



**Vehículo: Diario Granma**

**Fecha: 03 de enero de 2014**

**Título: Un verdadero regalo a nuestro pueblo en el 55 aniversario del triunfo de su Revolución**

**Link: <http://www.granma.cubaweb.cu/2014/01/03/nacional/artic01.html>**

## **Un verdadero regalo a nuestro pueblo en el 55 aniversario del triunfo de su Revolución**

Entrevista con el doctor Roberto Álvarez Fumero, jefe del Departamento Materno-Infantil del Ministerio de Salud Pública, Profesor Auxiliar de Pediatría y Máster en Atención Integral al Niño

**—¿Por qué reviste tanta importancia internacional la tasa de mortalidad infantil?**



**DOCTOR ROBERTO ÁLVAREZ FUMERO, JEFE DEL DEPARTAMENTO MATERNO-INFANTIL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.**

—Este indicador es expresión del grado de inclusión social y desarrollo social inclusivo, el nivel de acceso universal a la salud y a los derechos sexuales y reproductivos, de inversión en materia de salud materna, perinatal e infantil y el índice de desarrollo humano alcanzado por un país. Traduce la prioridad que un estado brinda a la salud del pueblo y demuestra cómo los países garantizan los derechos humanos a sus ciudadanos, especialmente los derechos de los niños y niñas.

**—Cuba se sitúa en el 2013, con una tasa de 4,2 por mil nacidos vivos, entre las primeras naciones del mundo con más bajo indicador. ¿Cómo podría valorarse este éxito de la Salud Pública en Revolución?**

—Es una hazaña salubrista, expresión de hasta donde es capaz de llegar una sociedad justa y un sistema de salud público cuando ofrece total cobertura, es accesible, universal y se beneficia de la

intersectorialidad y la activa participación comunitaria. Demuestra cómo nuestro país ha cumplido la estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido, la meta de reducir la mortalidad del niño menor de cinco años para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y avanza en el cumplimiento de las recomendaciones de la Agenda para el desarrollo después del 2015.

Es un verdadero regalo a nuestro pueblo en el 55 aniversario del triunfo de su Revolución y un alto compromiso que nos estimula a continuar mejorando los indicadores de salud.

**—¿Cuáles son a su juicio las razones fundamentales que han contribuido a esta reducción?**

—No es un hecho aislado. El gobierno cubano ha desarrollado estrategias y políticas destinadas al mejoramiento continuo de la salud materno-infantil, y a reducir la mortalidad y morbilidad prevenible de los niños menores de cinco años desde el propio triunfo de la Revolución, como la amplia cobertura de vacunación, el nivel educacional y cultural de nuestra población y el empoderamiento y desarrollo alcanzado por las mujeres.



Es la expresión del impacto de las constantes transformaciones realizadas por el sistema de salud a lo largo de estos años, destacando el reordenamiento y rescate de los principios fundacionales de la atención primaria. Han sido factores contribuyentes: el desarrollo alcanzado por los servicios de cuidados perinatales, neonatales y cuidados intensivos pediátricos, la consolidación de la red cardiopediátrica, el perfeccionamiento de la cirugía neonatal y la puesta en marcha de bancos de leche humana en seis provincias.

Es resultado de la integración alcanzada por todas las áreas del Ministerio de Salud Pública, las garantías de aseguramiento material y la mejora paulatina de las condiciones estructurales de las instituciones, favorecidas en el presente año con un amplio proceso inversionista y de mantenimiento.

Punto y aparte merece el desarrollo de la genética médica comunitaria. Las malformaciones congénitas son la causa de muerte que más aporta con su reducción a la baja tasa de mortalidad infantil. Comparado con el 2012, en que las muertes por esta razón constituyeron el 26,2 % del total, en el 2013 representan el 20,2 %. Ello significa alrededor de 45 niños fallecidos menos que el año anterior. La razón que hace posible este logro es la prioridad que el sistema de salud cubano concede al programa nacional de diagnóstico, manejo y prevención de defectos congénitos y enfermedades genéticas, que tiene su principal fortaleza en la presencia de servicios de genética médica con asesores genéticos en la atención primaria de salud.

**—¿Es una tasa que abarca de forma homogénea a todas las provincias del país?**

—Sí, pues la diferencia entre las provincias que reportan la menor y la mayor tasa de mortalidad no supera los 2,7 puntos. Ello expresa el desarrollo uniforme alcanzado por el sistema de salud a lo largo y ancho del país.

**—¿Denota alguna diferencia en cuanto al nivel económico de las familias o el color de la piel?**

—No. En nuestro país se garantiza el derecho a la salud sin distinción de raza, sexo, credo o filiación política, y aquellas familias con limitaciones económicas y problemas sociales son

especialmente protegidas por el sistema de seguridad social y reciben atención particularizada por el sistema de salud.

**—¿Tiene alguna influencia el descenso de la natalidad en Cuba con la tasa que ahora se muestra?**

—No, la tasa de mortalidad infantil, al expresarse por cada mil nacidos vivos y representar el riesgo de morir en el primer año de vida, no es influida por un descenso o aumento de ella.

**—¿Es posible bajarla aún más? ¿Hacia dónde se encaminan los próximos pasos?**

—Existen reservas organizativas y técnicas para continuar disminuyendo este indicador, aunque una vez alcanzadas tasas tan bajas, los márgenes de reducción son mínimos. No renunciamos a sostenerlos y mejorarlos en los próximos años.

**—En apretada síntesis, ¿qué atenciones reciben las gestantes?**

—Las gestantes cubanas reciben como promedio 16 controles médicos, se les garantiza el diagnóstico prenatal de anomalías congénitas, la pesquisa de enfermedades asociadas al embarazo, atención en hogares maternos y reciben preparación psicoprofiláctica para el parto, el que ocurre en el 99,9 % de los casos en instituciones con atención especializada y garantías de sangre y hemoderivados y el acceso inmediato a un medio quirúrgico.

**—¿Y los niños menores de un año?**

—Son acompañados por neonatólogos en todo parto de riesgo, reciben alojamiento conjunto y la lactancia materna, se les atiende precozmente las cardiopatías congénitas y reciben atención quirúrgica neonatal en centros de referencia. Son objeto de pesquisa contra seis errores congénitos del metabolismo. Se les ofrece seguimiento a su crecimiento y desarrollo, se monitorea su estado nutricional y se les protege de 13 enfermedades por vacunas.

**—¿Cómo valora la dirección Materno-Infantil la labor de los trabajadores de la salud en esta área asistencial?**

—Sin el elevado nivel científico, la profesionalidad, la entrega, la consagración, la disciplina y calidad humana de nuestros trabajadores, y la sensibilidad y capacidad de los cuadros, no sería posible obtener estos resultados.

**—¿Algún mensaje para las mujeres que se encuentren en edad fértil?**

—Todas deben acudir a su consultorio a realizarse un control de su salud una vez al año, y cada seis meses si desean tener hijos. Deberán tomar antes de embarazarse ácido fólico y suplemento de hierro (Mufer), para prevenir la anemia y las malformaciones congénitas en sus bebés. Las adolescentes y su pareja deben prevenir embarazos indeseados usando anticonceptivos y asumir una actitud responsable ante la sexualidad. Las mujeres entre 20 y 35 años no deben desaprovechar el mejor momento para embarazarse.