

Fidel Castro Ruz en la práctica de la salud pública en Cuba, surgimiento y desarrollo del Programa del Médico y Enfermera de la Familia

Fidel Castro Ruz in the Practice of Cuban Public Health, Emergence and Development of the Family Doctor and Nurse Program

Julio Teja Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0003-1307-5426>

Alida Infante Serra² <https://orcid.org/2222-0002-0542-8490>

Nayra Pujal Victoria¹ <https://orcid.org/0000-0003-2228-2670>

María Josefina Vidal Ledo¹ <https://orcid.org/0000-0002-0293-5999>

¹Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

²Comercio Exterior. Empresa ACOREC S.A. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: mvidal@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: En 1959, cuando la Revolución cubana alcanza el poder, existían tres sistemas de salud estructurados en Cuba: estatal, asistencia privada y mutualista. El gobierno revolucionario, liderado por Fidel Castro Ruz, asume de inmediato el sistema de salud estatal, que se inicia en la década del 60 con la integración de un Sistema Único Nacional, a partir de la creación del Ministerio de Salud Pública.

Objetivo: Destacar la personalidad del líder revolucionario, que marca su impronta en la práctica de la salud pública cubana en general y en particular con un énfasis muy profundo en el surgimiento y desarrollo del Programa del Médico y Enfermera de la Familia, cuyo modelo de atención constituye una fortaleza en el sistema de salud cubano.

Métodos: Se aplicó el método histórico-lógico, que utiliza el análisis y la síntesis cronológica, y como técnicas: la revisión documental y la entrevista a expertos.

Resultados: Se reseñan las acciones realizadas en el sector de la salud en la etapa abordada y se posiciona el aporte y relevancia de la personalidad de Fidel Castro Ruz en la práctica de la salud pública cubana.

Conclusiones: Se realizó un breve recuento histórico, que posiciona el aporte y relevancia de la personalidad de Fidel Castro Ruz en la práctica de la salud pública cubana, en

particular, en la gestación, surgimiento y desarrollo del Programa del Médico y Enfermera de la Familia.

Palabras clave: Fidel Castro Ruz; sistema de salud cubano; programa del médico y enfermera de la familia.

ABSTRACT

Introduction: In 1959, when the Cuban Revolution came to power, there were three structured health systems in Cuba: state-run, private healthcare and mutualist. The revolutionary government, led by Fidel Castro Ruz, immediately took over the state-run health system, which began in the 1960s, with the integration of a single national system, starting with the creation of the Ministry of Public Health.

Objective: To highlight the personality of the revolutionary leader, who left his mark on the practice of Cuban public health in general and, particularly, with a very deep emphasis on the emergence and development of the Family Doctor and Nurse Program, whose model of care is a strength in the Cuban health system.

Methods: The historical-logical method was applied, using chronological analysis and synthesis; as well as documentary review and expert interviews as techniques.

Results: The actions carried out in the health sector in the approached stage are reviewed; also, the contribution and relevance of Fidel Castro Ruz's personality in the practice of Cuban public health is presented.

Conclusions: A brief historical account was made, presenting the contribution and relevance of Fidel Castro Ruz's personality in the practice of Cuban public health, particularly in the gestation, emergence and development of the Family Doctor and Nurse Program.

Keywords: Fidel Castro Ruz; Cuban health system; Family Doctor and Nurse Program.

Recibido: 01/12/2022

Aceptado: 03/03/2023

Introducción

El desarrollo de la salud pública en Cuba tiene sus antecedentes en el siglo XVI, con la fundación de instituciones de asistencia hospitalaria de carácter religioso. En 1634 se crea la primera organización de la salud pública cubana, el Real Tribunal del Protomedicato de La Habana, fundada por la Ley de Indias de 1570 y se consolidó durante el siglo XVIII. En 1825 se pone en práctica el primer modelo de atención estatal para la atención primaria, cuya entidad rectora es la junta superior de sanidad, que dio origen a las casas de socorro en 1871. En la segunda mitad del siglo XIX, asociaciones regionales españolas de ayuda mutua fundan casas de salud y constituyen un sistema de salud mutualista. En 1909 entra en funciones la Secretaría de Sanidad y Beneficencia, primer Ministerio de Salud Pública del mundo.⁽¹⁾

En 1959, cuando la Revolución Cubana, liderada por Fidel Castro Ruz, alcanza el poder existían tres sistemas de salud estructurados en el país: estatal, asistencia privada y mutualista. El gobierno revolucionario asume de inmediato el sistema de salud estatal y en julio de ese año define la organización del Ministerio de Salubridad y Asistencia Hospitalaria, que es denominado Ministerio de Salud Pública (MSP) en enero de 1960. En 1961, se integra el Sistema Nacional de Salud, que asume la responsabilidad y funciones de brindar atención médica a toda la población del país.^(1,2,3,4)

En la segunda mitad de la década de los años 60, un 44 % de los médicos existentes había abandonado el país, lo que significó un golpe para los planes de desarrollo de la salud pública cubana, se decidió, entonces, integrar un sistema de formación desde los propios escenarios de los servicios de salud y crear paulatinamente una red de centros de educación médica superior en todo el país, que garantizara los aspectos técnicos, docentes y metodológicos y con la misión de formar a los profesionales universitarios requeridos por el sistema de salud, con una sólida preparación científico-técnica y humanista, en correspondencia con los valores éticos y morales que se requerían, de acuerdo con las políticas y estrategias del gobierno y el MSP, así como, consolidar la superación sistemática y continua de estos profesionales.^(5,6)

En 1976, se crea el Ministerio de Educación Superior como organismo rector para la formación universitaria. En consecuencia, la docencia médica superior pertenece al subsistema de educación y se subordina en el orden metodológico a este ministerio. Sin embargo, la dirección administrativa de los centros de educación médica superior a él adscritos le corresponde al MSP, que controla y hace cumplir los aspectos técnicos,

docentes y metodológicos que permitan la formación adecuada de los profesionales universitarios requeridos para el posterior ejercicio de sus funciones.⁽⁷⁾

El MSP asume la responsabilidad del marco jurídico para el desarrollo del Sistema Nacional de Salud, amparado en la Ley de Salud Pública, Ley 41 de 1983, promulgada por la Asamblea Nacional del Poder Popular de la República de Cuba, publicada en la Gaceta Oficial en el mes de agosto de 1983 y, posteriormente, aprobado el Reglamento de dicha Ley 41 por el Decreto No. 139, del 4 de febrero de 1988, firmada por el MSP.^(8,9,10)

La Ley de Salud Pública establece en su Artículo 4 los principios que rigen la organización de la salud pública, la prestación de los servicios y la protección legal a los ciudadanos; se basan entre otros, en:⁽⁸⁾

- El reconocimiento y garantía del derecho de toda la población de que se le atienda y proteja adecuadamente su salud en cualquier lugar del territorio nacional.
- El carácter estatal de las instituciones, la gratuidad de los servicios de la salud y de la asistencia médica.
- El carácter social del ejercicio de la medicina.
- La orientación profiláctica como función altamente priorizada de las acciones de la salud.
- La participación activa y organizada de la población en los planes de actividades de la salud pública.

Es así como se construye la base legal de la organización ministerial y la implementación de los programas y servicios de salud. En este cuerpo legal aparece el decreto ley 139/88 en el que se define una sección para el recién creado Programa del Médico de la Familia, en el que el consultorio del médico es la unidad básica de atención ambulatoria, que depende de un policlínico u hospital rural y donde el médico es el responsable de la atención médica a las familias a él asignadas y debe realizar un trabajo transformador del estado de salud de la población a través de la dispensarización.⁽⁹⁾

Siempre que se piensa en esa etapa y en la misión del MSP, hay que tener en cuenta la impronta del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en su participación, acompañamiento y enseñanzas en la práctica de la salud pública cubana, en particular, en el surgimiento del Programa del Médico y Enfermera de la Familia.

Desarrollo

Este trabajo centra su enfoque en el período 80-95 del pasado siglo, en el curso del cual la nación atravesó el llamado Período Especial y se puso de manifiesto la voluntad política del Comandante en Jefe de preservar la salud de la población y alcanzar indicadores sanitarios exitosos.⁽¹¹⁾

Para ello se aplicó el método histórico-lógico, que utiliza el análisis y la síntesis cronológica, y como técnicas: la revisión documental y la entrevista a expertos. Es a partir del grupo de expertos que se identificaron los documentos y personas que testimonian la inspiración y participación de Fidel en la política y estrategia de la salud en ese período.

Después de enfrentar la difícil situación sanitaria que ocasionó la epidemia de dengue hemorrágico, en noviembre de 1983, el Comandante en Jefe Fidel Castro anunció la idea de formar un médico de nuevo tipo que pudiera brindar atención médica integral, con un enfoque clínico, epidemiológico y social, que tuviera elevados conocimientos y dominio de la morbilidad de la población que atendía, así se dan los primeros pasos para el Programa del Médico y Enfermera de la Familia o Plan del Médico de las 120 familias.⁽¹²⁾

Se reconoce el surgimiento del Plan del Médico de la Familia en Cuba el 4 de enero de 1984, momento en que abren sus puertas los 10 primeros consultorios construidos para este fin, con los médicos formados en el policlínico de Lawton, pero esto tuvo sus antecedentes con un plan piloto y 3 médicos en los municipios de Fomento, Vertientes, Guane y un policlínico de La Habana, se comienza a trabajar en lo que sería el Plan de Estudio para la formación de ese médico apoyados en la experiencia de profesores del Policlínico Alamar. Para esto, son elegidos diez médicos residentes de brillante trayectoria académica que recibieron un curso introductorio por espacio de 15 días en el policlínico Lawton.^(11,12,13,14)

Así comenzaron a familiarizarse con la comunidad junto a igual número de enfermeras, con las cuales organizaron su futuro universo de trabajo; este proceso es supervisado directamente por Fidel, quien se entrevistaba con estos médicos frecuentemente para escuchar sus experiencias, propuestas y necesidades, con la finalidad de ajustar el programa para que fuera de excelencia.

De forma todavía experimental, aunque convencidos del éxito, se eligen de los graduados del curso siguiente 228 médicos para esta actividad, los que van a estar ya en todas las provincias, en comunidades campesinas, rurales y en algunas escuelas.⁽¹⁵⁾

A partir de 1985 se alcanzó un desarrollo acelerado del programa del Médico de Familia, basta revisar algunas cifras de la cobertura sanitaria de la población:⁽¹⁶⁾

- En 1985 era de un 14,4 %.
- En 1990 era del 56,7 %.
- En 1995 llegó hasta el 96,2 %.

La construcción de consultorios llenó ciudades, los pueblos y hasta las montañas cambiaron su paisaje.

Para responder a este espectacular crecimiento el MSP desarrolló un grupo de acciones estratégicas:⁽¹¹⁾

- Normas de plantilla y nomenclatura por tipo y categoría de la red de unidades.
- Estudio de la necesidad de formación de especialistas hasta el año 2000.
- Plan de desarrollo de las especialidades con la opinión de los grupos nacionales, sociedades científicas y profesores destacados de las provincias que nos llevaran a un nivel científico equiparado con el de los países más desarrollados.

En 1985 surge la Medicina General Integral como especialidad, a partir de la idea del Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, que expresó: “Tendremos un médico general que será especialista, que hará su carrera, que hará tres años de residencia, nueve años, más la práctica”.⁽¹⁷⁾ De esta manera, comienza su formación pautada por un programa que desarrollaba el pensamiento médico con propósitos de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno, así como la rehabilitación, incluyendo los aspectos sociales e higiénico-sanitarios. El proceso docente estuvo basado en la práctica en la comunidad y la constante superación e investigación de los problemas de salud, en el Policlínico Docente “Plaza de la Revolución”, que se extendió rápidamente a todas las universidades del país.⁽¹⁸⁾

Esta nueva concepción en la atención médica evoluciona desde 1984 de manera positiva en la forma, contenido y la práctica médica, estableciendo cambios en la atención ambulatoria, en los programas de salud; así como en la evaluación y control de la situación sanitaria, lo cual ha impactado en el desarrollo del Sistema Nacional de Salud y en la formación de valores ético-profesionales que acompañan y caracterizan a todos sus profesionales.⁽¹⁹⁾

En 1987 se implanta el Programa de Trabajo del Médico y Enfermera de la Familia, el Policlínico y el Hospital, basado en la idea del Comandante en Jefe de crear un médico

diferente, especializado, que contribuyera al alcance de nuevos niveles de salud y mayor satisfacción de la población, imprimiendo un cambio en la organización y métodos que situara a este profesional como máximo responsable de la salud de los individuos, las familias y del medio y, a su vez, lo preservara de esquemas burocráticos y facilitara su consagración al trabajo, eliminando todo aquello que pueda alejarlo del contacto directo con la población que atiende. Contó con varios documentos organizativos, normativos y metodológicos:⁽²⁰⁾

- Programa de Atención Integral a la Familia.
- Programa de trabajo del policlínico con el médico de familia.
- Metodología para el control del trabajo del médico y la enfermera de la familia.
- Programa para el perfeccionamiento de la atención hospitalaria y su integración a las acciones del policlínico y el médico de la familia.
- Actividades para complementar la atención que brindan los policlínicos y médicos de familia.

Este programa tuvo un carácter provisional en constante perfeccionamiento, y se fue enriqueciendo con la práctica y la experiencia con la práctica y experiencia hasta llegar al actual Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, editado en el 2011, integrado en un solo programa, que mantiene como premisas la función de guardianes de la salud y la consagración al trabajo y se sustenta en las transformaciones del sistema para mayor garantía del desempeño de los médicos y enfermeros de la familia en los consultorios, las relaciones y actividades del policlínico y el hospital, para asegurar la labor de los equipos básicos de salud en el modelo de la Atención Primaria de Salud.^(21,22)

Por otro lado, como parte del desarrollo científico técnico de esta especialidad, en junio de 1994 se realiza el I Congreso Nacional de Medicina Familiar y se crea la Sociedad Cubana de Medicina Familiar (SOCUMEFA) con varias secciones y un sitio *Web*, que se encarga de promover el desarrollo científico técnico de estos profesionales de la atención primaria y, de esta forma, contribuir a elevar el nivel científico-técnico de la profesión en función de la salud y la calidad de vida de la población, también dispone de la Revista Cubana de Medicina General Integral, con alto nivel de indexación, que tiene el propósito de evaluar y publicar artículos científicos que contribuyan al desarrollo de la ciencia en temas de medicina familiar y comunitaria.^(23,24,25)

Con este breve recuento histórico, los autores posicionan el aporte y relevancia de la personalidad de Fidel Castro Ruz en la práctica de la salud pública cubana, en particular, en la gestación, surgimiento y desarrollo del Programa del Médico y Enfermera de la Familia.

Referencias bibliográficas

1. Delgado García G. Desarrollo Histórico de la Salud Pública en Cuba. Rev. Cubana Salud Pública. 1998 [acceso 24/11/2021];24(2):110-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v24n2/spu07298.pdf>
2. Domínguez Alonso E, Zacca Peña E. Sistema de Salud de Cuba. Rev Salud Pública México. 2011 [acceso 24/11/2021];53(Supl 2). Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/12.pdf>
3. López Saavedra L. El Sistema de Salud Cubano: Un análisis desde la sociología de la salud contemporánea. Rev Caribeña de Ciencias Sociales. 2012 [acceso 24/11/2021]. Disponible en: <http://www.caribeña.eumed.net/wpcontent/uploads/sistema-salud.pdf>
4. Ramírez Márquez A, Castell-Florit Serrate P, Mesa Ridel G. El Sistema Nacional de Salud de Cuba. La Habana: ENSAP; 2003 [acceso 24/11/2021]. Disponible en: www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/09_el_sistema_nacional_de_salud.doc
5. Carreño de Celis R, Salgado González L. Evolución histórica de la educación médica superior en Cuba a partir de 1959. Educ Med Super. 2005 [acceso 24/11/2021];19(2):1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412005000200008&lng=es
6. Diego Cobelo JM. Entrevista personal efectuada el 12 de diciembre de 2018. Sección Historia. Rev Infodir. 2019 [acceso 24/11/2021];(31). Disponible en: <http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/724>
7. ECURED. Ministerio de Educación Superior. Enciclopedia Cubana en Red. 2009 [acceso 24/03/2022]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Ministerio_de_Educaci%C3%B3n_Superior
8. Asamblea Nacional del Poder Popular. Ley No. 41. Ley de la Salud Pública. 1983. Gaceta Oficial de la República de Cuba. 1983 [acceso 24/03/2022];(9):12-3. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/ley_41_de_la_salud_publica.pdf

9. Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. Decreto No. 139. Reglamento de la Ley de la Salud Pública. Gaceta Oficial de la República de Cuba. 1988 [acceso 24/03/2022];(12). Disponible en: <http://juriscuba.com/wp-content/uploads/2015/10/Decreto-No.-139.pdf>
10. Fernández Montoto NE. La práctica de la salud pública cubana en el período 1980-1995. Testimonio del Prof. Titular y MsCs. Nicolás Eugenio Fernández Montoto. Sección Historia. Rev Infodir. 2020 [acceso 24/03/2022];(31). Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/718>
11. Teja Pérez J. La práctica de la salud pública en Cuba. 2021 [acceso 24/03/2022];(9):12-3. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2021/09/29/la-practica-de-la-salud-publica-en-cuba-1980-1995/>
12. León Gilart A, León Gilart AA, Rill Venegas JR. El Médico de la Familia: mayor legado de Fidel Castro a la medicina universal. Aniversario CIMEQ. 2021 [acceso 24/03/2022]. Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/210/158>
13. López Espinosa JA. Enero 4 de 1984: Inicio del plan del médico y la enfermera de la familia. ACIMED. 2007 [acceso 24/03/2022];16(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352007001200011&lng=es
14. Pernas Gómez M, Arencibia Flores L, Ortíz García M. El plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: Experiencias de su aplicación. Educ Med Super. 2001 [acceso 24/10/2022];15(1):9-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412001000100002&lng=es
15. Castro Ruz F. Encuentro nacional de estudiantes de Ciencias Médicas. Palacio de las Convenciones. 1984 [acceso 24/10/2022]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1984/esp/f050584e.html>
16. Teja Pérez J, Más Bermejo P, Vidal Ledo MJ. La práctica de la salud pública cubana en el período 1980-1995. INFODIR. 2020 [acceso 24/03/2022];0(31). Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/754>
17. Castro Ruz F. Discurso pronunciado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en la inauguración del Combinado textil de Santiago de Cuba “Celia Sánchez Manduley”, Fidel Soldado de las Ideas. 1983 [acceso 24/08/2019]. Disponible en:

<http://www.fidelcastro.cu/en/node/1655> ó <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-en-la-inauguracion-del-combinado-textil-de-santiago-de-cuba-celia>

18. González Cárdenas LT, Cuesta Mejías L, Pérez Perea L. El Programa del médico y enfermera de la familia: desarrollo del modelo de atención médica en Cuba. 1983 [acceso 24/05/2021]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpsp/2018.v42/e31/es/>

19. Díaz Pérez L, Castellón Mortera JM. Consideraciones éticas sobre la medicina familiar. Gac méd espirit. 1999 [acceso 10/12/2022];1(1). Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1293>

20. Ministerio de Salud Pública. Programa de trabajo del Médico y Enfermera de la Familia, el Policlínico y el Hospital. MINSAP. 1987 [acceso 24/10/2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/sida/files/2012/01/prog-trabajo-aps-polic-hosp.pdf>

21. Ministerio de Salud Pública. Programa del médico y la enfermera de la familia. MINSAP. 2011 [acceso 24/05/2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/sida/files/2012/01/programa-medico-y-enfermera-2011-vigente.pdf>

22. Sansó Soberats FJ. Momentos de la Medicina Familiar cubana a 20 años de la creación del modelo. Rev Cubana Med Gen Integr. 2004 [acceso 24/11/2021];20(5-6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000500013

23. SOCUMEFA. Sociedad Cubana de Medicina Familiar. 1994 [acceso 24/11/2021];20(5-6). Disponible en: <http://medicinafamiliar.sld.cu/>

24. ECIMED. Revista Cubana de Medicina Familiar. 1995 [acceso 24/11/2021];20(5-6). Disponible en: <http://www.revvmgi.sld.cu/index.php/mgi/index>

25. Ramírez López B. Apuntes históricos sobre el proceso de formación del médico general integral en Cuba. Medisan. 2022 [acceso 24/11/2021];20(5-6). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3684/368470822022/html/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.