



**Cuba Salud**

IV Convención  
Internacional de Salud  
17-21 de octubre, 2022

## **Escenarios 2030 y plan de acción estratégico para promover la responsabilidad personal con la salud en la población cubana 2015-2030**

MSc. Isabel Pilar Luis González <sup>1</sup>

Dra. Yusdany Torres Jiménez <sup>2</sup>

MSc. Adolfo Álvarez Pérez <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM), La Habana, Cuba, isabelpilarluisgonzalvez@gmail.com

<sup>2</sup> Unidad Municipal de Higiene, Epidemiología y Microbiología Guanabacoa, La Habana, Cuba, yusdanytorres@infomed.sld.cu

<sup>3</sup> Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM), La Habana, Cuba, adolfo@inhem.sld.cu

### ***Resumen:***

**INTRODUCCIÓN:** El reconocimiento de la responsabilidad de los ciudadanos con el cuidado de la salud, como parte del principio de co-responsabilidad en salud, es una temática de interés para los investigadores del proceso de determinación social de la salud. En Cuba se multiplican los para implementar acciones en aras de promover la responsabilidad personal con la salud. **OBJETIVOS** Elaborar un Plan de Acción Estratégico para la promoción de la responsabilidad personal con la salud en la población cubana con un escenario hasta el 2030: **METODO:** Se realizó una investigación aplicada, de carácter exploratorio descriptivo que clasifica como un ejercicio de Prospectiva Estratégica y utiliza la metodología de la Escuela Francesa de la Prospectiva Estratégica y los softwares de la Caja de Herramientas de Michael Godet **RESULTADOS:** Se identificaron seis variables estratégicas para promover la responsabilidad personal con la salud de la población cubana y 25 actores sociales involucrados en este esfuerzo. Una propuesta de cinco propósitos de políticas, 23 estrategias y 54 acciones conforman el Plan de Acción Estratégico para el Fomento de la Responsabilidad Personal con la Salud en el año 2030, elaborado para alcanzar el escenario apuesta “Aceptar el cambio, gestionar los retos, insertarse en el proceso” **CONCLUSIÓN:** la metodología empleada permitió identificación variables estratégicas, analizar el juego de actores, elegir un escenario apuesta y proponer un Plan de acción estratégico al 2030 para la promoción de la responsabilidad personal con la salud en la población cubana con un escenario hasta el 2030.

***Palabras clave:*** responsabilidad, plan, estrategia, escenario, promoción

## I. INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de la responsabilidad de los ciudadanos con el cuidado de la salud es un fenómeno cada vez más presente a nivel mundial como parte del principio de co-responsabilidad en salud. Sin embargo, algunos critican este enfoque al considerarlo poco ético e inefectivo porque propicia la culpabilización de las víctimas, profundiza las disparidades en salud y falla en el supuesto objetivo de promover el bienestar y salvar vidas. Por eso, esta temática resulta central para los investigadores interesados en el proceso de determinación social de la salud. (1-4)

Más allá del debate internacional sobre el tema, desde hace algunos años en Cuba se multiplican los llamados a la población para ser más responsables, y las denuncias por indisciplinas ciudadanas e incumplimiento de deberes para el cuidado de la salud individual o comunitaria. (5-6) Aunque en el país la publicación de investigaciones científicas sobre este tópico es escasa, existe una percepción compartida por profesionales de varias disciplinas, decisores de políticas y parte de la ciudadanía sobre la necesidad de incrementar los niveles de responsabilidad personal con la salud en la población cubana actual. (7-8)

Desde hace algunos años los estudios de futuro y dentro de ellos la prospectiva estratégica para la construcción de escenarios, constituyen una herramienta eficaz en el proceso de toma de decisiones en problemas complejos. La prospectiva estratégica es una disciplina que estudia las dinámicas de cambio en un objeto en estudio, diseña escenarios de futuro posibles y permite trabajar proactivamente en la consecución del futuro deseado. El “*futuro*” se concibe como un tiempo que aún no ha acontecido, un espacio de incertidumbre, pero también como una oportunidad para la construcción social. (9) Constituye este un enfoque adecuado para elaborar un Plan de Acción Estratégico para el fomento de la responsabilidad personal con la salud con un escenario hasta el 2030.

La ponencia que presentamos resume los resultados de un ejercicio de prospectiva estratégica desarrollado por un equipo de investigadores del Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM) de Cuba, desde enero del 2018 hasta marzo del 2020 e incluye:

- a) Identificación de las variables estratégicas para el fomento responsabilidad personal con la salud en la población cubana
- b) Análisis del juego de actores involucrados en el fomento responsabilidad personal con la salud en la población cubana
- c) Identificación de escenarios posibles, probables y apuesta con relación al fomento responsabilidad personal con la salud en la población cubana en el horizonte 2030
- d) Propuesta de políticas, estrategias y acciones a desarrollar para alcanzar el escenario futuro escogido como meta (Plan de acción estratégico al 2030)

## II. MÉTODO

### *A. Tipo de estudio*

Se realizó una investigación aplicada, de carácter exploratorio descriptivo que clasifica como un ejercicio de Prospectiva Estratégica que utiliza la metodología de la Escuela Francesa de la Prospectiva Estratégica y los softwares de la Caja de Herramientas de Michael Godet (9).

## *B. Participantes*

Se creó un Equipo de Prospectiva Estratégica (EPE) conformado por tres investigadores capacitados de acuerdo al Modelo de Competencias para la Prospectiva y las especificidades de la metodología escogida (9-10). Además, mediante un muestreo no probabilístico en bola de nieve fueron reclutados 24 expertos que incluyó siete representantes del sector salud, siete representantes de sociedad civil (asociaciones profesionales científicas, ONG y organizaciones de masas), seis académicos (profesores de postgrado con alto reconocimiento por sus pares) y cuatro miembros de los Órganos Locales del Poder Popular a nivel municipal, provincial y del Parlamento.

## *C. Instrumentos de recolección de información, procesamiento, análisis y representación gráfica de los datos utilizando los softwares de la Caja de herramientas de Michael Godet*

Se elaboraron cuestionarios que reproducen las matrices de la Caja de Herramientas de Michael Godet (8) que fueron aplicados a cada experto por uno de los miembros del EPE. Se complementó la recogida de información con una entrevista semiestructurada cuyo guion exploraba aspectos cualitativos para dar sentido al llenado de las matrices. Los datos obtenidos fueron digitados en los softwares LIPSOR-EPITA-MICMAC®, LIPSOR-EPITA-MACTOR®, LIPSOR-EPITA-SMICPROB® Y LIPSOR-EPITA-MULTIPOL® (9). Una vez los datos se introducen en el software correspondiente, este automáticamente realiza un análisis predeterminado y ofrece como resultado mapas y gráficos que fueron presentados a los expertos para su interpretación, discusión y consenso.

## *D. Aspectos éticos*

La investigación “Estudio de los determinantes sociales de la salud de la población en municipios seleccionados. Cuba 2010-2016” da origen a estos resultados y fue aprobada por el Comité de Ética del Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología. Se obtuvo el consentimiento informado de los expertos incluidos en el estudio. Se respetó la privacidad y confidencialidad al no divulgar su identidad.

# III. RESULTADOS

## *A. Identificación de variables estratégicas para el fomento de la responsabilidad personal con la salud.)*

Se identificaron 19 variables relacionadas con los niveles de responsabilidad personal con la salud de la población cubana. Mediante el análisis estructural se analizaron los niveles de influencia y dependencia de cada una de ellas con respecto a las demás. La variable más influyente es la acción intersectorial. Además, se obtuvo el mapa de influencia - dependencia directa en el cual se representan las 19 variables identificadas (figura 1). Tal y como establece la metodología se definieron, como variables estratégicas para el fomento de la responsabilidad personal con la salud hasta el año 2030, aquellas localizadas cerca del eje diagonal que atraviesa el mapa; fundamentalmente las variables que estuvieron ubicadas en la zona de conflicto (cuadrante superior derecho). A saber: a) acción intersectorial, b) normas sociales y marco jurídico, c) Enfoque paternalista en salud, d) alfabetización en salud e) apoyo al cuidado y bienestar y f) rendición de cuentas individual. Aunque en el análisis estructural fueron consideradas por separado la rendición de cuentas individual y del Estado-gobierno, se decidió



Se determinaron los siguientes objetivos para el “Plan de Acción Estratégico para el Fomento de la Responsabilidad Personal con la Salud hasta el 2030”:

1. OE1. Fortalecer la acción intersectorial para el fomento de la responsabilidad personal con la salud.
2. OE2. Actualizar el marco normativo y jurídico en términos de distribución de responsabilidad social con la salud.
3. OE3. Mejorar los mecanismos de rendición de cuentas individual, institucional y de los organismos Centrales de la Organización del Estados para el cumplimiento de la responsabilidad social con la salud.
4. OE4. Incrementar los niveles de alfabetización en salud de la población cubana.
5. OE5. Implementar un sistema integral de apoyo al cuidado de la salud y la búsqueda de bienestar.
6. OE6. Promover el tránsito de un sistema nacional de salud esencialmente paternalista a un nuevo paradigma de gobernanza colaborativa en salud.

Se analizó el nivel de alineamiento estratégico y movilización de los actores con cada uno de los objetivos estratégicos propuestos. La figura 3 muestra los resultados alcanzados a cada nivel.

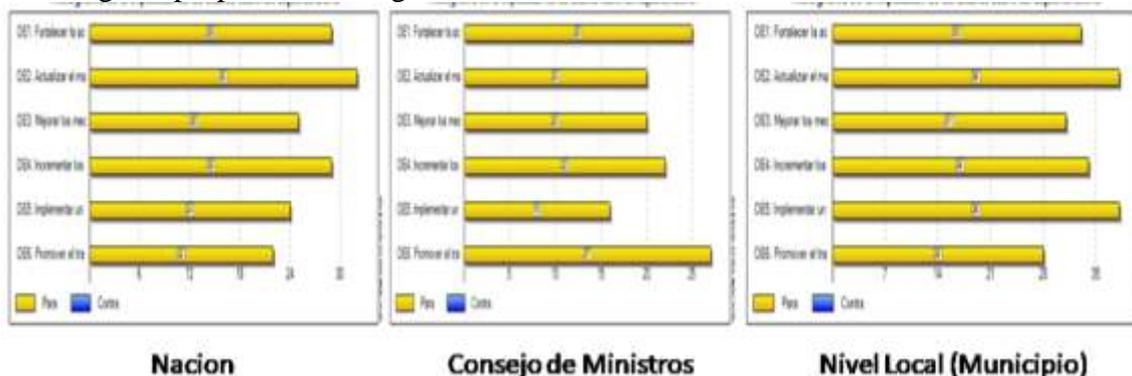


Figura 3. Histograma de implicación / movilización de los actores sociales según objetivos estratégicos.

Difieren en cada espacio de análisis los actores sociales con mayor poder y los objetivos estratégicos priorizados. No obstante, la población es un actor con altos niveles de poder a nivel nacional y local. Esto significa que las decisiones no pueden tomarse sin tener en cuenta sus deseos o percepciones. En estos dos niveles de análisis hasta la prioridad ha estado centrada en actualizar marco normativo y jurídico en términos de distribución de responsabilidad social con la salud. Dentro del Consejo de Ministros destaca el liderazgo de el Ministerio de Economía y planificación que junto al Ministerio de Ciencia, tecnología y medio Ambiente acompañan a salud en el establecimiento de políticas integrales para abordar la problemática estudiada. A este nivel, el objetivo estratégico priorizado es promover el tránsito de un sistema nacional de salud esencialmente paternalista a un nuevo paradigma de gobernanza colaborativa en salud.

*C. Identificación de escenarios posibles, probables y apuesta con relación al fomento Responsabilidad Personal con la Salud en la población cubana en el horizonte 2030*

Se identificaron 64 escenarios posibles, de los cuales 10 concentran el 82,2% de probabilidad de ocurrir (Figura 5). El escenario con mayor probabilidad de ocurrencia (29%) es el pesimista en el cual ninguno de los objetivos estratégicos es cumplido (Escenario 64: 000000). Esto significa que lograr el empoderamiento individual y comunitario no es un escenario que se alcance espontáneamente y de continuar la tendencia actual no será posible lograr un cambio en la situación. Resulta necesario implementar políticas, programas, estrategias y acciones para promover la responsabilidad personal con la salud y alcanzar alguno de los otros escenarios probables: escenario 2 (111110), escenario 3 (111101) o escenario 1 (111111) con 12%, 8% y 7 % probabilidades de ocurrir respectivamente.

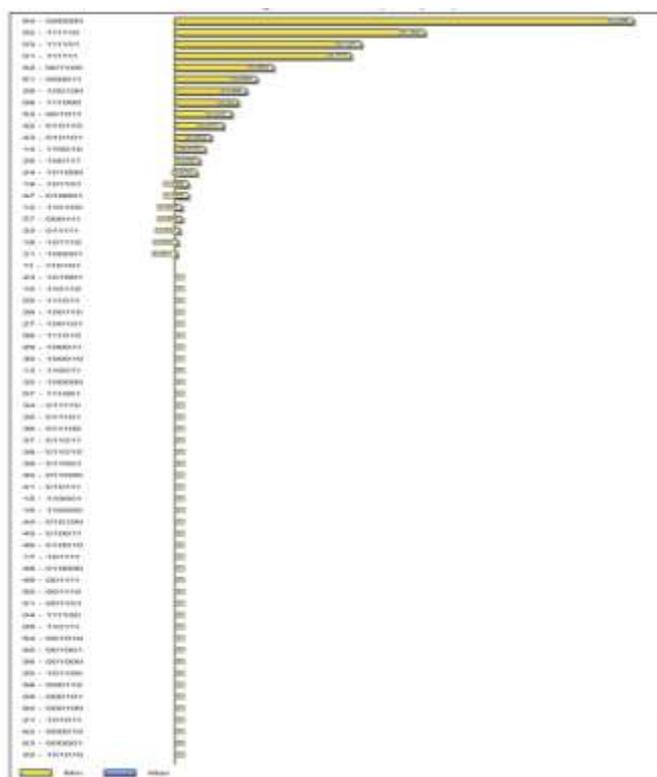


Figura 4. Histograma de los escenarios según probabilidad de ocurrencia

*D. Propuesta de políticas, estrategias y acciones a desarrollar para alcanzar el escenario futuro escogido como meta (Plan de acción estratégico al 2030)*

Se elaboró una propuesta de Plan de Acción Estratégico para el Fomento de la Responsabilidad Personal con la Salud apostando a alcanzar el escenario apuesta “Aceptar el cambio, gestionar los retos, insertarse en el proceso” con un 12% de probabilidad de ocurrencia. El plan contiene cinco propósitos de políticas, 23 estrategias y 54 acciones. Cada una de estas actividades fue evaluada de acuerdo a los criterios de factibilidad, aceptación, sostenibilidad, tiempo de respuesta e incertidumbre de los resulta-

dos. Además, se modeló el impacto potencial de cada propósito de política en los escenarios probables. (Figura 6).

Como se aprecia centrarse únicamente en la actualización e implementación de leyes o normativas es el camino directo hacia el escenario conservador o pesimista “*Oportunidad perdida*”. De lo contrario, la promoción del enfoque salutogénico es el principio de política que más aporta a la consecución del escenario apuesta. Lograr el escenario optimista “*Empoderamiento individual y comunitario*” no se trata de ser más efectivos en una u otra política, al contrario, se trata de trabajar con un enfoque integral donde el desarrollo de capacidades, el enfoque salutogénico y la aplicación de las ciencias de la economía conductual, son las políticas con mayor potencial de impacto.

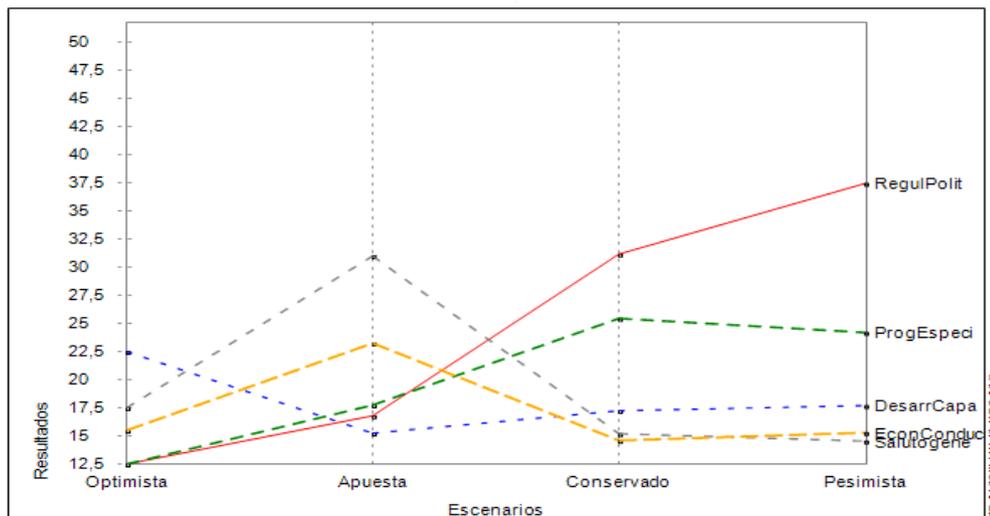


Figura 5. Impacto potencial de los principios de políticas y escenarios

#### IV. CONCLUSIONES

La metodología utilizada permitió identificar los escenarios posibles, probables y elegir un escenario apuesta así como elaborar una propuesta de Plan de Acción estratégico para promover la responsabilidad personal con la salud en la población cubana para un escenario 2030. Además, se identificaron las variables que presentan valor estratégico y el juego de los actores involucrados. De acuerdo a los resultados obtenidos, se impone la urgente implementación de un cambio en los modos de hacer, si se desea lograr el empoderamiento individual y comunitario pues el escenario más probable hoy, es que esta meta no se cumpla. El éxito depende de actuar logísticamente en cinco principios de políticas: actualización de leyes y normativas, promoción del enfoque salutogénico, aplicación de las ciencias de la economía conductual, desarrollo de capacidades e implementación de programas en espacios especiales.

#### REFERENCIAS

1. Taina G, Martinussen PE, Feiring E. Being Healthy, Being Sick, Being Responsible: Attitudes

- towards Responsibility for Health in a Public Healthcare System. *Public Health Ethics* [Internet] 2019 [citado 2022 Mayo 27]; 12(2): 145-157. Available from: <https://doi.org/10.1093/phe/phz009>
2. Friesen P. Personal Responsibility Within Health Policy: Unethical and Ineffective. *Journal of Medical Ethics* [Internet] 2018 [citado 2022 Mayo 27]; 44 (1): 53-58 Available from: <https://doi.org/10.1136/medethics-2016-103478>
  3. May J, Carey TA, Curry R. Social determinants of health: Whose responsibility? *Aust. J. Rural Health* [Internet] 2013 [citado 2022 Mayo 27]; 21,139–140 Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/ajr.12050>
  4. Ortúzar María Graciela De. Responsabilidad social vs. responsabilidad individual en salud. *Rev. Bioética y Derecho* [Internet]. 2016 [citado 2022 Jun 27]; (36):23-36. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872016000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872016000100003&lng=es). <https://dx.doi.org/10.1344/rbd2016.36.15374>.
  5. Luis González IP, Martínez Calvo S, Álvarez Pérez AG. Community Engagement, Personal Responsibility and Self Help in Cuba's Health System Reform. *MEDICC Review* [Internet]. 2012 Oct. [citado 2022 Mayo 27];14(4): 44-47. Available por: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=22&id=279&a=va>
  6. Luis González IP. Personal Responsibility in Cuba's Universal Health Model. *MEDICC Review* [Internet]. April–July 2017 [citado 2022 Mayo 27];19(2-3): 76. Available in: [http://mediccreview.org/wp-content/uploads/2018/04/mr\\_595.pdf](http://mediccreview.org/wp-content/uploads/2018/04/mr_595.pdf)
  7. Portal Miranda JA. “Tenemos que cuidarnos y tener la responsabilidad de cuidar a los demás”. [Internet]. Sitio oficial de gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba. Publicada 8 abril 2020. [citado 2022 Mayo 27] Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/ministro-de-salud-tenemos-que-cuidarnos-y-tener-la-responsabilidad-de-cuidar-a-los-demas/>
  8. Fernández Ríos O. En tiempos de pandemia: hablemos de responsabilidad. *Anales de la Academia de ciencias de Cuba*. [Internet]. 2010 Abr [citado 2022 Mayo 27] ;10 (2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/771/808>
  9. Godet M. *Creating futures: Scenario planning as a strategic management tool* (2nd ed.). [Internet]. Paris: Economica 2006. [citado 2022 Mayo 27]. Available from: <http://es.lapropective.fr/dyn/anglais/ouvrages/creatingfutures2006.pdf>
  10. Hines A, Gary J, Daheim C, van der Laan L. Building Foresight Capacity: Toward a Foresight Competency Model. *World Futures Review*. [Internet] 2017 [citado 2022 Mayo 27]; 9(3):123-141. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1946756717715637#articleCitationDownloadContainer>