



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
República de Cuba

REUNIÓN METODOLÓGICA DE DIRECTORES DE POLICLÍNICOS Y HOSPITALES

Ruralidad, Plan Turquino y atención a las comunidades y barrios en situación de vulnerabilidad

Dirección Nacional
MINSAP



SEPTIEMBRE 2024

Dr. Víctor Lorente Díaz
*Funcionario de la Dirección Nacional de
Atención Primaria de Salud. MINSAP*



¡Debemos desarrollar y perfeccionar métodos de participación y control popular para garantizar el éxito de las acciones que se realizan !

Díaz-Canel visita barrios vulnerables el 11 de julio 2022

En Cuba se considera población rural a los 2,3 millones de personas que residen dentro del perímetro de este tipo de asentamiento, lo que se conoce como “el campo” en cuba, está habitado por apenas el 23 % de la población.



Territorios más ruralizados

Pinar del Río
Artemisa
Holguín
Granma
Guantánamo

Siglo XX tendencia a una disminución de la población rural no exclusiva de Cuba

Acentuada a partir de 1959

Población Rural



Años 80

Las desigualdades persistentes entre las condiciones de vida en “el campo” y la “ciudad” están en el centro del problema.

Asimetrías regionales históricas en términos de desarrollo económico en Cuba:



Acceso a los servicios
Diferencias económicas.
Saneamiento



Nivel educativo
De género
Transporte



Condiciones de la vivienda
La disponibilidad y cobertura de agua
En atención de salud

La reducción de estas desigualdades urbano-rurales ha sido prioridad del Gobierno desde 1959.

2 de junio de 1987



Se trata, de un **proyecto de desarrollo integral y sostenible**, con el cual se logró en parte **la retención del montañés**, creándole mejores condiciones de vida y trabajo, la atención a la montaña ha estado siempre dentro de las prioridades del estado.

Plan Turquino



EBS (Equipos Básicos de Salud): mil 047

De ellos:

- Con 1 médico y una enfermera: 986
- Con un médico y dos enfermeras: 61
- **Cobertura:** 100 %

GBT (Grupos Básicos de Trabajo): 128

- Incompletos: 22 (17,2 %)
- Faltan: (Medicina Interna 21, Pediatras 25, Obstetras 28)
- MGI Certificados: (Medicina Interna 22, Pediatras 41, Obstetras 56)
- Sin Jefes de GBT: 6 (3 Pinar del Río, 1 Villa Clara y 1 Ciego de Ávila)



Transporte

- Total de Ambulancias: 98
- Paralizadas: 50
- Coeficiente de Disposición Técnica: 42,8 %
(Guantánamo 28,1 y Ciego de Ávila 28,5)

Locales de Consulta

- Déficit de locales para consulta: 24 (Gtmo 16, Stgo 6, Pinar 2)
- Locales compartidos: 34 (Gtmo 27, Stgo 5, Pinar 2)
- EBS que comparten local: 55 (Gtmo 40, Stgo 11, Pinar 4)



Viviendas

- Déficit de vivienda para médico: 120 (Gtmo 55, Stgo 21)
- Déficit de vivienda para enfermera: 719 (Stgo 294, Gtmo 205)
- Médicos que no viven las existentes: 83 (Gtmo 33, Hguin 16)
- Enfermeras que no viven las existentes: 38 (Gtmo 10, Grma 10)
- Principales Causas: Mal estado Constructivo y falta de Mobiliario

Estado Constructivo de los Consultorios

- Bueno: 738 (70 %)
- Regular: 226 (22 %) de Santiago de Cuba 124
- Malo: 83 (8 %) de Holguín 32
- Plan de reparación del año: 45 (Guantánamo 17, Granma 12)
- En proceso: 20
- Terminados: 2



Objetivos de trabajo Plan Turquino 2024

CRITERIOS DE MEDIDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	GRADO DE CONSECUCCIÓN
1. Garantizar la cobertura en los CMF.	Porcentaje de cobertura	B: 100 % de cobertura M: menos del 100 %
2. Mantener alto el registro de la dispensarización de la población.	Porcentaje de dispensarización	B: Mayor o igual a 98% R: 97 al 90% M: inferior al 90%
3. Mantener cobertura del GBT con especialistas básicos o MGI certificados.	Porcentaje	B: 100% cubiertos R: 99% al 95% M: inferior al 95%
4. Cumplir el plan de consultas médicas y estomatológicas.	Número de consultas realizadas	B: 100% R: De 95 al 99% M: menos de 95%

Objetivos de trabajo Plan Turquino 2024 (cont.)

CRITERIOS DE MEDIDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	GRADO DE CONSECUCCIÓN
5. Lograr la cobertura de la proyección comunitaria.	% de cobertura a los municipios. Existencia de lista de espera	B: Igual o superior al 94% y sin lista de espera R: De 84% a 93% y sin lista de espera M: inferior a 84% y/o lista de espera
6. Cumplir los indicadores de utilización de la Medicina Natural y Tradicional en las unidades asistenciales.	Consulta externa en APS (médicas y estomatológicas)	B: 43% ó más R: De 38 a 43% M: Inferior a 38%
	Consultas de cuerpo de guardia	B: 38% o más R: De 30 a 38 % M: Inferior a 30 %
	Exodoncias con analgesia acupuntural	B: 6% o más R: De 5% a 5,9% M: Menos del 5%

Objetivos de trabajo Plan Turquino 2024 (cont.)

CRITERIOS DE MEDIDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	GRADO DE CONSECUSIÓN
7. Lograr una tasa de mortalidad infantil de 5,9 o menos x 1000 nacidos vivos, tasa de mortalidad materna directa inferior a 35 x 100 000 nacidos vivos y un índice de bajo peso al nacer inferior a 6,5.	Tasa de Mortalidad infantil	B: igual o menor de 5,9 R: 6,0 a 6,5 M: 6,6 o más
	Tasa de Mortalidad Materna Total	B: Menor o igual a 35 R: De 36 a 40 M: Mayor de 40
	Índice de Bajo peso al Nacer	B: igual o inferior a 6,5 R: de 6,6 a 7,0 M: de 7,1 en adelante

Consultas y terrenos Semestre. Comparativo 2023 - 2024 y contra el plan de consultas

PROVINCIAS	Consultas Médicas								Total de ingresos domiciliarios 2023	Total de ingresos domiciliarios 2024	Diferencia
	Total 2023	Total 2024	Diferencia	Plan 2024	Cumplim.	De ello: Urgencias 2023	De ello: Urgencias 2024	Diferencia			
Pinar del Río	369566	368479	-1087	323028	114.1	14064	14876	812	5829	4174	-1655
Artemisa	41816	44215	2399	29240	151.2	2593	3774	1181	535	705	170
Matanzas	36973	50814	13841	44264	114.8	6826	7918	1092	188	464	276
Villa Clara	72396	70834	-1562	73914	95.8	4945	5016	71	442	503	61
Cienfuegos	11480	11266	-214	10894	103.4	983	873	-110	46	77	31
Sancti Spíritus	173053	178914	5861	173600	103.1	5791	5611	-180	1412	1465	53
Ciego de Ávila	164748	138984	-25764	92734	149.9	5085	5108	23	879	749	-130
Holguín	131085	148021	16936	91973	160.9	3051	2819	-232	511	556	45
Granma	324143	312358	-11785	321089	97.3	7807	7671	-136	2176	1687	-489
Santiago de Cuba	940653	894442	-46211	824362	108.5	66831	70012	3181	5381	8152	2771
Guantánamo	1261366	1343745	82379	1363568	98.5	60112	56189	-3923	8082	7167	-915
TOTAL	3527279	3562072	34793	3348666.2	106.4	178088	179867	1779	25481	25699	218

	muy malo
	Malo
	Bueno
	??? El Plan

PAMI comparativo 1er Semestre 2023-2024

PROVINCIAS	% Gestantes menores de 20 años 2023	% Gestantes menores de 20 años 2024	Índice de Bajo Peso 2023	Índice de Bajo Peso 2024	Defunciones menores de un año 2023	Defunciones menores de un año 2024	Muertes Maternas 2023	Muertes Maternas 2024	Tasa de Mortalidad Infantil 2023	Tasa de Mortalidad Infantil 2024	Tasa de Mortalidad Materna 2023	Tasa de Mortalidad Materna 2024
Pinar del Río	11.5	14.3	7.3	6.9	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0
Artemisa	8.5	4.2	6.5	0.0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0
Matanzas	27.3	20.5	14.3	14.3	1	0	0	0	20.4	0.0	0.0	0
Villa Clara	16.7	14.3	11.8	1.9	1	1	0	0	13.2	19.2	0.0	0
Cienfuegos	16.7	28.6	5.0	13.3	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0
Sancti Spíritus	14.6	29.2	2.3	1.8	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0
Ciego de Ávila	11.3	23.7	6.8	5.4	1	0	0	0	11.4	0.0	0.0	0
Holguín	24.5	37.4	8.5	10.1	3	1	1	0	21.3	7.8	70.9	0
Granma	22.0	30.2	8.1	8.3	3	1	1	0	10.1	3.9	33.6	0
Santiago de Cuba	22.1	24.6	6.3	9.5	11	8	0	0	10.1	8.5	0.0	0
Guantánamo	19.1	57.4	6.3	6.0	10	4	0	0	8.5	4.4	0.0	0
TOTAL	19.6	34.0	6.8	7.6	30	15	2	0	9.1	5.7	6.1	0

	muy malo
	Malo (no cumple el objetivo de trabajo)
	Bueno (cumple objetivo de trabajo)

Los avances logrados se vieron frenados por los efectos de la crisis de los 90, y la situación económica actual.

Reunión del Consejo de Ministros



necesidad de recuperar lo que se había alcanzado en los campos cubanos

En dicha reunión, el presidente **Miguel Díaz Canel convocó a recuperar lo que la Revolución ha desarrollado en el campo.** Solo rescatando cosas que se hicieron en el campo, dijo, podemos darle un cambio inmediato, sin muchos recursos, al tema de la ruralidad. **«Es un problema de ordenamiento y de rescate»**, subrayó.

Propuesta de acciones a realizar en zonas rurales



Propuesta de acciones a realizar en zonas rurales

- **Mantener un sistema de capacitación** continua en los profesionales de las áreas rurales, según la dispensarización y el cuadro de salud de la población.
- **Diseñar programas y planes de estudio por las Universidades y Facultades de Ciencias Médicas, para la preparación de los activistas y brigadistas sanitarios** que forman parte de los Equipos Básicos de Salud.
- **Crear círculos de interés de medicina y enfermería** en cada comunidad rural, con el objetivo de formar los recursos humanos en el propio municipio.
- **Activar los Consejos por la Salud** en cada barrio, logrando la intersectorialidad y participación comunitaria.

Propuesta de acciones a realizar en zonas rurales (cont.)

- Establecer **atención diferenciada a las escuelas rurales** junto a educación con acciones de promoción y prevención de salud.
- **Crear un huerto o jardín de plantas medicinales** en cada consultorio con participación comunitaria.
- **Establecer como sistema de trabajo** de las direcciones municipales de salud, controlado y asegurado por las direcciones generales de salud en las provincias, **festivales por la salud en los barrios y comunidades rurales.**
- Trabajar diferenciadamente con la **adolescencia y adultos mayores** priorizando los casos sociales.

Propuesta de acciones a realizar en zonas rurales (cont.)

- **Reforzar las instituciones consultorios y policlínicos con insumos y equipos médicos** que garanticen la atención a la emergencia y las urgencias de las zonas.
- **Acercar los servicios de medicamentos** a las poblaciones rurales y establecer medidas según las diferentes modalidades.
- **Garantizar** para los municipios que sean rurales el **Sistema Integrado de Urgencias Médicas**.
- **Diseñar una campaña de comunicación** para las zonas rurales que contenga contenidos **según el cuadro de salud de la población**.

Propuesta de acciones a realizar en zonas rurales (cont.)

- **Lograr el completamiento de la telefonía fija o alternativa en los consultorios.**
- **Atender diferenciadamente a los trabajadores en estas zonas** con asignación de módulos coordinados con cooperativas, MIPYMES y demás organismos.
- Vincular a los comedores, médicos y enfermeras de la familia, que laboran en consultorios y no viven en la comunidad.
- **Garantizar la movilidad de médicos y enfermeras** de los consultorios que atienden poblaciones bien distantes y de difícil acceso ejemplos: **bicicleta, motorinas, caballos o mulos.**

Propuesta de acciones a realizar en zonas rurales (cont.)

- **Ubicar paneles solares, plantas eléctricas o lámparas recargables** en consultorios y policlínicos que atienden estas zonas rurales.
- **Entregar viviendas a médicos y enfermeras de áreas rurales** que no dispongan de locales y viajen diario para los consultorios.
- **Aprobar en el plan de la vivienda del municipio la construcción de casas para médicos y enfermeras** que residen en las zonas rurales.

BARRIOS VULNERABLES



Artículo 1

Cuba es un Estado socialista de derecho y justicia social”;



Obligación de implementar todas las estrategias que garanticen el debido cumplimiento de esta voluntad política

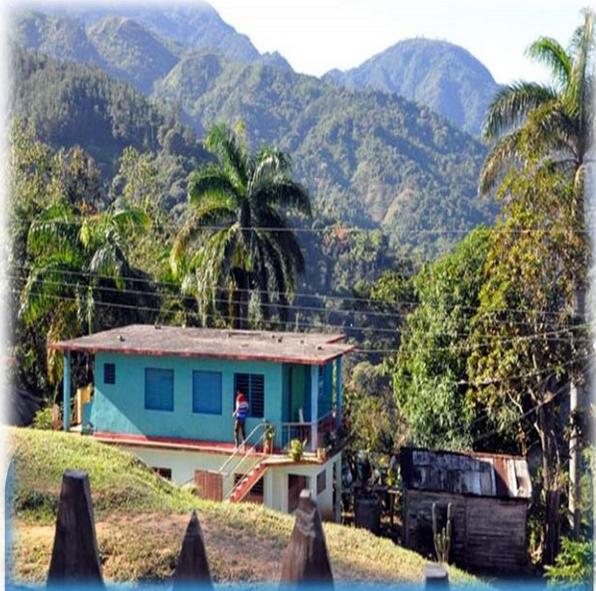
Entiéndase la Justicia Social como el respeto igualitario de derechos universales básicos, la protección y garantía de las oportunidades reales de acceso al bienestar

IMPORTANCIA DE TRANSFORMAR



Las acciones en los barrios vulnerables tienen el propósito de **mejorar la infraestructura, los servicios y elevar la calidad de vida de sus habitantes.**

Las acciones que se realizan para la transformación de los barrios considerados vulnerables **tienen un carácter integral y permanente.** Son expresión de la continuidad del pensamiento del líder revolucionario Fidel Castro, debe existir el diálogo con los vecinos, quienes participan activamente y controlan las labores que se realizan con el aporte de diversas instituciones.



BARRIOS VULNERABLES

1672



BARRIOS EN TRANSFORMACIÓN

1132

Barrios en situación de vulnerabilidad por provincias

Provincia	Barrios vulnerables	En transformación
Pinar del Río	76	49
Artemisa	38	38
La Habana	150	150
Mayabeque	97	50
Matanzas	104	38
Cienfuegos	101	41
Villa Clara	88	52
Sancti Spíritus	93	93
Ciego de Ávila	74	52
Camagüey	177	84
Las Tunas	41	41
Holguín	88	57
Granma	151	151
Santiago de Cuba	244	117
Guantánamo	115	115
Isla de la Juventud	35	4
Cuba	1672	1132

INSTITUCIONES DE SALUD



1482 CONSULTORIOS
259 FARMACIAS
13 PUNTOS DE VENTAS DE FARMACIA
1 HOSPITAL MUNICIPAL
2 CENTROS DE HIGIENE MUNICIPALES



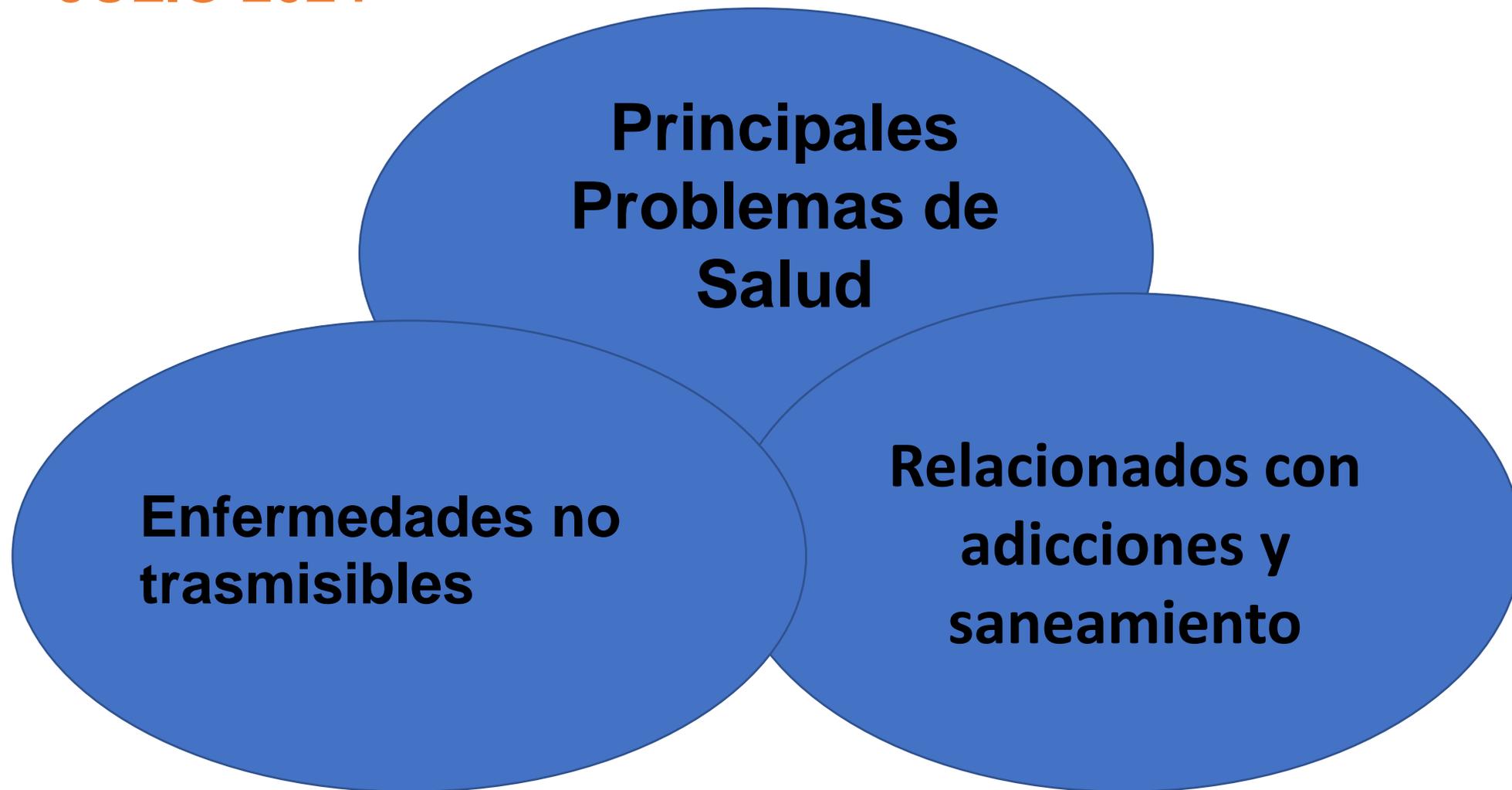
11 SALAS DE REHABILITACIÓN
4 SALAS DE TV
16 CASAS DE ABUELOS
13 SERVICIOS DE ESTOMATOLOGÍA
2 CONSULTORIOS REFORZADOS



8 HOGARES DE ANCIANOS
1 CENTRO DE SALUD MENTAL
3 HOGARES MATERNOS
39 POLICLÍNICOS
UNA DIRECCIÓN GENERAL MUNICIPAL DE SALUD

DIAGNÓSTICO DE LOS BARRIOS VULNERABLES

JULIO 2024



DIAGNÓSTICO DE LOS BARRIOS VULNERABLES

JULIO 2024 Cont.....

➤ La población estimada de los barrios vulnerables: un millón 577 mil 964 habitantes

De ellos:

60 años y más	—————>	188 mil 621	—————>	20,0 %
Por encima:				
		Holguín	—————>	51 %
		Mayabeque	—————>	31 %
		La Habana	—————>	24 %
Frágiles	—————>	28 mil 112	—————>	8,9 %
Por encima				
		Camagüey	—————>	19,6 %
		Ciego	—————>	19,1
		Sancti Spíritus	—————>	18,8 %
Encamados	—————>	4 mil 192	—————>	1,3 %
Por encima				
		Villa Clara	—————>	5,2 %
		Ciego de Ávila	—————>	2,5
		Holguín	—————>	2,3,
Centenarios	—————>	271	—————>	0,1 %
similar en todas las provincias				
vinculado a los SAF	—————>	6 mil 404	—————>	2 %
Cifras inferiores				
		Mayabeque	—————>	0,4 %
		Isla de la Juventud	—————>	0,4 %
		Granma	—————>	0,6 %

Todos los consultorios tienen círculos de abuelos funcionando ???



DIAGNÓSTICO DE LOS BARRIOS VULNERABLES

JULIO 2024 Cont.....

Programa de Atención Materno Infantil



Gestantes: 6 567

De ellas:

- **Casos Sociales: 1 076 (16,4 %)**
 - Villa Clara 27,3 %
 - Cienfuegos 26,5 %
 - Mayabeque 23,9 %
- **Piso de tierra: 561 (8,5 %)**
- **Necesitan cuna: 526 (8 %)**
- **Adolescentes: 1212 (18,5 %)**
 - Ciego de Ávila 37,2 %
 - Villa Clara 32,2 %
 - Mayabeque 30,3 %

Todos los consultorios reportan círculos de adolescentes ???

DIAGNÓSTICO DE LOS BARRIOS VULNERABLES

JULIO 2024 Cont.....

➤ Consultorios y GBT

De los 1482 CMF

• Con cobertura médica	1445	97,5 %
• Con Cobertura de enfermería	1418	95,6 %
• Con Viviendas de Médico	1008	68,2 %
• Con Vivienda para la enfermera	644	43.4 %
• Viviendas para médicos planificadas este año	5	
• Viviendas para enfermeras planificadas para este año	1	
• Por la estructura del CMF entre regular y mala	309	20,8%
De ellos en planes de reparación este año	78	25,0 %
• No disponen de agua	282	19,0 %

DIAGNÓSTICO DE LOS BARRIOS VULNERABLES

JULIO 2024 Cont.....

➤ Consultorios y GBT

- Poder resolutivo
 - Solo 406 consultorios (27,3 %) cumplen con el 100 % de los requisitos
- Análisis de la Situación de Salud
 - Confeccionado: 1403 (94,6 %)
- Total de GBT que atienden los barrios: 623
 - De ellos incompletos 87 (14 %)

PRINCIPALES ACCIONES

- **Cobertura médica y de enfermería. 100%**
- **Planificar la vivienda del médico y la enfermera en aquellos lugares que no existan.**
- **Dispensarización al 100 % de la población** y la clasificación según grupos establecidos.
- Planificación de consultas y terrenos.
- **Garantizar** con mayor prioridad la **resolutividad de los consultorios** (esfigmomanómetro y estetoscopio, pesa de adulto y de niño, glucómetro, locales con agua corriente, privacidad, teléfono e iluminación).
- **Análisis de la Situación de Salud** discutido con la comunidad y evidencia del plan de acción.
- **Cumplir con la proyección comunitaria** según lo establece el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia.
- **Realizar festivales por la Salud una vez al mes.**
- **Funcionamiento de los círculos de adolescentes.**

PRINCIPALES ACCIONES. Cont.....

- **Participación activa en la Comisión de Prevención** en cada territorio, que permita articular la acciones para la prevención, atención y rehabilitación de las personas con conducta adictiva, con énfasis en la población infanto juvenil.
- **Atención integral a la prevención del embarazo en la adolescencia.**
- Identificar la institución estomatológica responsable del barrio en transformación.
- **Crear el jardín de plantas medicinales** en cada consultorio.
- **Garantizar maestrías o diplomados en urgencias y emergencias médicas** para los miembros del equipo Básico de Salud.
- **Garantizar con mensajeros u otras alternativas** como acercarles los medicamentos a los pacientes que vivan en las comunidades que no tienen farmacias.

PRINCIPALES ACCIONES. Cont.

- **Trabajar** de conjunto **con los Gobiernos Locales** en cuanto a la prioridad de presupuestos y materiales que garanticen **el plan de mantenimiento constructivo** para este año en las instituciones de Salud.
- **Funcionamiento de los Consejos por la Salud.**
- Incrementar la **participación de los adultos mayores a los Círculos de Abuelos**, de conjunto con el INDER y Cultura.
- **Evaluación** por los Equipos Multidisciplinarios de Atención Gerontológica **a todos los ancianos frágiles o en estado de necesidad**, que permita la búsqueda de soluciones intra e intersectoriales.

Indicadores de trabajo para los Barrios en Transformación 2024



Indicadores de trabajo para los Barrios en Transformación 2024

No	CRITERIOS DE MEDIDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	GRADO DE CONSECUCCIÓN
APS			
1	Garantizar la cobertura médica y de enfermería en los CMF.	Porcentaje de cobertura	B: 100 % de cobertura M: menos del 100 %
2	Planificar la vivienda del médico y la enfermera en aquellos lugares que no existan	Total viviendas de médicos y enfermeras abiertas, a partir de planificadas en los barrios con déficit	B: Abiertas al 100 % R: Abiertas entre el 90% al 99% M: inferior a 90%
3	Dispensarización de la población en Barrios Vulnerables	Porcentaje de dispensarización	B: Mayor o igual a 98% R: 97 al 90% M: inferior al 90%
4	Completamiento del GBT con especialistas básicos o MGI certificados en Barrios Vulnerables	Porcentaje de completamiento de los profesores del GBT	B: 100% cubiertos R: 99% al 95% M: inferior al 95%
5	Completamiento de los GBT con los supervisores de enfermería en Barrios Vulnerables	Porcentaje de completamiento de los supervisores	B: 100% cubiertos R: 90% al 99% M: inferior al 90%

Indicadores de trabajo para los Barrios en Transformación 2024. Cont...

No	CRITERIOS DE MEDIDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	GRADO DE CONSECUCCIÓN
6	Resolutividad en los consultorios de los Barrios Vulnerables	% de Consultorios resolutivos esfigmomanómetro y estetoscopio, pesa de adulto y de niño, glucómetro, locales con agua corriente, privacidad, teléfono e iluminación).	B: Equipado con 100 % R: Del 90% al 99% M: inferior a 90%
7	Cumplimiento del Plan de Consultas y Terrenos en Barrios Vulnerables	Número de consultas y terrenos realizados	B: 100% R: De 95 al 99% M: menos de 95%
8	Garantizar la Interconsulta de los profesores del GBT a los consultorios	% de visitas mensuales realizadas por los profesores del GBT al consultorio	B: 100 % de las visitas realizadas por todos los profesores del GBT al consultorio R: Del 90% al 99% M: inferior a 90%

Indicadores de trabajo para los Barrios en Transformación 2024. Cont....

No	CRITERIOS DE MEDIDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	GRADO DE CONSECUCCIÓN
9	Análisis de la Situación de Salud	Realizado en el año, discutido con la comunidad y evidencia documental del plan de acción.	B: 100 % de cobertura M: menos del 100 %
10	Organizar en cada policlínico festivales por la Salud	Festivales organizados por cada policlínico con frecuencia mensual	B: Cumplidos 100 % R: Del 90% al 99% M: inferior a 90%
11	Incorporados el 80 % de la población de 12 a 18 años a los Círculos de Adolescentes en Barrios Vulnerables	Porcentaje de Adolescentes incorporados	B: incorporados 100% R: Del 90% al 99% M: inferior a 90%



“Los médicos, nuestros médicos de las últimas generaciones, se están convirtiendo en magníficos profesionales; además, profesionales revolucionarios, profesionales con sentido de las necesidades del país, que se les despierta un gran amor por las cosas del país, ¡Ah, por la medicina rural! El efecto que la medicina rural ha ejercido sobre los médicos, es extraordinario. Pues debiéramos establecer en todas las facultades al máximo posible el pase de los graduados por el interior del país, el pase de los graduados por las zonas rurales del país.” (26 de septiembre de 1966)