

## HISTORIA

La práctica de la salud pública cubana en el período 1980-1995. Testimonio del MSc. Pedro Urra González

The practice of Cuban public health in the period 1980-1995. Testimonial interview of MSc. Pedro Urra González

---

MSc. Pedro Urra González. Master en Salud Pública, Profesor de la Universidad de La Habana. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7306-7925> Correo electrónico: [urra@infomed.sld.cu](mailto:urra@infomed.sld.cu)

---



### RESUMEN:

Transcripción de la entrevista testimonial sobre la práctica de la Salud Pública cubana durante el período 1980-1995 al MSc. Pedro Urra González

**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 MSc. Pedro Urra González

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

---

## TRANSCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA CON EL MSC. PEDRO URRA GONZALEZ

12 de diciembre de 2019

Mi nombre es Pedro Urra, soy profesor de la Universidad de La Habana, pero por suerte articulé mi vida a partir del año 91 con el Sistema de Salud Pública, ya como trabajador y ahí es donde me inserto en este período histórico que se está presentando o analizando.

Empiezo en el año 91, soy graduado de Relaciones Internacionales, pero dediqué mi vida al tema de la información, llega el momento en que siento la necesidad de ir a trabajar a tiempo completo en algo que fuera de eso y ahí es que conozco el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. En el año 91 llego al Centro y ahí estaba de Director el Dr. Jeremías Hernández Ojito y de Subdirector el Dr. Jehová Oramas. Ambos habían sido decanos del Sistema Universitario de la salud y vinieron para trabajar en el Sistema de Información Científica que respaldara todo el proyecto que se venía haciendo desde el año 85 para la integración a todos los niveles de la salud, de la educación, la información, la formación continuada y el respaldo a esta formación a partir de la información científica.

Me encuentro con un sistema que tenía una rica historia. El sistema nacional de información de salud, se comenzó a desarrollar desde el año 65 con la creación del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Para el año 85 ya era un sistema maduro, tenía una red de centros de información en diferentes provincias, que se fue completando hasta extenderse incluso a nivel de los municipios durante los años 1990. En ese proceso de extensión y maduración la creación de la red Infomed constituyó un hito que transformó al sistema dándole un peso fundamental

al uso intensivo de las tecnologías de la información y las comunicaciones. Mi vinculación al sistema fue precisamente en la etapa de creación y desarrollo de Infomed.

Respecto a los inicios del proyecto recuerdo que Tejas era Ministro en ese momento. Era el año 92 cuando se crea el primer nodo. Todo fue bastante rápido, ocurrió al inicio del Período Especial. La disyuntiva era que existía todo un sistema de publicaciones científicas y de acceso a la literatura científica que abarcaba a todo el país, anualmente se gastaba más de un millón de dólares para importar revistas científicas y todo eso, súbitamente, se interrumpió. Había que buscar alternativas y no habían muchas.

Yo creo que eso es lo interesante de esta parte, es decir, por una parte, la idea o el concepto de un sistema de salud, que se acompañaba de un sistema de información que era natural a su estructura territorial nacional, que incorporaba y daba servicios, lo mismo a un médico que estaba en Guantánamo que a uno que estuviera en La Habana, lo cual era gran desafío; con las oportunidades que en ese momento anunciaban las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones. Cuando se empezaron a desplegar en las Facultades de Medicina las computadoras personales iniciales, una decisión particular del sistema de Salud Pública, fue dedicar una de esas computadoras, a la información científico-técnica, y ubicarlas en los Centros de Información territoriales que estaban vinculados a esas facultades. A la computadora personal se le adicionó un lector de CDROM para poder consultar bases de datos bibliográficas y de textos completos de información científica en salud. De esas bases de datos la más demandada era la versión de MEDLINE que se distribuía en discos compactos. Eso fue a finales de los años 80.

La introducción de las computadoras personales en los centros de información fue en cierta medida, el antecedente de INFOMED, porque cuando se produce toda la crisis de finales de los 80 e inicio de los 90 que después se identificaría como el Período Especial, lo que se ve es que no es posible mantener ese flujo de información en la forma tradicional; es decir, las suscripciones a las publicaciones impresas internacionales se acaban, las revistas nacionales incluso, llega un momento en que se dejan de imprimir y la opción electrónica apareció con una visión de futuro, pero al mismo tiempo como una opción práctica, porque no había otra cosa que hacer. Creo que esa fue una cosa buena del Ministerio, que se dio cuenta de que a pesar de las limitaciones, había que apostar por una opción de desarrollo. De esa forma todas las revistas médicas y de ciencias de la salud que se editaban por el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas continuaron publicándose aunque a partir de ese momento en formato electrónico. Esas revistas comenzaron entonces a publicarse en Infomed y en cuanto se tuvo conexión en línea a Internet toda esa colección estuvo disponible por esa vía. De tal forma, esta fue posiblemente la primera colección completa de revistas de ciencias de la salud que se pudieron con acceso abierto en Internet.

La idea de Infomed, por supuesto, está vinculada también al proceso de desarrollo del Polo Científico y los centros regulatorios, que el MINSAP tuvo que institucionalizar para dar respaldo a las investigaciones biomédicas. ¿Por qué? Porque, aunque era una situación muy difícil en términos económicos y políticos, se estaba desarrollando ya desde finales de los 80 y principios de los 90 el denominado frente Biológico, que apuntaba al desarrollo de la Biotecnología. El Sistema de Salud tenía una vinculación directa con ese programa, sobre todo por la vía de los centros regulatorios, de control, etc. El desafío era entonces, garantizar información para esas instituciones también. Ahí es donde se da la coyuntura, que el país apostó por la conexión a las redes globales y después a Internet con el liderazgo entonces de la Academia de Ciencias y el Ministerio de Tecnología y Medio Ambiente y el sistema de salud se articuló en ese movimiento.

El sistema de salud tenía antecedentes relacionados con la informatización y el desarrollo de procesos de automatización de determinados procesos y ese es el

contexto en el cual surge esta idea de INFOMED. Lo particular que tuvo fue, digamos, reconocer que sería viable el sistema si se hacía con la participación de los profesionales de la salud, desde todos los niveles de atención desde el primer momento; es decir, sin abandonar la idea de que tenía que ser un sistema que llegara a todos, territorialmente. Para eso el correo electrónico y los accesos a la información por esa vía, las revistas científicas, etc. empezaron a desarrollarse incluso antes de estar conectados a Internet de forma permanente, pero se hizo con la visión de que estuviera alineado con Internet; es decir, que usara las tecnologías más avanzadas y que se adaptara a nuestras realidades y a nuestras limitaciones y ahí se desarrolló un equipo para hacer realidad esa visión. La red, desde sus inicios se proyectó a nivel tecnológico y organizativo como una red abierta y compatible con los protocolos de Internet aunque demoraría varios años en tener una conexión en línea las 24 horas. Se comenzó intercambiando mensajería electrónica usando el protocolo *uucp* pero las redes locales y la red que se fue conformando entre las instituciones de salud usaron *tcp-ip* para sus comunicaciones de manera que se fue conformando lo que después se denominaría como *intranets* y *extranets* en la terminología de Internet. Incluso, los servicios de información que comenzaron a ofrecerse por esta vía se alinearon a modelos propios de Internet usando listas de discusión y distribución de contenidos y publicando contenidos en forma de hipertextos usando el muy novedoso WWW que comenzaba a mostrar sus posibilidades en aquellos años.

Una anécdota que recordaba de Teja, entonces Ministro de Salud, era que cuando, se logra un financiamiento para poder comprar los primeros servidores, se pone un equipamiento, en una casa que estaba toda desbaratada, porque era la casa que tenía el Centro donde no se iba la electricidad. Es decir, el Centro de Información tenía su sede principal en la calle E, en el Vedado en una zona donde se iba la luz constantemente y tenía la otra sede allá en la calle 27, que había sido un centro de salud anteriormente y en ese momento era un almacén de libros; pero ese era el lugar donde no se iba la electricidad por ser una zona muy céntrica cerca el Hotel Habana Libre. Entonces, se toma la decisión de poner el nodo en la casa de 27 a la que llamábamos la casa de los misterios, porque las condiciones de la casa no eran buenas. El Ministro se apareció allí, pues Ojito, que era el director del centro le había hablado del proyecto y lo que eso significaba, María estaba también vinculada a ese proyecto y ya íbamos a tener el nodo de salud pública y todo eso. Cuando él llegó, nunca se me olvida, dijo algo como que muy bonito todo, pero pregunta: "¿bueno y ustedes como van a proteger esto? A esto hay que ponerle una reja o algo", ahí se dió un primer apoyo oficial ya directo en el sentido de darle la relevancia que tenía el proyecto. Así comenzó a funcionar INFOMED a finales de 1992, prestando servicios de correo electrónico y de diseminación de información científica por esa vía.

Una particularidad también es que en el principio, en aquellas instituciones y aquellos individuos que eran profesionales de la salud que tenían posibilidad de conectarse con una computadora y un modem, empezaron a hacerlo, incluso desde sus casas y desde las instituciones. Se tuvo esa visión de que el profesional de la salud donde quiera que estuviera tenía que mantenerse informado y bueno, después, una historia que se conoce, se fueron desarrollando soluciones muy adaptadas a nuestra realidad pero con un uso intenso de las tecnologías y con una visión de que las tecnologías tenían un sentido, que era poder facilitar la comunicación entre los profesionales y los trabajadores de la salud; esa era una de las ideas porque estábamos entrando en el Período Especial y tu decías: "bueno ahora no se pueden mantener las suscripciones a la revistas, pero si tienes un correo internacional y le escribes a tus colegas que están en un lugar del mundo con comunicación de este tipo, pues ellos te van a mandar información, se van a comunicar"; es decir, de que la comunicación y el intercambio producía una dinámica de enfrentarse a una situación que era imprevisible, incluso nacionalmente. Se podía compartir información, se podía dinamizar el papel activo

de los profesionales y de los trabajadores de la salud en la gestión de sus necesidades de información. Al propio tiempo, se trataba de desarrollar los recursos de información y la educación continuada utilizando también estas variantes.

Bueno, INFOMED por supuesto, siguió avanzando como proceso posterior al año 95, pero ya en el año 95 era un proyecto que básicamente estaba consolidado en cuanto a lo que iba a hacer y a lo que pretendía hacer. Como se conoce, viene ya la conexión a Internet en el año 1996 que multiplica todas esas posibilidades, viene un apoyo desde el país estratégicamente con más recursos.

Una particularidad interesante que también fue muy buena en ese período de dificultades, fue una visión abierta de la colaboración internacional, que creo ayudó mucho al proyecto. Se fue valiente en ese sentido, en una situación difícil, incluso el grupo más activo que tuvimos de solidaridad con el proyecto INFOMED fue el proyecto INFOMED-USA; que era un grupo de personas militantes, amigos de la Revolución cubana, amigos de la Salud cubana, que generaron un movimiento y fue lo que nos permitió tener los primeros equipamientos, que en aquel momento no podíamos tener masivamente. En ese contexto fue crucial el apoyo del ICAP para facilitar el envío de las donaciones y su canalización institucional. Los amigos de ese grupo solidario enviaron cientos de computadoras recicladas, *modems* y otros equipos para la interconexión de las redes, que fueron instalados en los nodos de la red y entregados a muchos profesionales de la salud, para que empezaran a usar los servicios de Infomed desde una institución o desde sus casas. Eso lógicamente, combinado con algunas inversiones, solidaridad, algunos recursos del Ministerio y del país que después en años posteriores fueron creciendo ayudaron a l crecimiento de la red.

Creo que en ese sentido Infomed fue el hito más importante del desarrollo del sistema de información científica técnica en el período de 1985 a 1995 pues produjo una transformación de las formas tradicionales de gestionar la información hacia una dinámica de incorporación de las nuevas tecnologías, con una visión bastante adaptada a nuestra realidad, pero alineada a lo que sería posteriormente al impacto que tendrían estas tecnologías en general en lo que es la información, la investigación, la educación. De ahí surgieron entonces, las iniciativas posteriores de la Biblioteca Virtual de Salud, la Universidad Virtual de la Salud y todo el sistema de información y de la red como tal que existe hasta nuestros días y que ojalá exista siempre, no? Siempre tendrá que perfeccionarse, pero tiene su génesis ahí.

Para cerrar esta idea, creo que la experiencia de esos años, como elemento interesante, es que se combinó siempre la visión de futuro con la respuesta a las necesidades y problemas inmediatos, optimizando los recursos limitados, pero conscientes de que eso en algún momento iba a cambiar y que no era legítimo abandonar las aspiraciones de desarrollo por muy difícil que fuera la situación. Creo que eso fue una cosa importante, es decir que se entendió de que, a pesar de las limitaciones, no era irracional invertir en las tecnologías de la información y las comunicaciones a pesar de todas las dificultades y a pesar de la escasez, porque fue un momento de escasez y de muchas dificultades. Después continuó y ya hoy día es un elemento distintivo, natural y constitutivo del Sistema de Salud. El Sistema de Salud tiene un sistema de información y tiene una visión de este sistema, donde INFOMED que no se limita al Centro Nacional o a un nodo, sino a una red de personas e instituciones que usan las tecnologías de la información y las comunicaciones para lograr sus metas de salud, su desarrollo, su educación continuada, su prestación de servicios.

Hay mucho por hacer todavía, por supuesto, sobre todo en la automatización y la informatización de los procesos, en la incorporación de las tecnologías a los servicios de salud, pero hay esa visión, esa concepción de trabajo en red y de priorizar la comunicación entre los actores de salud, que superó la idea inicial de respaldar el acceso a la información científico-técnica que fue lo que inicialmente se había concebido.

Hay un elemento interesante, incluso se han escrito artículos, se ha investigado sobre eso, que creo está muy vinculado a la particularidad del Sistema de Salud. El Sistema de Salud por su propia esencia es descentralizado, es territorial. Eso hizo que la tecnología de Internet apareciera como perfecta para eso; es decir, en lugar de una visión centralizada, de un Ministerio donde estaba todo concentrado; el desafío era conectar a toda esa serie de instituciones. Se trataba de aprovechar la propia infraestructura del Sistema de Salud en aquel momento para que se pudiera desplegar la red. Por ejemplo, como en esos años ya existían las Facultades de Ciencias Médicas en todas las provincias, eso nos dio territorialidad. Entonces, los primeros nodos, se establecieron en esas Facultades de Medicina. Un elemento que ilustra esa visión de integración es que el proyecto inicial con el cual se financiaron esos nodos en las Facultades, se hizo con la colaboración del Centro de Inmunología Molecular, institución del Polo científico, que había creado Laboratorios de Monoclonales en cada una de las Facultades. Eso podría parecer una locura, ¿no? Tú dices, "Centros de Monoclonales en las Provincias", pero esa era una visión que reconocía la importancia del territorio y la visión de sistema.

Entonces, el CIM ya no podía tener más proyectos del PNUD de la misma categoría. Entonces Agustín Lage, que era su director, con esa visión de cooperación e integración de la Salud también cooperó con el Centro Nacional de Información y con el Ministerio y dijo: "vamos a hacer un proyecto en el cual podamos compartir esos recursos, entonces Uds. conectan a los Laboratorios de Monoclonales y conectan a las Facultades". Entonces la Facultad se conectó a los territorios y los municipios y se despliega una red de alcance nacional, que no existía en otros Ministerios. Desde el primer momento, incluso antes de haberse concluido la primera etapa del proyecto de extensión a las provincias, se incorporaron otras redes como la de Vigilancia Epidemiológica, que estaba en ese momento desarrollándose. Diferentes proyectos decían: "nosotros necesitamos utilizar eso", entonces los Centros de Información se combinaron con los Centros de Epidemiología y se fue dando el efecto de red. Creo que es un elemento distintivo y muy interesante. Era imposible avanzar en una red de salud sin que se generara una dinámica abierta y de cooperación interinstitucional e intersectorial.

Si se fuera a entender hoy día, el fenómeno de cómo INFOMED creció, no es que a nadie se le ocurrió esa idea genial, ino, no! es que se daba una oportunidad en cuanto a una tecnología que era emergente y que era abierta, que no era centralizada, ya hemos visto lo que era Internet como tecnología, con todos sus pro y sus contra, cuyas ventajas de territorialidad, descentralización y modularidad, hicieron sinergia con un sistema que por sus propias características necesitaba algo de ese tipo. Incluso la decisión de darle servicios de correo electrónico a los profesionales de la salud desde sus casas, cosa que algunas personas no entendían al principio, fue fundamental en la fuerza que tomó la red. Prevalció la visión de que entre más conectados estuvieran era mejor para ellos, para el sistema y para el país, con todas las dificultades que había y las limitaciones que eran sabidas, entre más profesionales de la salud estuvieran conectados, más capacidades tendrían de articularse entre ellos y darle continuidad al trabajo. Creo que eso fue muy bueno para todos.

Recuerdo, que hacíamos reuniones en las Facultades promoviendo el uso de la red y a veces algunos compañeros estaban preocupados por lo del correo internacional. Nosotros le decíamos: "ino, no!, todo lo contrario, nosotros queremos que ustedes analicen cuando no se estén utilizando esas posibilidades en todo su potencial. Ustedes lo que tienen que lograr es que la gente lo utilice". Entonces se cambió esa perspectiva. Eso fue un desafío, pero se masificó el uso del servicio del correo electrónico y de recursos de la información en el sistema de salud desde épocas muy tempranas y a pesar de las limitaciones materiales. Eso fue un antecedente, porque originalmente incluso, lo que estaba "establecido", era que el correo electrónico se usara para comunicaciones nacionales y sin embargo en el sistema de salud, cuando se comenzó a prestar este servicio, no se hizo una distinción entre el

correo nacional e internacional, porque era la forma en que la gente podía acceder a la información del *Current Contents*, que permitía a los investigadores pedir artículos a los autores e intercambiar con otros investigadores del mundo. Ese mismo servicio, años después, también fue muy útil para comunicarse con los profesionales que estaban en el exterior en misiones internacionalistas prestando sus servicios en otros países. Cuando creció el acceso a Internet de manera global, se multiplicaron las ventajas de estar comunicados por esta vía. Incluso se fomentó que los familiares se comunicaran con los internacionalistas a través de INFOMED. Eso propició también un vínculo afectivo con lo que representaba la red. Esa visión abierta, participativa, no esquemática y articulada, definió la estrategia de INFOMED.

---

No existen conflictos de intereses

---

Recibido: 10 de diciembre de 2019.

Aprobado: 31 de diciembre de 2019.

MSc. Pedro Urra González. Universidad de La Habana. Cuba

Correo electrónico: [urra@infomed.sld.cu](mailto:urra@infomed.sld.cu)