



REPUBLICA DE CUBA

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

Nota No. 49/2018

La Misión Permanente de Cuba ante la Oficina de las Naciones Unidas y las Organizaciones Internacionales con sede en Suiza, saluda a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y tiene a bien referirse a la Nota WRGS/LOH/Res33/18, sobre la mortalidad y la morbilidad materna prevenible y los derechos humanos, a tenor de lo acordado en la resolución 33/18 del Consejo de Derechos Humanos.

Al respecto, la Misión Permanente de Cuba traslada los elementos siguientes:

El Sistema Nacional de Salud posee diversos programas orientados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad. Entre ellos, se destacan el Programa de atención materno infantil (1983), el Programa de Atención integral a la salud de los adolescentes (1998) y el Programa de reducción de la morbilidad y mortalidad materna (2010). Este último integra acciones dirigidas a la prevención y manejo de las principales causas de morbilidad y mortalidad desde el periodo preconcepción, el perinatal y el puerperio.

El artículo 50 de la Constitución de la República establece el derecho a la salud para todos los ciudadanos cubanos. La Ley No. 41, Ley de Salud Pública, resalta la atención, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud, la protección y recuperación de la salud en la mujer y en el niño como funciones del Sistema Nacional de Salud.

**Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas
para los Derechos Humanos
Ginebra**

De las orientaciones técnicas promovidas por las Naciones Unidas, se implementa a nivel nacional un sistema de guías y programas especializados que garantizan el cumplimiento de las políticas nacionales en esta esfera.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) tiene entre sus prerrogativas garantizar la atención materno - infantil en las unidades hospitalarias, según establecen los articulados del 32 al 36 el Decreto No. 139, Reglamento de la Ley de Salud Pública. Esta entidad mantiene un enfoque de prevención asociado a los casos de mortalidad y morbilidad materna que se ejemplifican en los acuerdos adoptados por su Consejo de Dirección, referidos a la creación de los Programas del Médico y la Enfermera de la Familia, el Programa de atención integral a la salud de los adolescentes, el Programa nacional de diagnóstico, manejo y prevención de enfermedades genéticas y defectos congénitos y el Programa Nacional para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna establecido mediante la resolución No. 935 del 2012 del Ministro de Salud Pública.

Los programas para reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad son asumidos totalmente por el Estado Cubano, el cual asignó en 2016 un presupuesto de 7 millones 212 mil pesos para atender estos y otros programas que forman parte del al Sistema Nacional de Salud.

La puesta en práctica de estos programas, la voluntad política del gobierno cubano y el compromiso de las instituciones sanitarias al brindar servicios de alta calidad, han posibilitado la baja incidencia de casos asociados a la mortalidad y morbilidad materna en el país. En 2016, se reportaron 44 defunciones maternas y una tasa de mortalidad materna total de 38,3 por cada 100 000 nacimientos. Del total de defunciones maternas, se evaluaron como prevenibles 11 casos.

El compromiso de Cuba para evitar los casos de mortalidad materna se ha constatado también en el ámbito regional. El país participa activamente en la implementación de todas las acciones contempladas en el Plan de Acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave, aprobado en el 53 Consejo Directivo del 66 Comité Regional de la Organización Panamericana de la Salud.

El estudio de las políticas destinadas a reducir la mortalidad y morbilidad materna prevenibles, ha posibilitado identificar los siguientes elementos como principales desafíos:

- La fecundidad en adolescentes.
- El desplazamiento en más del 60 % de la fecundidad en mujeres con edad superior a 35 años.
- La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en mujeres en edad fértil.
- El excesivo uso del derecho de algunas mujeres al aborto.
- No se logra la auto-responsabilidad deseada en el cuidado de salud sexual y reproductiva, por mujeres y hombres.

Ante la ocurrencia de casos de mortalidad materna prevenible, los colectivos médicos y de enfermería que participaron en la atención del paciente, se reúnen para discutir técnicamente y estudiar cada caso. En estas reuniones también participan miembros del Grupo Nacional Asesor del Ministro de Salud Pública para la Ginecología y Obstetricia.

Cuando se identifican casos que sucedieron por deficiencias, se adoptan medidas organizativas para su erradicación, se capacita al personal para superar los problemas identificados y se adoptan medidas disciplinarias de existir violaciones de las bases reglamentarias. Para las denuncias, el mecanismo establecido es a través de Comisiones de responsabilidad, con el objetivo de definir las eventuales violaciones en el proceder médico.

Es prioridad del Estado y Gobierno cubanos la garantía del ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva para evitar el incremento de la mortalidad. La salud materna se inserta plenamente en todos los componentes de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Por ejemplo, el Programa Nacional de lucha contra la Anemia contiene acciones específicas para la prevención de esta enfermedad en las mujeres en edad fértil.

Los especialistas médicos cubanos brindan informaciones a todas las parejas interesadas en conocer los riesgos asociados a la reproducción antes de la concepción, y facilitan el acceso a servicios municipales de planificación familiar amigables a adolescentes. También se destaca la existencia de servicios de abortos seguros, que están institucionalizados, cumplen las regulaciones de salud y cuentan con personal médico apropiado.

Como parte de las acciones de prevención, las instituciones médicas cubanas ofrecen seguimiento a las gestantes para evitar los efectos de las enfermedades transmitidas por el mosquito Aedes (infección por virus Zika) y la enfermedad Tromboembólica. Las embarazadas consideradas de riesgo obstétrico incrementado se ingresan en hogares maternos comunitarios y en salas de cuidados intensivos para su atención diferenciada. Igualmente, son accesibles los cuidados especiales perinatales en todos los hospitales.

La atención institucional al parto y el puerperio se garantiza en el 99,9 % de los casos. Las instituciones de salud ejecutan tareas integradas para un parto seguro, y en cada operación se dispone de medios quirúrgicos inmediatos, sangre y hemoderivados.

Otras acciones que posibilitan el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva para evitar casos de mortalidad y morbilidad materna son:

- La atención prenatal de calidad con 10 controles médicos como promedio, y cuatro de ellos por especialistas en Obstetricia, y los servicios hospitalarios para la atención diferenciada de Diabetes y/o cardiopatías en el embarazo.
- El pesquisaje de las enfermedades asociadas al embarazo (Anemia, Infección urinaria, enfermedad hipertensiva, infecciones del aparato reproductor, Diabetes mellitus) y de enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA).
- El acceso a tecnologías de valor predictivo, en especial, la evaluación universal ecográfica integral del primer trimestre del embarazo para detectar malformaciones congénitas cardiovasculares y predecir la prematuridad.

- La realización de electrocardiograma en el primer trimestre a las gestantes con antecedentes de Hipertensión Arterial, obesidad o alto riesgo de enfermedad hipertensiva durante el embarazo y Ecocardiograma y valoración por Cardiología, en las que resulten alteraciones.
- La cirugía conservadora de útero y la actuación organizada en Código Rojo por los equipos actuantes ante la hemorragia obstétrica.

En el año 2017, las principales causas de mortalidad materna directa en Cuba fueron: la hemorragia relacionada con el parto, los fenómenos embólicos, los trastornos hipertensivos, la sepsis, el embarazo ectópico y las complicaciones del aborto.

Por otra parte, las enfermedades del sistema circulatorio, las del sistema digestivo seguido de las enfermedades de la sangre y otros órganos hematopoyéticos fueron los orígenes de las muertes maternas indirectas.

Con el objetivo de alcanzar las competencias profesionales necesarias en el personal de salud para reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad, con la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos, se desarrollan múltiples medidas de superación profesional. Entre ellas:

- Cursos anuales de superación para los Equipos Básicos de Salud y para los médicos y enfermeras de hogares maternos, con 22 temas de la atención prenatal.
- Entrenamientos territoriales en hemodinámica fetal mediante flujometría Doppler por expertos nacionales, para la certificación del personal dedicado a la ultrasonografía en cada municipio y hospitales maternos de todas las provincias.
- Diplomado en Perinatología.
- Entrenamiento en aspectos prácticos de organización del manejo de la hemorragia postparto y técnicas quirúrgicas conservadoras.

- Diplomado de Enfermería Obstétrica para elevar la calidad del seguimiento del trabajo de parto y el seguimiento del puerperio inmediato.
- Cursos de fisiologismo del parto, partograma e interpretación de la cardiotocografía, con periodicidad anual, en las maternidades
- Realización de Curso práctico de las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP), a médicos y enfermeras de áreas claves: (parto, salón de operaciones, sala de cuidados perinatales) en todas las maternidades provinciales.
- Curso de actualización para los anestesiistas que atiendan la paciente obstétrica, enfatizando en shock hipovolémico y pre eclampsia.
- Ejercicios sistemáticos de respuesta a la emergencia (simulacros) con evaluación de los resultados.
- Implementado un Protocolo de actuación específico para las gestantes con IMC > 28,6 Kg/m², dado los riesgos elevados de asociación a eventos trombóticos, pre eclampsia, diabetes y su asociación a elevada tasa de cesárea.
- Talleres de prevención de la enfermedad tromboembolia en todas las provincias
- Implementado un Protocolo de actuación la Cesárea anterior, para la búsqueda intencionada de signos de acretismo placentario y ante este diagnóstico dejar como premisas: el manejo multidisciplinario con presencia de angiólogo, cirujano y urólogo y la obligatoriedad de la realización de la cirugía, por los especialistas de ginecobstetricia de mayor experiencia en esta técnica quirúrgica.

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

Ginebra, 31 de enero de 2018





REPUBLICA DE CUBA

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

Nota No. 49/2018

La Misión Permanente de Cuba ante la Oficina de las Naciones Unidas y las Organizaciones Internacionales con sede en Suiza, saluda a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y tiene a bien referirse a la Nota WRGS/LOH/Res33/18, sobre la mortalidad y la morbilidad materna prevenible y los derechos humanos, a tenor de lo acordado en la resolución 33/18 del Consejo de Derechos Humanos.

Al respecto, la Misión Permanente de Cuba traslada los elementos siguientes:

El Sistema Nacional de Salud posee diversos programas orientados a reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad. Entre ellos, se destacan el Programa de atención materno infantil (1983), el Programa de Atención integral a la salud de los adolescentes (1998) y el Programa de reducción de la morbilidad y mortalidad materna (2010). Este último integra acciones dirigidas a la prevención y manejo de las principales causas de morbilidad y mortalidad desde el periodo preconcepción, el perinatal y el puerperio.

El artículo 50 de la Constitución de la República establece el derecho a la salud para todos los ciudadanos cubanos. La Ley No. 41, Ley de Salud Pública, resalta la atención, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud, la protección y recuperación de la salud en la mujer y en el niño como funciones del Sistema Nacional de Salud.

***Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas
para los Derechos Humanos
Ginebra***

De las orientaciones técnicas promovidas por las Naciones Unidas, se implementa a nivel nacional un sistema de guías y programas especializados que garantizan el cumplimiento de las políticas nacionales en esta esfera.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP) tiene entre sus prerrogativas garantizar la atención materno - infantil en las unidades hospitalarias, según establecen los articulados del 32 al 36 el Decreto No. 139, Reglamento de la Ley de Salud Pública. Esta entidad mantiene un enfoque de prevención asociado a los casos de mortalidad y morbilidad materna que se ejemplifican en los acuerdos adoptados por su Consejo de Dirección, referidos a la creación de los Programas del Médico y la Enfermera de la Familia, el Programa de atención integral a la salud de los adolescentes, el Programa nacional de diagnóstico, manejo y prevención de enfermedades genéticas y defectos congénitos y el Programa Nacional para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna establecido mediante la resolución No. 935 del 2012 del Ministro de Salud Pública.

Los programas para reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad son asumidos totalmente por el Estado Cubano, el cual asignó en 2016 un presupuesto de 7 millones 212 mil pesos para atender estos y otros programas que forman parte del al Sistema Nacional de Salud.

La puesta en práctica de estos programas, la voluntad política del gobierno cubano y el compromiso de las instituciones sanitarias al brindar servicios de alta calidad, han posibilitado la baja incidencia de casos asociados a la mortalidad y morbilidad materna en el país. En 2016, se reportaron 44 defunciones maternas y una tasa de mortalidad materna total de 38,3 por cada 100 000 nacimientos. Del total de defunciones maternas, se evaluaron como prevenibles 11 casos.

El compromiso de Cuba para evitar los casos de mortalidad materna se ha constatado también en el ámbito regional. El país participa activamente en la implementación de todas las acciones contempladas en el Plan de Acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave, aprobado en el 53 Consejo Directivo del 66 Comité Regional de la Organización Panamericana de la Salud.

El estudio de las políticas destinadas a reducir la mortalidad y morbilidad materna prevenibles, ha posibilitado identificar los siguientes elementos como principales desafíos:

- La fecundidad en adolescentes.
- El desplazamiento en más del 60 % de la fecundidad en mujeres con edad superior a 35 años.
- La prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y factores de riesgo en mujeres en edad fértil.
- El excesivo uso del derecho de algunas mujeres al aborto.
- No se logra la auto-responsabilidad deseada en el cuidado de salud sexual y reproductiva, por mujeres y hombres.

Ante la ocurrencia de casos de mortalidad materna prevenible, los colectivos médicos y de enfermería que participaron en la atención del paciente, se reúnen para discutir técnicamente y estudiar cada caso. En estas reuniones también participan miembros del Grupo Nacional Asesor del Ministro de Salud Pública para la Ginecología y Obstetricia.

Cuando se identifican casos que sucedieron por deficiencias, se adoptan medidas organizativas para su erradicación, se capacita al personal para superar los problemas identificados y se adoptan medidas disciplinarias de existir violaciones de las bases reglamentarias. Para las denuncias, el mecanismo establecido es a través de Comisiones de responsabilidad, con el objetivo de definir las eventuales violaciones en el proceder médico.

Es prioridad del Estado y Gobierno cubanos la garantía del ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva para evitar el incremento de la mortalidad. La salud materna se inserta plenamente en todos los componentes de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Por ejemplo, el Programa Nacional de Lucha contra la Anemia contiene acciones específicas para la prevención de esta enfermedad en las mujeres en edad fértil.

Los especialistas médicos cubanos brindan informaciones a todas las parejas interesadas en conocer los riesgos asociados a la reproducción antes de la concepción, y facilitan el acceso a servicios municipales de planificación familiar amigables a adolescentes. También se destaca la existencia de servicios de abortos seguros, que están institucionalizados, cumplen las regulaciones de salud y cuentan con personal médico apropiado.

Como parte de las acciones de prevención, las instituciones médicas cubanas ofrecen seguimiento a las gestantes para evitar los efectos de las enfermedades transmitidas por el mosquito Aedes (infección por virus Zika) y la enfermedad Tromboembólica. Las embarazadas consideradas de riesgo obstétrico incrementado se ingresan en hogares maternos comunitarios y en salas de cuidados intensivos para su atención diferenciada. Igualmente, son accesibles los cuidados especiales perinatales en todos los hospitales.

La atención institucional al parto y el puerperio se garantiza en el 99,9 % de los casos. Las instituciones de salud ejecutan tareas integradas para un parto seguro, y en cada operación se dispone de medios quirúrgicos inmediatos, sangre y hemoderivados.

Otras acciones que posibilitan el ejercicio del derecho la salud sexual y reproductiva para evitar casos de mortalidad y morbilidad materna son:

- La atención prenatal de calidad con 10 controles médicos como promedio, y cuatro de ellos por especialistas en Obstetricia, y los servicios hospitalarios para la atención diferenciada de Diabetes y/o cardiopatías en el embarazo.
- El pesquisaje de las enfermedades asociadas al embarazo (Anemia, Infección urinaria, enfermedad hipertensiva, infecciones del aparato reproductor, Diabetes mellitus) y de enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA).
- El acceso a tecnologías de valor predictivo, en especial, la evaluación universal ecográfica integral del primer trimestre del embarazo para detectar malformaciones congénitas cardiovasculares y predecir la prematuridad.

- La realización de electrocardiograma en el primer trimestre a las gestantes con antecedentes de Hipertensión Arterial, obesidad o alto riesgo de enfermedad hipertensiva durante el embarazo y Ecocardiograma y valoración por Cardiología, en las que resulten alteraciones.
- La cirugía conservadora de útero y la actuación organizada en Código Rojo por los equipos actuantes ante la hemorragia obstétrica.

En el año 2017, las principales causas de mortalidad materna directa en Cuba fueron: la hemorragia relacionada con el parto, los fenómenos embólicos, los trastornos hipertensivos, la sepsis, el embarazo ectópico y las complicaciones del aborto.

Por otra parte, las enfermedades del sistema circulatorio, las del sistema digestivo seguido de las enfermedades de la sangre y otros órganos hematopoyéticos fueron los orígenes de las muertes maternas indirectas.

Con el objetivo de alcanzar las competencias profesionales necesarias en el personal de salud para reducir la mortalidad y morbilidad prevenibles asociadas a la maternidad, con la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos, se desarrollan múltiples medidas de superación profesional. Entre ellas:

- Cursos anuales de superación para los Equipos Básicos de Salud y para los médicos y enfermeras de hogares maternos, con 22 temas de la atención prenatal.
- Entrenamientos territoriales en hemodinámica fetal mediante flujometría Doppler por expertos nacionales, para la certificación del personal dedicado a la ultrasonografía en cada municipio y hospitales maternos de todas las provincias.
- Diplomado en Perinatología.
- Entrenamiento en aspectos prácticos de organización del manejo de la hemorragia postparto y técnicas quirúrgicas conservadoras.
- Diplomado de Enfermería Obstétrica para elevar la calidad del seguimiento del trabajo de parto y el seguimiento del puerperio inmediato.

- Cursos de fisiologismo del parto, partograma e interpretación de la cardiotocografía, con periodicidad anual, en las maternidades
- Realización de Curso práctico de las técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP), a médicos y enfermeras de áreas claves: (parto, salón de operaciones, sala de cuidados perinatales) en todas las maternidades provinciales.
- Curso de actualización para los anestesiistas que atiendan la paciente obstétrica, enfatizando en shock hipovolémico y pre eclampsia.
- Ejercicios sistemáticos de respuesta a la emergencia (simulacros) con evaluación de los resultados.
- Implementado un Protocolo de actuación específico para las gestantes con IMC > 28,6 Kg/m², dado los riesgos elevados de asociación a eventos trombóticos, pre eclampsia, diabetes y su asociación a elevada tasa de cesárea.
- Talleres de prevención de la enfermedad tromboembolia en todas las provincias
- Implementado un Protocolo de actuación la Cesárea anterior, para la búsqueda intencionada de signos de acretismo placentario y ante este diagnóstico dejar como premisas: el manejo multidisciplinario con presencia de angiólogo, cirujano y urólogo y la obligatoriedad de la realización de la cirugía, por los especialistas de ginecobstetricia de mayor experiencia en esta técnica quirúrgica.

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

Ginebra, 31 de enero de 2018