

Recursos humanos para la atención materno-infantil en Cuba - 1974*

Por los Dres.:

RAÚL RIVERÓN CORTEGUERA,** ARMANDO PERALTA***

Riverón Corteguera, R. et al. *Recursos humanos para la atención materno-infantil en Cuba—1974*. Rev Cub Ped 47: 3, 1975.

Se destaca la priorización, en la formación de los recursos humanos, que el Ministerio de Salud Pública ha dado a la atención materno-infantil. Se señalan algunos de los factores que influyeron en el éxodo médico y se plantea que en 1974 Cuba cuenta con 1 pediatra por cada 1 100 habitantes, y 1 ginecobstetra por cada 12 150, así como con un total de 348% del personal de enfermería por cada 100 camas en hospitales pediátricos.

Los recursos humanos para la marcha eficiente de la red de instalaciones del país han sido objeto de atención priorizada en su formación, conservación y superación.

En relación con la distribución de médicos, es necesario destacar el esfuerzo realizado para evitar su concentración en la capital del país; en el año 1959 se encontraba en la misma, el 63% de la totalidad de estos profesionales, ya que sólo existía una escuela de medicina radicada en La Habana; en cambio, actualmente se encuentra el 40%, producto de este esfuerzo que incluyó, por una parte, la creación de las escuelas de medicina en Oriente (1962), Las Villas (1966) y Camagüey (1972); y por la otra, la creación de 3

áreas clínicas docentes en el resto de las capitales de provincias donde no existían escuelas. Estos factores han contribuido a facilitar la permanencia del médico en sus respectivos lugares de procedencia.¹

En la década 1960-1970 desertaron más de 3 000 médicos, lo que representaba alrededor del 50% de la masa médica que existía en aquel momento.² Ello fue motivado por varios factores: unos por tener vinculación con el gobierno anterior; otros porque se vieron afectados por las Leyes Revolucionarias que, en beneficio del pueblo, había dictado nuestro Gobierno Revolucionario; otros, porque no aceptaron la nueva concepción de la medicina en función de la salud del pueblo (gratuidad de los servicios médicos, abolición de las clínicas privadas, creación del servicio médico rural,³ que brinda atención médica a los campesinos y obreros, etc.) y otros porque se fueron atraídos por las motivaciones económicas que en forma sistemática y mantenida se hacían desde los EE. UU. con el propósito de dejar a nuestro pueblo sin asistencia médica. Como resul-

* XIV Congreso Internacional de Pediatría. Octubre 3 al 9 de 1974, Buenos Aires, Argentina.

** Secretario del grupo nacional de pediatría.

*** Especialista en Ginecología y Obstetricia. Profesor auxiliar de Ginecología y Obstetricia de la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana y secretario del Grupo Nacional del Ministerio de Salud Pública.

tado de esta criminal política, nuestro país se vio en la necesidad de incrementar la formación de médicos, logrando graduar en este propio decenio 4 831, lo que nos permitió afrontar el éxodo médico y ampliar la cobertura de nuestros servicios en el interior del país, donde eran totalmente insuficientes.

Asimismo, durante el transcurso de estos 15 años hemos logrado graduar 7 831 médicos (cuadro I) lo que ha hecho que actualmente tengamos la misma proporción de médico por habitante que existía en el año 1959, o sea, 1 médico por cada 1 100 habitantes.³

Sin embargo, la distribución de los mismos, que da preferencia a las provincias del interior, y el desarrollo de una nueva generación de médicos jóvenes, con con-

CUADRO I

MEDICOS GRADUADOS DURANTE EL PERIODO REVOLUCIONARIO 1960 - 1973

Año de graduación	No. de graduados
1959	—
1960	728*
1961	335
1962	434
1963	334
1964	312
1965	395
1966	380
1967	433
1968	616
1969	974
1970	610
1971	450
1972	790
1973	1 040
Total	7 831

* Graduación correspondiente a 2 Cursos, en que estuvo cerrada la Universidad.

ciencia de lo que representa su labor en beneficio del pueblo, han permitido que, con una proporción de médicos por habitantes similar a 1959, nuestro país posea un cuadro de salud, que lo sitúa entre los mejores de Latinoamérica.

Entre las especialidades más afectadas por el éxodo de profesionales estuvieron pediatría y ginecología, las cuales se quedaron con un exiguo número de médicos, quienes tuvieron que afrontar las necesidades existentes, así como la creación de nuevos servicios en hospitales y policlínicos.

Desde el punto de vista de estas especialidades, en 1959 sólo existían en el país 3 hospitales docentes, los cuales radicaban en La Habana, con un número muy reducido de internados generales, y sin estar reglamentadas oficialmente las especialidades.

En 1962, el Ministerio de Salud Pública, a través de la Dirección Nacional de Docencia y Perfeccionamiento, crea, al principio, el sistema de internados y residencias en la ciudad de La Habana e incrementa el número de hospitales docentes; después fueron creados en las capitales de provincias. En esta etapa, frente a una formación eminentemente teórica del alumno de medicina, el establecer el internado como último año de la carrera, eminentemente práctico, capacitaba al futuro médico para afrontar sus responsabilidades en el servicio médico-rural.

En la actualidad contamos con 12 hospitales pediátricos docentes, de los cuales 5 están en La Habana, 2 en Santiago de Cuba y 1 en cada una de las capitales de provincias. Tenemos un número igual de hospitales docentes de maternidad con una distribución similar a la de los hospitales pediátricos y cada uno cuenta con un servicio de neonatología, donde recibe adiestramiento el personal pediátrico en formación.

En estas unidades pediátricas y ginecóbstericas se forman pediatras, ginecóbsteras y neonatólogos, así como personal de enfermería: enfermeras pediátricas, obstétricas y de neonatología y auxiliares de enfermería pediátrica.

En 1974, Cuba tiene 1 181 pediatras especialistas, médicos generales, residentes y posgraduados), lo que representa 13,0 pediatras por cada 100 000 habitantes; o sea, 3,5 pediatras por cada 10 000 habitantes menores de 15 años. Esto equivale a decir: 1 pediatra por cada 7 700 habitantes o 1 pediatra por cada 2 860 habitantes menores de 15 años. Esperamos tener para 1980, 1 pediatra por cada

5 500 habitantes. Actualmente el 11,2% de nuestra masa médica se dedica a pediatría, lo que nos sitúa en un lugar destacado al compararnos con un grupo de países seleccionados^{6,7} cuadro II.

El número de ginecóbsteras (especialistas, médicos generales, residentes y posgraduados) en 1974 es de 748, lo que representa 8,2 ginecóbsteras por cada 100 000 habitantes. Esto equivale a decir, 1 ginecóbstera por cada 12 150 habitantes. Para 1980 aspiramos a tener 1 ginecóbstera por cada 9 000 habitantes. El 8,8% de nuestra masa médica está dedicada a esta especialidad^{6,7} cuadro III.

CUADRO II
RECURSOS PEDIÁTRICOS POR PAÍSES SELECCIONADOS

Países	Número de Pediatras	Pediatras por 100 000 hab	Habitantes por Pediatra	Porcentaje dedicado a Pediatría del total de médicos
URSS	76 200	31,7	3 200	13,7
EEUU	17 926	8,8	11 350	8,8
Polonia	4 544	14,0	7 200	10,1
Japón	4 119	1,0	21 800	4,0
RFA	3 336	5,5	18 210	3,2
Checoslovaquia	3 018	20,9	4 800	10,5
Hungría	1 537	15,0	6 700	7,8
Bulgaria	1 489	10,0	5 700	10,0
Cuba*	1 181	13,0	7 700	14,2
Inglaterra y Gales	1 117	2,3	43 800	5,8
Yugoslavia	1 117	5,5	18 200	5,8
Canadá	800	3,7	26 300	2,7
Perú	581	4,4	22 500	8,5
Israel	563	20,0	5 000	8,2
Suecia	380	4,8	21 000	3,7
Panamá	61	4,3	23 250	8,0
Nicaragua	41	2,1	46 600	3,6
Honduras	41	1,6	56 500	8,8

FUENTE: *World Health Statistics Annual 1969 (Vol. II) publicado en 1973.*

* Datos tomados del Informe de Reunión de Grupos Provinciales de Pediatría, mayo 1974.

CUADRO III
RECURSOS GINECOBISTETRICOS POR PAISES SELECCIONADOS

Países	Número de Gineco-obstetras	Gineco-obstetras por 100 00 hab.	Habitantes por Gineco-obstetras	Porcentaje dedicado a Ginecobstetricia del total de médicos
URSS	39 600	10,0	6 075	7,0
EEUU	18 084	9,0	11 250	6,0
Japón	8 197	8,0	12 500	8,0
RFA	4 231	7,0	14 400	4,0
Polonia	2 971	9,0	11 000	6,6
Inglaterra y Gales	1 889	3,0	25 850	9,0
Checoslovaquia	1 686	10,0	8 550	6,0
Hungría	1 183	10,0	8 700	6,0
Canadá	984	5,0	21 450	4,0
Yugoslavia	911	5,0	22 400	4,7
Bulgaria	872	10,3	9 700	5,6
Cuba*	748	8,2	12 150	8,8
Perú	522	3,9	25 230	7,6
Suecia	384	4,8	20 800	3,7
Israel	367	13,0	7 700	5,3
Nicaragua	58	3,0	32 900	5,1
Panamá	55	3,8	25 800	7,9
Honduras	30	1,2	83 000	6,5

FUENTE: *World Health Statistics Annual 1969 (Vol. II) publicado en 1973.*

* Datos tomados del informe de la Reunión de J'Grupos prov. de Ginecobstetricia, Febrero 1974.

Debe destacarse que el especialista que se forma en Cuba, al terminar, tiene un entrenamiento, como mínimo, de 5 años en la especialidad (un año de internado, dos de servicio médico rural y dos o tres de residencia, según se trate de pediatría o de ginecobstetricia).

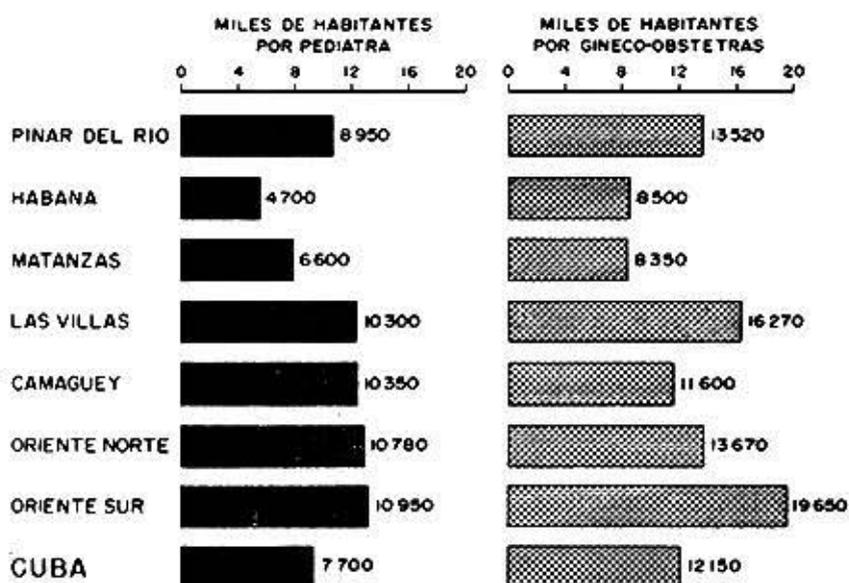
La distribución de nuestros pediatras y ginecobstetras no es uniforme en todas las provincias, por las razones antes expuestas (ubicación en la capital y en las ciudades cabeceras de provincia), lo que trae como consecuencia que la proporción de los mismos, por población, sea mayor en las provincias occidentales que en las orientales.

A continuación se expone el gráfico, donde se puede apreciar la proporción de habitantes por pediatras y ginecobstetras.

Además, nuestro país cuenta con cirujanos pediátricos, psiquiatras infantiles y un grupo de alergólogos, endocrinólogos, gastroenterólogos y nutriólogos que se dedican a la atención pediátrica de su especialidad.

Para la atención materno-infantil, nuestro país cuenta con un personal de enfermería especializado que no existía en la etapa prerrevolucionaria, tal como: 685 enfermeras pediátricas y 5 029 auxiliares de enfermería pediátricas, las cuales se

PROPORCIÓN DE HABITANTES POR PEDIATRAS Y GINECO-OBSTETRAS POR PROVINCIAS / CUBA 1973



FUENTE: Informes de los Jefes de Grupos Provinciales de Pediatría y Gineco-Obstetricia Mayo 1974

Gráfico.

encuentran prestando servicios en hospitales, policlínicos e instituciones infantiles (círculos infantiles, jardines de la infancia e instituciones de impedidos físicos y mentales). En obstetricia se cuenta con 131 enfermeras obstétricas, las cuales brindan un magnífico apoyo al trabajo obstétrico en el país. Independientemente de este personal, los hospitales pediátricos y de maternidad tienen una dotación de enfermeras generales que complementan la atención a los pacientes. El indicador de

personal de enfermería en hospitales pediátricos es de 34,8 por cada 100 camas.¹⁰

Consideramos que todavía nos queda mucho por hacer para ofrecer una atención materno-infantil acorde con los planes que lleva adelante nuestro Ministerio de Salud Pública; sin embargo, seguiremos trabajando en los próximos años, con la finalidad de incrementar nuestros recursos médicos y de enfermería, tanto en cantidad como en calidad, para lograr una mejor atención al niño y a la mujer y poder llegar al año 1980 con el personal médico planificado.

SUMMARY

Riverón Corteguera, R. et al. *Human resources for maternal infantile care in Cuba—1974.* Rev Cub Ped 47: 3, 1975.

The Ministry of Public Health has given a priority to the training of personnel specialized in maternal infantile care. Some factors which influenced the emigration of physicians are indicated. In 1974, Cuba had 1 pediatrician per 1100 inhabitants and 1 gynecobstetrician per 12150 inhabitants; 34.8% of nursery personnel attended 100 beds in pediatric hospitals.

RESUME

Riverón Corteguera, R. et al. *Les ressources humaines pour le soin materno-infantile à Cuba—1974.* Rev Cub Ped 47: 3, 1975.

Le Ministère de la Santé Publique a mis l'accent sur la formation des ressources humaines pour les soins materno-infantiles. On signale les facteurs influant sur l'exode des médecins, et on pose qu'à Cuba, en 1974, il y avait 1 pédiatre pour 1000 habitants et 1 gynéco-obstétricien par 12150; en ce qui concerne le personnel d'infirmière il y avait 34,8% par 100 lits dans les hôpitaux de pédiatrie.

РЕЗЮМЕ

Риверон Кортегера Р., и др. Медицинские кадры участвующие в охране материнства и детства на Кубе. Rev Cub Ped. 47:3, 1975.

Отмечается преимущество, которое придает Министерство Здравоохранения для подготовки медицинских кадров, участвующих в охране материнства и детства. Приводятся некоторые факторы которые оказали влияние на иммиграцию врачей и отмечается, что в 1974г. на Кубе на каждую 1 100 населения приходится 1 педиатр и 1 акушер-гинеколог на каждый 12 150 населения, а также 34.8% медсестер на каждый 100 коек детских больницах.

BIBLIOGRAFIA

- 1.—Organización de los servicios y nivel de salud. Informe presentado a la XVI Reunión Anual de la Sociedad Mexicana de Salud Pública. Monterrey N. L. México, noviembre, 1972.
- 2.—Navarro, V. Health service in Cuba: an initial appraisal. N Eng J Med 287: 954, 1972.
- 3.—Informe de la República de Cuba a la III Reunión Especial de Ministros de Salud Pública de las Américas. Santiago de Chile, octubre, 1972.
- 4.—Riverón Corteguera, R. Situación actual y perspectivas de la pediatría en Cuba, 1973. Habana, marzo de 1973.
- 5.—Gaceta Oficial de Cuba. Ley 723 que crea el servicio médico social rural. Enero, 1960.
- 6.—World Health Statistics Annual 1969 (Vol. II) publicado en 1973.
- 7.—Informe de la Reunión Anual de J' Grupos Provinciales de Pediatría, Habana, mayo, 1974.
- 8.—Informe de la Reunión Anual de J' Grupos Provinciales de Ginecobstetricia, Habana, febrero, 1974.
- 9.—Popov, G. A. Principios de la planificación sanitaria en la URSS. Cuadernos de salud pública No. 43. Ginebra, 1972.
- 10.—Rodríguez, D. y S. Gómez. Situación actual y perspectivas de la enfermería en Cuba 1973. Habana, julio, 1973.

Recibido el trabajo: diciembre 25, 1974.