

## MEMORIA SOCIAL Y POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENCIÓN A LA MUJER GRÁVIDA: ANTES Y DESPÚES DEL TRIUNFO DE LA REVOLUCIÓN CUBANA

Betty Berlanga Pérez  
Universidade Estadual da Bahia – UESB (Brasil)  
Endereço eletrônico: bettyberlangaperez@gmail.com

Lívia Diana Rocha Magalhães  
Universidade Estadual da Bahia – UESB (Brasil)  
Endereço eletrônico: lrochamagalhaes@gmail.com

Jesús Jorge Pérez García  
Pontifícia Universidade Católica – PUCRJ (Brasil)  
Endereço eletrônico: jerjor2014@gmail.com

1805

### INTRODUCCIÓN

Esta exposición presenta resultados de la investigación en curso sobre la memoria social de las políticas públicas implementadas por el gobierno cubano luego de acontecido el triunfo de la Revolución Cubana (1959). A partir de la trayectoria del Hospital Gineco-Obstétrico *Dr. Eusebio Hernández Pérez*, situado en Cuba, provincia Habana, municipio Marianao, considerando la atención ofrecida a las mujeres grávidas, propone responder la siguiente cuestión: *¿Cómo las políticas públicas de atención a la mujer grávida en Cuba, fueron transformadas luego de la derrota de la dictadura de Fulgencio Batista?*

Desde esa perspectiva, colocamos al hospital, objeto de estudio de la pesquisa en desarrollo, defendido por los servicios de neonatología en favor de la vida. En este sentido, tal como refiere Jelin (2017, p.8) “[...] Los sentidos del pasado y su memoria se convierten entonces, en el objeto mismo de las luchas sociales y políticas”. Desde esta posición deparamos en la necesidad de reconocer la importancia de no olvidar el pasado que vivió el sistema de salud en Cuba durante el período dictatorial de Batista. Donde la atención a la salud no fue asegurada para toda la población.

Las políticas públicas establecidas por la Revolución, garantizan las estrategias comunitarias que respaldan las acciones sanitarias adoptadas por el sistema nacional de salud y las regulaciones sociales implementadas por el Estado como requisito indispensable para preservar la salud. La voluntad política del Estado, como expresión del propio pueblo, lo que incluye las luchas de las mujeres, para asumir tal compromiso social que determina los éxitos alcanzados a pesar de las limitaciones impuestas por el gobierno de los EUA.

### PROCEDIMIENTOS DE INVESTIGACIÓN Y PRIMEROS RESULTADOS

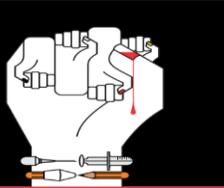
El punto de partida de esta investigación son las categorías: memoria social, que se da a partir de los marcos sociales, o sea, de un conjunto de personas, lugares, fechas, en que ocurren los registros de memoria transmitidos por el lenguaje (MAGALHÃES, 2018) y experiencias vividas (THOMPSON, 1981), resultantes de la construcción histórica de mujeres y hombres. Por lo tanto, considera las categorías analíticas del Materialismo Histórico Dialéctico - MHD: *mediación, contradicción y totalidad*, con el fin de

Realização:



Apoio:





reflexionar, según Marx (1996) que, a través del trabajo, el hombre y la mujer se constituyen, humanizándose, modificando la naturaleza y ejerciendo influencia sobre ellos.

Sugiere que en el contexto cubano se han dado procesos desde 1959 para intensificar las políticas públicas para la salud de la mujer, con el objetivo de garantizar la reproducción ampliada de la vida del pueblo cubano. Y, esto se puede comprobar a partir de la memoria social de las experiencias vividas, según Thompson (1981) de las mujeres atendidas en el hospital *Dr. Eusebio Hernández Pérez*, durante sus procesos de gestación. Estas vivencias, incorporadas a la memoria social de estas mujeres, nos conducen al concepto en construcción: *memoria institucional a partir de las luchas de las mujeres cubanas por la salud integral*.

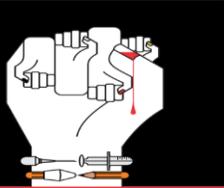
El período anterior al 1959 el gobierno existente no dio un reconocimiento a las mujeres en su totalidad. Solo se enfocaba en aquellas que disponían de los recursos financieros para cubrir la asistencia médica como negocio conveniente para garantizar sus propios intereses. Dicho período pone de manifiesto que cuando el derecho fundamental a la vida, por ejemplo, a la salud, sobre todo de la mujer es transformado en mercadería, se vivencia en la práctica “la completa separación entre valor de uso y valor de cambio” (RAMOS, 2007, p. 34), o sea, el derecho a la salud se pone en la perspectiva del mercado capitalista.

En este sentido, el gobierno se caracterizó por un abandono total de la atención de la salud del pueblo, entre otros sectores afectados. Especialmente la atención a niñas (os), mujeres embarazadas y ancianas (os), así como también a otras personas vulnerables en el país. Se perdieron logros para la atención médica anteriormente alcanzados por los obreros en sus luchas anteriores. Estos son algunos elementos que caracterizaron con exactitud, las dinámicas de aquella etapa donde la discriminación de la mujer se hizo evidente.

La Revolución cubana transformó esta situación desarrollando programas nacionales que favorecieron a las masas humildes, creando una red de hospitales, pediátricos, maternos y otras instalaciones hospitalarias especializadas para brindar asistencia médica gratuita a toda la población.

Con este fin, pesquisas consultadas, tal como Ojeda, Bermejo, Serrate (et.al, 2018), también refiere que desde el establecimiento de la Revolución Cubana (año 1959) ocurrieron profundas transformaciones en las políticas públicas en el área de la salud y en las diferentes etapas de vida de la población, en especial la etapa infantil como prioridad del Estado para garantizar la calidad de vida desde edades tempranas. De esta forma, basado en los principios de los derechos humanos universales, la salud en Cuba tiene como garantías el acceso y la cobertura universal, que defiende por encima de todo que “en prever está todo el arte de salvar” (MARTÍ, apud. PEÑA MANSO, 2005, p. 2) dijo José Martí (1853-1895).

Por eso cuando analizamos la situación de la salud pública en Cuba, comprendemos que para lograr los estándares de salud requeridos por toda la población (en especial niños, mujeres y ancianos) existe un cuidado diseñado con gran dedicación en favor de su protección. La Constitución de la República de Cuba destaca entre sus elementos fundamentales que “[...] las niñas, niños y adolescentes son considerados plenos sujetos de



derechos y gozan de aquellos reconocidos en ésta, además de los propios por su especial condición de persona en desarrollo” (CUBA, 2019, p. 59).

Como resultado a las gestiones descritas anteriormente, los indicadores de salud muestran en el año 2018 una tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) de 4.0 (%); la tasa de mortalidad neonatal de un 2,3 %; una tasa de mortalidad en niños menores de 5 años (por mil nacidos vivos) de un 5,3 (%) y una tasa de mortalidad materna (por 100 000 nacidos vivos) de un 43.8 (%). (OPS, 2019).

De la misma manera, fue observado a partir de la pesquisa de Pérez (2015) que los planes y programas de salud en Cuba, como parte de las políticas públicas, establecen el compromiso del gobierno cubano y el sistema de salud como institución social, central, de garantizar la atención de la madre y el niño, velando por el bienestar de ambos. Como dijo José Martí (2009, p. 6): “[...] para los niños trabajamos, porque ellos son la esperanza del mundo... Los niños nacen para ser felices”. En la edad adulta deberán desarrollar capacidades suficientes para dar continuidad a los derechos y procesos históricos garantizados.

Con el triunfo de la Revolución, la salud dejó de ser una gestión de mercado y el compromiso moral declarado por el Estado, se convirtió desde el inicio hasta la actualidad, en el eje esencial para preservar la salud de toda la población en gratuidad e igualdad de condiciones. Reforzada por las entidades de salud, las organizaciones de masas, la propia comunidad y demás ministerios que se vinculan y aportan equipos, medios y recursos.

A través del desarrollo de estrategias integrales con un marcado énfasis en la promoción de salud y en la prevención de enfermedades, se sustenta el quehacer cotidiano del equipo básico de salud en estrecha interrelación con el resto de los factores de la comunidad. Las experiencias vividas, se reconocen en las políticas públicas implementadas y pueden ser verificadas en el modelo de determinación social de la salud en desarrollo, en Cuba.

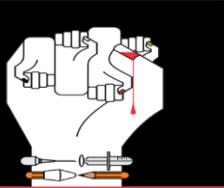
Fidel en su declaración fundamentó una serie de problemas existentes en Cuba en aquellos momentos: el problema de la tierra, el problema de la industrialización, el problema de la vivienda, el problema del desempleo, el problema de la educación, el *problema de la salud del pueblo*; que constituye un aspecto esencial junto con la conquista de las libertades públicas y la democracia política<sup>1</sup>.

Lo anteriormente expuesto, establece las políticas públicas para la salud y permite profundizar sobre el análisis de los registros de las memorias que describen la trayectoria del Hospital Gineco-Obstétrico *Dr. Eusebio Hernández*.

La pesquisa se encuentra en proceso de análisis para mostrar evidencias de las estrategias asumidas por el Estado, en colaboración con las instituciones, el personal médico, paramédico y el resto de la comunidad para preservar la salud de la población en su totalidad, donde la mujer y los niños mantienen la prioridad.

**PALABRAS-CLAVE:** Políticas públicas. Mujeres Grávidas. Salud. Cuba.

<sup>1</sup> Documentos de nuestra Historia. Ediciones Políticas. La Historia me Absolverá. Documento-denuncia de Fidel Castro Ruz como acusado por el asalto al Cuartel Moncada. 16 de Octubre de 1953. Pág.61.



## REFERENCIAS

CUBA. **Constitución de la República de Cuba**. La Habana, 2019. Disponible en: <http://media.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2019/01/Constitucion-Cuba-2019.pdf>. Accedido en: 22 ene. 2022.

JELIN, Elizabeth. **La lucha por el pasado: como construimos la memoria social**. 1ª ed. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores, 2017.

OPS. **Indicadores básicos 2019: Tendencia de la salud en las Américas**. Disponible en: [http://www.bvs.hn/docum/ops/IndicadoresBasicos2019\\_spa.pdf](http://www.bvs.hn/docum/ops/IndicadoresBasicos2019_spa.pdf). Accedido en: 30 de marz. 2022.

MARX, K. **O Capital**. São Paulo: Fundação Vitor Civita; Nova Cultural, 1996.

MARTÍ, J. **La edad de Oro**. La Habana: Editora Pueblo y Educación, 2009.

MAGALHÃES, Livia D. R. Experiência, Memória, Aprendizagem Social e Política. In: MAGALHÃES, L. D. R.; TIRIBA, Lia. **Experiência: O termo ausente?** Sobre história, memória, trabalho e educação. Uberlândia: Navegando Publicações, 2018.

OJEDA, Roberto Morales; BERMEJO, Mas Pedro; SERRATE, Pastor Castell-Florit (et al). Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. **RevPanam Salud Pública**. 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25>.

PEÑA MANSO, Coralia. Reflexiones de José Martí sobre Medicina y salud. **Rev Cubana Enfermer**, Ciudad de la Habana, v. 21, n. 1, p. 1, abr. 2005. Disponible en <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086403192005000100012&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192005000100012&lng=es&nrm=iso)>. Accedido en: 27 feb. 2022.

PÉREZ CamenValenti. Los programas de salud como políticas públicas en Cuba. **Convención Internacional de Salud**. La Habana, abr. 2015. Disponible [https://www.researchgate.net/profile/CarmenValentiPerez/publication/281097563\\_Los\\_Programas\\_de\\_Salud\\_como\\_Politiclas\\_Publicas\\_enCuba/links/55d48a8308aec1b042a1563f/Los-Programas-de-Salud-como-Politiclas-Publicas-en-Cuba.pdf](https://www.researchgate.net/profile/CarmenValentiPerez/publication/281097563_Los_Programas_de_Salud_como_Politiclas_Publicas_enCuba/links/55d48a8308aec1b042a1563f/Los-Programas-de-Salud-como-Politiclas-Publicas-en-Cuba.pdf). Accedido en: 4 abril. 2022

RAMOS, Marise Nogueira. Conceitos básicos sobre o trabalho. In FONSECA, Angélica Ferreira; STAUFFER, Anakeila de Barros (orgs.). **O processo histórico do trabalho em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p.27-56.

THOMPSON, E. P. The politics of theory. In: SAMUEL, Raphael. (ed.) **People's history and socialist theory**. London: Routledge, 1981.