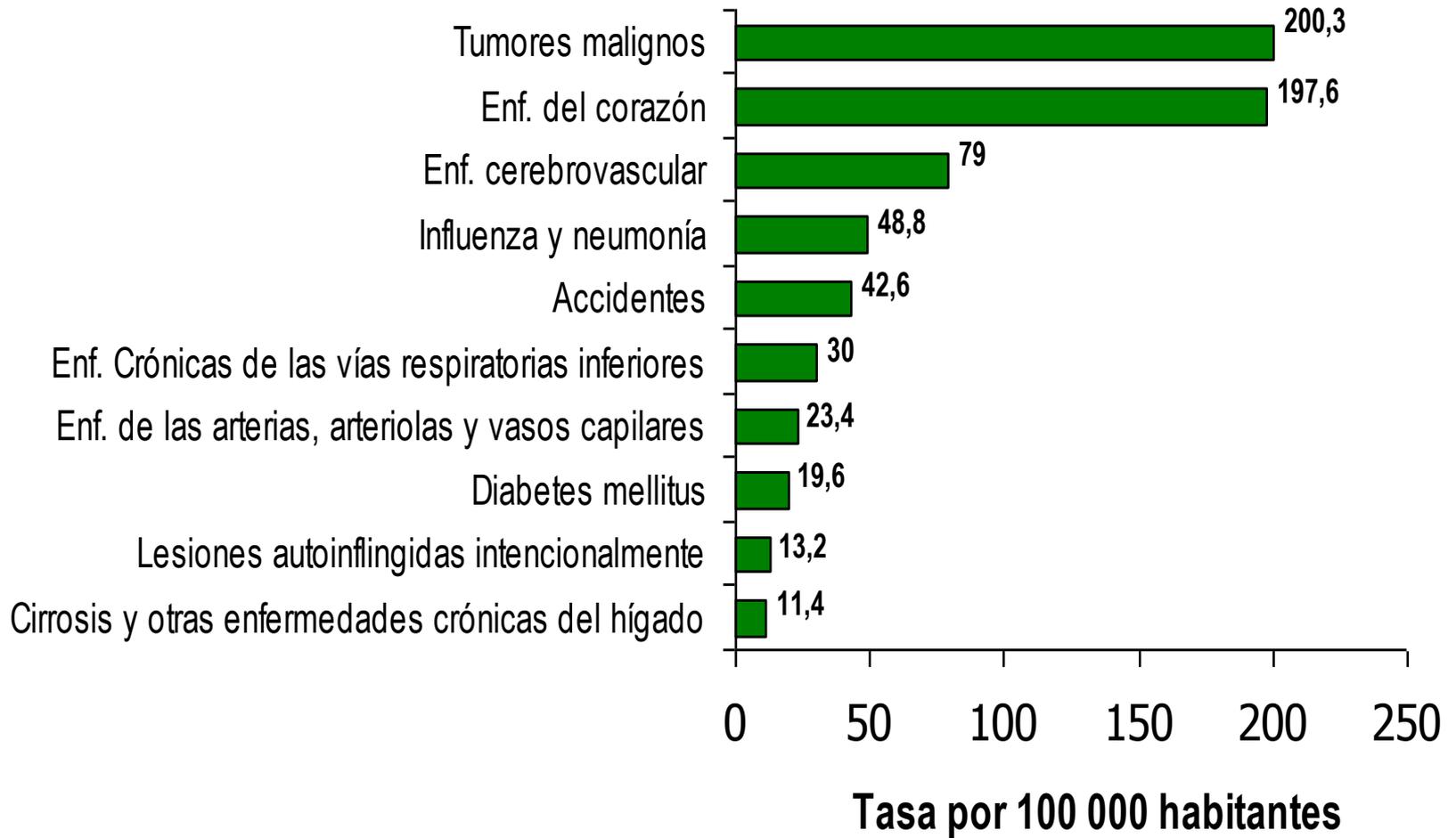


- **Índice de bajo peso al nacer: 5.4 %.**
- **Mortalidad materna directa: 21.4 x 100 000 NV**



- **Esperanza de Vida: 78.5 años (76.5 para hombres y 80.45 para la mujer) 19 % más de 60 años**
- **Cobertura de la Atención: 100 %**

Principales causas de muerte. Cuba, 2015



Enfermedades eliminadas

POLIOMIELITIS
1962

PALUDISMO
1967

**TETANOS
NEONATAL**
1972

TOS FERINA
1994



DIFTERIA
1979

RUBEOLA
1995

**SINDROME
SIFILIS CONGENITA**
1989

SARAMPION
1993

**MENINGOENCEFALITIS
POSPAROTIDITIS**
1989

Estrategia de Cuba para eliminación del VIH



**PROMOCION
CARA A CARA**



**TERAPIA
ANTIRETROVIRAL
100%**



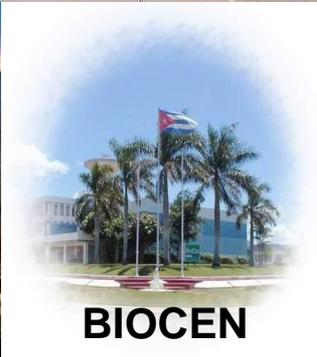
**ATENCION
AMBULATORIA**



**ATENCION
SANATORIAL**

PREVALENCIA < 0.09 % hab. 15 – 49 años

***30 de junio de 2015* . Cuba se convirtió en el primer país del mundo en recibir la validación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la eliminación de la transmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis.**



Acceso a medicamentos y tecnologías sanitarias

VACUNAS

- MENINGOCOCCICA- UNICA EN EL MUNDO
- LEPTOSPIRA
- TIFOIDEA
- HEPATITIS B RECOMBINANTE
- HR3 CONTRA EL CÁNCER DE PULMÓN
- TETRAVALENTE (DPT + HB)
- PENTAVALENTE DPT + HB DPT + HIB)

- EQUIPO SUMA
- LEUFERON E INTERFERON
- ERITROPOYETINA RECOMBINANTE.
- INTACGLOBIN
- ESTREPTOQUINASA RECOMBINANTE
- FACTOR DE TRANSFERENCIA.
- HEBERPROT- P
- RECONSTITUYENTES Y SUPLEMENTOS ALIMENTARIOS

BIOCEN

La Cooperación Internacional como principio del SNS



23/5/1963- Argelia



1960- Chile

Año 2015:

**67 países, 51 mil colaboradores
Mas de 325 mil han prestados
sus servicios en 158 países**



**Contingente Internacional Henry Reeve: 40 Brigadas
han laborado en situaciones de desastres o emergencias
en 24 países**



AFECTACIONES

BLOQUEO

**66 mil 524 millones
de dólares**

Más de un billón sesenta y seis mil millones de dólares a la economía nacional

- **Compra en mercados lejanos**
- **Adquisición a través de terceros**
- **Incrementos de precios de importación**

Retos antes nuevos y renovados desafíos

- Elevar el estado de salud de la población, incrementar la calidad y satisfacción de la población con los servicios, hacer eficiente y sostenible el sistema y garantizar su desarrollo.
- Preparación de los Recursos Humanos ante el envejecimiento poblacional, enfermedades crónicas no transmisibles y nuevas situaciones de salud prevalentes.
- Desarrollo de los recursos para enfrentar actuales y futuras situaciones epidemiológicas.
- Incremento de las necesidades de financiamientos de los sistemas de salud.
- Garantizar los compromisos de la cooperación internacional e incrementarla entre los gobiernos y ministerios de salud.
- Fenómeno internacional de la migración y contratación individual de personal sanitario.
- Necesidad de sensibilizar a los gobiernos y autoridades sanitarias para fortalecer y hacer cumplir el código de prácticas Mundial sobre Contratación Internacional.
- Fortalecer la *Red Iberoamericana de Migraciones Profesionales (RIMPS)*



**«SOMOS UN PAÍS PEQUEÑO,
PERO ESTE PAÍS PEQUEÑO HA
PODIDO DEMOSTRAR CUÁNTO
SE PUEDE HACER CUANDO SE
QUIERE, CUÁNTO SE PUEDE SI
LOS RECURSOS HUMANOS DE
CUALQUIER PAÍS PUEDEN SER
BIEN UTILIZADOS»**

FIDEL