



REPUBLICA DE CUBA
Misión Permanente ante la Oficina de las Naciones Unidas en
Ginebra y los Organismos Internacionales con sede en Suiza

Nota No. 05/2014

La Misión Permanente de Cuba ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra y otras Organizaciones Internacionales con sede en Suiza, saluda a la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y tiene el honor de referirse a la solicitud de información relativa a mortalidad y morbilidad prevenibles en los niños menores de cinco años. En este sentido, la República de Cuba desea brindar los siguientes elementos:

- Cuba ha desarrollado estrategias y políticas destinadas al mejoramiento continuo de la salud materna e infantil y a reducir la mortalidad y morbilidad prevenible de los niños menores de cinco años. Desde 1970 se puso en vigor un programa destinado a la reducción de la mortalidad materna e infantil, el cual fue actualizado y ampliado en sus objetivos y acciones técnicas en el 1983, como Programa Nacional Materno Infantil.
- El mismo establece la organización metodológica para la atención Integral a lo largo del ciclo de vida reproductiva, con acciones específicamente dirigidas a las mujeres, los niños y las niñas, los y las adolescentes y la planificación familiar. El Programa tiene como eje central la salud sexual.
- Desde 1962 existe un Programa Nacional de Inmunización que garantiza una cobertura promedio del 98 % al menor de un año de edad, con la utilización de 11 vacunas (ocho de ellas de producción nacional), que protegen a la población infantil contra 13 enfermedades prevenibles y que además, ha permitido controlar 18 enfermedades infectocontagiosas. En Cuba se estima que con el Programa Nacional de Inmunización, se han prevenido, en los últimos 50 años, la muerte a más de 22 500 niños y niñas, la afectación por el virus de la poliomielitis a medio millón de niños y niñas, y la discapacidad sensorineural a 2 000 niños y niñas.

**Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
Ginebra**

- Desde la década del 80' se implementó un programa para la reducción del bajo peso al nacer, lográndose disminuir a 5,2 por ciento este indicador en el año 2012.
- La presencia en todo parto de riesgo de un especialista en neonatología, la profilaxis de la hemorragia primaria y la conjuntivitis neonatal, la atención precoz de las cardiopatías congénitas, la atención quirúrgica neonatal en centros de referencia, el alojamiento conjunto madre y recién nacido, el fomento de la lactancia materna y la atención en unidades de cuidados intensivos neonatales, son intervenciones que han contribuido a la reducción de la tasa de mortalidad neonatal de 8,7 en el 1986 a 3,5 en el año 2012 .
- Desde los años 80, se implementaron subprogramas para la prevención y control de las Enfermedades Diarreicas Agudas y de las Infecciones Respiratorias Agudas, que han permitido reducir las tasas de mortalidad infantil por estas causas a 0,05 y 0,1 x 1000 nacidos vivos respectivamente.
- La atención específica a las necesidades de desarrollo y salud de los niños y las niñas más desfavorecidos y vulnerables se manifiesta en la pesquisa neonatal de cinco enfermedades causantes de discapacidad: el hipotiroidismo congénito, la fenilcetonuria, la galactosemia, el déficit de debiotinidasa y la hiperplasia adrenal congénita, del que se beneficia el 98% de los recién nacidos. También a través de un programa de puericultura, en el cual se ofrece seguimiento al crecimiento y desarrollo, se vigila el estado nutricional y se garantiza la atención estomatológica hasta los 18 años de edad. En el 2012 se ofrecieron 2.1 consultas por cada mil niños de esa edad.
- En Cuba, se prestan servicios de atención temprana y se realiza la pesquisa activa de las alteraciones del desarrollo neuronal. El país tiene un Programa dirigido a la prevención de la retinopatía del prematuro. Además, orientado al pesquisaje, al diagnóstico oportuno y al tratamiento de la baja visión y las pérdidas auditivas.
- Cuba ofrece atención priorizada de forma multidisciplinaria a 18 enfermedades crónicas de la infancia.
- Desde 1986 se ejecuta un Programa de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y el VIH/sida, con énfasis en la prevención materno infantil, que ha permitido registrar en el año 2011 la más baja proporción de transmisión materno infantil de VIH (tasa de 0.007 por mil nacidos vivos y 1.08 % del total de nacimientos de madres positivas).

- Desde 1984 se implementó el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, en el que se dispone la atención prenatal de calidad con 16 controles promedio por gestante, en los cuales se incluye el diagnóstico prenatal de anomalías congénitas y otras enfermedades genéticas y la pesquisa de enfermedades asociadas al embarazo.
- Como resultado de este plan nacional en el año 2012, se redujo la tasa de mortalidad infantil a 4,6 x 1000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad del menor de cinco años a 5,9 x 1000. En el 2013, la tasa de mortalidad infantil fue de 4,2 x 1000 nacidos vivos. En Cuba, la supervivencia del menor de cinco años es del 99,4 %.
- El Programa Materno Infantil es un ejemplo de las fortalezas del Sistema de Salud Cubano, la organización de sus servicios de salud sexual y reproductiva, la intersectorialidad y la decisión política del Estado y el Gobierno, permitiendo durante los últimos seis años registrar una tasa de mortalidad infantil por debajo de 5 por cada mil nacidos vivos (4,7 en el 2008; 4,8 en el 2009; 4,5 en el 2010; 4,9 en el 2011; 4,6 en el 2012 y 4,2 en el 2013).
- Este inobjetable éxito de la Salud Pública cubana, que sitúa a Cuba entre los países de América Latina con la más baja tasa de mortalidad infantil, se sustenta fundamentalmente en la decisión y la voluntad política del Gobierno cubano, que ha hecho realidad un Sistema Nacional de Salud accesible y gratuito para todos los ciudadanos, el avance social, expresado en el nivel desarrollo educacional alcanzado (tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria de más del 99 % y un nivel educacional promedio de 10 grados), la cobertura de acceso a agua potable del 92 % y al saneamiento ambiental del 94 % y el adelanto alcanzado por la mujer.
- Existe un Sistema de Información Estadístico de Defunciones Maternas, Defunciones Perinatales e Infantiles y de Nacimientos, los cuales se basan en el registro continuo del dato y tiene una cobertura nacional, lo cual permite monitorear de forma diaria, semanal y mensual los indicadores de mortalidad infantil y materna. Se cuenta con información estadística por componentes de género, disparidades entre zonas rurales y urbanas y grupos de edades.
- Se elaboran partes diarios de morbilidad crítica materna e infantil, esto permite, a las autoridades de salud, conocer las principales causas de morbilidad grave en las terapias intensivas, terapias neonatales y pediátricas de todo el país.

- Existe un Sistema Nacional de Vigilancia Alimentaria y Nutricional con un componente de vigilancia nutricional materna e infantil que tiene los siguientes componentes:
 - ✓ Vigilancia de la disponibilidad de alimentos cuyo objetivo es conocer el consumo aparente de energía y nutrientes por la población y su nivel de suficiencia.
 - ✓ Vigilancia de la accesibilidad a los alimentos.
 - ✓ Vigilancia de la dieta en la alimentación social para determinar el consumo de alimentos y su adecuación.
 - ✓ Vigilancia de enfermedades transmitidas por los alimentos.
 - ✓ Vigilancia de contaminantes químicos y biológicos en alimentos.
 - ✓ Vigilancia del estado nutricional materno infantil.

- Los datos obtenidos han permitido un uso más eficiente de los presupuestos asignados por el Estado, facilitado la planificación y el desarrollo del capital humano y los recursos materiales. Estos datos son tomados en cuenta para la evaluación del impacto de las políticas y programas.

- Existen varios mecanismos de coordinación y supervisión para garantizar la aplicación efectiva del plan, las estrategias y las acciones nacionales. Cada año se ejecutan como promedio tres visitas técnicas de control a los procesos de atención y al cumplimiento de protocolos, guías de actuación y metodologías en consultorios del médico y la enfermera de la familia, policlínicos e instituciones hospitalarias de todas las provincias del país. También, a nivel municipal, provincial y nacional se realizan reuniones de coordinación y control semanal al programa materno infantil, en las que se evalúan los indicadores de resultados y las garantías a los aseguramientos materiales (equipamiento, medicamentos, material gastable y otros insumos). Semanalmente se realizan audio-teleconferencias, para la discusión técnica de la morbilidad y mortalidad del niño menor de cinco años.

- Ha sido muy activa la participación comunitaria y vital el papel jugado por la sociedad civil organizada en las batallas por la salud, mas acentuadamente en la prevención de la morbilidad y mortalidad del menor de cinco años. Las mujeres cubanas, organizadas en la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), los trabajadores afiliados en la Central de Trabajadores de Cuba (CTC) y los integrantes de los Comités de Defensa de la Revolución (CDR), han apoyado las campañas de vacunación, las acciones de saneamiento ambiental y promueven hábitos y estilos de vida saludables. Sus representantes a todos los niveles son invitados permanentes a los mecanismos de coordinación y supervisión del sector salud para el programa materno infantil.

- Para reducir la morbilidad y mortalidad de niños/as menores de cinco años, en Cuba se han ejecutado acciones intersectoriales dirigidas a modificar las determinantes de la salud. Entre ellos podemos citar:
 - ✓ El 92,3 % de la población tiene acceso sostenible a mejores fuentes de abastecimiento de agua potable (acueductos, plantas potabilizadoras).
 - ✓ El 94 % de la población tiene acceso sostenible a mejores servicios de saneamiento.
 - ✓ Elevación del nivel educacional general de la población (Campaña de Alfabetización).
 - ✓ La educación en la conquista de la autonomía de las mujeres.
 - ✓ Programa de construcción de viviendas, mediante el cual se han reducido los barrios insalubres.
 - ✓ Alrededor del 20% de la programación de los medios de comunicación social están en función de la promoción y educación de la salud.
 - ✓ Protección social a la madre trabajadora (Ley de la Maternidad).

- La desnutrición en los niños/as menores de cinco años en Cuba no constituye un problema de salud y se ha reducido del 50 % en 1960 al 0,4 % en el 2012. Las determinantes en los casos existentes obedecen a factores relacionados con el estado fisiológico fundamentalmente: la edad, las costumbres alimentarias, los hábitos de selección y preparación de los alimentos por parte de los padres o cuidadores y factores relacionados con el lugar de residencia, siendo más frecuentes en el oriente del país.

La Misión Permanente de Cuba ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra y otras Organizaciones Internacionales con sede en Suiza, aprovecha la ocasión para reiterar a la Oficina de la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el testimonio de su consideración.

Ginebra, 3 de enero de 2014

