



## EL PROGRAMA DE ATENCION MATERNO INFANTIL DE CUBA: UNA REFLEXION

### ACTUALIZADA

### CUBA'S MATERNAL AND CHILD CARE PROGRAM: AN UPDATED REFLECTION

<sup>I</sup> Yunior Yero Quesada y <sup>II</sup> Leodan Alarcón Verdecia.

---

#### RESUMEN

La atención de la salud materno infantil es una de las inversiones más importantes que un país puede hacer para crear capital humano e impulsar el crecimiento económico. Cuba muestra un enorme compromiso con la salud de la infancia, aun en los momentos más complicados para la nación, una tarea que ha requerido y exige de mucho esfuerzo, sacrificio, entrega y compromiso de miles de profesionales, quienes laboran en los servicios de atención materno-infantil del país y enfrentan con entereza cualquier dificultad o contratiempo. De ahí que en la Isla sea bajo el riesgo de morir durante el primer año de vida. En ello va el empeño de todo un equipo multidisciplinario capaz de afrontar los más grandes retos, gracias a la voluntad política de nuestro Gobierno. Este artículo tiene como objetivo ofrecer una reflexión teórica actualizada sobre la importancia e impacto del Programa Materno Infantil Cubano (PAMI).

**Palabras clave:** Programa Materno Infantil, impacto, estadísticas.

#### ABSTRACT

Maternal and child health care is one of the most important investments a country can make to build human capital and boost economic growth. Cuba demonstrates an enormous commitment to childhood health, even in the most difficult times for the nation. This task has required and demands a great effort, sacrifice, dedication, and commitment from thousands of professionals who work in the country's maternal and child care services and face any difficulty or setback with fortitude. Hence, the risk of death during the first year of life on the island is low. This is driven by the efforts of an entire multidisciplinary team capable of facing the greatest challenges, thanks to the political will of our government. This article aims to offer an updated theoretical reflection on the importance and impact of the Cuban Maternal and Child Care Program (PAMI).

**Key words:** Mother and Child Program, impact, statistics.

---

#### INTRODUCCION

Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca. Sin embargo, a pesar de los avances conseguidos, cada 11 segundos muere una mujer embarazada o un recién nacido en el mundo.<sup>1</sup>

Por su parte, la OMS afirma que desde el año 2000, las muertes infantiles se han reducido prácticamente a la mitad y las muertes maternas han disminuido en más de un tercio, principalmente gracias a un mejor acceso a servicios de salud asequibles y de calidad.<sup>2</sup>

Según el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS:

“En los países que ofrecen servicios de salud seguros, asequibles y de calidad para todos, las mujeres y los niños sobreviven y salen adelante, ese es el poder de la cobertura sanitaria universal”.<sup>3</sup>

Sin embargo, en 2018 murieron 6,2 millones de niños menores de 15 años, y más de

290000 mujeres murieron debido a complicaciones durante el embarazo y el parto en 2017. Del total de muertes infantiles, 5,3 millones ocurrieron en los primeros 5 años de vida, y casi la mitad de ellas en el primer mes de vida.<sup>2</sup>

El parto y el posparto son los momentos en que las mujeres y los recién nacidos son más vulnerables. Se estima que cada año mueren 2,8 millones de embarazadas y recién nacidos, esto es, 1 cada 11 segundos, la mayoría por causas prevenibles, según muestran las nuevas estimaciones.<sup>3</sup>

El primer mes de vida es el momento de mayor riesgo de muerte, especialmente si se trata de niños prematuros o con bajo peso al nacer, si ha habido complicaciones durante el parto, si el recién nacido presenta defectos congénitos o si contrae alguna infección. Aproximadamente un tercio de esas muertes se producen durante el primer día y casi el 75 % solo durante la primera semana.<sup>4</sup>

“En todas las partes del mundo los nacimientos marcan momentos felices. Sin embargo, cada 11 segundos un nacimiento supone una tragedia familiar. Contar con asistencia calificada para ayudar a las madres y recién nacidos durante el parto, además de agua salubre, una nutrición adecuada, los medicamentos y vacunas básicas puede suponer la diferencia entre la vida y la muerte”, afirmó Henrietta Fore, Directora Ejecutiva de la UNICEF.<sup>5</sup>

Sin embargo, existen grandes desigualdades en el mundo, y el riesgo de muerte es sustancialmente mayor para las mujeres y niños del África subsahariana que para los del resto de regiones. En comparación con los países de ingresos altos, los niveles de mortalidad materna son casi 50 veces más altos en las mujeres del África subsahariana, y los hijos de estas tienen 10 veces más probabilidades de morir durante el primer mes de vida.<sup>6</sup>

En 2018, 1 de cada 13 niños del África subsahariana murió antes de cumplir 5 años: este riesgo es 15 veces mayor que el que corre un niño en Europa, donde solo 1 de cada 196 niños muere antes de los 5 años.<sup>6</sup>

Las mujeres del África subsahariana corren a lo largo de la vida un riesgo de morir durante el embarazo o el parto de 1 entre 37. En cambio, el riesgo que corre una mujer en Europa es de 1 entre 6500. El África subsahariana y Asia meridional representan alrededor del 80 % de las muertes maternas e infantiles del mundo. Los países en conflicto o en situaciones de crisis humanitarias suelen tener unos sistemas de salud deficientes que impiden que las mujeres y los niños tengan acceso a la

atención esencial necesaria para salvarles la vida.<sup>6</sup>

Se han registrado avances notables en la reducción de la mortalidad infantil y materna en el mundo. Desde 1990, las muertes de niños de menos de 15 años se han reducido en un 56 %, pasando de 14,2 millones a 6,2 millones en 2018. Los países de Asia oriental y sudoriental son los que han logrado mayores avances, con un 80 % de reducción en las muertes de niños menores de 5 años. Además, desde el 2000 a 2017 la razón de mortalidad materna se redujo en un 38%. Los mayores avances en supervivencia materna se han producido en Asia meridional, que ha reducido en casi un 60% su razón de mortalidad materna desde el año 2000.

Países como Belarús, Bangladesh, Camboya, Kazajstán, Malawi, Marruecos, Mongolia, Rwanda, Timor-Leste y Zambia son algunos de los países que han reducido notablemente la mortalidad infantil o materna. Ello se ha debido a la voluntad política de mejorar el acceso a una atención sanitaria de calidad invirtiendo en el personal sanitario, introduciendo la asistencia gratuita para las embarazadas y los niños y apoyando la planificación familiar. Muchos de esos países ponen énfasis en la atención primaria y la cobertura sanitaria universal.

Asimismo, la mortalidad materna también se cobra muchas vidas, en América Latina. La mayoría de las muertes ocurridas en el embarazo o el parto responde a causas evitables que se podrían prevenir con un adecuado programa de educación para la salud, mayor accesibilidad a los servicios sanitarios, mejoramiento de las condiciones socioambientales y una atención de calidad que priorice la seguridad de las pacientes.

En Argentina, en el 2017, la Tasa de Mortalidad Infantil alcanzó su menor valor: fallecieron 6579 niños y niñas (9,3 %) antes de cumplir 1 año; el 70 %, antes de cumplir el primer mes, manteniéndose con un dígito desde el 2015. A pesar de los avances, estas cifras muestran que para alcanzar la meta será necesario intensificar políticas, especialmente en la atención neonatal, dado que la mortalidad neonatal demuestra una curva descendente mucho menor que la posneonatal. La tendencia de las causas reducibles de mortalidad infantil posnatal sigue siendo alarmante: el 55 % de las muertes neonatales y el 68% de las posneonatales son evitables, siendo un reflejo de lo que ocurre en todo Suramérica.<sup>4</sup>

Según reportes actualizados, la mayoría de muertes en el mundo de niños que no han sobrevivido al primer mes se deben a enfermedades infecciosas como la neumonía, la diarrea y el paludismo. Por su parte, las muertes maternas se producen por complicaciones obstétricas, como la hipertensión durante el embarazo e infecciones y hemorragias graves durante el parto o el posparto, y cada vez con más frecuencia se deben a una enfermedad o trastorno preexistente que se agrava por los efectos del embarazo.<sup>5</sup>

Estudios e informes ponen de relieve los notables avances logrados en los últimos años en la reducción de la mortalidad materna e infantil. Sin embargo, sigue habiendo grandes disparidades en términos de supervivencia materna e infantil. Reducir las desigualdades y prestar asistencia a los recién nacidos, los niños y las madres más vulnerables será esencial para alcanzar las metas de los ODS de poner fin a las muertes maternas e infantiles prevenibles.<sup>6,7</sup>

La Dra. Natalia Kanem, directora Ejecutiva del UNFPA, explica que es cierto que se ha avanzado en la reducción de la mortalidad infantil y materna, sin embargo, es evidente que persisten grandes desigualdades en función de la geografía, el género y el origen étnico. Debemos apoyar a los países en su avance hacia la cobertura sanitaria universal para garantizar que todas las mujeres y niños reciban la atención que necesitan a través de sistemas de atención primaria de salud funcionales y de calidad.<sup>8</sup>

En Cuba, la meta mundial establecida para poner fin a la mortalidad materna prevenible consiste en reducir para 2030 la razón de mortalidad materna mundial a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos. Si se sigue avanzando al ritmo actual, nos distanciamos de esa meta en más de un millón de vidas.<sup>9</sup>

El Programa Materno-infantil en Cuba tiene como fin garantizar la atención médica integral a la madre y al niño, además del seguimiento a las embarazadas consideradas de alto riesgo y la efectiva implementación de la genética médica, todo esto ha contribuido a alcanzar indicadores que se encuentran por encima de los países del primer mundo, pese al bloqueo de Estados Unidos contra la isla. La salud pública cubana ha priorizado a los grupos poblacionales de riesgo, en particular a la mujer y los niños. En la década del 50 la situación de la madre embarazada en Cuba estaba matizada por los elevados índices de

mortalidad, la escases de tratamiento especializado y de centros de asistencia.<sup>10</sup>

La situación de la infancia es un reflejo de las acciones del gobierno de Cuba, donde los médicos cubanos ayudan a resolver los problemas de mortalidad infantil en América Latina a pesar de los pocos recursos económicos.

Muy alejada del fenómeno actual de la exclusión de la infancia, común en casi todos los países del orbe, donde en algunos la mortalidad infantil se eleva a 200 por mil nacidos vivos e impera la malnutrición y el hambre, la pobreza y la marginación, Cuba se erige por derecho y acciones propias como ejemplo por su sistema nacional de salud y en la preservación de la madre y el niño.<sup>10</sup>

Cuba ocupa el primer lugar en indicadores favorables de mortalidad infantil en menores de un año y menores de cinco años en América Latina y buena parte del mundo. Durante los dos últimos años se ha alcanzado la tasa de mortalidad infantil más baja de la historia, con 5,3 por mil nacidos vivos. Según estadísticas recogidas en el Estado Mundial de la Infancia 2007 que publica UNICEF, globalmente la tasa mundial es de 52 y la de América Latina de 26. La de África Occidental es de 108. Cuba, además, redujo la mortalidad infantil por cardiopatías congénitas de 3,5 por mil recién nacidos vivos, en 1980, a 0,5, en el año 2015, gracias al Programa Nacional de Atención al Niño Cardiópata.<sup>11</sup>

En Cuba, a cada mujer durante el embarazo, se le realizan no menos de 17 consultas y 30 exámenes de diagnóstico para evitar que sus hijos padezcan enfermedades graves o malformaciones congénitas, con lo que se logra que disfruten de buena salud. A cada niño que nace no solo le vacuna contra las 13 enfermedades erradicadas en el archipiélago, se le aplican además pruebas para detectar otras seis enfermedades, un derecho al que solo tienen acceso algunas personas muy ricas en los países más desarrollados del planeta. La esperanza de vida al nacer es de 76,8 años y se espera que en el próximo quinquenio llegue a 80.<sup>12,13,14</sup>

#### • Comportamiento de la mortalidad infantil en Cuba

La tasa de mortalidad infantil el año 2019 en Cuba fue de 4,8 por cada mil nacidos vivos, la más baja de América, incluso que la de Canadá, con seis y Estados Unidos, en la provincia de Holguín se registró la más baja del país con 3. Los 4,7 por mil nacidos vivos reportados por Cuba a inicios de este año, la

más baja tasa de mortalidad infantil en toda su historia, de ninguna manera es fruto de la casualidad, sino de una política estatal que logra relevantes resultados para convertir el programa materno infantil en joya de la Revolución cubana.<sup>15</sup>

Sus logros, al igual que la de otros programas centralizados por el Estado cubano, se fundamentan en la priorización de los grupos poblacionales de riesgo, en particular la salud de la madre y el niño.

La estrategia está encaminada a mejorar la calidad de la salud reproductiva de la mujer o la pareja, persistir en la disminución de enfermedades asociadas al embarazo, bajo peso al nacer, afecciones perinatales, infecciones respiratorias agudas, accidentes, lactancia materna, y el diagnóstico precoz del cáncer cérvico-uterino.

Muy distante del panorama nacional antes de 1959, cuando se reportaba un índice de mortalidad de 60 por mil nacidos vivos y carencia de tratamientos especializados y de centros asistenciales con recursos adecuados, los médicos rurales brindaron en la década del 60 su colaboración a las parteras empíricas en las zonas rurales del país. La transformación no se hace esperar y a partir de 1962 se constituye lo que se denomina Hogar materno, primeras unidades de atención primaria especializada en el tratamiento de embarazadas en ciudades o pueblos.<sup>16</sup>

Los hogares maternos se constituyen en verdaderas fortalezas para el programa materno-infantil, están presentes en cada comunidad del país, acoge a las gestantes con dificultades durante el embarazo y brinda tratamiento personalizado, previendo complicaciones que pongan en peligro la vida del bebé y su progenitora.

Hoy, en 2020, Cuba ocupa el primer lugar en indicadores favorables de mortalidad infantil en menores de un año y menores de cinco en América Latina y buena parte del mundo.<sup>17</sup>

Durante el embarazo a cada mujer se le realizan, de forma gratuita, no menos de 17 consultas y 30 exámenes de diagnóstico para evitar que sus hijos padezcan enfermedades graves o malformaciones congénitas, y a cada infante no solo se le vacuna contra las 13 enfermedades erradicadas en la Isla, sino también pruebas para detectar otras seis enfermedades, un derecho del que no se dispone ni en los países más desarrollados del planeta. La esperanza de vida al nacer

promedia 76,8 años y se prevé que llegue a 80 en el actual quinquenio 2020-2025.<sup>18</sup>

Entre los indicadores que cada mes del año, evalúan los objetivos de trabajo del PAMI,<sup>(19)</sup> se tienen:

- Tasa de Mortalidad infantil
- Tasa de mortalidad del menor de 5 años
- Tasa de Mortalidad en el escolar
- Tasa de Mortalidad Adolescente
- Tasa de mortalidad materna directa
- Tasa de Mortalidad Materna Indirecta
- Lactancia Materna exclusiva hasta el sexto mes de vida
- Tasa de mortalidad fetal de 1000 gramos y más
- Tasa de Mortalidad Neonatal
- Supervivencia a la cirugía pediátrica de malformaciones congénitas
- Porcentaje de niños que llegan en estadios tardíos de Sepsis a terapias
- Supervivencia del ventilado neonatal
- Reducido el Índice de Bajo Peso al nacer
- Reducido el índice de prematuridad
- Porcentaje de captaciones precoces de embarazo
- Reducido el porcentaje de captaciones de embarazo en menores de 20 años
- Disminuido el número de regulaciones menstruales
- Riesgo reproductivo Preconcepcional
- Estrategia de planificación familiar y evaluación por especialistas
- Atención a la Pareja Infértil
- Número de embarazos logrados en la consulta municipal

Sin embargo, dentro de este grupo de indicadores, debido a la vulnerabilidad y mayor índice de incidencia negativas en el consultorio de referencia y generalizado a todos los consultorios del Policlínico "13 de Marzo" del municipio Bayamo) se priorizan los siguientes:

- Lactancia Materna exclusiva hasta el sexto mes de vida
- Índice de Bajo Peso al Nacer
- Índice de prematuridad
- Porcentaje de captaciones precoces de embarazo
- Porcentaje de captaciones de embarazo en menores de 20 años
- Estrategia de planificación familiar y evaluación por especialistas

De esta misma manera y como parte de la estratificación de riesgo obstétrico, se realiza un seguimiento a los embarazos con alto

riesgo obstétrico, sin embargo, aún se aprecian deficiencias en el conocimiento de las embarazadas, actitudes y modos de actuación negativas, que deben ser corregidas desde la actuación del Equipo Básico de Salud del Policlínico. Dentro de estas se listan las de mayor incidencia:

- Anemia
- Infección vaginal y tracto uterino
- Diabetes
- HTA crónica y gestacional
- Cardiopatías
- Epilepsia
- Enfermedades renales
- Drogadicción y Alcoholismo

La experiencia de la labor cotidiana de los autores de esta investigación, muestra que existen otras insuficiencias y dificultades, que también deben ser atendidas desde la investigación científica, entre las que persisten:

- La escasa percepción del riesgo del embarazo en la adolescencia y en edades avanzadas.
- La inasistencia temprana a la consulta de captación del embarazo.
- La inasistencia a las consultas multidisciplinarias y específicas programadas posteriores a la captación del embarazo.
- La prevalencia de hábitos tóxicos antes, durante y posterior al embarazo.
- Deficientes hábitos alimenticios.
- Carencia del conocimiento sobre ejercicios terapéuticos preparatorios para el parto.

## **DESARROLLO**

Con objeto de poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años se estableció la meta 3,2 de los Objetivos de Desarrollo de la Salud (ODS), por la que se aspira a reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1000 nacidos vivos y la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1000 nacidos vivos. En 2018, 121 países habían alcanzado ya esa reducción de la tasa de mortalidad de los menores de 5 años. De los 74 países que todavía no lo han conseguido, 53 tienen que acelerar los avances para poder alcanzar la meta de los ODS relativa a supervivencia infantil para el año 2030. <sup>2</sup>

Al triunfo de la Revolución Cubana en 1959, la salud en Cuba se caracterizaba por tasas elevadas de mortalidad infantil y materna (70 y 138 por 100 000 nacidos vivos, respectivamente) como consecuencia del

acceso limitado a los servicios de salud, el elevado índice de analfabetismo, la escasa infraestructura sanitaria y la discriminación racial y de género, entre otros determinantes sociales. <sup>9</sup>

En Cuba, la atención a la salud materno infantil se sustenta en la prioridad que le otorga el Estado, la ejecución del Programa Nacional de Atención Materno Infantil y la garantía de acceso equitativo a los servicios de salud.

Entre los resultados más relevantes hasta el 2015 se encuentran la reducción de la mortalidad infantil y del menor de 5 años a 4,3 y 5,7 fallecidos por 1 000 nacidos vivos, respectivamente; supervivencia a los 5 años de 99,4%; más de 10 controles prenatales por parto; 5,3% de peso bajo al nacer; 99,9% de partos institucionales; y ser el primer país en validar la eliminación de la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita. <sup>9</sup> Los principales desafíos son aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva; reducir la anemia por déficit de hierro en niños y gestantes y el sobrepeso infantil; prevenir los accidentes; y reducir la mortalidad materna, la tasa de fecundidad en las adolescentes y el aborto voluntario. Entre las lecciones aprendidas se destacan la prioridad que el Estado otorga a la salud, la conducción programática de la atención materno infantil, la garantía de cobertura universal, la recolección sistemática de información para la toma de decisiones, la integración de los sectores y la participación social en la salud. Sostener y mejorar los resultados alcanzados contribuirá al cumplimiento de la Agenda de Desarrollo Sostenible para el 2030.

Transformar esa situación requirió de la intervención del Estado, mediante la aplicación de nuevas políticas sociales y el sustento financiero estatal. De esta forma se cumplió lo refrendado en el artículo 50 de la Constitución de la República, referente al derecho ciudadano a la salud y la obligación estatal de garantizarla, lo que se concreta mediante el Sistema Nacional de Salud (SNS). Este es un sistema que se caracteriza por ser único, gratuito y con acceso universal, cuya estrategia principal se centra en la atención primaria de salud (APS) y su línea general de desarrollo es la prevención. Ha contado, además, con una infraestructura y un capital humano y tecnológico en constante evolución. A ello se ha sumado la activa participación intersectorial y ciudadana, que se incrementa ante situaciones de crisis,

como en los eventos hidrometeorológicos y las epidemias.<sup>9</sup>

Una estrategia fundamental para lograr resultados satisfactorios en la atención materno infantil fue la implementación del Programa Nacional de Atención Materno Infantil (PAMI) en 1983. El PAMI es una plataforma programática centralizada y dirigida por el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) para planificar, organizar, aplicar y controlar en todo el país las acciones y las normativas relacionadas con la salud reproductiva, y de la infancia y la adolescencia, en correspondencia con el análisis de la situación de salud a nivel local y con hincapié en garantizar el acceso equitativo a la atención de salud.<sup>10</sup>

#### • **Mortalidad infantil en Cuba**

Datos preliminares ofrecidos por la Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud, refieren que en el año recién concluido nacieron en Cuba 109 707 niños, 6 626 menos con relación al año precedente, con una tasa de mortalidad infantil de 5,0 fallecidos por cada mil nacidos vivos.<sup>12</sup>

A escala global, Cuba continúa dentro de los 35 países con la tasa más baja de mortalidad infantil y dentro de los primeros en la región. Las principales causas que incidieron en este indicador, agregó, estuvieron relacionadas con las complicaciones asociadas al nacimiento prematuro y el retardo en el crecimiento intrauterino, y a pesar de las acciones contenidas en los programas de atención a la embarazada y al recién nacido, y de las medidas adicionales adoptadas, no se logró aminorar su impacto en la mortalidad del menor de un año.<sup>13</sup>

Cabe destacar que por tercer año consecutivo se sostiene en 0,8 fallecidos por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil por malformaciones congénitas, aspecto en el cual las provincias de Cienfuegos, Sancti Spiritus y el municipio especial Isla de la Juventud concluyeron el año sin defunciones por esa causa. Este indicador es el mejor en la región de las Américas y es el resultado del trabajo desplegado por los servicios de genética comunitaria, el desarrollo de la red nacional de genética médica y el programa nacional de prevención de defectos congénitos y enfermedades genéticas, precisó la doctora.<sup>14</sup>

Significativo también resulta que en 2019 no se reportaron muertes maternas por hemorragia posparto, un problema persistente en los países en vías de desarrollo

y un logro en el nuestro, fruto del trabajo multidisciplinario desarrollado en los últimos tres años.

Según Causa Palma para el 2020, constituyen objetivos esenciales en la atención a la salud materno-infantil incrementar las acciones multisectoriales encaminadas a reducir el embarazo en la adolescencia y la modificación de los riesgos de la mujer en edad fértil, tales como la obesidad, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, entre otros.<sup>14</sup>

También se proponen fortalecer las acciones de control a las gestantes con alto riesgo obstétrico durante su atención prenatal para lograr la detección oportuna del crecimiento intrauterino retardado, los trastornos hipertensivos y prevenir el parto pretérmino. En el caso de los servicios de neonatología, se intensificarán las acciones para continuar elevando la supervivencia del recién nacido. De igual forma, se continuarán incrementando las acciones de promoción y educación para la salud, dirigidas a mujeres en edad fértil, sus parejas y familiares, a través de los medios de difusión masiva relacionadas con: la ingestión de ácido fólico para prevenir malformaciones congénitas, la prevención de las infecciones de transmisión sexual, los cuidados a la salud frente a las enfermedades crónicas y el embarazo, el fomento de la lactancia materna, la prevención de los accidentes y de las infecciones adquiridas en la comunidad.<sup>16</sup>

#### • **Principales indicadores de salud en Cuba.**<sup>17</sup>

- La tasa de mortalidad preescolar –de 1 a 4 años de edad– en el 2019 se incrementó de 3,0 a 3,5 por cada 10 000 habitantes de la edad referida, siendo las principales causas los accidentes, las infecciones respiratorias agudas y los tumores malignos.
- La supervivencia infantil en el menor de 5 años al quinto año de vida es del 99,3 %. Este indicador supera el 99 % desde hace 20 años.
- Se mantuvo la tasa de mortalidad escolar –de 5 a 14 años– en 2,0 por cada 10 000 habitantes en este rango de edad.
- Se redujo la tasa de mortalidad perinatal de 8,3 a 8,0 a expensas de la reducción de la muerte fetal tardía.
- La tasa de mortalidad materna total se reduce de 43,8 en 2018 a 37,4 por cada 100 000 nacidos vivos en 2019, significando diez defunciones menos.

- La mortalidad materna directa se reduce de 27,5 a 23,7 y la indirecta de 16,3 a 13,7.
- En 2019 se garantizó una cobertura de vacunación por encima del 98 %, lo que permitió proteger a la población infantil contra 13 enfermedades.
- Además, al cierre de 2019 se alcanzó la cifra de 510 implantes cocleares, acumulados desde los inicios del programa.

En la red de servicios del programa de atención a la pareja infértil se logró una cifra superior a los 6 000 embarazos, 2 000 más que en el año anterior. En los servicios provinciales seis de cada diez parejas atendidas lograron su embarazo. En los Centros Regionales de Alta Tecnología, ubicados en las provincias de La Habana (dos), Cienfuegos y Holguín, por primera vez fueron concebidos más de 200 embarazos con técnicas avanzadas de reproducción asistida.<sup>18</sup> Un mérito para nuestro país y para el Sistema Nacional de Salud fue la ratificación, por la Organización Mundial de la Salud en septiembre pasado, de la condición de país libre de transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis congénita, otorgada a Cuba en 2015 como primer país del mundo.<sup>20</sup>

- **PAMI: un programa determinante en el futuro del país**

Más allá de cifras e indicadores, los resultados del PAMI en Cuba definen la vida y también el futuro del país. Si bien Cuba registra en los últimos años cifras de mortalidad infantil que la ubican dentro de los 35 países del mundo con la tasa más baja, todavía pudieran aprovecharse más las bondades que ofrecen el Sistema de Atención Primaria de Salud y las instalaciones que para su mejor desempeño existen en la Mayor de las Antillas.<sup>21</sup>

Como ya es conocido, al cierre de 2019 en el país se registró una mortalidad infantil de 5,0 por cada mil nacidos vivos, cifra superior a la tasa de 4,0 alcanzada en el año precedente. Tal realidad tuvo como causas fundamentales las complicaciones asociadas al nacimiento prematuro, el retardo en el crecimiento intrauterino y el embarazo en la adolescencia.<sup>22</sup>

El Dr. Portal Miranda destaca los indiscutibles resultados obtenidos en los servicios de atención materno-infantil, sino que, crítica y objetivamente, sin embargo, evaluó las principales deficiencias que en la actualidad

subsisten en la atención primaria de salud, así como la implementación de acciones concretas para revertir dicha situación. Destacó además el fortalecimiento del trabajo de los cuadros; la consolidación de la red de servicios de genética; la constante superación profesional y el entrenamiento de los profesionales y trabajadores de la salud; la aplicación de la ciencia y la innovación tecnológica; y el desarrollo de una estrategia comunicacional efectiva, dirigida a mujeres en edad fértil, sus parejas y familiares.<sup>22</sup>

El ministro de Salud de Cuba, afirma que, al cierre del mes de enero de 2024, se reportan 11 mil 697 nacidos vivos y la tasa de mortalidad infantil se reduce de 5,2, obtenida en igual periodo de 2019, a 3,8.

De tal manera, los resultados obtenidos al concluir el mes de enero de este año 2024, son fruto de un reforzamiento de las medidas adoptadas a finales del pasado año y que permitieron contener un grupo de dificultades de carácter organizativo, subjetivo y de dirección que se habían ido sucediendo.<sup>23</sup> En tal sentido, Morales Ojeda, reflexionó que si queremos alcanzar una mayor satisfacción en la salud pública cubana y los servicios que como parte de ella se ofrecen, el empeño fundamental de nuestros profesionales debe estar encaminado a lograr que el Consultorio del Médico y la Enfermera de la Familia funcione bien, con el grupo básico de trabajo y los servicios de la atención primaria, lo cual puede permitir que se resuelva a la población más del 70 % de sus problemas de salud allí donde vive.<sup>23</sup>

El reto radica en que cada día identifiquemos menos deficiencias relacionadas con el actuar del médico, de la enfermera y del sistema de salud pública; ahí tenemos una reserva importante para mejorar los resultados y la calidad de vida de nuestro pueblo.<sup>23</sup>

Por su parte, el Primer Ministro de Cuba, Manuel Marrero Cruz, subrayó que urge elevar la exigencia a todos los niveles y cumplir lo que está establecido en el sistema de atención primaria, de manera que las medidas que se han ido adoptando permitan profundizar con sistematicidad, día a día, en el comportamiento de los diferentes indicadores.<sup>24</sup>

Recientemente, el Presidente de la República Miguel Díaz Canel enfatizó en la importancia de revisar puntualmente el trabajo en los consultorios y así definir aquellos donde pueda no estar funcionando adecuadamente la relación con la familia, el grupo básico de

trabajo, los hogares maternos, los grupos de genética y otros actores.<sup>21</sup>

Con especial énfasis abordó el tema de la mortalidad materna, la cual no tiene una adecuada relación con el índice de mortalidad infantil que mantiene hace años el país.

“Madre con riesgo de cualquier tipo tiene que estar en el Hogar Materno y con atención diferenciada”, (...) los procedimientos y maneras de hacer están bien definidos y cuando se ejecutan correctamente, la vida ha demostrado, que los problemas son mínimos”.<sup>21</sup>

y agregó que:

“Que cada quien desempeñe el rol que le corresponde y lo haga bien es máxima fundamental para llevar a cada barrio, a cada familia las mejores esencias del Programa Materno Infantil, fruto de las ideas y el pensamiento del Comandante en Jefe Fidel Castro”.<sup>21</sup>

Son innumerables las estrategias que se aplican en Cuba para sostener a todo costo

este intenso y vital programa con la ayuda y la educación de todo el pueblo cubano.

## **MATERIALES Y METODOS**

Se utilizaron 24 literaturas tanto artículos científicos, así como resoluciones e intervenciones de los principales directivos del estado cubano y del consejo de ministros, además de documentos estadísticos que permitieron enriquecer con la actualización necesaria la información ética y responsablemente entregada.

## **CONCLUSIONES**

Los resultados alcanzados por la salud pública cubana en más de 60 años de Revolución no son por obra y gracia divina, sino descansan en varios factores, entre ellos la firme voluntad política del Gobierno revolucionario; el acceso y gratuidad en la atención de salud; la formación creciente de recursos humanos y el desarrollo de los avances científico-técnicos, lo que ha demostrado su eficacia para prevenir y controlar enfermedades y la mortalidad infantil, así como promover la movilización social en tareas de prevención sanitaria.

El desarrollo prácticamente uniforme en las condiciones de salud que se han creado en el transcurso de décadas en el país, pone a todas las provincias en igualdad de condiciones para tener buenos resultados y brindar satisfacción a las familias.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. ONU. Informe se supervivencia materno infantil. [Internet] 2023. [citado 10 de junio 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
2. OMS. Sobre las estimaciones de mortalidad infantil. Levels and trends in child mortality: Report [Internet] 2022. [citado 10 de junio 2025] Disponible en: <http://www.childmortality.org/>
3. Santana Espinosa MC, Esquivel Lauzurique M, Herrera Alcázar VR, Castro Pacheco BL, Machado Lubián MC, Cintra Cala D, et al. Atención a la salud materno infantil en Cuba: logros y desafíos. Rev Panam Salud Pública. [Internet] 2021. [citado 10 de junio 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.27>
4. UNICEF. Salud Materno: Infanto-juvenil en cifras. Sociedad Argentina de Pediatría. 2022. [Internet] Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/salud-materno-infanto-juvenil-en-cifras-2019>
5. Fore H. Informe sobre las estimaciones de mortalidad materna. UNICEF. [Internet] 2023. [citado 20 de junio 2025] Disponible en: [www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2017/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2017/en/)
6. Liu Zhenmin. Informe a la Comisión de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas. 2023.
7. Muhammad Pate. Informe ante el comisionado mundial de salud, nutrición y población del Grupo Banco Mundial de las naciones Unidas. 2023.
8. Kanem N. Estimaciones de mortalidad materna. Informe anual a la UNFPA.2024. [citado 20 de junio 2025] Disponible en: [www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2017/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2017/en/)
9. ONU. Informe de Cuba sobre los Objetivos de desarrollo del milenio. 2010. Ginebra. Suiza.
10. Favier Torres MA, Dorsant Rodríguez LC, Ramos IT, Samón Leyva M, Franco

- Bonal A. Implicaciones de la ciencia y la tecnología en algunos aspectos del Programa de Atención Materno Infantil. Vol 97 No. 3 mayo [Internet]. 2020. [citado 20 de junio 2025] Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1028-99332018000300671&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332018000300671&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
11. Rojas Ochoa, F. Atención primaria de Salud de 1959 a 2015. Conferencia en el Simposio "Mario Escalona in Memoriam: Teoría y práctica de la atención primaria de salud". Escuela Nacional de Salud Pública. 2015. La Habana. Cuba.
  12. MINSAP. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. [Internet]. 2023. [citado 10 de junio 2025] Disponible en:  
<http://cuba.nutrinet.org/servicios/noticias-articulos/articulos-recomendados/423-programa-nacional-materno-infantil>
  13. Francisca Cruz Sánchez. Programa nacional de salud para la atención integral en la adolescencia. 2018. Estudios y datos de la población cubana. Cuba y sus territorios. CEPDE. ONEI. [Internet]. 2022. [citado junio 2025]. Disponible en:  
<http://www.one.cu/temaspoblacion.htm>
  14. Causa Palma N. Transformaciones necesarias en el Sistema Nacional de Salud Pública [Internet]. 2022. [citado junio 2025]. Disponible en:  
<http://files.sld.cu/editorhome/files/2020/01/transformaciones-necesarias-salud-publica.pdf>.
  15. Rodríguez Gustá AL, Díaz Bernal Z, Morales Chuco E. Evaluación del programa UNFPA en Cuba 2014-2018. Informe final de evaluación. ONU. 2024.
  16. Santana Espinosa MC, Esquivel Lauzurique M, Herrera Alcázar VR, Castro Pacheco BL, Machado Lubián MC, Cintra Cala D, Álvarez TR Fumero, Beatriz Marcheco Teruel. Atención a la salud materno infantil en Cuba: logros y desafíos Rev Panam Salud Pública. [Internet]. 2021; 42: e27. [citado junio 2025]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386201/>
  17. López Puig P, Alonso Carbonell L, García Milían AJ, Santana Espinosa MC, Herrera Alcázar VR. Desafíos de integración para el Programa de Atención Materno Infantil cubano, año 2012. Rev Panorama Cuba y Salud. [Internet]. 2020;8(3):3-9 [citado junio 2025]. Disponible en:  
<http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/12Martín>
  18. Rodríguez IM, Rodríguez Bertheau A, Macías Gelabert A, Vásquez Ortiz D. Influencia del programa materno-infantil sobre la salud de la embarazada y el lactante en el Policlínico "Salvador Allende". Rev Cub de Hig y Epidem. 2020;52 (3):364-371. Disponible en:  
<http://scielo.sld.cu>
  19. MINSAP. Objetivos de trabajo del PAMI. Departamento de Estadísticas. Policlínico Rene Vallejo. 2024. Bayamo. Granma. Cuba.
  20. UNFPA. Panorama de la Situación de la Morbilidad y Mortalidad Maternas: América Latina y el Caribe. Disponible en:  
<https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MSH-GTR-Report-Esp.pdf>
  21. Díaz-Canel M. PAMI: un programa determinante en el futuro del país. 2024. Consejo de Ministros. Palacio de la Revolución. La Habana. Cuba Disponible en:  
<http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/02/18/analiza-gobierno-cubano-resultados-del-programa-materno-infantil/#.Xr1gadXta1s>
  22. Portal Miranda JA. PAMI: un programa determinante en el futuro del país. 2024. Consejo de Ministros. Palacio de la Revolución. La Habana. Cuba Disponible en:  
<http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/02/18/analiza-gobierno-cubano-resultados-del-programa-materno-infantil/#.Xr1gadXta1s>
  23. Morales Ojeda R. PAMI: un programa determinante en el futuro del país. 2024. Consejo de Ministros. Palacio de la Revolución. La Habana. Cuba Disponible en:  
<http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/02/18/analiza-gobierno-cubano-resultados-del-programa-materno-infantil/#.Xr1gadXta1s>

# ARISTAS

# DE LAS CIENCIAS



[programa-materno-infantil/#.Xr1gadXta1s](#)

24. Marrero Cruz M. PAMI: un programa determinante en el futuro del país.2024. Consejo de Ministros. Palacio de la Revolución. La Habana. Cuba. Disponible en:<http://www.cubadebate.cu/noticias/2020/02/18/analiza-gobierno-cubano-resultados-del-programa-materno-infantil/#.Xr1gadXta1s>