



### *La salud pública en Pinar del Río en la etapa neocolonial*

#### **Public health in Pinar del Rio during the neo-colonial period**

**Talia Porras Suarez<sup>1</sup>, Jadier Wong Silva<sup>2</sup>, Eliane Hernández Benítez<sup>3</sup>, Lisi Rayna Suárez García<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Estudiante de cuarto año de Medicina. Alumna ayudante de Cuidados Intensivos Pediátricos. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río. Cuba. [lisi05@princesa.pri.sld.cu](mailto:lisi05@princesa.pri.sld.cu)

<sup>2</sup>Estudiante de tercer año de Estomatología. Alumno ayudante de Maxilofacial. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río. Cuba.

<sup>3</sup>Estudiante de cuarto año de Medicina. Alumna ayudante de Neonatología. Facultad de Ciencias Médicas "Dr. Ernesto Che Guevara de la Serna". Pinar del Río. Cuba.

<sup>4</sup>Licenciada en Psicología Médica. Máster en Psicología Clínica y de la Salud. Policlínico "Pedro Borrás Astorga". Pinar del Río. Cuba. [lisi05@princesa.pri.sld.cu](mailto:lisi05@princesa.pri.sld.cu)

---

#### **RESUMEN**

**Introducción:** la salud pública en Pinar del Río transita por varias etapas a lo largo de la historia. Se expresa en un gran contraste entre el pasado colonial y neocolonial con la trascendental obra que en esta esfera ha logrado la revolución a partir de enero de 1959.

**Objetivo:** caracterizar el desarrollo de la salud pública durante el periodo de la neocolonia en Pinar del Río.

**Método:** se realizó un estudio histórico-descriptivo, fueron empleados métodos teóricos y empíricos, entre los primeros el histórico-lógico, el inductivo-deductivo y análisis y síntesis; entre los segundos la revisión documental.

**Desarrollo:** al concluir la guerra de independencia la realidad sanitaria de la provincia era desastrosa. A la falta de atención médica y hospitalaria se sumaba la terrible crisis económica existente y los asesinatos que a diario se cometían durante la dictadura, motivos por los cuales el número de defunciones era alto. La esperanza de vida al nacer era de 53 años. La provincia contaba con 248 médicos y la proporción aproximada era de uno por cada 1 935,8 habitantes. El hospital León Cuervo Rubio se convirtió en la institución insigne en

Vueltabajo, evidenciándose las deficiencias del sistema, el cual era insuficiente para atender a todos los enfermos.

**Conclusiones:** durante la etapa neocolonial los servicios de salud, la problemática de la higienización y la política estatal asumida por los gobiernos de la etapa pautaron características propias del desarrollo salubrista para esta región, caracterizadas por la deficiente accesibilidad y calidad de atención a la salud para todos los pobladores.

**DeCS:** historia; salud pública; atención a la salud

---

## ABSTRACT

**Introduction:** public health in Pinar del Rio has gone through several moments throughout the history. A great contrast is shown between the colonial and neo-colonial past and the transcendental work that the Revolution has achieved in this area since January 1959.

**Objective:** to characterize the development of public health during the period of neo-colonialism in Pinar del Rio.

**Method:** a historical and descriptive study was conducted, using theoretical and empirical methods, the first one included the historical-logical, deductive-inductive investigation, analysis and synthesis; and a documentary review was included in the second.

**Development:** at the end of the war of independence the health situation in the province was devastating. The lack of medical and hospital care went together with a terrible economic crisis and the murders provoked by the dictatorship which is the reason of the numerous deaths. Life expectancy at birth was 53 years. The province had 248 doctors and the approximate ratio was one for every 1,935.8 inhabitants. Leon Cuervo Rubio Hospital became the most notable institution in Vueltabajo, demonstrating the shortcomings of the system, which was insufficient to meet all patients' needs.

**Conclusions:** During the neo-colonial period the health services, the problems of sanitation and the policy assumed by the governments of that time, caused the characteristics of public health development for this region, which was characterized by a poor accessibility and quality of health care for the population of the province.

**DeCS:** history; public health; health care

---

## INTRODUCCIÓN

La salud pública en Pinar del Río pasa por varios momentos a lo largo de la historia, expresándose un gran contraste entre el pasado colonial y neocolonial con la trascendental obra que en esta esfera ha logrado la Revolución a partir de enero de 1959. Muchos son los

recuerdos del pueblo con relación a las epidemias, enfermedades y las muertes de sus seres queridos por falta de atención médica.

Al concluir la guerra e iniciarse la república neocolonial aún estaban presentes las secuelas de las enfermedades que había afectado severamente a los pinareños. El 1902, existían solo 65 médicos para una población cercana a los 200 mil habitantes.<sup>1</sup>

Avanzada la república neocolonial no se presentaba un panorama favorable en la atención a la salud pública de la población. Las instituciones creadas por el estado burgués no solo eran insuficientes, sino que no contaban con las condiciones necesarias para cumplir con su misión. El vetusto hospital Raimundo Menocal tenía una crítica situación con pocos médicos y enfermeros, los enfermos con pésimas condiciones sanitarias y mala alimentación.

Igual situación tenía el de maternidad y otros centros en los diferentes poblados pinareños, donde para acceder al ingreso de un enfermo había que entregar la cédula electoral de toda la familia.<sup>2</sup>

Si bien durante los gobiernos del Partido Auténtico se concluyó la construcción del hospital civil León Cuervo Rubio, de gran significación para Pinar del Río, muy pocos fondos dedicaron estos gobernantes para la salud pública en general. Esta situación se agravó sustancialmente con la dictadura de Fulgencio Batista, quien ampliaría la corrupción enmarcada con las campañas demagógicas, lo que posibilitó el enriquecimiento acelerado de los dueños de droguerías.<sup>3</sup>

La dramática situación vivida por Pinar del Río en la esfera de la salud antes del triunfo de la revolución fue uno de los pilares del sistema de medidas de enero del 59, sobre tal antecedente versa la presente investigación, que pretende como objetivo caracterizar el desarrollo de la salud pública durante el periodo de la neocolonia en Pinar del Río, para lo cual fueron empleados métodos teóricos y empíricos.<sup>1, 3</sup>

## **DESARROLLO**

Al concluir la guerra de independencia la realidad sanitaria de la provincia era desastrosa; el paludismo, la viruela, el tétano, la fiebre amarilla y la tifoidea diezmaban la población.<sup>4</sup>

El gobierno interventor norteamericano no tuvo otra alternativa que enfrentar el problema de la higiene, y con la constante cooperación de los médicos cubanos y el pueblo lograron reducir la mortalidad infantil general, así como erradicar el agente transmisor de la fiebre amarilla. En Pinar del Río la acción sanitaria estaba a cargo de los ayuntamientos, los cuales prestaron muy poca atención.<sup>5</sup>

La segunda intervención militar norteamericana en 1906, no se pronunció a favor de la sanidad pública, cuya herencia se constata al conocer algunas de estadísticas de la época:

**Tabla 1.** Mortalidad Infantil en Pinar del Río en el periodo comprendido de 1909 a 1913.

| AÑO  | NACIMIENTOS |        | DEFUNCIONES |       | MORTALIDAD |           |
|------|-------------|--------|-------------|-------|------------|-----------|
|      | CIUDAD      | P. RIO | DE NIÑOS    | %     | CIUDAD     | MORT.INF. |
| 1909 | 254         |        | 79          | 31,10 | 274        | 31,10     |
| 1910 | 271         |        | 68          | 23,95 | 330        | 64,16     |
| 1911 | 176         |        | 82          | 46,57 | 330        | 27,84     |
| 1912 | 297         |        | 63          | 21,21 | 235        | 29,36     |
| 1913 | 141         |        | 69          | 48,93 | 122        | 31,22     |

**Fuente:** "Pinar del Río, tan lejos de su pasado". Asamblea Provincial del Poder Popular, Pinar del Río. 1986, página 87.

Para dar atención a toda la población de la provincia solo había dos hospitales: El hospital civil "San Rafael" en Guanajay y el Hospital de Maternidad "Méndez Capote", los cuales funcionaban en locales pequeños construidos en el período colonial. <sup>6</sup>

Otras instituciones

En mayo de 1912 se inauguró el servicio de Higiene Infantil, dirigido por el Dr. José Jordán Avendaño, creado para el cuidado de las mujeres pobres durante la gestación y la alimentación de niños menores de un año. Este servicio fue un paso de avance en la atención a los infantes, pero insuficiente; según el censo de 1919 habían 6 762 niños menores de un año en la provincia Pinar del Río y la mayoría vivían en zonas rurales.<sup>4</sup>

En 1919 se inauguró el Hospital de Maternidad e Infancia Méndez Capote. De 1918-1920, se creó la Casa de Socorros, en la ciudad de Pinar del Río, centro público donde concurría la población pobre para recibir asistencia de urgencia.

Existían clínicas privadas en la ciudad, entre ellas: Cooperativa Médica, Centro Médico Marimón Sotolongo, edificio actual de la Clínica provincial estomatológica Briones Montoto, Clínica La Caridad, Policlínica Los Ángeles y pequeños hospitales en Guane, Artemisa y Guanajay pertenecientes al estado.

Después de 25 años de república mediatizada, los indicadores de natalidad y mortalidad infantil en Pinar del Río evidenciaron que la situación empeoraba.<sup>4, 5</sup> En relación con la asistencia médica, el cuadro que presentaba la provincia, luego de tres décadas, era aterrador y dantesco.<sup>7</sup>

A la falta de atención médica se sumaba la terrible crisis económica existente y los asesinatos que a diario se cometían durante la dictadura, motivos por los cuales el número de defunciones era altísimo, entre otras razones.

**Tabla 2.** Defunciones anuales por cada 1000 habitantes en Pinar del Río en el periodo comprendido de 1925 a 1931.

| AÑOS | DEFUNCIONES | PROPORCIÓN/CADA 1000 HABITANTES |
|------|-------------|---------------------------------|
| 1925 | 3 461       | 12,53                           |
| 1926 | 3 323       | 11,15                           |
| 1927 | 4 210       | 14,03                           |
| 1928 | 3 267       | 10,82                           |
| 1929 | 3 251       | 10,68                           |
| 1930 | 3 045       | 9,10                            |
| 1931 | 3 425       | 9,96                            |

**Fuente:** "Pinar del Río, tan lejos de su pasado". Asamblea Provincial del Poder Popular, Pinar del Río. 1986, página 87.

En el quinquenio 1939-1943, la provincia conoció 7 624 casos de tuberculosis pulmonar, y solo se atendieron el 71,05 %; además, se produjeron nuevos casos de enfermedades transmisibles durante el año 1943: 1 187 de tifoidea, 27 de cáncer, 9 de poliomielitis, y como colofón a tal situación, el número de defunciones era abrumador.<sup>6,8</sup>

**Tabla 3.** Defunciones anuales por cada 1000 habitantes en Pinar del Río en el periodo comprendido de 1940 a 1943.

| AÑOS | DEFUNCIONES |
|------|-------------|
| 1940 | 3 224       |
| 1941 | 3 295       |
| 1942 | 3 192       |
| 1943 | 2 099       |

**Fuente:** "Pinar del Río, tan lejos de su pasado". Asamblea Provincial del Poder Popular, Pinar del Río. 1986, página 87.

### Situación médico-hospitalaria entre 1945-1952

Después de la Segunda Guerra Mundial la asistencia médico-hospitalaria no había rebasado su estado crítico, pues aunque hubo un ligero aumento en el número de médicos, sus cifras no eran suficientes para brindar un servicio elemental a una población también en aumento.

**Tabla 4.** Número de médicos por habitantes en Pinar del Río en 1948.

| POBLACIÓN | NO. DE MÉDICOS | HABITANTES POR MÉDICO |
|-----------|----------------|-----------------------|
| 398 794   | 188            | 2 191                 |

**Fuente:** "Pinar del Río, tan lejos de su pasado". Asamblea Provincial del Poder Popular, Pinar del Río. 1986, página 87.

### **El problema de la salud. Periodo de 1952-1958**

Los servicios públicos de salud para el pueblo de Cuba resultaban pésimos al no existir las instalaciones hospitalarias, ni los medios requeridos para satisfacer las necesidades de la población, situación que se agravaba más en Pinar del Río.<sup>6</sup>

La mortalidad infantil en la provincia era de 60,5, lo que representaba un 20,5 por encima de la existente en el país. La provincia contaba con un personal asistencial conformado por 248 médicos, y la proporción aproximada era de uno por cada 1935,8 habitantes; 35 estomatólogos, 1 por cada 10 256 habitantes y 50 enfermeros. Se contaba con cinco hospitales. La esperanza de vida al nacer era de 53 años. El solo hecho de nacer y vivir en la provincia significaba una esperanza de vida de casi 10 años menos que la media nacional existente.<sup>6, 7</sup>

En Pinar del Río, cuya población rural representaba el 65,9% de la misma, no se contaba con ningún hospital rural, proliferaba el parasitismo, el raquitismo, la poliomielitis y la tuberculosis, se producía una gran mortalidad infantil antes del año de nacido, en su mayoría de enfermedades evitables y curables como la gastroenteritis.<sup>1, 7,8</sup>

Solo existían farmacias particulares en los pueblos, donde los que laboraban como farmacéuticos no poseían la calificación requerida. Se contaba en la provincia con dos consultas privadas de optometría, siendo necesario enviar a la Habana las remisiones para la confección de los espejuelos. Había dos asilos de ancianos, los que no reunían las condiciones requeridas.

El problema de la higienización constituía una particularidad de los servicios de salud pública en Pinar del Río durante la etapa de análisis. La desidia y el abandono oficial se reflejaban en las difíciles condiciones de salud en que se hallaba su población, de ahí que con el objetivo de suplir la falta de atención gubernamental, sobre todo en la esfera de la salud pública, se fundó en 1941 el "Comité Todo por Pinar del Río", el cual adoptó el lema "Dejemos de ser la Cenicienta". Esta institución logró motivar mediante el aporte voluntario de la población labores de higienización.<sup>8</sup>

La señora Martha Fernández, esposa del dictador Fulgencio Batista, en la década de los 50 del pasado siglo, como parte de la politiquería de entonces, creó la Organización Nacional de Dispensarios Infantiles (ONDI).

Los dispensarios radicaban en Mantua, Guane el hoy hospital Javier Barreto, San Luis y Consolación del Sur; en ellos se atendía a toda la población, se entregaban algunos medicamentos a los pequeños y se les realizaban análisis gratis. Se considera un paliativo, porque no respondían a las necesidades de una provincia tan extensa y en la que no existía servicio público para los infantes, solo una sala de Pediatría con 60 camas en el Hospital

"León Cuervo Rubio", situada en el segundo piso. Pero en esas 60 camas se acogía lo mismo a 120 que a 140 ingresados, porque se ponían dos y tres niños por cada una .<sup>10-14</sup>

### **Hospital León Cuervo Rubio**

El Hospital Provincial Docente Clínico-Quirúrgico de Pinar del Río constituye una de las instituciones de salud más antiguas de Vueltabajo siendo en ese entonces el Sanatorio de la Colonia Española; hasta recibir el nombre que lleva hoy en honor a quien lo dirigiera y dedicara su vida por más de 30 años. Aquí se sintetiza una parte importante de la historia de la medicina en esta región de Cuba.<sup>5</sup>

El reclamo de muchas personas, incluyendo del Comité Todo por Pinar del Río, determinó que el gobierno constitucional de Fulgencio Batista, de 1940 a 1944, aprobara la ejecución de un nuevo hospital provincial en sustitución del Hospital Civil Raimundo Menocal, situado en la Alameda, hoy IPU Isabel Rubio Díaz.

Antes de concluir el mandato de Batista se inicia la construcción de la instalación hospitalaria y se concluye en el gobierno de Carlos Prío Socarrás.<sup>8</sup>

Durante la II Guerra Mundial y el periodo de postguerra, los gobernantes auténticos incidieron con su política demagógica y corrupta en el agravamiento de la salud del pueblo. En la prensa de la época se reflejó, en ocasiones, aquella situación. La protesta se extendió a la población, que exigió mejores condiciones en la institución.

Para calmar los ánimos se puso como ejemplo de la buena voluntad del presidente Grau la marcha acelerada del nuevo hospital provincial y el hospital antituberculoso de Guanito, así como otros dos; uno en Guanajay y el otro en Artemisa.<sup>11</sup>

En el caso del hospital de Pinar del Río, este se levantó a la entrada de la ciudad, en la intersección de las carreteras Central y Viñales. Era un lugar privilegiado, al abarcar una gran manzana, próximo al mismo se edificaban viviendas y no lejos de allí se ubicaba la sede del regimiento Rius Rivera.<sup>9, 10</sup>

En el año 1949 faltaban detalles para su conclusión. Para ese entonces ya había expirado el mandato de Grau, y Carlos Prío recibió severas críticas del Comité Todo por Pinar del Río por las deficiencias constructivas. Era una instalación moderna para su época.

En su proyecto se determinó que el hospital debía contar con edificios de una y dos plantas, amplio y extenso pasillo interior todo enchapado en mármol, para facilitar el acceso. El cuerpo de guardia, emergencia, las salas para enfermos, los laboratorios, los salones de operación, las dependencias administrativas incluyendo cocina y lavandería le imprimían un sello de modernidad al centro.<sup>11-13</sup>

En acto público efectuado el 24 de mayo de 1950 el presidente Carlos Prío Socarrás dio por concluida la obra que llevaría el nombre de Hospital de Pinar del Río León Cuervo Rubio, en homenaje a ese eminente médico pinareño.<sup>6,9</sup>

Al fin, después de casi 50 años de república neocolonial, los habitantes de esta región tenían un hospital moderno donde se podían observar los adelantos más importantes de la medicina a nivel mundial.<sup>10</sup>

Al convertirse en la institución insigne de la salud en Vueltabajo, se evidenciaron las deficiencias del sistema, era insuficiente para atender a todos los enfermos, además, muchos no obtenían el ingreso por falta de camas.<sup>12, 13</sup>

Bajo aquella realidad los médicos, enfermeros y el resto del personal técnico y de servicio estuvieron limitados en la práctica de su profesión. El hospital sería uno de los ejes principales para la puesta en marcha de los nuevos programas, incluyendo la formación de médicos, enfermeras y técnicos.<sup>11, 12</sup>

La variedad de servicios, la puesta en práctica de los últimos adelantos científicos en diversos tratamientos y en la Cirugía le dieron relevancia a la institución dentro de la provincia y el país.<sup>14, 15</sup>

## **CONCLUSIONES**

Durante la etapa neocolonial los escasos servicios de salud, la problemática de la higienización y la política estatal asumida por los gobiernos de la etapa pautaron características propias del desarrollo salubrista para esta región, caracterizadas por la deficiente accesibilidad y calidad de atención a la salud para todos los pobladores. La carencia de una política estatal coherente con las necesidades de la provincia distinguió la generación de gestiones particulares como la fundación en 1941 del "Comité Todo por Pinar del Río", y de algunas asociaciones no gubernamentales para la solución de los principales problemas de salud como Organización Nacional de Dispensarios Infantiles (ONDI). Los servicios de salud resultaban pésimos al no existir las instalaciones hospitalarias necesarias, ni los medios requeridos para satisfacer las necesidades de la población, lo cual impactaba en los indicadores de salud de la población pinareña en dicho periodo a pesar de la creación limitada de instituciones para dar respuestas a esta problemática, como lo fue la construcción del Hospital "León Cuervo Rubio".

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Ortega Rodríguez G. Breviario de la ciudad. Pinar del Río: Ediciones Loinaz; 2008.
2. Multanovsky MP. Historia de la Medicina. La Habana, Academia de Ciencias de Cuba; 1967.
3. Ruiz Hernández JR. Cuba, Revolución social y Salud Pública (1959-1984). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
4. Pinar del Río. Archivo Provincial de Historia. Reglamento General del Centro de La Colonia Española de Pinar del Río. Documento 15. Pinar del Río: Talleres de Heraldo Pinareño; 1944.
5. Rodríguez Arencibia MA, Rodríguez Hernández MA, Sosa Osorio JB, Giniebra Rodríguez M del C, Hernández García S. León Cuervo Rubio. Hospital y Médico.

- Reseña histórica para trabajadores y alumnos. Rev. de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet] 2007 [Citado el 19 de mayo del 2015]; 11(5). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942007000500002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942007000500002)
6. Beldarraín Chaple E, López Espinosa JA. El Sitio de Humanidades Médicas en la Universidad Virtual de Salud de Cuba. Rev Hum Med. [Internet]. 2005 [Citado el 3 de mayo del 2015]; 5(1): [aprox. 24p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v5n1/hmc010105.pdf>
  7. Delgado García G. Apuntes sobre médicos pinareños destacados. Cuadernos de Historia de la Salud Pública [Internet]. 2008 may [Citado 20 de mayo de 2015]; 95(21): [aprox. 9p.]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/his/his%2095/hist2195.htm>
  8. Rodríguez Rodríguez AV. Apuntes en torno a la política social cubana antes de 1959. [reseña] Trabajadores. Órgano de la Central de los Trabajadores de Cuba 2008 17 julio; sección: "historia".
  9. Alonso Lago O, González Hernández DI, Abreu Suárez G. Malnutrición proteicoenergética en niños menores de 5 años. Rev. Cubana Pediatr [Internet] 2007 jun [Citado el 19 de mayo del 2015]; 79(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312007000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000200002&lng=es)
  10. Arocha Mariño C, Castillo Guzmán A. Experiencia cubana en la organización de los servicios de salud, una alternativa ante la privatización. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2007 Mar [citado 2015 Oct 09]; 33(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000100016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100016)
  11. Carreño de Celis R, Salgado González L. Cronología de algunos hechos de interés para la Educación Médica Superior (1959-2001) Rev. Cubana Educ. Med Super [Internet] 2002 [Citado el 26 de noviembre del 2002]; 16(4): [aprox. 11p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16\\_4\\_02/ems11402.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems11402.htm)
  12. Díaz JC. Provincia cubana alcanza récord en baja mortalidad infantil. [reseña]. 2004 30 noviembre. Trabajadores Órgano de la Central de Trabajadores de Cuba; sección "salud"
  13. "Pinar del Río, tan lejos de su pasado". Asamblea Provincial del Poder Popular, Pinar del Río; 1986.
  14. Rodríguez J, Carriazo Moreno G. "La erradicación de la pobreza en Cuba". La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1987.