

ATENCIÓN A MUJERES CUBANAS EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS: EL PROTAGONISMO DEL HOSPITAL EUSEBIO HERNÁNDEZ PÉREZ¹

Betty Berlanga Pérez²
Livia Diana Rocha Magalhães³

Resumen

El texto ofrece un recorte de la investigación sobre la memoria social de las políticas públicas cubanas luego del triunfo revolucionario en 1959, centrándose en el Hospital Eusebio Hernández Pérez. Examinamos cómo las políticas de atención materno-infantil, son confirmadas por pacientes del hospital, consolidándose como modelo para asegurar la calidad asistencial, reducir la mortalidad materna e infantil y priorizar el bienestar de mujeres y recién nacidos, reconociendo a pesar de las limitaciones, que Cuba consiguió ser referencia mundial en salud preventiva.

Palabra clave: Política Pública; Mujeres Cubanas; Memoria Social.

ATENÇÃO ÀS MULHERES CUBANAS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS: O PAPEL DO HOSPITAL EUSEBIO HERNÁNDEZ PÉREZ

Resumo

O texto apresenta um recorte da pesquisa memória social das políticas públicas cubanas após o triunfo da revolução em 1959, com foco no Hospital Eusebio Hernández Pérez. Examinamos como as políticas de atenção materno-infantil são confirmadas pelas pacientes do hospital, consolidando-se como modelo para garantir a qualidade do atendimento, reduzir a mortalidade materna e infantil e priorizar o bem-estar das mulheres e dos recém-nascidos, reconhecendo, apesar das limitações, que Cuba conseguiu se tornar uma referência mundial em saúde preventiva.

Palavra-chave: Política Pública; Mulheres Cubanas; Memória Social.

ATTENTION TO CUBAN WOMEN IN PUBLIC POLICIES: THE ROLE OF THE EUSEBIO HERNÁNDEZ PÉREZ HOSPITAL

Abstract

This article is an excerpt from research on the social memory of Cuban public policies following the revolutionary triumph in 1959, focusing on the Eusebio Hernández Pérez Hospital. We examine how maternal and child care policies were confirmed by hospital patients, consolidating them as a model for ensuring quality of care, reducing maternal and infant mortality, and prioritizing the well-being of women and newborns. We recognize, despite its limitations, that Cuba has become a world leader in preventive healthcare.

Keyword: Public Policy; Cuban Women; Social Memory.

¹Artigo recebido em 30/09/2025. Primeira Avaliação em 08/10/2025. Segunda Avaliação em 22/10/2025. Aprovado em 05/11/2025. Publicado em 10/12/2025. DOI: <https://doi.org/10.22409/tn.v23i52.69408>

²Doctorado en Memoria: Lenguaje y Sociedad por la Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Bahia - Brasil. Enfermeira neonatal. E-mail: bettyberlangaperez@gmail.com.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2344761623777902>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9897-2298>.

³Doctora en Educación por la Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), São Paulo - Brasil. Post-Doctorado en Psicología Social por la Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Brasil. Atualmente es profesora Plena de la Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Investigadora del Museu Pedagógico y Profesora del Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade.

E-mail lrochamagalhaes@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1488574581468951>.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0784-6749>.

Introducción

Esta exposición presenta un recorte de la investigación sobre las políticas públicas implementadas por el gobierno cubano, después del triunfo revolucionario cubano (1959), tomando como referencia la trayectoria del Hospital Gineco-Obstétrico Dr. Eusebio Hernández Pérez, situado en la provincia la Habana, municipio Marianao, que fue construido en 1939, durante el período batistiano, tornándose referencia a nivel internacional en la etapa post revolucionaria.

Las políticas públicas de salud durante el período batistiano en Cuba (1940-1944/1952- 1958), crearon un hospital para la mujer parturienta, pero sustentado en una política desigual de acceso a los servicios de salud relacionados con la maternidad y la salud reproductiva de las mujeres en aquel período.

Con el triunfo revolucionario (1959), el sistema cubano cambió. En el período 1960-1970, ocurre la formación del sistema único e integral, público y de cobertura nacional. La voluntad política del Estado, como expresión del propio pueblo, hizo partícipe las luchas de las mujeres, para asumir tal compromiso social que definió los éxitos alcanzados a pesar de las limitaciones impuestas por el embargo norteamericano. Cuba pasa a ser reconocida por una amplia experiencia y una labor internacional en la reforma de salud (Chaple,2007).

De la Osa (2011) describe, que existía un deterioro sanitario que colocó entre las primeras causas de muertes en los niños, las enfermedades gastrointestinales y respiratorias. De acuerdo con las valoraciones especializadas, Cuba requería con urgencia de 40 mil camas como mínimo, bien distribuidas. El índice de mortalidad era de 60 por cada mil nacidos vivos. La esperanza de vida era de 58 años de edad. El 90 % de los niños del campo estaban devorados por parásitos, que se filtraban desde la tierra por las uñas de los pies descalzos. En La Habana, había 8 mil camas en 20 hospitales para una población de millón y medio de habitantes. Según datos publicados en la revista Carteles (1959), el 14 % de los obreros agrícolas en el país padecían tuberculosis, el 13 % habían sufrido fiebre tifoidea y el 36 % presentaban parasitismo, lo que reflejaba un alarmante porcentaje de afecciones de salud en este sector (De la Osa, apud Berlanga, 2024).

La Revolución cubana mudó la situación, creando el sistema Nacional de Salud como entidad dependiente del Ministerio de Salud Pública, fundado en el 1961,

basado en la estrategia “el médico y la enfermera de familia”, elaborada en el 1984, cuya unidad de base es el núcleo familiar, con un enfoque clínico, epidemiológico y social de los problemas sanitarios, definidos por el carácter estatal y social de la medicina, la accesibilidad y gratuidad de los servicios, orientación profiláctica (preventiva), participación comunitaria e intersectorial, centralización normativa y descentralización. aplicación adecuada de los avances de la ciencia, la tecnología y la colaboración internacional (Lamrani, 2021).

Es importante señalar que, desde el contexto de la Atención Primaria de Salud (APS), los programas y protocolos incorporados por el sistema cubano garantizaron la integralidad de la atención a las mujeres. Entre ellos se destaca el funcionamiento de los Hogares Maternos, como espacios comunitarios creados para acoger a las gestantes que necesitan acompañamiento clínico especializado, reposo o vigilancia continua durante el período prenatal, que a su vez, articulan con el consultorio del médico y la enfermera de familia, estableciendo un sistema de visitas domiciliarias, configurado en ciclos completos de atención que asegura el cuidado continuo de la mujer embarazada, desde la gestación hasta el parto y el puerperio.

La memoria como criterio de la verdad sobre políticas de salud para mujeres puérperas y sus hijos

Fundamentamos nuestra investigación recuperando los marcos sociales (Halbwachs, 2004), o sea, lugares, espacio, fechas, políticas públicas reconocidas por la memoria de las experiencias vividas (Thompson, 1981; Tiriba, Magalhães, 2018), por mujeres puérperas, partícipes de las políticas materno-infantil en Cuba.

En las entrevistas abiertas realizadas con las once (11) madres que fueron pacientes del Hospital Gineco-Obstétrico Dr. Eusebio Hernández Pérez, durante el período comprendido entre los años 1971 y 2022, se evidenció que persiste en sus memorias la efectividad de esas políticas. Por medio de la investigación, pudimos verificar la efectividad de las políticas públicas para la salud que forman parte de la memoria institucional en su manifestación concreta por medio de las memorias individuales-colectivas, o sea, memorias construidas por un conjunto de puérperas (madres), que a partir de las relaciones concretas materiales sociales vividas, en períodos distintos, coinciden en sus percepciones sobre las políticas del hospital y la

labor de sus profesionales, conformando relatos que permiten definir la trayectoria del Hospital Gineco-Obstétrico Dr. Eusebio Hernández Pérez.

Las memorias de las experiencias vividas por las madres, permite comprender el significado de las estrategias de atención neonatal, integradas en las políticas públicas actuales en el territorio cubano, las cuales están orientadas a garantizar la supervivencia y la calidad de vida de los recién nacidos prematuros, reafirmando el compromiso social. del gobierno y del sistema de salud cubano.

Cabe destacar que el servicio de neonatología es uno de los espacios más significativos del hospital, conformando uno de los ejes centrales, donde convergen los esfuerzos por garantizar una atención integral, a los recién nacidos asistidos en la institución, desde su nacimiento hasta la culminación de su hospitalización, sin importar el tiempo requerido para asegurar el manejo adecuado de los neonatos, como el modo cierto, que potencializa el impacto del hospital en la atención a la madre y al recién nacido, fortaleciendo la misión de garantizar nacimientos seguros y saludables (Perez, 2024).

Las funciones del servicio se complementan con la atención brindada por los otros servicios de obstetricia y cuidados perinatales, enfocados en garantizar las condiciones óptimas para las gestantes, desde la sistematicidad en los cuidados ofrecidos. Este proceso de confluencia trasciende la atención hospitalaria ofrecida por la institución, ya que comienza desde el momento en que la mujer inicia su embarazo. Desde entonces, la gestante recibe asistencia en el área de salud de su comunidad, acompañado por el médico y la enfermera de familia, conjuntamente con un equipo multidisciplinario atento a cubrir sus necesidades.

Además, se vinculan servicios de otras instalaciones que están interconectadas con el resto del sistema de salud, formando una red integral de atención para las madres y sus futuros hijos. En este contexto, la Atención Primaria de Salud (APS) desempeña un papel fundamental, articulando sus responsabilidades y funciones con los hospitales especializados, para asegurar y potencializar la continuidad en el cuidado materno e infantil para el regreso a la comunidad. Significa que el éxito de los servicios de neonatología está estrechamente vinculado con la dinámica de la APS. Por ello, estructural y funcionalmente, cada uno de los espacios realiza contribuciones destacadas que se integran de manera coordinada para asegurar el retorno de las madres a sus hogares con sus bebés en brazos (Pérez, 2024).

El funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos, como parte de las estrategias implementadas después de 1959, también permitió asegurar el cuidado ofrecido por los servicios de neonatología. Las madres resaltaron las acciones gestionadas por el hospital para garantizar que los recién nacidos egresen de la institución con el esquema de inmunización debidamente aplicado, manteniéndose un seguimiento riguroso desde el área de salud, en estrecha articulación con la institución. De este modo, se establecen vínculos efectivos entre los hospitales especializados y la Atención Primaria de Salud, configurando un rasgo distintivo de la política pública que condiciona el éxito de los servicios neonatales. Este proceso se torna cíclico y retroalimentado, manteniendo conexiones entre sus distintas etapas y definiendo el cuidado neonatal a partir del componente humano, fundamental para estabilizar la salud de los bebés (Pérez, 2024).

Sé constata también que el desarrollo de estrategias integrales sustenta el quehacer cotidiano del equipo básico de salud en estrecha interrelación con las necesidades de la población de mujeres, con marcado énfasis en la promoción y prevención de las enfermedades. De hecho, las necesidades orientadas hacia la atención primaria de salud, corroboradas a través de las entrevistas realizadas a profesionales del sector durante la investigación, subrayan la importancia de dicha formación (Pérez, 2024).

Desde esta perspectiva, como señala Chaple (2007), en el sistema de salud cubano, la formación y capacitación de los recursos humanos se destacan como una tarea vital para fortalecer el profesionalismo, la preparación científica, humanista, ética y solidaria del personal de salud.

Estas son algunas de las estrategias que caracterizan al programa de atención materno-infantil, generando un impacto significativo en la salud neonatal y en la reducción de la mortalidad infantil, fortalecidas por las acciones de promoción y prevención, así como por el desarrollo tecnológico y la capacitación continua de los profesionales.

Precisamente, nuestra pesquisa y otras consultadas, tal como la de Ojeda *et al.* (2018), que, desde el establecimiento del triunfo revolucionario, ocurrieron profundas transformaciones en las políticas públicas en el área de la salud y en las diferentes etapas de vida de la población. Según Lamrani (2021), desde el 1959, Cuba ha hecho de la salud una prioridad nacional, creando un sistema público, universal y

gratuito, subordinando las consideraciones económicas al imperativo de salud pública, con una inversión anual que destaca en el presupuesto nacional. Dichos procesos, ocurren sobre la base de la prevención y el concepto de “médico de familia”, garantizando un nivel de protección sanitaria único en el tercer mundo.

Como Montero (2012) destaca, el triunfo revolucionario, impulsó la participación de la mujer como sujeto social activo, en todas las transformaciones sociales. El desarrollo de programas nacionales favoreció a las mujeres de la población en general, creando una red de hospitales, pediátricos, maternos y otras instalaciones hospitalarias especializadas para brindar asistencia médica gratuita a toda la población. La dinámica desplegada luego de la implementación de las políticas públicas de atención a mujeres en el 1959 permitió garantizar que todas las mujeres grávidas tengan acceso a una atención prenatal de calidad. Tales garantías, implican chequeos regulares, pruebas de laboratorio, asesoramiento sobre nutrición y otros servicios de salud, para proporcionar un embarazo saludable.

Belén (2009) acentúa, que, entre los programas establecidos, las estrategias que garantizan asegurar la lactancia materna y la inmunización, para reducir la mortalidad materna e infantil, ofreciendo apoyo emocional y educativo para la madre, teniendo en cuenta, los cambios emocionales y físicos significativos, que experimentan durante la gravidez.

Las políticas implementadas, promueven y reconocen las necesidades específicas de las mujeres, durante el embarazo, el parto y el post parto, valorando las experiencias vividas por ellas, durante el proceso reproductivo, asegurando el acceso a la atención médica, al apoyo afectivo y la asistencia económica para solucionar las preocupaciones de la comunidad femenina.

A pesar de los recursos limitados y el contexto geopolítico complejo que somete al país, las políticas públicas cubanas lograron tornarse referencia para otros países, obteniendo reconocimientos en sus prácticas aplicadas, fundamentadas en la promoción y prevención. Es por ello que la Revolución Cubana, ha sido un evento marcante para la historia contemporánea, que afronta innumerables desafíos, manteniendo una gran resistencia, para superar las adversidades, preservando la salud de la población en su totalidad, siendo las mujeres, los niños y los ancianos, los grupos priorizados. La integración del Estado, las instituciones de salud,

conjuntamente con el personal médico, paramédico y el resto de la comunidad son esenciales para consolidar el compromiso social de proteger a la población

A título de conclusión

De hecho, en la investigación titulada “Hospital Gineco-Obstétrico Dr. Eusebio Hernández Pérez: memoria institucional de la política materno infantil en Cuba”, que realizamos entre los años 2020 y 2024, pudimos constatar que los planes y programas de salud en Cuba, como parte de las políticas públicas, establecen el compromiso de garantizar por el gobierno cubano y el sistema de salud como institución social, la atención de las madres y los niños (as), velando por el bienestar de ambos.

En sus experiencias, las madres referencian una memoria social, colectiva, institucional reconociendo que las políticas públicas implementadas ofrecen mejoras significativas en la atención materno-infantil, en correspondencia con el modelo de determinación social de la salud en desarrollo en Cuba.

Un modelo de salud pública que Fidel Castro (2016) fundamentó como parte de la superación de una serie de problemáticas existentes en el período anterior, relacionadas con el acceso a la tierra, la industrialización, la vivienda, el desempleo, la educación y la salud del pueblo, como aspecto esencial vinculado con la conquista de las libertades públicas y el desarrollo de políticas sociales inclusivas como derecho fundamental de los cubanos, siendo la atención integral y las acciones preventivas, un recurso esencial para garantizar el bienestar de las mujeres y los niños.

Los avances obtenidos por el sistema nacional de salud de Cuba se reflejan en la mejoría de los indicadores materno-infantiles, considerados referencia en América Latina. Según datos recientes del Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP, 2022), la tasa de mortalidad infantil se mantiene por debajo de 5 por cada mil nacidos vivos, resultado que expresa la efectividad de las políticas públicas implementadas desde 1959. Estos logros a nivel nacional también se reflejan en instituciones de referencia, como el Hospital Gineco-Obstétrico Dr. Eusebio Hernández Pérez, que ha contribuido de forma significativa con estos resultados, al consolidar prácticas asistenciales de alta calidad y un modelo de cuidado humanizado, centrado en la mujer y en el niño.

Con el paso de los años, diferentes autores mantienen como destaque que la capacidad del sistema cubano de salud para preservar la universalidad, la equidad y el carácter preventivo, revela una notable resiliencia y una coherencia estructural que han permitido su continuidad y reconocimiento internacional, a pesar del recrudecimiento actual de las limitaciones económicas y transformaciones sociopolíticas recientes.

Desde esa perspectiva, se hace evidente los esfuerzos realizados por el MINSAP, en la búsqueda de alternativas para perfeccionar los programas y protocolos establecidos, como parte de los retos principales asumidos en medio del complejo escenario actual.

Las valoraciones realizadas por Lorenzo (2015), a partir de Espina (2008) sobre la fortaleza del modelo cubano, describen que la articulación entre la comunidad, las casas del médico y la enfermera, los hogares maternos, el resto de las instituciones de salud, y el Estado, como organización sustentada en normas y principios jurídicos, encargada de mantener el orden y la estabilidad social para asegurar su funcionamiento integral en la isla, inciden en el desempeño de las acciones de salud comunitarias, las motivaciones, el compromiso, el sentido de pertenencia y la responsabilidad con la salud del pueblo (Redacción minsap, 2024). De ahí la importancia de enfatizar en la continuidad de las estrategias de atención primaria como eje estructurante de la política pública.

Según Radio Angulo (2024), a pesar de las gestiones del gobierno cubano por sostener el sistema de salud en medio de limitaciones materiales, los recursos financieros asignados resultan insuficientes para cubrir todas las necesidades del sector. Estas dificultades se agravan por los efectos persistentes del bloqueo económico, comercial y financiero norteamericano, que continúa afectando el funcionamiento de las instituciones sanitarias en todos los niveles de atención.

El Ministerio de Salud Pública de Cuba destacó que mantener en 7,1 por cada mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil al cierre de 2024 refleja el esfuerzo incansable del personal sanitario y de los desafíos enfrentados por el Sistema Nacional de Salud durante el año. Sin embargo, el sistema de salud se mantiene como una referencia internacional de política social orientada al bienestar colectivo y a la protección integral de la mujer y del niño.

Referencias

BELÉN, C. J. R, VERANES, R. A, RODRÍGUEZ, R. R, LAHENS, C. A. Lactancia materna e inmunidad. Impacto social. **MEDISAN**, v.13 n.1 Santiago de Cuba, 2009. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000100013. Accedido en 26 de septiembre de 2025.

CASTRO, R. F. **La historia me absolverá**. Tafalla, Navarra: Editorial Txalaparta; 2016.

CHAPLE, E. B. **La salud pública en Cuba y su experiencia internacional (1959-2005)**. São Paulo: Enero; 2007.

CUBADEBATE. Cuba cerró el 2024 con una tasa de mortalidad infantil de 7,1 por cada mil nacidos vivos. La Habana: **Cubadebate**, 3 ene. 2025. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/especiales/2025/01/03/cuba-cerro-el-2024-con-una-tasa-de-mortalidad-infantil-de-7-1-por-cada-mil-nacidos-vivos/>. Accedido en 26 de octubre de 2025.

HALBWACHS, M. **Los marcos sociales de la memoria**. Tradução: Manuel A. Baeza y Michel Mujica. Barcelona: Anthropos, 2004.

LAMRANI, S. 50 verdades sobre la dictadura de Fulgencio Batista en Cuba. **Opera Mundi**, 16 oct. 2013. Disponible en: <https://operamundi.uol.com.br/opinia0/50-verdades-sobre-a-ditadura-de-fulgencio-batista-em-cuba/>. Accedido en 20 de septiembre de 2025.

LAMRANI, S. El sistema de salud en Cuba: origen, doctrina y resultados. 7 jul. 2021. **Regards sur Cuba**. Études caribéennes, n. 7, 2021. Disponible en: <https://journals.openedition.org/etudescaribeennes/21413>. Accedido en 20 de septiembre de 2025.

LORENZO Y. C. S. El Estado en Cuba. Reflexiones en torno a su encargo social en relación con las familias. **Collectivus**, Revista de Ciencias Sociales, v. 2, n. 2, p. 74-100, jul./dic. 2015. Accedido en: 28 oct.2025.

MAGALHÃES L.D.R., TIRIBA L. **Experiência: o termo ausente?** Sobre história, memória, trabalho e educação. Uberlândia: Navegando Publicações; 2018. p.81-98.

MONTERO, M. C. R. La mujer en la sociedad cubana. Transformaciones a partir de la revolución. **InterNaciones**, n. 21, p.155-180, 2012. Disponible en: <https://internaciones.cucsh.udg.mx/index.php/inter/article/view/7183>. Accedido en 20 de septiembre de 2025.

OJEDA, R.M, et al. Transformaciones en el sistema de salud en Cuba y estrategias actuales para su consolidación y sostenibilidad. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. 1-8, 2018. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.25>. Accedido en 20 de septiembre de 2025.

PÉREZ, B. B. **Hospital Gineco-Obstétrico Dr. Eusebio Hernández Pérez**: memoria institucional de la política materno-infantil en Cuba. 2024. 242f. Tese (Doctorado en Memória: Linguagem e Sociedade) – UESB. Vitória da Conquista.

RADIO ANGULO. 2024, otro año de desafíos para el sector de salud en Cuba. **Holguín**: Radio Angulo, 28 dic. 2024. Disponible en: <https://www.radioangulo.cu/>. Accedido en 26 de octubre de 2025.

REDACCIÓN MINSAP. **Atención Primaria de Salud**. Defender la medicina familiar en Cuba, como base del Sistema Nacional de Salud. Publicada el 16 dic. 2024. Actualizada el 16 dic. 2024. Disponible en: <https://www.minsap.gob.cu/>. Accedido en 26 de octubre de 2025.

ROJAS, G. **Salud para todos**: un reto posible. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.

THOMPSON, E. P. **A miséria da teoria ou um planetário de erros**: uma crítica do pensamento de Althusser. Río de Janeiro: Zahar; 1981.