

HISTORIA

La práctica de la salud pública cubana en el período 1980-1995. Testimonio del Arq. Carlos Angurel Arias.

The practice of Cuban public health in the period 1980-1995. Testimonial interview of Arq. Carlos Angurel Arias.

Carlos Angurel Arias. Arquitecto especializado en Inversiones y Diseño de Instituciones de Salud. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2812-4833> Correo electrónico: desarrollo@cirag.cu



RESUMEN:

Transcripción de la entrevista testimonial sobre la práctica de la Salud Pública cubana durante el período 1980-1995, al Arq. Carlos Angurel Arias.

Palabras clave: Historia de la Salud Pública cubana, salud pública, Sistema de Salud cubano.

ABSTRACT:

Transcript of the testimonial interview on the practice of Cuban Public Health during the period 1980-1995, of Arq. Carlos Angurel Arias.

Key words: History of Cuban Public Health, public health, Cuban Health System.

TRANSCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA CON EL ARQ: CARLOS ANGUREL ARIAS

19 de noviembre de 2018

Soy el Arquitecto Carlos Angurel Arias, durante ese período fui jefe del Departamento de Análisis y evaluación de las Inversiones y Director de Inversiones del Ministerio de Salud Pública, posteriormente fui Viceministro a cargo de las Inversiones y después de las Inversiones y la logística.

Todos podemos comprender que uno de los impactos más importantes que tuvo el Período Especial en la Salud Pública, fue todo aquello vinculado a la infraestructura, a la tecnología, tanto médica como no médica. A partir de las alianzas que tenía la Salud Pública cubana en aquel momento con los países del CAME, mucha de la tecnología, sobre todo las ingenieras que estaban vinculadas a los sistemas de apoyo eran de procedencia de los países antiguamente socialistas.

De forma abrupta el país dejó de recibir los aseguramientos necesarios, fue un reto para todo el Sistema de Salud. Recuerdo que tuve la posibilidad de que me designaron para participar en una reunión con el Ing. Marcos Portal en los primeros momentos del Período Especial y realmente salí conmovido de aquella reunión, donde el entonces Ministro de la Industria Básica, nos brindó la visión adelantada que los dirigentes de la Revolución tenían y sobre lo que se esperaba en el Período Especial. Pensé en mi inexperiencia como cuadro, porque era muy joven en aquel momento, que quizás lo que se nos había dicho no iba a ser así. Después

lamentablemente comprendí que aquello que se nos había adelantado, lamentablemente se cumplió.

El Ministerio de Salud Pública estaba inmerso en un programa importante de desarrollo de su infraestructura, de crecimiento y de mejoramiento. Había un plan de inversiones muy ambicioso, que era conducido estratégicamente por el Jefe de la Revolución. En aquellos momentos estábamos desarrollando la extensión del Programa del Médico de Familia, había concluido el cierre de las montañas, tanto en Santiago de Cuba como en la provincia Granma y avanzaba en la Ciudad de la Habana la extensión a partir de la experiencia del Área de Salud de Lawton, que fue la primera incursión en ésta modalidad de atención. Creo que esa fue una de las estrategias en el área nuestra que se continuó, pese a todas las limitaciones que traía consigo el Programa y se siguió avanzando.

Se pudo continuar avanzando, y prácticamente en los años más difíciles del Período Especial se logró sellar alrededor de un 90% de las áreas de salud, que ya con la construcción de los Consultorios nuevos, a partir de un concurso que se realizó donde se seleccionaron 14 proyectos que fueron extendiéndose a lo largo y ancho del país.

No se renunció a esa prioridad, incorporándose la continuidad de la construcción de los policlínicos en diferentes comunidades. Se diseñaron proyectos de los policlínicos Tipo II, Tipo III, Policlínicos Docentes y paralelamente, creemos que la Atención Primaria de Salud en esos duros años, continuó beneficiándose. ¿Por qué? porque era el principal punto de acercamiento que tenía la salud pública con la población.

En segundo lugar, se había iniciado en la década de los 80 un programa de crecimiento de camas y mejoramiento de los hospitales en la Ciudad de La Habana y el Período Especial nos sorprendió a medio camino de la ejecución de esas importantes inversiones. Fue cuando se reconstruyó por completo el Miguel Enríquez, y se hicieron las intervenciones en el Clínico Quirúrgico de 26, Hospital Joaquín Albarrán, con la ampliación para el Instituto de Nefrología, además de las inversiones en diferentes instituciones que llevaban implícito un crecimiento considerable de camas en la Capital, el mejoramiento de los servicios e importantes mejoras tecnológicas que venían también a completar ese esfuerzo.

Siempre se tuvo la visión y la prioridad. Hubo que por supuesto multiplicar los sistemas de seguimiento, los sistemas de chequeo. Pero ese esfuerzo de poder materializar prácticamente la totalidad del ambicioso programa de crecimiento de camas en la Capital no se detuvo.

En tercer lugar, estaba el programa de las instituciones docentes. El Jefe de la Revolución siempre había avizorado la necesidad de multiplicar la formación de médicos, pero para eso requeríamos infraestructuras e instalaciones. Se había iniciado, se continuó y se concluyó el programa de nuestras Facultades e Institutos Superiores de Ciencias Médicas, que como todos sabemos llevaban implícitos módulos docentes, módulos de dormitorios, gimnasios, laboratorios con toda la complejidad que eso implica y con las condiciones de confort y de funcionalidad. Ese programa tampoco se detuvo e inclusive nuestros Politécnicos de la Salud para la formación de técnicos medios se insertaron a posteriori y pudo también continuarse.

Fue imprescindible desarrollar la Industria Médico Farmacéutica. En aquellos momentos dicha Industria estaba dirigida, administrada y desarrollada por el Ministerio de Salud Pública y ante el colapso financiero que teníamos en el país, y la ausencia de los mercados que tradicionalmente trabajábamos, no hubo otra alternativa que desarrollarla. Con el objetivo de satisfacer las necesidades de producción de medicamentos para la población cubana, se empezaron a formular nuevas producciones de medicamentos, ya fuera en formas terminadas de tabletas, inyectables, líquidos, ungüentos y cremas a partir del trabajo de nuestros

científicos, de nuestros investigadores, lo cual requería tener las condiciones tecnológicas necesarias para poderlo desarrollar.

Es así, que en un programa muy cohesionado con otros sectores del país y dirigido por el Grupo de Coordinación y Apoyo del Comandante en Jefe, fue que se desarrollaron grandes inversiones que son hoy en día el sustento de la enorme producción de medicamentos, tanto de inyectables como de tabletas, que tiene el país y que como todos conocemos es un rubro importante de nuestras exportaciones. Esto demandó mucha intersectorialidad, el programa requirió movilizar muchos recursos que estaban en inventarios de diferentes organismos. Se minimizó el uso de la divisa, a partir, precisamente de la cooperación intersectorial que existía.

Por lo tanto, nosotros creemos que en el área de inversiones como tal, en estas cuatro direcciones se trabajó y se potenciaron los correspondientes programas:

1. La conclusión del programa iniciado en Ciudad de La Habana.
 2. La continuidad y consolidación de la extensión del Programa del Médico y Enfermera de Familia.
 3. La continuidad del programa de nuestras Universidades Médicas.
 4. Programa de nuestra incipiente, pero robusta Industria Médico Farmacéutica cubana.
- El Dr. Pedro Más pregunta si en aquella época se iniciaron algunos hospitales en provincias. -

Sí como no, continuaron, no diría que empezaron, yo creo que hubo, por supuesto, un proceso de cierto enlentecimiento pues había que dirigir muy bien los recursos sobre aquellas instituciones que podían y debían concluir, sobre todo se trabajó mucho manejando el cuadro de salud de la población de cada territorio. Pese a que quizás algunas no avanzaron con el ritmo deseado pudieron irse ejecutando y concluyendo. Se terminó el Hospital General de Moa, la ampliación y remodelación capital del Hospital Julito Díaz; así como, se impulsaron importantes objetos de obra en el Faustino Pérez de Matanzas y se avanzó en el Hospital de Santiago de Cuba entre otros; en fin, se continuó avanzando y consolidando el programa de los hospitales. Y no solamente los hospitales, en aquellos momentos, por ejemplo, surgió y nació el programa de los Bancos de Sangre y empezamos a desarrollar nuestros proyectos. O sea, pese a esas grandes limitaciones jamás, se cejó en el empeño de continuar el desarrollo de la Salud Pública.

Empezamos también a comprender que debíamos, de forma paralela al proceso inversionista, desarrollar un programa de rescate y recuperación de nuestra infraestructura sin necesariamente crecer en servicios.

- El Dr. Pedro Más, acota, que una vez visto esto, que son momentos muy importantes del desarrollo que después propiciaron que se pudiera hacer muchas cosas, que el Período Especial no fue una década perdida, sino que se ganaron muchas cosas en ese período, cuáles fueron los logros que a su entender fueron más sólidos, obtenidos en ese período, tanto materiales como logros en organización del trabajo y otros. -

Creo que primero, aprendimos a trabajar de una forma diferente. Aprendimos a trabajar pensando que lo que hacíamos, dependía de cada uno de nosotros. Lo veíamos como el momento en que los hijos marchan de la casa y crean nueva familia, que era improcedente solicitar ayuda externa, era improcedente solicitar participación superior y a todos nos correspondía individualmente resolver y enfrentar los problemas. Eso nos llevó por un camino de mayor racionalidad y objetividad en las decisiones. Creo que se pensaban mejor las decisiones, se era más objetivo en el momento de decidir y siempre se nos inculcó un pensamiento económico en la toma de decisiones.

Yo al menos no tenía esa percepción tan clara de la necesidad de tener un pensamiento económico en el momento de tomar las decisiones. Hubo otro elemento importante y fue que nos unió el Período Especial, el cual nos cohesionó como cuadros, trabajamos en un ambiente de unidad. Recuerdo que, con la Ciudad de La Habana, que lógicamente fue el territorio más impactado en dicho período, llegó el momento en que nos confundíamos en las funciones, tanto del Ministerio como de la propia Ciudad de La Habana, en el sentido del concepto de necesidad de poder enfrentar y resolver los problemas. Recuerdo las tradicionales reuniones que tenía el Dr. Teja, con el Presidente Chávez, donde revisábamos detalle a detalle, semana tras semana, el aseguramiento del programa de la salud pública de la Capital. No era solamente para las inversiones, para crecer, para remodelar, para ampliar, para concluir obras, sino veíamos integralmente cualquier prioridad de la Salud pública, creo recordar que llegamos a tener a un hospital como el Calixto García, con solo dos teléfonos funcionando y en una reunión los compañeros de comunicaciones, todavía no era ETECSA, nos preguntaban: "qué hacemos con los dos teléfonos, no tenemos posibilidad de habilitar más teléfonos"; en ese momento se decidió poner uno en la Dirección y el otro en la Terapia Intensiva. Porque no existían más posibilidades.

A nosotros se nos deterioraron todos los sistemas de apoyo de los hospitales, pero ninguno dejó de funcionar, todos continuaron prestando servicio.

Hubo un momento en que se cargaban pacientes, porque los ascensores no funcionaban, habían colapsado; las lavanderías y cocinas además del déficit que teníamos de algunos elementos, se tenía que lavar y cocinar, en muchas ocasiones en condiciones de campaña; pero jamás se dejó de prestar los servicios en correspondencia como había sido la tradición de nuestra Salud Pública.

Aprendimos mucho a hacer más con menos. Creo que esa fue la principal experiencia que tuvimos.

- El Dr. Pedro Más señala que en ocasiones en su exposición se ha referido al Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, le pide tiene alguna anécdota, alguna actividad o alguna enseñanza que tomó de alguna intervención de Fidel, teniendo en cuenta la responsabilidad que desempeñaba.

Bueno, el portavoz nuestro era el Ministro, quien casi permanente y sistemáticamente se reunía con Fidel. Pero, un día tuvimos la oportunidad de asistir a una visita que él hizo al centro de Marlen Porto (Industria Médico Farmacéutica), yo estaba muy cerca como para oír, no sé si el Ministro recordará, y el Jefe de la Revolución estaba preocupado por la cantidad de combustible que consumían los carros de su escolta y el suyo. Aquello para mí fue impresionante así como para el Ministro y para todos, así nos acercamos un poco más a la grandeza, a la sencillez y a la sensibilidad que tenía el Jefe de la Revolución, quizás parezca una anécdota un poco simple, pero para nosotros fue realmente sorprendente. Recuerdo que el Ministro le explicaba: "pero como Ud, Comandante va a estar preocupado por eso, al contrario...", pero bueno fue así, fue así.

No existen conflictos de intereses

Recibido: 10 de diciembre de 2019.

Aprobado: 31 de diciembre de 2019.

Arq. Carlos Angurel Arias. Ministerio de Salud Pública, La Habana. Cuba
Correo electrónico: desarrollo@cirag.cu

