

## HISTORIA

La práctica de la salud pública cubana en el período 1980-1995. Testimonio del Dr. Alberto E. Céspedes Carrillo.

The practice of Cuban public health in the period 1980-1995. Testimonial interview of Dr. Alberto E. Céspedes Carrillo

---

Alberto E, Céspedes Carrillo. Doctor en Medicina. Especialista de 2do. Grado en Organización y Administración de Salud Pública. Master en Ciencias de la Salud. Profesor Auxiliar. Licenciado en Ciencias Sociales. Ha transitado por diferentes posiciones y cargos desde el momento fundacional del Sistema de Salud como Médico Rural. Coordinador del Servicio Médico Social Rural, Director Regional de Salud Pública, Director Nacional de Salud Pública, Director de Instituto Nacional. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0153-1466> Correo electrónico: [cespedes@infomed.sld.cu](mailto:cespedes@infomed.sld.cu)

---



### RESUMEN:

Transcripción de la entrevista testimonial sobre la práctica de la Salud Pública cubana durante el período 1980-1995, al Dr. Alberto Eladio Céspedes Carrillo

**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 Dr. Alberto Eladio Céspedes Carrillo

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

---

## TRANSCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA CON EL DR. ALBERTO CÉSPEDES CARRILLO

Dr. En Medicina. Especialista de 2do. Grado en Organización y Administración de Salud Pública. Master en Ciencias de la Salud. Profesor Auxiliar. Licenciado en Ciencias Sociales. Ha transitado por diferentes posiciones y cargos desde el momento fundacional del Sistema de Salud como Médico Rural. Coordinador del Servicio Médico Social Rural, Director Regional de Salud Pública, Director Nacional de de Salud Pública, Director de Instituto Nacional.

12 de diciembre de 2019

- El Dr. Pedro Más le explica el motivo de la entrevista y le pide hablar sobre el período del 85-95, las principales actividades estratégicas que desarrolló en este período:
- Te diré que comencé a trabajar en la sede del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) en el año 1980, ya desde antes de mi graduación como médico trabajé como Jefe de Turno Nocturno del Hospital Comandante Manuel "Piti" Fajardo. Al graduarme y después de realizar el Servicio Médico Social Rural me desempeñe en varios cargos de dirección en el Sistema Nacional de Salud (SNS). En el periodo que

comencé en el MINSAP se encontraba como Ministro el Comandante Doctor Sergio del Valle Jiménez y como Vice ministro Primero el Dr. Julio Teja Pérez

- Inicie mis funciones en el MINSAP como Director de Atención Primaria, después Director de Asistencia Médica, posteriormente Director de Cuadros y finalmente Director de Inspecciones de ese Ministerio.
- El periodo en que enmarcas mi intervención o sea en los años 1985 al 1995 tuvo como contexto el desmerengamiento de la URSS y la desaparición del campo socialista, lo que influyo en el que las importaciones y exportaciones en el país disminuyeron, los inventarios, que tenía Salud Pública en sus almacenes fueron decreciendo y, por lo tanto, eso tenía una repercusión en el funcionamiento de los servicios de salud. Eso conllevó, a que por parte del equipo de dirección del Ministerio de Salud Pública ya para los años 85 en que empezó Teja como Ministro, se hiciera necesario el fortalecimiento de un trabajo más en equipo, un trabajo más compenetrado entre los compañeros que integraban ese equipo de dirección, un trabajo más participativo y de vínculo con las instancias de Gobierno y de Salud Publica provinciales y municipales de dirección.

Se trabajó en el fortalecimiento del Programa del Médico y la Enfermera de la Familia, programa que, si bien respondía a una estrategia, fue un elemento que cuando el período especial tuvo su mayor repercusión, devino en un elemento importante para atenuar el golpe e incentivar la prestación de los servicios a nuestra población. Inclusive, lograr indicadores de salud que no se correspondían con una situación económica tan precaria como la que existía en esa época en el país.

En este período también fue una estrategia prioritaria el Desarrollo de las Especialidades Médicas indicación impartida por la dirección del país, a partir de una evaluación, de la situación real ante los cambios en el Sistema por la situación económica ya descrita, así como por la introducción en el Sistema del Médico de Familia

Indiscutiblemente, todo esto incidía sobre determinados factores de riesgo y sobre aquellos elementos que constituyen las determinantes sociales del estado de salud de la población. Fue una estrategia importante la trazada por la dirección del país, dirigida por nuestro Comandante en Jefe. Recuerdo que Teja en aquella época decía que el Comandante en Jefe era el Ministro de Salud Pública y que él era el Viceministro Primero. Tomo esto como un mensaje que quería transmitir, que él estaba actuando como el Jefe de Operaciones de esa gran batalla que en ese momento se llevaba a cabo por el Jefe de la Revolución.

Cuando uno se pone a leer los libros con respecto a los combates que Fidel daba en la Sierra Maestra, como llevó a cabo la contraofensiva y después pasó a la ofensiva. Uno se pone a analizar y hacer comparaciones y piensa que él llevó, él afrontó esta situación como una batalla, con vistas a resistir la situación que teníamos, pero también resistiendo esa situación y preparando al Sistema para afrontar esa situación, para que no tuviera una repercusión trascendental en el bienestar de la población. Fue preparando a este Sistema Nacional de Salud, -que creo que no se hubiera podido afrontar sino hubiera habido un sistema nacional de salud-, se fue preparando por él para pasar a una etapa superior.

Digo esto, porque en plena situación de esto, se convocó para la realización de un Programa de Desarrollo de las Especialidades Médicas y fue con esa concepción, porque también, en el análisis que se hizo de nuestras fortalezas, de nuestras debilidades que teníamos, puesto que ya se empezaron ante la situación esta de falta de recursos en la población; habíamos hablado de menoscabo de algunos determinantes de la situación de salud, de menoscabo y manifestaciones de indisciplina social, que se empezaron a ver en nuestras instituciones de salud.

Al enfrentar así estas cuestiones, impidió que se produjera un deterioro marcado en el Estado de Salud de la Población Cubana. Hay indicadores, que inclusive mejoraron en una situación como esta.

Se estableció una mayor comunicación y participación con los Grupos de las Especialidades Médicas. Se trabajó estrechamente con ellos para llevar a cabo un abordaje integral, que tuviera como base, en primer lugar, la atención primaria de salud. La atención primaria de salud, como una concepción, no como un elemento de primer nivel de atención, sino de atención primaria de salud en lo que a su concepción se refiere.

Surgió también como otro elemento importante a abordar en esa estrategia, la asimilación y desarrollo de nuevas tecnologías, de medicamentos más novedosos.

Un tercer factor, que creo que es importante también, que es la capacitación del personal para abordar esas dos primeras que había enunciado, o sea, la atención primaria de salud y el desarrollo de nuevas tecnologías.

Creo que estos son elementos importantes, a los cuales me voy a referir después, si lo tienes en tu línea de preguntas, a lo que fue el Programa de Desarrollo de las Especialidades. No sé si quieres hacer alguna pregunta o algo que falte.

- El Dr. Pedro Más, aclara que ya otros compañeros han hablado sobre eso, pero por su posición seguramente tiene más elementos que aportar-.

El Programa de Desarrollo de las Especialidades tuvo la indicación del Comandante en Jefe en Jefe y cito:

“que el proceso de elaboración de los Programas de cada especialidad se elabora sobre la base de la discusión colectiva y con la participación más amplia posible de los especialistas más destacados de todo el país” fin de la cita.

A mí como director de Asistencia Médica, el Dr. Teja me dijo que conformara un grupo para empezar a elaborar un Programa de Desarrollo de las Especialidades, escogiéndose a un grupo de compañeros para integrar una Comisión para tal fin, la que quedo integrada por los siguientes compañeros:

- Dr. Alberto E. Cespedes Carrillo. Jefe de la Comisión.
- Dr. Julián Pérez Peña
- Dr. Hatuey Álvarez Guillan
- Dr. Carlos Arancibia Horta
- Dra. Fausta Damas Torres
- Dr. Jose Granados Tápanes
- Dr. Luis León Sotera
- Dra. Zoila Macías Castro
- Dr. Francisco Pérez Carballás
- Dra. Irene Rodríguez Pérez
- Dra. Berta Zayas Vega

Comenzamos a reunirnos en el Hospital Hermanos Ameijeiras. Después nos trasladamos para el local que tenía la Sociedad cubana de Desarrollo de la Familia (SOCUDEF), ahí en la calle 2 e/ 5ta y 3raA o 3raB. donde nos reuníamos y citábamos para allí a cada grupo de especialidad de acuerdo a un cronograma y a cuanto grupo, instancia administrativa o de servicio estuviese implicado en el buen funcionamiento, coordinación y complementariedad de la especialidad, en cuanto a coordinaciones y demás y se hacía una discusión con ellos de cómo veían el desarrollo de cada una de esas especialidades. Eran reuniones de debate donde se daban opiniones y criterios contrapuestos.

Se elaboró la estructura para el Programa de las Especialidades cuyo contenido era:

- Introducción
- Desarrollo de la especialidad a partir de 1959

- Pronostico de las líneas mundiales de desarrollo de la especialidad
- Estrategia de desarrollo de la especialidad en Cuba hasta el año 2000
- Primera etapa
- Segunda etapa
- Tercera etapa
- Resultados esperados

Con la experiencia de personalidades de cada especialidad y con la información recogida en las visitas a centros mundiales de desarrollo se llegaba a un consenso sobre estos aspectos, y se elaboraba un documento, el cual era discutido posteriormente. Eso que se presentaba, no era el documento final, sino tenía modificaciones, de acuerdo a los planteamientos que se hacían en esas reuniones y se llevaba después a la impresión

Siempre en todas las reuniones preparatorias a esta reunión participaba el Dr. Ernesto de la Torre, que pertenecía al Grupo de Apoyo del Comandante en Jefe. No se perdió una reunión, era el enlace entre lo que se discutía allí, lo llevaba y traía orientaciones, opiniones, modificaciones, propuesta de modificaciones que hacía el propio Comandante en Jefe. En todas las reuniones, participó el Ministro de Gobierno, José A. Naranjo (Pepín), Teja participaba como Ministro de Salud Pública y como dije anteriormente, se traían a especialistas de todas las provincias, para que se discutiera esto.

En algunas de ellas participó directamente el Comandante en Jefe. Recuerdo la reunión que se dio en el Salón Camilo Cienfuegos del Ministerio, la de Oftalmología, que nadie lo esperaba y se apareció de improviso. La discusión aquella fue una discusión fuerte, pero trazó el desarrollo de la Oftalmología... Porque una de las preguntas que le hizo a los Oftalmólogos, -no sé si Teja lo recuerda-: "¿Cuánta gente hay en América Latina que no ve?". Ya estaba pensando en el Programa que después fue de Retinosis Pigmentaria, la Operación Milagro, etc.

Se tuvieron en cuenta los diferentes enfoques y modos de actuación, con representatividad de todo el país. La participación fue una participación amplia y el debate enriqueció el contenido de la obra. Se realizó e imprimido un libro de cada una de las 36 especialidades médicas lo que sirvió de guía para su ejecución.

También en esta etapa se elaboraron los Objetivos, Propósitos y Directrices para el año 2000 (OPD-2000) que constituyó la respuesta cubana a la meta de Salud para todos de la OPS.

Estos son elementos que son hitos importantes en el desarrollo de la salud pública cubana. Ahora estamos inmersos en la cuestión de la *Salud Universal*, precisamente hoy se celebra el día de Salud Universal y creo que son experiencias que se pueden tomar para los compañeros que ya nos han ido sustituyendo. En primer lugar, los que nos han sustituido, nos están sustituyendo y sustituirán también, en un esfuerzo como este que están haciendo Uds. que es un esfuerzo muy loable, para que se trasmitan, para cumplir con lo que plantea nuestro Presidente. SOMOS CONTINUIDAD

---

No existen conflictos de intereses

---

Recibido: 10 de diciembre de 2019.

Aprobado: 31 de diciembre de 2019.

*Dr. Alberto E. Céspedes Carrillo.* Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología, La Habana. Cuba

Correo electrónico: [cespedes@infiomed.sld.cu](mailto:cespedes@infiomed.sld.cu)