

(Artículo de revisión)

LA INTERSECTORIALIDAD EN CUBA PARA ENFRENTAR LA COVID 19

Mohammad Alaam¹, Luisa Marlen Viñet Espinosa², Nubia de la Tejada Chillón².

¹Estudiante de segundo año, Escuela Latinoamericana de Medicina.

²Departamento Medicina General Ingegral, Escuela Latinoamericana de Medicina.

RESUMEN

La salud es el resultado de aspectos sociales, culturales, económicos, biológicos y ambientales, que conciernen a las familias, las personas, la comunidad y a los sectores sociales. EL objetivo de este trabajo es resaltar el rol de la intersectorialidad para combatir la COVID 19 en Cuba. La intersectorialidad es la intervención coordinada de Instituciones representativas de más de un sector social, en acciones para abordar un problema vinculado con la salud, su bienestar y calidad de vida. En el país existen políticas públicas para contener la COVID-19: aislamiento, cuarentenas, distanciamiento social, reordenamiento del comercio, reordenamiento laboral, restricciones de viajes y participación comunitaria entre otras desde la intersectorialidad. Las lecciones aprendidas de otras naciones con experiencias exitosas y la propia práctica en Cuba de afrontar otras epidemias, enseñan que solo una voluntad política consciente en conjunto con el Sistema Nacional de Salud y el resto de los sectores sociales pueden contener y controlar la epidemia.

Palabras clave: intersectorialidad, COVID 19.

INTERSECTORIALITY IN CUBA TO ADDRESS COVID 19

ABSTRACT

Health is the result of social, cultural, economic, biological and environmental aspects, which concern families, individuals, the community and social sectors. The objective of this work is to highlight the role of intersectoriality in combating COVID 19 in Cuba.

Intersectoriality is the coordinated intervention of institutions representing more than one social sector in actions to address a problem related to health, well-being and quality of life. In the country there are public policies to contain COVID-19: isolation, quarantines, social distancing, trade reorganization, labor reorganization, travel restrictions and community participation among others from an intersectoral perspective. Lessons learned from other nations with successful experiences and Cuba's own practice in dealing with other epidemics show that only a conscious political will in conjunction with the National Health System and the rest of the social sectors can contain and control the epidemic.

Keywords: intersectoriality, COVID 19.

INTRODUCCIÓN

La salud es el resultado de aspectos sociales, culturales, económicos, biológicos, ambientales, que conciernen a las familias, las personas, la comunidad y a los sectores sociales. Además de su valor propio, la salud y el bienestar son imprescindibles para la realización personal y colectiva y por ello para su fomento se requiere de políticas públicas intersectoriales a nivel global y local, respaldadas por la voluntad política de los Estados y sus gobiernos, que propicien la reflexión acción y también la retroalimentación colectiva, en relación a los factores que las condicionan y que son parte de una gestión participativa, basada en el compromiso, el liderazgo y la toma

de decisiones compartidas.⁽¹⁾

A decir de Serrano Gallardo "... un enfoque intersectorial no puede aplicarse sin la participación social de todas las partes interesadas. La intersectorialidad y la participación social son un binomio indisoluble para enfrentar las desigualdades sociales en salud".⁽²⁾

En el mundo existen muchos ejemplos de problemas de salud enfrentados con una estrategia intersectorial como los programas relacionados con la vacunación masiva, control de enfermedades diarreicas agudas ante situaciones de desastres naturales y otros.⁽³⁾

En Cuba la intersectorialidad es importante para el afrontamiento de las dificultades y a logros en el contexto

socioeconómico desde el triunfo de la Revolución, y no ha sido un proceso espontáneo sino una concepción fruto de la voluntad política del estado y en la que participan no solo las organizaciones políticas sino también las de masas como la Federación de Mujeres Cubanas y los Comités de Defensa de la Revolución que junto con el MINSAP logran mantener las donaciones de sangre con indicadores de referencia a nivel mundial y en programas como el de atención al adulto mayor se suman otros sectores como los de comercio, gastronomía y educación para colaborar en su consecución, solo por citar dos ejemplos de intersectorialidad.⁽⁴⁾

La intersectorialidad es la intervención coordinada de Instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas de forma total o parcial a abordar un problema vinculado con la salud, su bienestar y calidad de vida.⁽³⁾

Sin embargo, mientras que la intersectorialidad constituye, sin lugar a dudas, la solución para transitar de la enfermedad al bienestar, menos costosa y

más segura, a la vez es en sí un problema, porque no siempre es valorada de esta forma por todos los que tienen que ver con su ejecución y porque cuando es concebida de manera clara, aún en su forma de materialización, encuentra diversos obstáculos derivados de formas de pensar que no se han modificado a la misma velocidad que lo que la transformación requiere.⁽⁴⁾

En enero del 2021, el Comité Ejecutivo de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar considera deficitaria la incorporación que la Medicina Familiar/Medicina Familiar y Comunitaria (MF/MFYC) así como el primer nivel de atención tienen en las estrategias de respuesta implementadas en los países de la región y aprueba una Declaración y Resolución conjunta en que se realizan recomendaciones a los organismos gubernamentales decisores en la región que es un llamado a la inclusión de los equipos del primer nivel de atención a la participación en la toma de decisiones, en la planificación y en la gestión de acciones para la contención de la pandemia desde

la intersectorialidad.^(5,6)

La pandemia COVID 19, como emergencia de la salud pública mundial ha demandado de la unión de los diferentes sectores de la sociedad para combatirla y el Sistema de Salud Cubano con su estructura, principios, experiencia investigativa y epidemiológica en el enfrentamiento de las enfermedades infecciosas dentro y fuera del país desde el año 1959 asume el reto actual a partir de la intersectorialidad.

¿Cuál es el rol de la acción intersectorial de salud ante COVID 19 en Cuba? Dar respuesta a esta interrogante es el motivo de la presente investigación.

Objetivo: Resaltar el rol de la intersectorialidad para combatir la COVID 19 en Cuba.

DESARROLLO

En el trabajo intersectorial, es relevante distinguir los grados o niveles de relación del sector salud con otros sectores gubernamentales, a partir de los siguientes niveles: información, cooperación, coordinación e integración.^(7,8)

Información: se considera como el primer

paso o nivel de intersectorialidad, forma parte del proceso de construcción de un lenguaje común para lograr el diálogo y el entendimiento respecto de la lógica de trabajo de los sectores y, en particular, para que el sector de la salud sea más consciente de la lógica y las prioridades de otros sectores, a fin de identificar aspectos comunes y/o complementarios o importantes para un proceso de trabajo conjunto.

Cooperación: busca lograr una mayor eficiencia de las acciones de cada sector en base a una relación de cooperación, que puede escalar desde una cooperación incidental, casual o reactiva hasta acciones orientadas estratégicamente con base en problemas y prioridades comunes, en los que las actividades con otros sectores pueden ser determinantes para el logro en salud.

Coordinación: se sustenta en relaciones basadas en la "Coordinación", en las que el esfuerzo de trabajo conjunto implica el ajuste de las políticas y programas de cada sector en la búsqueda de una mayor eficiencia y eficacia. Lo cual casi siempre

se logra con una red horizontal de trabajo entre sectores; con una instancia formal de trabajo; y una fuente de financiamiento compartido. Lo anterior resulta de gran importancia, ya que para crear sinergias dentro de la administración pública es necesario tener una visión amplia de los temas o problemas comunes, y en particular cuando se trata de la acción intersectorial. Debe conjugarse la planificación y definición de responsabilidades conjuntas entre los sectores involucrados, así como es esencial que este entendimiento se reafirme en los planes y presupuestos de cada uno de éstos.

Integración: es el nivel superior que implica la definición de una nueva política o programa en conjunto con otros sectores que representa las necesidades y el trabajo de todos éstos en el campo de esa política o programa. De este modo, la acción intersectorial se define no sólo por la ejecución o aplicación de políticas conjuntas, sino también por la formulación y el financiamiento conjunto con base en

un objetivo social común”.

Desarrollo de la acción intersectorial de salud ante COVID 19 en Cuba

El Doctor Francisco Durán refiere que desde enero de 2020, cuando se conoció sobre esta epidemia, convertida después en pandemia, en Cuba se elaboró el plan de prevención y control del nuevo coronavirus. Esto se hizo con la participación de la Defensa Civil y todos los sectores.⁽⁹⁾

Cada organismo diseña sus acciones para responder a la situación y el plan se aprueba por la máxima dirección del país. Después se crea el grupo de trabajo temporal nacional, que funciona diariamente para analizar el comportamiento. Hay un protocolo de actuación que ha sido clave en los resultados alcanzados, y es el que establece que el 100% de las personas confirmadas con la enfermedad, sus contactos y los casos sospechosos, se ingresan y se vigilan; unos en hospitales y otros en centros de aislamiento. Igual se les realiza un PCR en tiempo real.⁽⁹⁾



MODELO CUBANO PARA EL ENFRENTAMIENTO A LA COVID-19
GESTIÓN INTEGRAL Y ORGANIZACIÓN

Fuente: MINSAP



SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICAS SANITARIAS DIARIAS

A lo anterior se añade un amplio colectivo de científicos del país que se dedican a profundizar y elaborar soluciones, como medicamentos; algunos con carácter preventivo, para reforzar el sistema inmunitario, y otros con carácter terapéutico. Estos últimos han influido en la marcada reducción de la mortalidad en Cuba. Todo ello tiene alta prioridad y se chequea cada día por el presidente del país, quien, además, va tomando decisiones a partir de la información que arrojan esas acciones.⁽⁹⁾

De manera general, se enfrentan muchas dificultades económicas y de acceso que limitan la adquisición de insumos importantes: medios diagnósticos, medios de protección, ventiladores, aunque OMS ayuda, tanto con financiamiento como con recursos y otros organismos internacionales que se encuentran en Cuba.⁽⁹⁾

En el país se establecen políticas públicas para contener la COVID-19: aislamiento, cuarentenas, distanciamiento social, reordenamiento del comercio, reordenamiento laboral, restricciones de viajes, participación comunitaria, etc. todo eso bajo los preceptos que caracterizan la práctica de la voluntad política, la participación social e intersectorial en Cuba⁽¹⁰⁾

1. Actuación pro-activa: antes de presentarse el problema y adelantándose a la evolución de la epidemia en el mundo y en el propio país.

2. Intervenciones de arriba abajo y de abajo arriba con retroalimentación conjunta de buenas prácticas (del nivel central a la periferia y viceversa). Se

declaran medidas emanadas del nivel central, pero se ven enriquecidas con iniciativas locales, que se tornan medidas oficiales.

3. Acciones basadas en evidencias de las mejores experiencias de efectividad, tomadas en los distintos lugares del mundo donde se ha enfrentado la epidemia, sobre todo en China y otros países.

4. Se aprovecha el marco estructural previo instalado en el país (consejos y comisiones intersectoriales de salud), además de las reuniones *ad hoc* intersectoriales e interinstitucionales.

5. Enfoque solidario: Cuba no solo presta cooperación técnica por su experiencia acumulada en el control de epidemias, sino que ofrece asistencia a países que lo soliciten, como por ejemplo el envío de 53 médicos y enfermeros de la brigada Henry Reeve para ayudar en una de las regiones más afectadas de Italia y a otros países del Caribe que solicitaron colaboración.

6. Acciones basadas en la eficiencia: se atiende la epidemia desde las fortalezas internas del país, sin descuidar las

debilidades y la economía nacional.

7. Escucha permanente de las críticas y sugerencias del pueblo, no solo por vía directa sino también a través de los medios de comunicación masiva y por las redes sociales.

8. Participación comunitaria y popular: por ejemplo las iniciativas espontáneas de costureras de confeccionar nasobucos por medios propios y ofrecerlos a los que los necesitan.

9. Retroalimentación interactiva: todas las experiencias nuevas recogidas se incorporan al arsenal que ya se tenía en Cuba de afrontamiento de otras epidemias y algunas medidas incorporadas o mejoradas, como el lavado de las manos en la entrada de los establecimientos públicos con hipoclorito de sodio al 0,1 %.

10. Participación de las instituciones científicas de alto nivel: una muestra es la iniciativa del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) de Cuba que cuenta con un diseño de vacuna candidata para utilizarse contra el coronavirus Sars-CoV-2 causante de la COVID-19.

En el país existen ejemplos de acciones

intersectoriales, que se hacen públicas a través de sus propios impulsores: presidente de la República, primer ministro, titulares de ministerios y otras altas autoridades, que explican en persona las medidas al pueblo a través de todos los medios de comunicación masiva y redes sociales, en varias comparecencias, hasta agotar el tema y esclarecer las dudas, estas se hacen en vivo y en directo en un horario fijo y se retransmiten el mismo día en horario nocturno.⁽¹⁰⁾

Entre las medidas se destacan las del Ministerio de trabajo y seguridad social que fomenta el trabajo a distancia o el teletrabajo en todas las actividades que lo permitan, en cuyo caso el trabajador devenga el 100 % de su salario mientras dure esta modalidad.⁽¹⁰⁾

El Ministerio de Salud Pública capacita por vía presencial y virtual a los estudiantes de medicina y de ciencias de la salud, a todos los trabajadores y profesionales del área, quienes a su vez capacitan y orientan a otros sectores y a la población a través de charlas, audiencias y otras actividades de

educación sanitaria.^(11,12)

Otras medidas se han desarrollado en sectores como el Comercio, Educación, Cultura, Turismo, Transporte y otros de la Administración Central del Estado, pues todas las instituciones y organismos están involucrados en la estrategia para enfrentar la pandemia causada por el nuevo coronavirus COVID-19.^(10,11,12)



Los principios del Sistema Nacional de Salud en Cuba dados por el carácter estatal y social de la medicina, la accesibilidad y gratuidad de los servicios, la orientación profiláctica, la aplicación adecuada de los adelantos de la ciencia y la técnica, la participación de la población, el internacionalismo y la colaboración así como la integración y el desarrollo planificado; facilitan las acciones tomadas por el país para el enfrentamiento a la

pandemia de la COVID-19 en el plan nacional de medidas, que contempla la reorganización y ampliación de los servicios de salud y que se actualiza de forma sistemática según los resultados de las investigaciones y en dependencia de la sostenibilidad socioeconómica del país.^(13,14,15,16,17)

CONCLUSIONES

"... se ha diseñado un modelo de gestión integral, con tres componentes, que incluye la gestión epidemiológica; la organización de los servicios de salud para la atención preventiva y el manejo de los casos; así como los aportes de la ciencia y la biotecnología. El modelo es intersectorial, transdisciplinario, y se

sustenta en el sistema nacional de información y de vigilancia en salud". Dr. Portal Miranda. Ministro de Salud de Cuba.

Las lecciones aprendidas de otras naciones con experiencias exitosas y la propia práctica en Cuba de afrontar otras epidemias, enseñan que solo una voluntad política consciente, basada en el humanismo y en el trabajo mancomunado del sector privado y el estatal, junto a las organizaciones de masas, comunitarias, organismos e instituciones estatales, religiosas y otras, en conjunto con el Sistema Nacional de Salud pueden contener y controlar una epidemia, teniendo en cuenta la intersectorialidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castell Florit Serrate P, Gispert Abreu E de los A. Intersectorialidad en el contexto socioeconómico cubano y sus implicaciones en la salud de la población. Revista Cubana de Salud Pública 2012; 38(5): 823-833
2. Serrano Gallardo MP. Intersectorality, key to address Social Health Inequalities. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019; 27:e3124.
3. OPS/OMS Programas mundiales de salud. Disponible en: <http://www.who.int>
4. Castell Florit P. Intersectorialidad y sistemas de salud. La experiencia cubana. La Habana. ENSAP, 2003. Disponible en: <http://ensap.sld.cu>

5. WONCA, CIMF. Declaración de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar Iberoamericana. La Medicina Familiar/Medicina Familiar y Comunitaria es imprescindible para una respuesta adecuada a la pandemia COVID-19. Enero 2021. Disponible en: <http://www.cimfwonca.org>
6. WONCA, CIMF. Resolución del Comité Ejecutivo de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar. Enero 2021. Disponible en: <http://www.cimfwonca.org>
7. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Informe Técnico para el Diseño de Plan de Trabajo para reorientación de Programas de Salud Pública. Chile. 2015.
8. OPS/OMS. Documento conceptual: intersectorialidad. Concurso de experiencias significativas de promoción de la salud en la región de las Américas.
9. Del Pino Más T. En: Andar la salud. BOL. OPS/OMS en CUBA. 2020, 24 (2): 6-9.
10. Leyva Caballero R. Voluntad política e intersectorialidad para el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 21/1/2021]; 19 (2): e_3241. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3241/2507>
11. Borroto Gutierrez S. Vigilancia epidemiológica frente a la covid-19 en Cuba. En: Andar la salud. Bol. OPS/OMS en Cuba. 2020, 24 (2): 10-14.
12. MINSAP. Protocolo de actuación nacional para la COVID-19 Versión 1.5. [Internet]. [citado 2020 Nov 12]pág. 76-98. Disponible en: <https://files.sld.cu/editorhome/files/2020/08/version-5-del-protocolo-para-publicar-13-de-agosto-2020.pdf>
13. Álvarez Sintés R. Medicina familiar. Experiencia internacional y enfoque cubano. En: Medicina General Integral. Capítulo 3, páginas 41-64
14. Colectivo de autores. Introducción a la Medicina General Integral. Selección de Temas. Pág. 134-138
15. Pérez Perea L. Ampliación y reorganización de los servicios de salud y recursos

humanos durante la pandemia. OPS/OMS: Andar la salud. Bol. OPS/OMS en Cuba. 2020, 24 (2): 17-19.

16. Leyva Caballero R. Voluntad política e intersectorialidad para el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 21/1/2021]; 19 (2): e_3241. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3241/2507>

17. Fleitas Estévez I. Papel de la ciencia cubana en el control y la prevención de la enfermedad. OPS/OMS: Andar la salud. Bol. OPS/OMS en Cuba. 2020, 24 (2): 20-24.