

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

## ARTÍCULO DE REVISIÓN

### PERIODIZACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA CUBANA (1959 – 2009)

Por:

Dr. José Ramón Ruiz Hernández

Especialista de II Grado en Salud Pública. Profesor Auxiliar. UCM-VC.

#### *Resumen*

Este trabajo forma parte de una investigación histórica sobre el desarrollo de la Salud Pública cubana, llevada a cabo por el autor, y que ha sido publicada como libro de texto. Se realizó una revisión sobre la evolución del sistema de salud, que permitió enmarcar en cuatro etapas los 50 años estudiados; se argumentaron los hechos que fundamentan su existencia y sus características, entre los años 1959 y 2009.

**Descriptor DeCS:**

SALUD PUBLICA/historia

**Subject headings:**

PUBLIC HEALTH/history

Precisar las etapas históricas de cualquier proceso resulta siempre un problema complejo por el enfoque que pueda darse a este, según los criterios que se consideren para dicha periodización. En el período estudiado, se parte del estrecho vínculo del desarrollo de la Salud Pública con el proceso revolucionario iniciado en enero de 1959, y se analiza dentro de ese proceso al cual se halla lógicamente subordinada, sin que se ignoren las peculiaridades que tiene como fenómeno sistémico, que permiten particularizar sus etapas históricas en el contexto general del desarrollo de la Revolución<sup>1</sup>.

Todos estos años de construcción socialista han sido una etapa gloriosa para nuestro país, en la cual se han escrito múltiples páginas de heroísmo, del duro batallar por sobrevivir y seguir siempre adelante inspirados en el ejemplo de nuestro máximo líder, el compañero Fidel Castro Ruz, quien ha sido el maestro y guía de nuestro pueblo, ha asumido con certeza y liderazgo la dirección de nuestra Patria, ha podido conducir una política de gran potencia a escala mundial e, incluso, ha llegado a retar a los Estados Unidos, cuyos dirigentes no han podido derribarlo, ni eliminarlo, ni tan siquiera modificar el rumbo de la Revolución Cubana<sup>2</sup>.

Entre las transformaciones revolucionarias que se han producido en nuestro país, se encuentra la Salud Pública, que ha logrado un desarrollo con resultados comparables a los de países que poseen un grado de desarrollo socioeconómico superior y que, a nuestro criterio, se ha sustentado en seis grandes pilares<sup>3,4</sup>:

- la voluntad política,
- la participación popular organizada y concientizada,
- un sistema de salud único, estatal y con accesibilidad total,
- la atención primaria de salud (APS) como eje conductor del sistema,

- el capital humano altamente calificado y con formación multidisciplinaria y
- la introducción continua de la ciencia y la técnica en la práctica médica.

El estudio y la argumentación que vamos a realizar sobre las etapas de desarrollo de la Salud Pública, a partir de 1959 hasta la actualidad, abarca 50 años de nuestra historia, en los que se han producido una serie de transformaciones que han hecho posible que Cuba, de un país neocolonial y dependiente, se haya convertido en un país socialista, a pesar de las presiones políticas y económicas ejercidas por la potencia imperialista más poderosa y prepotente que hayamos conocido.

En el análisis del proceso revolucionario cubano, se debe partir de que su periodización debe tener en cuenta, como elemento fundamental, el momento en que se expropiaron los medios de producción capitalistas y sus instrumentos financieros y mercantiles; septiembre y octubre de 1960 constituyen los meses decisivos, pues se produce la nacionalización de la gran industria, de las principales firmas comerciales y de la banca. La declaración del carácter socialista de la Revolución, el 16 de abril de 1961, fue la confirmación oficial de un proceso cuyas características eran ya palpables de forma objetiva, que se encontraba, además, subjetivamente arraigado en la conciencia de las masas desde octubre de 1960.

En la Plataforma Programática del Partido Comunista de Cuba, principal documento rector e instrumento ideológico para el trabajo del Partido y la Revolución, se expone claramente cómo durante esos meses el compañero Fidel Castro, Primer Secretario del Partido, había proclamado que el Programa del Moncada se había cumplido y que la Revolución debía asumir, con carácter inmediato, nuevas tareas; se iniciaba así el período histórico de construcción del Socialismo en Cuba<sup>5</sup>.

Todo este análisis nos permite precisar que el proceso revolucionario cubano comprende dos períodos fundamentales: el primero denominado Período Democrático, Popular, Agrario y Antiimperialista, desde enero de 1959 hasta octubre de 1960, y el segundo parte de esa fecha hasta la actualidad, y ha sido denominado Período de Construcción del Socialismo<sup>6</sup>.

No pretendemos profundizar en el estudio y periodización del proceso de construcción del Socialismo en nuestra patria, sino enmarcar solamente el desarrollo de la Salud Pública revolucionaria en los dos grandes períodos históricos ya mencionados, y precisar los fundamentos que sustentan las etapas por las que ha transitado en el contexto del desarrollo de la Revolución Cubana y sus propias peculiaridades. En consideración a estos aspectos, pueden señalarse cuatro etapas históricas en el desarrollo de la Salud Pública Revolucionaria:

- Etapa I: de enero de 1959 a octubre de 1960 (primeros pasos)
- Etapa II: de octubre de 1960 a 1969 (creación del sistema único de salud)
- Etapa III: de 1969 a 1984 (consolidación del Sistema Nacional de Salud)
- Etapa IV: de 1984 a 2009 (lucha por mantener los resultados alcanzados)

La primera etapa coincide plenamente con el primer período de la Revolución, ya que el carácter democrático, popular, agrario y antiimperialista de ella, tiene su reflejo evidente en la Salud Pública y, además, las medidas que se toman en la esfera de la salud no tienen todavía un carácter socialista definido, como son: la separación del Ministerio de Salubridad del personal vinculado a la tiranía batistiana, se duplica el presupuesto, se rebaja el precio de los medicamentos y se implementa el servicio médico rural, que fue la medida más trascendental de esta etapa<sup>7</sup>.

Los hechos que van ocurriendo en el país en este período influyen en todas las esferas de la sociedad y, al igual que el carácter socialista de la Revolución se aprecia nítidamente al cierre de la primera etapa, esto repercute en la Salud Pública como parte integrante de estos cambios; así vemos cómo comienza, en 1960, el proceso de integración de los servicios de salud paraestatales, se inician vínculos en materia de salud con los países socialistas, se nacionalizan los laboratorios farmacéuticos estadounidenses y las grandes droguerías, y ocurre un proceso, con la agudización de la lucha de clases, que provoca los primeros éxodos de médicos, entre ellos muchos dueños de grandes clínicas privadas que pasan a ser controladas por el Estado (Delgado García G. Comunicación personal. La Habana, 2006).

La segunda etapa se enmarca desde octubre de 1960 hasta el año 1969. Coincide su comienzo con el inicio del período de construcción del Socialismo, con el desarrollo del carácter socialista de

nuestra Salud Pública, y con la creación del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) por la Ley 959; surgen los policlínicos integrales que caracterizan la APS, y concluye esta etapa en 1969, ya que a raíz de la ofensiva revolucionaria, comenzada en marzo del año anterior, se produce un hecho de trascendental importancia: el surgimiento de un sistema único de salud que regirá todas las actividades de esta esfera<sup>7</sup>.

En esta segunda etapa, se produce un crecimiento importante de la red de instituciones y se comienza a desarrollar la planificación en salud, al elaborarse las metas generales para el trienio 1962 -1965; el presupuesto se incrementa a 180 millones de pesos, se consolida el servicio médico rural y se incorporan a él los estomatólogos; toma auge la formación de recursos humanos y se crea el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón" (1962) y las Escuelas de Medicina de Oriente (1963) y Las Villas (1966); se define y ejecuta el proceso de gratuidad de los servicios de salud; se enfrenta un proceso de intensa lucha de clases en el seno del Colegio Médico Nacional, donde triunfan las ideas de nuestros médicos más revolucionarios, y en la graduación médica de 1965, en el Pico Turquino, con la presencia de nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, se produce la renuncia de nuestros profesionales al ejercicio privado, lo cual marcará la declinación paulatina de este tipo de prácticas en el sector<sup>9,10</sup>.

La tercera etapa comienza en 1969 con el surgimiento del sistema único de salud, se continúa el desarrollo socialista de la Salud Pública, se sigue consolidando como eje conductor la APS y surgen los policlínicos comunitarios, que representaron un salto cualitativo importante; todo esto se unió al proceso ininterrumpido de ascenso en todos los frentes de trabajo de la Revolución, a partir del proceso de rectificación de los errores cometidos en la década de los años sesenta. En esta etapa se extiende y amplía la red de instituciones, que requiere la introducción y aplicación, en mayor medida, de métodos intensivos; la función rectora es la planificación, y se alcanza un nivel de organización donde se analizan resultados, que tiene su máxima expresión en los lineamientos económicos y sociales de los Congresos I y II del Partido<sup>11</sup>.

Esta tercera etapa se caracterizó, además, por el desarrollo del proceso de institucionalización del país y la creación de los Órganos Locales del Poder Popular, que materializaron plenamente el proceso de descentralización ejecutiva que venía desarrollando el MINSAP desde su creación; se consolidan los programas de salud y surge el Programa de salud materno infantil; crece de forma notable la formación de recursos humanos y se descentraliza a todas las provincias; se desarrollan las investigaciones, se instaura el Premio anual y surgen los primeros institutos de investigación; es de destacar el enfrentamiento a la guerra biológica que nos impuso EE.UU., al combatir y controlar dos grandes epidemias de dengue, que años después se demostró que habían sido introducidas intencionalmente en el país; se aprecia de forma importante, al final de la etapa, el impacto positivo que se produjo en la transformación del estado de salud de la población, al lograrse una expectativa de vida de 72 años, reducirse la mortalidad infantil a 15 por mil nacidos vivos y haberse erradicado enfermedades como la poliomielitis, la difteria, la tos ferina y el tétanos en el recién nacido, entre otros indicadores<sup>12,13</sup>.

Cierra la tercera etapa e iniciamos la cuarta con el surgimiento, en 1984, del Programa del médico y enfermera de la familia, la creación del Contingente de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay" y el inicio de la formación de los especialistas en Medicina General Integral; todo esto fue un elemento clave en la consolidación y perfeccionamiento de la APS, y eje central en el salto cualitativo dado por nuestra Salud Pública, no solo en nuestros resultados en materia de transformación del estado de salud de la población, aun en medio de carencias y bloqueo económico, sino también en que esta idea magistral de nuestro Comandante en Jefe ha sido motivo de una propuesta de solución para los graves problemas de salud del tercer mundo<sup>14-16</sup>.

Se arriba a esta cuarta etapa de desarrollo de la Salud Pública cubana con un importante nivel de desarrollo, y se inicia la década de los años noventa con una estrategia clara de perfeccionamiento de la atención primaria, como base del sistema, y con el reto de enfrentar las enfermedades crónicas no transmisibles; sin embargo, durante esos años se produjeron significativos obstáculos para el desarrollo del país en general, y para la Salud Pública en particular. La desaparición de la Unión Soviética y del campo socialista en Europa del Este, unido al recrudescimiento del bloqueo imperialista con la promulgación de las leyes Torricelli y Helms Burton, sumieron a nuestro país en una profunda crisis económica que enfrentamos con una estrategia política: el período especial.

El impacto sobre el sistema de salud fue colosal e, indudablemente, influyó en el desarrollo de esta etapa y sus particularidades: se redujeron de forma importante los volúmenes de servicios, hubo un

gran déficit de medicamentos, se deterioraron las instituciones y dejó de funcionar una buena parte de la tecnología médica que teníamos disponible<sup>17</sup>.

En medio de estos hechos y con el liderazgo del Fidel y el Partido Comunista de Cuba, el pueblo cubano dio muestras de sacrificio y heroísmo para defender la Revolución y el Socialismo; sin recetas neoliberales ni terapias de choque, supimos salir adelante. Así, en el sistema de salud se implementaron importantes medidas para perfeccionar la eficiencia y la calidad de la atención médica, como fueron:

- El desarrollo de la medicina natural y tradicional
- El Programa nacional de medicamentos
- El desarrollo de la cirugía ambulatoria

En esta etapa, hay que reconocer que en el campo de la salud se siguió avanzando, y sus indicadores no sufrieron afectaciones en correspondencia con la magnitud de la crisis, por la existencia de un sistema político de justicia social y equidad que permitió compartir entre todos los escasos recursos disponibles priorizando a los más vulnerables, unido a la capacidad institucional y resolutive del sistema de salud que había logrado en estos años superar importantes problemas sanitarios y lograr una consolidación del nivel primario de atención con el Programa del médico y enfermera de la familia. Los años finales de la década de los noventa y los primeros del nuevo milenio demostraron que la salud sigue y seguirá siendo una prioridad de la Revolución; así se aprecia cómo en la medida en que la situación económica mejora, los programas de salud se reactivan y fortalecen.

Son estos los años de desarrollo impetuoso de la colaboración médica internacional, el desarrollo del Programa integral de salud (PIS), la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), el Contingente “Henry Reeve”, la colaboración con los países miembros de la Alianza Bolivariana para las Américas (ALBA), en especial con Venezuela, la Operación Milagro y los proyectos de formación médica, tanto nacional como internacional, que pusieron en un escalón más alto el principio del internacionalismo que ha caracterizado nuestro sistema de salud desde los primeros años de la Revolución<sup>18-22</sup>.

Continuó la consolidación de la atención primaria y se inicia un amplio programa de reconstrucción de los policlínicos, a los cuales se les introdujo una nueva tecnología y se les incrementó su capacidad resolutive; se crean, además, los policlínicos universitarios que incorporaron a este nivel la formación completa de profesionales y técnicos de la salud.

Se inician los programas de la Revolución, que unido a lo que se desarrollaba en los policlínicos se extendió también a los hospitales, a la formación del capital humano, a la introducción de una nueva tecnología y al perfeccionamiento de los programas de salud; estos tuvieron su colofón en el diseño y puesta en vigor, sobre profundas bases científicas a finales del 2005, de las Proyecciones de la Salud Pública Cubana hasta el 2015, que consideran de manera integral todos los componentes y determinantes del estado de salud de la población con un enfoque de riesgo, y constituyen un valioso instrumento estratégico y programático del camino a recorrer<sup>23,24</sup>.

Estos hechos sustentan la cuarta etapa, en la cual aún estamos inmersos; los acontecimientos que se están produciendo en el desarrollo de la APS –la concepción del policlínico universitario y los nuevos conceptos que integran la docencia y la práctica médica con mayor eficiencia, la adecuada regionalización y reorganización de los servicios con racionalidad económica, la introducción de nuevas tecnologías en los niveles secundario y terciario, y las proyecciones internacionales en el campo de la medicina– abren el camino y sustentan las bases para un nuevo salto cualitativo, que puede significar el inicio de una quinta etapa de desarrollo de la Salud Pública en Cuba. Como expresara el Ministro de Salud Pública, el Comandante Dr. José Ramón Balaguer Cabrera, en el prólogo al libro *Combatientes por la vida*: “La Salud Pública en Cuba no es un simple servicio administrativo del gobierno, sino la esencia de la ideología de la Revolución, contenida en las ideas de Fidel”<sup>25</sup>.

La periodización histórica de cualquier proceso no puede limitarse rígidamente a un período de tiempo determinado, pues ello nos conduciría a una concepción esquemática del fenómeno. Esto ha quedado plasmado en el desarrollo de este trabajo, pues se aprecia claramente cómo existe una interrelación estrecha entre cada una de las etapas históricas que hemos planteado, y cómo fenómenos de una etapa se interrelacionan o continúan su desarrollo en la siguiente; esto, por

supuesto, no niega la existencia de estas etapas, pero sí confirma el dinamismo de todo proceso histórico con relación a que la periodización es relativa y no absoluta. Se deja abierta la posibilidad de que puedan establecerse otros períodos, teniendo en cuenta su diversidad y la consideración de criterios diferentes a los utilizados por nosotros en este trabajo, sin que se pierda la esencia del fenómeno en sí<sup>26</sup>.

### **Summary**

This paper is part of a historical research done by the author about the development of the Cuban Public Health, which has been published as a text book. It was performed a reviewing of the evolution of the health system, that allowed us to focus in four stages the 50 years studied; besides, there were argued the facts that corroborate its existence and characteristics between 1959 and 2009.

### **Referencias bibliográficas**

1. Ruiz Hernández JR. Cuba. Revolución social y salud pública 1959 – 1984. La Habana: Ciencias Médicas; 2009.
2. Ramonet I. Cien horas con Fidel. La Habana: Oficina de Publicaciones del Consejo de Estado; 2006.
3. Martínez Calvo S. El enfoque epidemiológico del sistema de salud de Cuba. Rev Especial OPS/OMS. 2009 Mayo;(número especial):40-2.
4. Castro Ruz F. Éxitos y amenazas. Congreso de Pediatría 1984. Fundamentos políticos ideológicos de la salud pública revolucionaria cubana. La Habana: Ciencias Médicas; 2009: 130-1.
5. Plataforma Programática del Partido Comunista de Cuba. La Habana: Departamento de Orientación Revolucionaria; 1976.
6. Delgado García G. Centenario del Ministerio de Salud Pública de Cuba (1909 -2009). Rev Especial OPS/OMS. 2009 Mayo;(número especial):6-9.
7. Rojas Ochoa F. La integración del Sistema de salud único. Rev Especial OPS/OMS. 2009 Mayo;(número especial):10-7.
8. Delgado García G. Éxodo médico y profesores universitarios de medicina que no abandonaron el país. "Comunicación personal". La Habana; 2006.
9. Berdarrain Chaple E. Apuntes sobre la medicina en Cuba. La Habana: Ciencias Médicas; 2005.
10. Arocha Mariño C. Centralización de los servicios de salud. Experiencia cubana [Tesis]. La Habana: Ciencias Médicas; 2006.
11. Rojas Ochoa F. Fundamentos políticos - ideológicos de la salud pública revolucionaria cubana. La Habana: Ciencias Médicas; 2009.
12. Ruiz Hernández JR. Consolidación del Sistema Nacional de Salud Pública. Rev Especial OPS/OMS. 2009 Mayo;(número especial):19-31.
13. Márquez M, Rojas Ochoa F, Gutiérrez Muñoz JA, López Pardo C. Salud para todos sí es posible. La Habana: Sociedad Cubana de Salud Pública. Sección de Medicina Social; 2005. p. 42-86.
14. Rojas Ochoa F. La Atención Primaria de Salud en Cuba. Teoría y práctica de la Atención Primaria de Salud. Simposio "Mario Escalona in Memoriam". La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2005.
15. Presno Labrador C. El médico de la familia en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr. 2006 Mar;22(1):46.
16. López Espinosa JA. Enero 4 de 1984. Inicio del plan del médico y enfermera de la familia. Acimed [Internet]. 2007 Dic [citado el 10 de enero de 2008];16(6):[aprox. 2p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352007001200011&lng=en&nrm=i&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007001200011&lng=en&nrm=i&tlng=es)
17. García Salabarría J. Lucha por el mantenimiento y desarrollo de los logros alcanzados. Rev Especial OPS/OMS. 2009 Mayo;(número especial):32-6.

18. Marimón Torres N, Martínez Cruz E. La colaboración médica internacionalista. Rev Especial OPS/OMS. 2009 Mayo;(número especial):57-67
19. Cooperación de Cuba en el mundo. Viceministerio de Cooperación Internacional. La Habana: MINREX; 2009.
20. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en el encuentro con las fuerzas médicas prometidas para apoyar al pueblo de los Estados Unidos en regiones afectadas por el huracán Katrina. La Habana: Palacio de Convenciones; 2005.
21. Gorry C. Cuban Health Cooperation Turns 45. Medical Review, summer [Internet]. 2008 [citado el 3 de octubre de 2008];10(3):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=3&id=22&a=va>
22. López Blanch H. Historias secretas de médicos cubanos. La Habana: Ediciones La Memoria, Centro Cultural "Pablo de la Torriente Brau"; 2006.
23. Proyecciones de la salud pública cubana hasta el 2015. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2005.
24. Informe anual del Ministerio de Salud Pública. La Habana: Ciencias Médicas; 2009.
25. Comisión de Historia. Combatientes por la vida. Sanidad Militar. La Habana: Casa editorial Verde Olivo; 2008.
26. Ruiz Hernández JR. Etapas de desarrollo de la salud pública revolucionaria (1959-1980). Rev Cubana Administración Salud. 1985 Oct-Dic;11(3):112-5.

Recibido: 25 de junio de 2010

Aprobado: 10 de julio de 2010