

## MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA PROVINCIA GRANMA

### EXPERIENCIAS EN LA SALUD INFANTIL EN LOS ÚLTIMOS 50 AÑOS. PROVINCIA GRANMA

*Adalgizar Martínez Jiménez; Juan Torres Mosqueda; Mercedes Rosales Matamoros;  
Elpidio Ortiz Castellano; Miguel Bell.*

#### Introducción

*“NADA HAY MÁS IMPORTANTE QUE UN NIÑO”*

En la historia me absolverá entre las iniciativas manifestaciones y reformas por nuestro Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz fue la profilaxis y la lucha contra las enfermedades. Como tareas a emprender con un gobierno revolucionario, el cual procedería con la reforma integral de nuestra enseñanza para preparar debidamente a las generaciones que están llamadas a vivir en una patria más feliz. No se olviden las palabras del apóstol “ El pueblo mas feliz es el que tenga mejor educado a sus hijos; en la instrucción del pensamiento y en la dirección de sentimiento ” “ Un pueblo instruido será siempre un pueblo fuerte y libre”.

En la década del 60 y 70 se inicia la lucha contra los daños de la salud encaminadas a erradicar la TB, Malaria, los programas de vacunación para la prevención de muchas enfermedades, la desnutrición entre otras. En la década del 70 se caracterizo por la implantación del programa materno-infantil donde se propone alcanzar metas tales como reducción de la tasa de mortalidad infantil, así como hacer la reducción en un 50% de las muertes maternas. La década del 80 se traza la estrategia de salud publica de trabajar por programas y la proyección de este trabajo a la comunidad, por lo que surge el policlínico como tal que luego pasa a formarse EL NUEVO MODELO DE FORMACIÓN QUE CONSTITUIRÍA “ EL GUARDIAN DE LA SALUD”.

En LA década del 90 se trabaja para la consolidación de los programas antes mencionados y se labora con el fin de alcanzar “SALUD PARA EL AÑO 2000”. En LA década actual los programas de la revolución con la nueva estrategia de la enfermera y medico de la familia que es la reorganización del policlínico universitario docente; por supuesto para que se llevara a cabo todas las series de cambios antes expuestos se necesitaba el triunfo de la revolución como la que surgió en nuestro país en el año 1959 para poder marcar el inicio de profunda transformaciones económicas y sociales que repercutieron de manera decisiva en la asistencia medica en general la salud publica cubana. En el campo de la pediatría la atención integral al niño se entro una política bien diseñada que se fue asiendo realidad con un trabajo eficiente, sistemático y dedicado.

#### Desarrollo

Para obtener todos los logros antes expuestos en nuestra provincia se programó el trabajo en base a las décadas; aunque en muchas oportunidades una situación se pudiera presentar en una o dos décadas.

Lo programado fue lo siguiente:

Década del 60

*Multimed 2009; 13(2)*

Década del 70 Década del 80 Década del 90  
Década del 2000.

Esta provincia tenía una condición especial al triunfo de la revolución, existían dos regiones Bayamo y Manzanillo con sus zonas de atracción. Hasta esta fecha estas dos regiones eran dominio total de Oriente Sur cuya dirección radicaba en Santiago de Cuba. Hay que señalar que la región de Bayamo carecía de instituciones, recursos humanos y materiales al igual que Manzanillo.

En la región de Bayamo al triunfo de la revolución existió La Clínica de las Mercedes en la cual funcionaba una especialista en Pediatría y se mantuvo laborando hasta el año 1962 que paso a otros menesteres. El único hospital existente prestaba servicios a una población en crecimiento constante, el edificio donado por la viuda del General Milanés; por los años la revolución construyo para este sitio un moderno Hospital General que lleva el nombre de la Patria de la patria Carlos Manuel de Céspedes; donde la población era atendida y asistida según sus necesidades; pero allí en el local hospitalario (antiguo General Milanés) se instituyó el Hospital Infantil General Milanés.

Desde 1968 el Hospital Infantil de Bayamo venia desarrollando un trabajo dirigido a preservar la vida de los pequeños mediante el control de las enfermedades para la reducción de la mortalidad infantil. En solo cuatro años este hospital logró reducir la mortalidad infantil a ritmo del 25% de manera estable, con lo que ha estado cumpliendo el compromiso en esta unidad. En esta década resulto unos años de experiencia de trabajo, se concentró en los logros notables y éxito en general.

Los trabajadores de este hospital infantil fueron galardonados como mejor hospital de la provincia Granma en la categoría de Hospital Infantil. Se redujo en un 50% la mortalidad en esta época. Además se trabajo la reducción de la mortalidad en la edad pre escolar. Hubo un avance marcado en este acápite. Este hospital contaba con una masa trabajadora de 175, de los cuales 145 mujeres y 30 hombres. La composición de ese grupo laboral fue 24 enfermeras, 20 técnicos medios y 8 médicos. En esa década ese hospital se reabrió con 110 camas que son las mismas que existen en el día de hoy.

Funcionó desde el inicio un servicio de transfusión, laboratorio clínico, rayos x, consultas externas, laboratorio de microbiologías, cinco salas, una lavandería y cocina comedor. Los aspectos fundamentales en esa oportunidad fue la atención debida al publico, en cuya actividad se hizo y mantiene actualmente saltos muy positivos. Para Cumplimentar estas actividades en aquella época se hacia aunque se mantiene actualmente de manera sistemática se hicieron y hacen los análisis en el trabajo en las etapas; pues en aquella épocas las enfermedades diarreicas agudas eran muy violentas en cantidad y calidad pues lo que había que mantenerse en alerta con muchos meses al año sobre todo en los meses Abril y Mayo, eran los azotes mayores en la provincia esto venia aparejado al incremento de la natalidad que hacia en esos meses un incremento en esta patología. Para la reducción de la mortalidad infantil en todas las zonas se discutían con el personal medico, se posponían vacaciones en todos los meses de alza que se presentaban para mantener la fuerza estable en estos meses; esto era parejo para todo el territorio.

Además en todas las situaciones se tomaban las decisiones con el sindicato, los

organismos de masas, el partido, la juventud y se llegaban acuerdos muy lógicos. Pues había que tener en cuenta que la tasa de mortalidad se encontraba en 40% por cada mil nacidos vivos. Hay que señalar que en toda la provincia se cubrían todas las salitas pediátricas en todas las áreas de atracciones e inclusive en la cabecera de cada región con médicos recién graduados que ejecutaban o cumplían con el servicio medico rural; esta estructura se mantuvo durante las décadas del 60 y 70. Ya para la década del 80 se comenzó a enviar a cada municipio de la provincia, pues ya esta formado la división política-administrativa; los especialistas que se fueron formando en nuestra provincia recibían cada una de estas áreas para una mejor atención pediátrica.

En Manzanillo con sus áreas de atracción las transformaciones y hechos fueron notables:

Se acordó formar un grupo emergente de auxiliares y enfermeras en todos los municipios de Oriente Sur en Santiago de Cuba, vinieron instructores de La Habana y se ubicaron el dispensarios en el año 1961, por 18 meses se mantenían estas alumnas y se le daba la matricula para ir para Santiago de Cuba para formarse como enfermera renunciando al salario, se le otorgaban 10 pesos, se graduaron donde fueron ubicados como auxiliares y a la vez formaban parte de la campaña de alfabetización.

El cambio de Manzanillo en cuanto a la salud a partir del triunfo de la revolución fue notable, atrás quedaron los índices de mortalidad alto en la población, la desnutrición, enfermedades diarreicas agudas, parasitarias y en general las infectocontagiosas y las escasas instalaciones, personal y recursos para la atención de la salud del pueblo. En esta etapa se trazaron estrategias en toda la provincia que contemplaba la preparación de un personal calificado en distintas especialidades, un gran numero de programas preventivos, instituciones, construcciones de numerosas instalaciones que daba cobertura a todos estos propósitos que intuía la distribución de todos estos recursos materiales y humanos en las áreas desprotegidas.

En 1962 se forma la escuela de auxiliar de enfermería. Surge en poco tiempo un curso de post grado en enfermera de terreno, anestesistas, enfermeras para prematuros y fisiología. En 1976 se comienza las formaciones de enfermeras y en el curso 1979-1980 se inicia la formación de enfermeras especializadas con un año de duración. Posteriormente se da el carácter integral de las acciones de salud, con especial acento preventivo lo que permite erradicar enfermedades como el paludismo, la poliomielitis, tétano, sarampión etc., con la participación activa de la comunidad (CDR; FMC, ANAP), colaborando con mejorar la higiene ambiental, la campaña de vacunación y la educación para la salud.

El Hospital Caimares llamado así al triunfo de la revolución se convierte en un hospital materno, posteriormente en un hospital pediátrico Hermanos Cordoves, ha sido objeto de varias modificaciones y remodelaciones. En este momento cuenta con 173 camas, prestan atención en 10 especialidades medicas, laboratorio de urgencias, laboratorio central y laboratorio de terapia intensiva. En esta década se crea el servicio medica rural con un periodo de dos años que por supuesto todos estos médicos se enviaban de la región de Santiago de Cuba y se mantuvo en esta función hasta la década del 70 y 80, que trajo consigo la atención a la población de la zona mas apartadas de la provincia, además se utilizaron en toda las unidades de la provincia privadas y mutualista en la Empresa Mutualista Organización Independiente de Salud Publica.

Se conformo un asilo para niños huérfanos y los abandonados. El Hospital Caimares en la etapa de la revolución se convierte en un hospital con 70 camas para niños. El hospital Fe del Valle fue la Antigua Colonia y se fundamento el hospital Ginecoobstétrico y prematuro

cerrado y abierto. En Manzanillo como el resto de la provincia se fundan los principios de la salud Pública socialista en la que podemos mencionar la gratuidad, derecho de todo el pueblo, centralización y descentralización, la salud es responsabilidad del estado, además vinculación del pueblo con los avances científico-técnicos a la práctica así como la colaboración a otros países e internacionalismo.

En la década del 70 se añade al servicio médico rural otros especialistas procedentes de La Habana. Entre las especialidades que llevaron estaban Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Ortopedia, Angiología y otras. Todos estos especialistas fueron los que dieron cobertura a la provincia para la formación en la década del 80 de la formación de los médicos en esta.

¿Que pasó además en la década del 70? Se produce o ejecuta la DIVISION POLITICA ADMINISTRATIVA EN TODO EL PAIS que dio paso a que estos especialistas se incorporaron en este territorio para la formación del personal médico, enfermería y técnicos en general. En las dos décadas expuestas anteriormente se consolidan el programa materno- infantil así como los programas de reducción del bajo peso al nacer y las otras enfermedades antes mencionadas.

En la década del 80 fue en realidad en Granma época de esplendor pues ya en las dos zonas de Bayamo y Manzanillo se comienza la formación de los primeros médicos pero por supuesto no con nuevas edificaciones sino con adaptaciones cerca de los hospitales para cumplir con el programa. Se hace cada una de las filiales con condiciones adaptadas y se cumplieron con la formación de los primeros médicos. En este periodo (1984) inicia la Facultad de Ciencias Medicas (Celia Sánchez Mandulei) pasa a rectorar la formación del personal en los policlínicos, los hospitales, y otras unidades docentes en el municipio aun durante la implantación de la municipalización, en pleno tercer milenio sigue prestando servicio docente a estas unidades, además la superación de los profesores y mantener control y asesoramiento de todo a través de las visitas a estos centros docentes. En esta misma década hizo su debut el Dengue hemorrágico así como la conjuntivitis hemorrágica.

Para ambas epidemias se creó un estado mayor a nivel provincial y en todos los municipios de la provincia. En esta década se forman los primeros médicos de familia que desempeñaron su trabajo en lugares apartados de su región de formación (estos médicos cubrían 120 familias). Además es importante en este periodo la creación de las salas de terapia intensiva en ambas regiones. Estas han sido un éxito para la provincia y el resto del país, pues los índices de mortalidad infantil han descendido en cantidad y calidad de la atención. Estas unidades de terapia intensiva fue un avance en la evolución de nuestra salud en poco tiempo se extendieron a todas las provincias del país. Es importante destacar la ejecución del plan Turquino en esta provincia, están incluidos seis municipios: Pílon, Media Luna, Campechuela, B.maso, Buey Arriba y Guisa.

La tercera parte de la provincia esta conformada por estas áreas montañosas; este plan ha llevado a la población a una mejor atención en la salud pues los pacientes no tienen que trasladarse a zonas de mucha distancia así como mejorías en otros acápite.

Se inicia además el plan del médico y enfermera de la familia, el 20 de Octubre de 1984 en la escuelita del Jíbaro, presidido por nuestro Comandante en Jefe y se le da lectura por primera vez con código de Honor al Médico de la Familia, que comenzó con 27 médicos e igual número de enfermeras, llevándose un incremento progresivo y obteniendo indicadores positivos así como cambios en el estilo y modo de vida de la

población.

La década del 90 fue bastante difícil para el país y por ende la provincia se preparaba para la salud en el año 2000, pero tuvimos un paro en múltiples actividades por la presencia del periodo especial.

No incrementamos apenas o mejor dicho muy poco en todo lo propuesto, pues se produjo la ruptura del campo socialista; se trabajó mucho pero utilizando mucho la clínica pues teníamos la ausencia de recursos materiales para la ejecución de múltiples estudios complementarios.

En la década actual los programas de la revolución con la nueva estrategia es la fortificación o mejor dicho la reorganización de los consultorios del médico de familia que como todos sabemos están conformados actualmente como tipo I, donde hay un médico titular con el resto del personal de salud y los del tipo II en que pueda asumirlo una enfermera bien sea licenciada o no con otros trabajadores de la salud que se mantienen en el tiempo establecido y la obligación de ínter consultar cualquier problema que pueda presentar el paciente. Todos estos consultorios funcionan como siempre con la ayuda de las Organizaciones de masas (FMC, ANAP, CDR) así como también los trabajadores sociales que realizan una intervención directa con la población (recordando como los llamo nuestro Comandante en Jefe " Los médicos del alma") también en esta estructura hay intervención de los delegados y los presidentes de los consejos populares.

En este periodo que revisamos además son importantes las investigaciones sobre genética médica que se aplicó a nivel de todo el país y por supuesto nuestra provincia. El Centro Provincial de Genética Médica se inauguró en el 2002 en esta provincia, aunque siempre tuvimos en función los laboratorios SUMA que han ayudado de manera eficientes los diagnósticos precoces de estas entidades.

En este periodo se comenzó la remodelación del proyecto de reparación y ampliación de los policlínicos; han recibido reparación capital por el tiempo de su funcionamiento además para brindar un mejor servicio a toda la población.

Se han inaugurado unos cuantos de ellos y se trabajó en función de culminar el 100% de los mismos.

Con relación a la mortalidad en la provincia 50 años atrás la misma era muy elevada al igual que bajo peso al nacer y la muerte materna, pero hoy en día tenemos buenos resultados en mortalidad infantil a nivel de países desarrollados, así como la disminución marcada de mortalidad materna y bajo peso al nacer en toda la provincia se trabaja en la reducción del bajo peso al nacer; todos los recién nacidos de menos de 2000 g se pasa una vez restablecido de una patología asociada se pasa al cubículo de piel a piel, obteniéndose buenos resultados. Se trabaja en función aun más en este renglón pues se encuentran en cada municipio de la provincia numerosos hogares maternos con todas las condiciones así como muchas casas adaptadas a esta función con todos los recursos materiales otorgados por el gobierno. Hay una

sensibilidad muy extrema en este hecho, pues se trabajó mucho en la reducción de bajo peso al nacer.

Es bueno destacar que al triunfo de la revolución esta provincia reportaba tasa de mortalidad infantil de 40 por cada mil nacidos vivos y poco a poco con el esfuerzo antes explicado tanto por la población como nuestros procesos revolucionarios ha llegado a cifras comparadas a países desarrollados. Podemos decir que en los años 1995 a 2003 ha ido descendiendo de forma significativa. En el año 1995 fue de 115 por cada mil nacidos vivos y así sucesivamente ha ido descendiendo ya en el año 2008 tuvimos una tasa de 5 por cada mil nacidos vivos.

En realidad para lograr estos resultados tenemos en cuenta las principales dificultades tales como:

Riesgo reproductivo preconcepcional, enfermedad hipertensiva del embarazo, manejo de la sepsis vaginal, atención al parto y atención al niño en la comunidad y hospital. Para el logro de estas dificultades tenemos que proyectar lo siguiente: Lograr una tasa de mortalidad en 5, un índice de bajo peso al nacer en 5, consolidar en la APS el trabajo con el RRPC, disminuir los fallecidos por accidentes en todas las edades, reducir la morbimortalidad materna, reducir la mortalidad perinatal y reducir la mortalidad por sepsis.

## Conclusiones

Para llegar a obtener estos logros hubo necesidad de múltiples transformaciones que se resumen de la manera siguiente:

En la década del 60 y 70 se envían a todas las áreas de atracciones y en cada una de las regiones los médicos recién graduados de Santiago de Cuba y La Habana.

En la década de los 80 se forman los primeros médicos especialistas de esta provincia y se refuerzan todas las áreas de atracción al igual que toda la cabecera. (Bayamo Manzanillo), recibiendo mejor atención médica en cantidad y calidad.

En el trienio 77-79 solamente la provincia contaba con 19 especialistas.

De los primeros especialistas que laboraron en esta provincia hay que destacar en la zona de Manzanillo al Dr. Ulises Estrada Oro con una ardua labor asistencial y política, ya fallecido.

Al Dr. Romarico Arjona Aguilera que todavía se encuentra laborando en la misma sala en el Hospital Pediátrico "Hermanos Cordobés".

En la zona de Bayamo destacar a los Dr. Efraín Benítez Popa y José Ruiz Poveda, ya fallecidos que ocuparon a parte de la asistencia médica, la diligencia de múltiples lugares, tales como: Director del Hospital Pediátrico "General Milanés", decano de la Facultad de Ciencias Médicas de Granma y culminó en la Vice-dirección docente del Policlínico Bayamo Oeste.

Al Dr. Eugeni Sánchez Brea que desde el inicio de la década del 60 laboró arduamente y se encuentra jubilado.

En este momento la provincia cuenta con 147 pediatras generales, 18 de terapia Intensiva y 39 Neonatólogos.

En Manzanillo 36 + 7 Intensivista =43

Bayamo 50+6 Intensivista=56

Campechuela 4+2 Intensivista =6

B.maso =4  
Cauto Cristo =3

*Multimed 2009; 13(2)*

Jiguani =3 Rió Cauto =3 Guisa =5  
Yara =5 Buey Arriba =3 Niquero =3  
Pilón =4

No dedicados a la Pediatría =6 En  
Misión =33

### **Referencias Bibliográficas**

1. Castro Ruz, F. La Historia me absolverá. 1ra versión. Editorial. De Ciencias Sociales. La Habana, 1975.
2. Entrevista "Una trinchera en defensa de la salud infantil". Periódico Sierra Maestra. Editorial para la provincia Granma. Santiago de Cuba, Jueves 30 de Junio 1977.
3. Pediatría: Autores cubanos. Tomo I. Pág. 2. Año 2006.
4. Anuario Nacional (Cuba) Año 1977,78, 79 y 80.
5. Archivo municipal de Bayamo. Casa de la Nacionalidad (Cuba)
6. Archivo Municipal (Granma Cuba)
7. Situación de salud. Plan Turquino.
8. Estudio preeliminar. Provincia Granma. Año 1994.