



Estrategia para la cobertura universal de salud

EJERCICIO PRESENCIAL PARA LA CONSULTA NACIONAL SOBRE COBERTURA UNIVERSAL EN SALUD, 12/6/2014

INTRODUCCIÓN:

La OPS/OMS está interesada en establecer una estrategia que apoye a los países a alcanzar la Cobertura Universal en Salud, con este propósito ha solicitado a las Representaciones de los Países que realicen consultas nacionales, teniendo en cuenta cuatro líneas estratégicas:

- Línea estratégica 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.
- Línea estratégica 2: Fortalecer la rectoría y la Gobernanza.
- Línea estratégica 3: Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.
- Línea estratégica 4: Fortalecer la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

OBJETIVO:

- Conocer la posición de Cuba, sus fortalezas y retos con relación a la Cobertura Universal de Salud.

METODOLOGÍA:

El ejercicio fue presidido por el Director de Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud Pública y el Representante de la OPS/OMS en Cuba y el mismo se desarrolló mediante el análisis del documento de secretaria de la OPS, en 4 grupos, uno para cada línea estratégica; la relatoría de cada uno de ellos se debatió en plenaria, lo que se expone a continuación.



Estrategia para la cobertura universal de salud

Asistieron 41 expertos pertenecientes a:

- Ministerio de Salud Pública
- Escuela Nacional de Salud Pública
- Departamento de Atención Primaria de Salud.
- Departamento de Hospitales
- Departamento de Estomatología
- Departamento de Enfermería
- Sección Independiente de Rehabilitación
- Departamento de Adulto Mayor
- Departamento de Atención Materno Infantil.
- Departamento de Planificación de Tecnología Médica
- Dirección de Ciencia y Técnica
- Centro Nacional de Información Médica
- Dirección de Organización
- Dirección Jurídica
- Dirección de Recursos Humanos
- Dirección de Epidemiología
- Dirección de Economía
- Dirección de Estadísticas
- Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades
- Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos médicos.

Otros Sectores

- Comisión de Salud de la Asamblea Nacional del Poder Popular.
- Dirección de Recursos Hidráulicos



Estrategia para la cobertura universal de salud

- INDER
- Universidad de la Habana
- Consultores Nacionales de la Representación de la OPS en Cuba

DESARROLLO:

- La OPS realizó una presentación que demuestra la posición de este Organismo Internacional con respecto a la Cobertura Universal de Salud, reflejando indicadores que trazan pautas para respaldar esta estrategia.
- Se confeccionaron 4 grupos de expertos que sesionaron por comisiones siguiendo el esquema del documento CE154/12: Estrategia para la Cobertura Universal de Salud
- Se realizó un análisis de las relatorías y la aprobación del trabajo de cada grupo.

LÍNEA ESTRATÉGICA # 1: AMPLIAR EL ACCESO EQUITATIVO A SERVICIOS DE SALUD, INTEGRALES, DE CALIDAD, CENTRADOS EN LAS PERSONAS Y LAS COMUNIDADES.

En Cuba el acceso equitativo a los servicios de salud se garantiza a través de una red de servicios integrada, continua y estructurada en tres niveles de atención, que se inicia en el nivel primario, como puerta de entrada con el médico y enfermera de la familia, el cual se hace responsable de la salud de los individuos, la familia, la comunidad asignada y el ambiente en el que esta se desarrolla, a través del Programa de Medicina Familiar, el que se articula con los niveles secundario y terciario, para la total garantía de la atención y recuperación de los individuos y las familias.

Es el análisis de la situación de salud el instrumento mediante el cual identifica los problemas de salud, los factores de riesgo y las fortalezas, sobre los que tiene que



Estrategia para la cobertura universal de salud

accionar, evaluando así mismo las modificaciones que logra sobre el cuadro de salud. Este método se perfecciona constantemente, en lo que se incluye desde la propia formación de los profesionales, hasta su ejecución y utilización en los consultorios y servicios de salud para la gestión y toma de decisiones.

Los niveles de salud alcanzados en Cuba se deben en primer lugar a la voluntad política y al accionar de toda la sociedad por lograrlos, siendo la gratuidad en la atención a la salud, la participación social la intersectorialidad y la solidaridad internacionalista principios fundamentales, entre otros.

Desde el mismo triunfo revolucionario en 1959, se han realizado constantemente transformaciones en el sector salud que se corresponden con los momentos históricos y el estado de salud de la población, lo cual ha contribuido al mejoramiento ascendente de los indicadores de salud y que sitúan al país entre los mejores de la región.

Cuba dispone de un sistema de información de estadísticas continuas, un sistema de vigilancia y una plataforma web que permite el conocimiento de la información para la gestión y para la formación de los recursos humanos, no obstante se requiere mejorar la base tecnológica para continuar perfeccionando el sistema de información nacional.

El sistema de salud cubano sigue una lógica de planificación para garantizar las atenciones de salud que se enfoca en el cuadro de salud de la población en primer lugar, la identificación de las necesidades de desarrollo expuestas por los grupos asesores de las especialidades médicas y estomatológicas, los criterios de los gestores de programas, las direcciones nacionales, provinciales y municipales; a partir de todo lo cual se estructura la necesidad de logística y recursos humanos para el país, lo que es plasmado en planes anuales y quinquenales condicionándose las necesidades de financiamiento. Por lo tanto las acciones de salud que se deben garantizar se planifican en base a dos tecnologías: el comportamiento histórico y actual del cuadro de salud de la población y las necesidades actuales y de desarrollo de las tecnologías y los servicios para satisfacer las demandas de la población.



Estrategia para la cobertura universal de salud

Una de las fortalezas del sistema de salud cubano son sus recursos humanos, y sobre lo cual se sustenta parte importante de los logros alcanzados, respondiendo desde la misma planificación, organización y establecimiento de los planes y programas de estudios, a las necesidades de la población y de las tecnologías desarrolladas. Se forman a partir de una concepción de amplio perfil y alta calificación, con una concepción humanista, ética e internacionalista y sobre la base de educación en el trabajo. Las diferentes políticas han estado encaminadas al reconocimiento del trabajador de la salud, ancladas en las condiciones objetivas del país.

Es aceptado por todos que sin personal de salud no puede alcanzarse la cobertura universal en salud, pero no solo se requiere la formación acorde con las necesidades, sino la retención en los lugares que se necesiten, requiriéndose eventualmente buscar otras vías de solución como la colaboración entre países, para encarar las necesidades de personal sanitario, lo que en ocasiones se ve entorpecido por el accionar de los colegios médicos al no facilitar la homologación de títulos para el ejercicio de la medicina.

Un reto actual es seguir identificando las atenciones necesarias que debe brindar el sistema, en una población envejecida, donde la atención al adulto mayor, los cuidados paliativos y la rehabilitación, ganan en importancia. El envejecimiento poblacional genera un reto particular para garantizar las acciones necesarias a ese sector poblacional, agravado por el incremento en el índice de dependencia. La evaluación de las necesidades sentidas a partir de la experiencia de usuarios y prestadores debe ser constante para la identificación de nuevas necesidades que puedan ser incorporadas a las prestaciones a garantizar.

Otro elemento importante a considerar ha sido el perfeccionamiento del sistema para el mejoramiento de la calidad de los procesos y su sostenibilidad, de manera tal de garantizar la seguridad del paciente, la eficiencia y eficacia, lo que requiere mejorar aún más los sistemas de evaluación, la adherencia a los protocolos, la utilización de la tecnología, incrementando la aplicación del método clínico.



Estrategia para la cobertura universal de salud

En Cuba existe un programa nacional de medicamentos que establece un cuadro básico y las alternativas terapéuticas según la fármaco epidemiología y fármaco vigilancia y para ello existe una institución rectora y reguladora para la incorporación de equipos y tecnologías relacionadas.

Debe continuarse perfeccionando el uso racional de los medicamentos y tecnologías, basado en el sistema de investigaciones disponible que aporta evidencia científica al respecto y es igualmente prioritaria la educación de la población para la modificación de conductas y costumbres en la utilización de los medicamentos y en la demanda de medios diagnósticos.

Las políticas en Cuba y en su sistema de salud han estado encaminadas a desarrollar el empoderamiento de niños/as, mujeres, adolescentes, embarazadas, adulto mayor, discapacitados, entre otros. Debe ponderarse el autocuidado y la autoresponsabilidad individual sobre la salud como parte del empoderamiento.

LÍNEA ESTRATÉGICA # 2: FORTALECER LA RECTORÍA Y GOBERNANZA

Se considera que el logro de la cobertura universal de salud requiere del compromiso de la sociedad, con mecanismos claros de inclusión y rendición de cuentas; de la participación multisectorial; el diálogo y el consenso entre los diferentes actores sociales, así como del compromiso político firme y de largo plazo de las autoridades a cargo de formular políticas, legislaciones y reglamentaciones, y de llevar a la práctica las estrategias necesarias.

Cuando se habla de la participación como un elemento importante para la cobertura universal de salud, debe quedar explícito que incluye la participación ciudadana, la de los organismos y organizaciones estatales, gubernamentales y no gubernamentales, de modo que estén representados todos los sectores y grupos sociales que pueden aportar



Estrategia para la cobertura universal de salud

y comprometerse con la elaboración y cumplimiento de todas las políticas relacionadas con la salud.

Para que se establezcan mecanismos formales para la participación y el diálogo es necesaria la participación de la población en los procesos de planeación y toma de decisiones. En el caso de Cuba están dados, entre otros, por:

- Rendición de cuenta de las autoridades sanitarias y de los diferentes sectores sociales, según niveles, en Consejo de Salud del Consejo Popular, Asamblea Municipal del Poder Popular, Asamblea Provincial del Poder Popular y Asamblea Nacional del Poder Popular.
- Participación ciudadana en el Análisis de la Situación de Salud.
- Mecanismos oficiales del gobierno y del sector de la salud para el monitoreo de quejas y sugerencias de la población relacionados con todo lo relacionado con la atención a la salud.
- Información por medios de difusión masiva sobre los resultados de las rendiciones de cuenta sobre la gestión sanitaria a todos los niveles administrativos.
- Control del aparato político y comunitario del país sobre la efectividad de los procesos de gestión sanitaria para la cobertura universal.

Se estima que es preciso, que no solo se confeccionen políticas y planes que muestren la intención del Estado en transformar el sistema de salud, sino que contemplen el análisis y evaluación de proyecciones e indicadores de salud para periodos de mediano y largo plazo, además de que se haga manifiesta la voluntad política de esto mediante la organización del Estado, de modo que se logre una integración centralizada de la regulación y el control con una descentralización ejecutiva de los mismos.

La estructura organizativa del Estado cubano favorece la elaboración de políticas y planes que expresan de forma clara la posibilidad del Estado de darle prioridad al



Estrategia para la cobertura universal de salud

sistema único de salud para que avance hacia la cobertura universal de salud. Esto se expresa mediante los diferentes escenarios de diálogo intersectorial en la formulación de las políticas públicas dirigidas a elevar el estado de salud de toda la población y garantizar la equidad y el acceso en la atención integral a la salud.

En el país se han elaborado políticas y planes con propuestas de retos y desafíos de la salud pública cubana para el periodo 2015-2020; el diseño de metodologías para nuevos enfoques en la evaluación de sistemas de información desde los registros primarios en cuanto a cobertura y calidad; y el desarrollo de procesos para generar evidencia del impacto de las transformaciones en el sistema nacional de salud cubano en cuanto a cobertura y acceso universales a la salud.

La mayoría de los países cuentan con un marco legal dirigido al amparo del derecho a la salud, pero como en algunos no se cumple a cabalidad con lo estipulado, es preciso que eso contemple regulaciones avaladas por el Estado, de modo que se garantice el estricto cumplimiento de ese derecho como valor central de la CUS y que sea de conocimiento y control de todos los ciudadanos.

En Cuba ese marco legal y regulatorio se materializa de forma explícita en:

- La Constitución de la República.
- Lineamientos de la política económica y social del Partido Comunista de Cuba y la revolución cubana.
- Principios de la salud pública cubana que declaran la salud como derecho ciudadano y responsabilidad del estado.
- Concepción del SNS como sistema único.
- Ley 41 o ley de salud en la que se explicita la eliminación de barreras de acceso a la salud y la gratuidad de la misma.
- Cuerpo legal accesorio interministerial (Ministerio de Trabajo, Finanzas y Precios, Economía y Planificación, Convenios, Reglamentos, etc.)
- Convenios internacionales a los que Cuba se ha incorporado,
- Proceso sistemático de transformaciones necesarias del SNS.



Estrategia para la cobertura universal de salud

- La autoridad regulatoria que garantiza la protección a la salud, certificada ante la OMS.

En el avance hacia la cobertura universal de salud, Cuba ha integrado y responsabilizado al sistema sanitario con la formación, superación, capacitación, ubicación y actuación de los recursos humanos lo que facilita equilibrar los procesos formativos con las demandas de los servicios de salud del país y la colaboración internacional. Dado el elevado volumen de formación de recursos humanos nacionales e internacionales en el país se ha llevado a cabo la descentralización de la formación, desde las instancias nacionales hasta el nivel primario de salud.

Se considera que la reglamentación para que se convierta en un instrumento eficaz para garantizar el acceso a los servicios de salud, debe considerar entre otros: la coordinación de la estrategia sanitaria con las estrategias políticas y de gobierno; la implementación de modelos de prestación de servicios de salud de acceso universal; la estrategia sanitaria basada en la APS; enfatizar en la formación del capital social para la equidad en salud; la integración en los procesos formativos; el crecimiento continuo y eficiente del financiamiento estatal para la salud, el uso de medicamentos genéricos; la transferencia tecnológica y la vinculación de los procesos de innovación acorde a las necesidades del país, entre otros.

También la reglamentación debe enfatizar en el fortalecimiento de capacidades en materia de promoción de salud y prevención de enfermedades que contribuyan al empoderamiento individual y comunitario de una cultura de salud.

La cobertura universal de salud es un componente central del desarrollo humano y requiere de políticas y programas de salud que sean equitativos y eficientes. En este sentido, Cuba promovió la introducción de indicadores de equidad al interior de los países, para la integración del índice de desarrollo humano, con la finalidad de visualizar las diferencias entre territorios, géneros y grupos socioeconómicos, entre otros.

En el avance hacia la cobertura universal de salud, también el país ha integrado y responsabilizado al sistema nacional de salud con la formación, superación,



Estrategia para la cobertura universal de salud

capacitación, ubicación y actuación de los recursos humanos, lo que facilita equilibrar los procesos formativos con las demandas de los servicios de salud del país y la colaboración internacional. Dado el elevado volumen de formación de recursos humanos nacionales e internacionales se ha llevado a cabo la descentralización de la formación, desde las instancias nacionales hasta el nivel primario de salud.

Dentro del proceso formativo se ha enfatizado en la preparación de las autoridades sanitarias de los diferentes niveles del sistema de salud, a partir de las funciones que les están encomendadas y siguiendo una metodología científica sustentada en la educación en el trabajo, con la finalidad de desarrollar las competencias necesarias en los directivos, la que ha devenido en diferentes acciones, tales como:

- ✓ Estrategia para la preparación de las autoridades sanitarias en todos los niveles del sistema de salud, con énfasis en el nivel local, lo que constituye una oportunidad.
- ✓ Oferta de programas académicos en ciencias de la salud pública (maestrías, doctorados, especialidades, diplomados y cursos) con acceso gratuito y sin discriminación.
- ✓ Utilización de los entornos virtuales en función de la gestión del conocimiento y la toma de decisiones.
- ✓ Integración de la preparación científica profesional y gerencial.
- ✓ Sistema de estimulación según nivel científico profesional.

Para el fortalecimiento de los sistemas de información en función de monitorear y evaluar el progreso hacia la CUS, se deben desagregar los datos, pero además es necesario trabajar en la integración de todos los sistemas de información en salud y en la confiabilidad de los mismos, por lo que debe mantenerse un proceso de revisión periódica de estos sistemas de información para que estén en correspondencia con las políticas vigentes.

En cuanto a las investigaciones, además se debe trabajar para fortalecer las capacidades profesionales e institucionales para el desarrollo de investigaciones en



Estrategia para la cobertura universal de salud

salud y promover y ejecutar investigaciones que respondan a las prioridades de salud de la población apoyadas en los sistemas de información de los países, de modo que permitan intervenir en la toma de decisiones y lograr que los servicios de salud y todas las acciones sanitarias garanticen una cobertura universal de salud efectiva.

LÍNEA ESTRATÉGICA # 3: AUMENTAR Y MEJORAR EL FINANCIAMIENTO, PROMOVRIENDO LA EQUIDAD Y LA EFICIENCIA Y ELIMINANDO EL GASTO DE BOLSILLO.

Se realizó un análisis de categorías claves para esta línea estratégica, entre ellas eficiencia, gasto de bolsillo, equidad y gastos catastróficos.

Se señaló que Cuba destina un financiamiento de más de un 8% del PIB, como elemento básico para garantizar la cobertura universal de salud (CUS), planteándose además para lograr eficiencia en la CUS, no solo se requiere incrementar el financiamiento, sino el que se destine sustentarlo eficientemente para que los recursos se utilicen en su mejor uso alternativo, lo que constituye la base del uso eficiente de los mismos.

De la misma forma la asignación enfatiza de forma prioritaria el primer nivel de atención, no obstante se debe seguir trabajando en perfeccionar la calidad de la atención a este nivel. Sobre la capacidad articuladora de las redes integradas de servicios, también es un área susceptible de ser mejorada a este nivel de atención, lo que está muy vinculado con la capacidad resolutoria.

Cuba cuenta con un sistema nacional de salud único, integrado y gratuito, el Estado garantiza el financiamiento de los servicios sanitarios, lo que está legislado como un derecho del pueblo y refrendado en la constitución de la República, a pesar de estar bloqueado por más de 5 décadas. Este elemento también está presente en las bases de la actualización del modelo económico y social y en las transformaciones necesarias del sistema nacional de salud encaminada a perfeccionar la calidad de atención.



Estrategia para la cobertura universal de salud

Cuba comparte la idea de elevar la protección financiera mediante el desarrollo de mecanismos de solidaridad y subvención con participación intersectorial, encaminados a minimizar la exposición de los grupos vulnerables a los gastos catastróficos.

Cuba también requiere perfeccionar la eficiencia del financiamiento, la organización y gestión del sistema de salud, trabajándose actualmente en las transformaciones necesarias del Sistema de Salud para hacerlo más eficiente y que la población se sienta satisfecha con la atención que recibe. Este tema está asociado tanto a mecanismos económicos externos e internos. Igualmente, se debe racionalizar la introducción y uso de tecnología sanitaria con un enfoque integrado y multidisciplinario, haciendo énfasis en el trabajo en equipo.

Es fundamental mejorar las compras de insumos, medicamentos esenciales y otras tecnologías. Hay que fortalecer y perfeccionar la gestión de compra.

En Cuba la integración de las políticas científicas como políticas de Estado garantiza que la actividad de ciencia y tecnología desempeñen un papel importante en el progreso social del país y otorga especial atención a la Salud Pública. Desde la década del 60 el estado cubano decidió crear las condiciones para el desarrollo de investigaciones en diferentes áreas de la biología y la química desarrollándose paulatinamente lo que conocemos hoy en día como Polo Científico del Oeste, que agrupa importantes instituciones de investigación biomédica con una característica muy importante, su vinculación entre sí y con la industria farmacéutica nacional. Otra característica que los distingue es que muchos de los centros trabajan con un ciclo cerrado que va desde la investigación básica hasta la obtención y comercialización de los productos terminados (medicamentos). Nada esto sería posible sin la prioridad que le otorga el país al financiamiento del programa de desarrollo de productos biotecnológicos y farmacéuticos y de la investigación en general.

El trabajo de estas instituciones está estrechamente vinculado al Sistema de Salud Cubano que establece las prioridades para la investigación biomédica, de acuerdo a las necesidades reales en materia de salud de la población cubana, de manera que el objeto primario de investigación es la búsqueda de alternativas terapéuticas para las



Estrategia para la cobertura universal de salud

enfermedades que afectan a nuestra población, independientemente de que los productos obtenidos se comercialicen también en el mercado internacional, de igual forma ocurre con la industria nacional de genéricos.

Como retos se señalaron los siguientes:

- Profundizar el análisis para hacer más eficiente el sistema e introducir las transformaciones que se requieran.
- Enfatizar en la política de sustitución de importaciones
- Incrementar la evaluación de tecnologías sanitarias, con énfasis a la evaluación previa a la introducción de las mismas.
- Aumentar el número de estudios dedicados al análisis de la accesibilidad desde la perspectiva económica, geográfica, cultural y jurídica.

LÍNEA ESTRATÉGICA # 4: FORTALECER LA ACCIÓN INTERSECTORIAL PARA ABORDAR LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

En Cuba existe una Voluntad Política implícita, explícita y expresa de mejorar la salud y calidad de vida de la población cubana y desde el año 1959, se ha venido trabajando en la implementación, fortalecimiento y perfeccionamiento de los mecanismos intersectoriales de coordinación mediante una estructura de gubernamental que es multisectorial, intersectorial y transectorial. Esto contribuye a que el parlamento propicie que la intersectorialidad sea el pilar fundamental para enfrentar los determinantes sociales de la salud, lo que se materializa a través de las siguientes estructuras entre otras:

- La Comisión de Salud y Deporte, está integrada por diputados de los sectores de Salud y Deporte, que no son miembros profesionales de la Asamblea.
- Los Directores provinciales y municipales de salud son miembros de los Consejos de la Administración en los mencionados niveles, constituyendo una oportunidad.



Estrategia para la cobertura universal de salud

- El Grupo Nacional de la Defensa Civil es multisectorial e interdisciplinario, y tiene como encargo social el desarrollo de las políticas para mitigar y contrarrestar los eventos, contingencias y situaciones de desastres de cualquier índole. Representado a todos los niveles.
- En el año 1961 fue creada la Comisión Nacional de Prevención Social con característica multisectorial e interdisciplinaria donde el sector salud es parte de la misma.
- Comisión de Salud y Calidad de Vida tiene la participación de todos los Organismos de la Administración Central del Estado.
- Grupo Intersectorial para la respuesta nacional para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/sida.
- Comisión Nacional de Seguridad Vial con participación intersectorial y multidisciplinaria.
- Comisión del PIHA (Plan Integral de Higiene Ambiental), participan todos los sectores).

La salud y la educación de la población cubana constituyen la máxima prioridad del Estado Cubano, evidenciándose en los indicadores que exhibe hoy el país, innumerables son los ejemplos que sustentan las acciones interinstitucionales que impactan en la salud y el bienestar de las personas citando entre ellas:

- Las comisiones intersectoriales y multidisciplinarias que existen a todos los niveles (nacional, provincial, municipal y local).
- La existencia de los Consultorios Médicos a nivel de las comunidades ha propiciado la participación social y comunitaria en la solución de los problemas de salud



Estrategia para la cobertura universal de salud

- Existen a todo lo largo y ancho del país Proyectos Comunitarios, donde la población participa activamente en la identificación y solución de los problemas que afectan a sus comunidades
- Proyectos de desarrollo local, que incluyen rehabilitación de los barrios, parques, lugares de recreación, instituciones escolares y sociales, entre otras.
- Se ha venido en los últimos fortaleciendo las alianzas con las nuevas formas de Gestión Estatal, creadas a partir del reordenamiento social y económico, emanados de los Lineamientos de la Política Social y Económica del Partido.
- Acompañamiento de la OPS en acciones a nivel local y en diferentes escenarios, tales como Bateyes, mercados, cooperativas, potenciando la salud de las personas y las comunidades.

El Sistema Social cubano, donde todos y todas tienen los mismos deberes y derechos, incluye el acceso a todos los Programas de Protección Social, refrendado en la Constitución de la República que constituye la base de la Legislación Cubana, la cual es cumplida y observada en todos los procesos políticos, económicos y sociales.

A través de las consultas populares a todos los niveles, la población tiene voz y voto y esto se evidencia en el análisis y discusión en todos los escenarios formales y no formales como centros de trabajo, escuelas y comunidades de:

- Lineamientos de la política social y económica en centros de trabajo y comunidades
- Código del Trabajo.
- Proceso de transformaciones necesarias del sistema de salud cubano, dirigido a incrementar la calidad de los servicios y la salud y satisfacción de la población.
- Otros temas que son objetos de análisis en los escenarios de decisión son la calidad del agua, saneamiento ambiental, alimentación sana, estilos de vida de la



Estrategia para la cobertura universal de salud

población que incluye tabaco, ingestión responsable de bebidas alcohólicas, vivienda saludable, transporte, entre otras.

Constituye una fortaleza para el país la utilización del Análisis de la Situación Integral de Salud, herramienta metodológica para el diagnóstico y planificación de las acciones de manera estratificada y en respuesta a las necesidades sentidas y reales de la población a nivel comunitario, con participación organizada de los diferentes sectores sociales, líderes formales e informales de la comunidad, organizaciones de masas, con el asesoramiento técnico del Sector Salud.

Ha sido un proceso continuo en Cuba empoderar a la población para el cuidado y responsabilidad de su salud y bienestar, una oportunidad para el sistema de salud, los proyectos comunitarios, las capacitaciones que realiza el sector salud con las diferentes organizaciones de masas como los Comités de Defensa de la Revolución y la Federación de Mujeres Cubanas, entre otras, trabajándose con perspectiva de género, y teniendo en cuenta las características socioculturales de cada lugar, todo ello ha sido una oportunidad para que los diferentes sectores, productivos, no productivos y la comunidad mejoren su entendimiento para enfrentar los determinantes sociales de la salud.