**Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas**

**Hospital Militar de Matanzas**

Título: **Proyecciones y obra de Fidel sobre la salud de los cubanos desde el Programa del Moncada.**

Algunos resultados obtenidos hasta 2023.

Autores:

Dr. Humberto González Quijano. MSc. Profesor Auxiliar y Consultante. Especialista de Segundo Grado en Administración de Salud.

Dr. Libardo Castillo Lamas. MSc. Profesor Auxiliar. Especialista de Segundo Grado en Cirugía General.

Lic. Judith Cárdenas Robledo: MSc. Profesora Asistente.

**Resumen:**

En su autodefensa La historia me absolverá, el Dr. Fidel Castro caracterizó la nefasta situación de salud del pueblo de Cuba y la vinculó de manera directa con el desfavorable estado socio-económico y de explotación en que estaba la mayoría de la población cubana. Se sintetiza esa situación con datos estadísticos de la época, se compara con la morbi-mortalidad de los últimos años, el aumento de la esperanza de vida, el envejecimiento poblacional y otros indicadores que se han modificado por la atención priorizada que ha brindado la Revolución al mejoramiento de la salud a sus instituciones asistenciales, docentes e de investigación, creadas o modernizadas, que influyen en ella, con el objetivo de identificar los avances en el cumplimiento del Programa del Moncada, de los determinantes sociales de la salud, con la aplicación y desarrollo de la ciencia, investigación y la técnica. Se aplican los métodos dialéctico-materialista, estadístico y el lógico-histórico. Se aborda el incremento de los recursos humanos y del presupuesto anual destinado a la salud. Se mencionan algunos resultados donde se evidencia la participación de las ideas y decisiones de Fidel en sus noventa años de vida con repercusión en el prestigio internacional de la salud pública cubana. Se hacen conclusiones.

**Palabras Claves:** Estado socio-económico, determinantes sociales de la salud, morbi-mortalidad, esperanza de vida, envejecimiento poblacional,

**Pensamientos:**

“La Salud Pública ocupa un lugar priorizado y sagrado de la Revolución. Creemos sinceramente que es una de sus tareas más importante”. Fidel Castro Ruz (9-12-1981)

“Es muy lógico que los cubanos tengamos la aspiración de que la mortalidad infantil se reduzca; que el promedio de vida de cada ciudadano se prolongue; combatir contra las enfermedades, combatir contra la muerte. No puede haber aspiración más legítima que esa, y pudiera decirse que sagrada”. Fidel Castro Ruz (17-10-2002)

**Introducción**:

El líder histórico de la Revolución, Dr. Fidel Castro Ruz, el 16 de octubre de 1953, en su alegato de autodefensa, hizo una brillante caracterización de la paupérrima situación socio-económica en la que vivía la mayoría de la población cubana y argumentó como esas desfavorables condiciones de vida repercutían negativamente sobre la salud. Señalaba varias de las acciones que se acometerían después del triunfo revolucionario, que en su conjunto se conocen como “El Programa del Moncada”.

El Programa el propio Fidel lo sintetizó: “El problema de la tierra, el problema de la industrialización, el problema de la vivienda, el problema del desempleo, el problema de la educación y el problema de la salud del pueblo; he ahí concretados los seis puntos a cuya solución se hubieran encaminado resueltamente nuestros esfuerzos, junto con la conquista de las libertades públicas y la democracia política”.**1** Es una brillante interpretación de la estrecha vinculación existente entre lo político, lo social y la salud de la población, que, en su conjunto se integran como Determinantes Sociales de la Salud, en un contexto histórico-social concreto de la Cuba de mediados del siglo XX, bajo la dictadura de Fulgencio Batista y la despiadada explotación de la burguesía nacional y los consorcios imperialistas, que dominaban la economía y el poder político.

Culturas antiquísimas dejaron rastros del enfoque social de las enfermedades. En Egipto se descubrió un papiro muy antiguo, publicado en 1943 por la Universidad de Chicago, el “Papirus Sallier”, citado por Henry E. Sigerist, donde se plantea: “Nunca he visto a un herrero trabajando como embajador o a un trabajador de la fundición ser enviado en una misión, pero sí he visto al herrero trabajando: se “asa” en la boca del horno. El albañil, expuesto a todo tipo de clima y todo tipo de riesgos, construye sin llevar ropas encima. Sus manos están gastadas por el trabajo, su comida se mezcla con la tierra y la basura: se muerde las uñas, al no tener más comida. El barbero arruina sus brazos para llenar su estómago. El tejedor lo pasa peor aún que la mujer, doblado en dos con las rodillas presionando su estómago, incapaz de respirar. El lavandero a la orilla del río está cerca de los cocodrilos. El tintorero huele a huevas de pescado; sus ojos están cansados, sus manos trabajan sin pausa y como pasa todo el tiempo procesando telas, aborrece las ropas”.**2** Nótese el énfasis de las malas condiciones de vida y trabajo como factores de riesgo de enfermedad y muerte. Una buena aproximación al concepto de determinantes sociales de la salud.

El gran filósofo alemán Federico Engels, al analizar la situación de salud de la clase obrera en Inglaterra en el siglo XIX, escribió que la mayoría de las enfermedades de los obreros y sus familiares estaba vinculada a las malas condiciones de vida y alimentación por los bajos salarios y la explotación a que los sometía la clase capitalista. Es, entre los científicos de la época moderna, uno de los pioneros en vincular el estado de salud a la situación económica de una clase social explotada por otra dominante.

En su libro **“Civilización y Salud”**, Henry E. Sigerist escribió: "(…) en cualquier sociedad dada, la incidencia de la enfermedad está determinada mayormente por factores económicos (…). Una baja calidad de vida, falta de comida, ropa y combustible, malas condiciones de vivienda y otros síntomas de pobreza han sido siempre las mayores causas de enfermedad".**2**

La estrecha relación de la salud con las condiciones económico-sociales y la desigual distribución de la riqueza, se pueden observar en los datos aportados por Giovanni Berlinguer,**3** profesor de la universidad “*La Sapienza*” de Roma, que en su artículo Las determinantes sociales de las enfermedades, escribió:

• “La expectativa de vida al nacer en Sierra Leona es de 34 años, (55 en 2023) y en Japón es de 83, (85 en 2023). (En el mundo el promedio es de 70 años y en los países desarrollados es de 80.**4** (Anuario Estadístico Minsap (AEM) 2023). Lo subrayado es agregado por los autores del artículo

• La expectativa de vida en los países desarrollados varía entre cinco y diez años en dependencia de las diferencias en salario, educación y condiciones de trabajo de sus pobladores.

• En Australia hay una diferencia de 20 años entre la esperanza de vida al nacer de los aborígenes y la de la población caucásica o emigrantes calificados de clase media. (La nacional es de 84 años en 2023).

• Una persona de cada seis, o sea el 15 % de la población mundial, vive en un país rico (mayormente en EE.UU., Europa y Japón), pero sólo el 7 % de las muertes ocurren en esos países.**3**

La mayoría de esos indicadores se mantienen en similares niveles de desigualdad. En la distribución de riquezas, hay ocho multimillonarios en el mundo que tienen más dinero que la mitad de la población total del planeta. Ellos son:

-De los EE.UU. Bill Gates, el mayor poseedor, Warren Buffet, Jeff Bezos, Mark Zuckerberg, Larry Ellison, Michael Bloomberg.

-De España: Amancio Ortega; US $67.000 millones.

-De México: Carlos Slim Helú: US$ 50.000 millones.**5**

En la fuente digital consultada, [www.bbc.com/mundo/noticias-38632955](http://www.bbc.com/mundo/noticias-38632955), no aparecen los capitales de los estadounidenses.

El Dr. Armando Hart Dávalos en su sección de Bohemia “Honda Martiana”, el 4 de agosto de 2017escribió: “No hay realidad más importante y extendida en el orden social que la angustia y la miseria que está viviendo la inmensa mayoría de la población del globo y que mientras no se supere conducirá inexorablemente a desequilibrios sociales”.**6**

Fidel concibe el Programa del Moncada precisamente al inicio de la segunda mitad del siglo XX, etapa, en que a nivel mundial, se produce un fuerte desarrollo de la ciencia y los profundos cambios tecnológicos que la acompañan. “Cambios que conducen a una aproximación creciente con la ciencia hasta confundirse ambos en la segunda mitad del siglo XX por medio de la Revolución científica y tecnológica”.**7**

Una vez alcanzada la victoria revolucionaria, con la derrota de la dictadura y el alcance del poder político, Fidel impulsó, como parte del Programa del Moncada, el desarrollo de la educación, la industrialización y la atención de la salud de la población; apoyándose para ello en los logros de la Revolución científica y tecnológica que avanza en el mundo de manera tan impetuosa que se han perdido sus límites precisos, trayendo como resultado, que el cumplimiento actual y futuro del Programa sea en Cuba sobre la base de la Tecnociencia. Los Centros de Biotecnología creados en Cuba y en China como empresa mixta; el Centro de Ingeniería Molecular, y otros más son ejemplos del desarrollo alcanzado, reconocidos a nivel mundial.

Desde el triunfo de la Revolución, fue clara la política de los EE.UU. de obstaculizar en todo lo posible, y en lo imposible también, el desarrollo económico, técnico, social y financiero de Cuba, para minimizar cualquier avance al desarrollo; el presidente Eisenhower en 1959, dijo: “Ya que no pudimos impedir el acceso de Castro al poder, tenemos que evitar que se consolide”. El mantenimiento del bloqueo y lo mucho que afecta a la economía cubana, es el seguimiento de esa indicación.

El Partido Comunista de Cuba, el Estado y su gobierno trabajan de forma planificada, concientes que el “(…) siglo XXI es un periodo profundamente marcado por el desarrollo científico y tecnológico. (…). Esto es lo propio de la llamada Tercera Revolución Industrial, caracterizada por el liderazgo de la microelectrónica y el protagonismo de la biotecnología, la búsqueda de nuevas formas de energía, nuevos materiales, entre otros sectores”**.8** Según plantea en el mismo ensayo el Dr. en Ciencias Filosóficas Núñez Jover, “Cuba insiste en desarrollar una base científica y tecnológica endógena”. Más adelante se ejemplificará con instituciones concretas creadas por la Revolución.

Como continuidad de la importancia dada a la ciencia en el desarrollo del país, podemos mencionar la inclusión dentro de las 6 medidas de protección de la economía en situaciones de desastres, establecidas en el Decreto Ley 170 del 8 de mayo de 1997 “Del Sistema de Medidas de Defensa Civil”, que complementa la Ley 75 de 1994 “De la Defensa Nacional”; textualmente citamos: “Protección de los patrimonios cultural, científico, tecnológico y financiero”.**9**

Núñez Jover, en otro de sus ensayos incluidos en su libro La Ciencia y la Tecnología como procesos sociales, plantea: “(…) la meta principal de la ciencia es producir nuevos conocimientos (…) se pueden mencionar otras metas; (…) c) Contribución a la educación en general”.**10** Metas propuestas en la elaboración de este artículo por los autores.

Para valorar el impacto sobre el mejoramiento del estado de salud de la población cubana en los 65 años de la Revolución, se realiza una investigación descriptiva, consistente en un estudio exploratorio, descriptivo, con los **objetivos**:

**General**:

Complementar el conocimiento del cumplimiento del Programa del Moncada, su impacto sobre la salud de los cubanos hasta el 2023; a pesar de la guerra económica impuesta por el Bloqueo imperial.

**métodos**:

-Dialéctico-materialista.

-Lógico-histórico.

-Análisis-síntesis.

-Estadístico.

El procedimiento empleado fue revisar la literatura reflejada en la bibliografía y otros materiales relacionados con la salud en Cuba, el Programa del Moncada y la proyección social del pensamiento de Fidel en ese campo, se analizan y sintetizan, apoyándonos en datos e indicadores estadísticos internacionales confiables, para difundir un conocimiento científicamente fundamentado. Se reportan algunos datos internacionales a modo de comparación.

Considerando el postulado de Gerard Piel, citado por el Profesor Silvio Soler: “Sin la publicación, la ciencia está muerta”, y ante la posibilidad que esté artículo sea publicado; se describe este sencillo procedimiento empleado para facilitar su replicabilidad a otros profesionales en interés de sus especialidades específicas.

**Resultados:**

En el análisis de la Historia me Absolverá, se hace evidente la clara relación directa que establece Fidel entre las nefastas condiciones políticas y socio-económicas imperantes bajo la dictadura batistiana con la salud y la atención médica de la inmensa mayoría de la población cubana.

Después del triunfo de la Revolución, en la Reunión nacional de médicos, que sostuvieron Fidel y el Dr. Machado Ventura, entonces Ministro de Salud Pública, con los médicos cubanos el 27 de octubre de 1961, ratificó esa relación señalando avances en la atención médica en sólo 2 años. Citamos algunos:

“En el año 1958 cuando la Revolución llegó al poder, habían **1 121** plazas de médico; en el año 1961 hay **4 954** plazas. (…). Odontólogos: en el año 1958, **43**; en el año 1961, **782** (…). Enfermeros y enfermeras: 1958, **394**; en 1961, **3 718** (…).

Número de camas en los hospitales del Estado: en el año 1958, 10 643; en el año 1961, 23 640. Es decir, aumentó en un 12% el número de camas en los hospitales”.**11** Las cifras de profesionales son referidas a las plazas en dependencias estatales para atención a la población; recuérdese que aún coexistían la medicina privada y clínicas mutualistas.

Existen otros muchos indicadores favorables después del triunfo revolucionario que evidencian la preocupación de Fidel y del Estado en Cuba por la salud de la población.

Por su proyección humanista, Fidel en el discurso pronunciado el 12 de junio de 1992, en la Conferencia de Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo en Rio de Janeiro, dijo: “Lo real es que todo lo que contribuya hoy al subdesarrollo y la pobreza constituye una violación flagrante de la ecología. (…). Utilícese toda la ciencia necesaria para un desarrollo sostenido sin contaminación. Páguese la deuda ecológica y no la deuda externa. Desaparezca el hambre y no el hombre”.**12**

En la “Conceptualización del Modelo Económico y Social Cubano de Desarrollo Socialista”, aprobado en el 7mo. Congreso del Partido y por la Asamblea Nacional del Poder Popular en junio de 2017, en su capítulo 4: Características principales de la política social; expresa: “b) La eficacia y calidad de los sistemas de educación, salud, cultura y deportes; la competencia de la administración pública; la vivienda y su calidad, el habitad, el transporte y demás servicios básicos. (…). h) La preservación del medio ambiente, los resultados de la ciencia, la tecnología y la innovación”.**13** en otros muchos puntos más, se abordan medidas relacionadas directamente con el mejoramiento de los determinantes sociales de la salud (DSS) y las condiciones de vida de los cubanos.

En el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social hasta 2030, donde están presentes las ideas de Fidel y su pensamiento político-social, está la continuidad del Programa del Moncada.

Principales actividades de Ciencia y Tecnología relacionadas directamente con el mejoramiento de la salud de la población en Cuba.

En cumplimiento del Programa del Moncada Fidel y el gobierno revolucionario han realizado una cantidad innumerables de actividades y obras que propenden al mejoramiento de la salud de la población cubana, su bienestar y condiciones de vida; y otras muchas que influyen de forma positiva sobre los determinantes sociales de la salud.

Todas ellas son, en alguna medida, centros donde se aplica avances de la ciencia y la tecnología, se investiga aspectos relacionados con la prevención, diagnóstico precoz, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades, con un enfoque esencialmente social, que parte desde la propia comunidad en los consultorios del médico y la enfermera de la familia; muchos de los que en ellos trabajan tienen categoría de Master en Ciencia o son Especialistas en Medicina General Integral que han desarrollado al menos una investigación científica en su comunidad, con vinculación de medicina, salud y lo social en el barrio.

Por lo extenso de esas obras, sólo mencionaremos algunas; extraídas la mayoría de ellas, del libro “Cuba, Revolución Social y Salud Pública (1959-1984)” de José Ramón Ruíz Hernández:

-Por el Decreto Ministerial 709 del año 1959 se rebaja el precio de los medicamentos; lo cual beneficia a toda la población y en especial a los de escasos recursos económicos.

-En enero de 1960 cambia el nombre al organismo rector de la atención médica por el de Ministerio de Salud Pública y se crea el Servicio Médico Social Rural. En agosto de 1961, por la Ley No. 959, se integra el Sistema Nacional de Salud (SNS), que incluye unidades estatales, privadas y mutualistas.

-10 de febrero de 1962: Es inaugurada la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente.

-26 de febrero de 1962 comienza en todo el país la **Primera Campaña de** **Vacunación Anti polio** dirigida por el Ministerio de Salud Pública y con la participación de las organizaciones de masas y de toda la población. Se mantiene anualmente

-17 de octubre de 1962 se funda el **Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria de Girón.** El Comandante en Jefe pronuncia un discurso. Es uno de los primeros pasos para la formación masiva de médicos y estomatólogos.

-3 de diciembre de 1962: Se inaugura el **Hospital Militar “Luis Díaz Soto”**; conocido como Hospital Naval y donde se realizan investigaciones sobre Medicina Militar.

-8 de mayo de 1964 es inaugurado en La Habana el policlínico **Aleida Fernández Chardiet**; primer policlínico integral del país. Es además, un eslabón importante en el enfoque social de la salud pública, al acercar elementos de la atención médica especializada a las personas y al ambiente a la propia comunidad. Este modelo se fue perfeccionando y a partir de 1975 se nombran policlínicos integrales comunitarios y en 1984 se incorporan a la docencia. En esa etapa se crea la especialidad de Medicina General Integral, con miles de especialistas en el nivel de atención primaria.

-1 de julio de 1965. Se inaugura el Centro Nacional de Investigaciones Científicas (CENIC). Centro principal de formadores de la comunidad científica en los primeros años de la Revolución.

-7 de noviembre de 1965 es inaugurado en Holguín el **Hospital Lenin** con 850 camas. Habla en dicho acto el Comandante en Jefe Fidel Castro. Asisten los 400 médicos y 26 estomatólogos que culminaron sus estudios ese año, que iban hacia el Pico Turquino al acto de graduación con Fidel, celebrado el 14 de noviembre de 1965.

-1 de abril de 1968. Comienza a realizarse experiencias preventivas de aplicación de flúor en Estomatología, a 1200 niños en diferentes instituciones.

-3 de abril de 1970. Por la Resolución Ministerial No. 17 se crea el Centro de producción de vacunas, sueros, medios de cultivo y demás productos biológicos, denominado Instituto Finlay:

-Con fecha 1 de mayo de 1972 comienza la **investigación nacional de crecimiento y desarrollo** que se realizó durante 19 meses en todo el país.

-23 de marzo de 1978 es inaugurado en Cienfuegos por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, el **Hospital “Gustavo Aldereguía Lima”.**

-4 de septiembre de 1978. Cuba participa en la Conferencia Internacional de atención Primaria de Salud en Alma Ata, antigua Unión Soviética, bajo el lema **Salud Para Todos en el Año 2000**. Cuba es uno de los pocos países cumplidores de las metas propuestas.

-El 11 de enero de 1981 inaugura Fidel un moderno hospital de 630 camas de Manzanillo. Dicho centro llevará el nombre de **“Celia Sánchez Manduley”.**

**-**5 de mayo de 1981. La Comisión Económica para América Latina (CEPAL), comunica que Cuba es el país iberoamericano de mayor esperanza de vida; condición que se mantiene actualmente.

-2 de agosto de 1981. Llega de visita oficial a Cuba el Dr. Haldfan Mahler, Director General de la OMS, lo recibe el Ministro de Salud Pública, Dr. Sergio del Valle Jiménez, visitan centros de salud de la Habana y Granma; se entrevista con Fidel el día 6 y el 7 lo despide el Comandante en Jefe en el aeropuerto.**14** Recordar que la Dra. Margaret Chan, Directora de la OMS varios años del siglo XXI, también visitó Cuba y se reunió con Fidel.

**-**26 de febrero de 1982**.** Se desarrolla el Balance Anual del Minsap, presidido por elDr. Sergio del Valle Jiménez; quien precisa las tareas a cumplimentar para convertir a Cuba en una potencia médica mundial;**14** entre otras, incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología a todos los niveles del Minsap, hasta llegar a la Tecnociencia. Esas ideas se corresponden también, con el planteamiento de Fidel el 15 de enero de 1960 en la Academia de Ciencias: **“El futuro de Cuba tenía que ser un futuro de hombres de ciencias”.**

**-**Se crearon por la Revolución además: el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología en La Habana y después similares en Camagüey y Santa Clara, el Centro de Ingeniería Molecular (5 de diciembre de 1994), el Complejo Ortopédico Frank País, la modernización del Hospital Oftalmológico “Pando Ferrer”, el Centro de Investigaciones Médico-Quirúrgicas (Cimeq), el Centro Internacional de Restauración Neurológica (Ciren), el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kouri (IPK) y el Centro Nacional de Toxicología. Todos ellos conforman **el Polo Científico del Oeste de La Habana** y se enmarcan dentro de la Tercera Revolución Industrial, mencionada anteriormente.

-En interés del desarrollo científico endógeno y del aseguramiento de las investigaciones biomédicas, Fidel priorizó la creación del Centro de producción de animales de laboratorio (Cenpalab); uno de los pocos existente en países subdesarrollados y que recientemente cumplió sus primeros 40 años con éxitos sostenidos.

-Fueron creados por la Revolución: el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, la publicación de los Anuarios Estadísticos del Minsap desde 1962, varias revistas de las especialidades médicas y desde finales del pasado siglo Infomed y las revistas electrónicas de las Universidades Médicas, aprovechando los avances de la era de las infocomunicaciones; recordemos lo planteado por Núñez Jover: “La ciencia es, ante todo, producción, difusión y aplicación de conocimientos y ello la distingue, la califica, en el sistema de la actividad humana”.**15**(Núñez 2007) Estos medios constituyen un impulso grande a las Ciencias Médicas y al aumento de la cultura general integral de los profesores, profesionales y estudiantes de la rama.

-La creación de hogares de ancianos, para impedidos físicos y para niños sin amparo filial en todas las provincias. Casas de abuelos y hogares maternos diseminados por todo el país.

En Matanzas se construyeron los hospitales de Colón, Jagüey Grande y el Faustino Pérez (funcionando, pero aún sin concluir), policlínicos en muchos poblados de todos los municipios. Asilos para ancianos e impedidos físicos, casas de abuelos y cientos de consultorios de médicos de familia.

El Centro Neurológico de Cárdenas y la Clínica Internacional de Varadero.

La Universidad de Ciencias Médicas y los politécnicos de salud, que han favorecido el impacto de las ciencias médicas sobre la salud de los matanceros, al formar los recursos humanos básicos para continuar cumpliendo con éxito en la provincia el Programa del Moncada.

El profesor Alfredo Lauzurica González y colaboradores, en su ensayo “La Revolución en el poder. De 1959 a 2010”, incluido en el libro Síntesis Histórica Provincial, precisan: “Para el Sistema de Salud se edificaron, en 1962, el hospital Mario Muñoz y, en 1977, el policlínico Carlos J. Finlay, en Colón; el policlínico Carlos Verdugo (1978), el hogar de impedidos (1982) y el hogar de ancianos (1983), en la ciudad de Matanzas; así como el policlínico 30 Aniversario, de Perico y, en 1983, la sala de Terapia intensiva del hospital pediátrico Eliseo *Noel* Caamaño”.**16**

La producción de medicamentos novedosos a nivel mundial, entre otros: Heberprot-P, la vacuna contra el cáncer de pulmón (CIMAVAX-EGF es resultado de más de quince años de investigación, va dirigida hacia el sistema relacionado con el tumor y no provoca efectos adversos severos, precisó la especialista). La utilización de la cirugía de mínimo acceso por varias especialidades, los trasplantes de órganos, la cirugía oftalmológica y la Operación Milagro, la técnica quirúrgica del Profesor Orfilio Peláez para la Retinosis Pigmentaria y las vacunas patentizadas en la epidemia covid-19 que lograron disminuir los fallecidos por millón de habitantes con relación a varios países desarrollados del mundo; son ejemplos del desarrollo Tecnociencia en Cuba.

**Otras obras y regulaciones que inciden sobre los determinantes sociales de la salud en Cuba**:

-La Ley de Reforma Agraria en 1959, que mejoró las condiciones de vida de los campesinos.

-La erradicación del analfabetismo en 1961; base del aumento del nivel educacional y el acceso a los temas de educación para la salud, por los libros, propaganda gráfica y televisiva.

-Establecimiento de la enseñanza gratuita y obligatoria hasta sexto grado, conversión de cuarteles en escuelas, nacionalización de los colegios privados y construcción de cientos de escuelas y decenas de universidades; a estas últimas se agrega el perfeccionamiento y ampliación de las tres existentes antes del triunfo revolucionario.

-La Universidad Central de Las Villas, que recientemente cumplió 65 años, ha incrementado sus Centros de Investigaciones Científicas a 15; entre ellas, el Instituto de Biotecnología de las Plantas, el Centro de Bioactivos Químicos y “(…) es significativo el aporte de la Marta Abreu de Las Villas al progreso social del territorio (…), desde los gobiernos municipales, así como el fortalecimiento del trabajo comunitario integrado en los gobiernos de Villa Clara”.**17**

-La Ley de Reforma Urbana, reducción de los alquileres y edificación de miles de casas y edificios multifamiliares.

-El empleo sistemático de la prensa, radio y televisión en campañas educativas sobre medidas preventivas contra las enfermedades y los accidentes y recomendaciones para la promoción de salud y el cambio del comportamiento humano. Es una vía además de divulgación de los descubrimientos científicos y los riesgos ecológicos que nos amenazan.

-Construcción de múltiples presas y acueductos para garantizar el acceso al agua potable para la población y regadío para los planes de la agricultura. Las presas cumplen además la función de disminuir las inundaciones y por tanto evitan desastres naturales.

-La creación de la Defensa Civil (DC), Ley 75, que organiza los esfuerzos de todos los organismos del estado, para la prevención de desastres de todo tipo, disminuir los riesgos y minimizar los daños a la población y a la economía. El caso más evidente es el azote por huracanes a Santa Cruz del Sur, Camagüey, que en el evento del 9 de octubre de 1923 ocasionó 3 000 muertos y el 8 de octubre del 2008, cuando fue azotado nuevamente el poblado, por la aplicación de los planes de la DC, fue evacuada la población y no hubo fallecidos, a pesar de tener similar intensidad y haber arrasado con las edificaciones.

-La protección de la seguridad social a las personas más necesitadas, que incluye pensión, medicamentos gratis, ayuda alimentaria y en ocasiones subsidio económico para construcción o reparación gratis de su vivienda.

-Entrega de dietas a enfermos con afecciones crónicas a precios subsidiados por el estado. Esto incluye suministro de leche a niños pequeños, mujeres embarazadas y adultos de la tercera edad; este último grupo poblacional, que en el 2024 no lo está recibiendo por falta de disponibilidad, es el único que crece en Cuba y representa en el año 2023 el 21% de sus residentes. En el 2025 será el 24% y en 2035 se estima por cálculos demográficos científicos sean el 33%.

El aumento del envejecimiento poblacional en Cuba es un fenómeno multifactorial: la natalidad ha disminuido, en 2023 fue de 8,8 nacidos vivos por cada 1000 habitantes; la emigración externa sobre todo de jóvenes ha aumentado y la esperanza de vida al nacer, que en los años 70 era de 70,04 años, en el 2020 fue estimada en 75,36 para los hombres y en 80,15 para las mujeres cubanas.**18** En la página 24 del Anuario Estadístico del Minsap, en formato digital, puede apreciarse el incremento por diferentes periodos y en su Prólogo los otros indicadores.

Se establecen y consolidan los principios básicos del SNS que son: orientación profiláctica, carácter estatal socialista, accesibilidad y gratuidad general sin discriminación de ningún tipo, integralidad y desarrollo planificado, unidad de la ciencia, la docencia y la práctica médica, la participación de las masas y la cooperación internacional e internacionalismo. Se aprecia en estos principios la vigencia del Programa del Moncada, la vinculación de la ciencia con la docencia y la práctica médica y la participación de las masas; todo lo cual reafirma el carácter social de la salud en Cuba.

**Impacto en la población cubana de la aplicación de la ciencia y la tecnología en el periodo revolucionario**.

Para evaluar el impacto sobre la salud se utilizan en este estudio exploratorio cuatro indicadores internacionales, estadísticamente bien fundamentados y que incluyen en cada uno de ellos decenas de variables para su obtención.

-La **tasa de mortalidad infantil**: ha disminuido de una tasa de 60,0 por cada 1000 nacidos vivos en el año 1958 a 19,6 en 1980 y a 7,2 en el año 2000. En 2023 la tasa nacional fue de 7,1. En Matanzas fue de 6.9; su vecina Mayabeque alcanzó 9,1. Ver Cuadro 13, página 35

-La **Mortalidad General** ha mantenido su tasa entre 6 y 11,5 por cada 1000 habitantes; a pesar de que en 1960 la población cubana tenía solamente el 4,3% de la población con más de 60 años y en el 2023 producto del envejecimiento poblacional, la tercera edad representaba el 24,4%. De las 117 746 defunciones del año 2023 en Cuba, **98 408** correspondieron a los de 60 años o más. El 84% de la mortalidad se concentra en ese grupo poblacional.**18** En las provincias seleccionadas: Matanzas 12,0%; Mayabeque 12,3%. La mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias en Cuba ha ido disminuyendo sostenidamente en todos los territorios.

En gráfico de pastel que se muestra a continuación puede observarse la composición porcentual de la mortalidad. Fue elaborado en el año 2007 por los investigadores Adolfo Gerardo Álvarez Pérez, Anaí García Fariñas y Mariano Bonet Gorbea, pero los porcientos actuales son similares, excepto las enfermedades transmisibles.



-**La morbilidad** por algunas enfermedades infecciosas también ha disminuido. La incidencia del SIDA (319 casos nuevos diagnosticados en 2023); en el año 2010 la incidencia fue de 764 casos. La incidencia es menor a la de muchos países por las medidas de prevención en base a ese principio rector del SNS a todos los niveles.

La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, datos del año 2022, pueden resaltarse, a modo de ejemplo: la hipertensión arterial, Matanzas, con tasa de 251,5 por cada 1 000 habitantes, Mayabeque 211,0; asma bronquial, Matanzas con 91,3, Mayabeque 106,3; diabetes mellitus, Matanzas con 86,9, Mayabeque, 73,6.

En la incidencia del cáncer por todas las localizaciones y sexo, aparecen registrados en el año 2020: del sexo masculino 20 835 casos, tasa bruta de 374,1 por 100 000 habitantes; del femenino 18 827 casos, tasa 334,2. En Matanzas: tasa bruta 420,3 en masculino y 387,9 en femenino. Mayabeque: 371,0 tasa masculino y 345,2 en femenino.**18**

 Cuba en comparación con otros países, en materia de salud, tiene resultados superiores al promedio del mundo y al de las naciones en desarrollo, y muy similares a los de países industrializados

Comparaciones internacionales. Indicadores seleccionados (regiones)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Regiones | Tasa de Mortalidad infantil; por C/1000 NV  | Tasa bruta mortalidad; por C/1000 habitantes. | Parto atendido por personal calificado (%)(año 2015) | Esperanza de vida al nacer (años). |
| **África subsahariana** | 52 | 9 | 47 | 62 |
| África oriental y meridional | 39 | 8 | 79 | 72 |
| África occid. y central | 63 | 11 | 50 | 68 |
| Asia del sur | 33 | 7 | 93 | 70 |
| AL y Caribe | 14 | 6 | 93 | 76 |
| Cuba | 7,1 | 11,5 | 100 | 77,7\* |
| Países industrializados | 15 | 11 | 99 | 72 |
| Países menos adelantados | 45 | 8 | 47 | 66 |
| Mundo | 28 | 8 | 68 | 73 |

Fuente: Cuadro 167; Anuario estadístico Minsap año 2023. Datos de Cuba en Cuadros 6, 9, 11, 12.

Notas: **NV**: nacidos vivos. **AL**: América Latina. \* Dato 2018-2020.

Parto atendido por personal calificado (%). Datos Anuario 2015.

-**La esperanza de vida al nacer** que antes del triunfo de la Revolución era para los cubanos de sólo 60 años para los varones y de 65 para las hembras que nacían (62 promedio nacional), se ha alcanzado, gracias al impacto de la aplicación de la ciencia y la tecnología sobre la salud de la población, 75,36 años en hombres y 80,15 en mujeres (**77,7 promedio nacional en 2020**). Recordar que el promedio mundial es de 73 años y en países desarrollados 79-82; cifra que ya sobrepasaron las mujeres en Cuba. La tasa de mortalidad infantil, que es una variable que repercute mucho sobre la esperanza de vida, tiene también resultados muy favorables.**18**

Este indicador se ha logrado a pesar del bloqueo, los desastres naturales y sanitaros, el cambio climático, los bajos niveles de fecundidad y natalidad. Mortalidad con corrimiento a edades más avanzadas; aspecto ya reflejado anteriormente. El ingreso económico, que es la base para la adquisición de los medios necesarios para condiciones de vida favorables; tales como: vivienda decorosa y confortable, mobiliario familiar, alimentación adecuada y balanceada, ropa y calzado, por causas externas e internas, no ha tenido el incremento adecuado para toda la sociedad.

A esto se añade el proceso de envejecimiento de Cuba; el más rápido y profundo del continente y el mundo. (2016-19%; 2025-23%; 2035-34%). En el año 1953 los cubanos mayores de 60 años eran sólo 399 606, en el 2000 eran 1 572 427, en 2016 totalizaron 2 198 220 y en el 2025 se estima serán 2 918 713 el grupo poblacional de la tercera edad.**19**

 En la gráfica que se muestra a continuación puede observarse las curvas de tendencia de ambas variables y representan una síntesis del impacto y cumplimiento del Programa del Moncada hasta 2003.

 

Fuente: Dr. Adolfo Álvarez y colaboradores. INHEM, 2007.

En el acto central por el aniversario del Asalto al Moncada, celebrado en Artemisa el 26 de julio de 1987, a modo de comparación con la paupérrima situación socio-económica que motivó el Programa del Moncada, Fidel dijo: “(…) ¿A quién van a engañar y para que quieren engañar? ¿Para volver al pasado felizmente dejado atrás hace año, para volver al desempleo, para volver a la prostitución, para volver al juego, para volver a la miseria, para volver al analfabetismo, para volver a los niños descalzos, a los enfermos sin médicos ni medicina, a las mujeres pariendo en las guardarrayas? ¿Para volver a aquel pasado repugnante e inhumano?”**20**

Con similar enfoque político-social de las consecuencias sobre la salud de la población mundial, se pronunció en su mensaje el 23 de junio de 2004 a la XI Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Comercio y el Desarrollo, cuando escribió: “¿Alguien se atrevería a negar las consecuencias sociales y humanas de la globalización neoliberal impuesta al mundo? Si hace 25 años 500 millones de personas pasaban hambre, ahora la padecen más de 800 millones. (…). La mortalidad infantil en menores de un año, de los países pobres, es 12 veces superior a la de los países ricos. 33 000 infantes mueren cada día en el Tercer Mundo por enfermedades curables.

Dos millones de niñas son forzadas a ejercer la prostitución”.**21** En esta intervención Fidel evidencia, una vez más, su proyección humanista en interés de los pobres y desamparados y la vinculación de su pensamiento con el ideario martiano; recordar los versos de Martí: “Con los pobres de la tierra quiero yo mi suerte echar, el arroyo de la sierra me complace más que el mar”.

**Base económico-social fundamental para esos impactos**:

El conocimiento de esa base es una síntesis del capítulo Recursos del Anuario Estadístico del Minsap año 2016.

-Presupuesto anual del Minsap 7 212, 3 millones; 1959-25 millones.

-Trabajadores del SNS 493 368; de ellos, médicos 90 161, de ellos en consultorios médicos de familia 12 883; estomatólogos 16 852 y enfermeras 89 072.

-Institutos de investigación 12; como objeto social fundamental pero con vinculación estrecha con la asistencia, producción y docencia.

-Hospitales 150, policlínicos 451, clínicas estomatológicas 111, CMF 11 486, salas terapia intensiva 93 y 33 de niños.

-Camas asistenciales 46 794; recordar que en 1959 existían 97 hospitales públicos con sólo 12 036 camas.

Hogares maternos 131, de ancianos 148 (abuelos 276), de impedidos físicos 31, Centros psicopedagógicos 30, bancos de sangre 29 y otras unidades 54.**18**

Existen además: Centros de Higiene y Epidemiología 53, Unidades Municipales de Higiene y Epidemiología 130, ópticas 207, farmacias de varios tipos 2 117.

**Discusión:**

Con los datos analizados de la literatura revisada se evidencia que la situación de salud de la población cubana era deprimente antes de la Revolución y que el cumplimiento del Programa del Moncada ideado por Fidel y materializado en los primeros 58 años después del triunfo por el gobierno revolucionario bajo su guía programática, ha mejorado sustancialmente los indicadores de salud fundamentales; entre otros la disminución de la mortalidad infantil y el aumento de la esperanza de vida de los cubanos.

Se patentiza la sólida estructura creada por La Revolución para mejorar la salud de la población cubana, con la aplicación de la ciencia y la tecnología, con un enfoque social, preventivo y con acciones concretas sobre los riesgos y las causas para minimizar los efectos; en particular disminuir la morbilidad y la mortalidad.

Dentro del sistema nacional de salud (SNS) creado en Cuba, sobresalen los 12 Institutos de Investigación directamente vinculados al Ministerio de Salud Pública, los 150 policlínicos y 111 Clínicas Estomatológicas, en los que la docencia, la investigación científica y la asistencia médico-estomatológica están presentes y practican la intersectorialidad con otros organismos estatales o no, para incrementar el carácter social de las ciencias médicas en nuestro país.

La importancia que ha dado el gobierno revolucionario cubano a la ciencia y la tecnología, se evidencia también, en que dentro de las 6 medidas de protección de la economía en situaciones de desastres, una de ellas es la protección del patrimonio científico-tecnológico.

Por los resultados reflejados en este artículo y otros que son de conocimiento para millones de personas en el mundo, la OMS como estímulo determinó que presidiera Cuba la 67 Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, en Ginebra, Suiza, el 19-5-2014, por el desarrollo de la medicina y las políticas del gobierno revolucionario cubano; entre otros logros: la reducción de la mortalidad infantil en el año 2014 a sólo 4,2 por 1000 nacidos vivos, la materna a 21 por cada 100 000 partos, la vacunación que protege contra 13 enfermedades, erradicación del paludismo, la malaria y la poliomielitis desde los años 60 del siglo XX. El evento concluyó el 24 de mayo y el desempeño del Ministro de Salud cubano, Dr. Roberto Morales Ojeda en esa tarea fue elogiado por la Directora de la OMS Dra. Margaret Chan.

**Conclusiones**:

El Programa del Moncada se ha cumplido bajo la guía del Comandante en Jefe, con resultados concretos reconocidos a nivel internacional por organismos como la OMS y la CEPAL, que se han alcanzado con la constante aplicación de la ciencia y la tecnología en las Instituciones del Minsap, algunas de ellas a nivel de la Tecnociencia por la que avanza el mundo contemporáneo. La reducción de la mortalidad infantil y el aumento de la esperanza de vida, la protección por vacunas contra 13 enfermedades, algunas producidas por científicos cubanos, son una mínima muestra del impacto de la ciencia sobre la salud de la población cubana; que desde el 5 de mayo de 1981 es reconocida Cuba por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), como el país iberoamericano de mayor esperanza de vida.

Las patentes de medicamentos cubanos en varios países desarrollados del mundo y los miles de pacientes extranjeros que asisten cada año a centro asistenciales cubanos, son otras muestras del avance alcanzado el cumplimiento del Programa del Moncada, en el desarrollo y aplicación de las ciencias con un profundo enfoque social y el empeño de Fidel de: Hacer de Cuba una potencia médica mundial.

**Bibliografía**:

1-Castro Ruz, F. La historia me absolverá. La Habana. Editora Política. 1964, p. 83.

2-Sigerist, HE. Civilización y salud. En: Determinantes sociales de las enfermedades. La Habana. Revista Cubana de Salud Pública. Vol. 33. No.1. 2007.

3-Berlinguer, G. Determinantes sociales de las enfermedades. La Habana. Revista Cubana de Salud Pública. Vol. 33. No.1. 2007

4- Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud. 2023. La Habana. Editado Minsap-OPS. 2024. Cuadro 167, p. 213.

5-EcuRed. Los 8 millonarios que tienen más dinero que la mitad de la población... Disponible en: www.bbc.com/mundo/noticias-38632955. Consultado 18-10-2024.

6-Hart Dávalos, A. El papel de la cultura en los procesos económicos. En: Honda Martiana. La Habana. Revista Bohemia. Año 109. No.16, p. 24.

7-Núñez Jover, J. Ciencia, tecnología y sociedad: claves para su comprensión histórica. En: La Ciencia y la Tecnología como procesos sociales. La Habana. Editorial Félix Varela. 2007, p. 57.

8-Núñez Jover, J. Rigor, objetividad y responsabilidad social: La ciencia en el encuentro entre Ética y Epistemología. En: La Ciencia y la Tecnología como procesos sociales. La Habana. Editorial Félix Varela. 2007, pp. 146-148.

9-Quesada Romero, R. Gálvez García, L. Carmenate García, AM. Y col. Capítulo 3 Defensa Civil. En: Seguridad Nacional y Defensa Nacional para los estudiantes de la Educación Superior. La Habana. Editorial Universitaria Félix Varela. 2013, pp. 122 y 132.

10-Núñez Jover, J. Comunidades Científicas, Ethos y Paradigmas. En: La Ciencia y la Tecnología como procesos sociales. La Habana. Editorial Félix Varela. 2007, p. 188.

11-Castro Ruz, F. Clausura Reunión nacional de médicos (27-10-1961) En: Fundamentos políticos ideológicos de la Salud Pública revolucionaria cubana; compilador Francisco Rojas Ochoa. La Habana. Editorial Ciencias médicas. 2007, p. 64.

12-Castro Ruz, F. Discurso en la Conferencia de Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo, en Río de Janeiro el 12- 6-1992 En: Fundamentos políticos ideológicos de la Salud Pública revolucionaria cubana; compilador Francisco Rojas Ochoa. La Habana. Editorial Ciencias médicas. 2007, p. 134.

13-Colectivo de autores del Comité Central del PCC. Conceptualización del Modelo Económico y Social Cubano de Desarrollo Socialista. En: Documentos del 7mo. Congreso del Partido aprobados por el III Pleno del Comité central del PCC el 18 de mayo de 2017. Tabloide I. La Habana. Impreso UEB Villa Clara. 2017, p. 11.

14-Ruiz Hernández J. R. Cronología de la salud pública revolucionaria. (1959-1983). En: Cuba, Revolución Social y Salud Pública (1959-1984). La Habana. Editorial Ciencias Médicas. 2008, pp. 98 a 129.

15-Núñez Jover, J. De la Ciencia a la Tecnociencia: pongamos los conceptos en orden. En: La Ciencia y la Tecnología como procesos sociales. La Habana. Editorial Félix Varela. 2007, p. 27.

16-Lauzurica González A, Rodríguez Arregoitía M, González Pérez JR y otros. La Revolución en el poder. De 1959 a 2010. En: Síntesis Histórica Provincial Matanzas. La Habana. Editora Historia. 2015, p. 308.

17-Barranco Olivera L. A. Fuente de Cultura y Desarrollo. La Habana. Periódico Granma. No.295. Año 53. 12-12-2017, p. 8

18 Ministerio de Salud pública. Anuario Estadístico de Salud. 2023. La Habana. Editado Minsap-OPS. 2024, pp. 11, 22, 30, 76-77, 87, 98, 101-102, 117, 118, 120-122, 132, 200.

19-Castellanos Castellanos, G. Demógrafo ONEI Matanzas. Comunicación personal. Entrevista 20-11-2017.

20-González Santamaría, AE. ¿A quién quieren engañar y para que quieren engañar? En: Fidel Castro y los Estados Unidos. La Habana. Editorial San Luis. 2017, p. 109.

21-González Santamaría, A. E. ¿Alguien se atrevería a negar las consecuencias sociales y humanas de la globalización neoliberal impuesta al mundo? En: Fidel Castro y los Estados Unidos. La Habana. Editorial San Luis. 2017, p. 183.