

Marco legal y la eliminación de la tuberculosis en Cuba

Legal framework and the elimination of tuberculosis in Cuba

Enquadramento legal e eliminação da tuberculose em Cuba

Rita María Ferrán Torres

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí", Cuba

ritamferran@infomed.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0003-0797-6797>

Alexander González Díaz

Dirección Nacional de Epidemiología. Ministerio de Salud Pública, Cuba

alexanderg@ipk.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0001-5579-7377>

Edilberto González Ochoa

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí", Cuba

mleov@infomed.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0002-8505-2429>

María de los Ángeles León Venero

Dirección Nacional de Epidemiología. Ministerio de Salud Pública, Cuba

mleov@infomed.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0002-2962-4090>

José Raúl de Armas Fernández

Dirección Nacional de Epidemiología. Ministerio de Salud Pública, Cuba

jrdearmas@infomed.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0002-7351-7006>

Dennis Pérez Chacón

Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí", Cuba

dennis@ipk.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0003-2993-933X>

Francisco Durán García

Dirección Nacional de Epidemiología. Ministerio de Salud Pública, Cuba

duvan@infomed.sld.cu

<https://orcid.org/0000-0003-2228-2670>

Fecha de Recepción: 23 de Diciembre de 2023

Fecha de Aceptación: 16 de Febrero de 2024

Fecha de Publicación: 30 de Marzo de 2024

Financiamiento:

La investigación fue autofinanciada por los autores.

Conflictos de interés:

Los autores declaran no presentar conflicto de interés.

Correspondencia:

Nombres y Apellidos: Rita María Ferrán Torres

Correo electrónico: ritamferran@infomed.sld.cu

Dirección postal: 2GPF+66V, La Habana, Cuba

Resumen

La Estrategia Fin de la Tuberculosis, enfatiza su determinación social y regulaciones legales pertinentes. **Objetivo:** describir el marco legal que ampara la eliminación de la tuberculosis en Cuba y el impacto alcanzado con sus aplicaciones. **Materiales y Métodos:** se realizó una revisión documental de leyes y regulaciones generales: que conciernen a la salud pública y específicos: de la tuberculosis, desde 1983 - 2022 y artículos sobre el impacto del programa de tuberculosis, publicados desde 1972 – 2017. Los documentos legales estuvieron disponibles en la Gaceta Oficial de la República de Cuba. Fueron descritas, la estructura, esencia, significado y vigencia de cada documento. Se revisaron artículos científicos, con evidencia el impacto favorable del Programa Nacional de Control de la tuberculosis en Cuba. publicados en las bases Pubmed y Scielo. **Resultados:** los contenidos del marco jurídico relacionados con la salud pública y la tuberculosis aparecen en la Constitución de la República, en la Ley 41 de la Salud Pública, el Programa Nacional de Prevención de la tuberculosis y en la Resolución del pago íntegro del salario a los enfermos durante su tratamiento. Se evidenciaron las reducciones de la incidencia de TB desde la implementación del Programa Nacional, a pesar de las limitaciones económicas. **Conclusiones:** Las leyes y resoluciones descritas constituyen elementos de apoyo y protección sociales para controlar y eliminar la tuberculosis en Cuba. El apoyo político y gubernamental ha permitido fortalecer las acciones del Programa Nacional y minimizar la carga de la enfermedad sobre la población cubana.

Palabras Claves: Tuberculosis, regulaciones legales, estrategia, salud pública, apoyo social, Cuba.

Abstract

The End Tuberculosis Strategy emphasizes its social determination and relevant legal regulations. Objective: examine the legal framework that protects the tuberculosis elimination in Cuba and the impact achieved with its applications. Methods: a documentary review of general laws and regulations was carried out: concerning public health and specific: tuberculosis, from 1983 - 2022 and articles on the impact of the tuberculosis program, published from 1972 - 2017. The legal documents were available in the Official Gazette of the Republic of Cuba. The structure, essence, meaning and

validity of each document were described. Scientific articles were reviewed, with evidence of the favorable impact of the National Tuberculosis Control Program in Cuba. published in the Pubmed and Scielo databases. Results: the contents of the legal framework related to public health and tuberculosis appear in the Constitution of the Republic, in Law 41 of Public Health, the National Tuberculosis Prevention Program and in the Resolution of the full payment of salary to the patients during their treatment. Reductions in the incidence of tuberculosis were evident since the implementation of the National Program, despite economic limitations. Conclusions: The laws and resolutions described constitute elements of social support and protection to control and eliminate tuberculosis in Cuba. Political and governmental support has made it possible to strengthen the actions of the National Program and minimize the burden of the disease on the Cuban population.

Key Words: Tuberculosis, legal regulations, public health, social support, Cuba

Resumo

A Estratégia para Acabar com a Tuberculose enfatiza a sua determinação social e as regulamentações legais relevantes. Objetivo: descrever o marco legal que protege a eliminação da tuberculose em Cuba e o impacto alcançado com suas aplicações. Materiais e Métodos: foi realizada uma revisão documental de leis e regulamentos gerais: relativos à saúde pública e específicos: tuberculose, de 1983 a 2022 e artigos sobre o impacto do programa de tuberculose, publicados de 1972 a 2017. Os documentos legais estavam disponíveis no Diário Oficial da República de Cuba. Foram descritas a estrutura, essência, significado e validade de cada documento. Foram revisados artigos científicos que evidenciassem o impacto favorável do Programa Nacional de Controle da Tuberculose em Cuba. publicados nas bases de dados Pubmed e Scielo. Resultados: o conteúdo do marco legal relacionado à saúde pública e à tuberculose consta na Constituição da República, na Lei 41 de Saúde Pública, no Programa Nacional de Prevenção da Tuberculose e na Resolução do pagamento integral do salário aos pacientes durante o seu tratamento . As reduções na incidência da TB foram evidentes desde a implementação do Programa Nacional, apesar das limitações económicas. Conclusões: As leis e resoluções descritas constituem elementos de apoio e proteção social para controlar e eliminar a tuberculose em Cuba. O apoio político e governamental permitiu fortalecer as ações do Programa Nacional e minimizar o peso da doença sobre a população cubana.

Palavras-chave: Tuberculose, regulamentação legal, estratégia, saúde pública, apoio social, Cuba

Introducción

La tuberculosis (TB), es una enfermedad infecto contagiosa, provocada por el complejo del *Mycobacterium tuberculosis* ⁽¹⁾ Revela el efecto de los

determinantes sociales de la salud que son que las condiciones en que las personas nacen, se desarrollan y mueren. Las políticas públicas son cruciales para la determinación social. Estos determinantes se dividen en estructurales, intermedios y proximales o individuales. Particularmente el determinante estructural está dado por la formación social, política y económica de cada país.^(2,3)

En este nivel se trazan políticas públicas, que reflejan las interacciones de un sistema de actores, se expresan reglas y modos de actuación, definiendo la forma de proceder frente a un asunto considerado de interés público; en el caso de la salud pública su asunto son los problemas que afectan la salud.⁽²⁻⁴⁾

La estrategia FIN DE LA TB de la Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza la necesidad de que los gobiernos encaren los determinantes sociales dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible(ODS).⁽⁵⁾

Desde 1961 se planteó que el procedimiento lógico debería ser aquel que abarcara todas las actividades que mejoran el nivel de vida, en el plano nacional y en el local, establecer prioridad para la distribución de los recursos. Las funciones de la salud, constituyen una de las funciones esenciales del Gobierno.^(6,7)

El Marco de Responsabilidad Multisectorial para acelerar el proceso hacia la eliminación de la TB, tiene como objetivo: respaldar la responsabilidad efectiva de los gobiernos y de todas las partes interesadas, a nivel mundial, regional y nacional (local), para poner fin a la epidemia de TB.⁽⁷⁾

En la Región de las Américas, se desarrolló una Hoja de Ruta para la eliminación de la TB, cada país debe desarrollar su plan estratégico, de acuerdo a sus condiciones en cada contexto.⁽⁸⁾

En algunos países latinoamericanos, se han realizado planes estratégicos para mejorar la situación de salud en general y de la tuberculosis.^(9,10)

Aunque en general, la mayoría de los salubristas cubanos reconocen la importancia de los aspectos sociales en la ocurrencia de la TB, escasos documentos científicos relatan la relevancia de las regulaciones legales cubanas que influyen en el progreso hacia el control de la TB.^(3,12,13) Por consiguiente, es importante esclarecer la estructura, esencia, significado y vigencia de las leyes, decretos, decretos leyes y resoluciones implicadas con el amparo y apoyo social de los enfermos de TB en Cuba.

Este trabajo tiene el objetivo de describir el marco de la legislación cubana que ampara a la eliminación de la TB y el impacto alcanzado con sus aplicaciones.

Materiales y Métodos

Estudio cualitativo⁽¹⁴⁾ mediante revisión documental del marco jurídico cubano y de artículos científicos sobre el impacto del Programa de Control de la TB. Las

fuentes de información fueron: a) documentos oficiales del Estado y Gobierno cubanos: Constitución de la República de Cuba, ⁽¹⁵⁾ b) leyes, c) ⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ decretos; d) reglamentos; ⁽¹⁹⁻²³⁾ e) Resoluciones del Ministerio de Salud Pública; ⁽²⁴⁻²⁶⁾ f) artículos científicos sobre el impacto del Programa Nacional de Control publicados en revistas nacionales ^(11,27,28) e internacionales ⁽²⁹⁻³³⁾, desde 1972 hasta 2017.

Los documentos del marco jurídico se ordenaron en: a) generales; b) específicos. Las informaciones generales se refieren a aquellas que tienen alcance para todos los problemas de salud. Las específicas se circunscriben a la prevención y asistencia médica de la TB. Describimos sus elementos: estructura, esencia, significado y vigencia de cada documento. La estructura revela el modo en que están organizados sus distintos componentes. La esencia muestra lo preciso, lo más importante del contenido, su característica fundamental. El significado expresa el sentido evidente conocido, lo que representa su contenido. La vigencia, que es la cualidad de la actualidad de las leyes y decretos como la de todo ordenamiento jurídico, el tiempo en que se encuentran aplicables y en vigor.

Se excluyeron los documentos que se elaboraron y perdieron vigencia en el período.

Fueron revisados artículos científicos, con evidencia del impacto favorable del Programa Nacional de Control de la tuberculosis en Cuba en revistas nacionales e internacionales, en las bases Pubmed y Scielo. Se organizaron según: autores, año de publicación, periodo que abarcan los datos sobre las variaciones porcentuales total y media anual. También se explica para cada uno los resultados favorables de la implementación del PNCT.

Ética

El estudio fue avalado por la comisión científica especializada del Departamento de Epidemiología del Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí y se garantizó la confidencialidad de la información y su uso exclusivo para fines científicos.

Resultados

Fueron revisados 8 documentos legales generales que atañen a todos los problemas relacionados con la salud y 4 específicos vinculados con la atención a pacientes con TB, desde 1983 con la Ley 41 de la Salud Pública hasta el decreto 33 del desarrollo local en los municipios del país. Como es esencial en los documentos legales, la estructura se compone variadamente de títulos, capítulos, y artículos, que fluctúan según el documento, en el caso de los títulos fluctuaron entre IV y X, los capítulos entre IV y XX y los artículos desde 13 hasta 229. Su esencia de forma general se enfoca en estado de derechos de los ciudadanos, su protección con justicia social y equidad. (Tabla 1)

El significado de forma general las leyes protegen la salud de las personas. La ley 105 sobre el salario de los trabajadores, permite que no haya gastos catastróficos cumpliendo de esta forma una parte de los objetivos de la

Estrategia. El Control Sanitario Internacional (CSI) evita la introducción de enfermedades exóticas a nuestro país, dentro de ellas el paludismo, fiebre amarilla, entre otras. (Tabla 1)

Todos los documentos del marco jurídico se encuentran vigentes, excepto tres leyes en modificación actualmente: Ley 41 de la salud pública, por la necesidad de transformaciones del sistema de salud cubano, el Reglamento Sanitario Internacional por la Pandemia de COVID-19 y el Código de las familias por la necesidad de que sea más inclusivo para todas las familias y que recientemente fue aprobado. El Reglamento Sanitario Internacional, también se encuentra en transformaciones debido a la pandemia de COVID-19 y las medidas adoptadas por todos los países para el control en fronteras. (Tabla 1)

Algunas de las leyes han sufrido modificaciones recientes, tal como la Constitución de la República de Cuba actual vigente desde 2019, la Ley 156/2022 del Código de las Familias, recientemente modificado mediante consulta popular en un referéndum y la Ley 41 de la salud pública que se viene modificando desde 2019, para actualizarla organización y las obligaciones del estado y gobierno cubanos en función de garantizar la accesibilidad, gratuidad y calidad de los servicios, incluye los deberes de los usuarios. (Tabla 1)

Tabla 1. Estructura, esencia, significado y vigencia de documentos del marco jurídico generales en apoyo a la eliminación de la tuberculosis

Título	Estructura	Esencia	Significado	Vigencia
Constitución de la República de Cuba.	XI Títulos 229 artículos	Constituye la ley de leyes fundamental	Rige la vida política y social del país. Cuba es un Estado socialista de derecho y justicia social, democrático, independiente y soberano, organizado con todos y para el bien de todos como república unitaria e indivisible, fundada en el trabajo, la dignidad, el humanismo y la ética de sus ciudadanos para el disfrute de la libertad, la equidad, la igualdad, la solidaridad, el bienestar y la prosperidad individual y colectiva	Última versión 2019. Se encuentra vigente.
Ley 41 de la Salud Pública	VII Capítulos 106 artículos	Establece el derecho a la salud pública	El Estado garantiza la atención y protección de la salud con la prestación de la asistencia médica de forma gratuita para todas las personas.	Última versión 1983 Se encuentra en modificación
Decreto 139 de la Ley de la Salud Pública.	XX Capítulos 208 Artículos	Establece las regulaciones que complementan los preceptos de la Ley de la Salud Pública	Establecer los principios básicos para la regulación de las relaciones sociales que en el campo de la salud dispone la Ley.	1988. Se encuentra vigente
Ley 105 de Seguridad Social.	III Títulos X Capítulos 113 Artículos	El estado garantiza una amplia protección social en la que se destaca la preservación de la salud, la educación y la seguridad social	El Estado garantiza la protección adecuada al trabajador, a su familia y a la población mediante el Sistema de Seguridad Social, que comprende un régimen de	2008. Se encuentra vigente

			seguridad social y un régimen de asistencia social.	
Decreto 283. Reglamento de la Ley de Seguridad Social.	IV Capítulos	Regula los procedimientos para hacer efectiva la Ley 105 y define las facultades de autoridades e instituciones administrativas en su aplicación	Regular el procedimiento para la organización y prestación de los servicios sociales. Prestaciones en servicios, especies y monetarias	2009. Se encuentra vigente
Decreto no.104 Reglamento de las Disposiciones e Infracciones sobre el Control Sanitario Internacional.	IV Capítulos 53 Artículos	Establecer el sistema de control sanitario encaminado a evitar la introducción de enfermedades que no existan en nuestro país	Establecer normas que sirvan de base al cumplimiento y ejecución del Programa Nacional para el Control Sanitario Internacional a fin de conseguir la máxima seguridad contra la propagación internacional de enfermedades	
Reglamento Sanitario Internacional.	X Títulos VI Capítulos 66 Artículos	Define las capacidades nacionales básicas, incluso en los puntos de entrada, para el manejo de los eventos agudos de salud pública de importancia potencial o real a escala tanto nacional como internacional, así como	Prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública, y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias en el tráfico y el comercio internacional.	2005 Se encuentra en modificación

		los procedimientos administrativos conexos		
Ley No. 156/2022 "Código de Familia"	12 Títulos 70 secciones 63 Capítulos 474 Artículos	Regula los derechos a fundar y a vivir en familia, los de la infancia, los de las personas adultas mayores, los de las personas en situación de discapacidad y los de quienes puedan estar en cualquier situación de vulnerabilidad, así como las transformaciones al interior del hogar con respecto a la distribución más equitativa del trabajo doméstico y de cuidado, todos acorde con los principios de igualdad y no discriminación.	introducir las modificaciones que integren las experiencias obtenidas en su aplicación, solucione los asuntos familiares que requieren de medidas jurídicas inmediatas y especializadas, perfeccione y amplíe figuras jurídicas a partir de situaciones reales que se presentan, tomando como base relaciones de igualdad, fundamentadas tanto en el aspecto biológico como afectivo, en la solidaridad consustancial a este grupo social y en la dignidad humana como valor supremo que sustenta el reconocimiento y ejercicio de los derechos y deberes consagrados en la Constitución de la República de Cuba los tratados internacionales en vigor para el país que tienen incidencia en materia familiar y los previstos en este Código.	Recién modificado en 17/8/2022.
Decreto 33 Para la gestión estratégica del desarrollo territorial.	IV Capítulos	Regula todo lo relativo a la implementación de las estrategias del desarrollo territorial y gestión de los proyectos de desarrollo local en función del aprovechamiento de los	En el proceso de actualización del modelo económico y social cubano se requiere impulsar el desarrollo territorial a partir de la estrategia del país, considerando tanto el nivel municipal como el provincial, y así contribuir al fortalecimiento de los municipios, como unidad	Gaceta 40 ordinaria 16 abril 2021 Vigente desde 20 21

		recursos y desarrollo locales	política–administrativa primaria y fundamental de la organización nacional y la reducción de las principales desproporciones entre estos. Como parte de la gestión del desarrollo territorial, en un contexto de descentralización, se requiere establecer el marco jurídico correspondiente para la implementación de las estrategias de desarrollo territorial y la gestión de los proyectos de desarrollo local	
Decreto 283. Reglamento de la Ley de Seguridad Social.	IV Capítulos	Regula los procedimientos para hacer efectiva la Ley 105 y define las facultades de autoridades e instituciones administrativas en su aplicación	Regular el procedimiento para la organización y prestación de los servicios sociales. Prestaciones en servicios, especies y monetarias	2009. Se encuentra vigente

Fuente: Documentos oficiales de la Gaceta oficial de la República de Cuba revisados por los autores.

Actualmente el programa nacional de TB, se encuentra en modificación, aunque aún es vigente en Cuba. La resolución 8/92 es vigente para el pago del 100% del salario para los trabajadores con TB activa, pero fue derogada su forma de pago. La Comisión técnica asesora del Minsap se encuentra en transformación de sus integrantes. (Tabla 2).

Tabla 2. Estructura, esencia, significado y vigencia de documentos del marco jurídico específicos en apoyo a la eliminación de la tuberculosis

Título	Estructura	Esencia	Significado	Vigencia
Resolución Ministerial 277. Programa Nacional y Normas de procedimiento para la Prevención y Control de la Tuberculosis	XVII Capítulos I Sección Procedimientos Laboratorios de TB	Actualizar el Programa Nacional y las Normas de Procedimiento para la Prevención y Control de la Tuberculosis	Profundizar en el enfrentamiento de los determinantes de la TB y su enfoque social, reforzar la integralidad dentro del Sistema Nacional de Salud, y de la intersectorialidad, en vías de la eliminación de la enfermedad como problema de salud pública.	2013. Vigente en fase de actualización
Resolución Ministerial 8/1992. Ministerio del Trabajo y Seguridad Social	4 por cuanto y 13 Resuelvo	Garantizar el pago del 100% del salario a los enfermos de tuberculosis en fase activa. ascendente al 100 % del salario	Dispone el período de duración de la expresada prestación, así como las responsabilidades de las entidades laborales y de las direcciones de Trabajo municipales del Poder Popular	1992. Vigente
Resolución Ministerial 89 Comisión Nacional Técnico Asesora del Programa Nacional de TB.	6 artículos.	Comisión Nacional Técnico Asesora para la Vigilancia, Control y Prevención de la Tuberculosis en Cuba	Funciones: 1) Desarrollar líneas de investigación relacionadas con la prevención control y eliminación de la TB. 2) Proponer y diseñar intervenciones. 3) Evaluar la ejecución del Programa Nacional de prevención y control de la TB. 4) actualización del Programa Nacional	2020. Vigente en proceso de modificación del segundo artículo sobre los integrantes de la Comisión.

Fuente: Resoluciones del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social y del Ministerio de Salud Pública, revisadas por los autores.

Siete artículos científicos fueron revisados, los que verifican la evaluación del impacto del Programa Nacional de la TB en la reducción de la tuberculosis en diferentes períodos, desde 1959 hasta 2007 y publicados desde 1972-2017. Estos artículos

mostraron la reducción total y media anual que se logró en cada período analizado desde 1959 hasta 2017. El primer PNCT fue desde 1963-70 y se logró reducir 32% total y 8,1% media anual. El segundo programa fue desde 1971-1994, con una reducción de 59,5% total y 5,4 media anual. Desde 1995-1999 se aprobó la tercera versión del programa nacional y se mostró una reducción de 43,5% total y 6,8% media anual. Desde el año 2000 hasta la fecha, se encuentra vigente el último programa aprobado por el Minsap en 2013. En este periodo hasta el 2017 la reducción se ha enlentecido con 8,6% total y 1% anual. (Tabla 3)

Tabla 3. Impacto del Programa Nacional de Control y Prevención de la TB, 1959-2017.Cuba.

Autores. (Fecha Publicación)	Periodo de análisis	Variación total (%)	Variación anual (%)	Observaciones
Grupo Nacional de TB Minsap (1972).	1959-69	-32	-8,1	Datos válidos y fiables con buena cobertura.
Rodríguez R. (1980).	1964-79	-78 En <15 años :-92,5	-7 -6,6	Datos del periodo del programa vertical y de los primeros años del Programa integrados en los Servicios Generales de Salud
González Ochoa E. (1994).	1979-91	-59,5	-5,4	Quimioterapia antituberculosa acortada directamente supervisada
Marrero Figueroa A et al (2000).	1995-97	-43,5	-6,8	Reducción importante
González Ochoa E et al (2000).	1965-91 1992-96	-94,6 60,7	4 11,1	Reducción importante Incremento importante en estos años
González Ochoa E et al (2007).	1999-03	-28	-7	Reducción importante
González Ochoa E et al (2017).	2008-17	-8,6	-1	Reducción importante

Fuente: Artículos revisados por los autores.

Discusión

Este estudio muestra, el respaldo del Estado y el Gobierno cubanos y los resultados logrados en el control de la TB. Revela, el esfuerzo y la justicia social que proclama el marco de rendición de cuentas y el liderazgo que debe desarrollarse para satisfacer tal progreso.^(7,32) Los artículos revisados reflejan el impacto que ha tenido con la reducción marcada de la enfermedad desde la década de los años 70 hasta el 2017, en un rango de 8-94% y también de la TB infantil a pesar de las limitaciones económicas atravesadas.^(4,10,11) Todo gracias al establecimiento de políticas públicas que benefician a la población sin exclusiones, así pues la información analizada es válida y completa para el propósito deseado. Son escasas las publicaciones encontradas sobre este tema en Cuba.^(3,4,11,12,13) Una limitación de este estudio fue no tener acceso a la exploración de las percepciones de pacientes y familiares con TB, acerca de los beneficios que les ofrece el marco legal regulatorio en Cuba. En próximos estudios sería beneficioso poder explorarlos y contar con esos resultados.

La Ley 41 está adaptándose a las condiciones del desarrollo nacional e internacional, para defender garantías constitucionales de las personas e introduce la ética y los valores como parte de la formación y el ejercicio de la profesión.⁽¹⁶⁾ Desde 2011 viene sufriendo modificaciones con las transformaciones necesarias del sistema de salud cubano, basadas en la reorganización de los servicios de salud, a tono con la actualización del modelo económico y social cubano sin afectar la accesibilidad y gratuidad universal. Esto ha contribuido a mejorar la sostenibilidad y desempeño del Sistema Nacional de Salud.^(30,31)

Se aprobó el Decreto 33, que respalda a los gobiernos municipales para realizar transformaciones en sus comunidades mediante proyectos locales, contando con financiamientos propios. Esto es muy importante teniendo en cuenta que la TB se elimina barrio por barrio, área de salud por área de salud y municipio por municipio, reforzándose la atención a las comunidades que se encuentran en condición de vulnerabilidad.^(4,23)

La seguridad social protege a todos los trabajadores. Los enfermos de TB reciben el 100% del salario, lo que evita los gastos familiares catastróficos como expresión de cobertura universal, para acceder a los servicios de salud con justicia social. Todo esto produce un fuerte impacto sobre la TB en Cuba.^(12,25,31)

Se presentó la organización del Programa de Control de la TB en Cuba desde 1959 hasta 1969, la tendencia decreciente de la mortalidad y morbilidad sobre todo en los niños menores de 15 años. Se destacó el incremento de las investigaciones bacteriológicas.^(4,27) En la década de los setenta también se puede apreciar un alto porcentaje de diagnóstico de tuberculosis en los pacientes ingresados en los hospitales generales, clínicos-quirúrgicos y especializados. A partir de 1970, las acciones se integraron en los servicios generales de salud, lo que fue muy favorable para la cobertura del tratamiento de los enfermos, que pasó a ser ambulatorio y con la incorporación de la estrategia DOTS.⁽³²⁾ De 1979 a 1991 la tuberculosis disminuyó en un 59,5%. Este descenso se produjo en todos los grupos de edad; El 60% de los casos nuevos en 1991 tenían 45 años y más. La farmacorresistencia de las cepas de

Mycobacterium tuberculosis (2,49% en 1989) y la infección por VIH (0,009% en 1991) en la población general, permitió indicar la eficacia del Programa Nacional y formular nuevas estrategias para la eliminación de la enfermedad. ⁽²⁹⁾

En 1994, la tasa de notificación de casos fue 14,7 por 100 000, casi el triple de la tasa encontrada en 1991 (4,8). En 1995- 1997 fue posible revertir esta tendencia, logrando tasas de 14,1- 12,2 por 100 000, respectivamente como resultado de una intervención eficaz para corregir los problemas identificados. La reducción de la demora en el diagnóstico atribuible a las deficiencias del sistema de salud y el estudio de contactos fueron de particular importancia para restablecer el programa de tuberculosis como una prioridad en un país de bajos ingresos, aplicando las estrategias de control preconizadas por la Organización Mundial de la Salud y la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias y brindando un apoyo adecuado a el programa a través del compromiso político.⁽³⁰⁾ A pesar de las dificultades económicas que ha tenido Cuba, se pudieron ahorrar más de dos millones de pesos por concepto de tratamiento, y subsidio salarial de trabajadores enfermos, evitando gastos catastróficos a las familias de los enfermos por TB, favoreciendo los enfoques para su eliminación. ⁽³¹⁾ En 2003 la tasa de detección de casos fue del 92,2%; la tasa general de curación de la TB fue del 92 % y la coinfección con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) de la TB fue del 3 %. Dos de las 15 provincias de Cuba alcanzaron tasas de incidencia <5 por 100000, lo que evidenció avances hacia la eliminación de la TB como problema de salud pública en Cuba, utilizando DOTS. ⁽³²⁾ Desde 2008-2017 existen evidencias en Cuba de innovaciones en el manejo clínico terapéutico de pacientes inmunocompetentes e inmunocomprometidos, adultos, niños y adolescentes, protegidos por el marco jurídico. ⁽¹¹⁾

El grupo de edad pediátrica es particularmente vulnerable a la TB y por tanto prioritario. Desde 1999, no se informan muertes en niños, desde 2011, la tasa en menores de 15 años en Cuba es < 1 por 100 000, (2% del total de casos), similar a lo reportado en países de altos ingresos. Sin dudas, hay una correspondencia entre los cambios del programa y su efectividad y las transformaciones del marco legal que lo sustenta ^(4,11)

Antes de 1959 la población cubana, en su inmensa mayoría estaba sumida en la pobreza. A partir de ese año, con la ejecución del Programa del Moncada, cambio el marco jurídico, favoreciendo el acceso a la salud, educación, vivienda entre otras, como dimensiones de los determinantes sociales de la salud, incluidos en el Plan de Desarrollo Económico y Social hasta 2030. ⁽¹³⁾

Los avances en la salud no están distribuidos por igual en los países y entre ellos. La inequidad sigue siendo el mayor reto para la salud y el desarrollo sostenible en las Américas. ^(5,9,10)

Se debe mantener la salud como prioridad e influir en el diálogo mundial sobre estrategias para abordar eficazmente los determinantes sociales y reducir las inequidades, aprovechando todas las iniciativas prácticas que hayan tenido éxito. ^(9,10) Las políticas públicas esenciales desplegadas desde el sector salud son: el servicio médico rural, creación de los policlínicos integrales, la medicina comunitaria, la medicina familiar, la red de hospitales, la red de institutos de investigaciones y las facultades de medicina, aparejados al desarrollo de un

capital humano que ha contribuido a la reducción de la mortalidad de infantil a menos de 5 por 1000 nacidos vivos, aplicación y creación de vacunas con la consecuente eliminación de enfermedades. Mantener un PNCT efectivo para mantener bajas tasas de incidencia y mortalidad desde el año 2000, es evidencia de la voluntad política y del marco jurídico cubano. ^(10,24,33)

Pese a la falta de recursos materiales y financieros, Cuba con una mirada innovadora ha podido solucionar los problemas objetivos en su historia reciente, que, sin lugar a dudas, es otro aspecto fundamental del éxito de este país en el área de la salud. ^(10,33)

Conclusiones

Las leyes y resoluciones descritas constituyen elementos de apoyo y protección sociales para controlar y eliminar la TB en Cuba.

La diseminación oportuna de la información en tal sentido, contribuiría sin dudas a las mejores apreciaciones sobre el eficiente apoyo político y gubernamental irrestricto para minimizar la carga de TB sobre la población cubana.

No existen conflictos de intereses entre los autores.

Referencias

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2022. Geneva: Switzerland: WHO, 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>
2. Sánchez, Luis; Trovat-Ascanio, Valentina; Araque, Mariela; Parra, Judith y Ron, Misael. (2019) Determinación social versus los determinantes sociales. Reflexiones desde la mirada de la epidemiología crítica. Revista Inclusiones Vol: 6 num 2: 38-51
3. Ferrán-Torres R, González-Díaz A, González-Ochoa E. (2023). Modelo general de la determinación social de la salud para la tuberculosis. 2023. Arch méd Camagüey; 27:e9219. <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9219>
4. Abreu Suárez G, González Valdés JA, Sánchez de la Osa R, Suárez Álvarez L, Fuentes Fernández G, Portuondo Leyva R ,et al. (2020) Tuberculosis infantil en Cuba. Rev Cubana Pediatr <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1056>
5. Bernal O, López R, Montoro E, Avedillo P, Westby K, Ghidinelli M. (2020) Determinantes sociales y meta de tuberculosis en los Objetivos de Desarrollo Sostenible en las Américas. Rev Panam Salud Publica [Internet]. [citado 05 Ene 2021];44: e153. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.153>
6. Horwitz A. (1961) La eliminación de la tuberculosis en todo el mundo función que corresponde a los gobiernos. Bol Oficina Sanit Panam.; 51 (6):505-9 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/12430>

7. WHO. (2022). Adaptation and implementation of WHO's multisectoral accountability framework to end TB (MAF-TB): best practices. Geneva: World Health Organization; <http://apps.who.int/iris>
8. Torres-Duque CA, Fuentes Alcalá ZM, Rendon A, BattistaMigliori G. (2018) Hoja de ruta para la eliminación de la tuberculosis en Latinoamérica y el Caribe. Arch Bronconeumol.;54(1):7-9
9. Etienne CF. (2013) Los determinantes sociales de la salud en las Américas. Rev Panam Salud Publica;34(6):377-378. <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2013.v34n6/377-378/es>
10. Etienne CF. (2018).Cuba hacia la Salud Universal. Rev Panam Salud Publica. [Internet] [citado 17 enero 2021];42:e64. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34931/v42SupplCuba2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. González Ochoa E, Díaz Rodríguez R, Suárez Álvarez L, Abreu Suárez G, Armas Pérez L, Beldarraín Chaple E et al. (2017) Eliminación de la tuberculosis en Cuba: contribuciones recientes, resultados y desafíos. Rev Cubana Med Trop; 69(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-0760201700030001_0
12. Ferrán Torres RM, González Ochoa E. (2021) El Marco Jurídico en apoyo al control y eliminación de la tuberculosis en Cuba. Boletín Epidemiológico semanal IPK;32 (35):274-279. <https://files.sld.cu/ipk/files/2021/09/Bol-35w-21.pdf>
13. Céspedes Carrillo Alberto Eladio. La Voluntad Política en la Salud Pública cubana. (2017). (Vol.43) Rev. Cubana Sal Publ. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n1/75-81/es>
14. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Mendoza Torres CP. (2018) Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 7ma ed. McGraw-Hill Interamericana México; pp 387-400
15. Asamblea Nacional del Poder Popular República de Cuba. Ministerio de Justicia. Gaceta Oficial No 5 Extraordinaria. Constitución de la República de Cuba. (2019). Capítulo II. Art 46. P-77. <https://www.vanguardia.cu/images/materiales/gobierno/constitucion/constitucion-de-la-republica-de-cuba.pdf>
16. República de Cuba. Asamblea Nacional del Poder popular. Ley 41; LEY DE LA SALUD PÚBLICA,]; La Habana Gaceta Oficial de la República de Cuba. (1983). No.12.pág177. Disponible en: <http://www.medioambiente.cu/legislacion/D-139.htm>
17. República de Cuba. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley No 105/09 y Reglamento de la Seguridad Social. (2009). https://www.minjus.gob.cu/sites/default/files/archivos/publicacion/2019-11/ley_105_y_reg._ley_seg._social.pdf
18. República de Cuba. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley nº 156 Código de las Familias. Gaceta Oficial de la República de Cuba. No 87. Edición ordinaria. La Habana. (2022) <https://www.gacetaoficial.gob.cu>
19. Consejo de Ministro. Decreto No. 139. Reglamento de la LEY DE LA SALUD PÚBLICA. Gaceta Oficial de la República de Cuba. La Habana No 12. Edición ordinaria. (1988). http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/trasplante/decreto_139.pdf
20. Consejo de Ministros. Decreto No. 283. Reglamento de la Ley 105 de Seguridad Social. (2009). https://files.sld.cu/prevemi/files/2013/03/decreto_283_ley_seguridad_social_2009.pdf

21. Consejo de Ministros. Decreto No. 104. Reglamento de las disposiciones e infracciones sobre el Control Sanitario Internacional. Gaceta Oficial de la República de Cuba. No 38. Edición ordinaria. La Habana (1982).
<http://www.medioambiente.cu/legislacion/D-104.htm>
22. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional 2005. (2016) 3ra ed. Ginebra:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf;jsessionid=B921B6EC414CA0626EA520E2FB7DA988?sequence=1>
23. Consejo de Ministros. Decreto No. 33. Reglamento Para la Gestión Estratégica del Desarrollo Territorial. Gaceta Oficial de la República de Cuba. No 40. Edición ordinaria. La Habana. 2021. [citado 22 Ago 2022] Disponible en:
<https://www.gacetaoficial.gob.cu>
24. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial 277/2014. Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. Manual de Normas y Procedimientos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. [Internet]. 2014. [citado 13 jun 2019]. Disponible en:
www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/tuberculosis/programa_2015.pdf
25. Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social. Resolución 8/1992.
<http://www.dncontabilidad.sld.cu/rrhh/Doc/Normas/SEGURIDAD%20SOCIAL/Resoluci%C3%B3n%20del%2092%20deTuberculosis.pdf>
26. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial 89/2020. Comisión Nacional Técnica Asesora del programa Nacional de Prevención, Control y Eliminación de la tuberculosis.
27. Grupo Nacional de Tuberculosis. (1972) Evolución de la situación epidemiológica de la TB en Cuba. Rev Cubana Hig Epidemiol.;10(1):13-40
28. Rodríguez R. (1980) Quince años de control de la tuberculosis en Cuba. Rev Cubana Hig Epidemiol; 18:206-214.
29. González E, Armas L, Alonso A. (1994) Tuberculosis in the Republic of Cuba: its posible elimination. Tubercle and Lung Disease.,75(3):188-94
<https://www.semanticscholar.org/paper/Tuberculosis-in-the-Republic-of-Cuba%3A-A-its-possible-Gonz%C3%A1lez-Armas/67a229a79d234acb57e3abab685932b7324e0e3a>
30. Marrero A, Caminero JA, Rodríguez E, Billo NE. (2000); Toward elimination of tuberculosis in a low- income country: the experience of Cuba 1962-97. Thorax. 55:39-45. Available in:
<https://www.semanticscholar.org/paper/Towards-elimination-of-tuberculosis-in-a-low-income-Marrero-Caminero/088ffdd083e48a2b378e593e81acf789d8850cf8>
31. González E, Armas L, Baly A, Gálvez A, Alvarez M, Ferrer G, et al. (2000) Impacto económico-social del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis en la población cubana. Cad. Saúde Pública. [Internet]. [citado 2022 Sep 05] 16(3):687-699. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/csp/a/BGGpdLJR9mw3nXfDZV4KhNS/?lang=es&format=pdf>
32. González Ochoa E, Armas L, Liánes MJ. (2007) Progress towards tuberculosis elimination in Cuba. Int J Tuberc Lung Dis.;11:405-11.
33. Morales Ojeda R, Mas Bermejo P, Castell-Florit Serrate P, et al. (2018) Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. Rev Panam Salud Publica..42(25):6-12.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34931/v42SupplCuba2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.