

Hospitalocentrismo durante la primera mitad del siglo XX en Santiago de Cuba

Hospital-centrism in Santiago de Cuba during the first half of the XX
century

Carlos Rafael Fleitas Salazar: <https://orcid.org/0000-0001-9674-5426>

Hospital Provincial Docente Saturnino Lora. Universidad de Ciencias Médicas.
Santiago de Cuba. Cuba.

RESUMEN

Introducción: Desde el siglo XIX comenzaron a implementarse cambios en el diseño y funciones de los hospitales, los cuales cobraron singular importancia para la atención sanitaria. **Método:** mediante el método histórico-lógico, se realizó una investigación a partir de la documentación y la prensa de la época, que permitió el análisis y la evolución de los hospitales de la ciudad de Santiago de Cuba durante la primera mitad del siglo XX, en su contexto histórico y en sus relaciones con la población y las profesiones sanitarias. **Desarrollo:** Se encontró que al inicio del siglo existía un solo hospital en la ciudad, pronto comenzó la edificación y puesta en funcionamiento de nuevos centros, los cuales entraron en un proceso de jerarquización médica, con un personal de enfermería profesionalizado y la incorporación de costosas tecnologías de diagnóstico y tratamiento. **Consideraciones finales:** La primacía de los hospitales desplazó el sistema de atención privado del siglo XIX, centrado en los consultorios médicos. De tal manera inició un proceso de hospitalocentrismo que provocó un cambio en la mentalidad colectiva.

Palabras clave: historia de los hospitales; hospitalocentrismo; Santiago de Cuba; Sociología de la medicina.



ABSTRACT

Introduction: Since the XIX century changes in design and functions of hospitals began to be implemented, which became singularly important for health care.

Method: An investigation based on the documentation and press of the time was carried out by means of the historical-logical method which allowed the analysis and evolution of Santiago de Cuba hospitals during the first half of the XX century, in their historical context and relationships with the population and health professions.

Development: It was found that at the beginning of the century there was only one hospital in the city, the construction and operation of new centers soon began, which entered into a process of medical hierarchization, with professionalized nursing staff and the incorporation of expensive diagnostic and treatment technologies.

Final considerations: The primacy of hospitals displaced the private healthcare system of the XIX century, centered on doctor's offices. This initiated a process of hospital-centrism that led to a change in the collective mentality.

Keywords: History of hospitals; hospital-centrism; Santiago de Cuba; Medicine sociology.

Recibido:12/05/2025

Aprobado:25/09/2025

Introducción

Los hospitales son instituciones de singular importancia para todo sistema de salud, la historia del sistema hospitalario está determinada tanto por la evolución de la sociedad



como de las ciencias médicas, son el símbolo más visible y el elemento más importante de la llamada medicina occidental, de ahí su interés para la historia de la medicina; sus antecedentes se remontan varios siglos atrás, suelen citarse el Per-ankh o Casa de la vida en el antiguo Egipto, y el Asclepeion o templo de Asclepios en Grecia, pero estos no eran como tales centros hospitalarios, en tanto sí lo fueron los *valetudinaria* romanos y las *xenodochias* cristianas bizantinas. Durante el medioevo europeo existieron centros para la atención de los enfermos desamparados, viajeros o pobres, cuyo cuidado estaba a cargo de órdenes religiosas o de personas caritativas, por lo regular provenientes de las clases más bajas de la sociedad, es el denominado “hospital de cuidar.”⁽¹⁾ Según Guenter B. Risse en el siglo XVIII comenzó la “medicalización del hospital,” la presencia de médicos para la atención a los enfermos hospitalizados, y el empleo de tales espacios para la enseñanza de la medicina, aunque Mercedes Gallent considera que este proceso comenzó a finales del siglo XV.^(2,3) Esto coexistió con lo que Foucault denomina “deshospitalización de la enfermedad,” corriente de pensamiento que intentaba eliminar los hospitales, dado que estos eran un “templo de la muerte” según expresaba Dupont de Nemours en 1786; se predicaba el regreso a una medicina “natural,” de “especialización libre,” sin la sujeción al hospital, donde el cuidado de los enfermos corriese al cuidado de la familia hacia el interior del domicilio.⁽⁴⁾

Desde finales del siglo XVIII y durante el siglo XIX cambiaron los paradigmas acerca de la arquitectura, diseño y funciones del hospital moderno, a partir de la delineación pabellonal del arquitecto inglés James Turnbull y en Francia del cirujano Jacques-René Tenon en unión con el arquitecto Poyet; en 1859 en el libro *Notes on Hospitals*, Florence Nightingale estableció cuáles eran los principios que se debían seguir en su construcción. Durante el transcurso del siglo XX devinieron centros de conocimiento, de tecnología, diagnóstico, tratamiento y procedimientos, lo cual propició un cambio del imaginario colectivo acerca del hospital, la hegemonía del hospital respecto del resto de recursos asistenciales también viene dada por ser un espacio fundamental en la formación de los recursos humanos en salud, y el único posible para los nuevos quirófanos en condiciones asépticas.⁽⁵⁾



Es frecuente en la historia de la medicina recurrir a la epistemología de otras ciencias, para hallar explicación a procesos sociales en su relación con la práctica médica, tal es el caso del neologismo “hospitalocentrismo;” refiere el Dr. Josep Barceló que en una publicación de 1989 el término había sido empleado por José Luis Temes: “[...] todo el sistema sanitario se hizo bascular sobre los hospitales, algo que se ha denominado hospitalocentrismo. El ciudadano y muy buena parte de los profesionales sanitarios llegaron a la conclusión de que fuera de los hospitales no había vida inteligente.”⁽⁶⁾ El médico y antropólogo catalán Josep María Comelles i Esteban con sus doctorantes Elisa Alegre y Josep Barceló, adoptaron el término, como un concepto cultural para describir la hegemonía del hospital en los dispositivos de salud actuales, que sitúa la capacidad diagnóstica y terapéutica del hospital en el vértice superior del sistema de salud y de sus políticas.^(7,8) La medicalización se refiere a “un régimen en el que los objetivos y la gestión institucional están controlados por médicos.”⁽¹⁾

Método

Se realizó una investigación bibliográfica y documental, mediante el método histórico lógico, así como el de análisis y síntesis, acerca de la fundación e impronta social de los hospitales en la ciudad de Santiago de Cuba durante la primera mitad del siglo XX, con el objetivo de describir la evolución de los centros hospitalarios en su contexto histórico y en sus relaciones con la población y las profesiones sanitarias. Para ello se revisó la documentación atesorada en el Archivo Histórico Provincial, las publicaciones periódicas de la época en la Biblioteca Provincial Elvira Cape, y en el Archivo-Biblioteca del autor.

Desarrollo

En el primer año del siglo XX existía un solo hospital en la ciudad de Santiago de Cuba, el Hospital Civil, pues con la retirada de las tropas hispanas quedó vacío su Hospital Militar. Durante la última década del siglo XIX no constituía un problema la carencia



de centros de atención hospitalaria, ya que la tradición colonial decimonónica centró la asistencia médica en los consultorios privados, ubicados por lo regular en los domicilios de los galenos, en tanto que los hospitales eran instituciones de caridad, y sus servicios se limitaban a las necesidades de los enfermos muy pobres, a los desamparados, y a los reclusos de la cárcel, eran una especie de refugio y enfermería. Si bien el cargo de director del Hospital Civil santiaguero era ejercido por un médico, este lo poseía en calidad de “gratuito y honorífico,” y los pocos médicos que allí brindaban servicios lo hacían en horarios breves (Reglamento Interior del Hospital Civil, 1880. Archivo del Autor), la atención a los enfermos recaía en los practicantes y en las Hermanas de la Caridad, hubo años en que dicho hospital careció de galenos. El panorama comenzó a cambiar apenas inició el siglo XX, el viejo Hospital Civil de tipología claustral permutó hacia el otrora hospital militar de tipología pabellonal y entró en un franco proceso de medicalización.⁽⁹⁾

Con más de una década de diferencia entre ambos, abrieron sus puertas dos hospitales a los cuales no se les denominó como tales, fueron ellos el Sanatorio de la Colonia Española de Santiago de Cuba y el Centro Concepción Arenal de la Delegación Provincial del Centro Gallego de La Habana en Santiago de Cuba. Estos grandes centros, al igual que el Hospital Civil en su nuevo emplazamiento poseían una tipología arquitectónica pabellonal, en el momento de su creación se hallaban enclavados en áreas periféricas de la ciudad, más respondían al sistema de salud mutualista en poder de centros regionales españoles. Los tres hospitales fueron concebidos bajo los cánones vigentes desde el siglo XIX, según Florence Nightingale era preciso tener en cuenta para la construcción de un hospital que estuviese en lugares ventilados que posibilitasen la circulación de aire fresco, en espacios iluminados con luz natural y de buen suministro de agua, con drenajes, baños, así como espacio suficiente entre los pabellones o entre las camas de pacientes.⁽¹⁰⁾

La Sociedad Centro de la Colonia Española de Santiago de Cuba, creada el 27 de octubre de 1899, tenía entre sus objetivos la asistencia sanitaria a los afiliados, para ello adquirió, a principios del año 1901, la casa de salud que radicaba al sur de la Trocha, hasta entonces propiedad del Centro Benéfico de Dependientes del Comercio,



que se hallaba en cierre temporal y con graves deterioros; se trataba de pabellones ligados por circulaciones abiertas, que los nuevos propietarios se limitaron a reparar y hacer una remodelación parcial, hasta inaugurarlo el 3 de agosto de 1902 (Archivo Histórico Provincial de Santiago de Cuba [AHPSC]. Fondo Colonia Española. Leg. 3, Exp. 3). El 21 de agosto de 1910 se erigió un pabellón para enfermedades infecciosas, que recibió el nombre de “Abascal”, también fue dotado de laboratorio clínico y un área de quirófanos con los mejores recursos e instrumental del momento.⁽¹¹⁾ La expansión constructiva se mantuvo durante toda la primera mitad del siglo XX, hasta alcanzar el número de ocho pabellones.

Los primeros estatutos de la Sociedad de la Colonia Española preveían que además de todos los españoles que poseyeran “la honradez y moralidad propias de una sociedad culta,” podían ingresar a su seno personas de cualquier otra nacionalidad, en las mismas condiciones descritas para los españoles, y sólo eran admitidos socios del sexo masculino. Todavía en la nueva elaboración de los estatutos, aprobada el 22 de noviembre de 1914, se emitían restricciones, pues la Sociedad se declaraba “por su origen y naturaleza de nacionalidad española,” y compuesta por individuos de la “raza blanca.”⁽¹²⁾ No obstante, en los años subsiguientes se vieron precisados a abrirse un poco hacia la sociedad santiaguera, el primer paso fue aceptar a las pacientes del sexo femenino, para lo cual se concibió la Asociación “La Milagrosa” con un reglamento elaborado el 12 de abril de 1928, y se construyó un nuevo pabellón para la maternidad y la infancia, que fue inaugurado el 8 de enero de 1939 con el nombre “Cuba,” pocos años después fue construido a su lado el Pabellón Bosch, para la atención a la población infantil (AHPSC, Fondo: Gobierno Provincial, Leg. 2657, Exp.4).

A fines del año 1906 el Sanatorio de la Colonia Española contaba con más de mil asociados, y cuando se creó la Asociación La Milagrosa se recibieron más de dos mil solicitudes de ingreso a ella; si a esto se añade que desde 1911 comenzaron a aceptar asociados provenientes de Mayarí y Bayamo, y se abrieron delegaciones en diversos sitios de la provincia de Oriente, tales como San Luis, Palma Soriano, o los centrales azucareros de Preston, Delicias y Chaparra, fueron varios miles de ciudadanos que se



beneficiaron con la asistencia médica prestada por este Sanatorio, que se apoyaba en la atención de las Hermanas de la Caridad.⁽¹²⁾

El 14 de enero de 1909 se había constituido la Delegación Provincial del Centro Gallego de La Habana en Santiago de Cuba, la cual tuvo entre sus prioridades la edificación de una casa de salud; los terrenos fueron comprados en 1912 y al año siguiente se inició la construcción, con tal celeridad que ya el 22 de febrero de 1914 consiguieron inaugurar el primer pabellón. Luego adquirieron todo el terreno adyacente hasta copar la meseta próxima al histórico sitio de San Juan, en 1918 estuvo en pie el pabellón Francisco Barrio, nombre del entonces presidente de la junta directiva y en 1924 le añadieron otros tres pabellones, una lavandería, cocina con su despensa y la morgue. En 1941 continuaron las construcciones, esta vez fue el pabellón denominado Modelo, que dotaron de numerosos equipos médicos y el último empeño de esta índole comenzó en 1949, cuando decidieron añadir una segunda planta al pabellón Concepción Arenal y fue este el momento en que se decidió extender ese nombre a toda la institución; dicha inversión, que tuvo un costo de 38 mil pesos, cifra cuantiosa para entonces, esta inversión contempló la reparación del resto de los pabellones, el embellecimiento de las áreas internas, la colocación de una verja perimetral, más la adquisición de una ambulancia y de costosos equipos como un electrocardiógrafo, máquinas de anestesia, ventiladores mecánicos, y un nuevo equipo de radiografía de la marca General Electric, todo lo cual significó la erogación de una cuantiosa suma de dinero, pero convirtió al centro en un hospital moderno y competente, al cual la ciudadanía siempre denominó tan solo como “el Centro Gallego”, pues su nombre oficial nunca se popularizó. Allí prestaba servicios un cuerpo facultativo compuesto por diez médicos de atención en salas, algunos de ellos para especialidades como oftalmología, ginecología, dermatología o cardiología, cuatro médicos internos, otro para visitas a domicilios, un radiólogo, un patólogo, un anestesista, dos farmacéuticos, dos dentistas, un personal de enfermería fijo de 17 personas entre ambos sexos, y una comadrona, lo cual les permitió ingresar, en el año 1950, a 3381 pacientes; para la atención fuera de la ciudad tenían contratados a 21



médicos y 3 practicantes (Varias facetas de la Delegación General del Centro Gallego de La Habana en Santiago de Cuba, 1951. Folleto en Archivo del Autor).

Las sociedades propietarias de estos dos centros tuvieron el cuidado de nombrar para la dirección de sus hospitales a médicos prestigiosos de la ciudad, así el Centro Gallego tuvo como director fundador al eminente cirujano Donato González Mármol, quien recién había regresado a Santiago de Cuba, luego de un prolongado viaje de estudios que le llevó por España y Francia, a mediados de la centuria el director era Silvestre Aguilar Hernández, que en su condición de anatómo-patólogo era a la vez jefe del laboratorio de esa especialidad; en cuanto al Sanatorio de la Colonia Española, al fundarse era dirigido por el presidente de la Comisión de Beneficencia, pero cuando se renovó el reglamento en 1907 comenzó a tener un médico como director, el primero fue Pedro Suárez Solar, luego los distinguidos galenos Rafael Parladé Peña, Antonio S. Guernica Comas, y al finalizar el período que se estudia al Dr. Alejandro Posada Recio, quien tenía tal prestigio que cuando el asalto al Cuartel Moncada logró impedir que los soldados de la dictadura se llevaran a dos combatientes operados por él; ni secuestraron a los heridos, ni pudo ser destituido el Dr. Posada; algo muy diferente ocurrió en el Hospital Civil, donde su director el Dr. Crispín Boudet Santana, pese a ser un hombre caritativo, nada pudo hacer para impedir que la soldadesca irrumpiera en el centro y asesinara a los combatientes allí escondidos, para colmo aunque no fue destituido tuvo que soportar la presencia del capitán del ejército Dr. Mario Porro Valera en calidad de “supervisor”, y que en definitiva era quien ejercía la dirección.

El Hospital Civil, el Sanatorio de la Colonia Española y el Centro Concepción Arenal, se tornaron en instituciones insignias de la atención hospitalaria santiaguera; pero en tanto que el primero era un hospital público, los otros dos eran propiedad de sociedades regionales hispanas, en consecuencia, tenían diferencias no solo en cuanto a la estructura jerárquica y de poder, sino también en sus sistemas de financiación, mientras que el Hospital Civil dependía de un presupuesto estatal o de donaciones particulares y los nombramientos para las plazas estaban a merced de los vaivenes políticos, del financiamiento de los otros dos centros y el otorgamiento de los cargos y empleos se ocupaban sus dueños legales, las juntas directivas de las sociedades



regionales españolas, para lo cual contaban no solo con las entradas mensuales que generaban los pagos de los asociados, sino que se podían apoyar en sus propios recursos y, en casos de necesidad, acudir a empréstitos, gracias a ello pudieron mantener la expansión constructiva durante todo el período estudiado e incorporar tecnologías médicas de forma acelerada; también poseían una estructura bien jerarquizada con absoluta hegemonía de los médicos según sus rangos, experiencia y reconocimiento social.

Otro problema era la atención de las urgencias médicas, el nuevo siglo trajo aparejadas novedades como fueron los vehículos motorizados, se abrió el servicio del tranvía, creció la altura de las edificaciones, se complejizaron los oficios y se dinamizó la vida cotidiana, todo lo cual se tradujo en un aumento de los accidentes, tanto laborales como domésticos. Durante el siglo XIX las emergencias eran atendidas en las boticas, de ser precisa la atención médica era llamado algún galeno que residiese en la vecindad donde se diera el suceso.⁽¹³⁾ Pero las necesidades del siglo XX sobrepasaban tan precaria y primitiva atención, de ahí que fue preciso abrir una Casa de Socorros en febrero de 1902, para lo cual el Ayuntamiento dispuso de una vivienda ubicada en la calle Enramadas baja No. 26, en caso de lesiones graves se realizaba allí la intervención de control de daños y luego se trasladaba al paciente hacia el Hospital Civil (AHPSC, Fondo: Gobierno Municipal República, Materia: Hospitales, s/n); en la *Revista Municipal de Santiago de Cuba* se publicaban los partes diarios del establecimiento, así como los informes de cierre mensual, mediante los cuales se pueden seguir sus estadísticas, por ejemplo, en diciembre de 1904 fueron atendidos 281 pacientes, de ellos 80 llegaron con lesiones físicas.⁽¹⁴⁾

La Casa de Socorros no fue suficiente para atender las urgencias médicas debido al incremento demográfico de la ciudad, fue entonces que el V.H. Luis María Buch Rodríguez propuso a algunas logias adquirir y equipar un local para mejorar dicha atención, una rápida y eficaz campaña permitió abrir el Hospital de Emergencias el 10 de julio de 1922, ubicado en la calle Trinidad esquina a la actual calle Moncada, allí ofrecían consultas gratis algunos médicos afiliados a las logias masónicas.⁽¹⁵⁾ En 1945 el alcalde Luis Casero Guillén decidió trasladar la Casa de Socorros hacia una moderna



edificación en la esquina de las calles Trocha y Padre Pico, estos fueron los “cuerpos de guardia” santiagueros, hasta que el 9 de abril de 1952 se inauguró el Centro Médico – Quirúrgico Municipal, en la intersección de la Carretera Central y Martí, hacia allí se trasladó el Hospital de Emergencias y se creó el Dispensario Médico Municipal, pero se mantuvo la Casa de Socorros de Trocha.

Hay un hospital que, por la belleza del edificio y de su entorno se convirtió en un sitio icónico de Santiago de Cuba, el cual fue obra privada: la Clínica Los Ángeles. José Antonio Ortiz Rodríguez (La Habana, 1879-Santiago de Cuba, 1968), graduado en la Universidad de La Habana en 1905, realizó viajes de estudios a Francia, fue parte del grupo de médicos que prestó servicios en el Canal de Panamá, experto ginecólogo y cirujano, con gran maestría en el ejercicio de su profesión. Era una figura prominente de la sociedad santiaguera, y no sólo por su actividad profesional en el ejercicio de la medicina, destacó por su labor pedagógica como catedrático de Historia Natural del Instituto de Segunda Enseñanza, del cual fue director en 1917 y ostentó varios cargos en el elitista Club San Carlos. Cabe destacar que el Dr. Ortiz había inaugurado el 27 de agosto de 1918 el edificio ubicado en la esquina sureste de la calle Heredia y Calvario, que sirvió para residencia y consultorio de su propietario, en el primer nivel del inmueble estableció un Instituto de Terapia Física, equipado con modernos aparatos de fisioterapia, atendidos por enfermeras y ayudantes expertos, es el que hoy ocupa la policlínica “Camilo Torres”.

En la década siguiente Ortiz compró los terrenos del antiguo Cementerio de Santa Ana, así como los contiguos del Ingenio de San Nicolás de España, allí procedió a levantar una clínica con capacidad para más de 200 enfermos que denominó Los Ángeles, en homenaje a su esposa Ángeles Fernández Casas, la cual se inauguró el 17 de octubre de 1926. Esta clínica fue, en cuanto a su arquitectura, una novedad en el espacio ciudadano, desde 1917 se optaba por las estructuras hospitalarias verticales, la Clínica Los Ángeles fue construida a partir del modelo monobloque, es un edificio de tres plantas con forma de una H abierta.⁽¹⁵⁾

La crisis económica de 1929 fue nefasta para la deformada economía cubana, sobrevino un aumento de la deuda pública, esa gran contracción económica dejó



secuelas en todos los sectores de la sociedad, hubo un incremento del nivel de pobreza de la población por el alto nivel de desempleo y la disminución de los salarios. A partir de 1934 hubo una estabilización precaria de la economía nacional, favorecida por el alza de las exportaciones durante la Segunda Guerra Mundial. La comunidad médica de Santiago de Cuba, al igual que toda la ciudadanía, sufrió los efectos de la crisis económica y salió perjudicado el Dr. Ortiz, quien se había aventurado en una inversión gigantesca para levantar su preciosa y comfortable clínica.

Con el fin de salir adelante en tan duras circunstancias, Ortiz tuvo la habilidad de realizar dos maniobras que dieron buenos resultados. La primera fue a costa de ceder algo de su espacio de poder, transformó el estatus legal de la Clínica Los Ángeles, que a partir del 20 de octubre de 1932 pasó a denominarse Instituto Médico Quirúrgico de Oriente (IMQO), en el cual si bien su director fundador continuó siendo el propietario del inmueble, el poder ejecutivo recayó en un Comité de Regentes, conformado por un presidente, un secretario, un tesorero y tres vocales, elegidos de forma anual entre los 16 médicos que acompañaron al Dr. Ortiz en la empresa. El IMQO tenía una estructura de gobierno jerarquizada, con un médico a la cabeza de cada una de las unidades, tales como Cirugía, Medicina Interna, de Infancia, de Partos, y de Laboratorio (Boletín Conmemorativo del 8º Aniversario, Archivo del Autor).

El otro recurso fue acercar la clínica al modelo mutualista, para ello se inscribieron en calidad de “abonados” cuantos así lo desearon, los requisitos eran pagar una cuota por adelantado, no estar enfermo en el momento de la admisión, no padecer enfermedades mentales, y como edad límite la de 50 años para las mujeres y 55 para los hombres, los niños menores de 12 años pagaban cuotas menores. De aprobarse la inscripción, los abonados tendrían derecho a todos los servicios médicos y estomatológicos del centro, incluida visita a domicilio y el uso de la ambulancia (Reglamento del IMQO. Archivo del Autor). Los resultados fueron tan satisfactorios que posibilitaron crear un cuerpo de guardia, aumentar la nómina de trabajadores, sobre todo la de médicos y enfermeras, y para 1949 tenían establecidas delegaciones en 21 puntos de la provincia de Oriente, como Antilla, Banes, Baracoa, Bayamo y San Germán.



Existían centros menores que brindaban servicios en la medida que lo permitían el presupuesto municipal o el de sus dueños, en los que convergían varios médicos bien sea por contrato, o por su relación con el médico propietario, como la Unidad Clínica Infantil “Carlos J. Finlay”, propiedad del Dr. Silverio Pérez Maspons, en la misma consultaban reconocidos pediatras santiagueros como los doctores Nilda Oduardo, Guillermo Amaro Ivonet, Rigoberto Núñez Miranda, Alfonso Araújo Ruiz y el cirujano Rolando Augusto Cisneros Ramírez. En la clínica La Caridad se realizaban intervenciones quirúrgicas de poca complejidad y se disponía de un reducido número de camas para hospitalización, en tanto la Clínica del Viejo solo ofrecía consultas ya hacia la medianía del siglo XX prestaban servicios en la ciudad de Santiago de Cuba la cantidad de 16 centros, entre dispensarios, clínicas y hospitales, a lo cual se añade que existían dos fuera de la ciudad, el Sanatorio de San Luis de Jagua para pacientes con lepra, fundado el 24 de febrero de 1944 y que comenzó sus ingresos el 13 de septiembre de ese año, y el Sanatorio Antituberculoso Ambrosio Grillo, fundado el 4 de noviembre de 1945 (Tabla 1), así se dispondría de un espacio alejado de la urbe donde confinar a los enfermos portadores de esas infecciones micobacteriales, donde serían reclusos, excluidos y estigmatizados.

Cuadro. Unidades de atención médica en la ciudad de Santiago de Cuba en 1955

Nombre	Tipo	Ubicación
Hospital Civil Saturnino Lora	Público	Calle Nueva y Trinidad
Hospital Infantil	Público	Avenida 12 de agosto
Casa de Socorro de Trocha	Público	Trocha y Padre Pico
Centro Médico del Viejo	Público	Mariano Corona No. 756
Policlínica La Caridad	Privado	Estrada Palma No. 708
Clínica Maternidad Obrera	Público	Avenida de los Libertadores s/n
Centro Médico Quirúrgico Municipal	Público	Martí y Ave. Libertadores
Dispensario para profilaxis de la Sífilis y Lepra	Público	10 de octubre No. 270
Dispensario contra el cáncer Enrique Schueg	Público	Ave. Libertadores s/n
Dispensario Antituberculoso Dr. Hartmann	Público	Calle J y Pedrera
Hospital Militar Joaquín Castillo Duany	Militar	Ave. Moncada y Ave. Garzón
Sanatorio de la Colonia Española	Mutualista	24 de febrero y Porfirio Valiente
Centro Concepción Arenal del Centro Gallego	Mutualista	Carretera de San Juan
Clínica Los Angeles	Privado	Ave. Garzón No. 59
Clínica Sagrado Corazón	Privado	Avenida de Bélgica No. 284
Unidad Clínica Infantil Carlos J. Finlay	Privado	Mayía Rodríguez No. 377
Fuera de la ciudad		
Sanatorio Antituberculoso Ambrosio Grillo	Público	Carretera Central Km. 21 ½
Leprosorio San Luis de Jagua	Público	San Luis de Jagua, km 16 ½, Alto Songo



Según el Directorio Médico Nacional, en el año 1949 residían 201 médicos en la ciudad de Santiago de Cuba, una gran mayoría tenía vínculos laborales con alguno de los dieciocho centros reseñados en la Tabla 1, por ejemplo, los doctores Blanc Corbín y Martínez Anaya prestaban asistencia en el Hospital Civil, el Centro Gallego tenía contratados al oftalmólogo Halley Amador y al ortopédico Juan Bautista Morán, en el Sanatorio Ambrosio Grillo tenían como jefe de laboratorio al Dr. Baró Hernández, como otorrino al Dr. Limonta Ferrer y como ginecólogo al Dr. Camp Romero, el Dr. Gómez Fernández era el cardiólogo de la Colonia Española, donde operaban los doctores Vicente Guasch, César Bayés y Arturo de Feria, y en la Clínica Los Ángeles laboraba como otorrino el Dr. López Rosa, Abido Eljaiek como “oculista” y los cirujanos Antonio Guernica y Rafael Parladé, pero fueron muchos más los nombres a citar.

El proceso de hospitalocentrismo no exterminó a los consultorios privados, en las dos primeras décadas del siglo XX era cotidiano ver los anuncios de los médicos en la prensa periódica, hubo diarios como *El Cubano Libre* que tenía una sección denominada “Profesionales de Santiago de Cuba”, en las cuales era frecuente encontrar las menciones a José Manuel Infante (médico cirujano), José Antonio Ortiz (cirugía, partos, vías urinarias), Juan E. Cagnet (médico cirujano), Masforroll (oculista), por citar tan solo algunos ejemplos. Ya en la década de 1940 era infrecuente hallar la propaganda de los médicos en los periódicos, en cambio surgió una forma original de anunciarse, consistía en colocar en la fachada de sus domicilios una tarja con su nombre y especialidad, o con las letras metálicas adosadas en la pared, por lo regular hacia la derecha de la puerta. En definitiva, la mayor parte de los médicos disponía de algún horario en sus casas para atender pacientes, o en las de los enfermos; se creó así un sistema de atención primaria no institucionalizado, pues cada galeno solía atender a un número determinado de familias que recababan sistemáticamente de sus servicios profesionales con honorarios de por medio, aunque siempre hubo muchos de ellos que atendían a los pobres de forma gratis o con pagos



mínimos, e incluso les suministraban medicamentos de las muestras que recibían de las empresas farmacéuticas.

Algunos ofrecían servicios especializados en sus domicilios, para lo cual habían adquirido equipos como electrocardiógrafos, otoscopios y oftalmoscopios, se pueden citar como ejemplos Walter Gómez y Juan José de la Maza, que practicaban la cardiología, el otorrino Nicolás Limonta, Rafael Halley, quien se distinguió como oftalmólogo. También se establecieron laboratorios clínicos privados como los del Dr. José Antonio Baró Hernández, asentado en la calle Pío Rosado Núm. 451 ½, o el Dr. Plácido Fernando Blanc Corbin, experto en lo que entonces se denominaba “vías digestivas”, quien poseía una casona en la calle Aguilera No. 560, donde ofrecía servicios de radiografía y laboratorio clínico, además de los exámenes propios de su especialidad como drenaje vesicular, e incluso fue anfitrión de sesiones científicas del Colegio Médico (Carpeta Dr. Blanc, Archivo del autor); en esos casos tenían contratadas enfermeras y técnicos de laboratorio.

El hospitalocentrismo comenzó a configurarse en las postrimerías del siglo XIX, entre sus consecuencias principales se hallan un cambio en los paradigmas médicos asistenciales, y un cambio en la mentalidad colectiva. Las causas históricas de ese proceso están en la ideología médica de la Ilustración, cuando los hospitales comenzaron a dejar de ser refugios de pobres y menesterosos en busca de la atención caritativa de algunas órdenes religiosas, y se tornaron en instituciones medicalizadas,⁽²⁾ sin embargo podemos que no se dio al unísono en todos los países, ni de la misma forma; en algunas naciones se dieron, incluso, particularidades regionales que todavía no se han estudiado con suficiente hondura,⁽⁶⁾ a medida que avanzaba el siglo XX fue creciendo la demanda de los hospitales santiagueros, hasta que formó parte del esquema mental colectivo, en ocasiones los médicos en sus consultorios privados remitían a los pacientes hacia alguno de los centros con los que se hallaban vinculados, sobre todo cuando se requería de una intervención quirúrgica, o de seguir la evolución de un paciente cuyo tratamiento ya no era factible de manera ambulatoria.



Una publicación de los Estados Unidos que incluyó un informe redactado en 1910 por Abraham Flexner, por encargo de la Fundación Carnegie, cuyos capítulos seis y siete conciernen a la enseñanza de la medicina en los hospitales; tuvo algunos efectos negativos, tales como el cierre de las universidades y hospitales de bajo presupuesto, en cambio propició avances cuyas consecuencias llegan al presente, como la recomendación de efectuar la enseñanza clínica en los hospitales, al menos por dos años, pues como expresó su autor, esta sería excelente si el estudiante se encontrase “en relación directa y activa con el paciente.”⁽¹⁶⁾ Durante la primera mitad del siglo XX todavía no existía la docencia médica superior en Santiago de Cuba, pero la ciudad habría de beneficiarse de la aplicación de las recomendaciones de Flexner, pues redundó en una mejor formación de los médicos, quienes una vez radicados en esta urbe incorporaron en los hospitales las discusiones colectivas de casos y las sesiones científicas periódicas que promovía el Colegio Médico.

Otro logro de la asistencia hospitalaria santiaguera fue la formación de enfermeras profesionales en la escuela que desde principios del siglo se estableció en el Hospital Civil, lo mismo sucedió con las comadronas, cuya escuela regenteaba el Dr. Ortiz.⁽⁹⁾ La atención de enfermería y de las comadronas, dejó de estar en manos de intrusos o de aficionados, estos nuevos profesionales fueron quienes, junto con las Hermanas de la Caridad que también recibían un entrenamiento para estos menesteres, el personal que ocupó las nóminas de los hospitales, dispensarios y consultorios privados.

Hasta donde se ha podido indagar, en Santiago de Cuba no hubo reticencia ante los procesos de medicalización hospitalaria, especialización médica, profesionalización de la enfermería y hospitalocentrismo; la causa puede estar dada en que algunos individuos migraban hacia Francia y los Estados Unidos para realizar estudios de pregrado o postgrado en medicina, países donde ya se habían vencido las oposiciones a esas transformaciones, al retornar traían incorporado un esquema mental afín a los procesos descritos; algo similar habría de acontecer con los que se graduaban en la Universidad de La Habana.

La ciudad de Santiago de Cuba fue testigo, durante la primera mitad del siglo XX, de este proceso inédito de creación de hospitales, que tuvo utilidad para la formación y



entrenamiento de todas las profesiones vinculadas con la salud, sirvieron como centro de socialización entre ellos, se propició el incremento y complejidad de la actividad quirúrgica con la creación de quirófanos según los cánones de la antisepsia, y se convirtieron en símbolo de prestigio debido a la incorporación de la especialización médica, así como de equipos de alta tecnología cuyos precios son por lo regular altos. Los nuevos centros radicaron en edificios cuya arquitectura les confirió valor simbólico, desde las perspectivas de los poderes políticos, de los profesionales de la salud, y de los ciudadanos.⁽⁸⁾ No obstante, no toda la población de la ciudad tuvo acceso a la atención hospitalaria, siempre hubo personas marginadas de tal beneficio.

Consideraciones finales

Para concluir cabe destacar que en la primera mitad del siglo XX aumentó el número de centros hospitalarios en la ciudad de Santiago de Cuba, algunos por iniciativa privada y otros por interés de los centros regionales españoles en esta ciudad que promovieron la modernidad, y poco a poco ampliaron sus servicios a la población de todo el territorio del oriente de Cuba; se produjo la medicalización de estos, que adoptaron una estructura jerarquizada; estos hospitales fueron desplazando el modelo del consultorio privado ya que poseían modernos medios diagnósticos, en ellos se incrementó la actividad quirúrgica, la especialización médica, la enfermería profesionalizada, y dio inicio a la atención a pacientes de urgencia; esto propició una nueva cultura sanitaria en la población fundamentada sobre una visión hospitalocéntrica del sistema sanitario, que coexistió con el consultorio privado, ahora en un segundo plano.

Referencias bibliográficas

1. Martin E, Comelles JM, Arnau M. El proceso de medicalización de los hospitales catalanes: el caso del Pío Hospital de Valls. *Acta Hispanica ad Medicinæ*



- Scientiarumque Historiam Illustrandam. 1993[citado 20/02/2024]; 13: 201-34. Disponible en : <https://www.raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/105941/149944>
2. Risse GB. Mending bodies, saving souls: A History of Hospitals. New York: Oxford University Press, Inc. 1999, p. 243-256. Disponible en : <https://academic.oup.com/book/52643>
3. Gallent M. Historia e historia de los hospitales. Revista d'Història Medieval. Universidad de Valencia. España. 1996[citado 20/06/2024]; 7: 179-91. Disponible en: https://www.uv.es/dep210/revista_historia_medieval/PDF166.pdf
4. Foucault M. El nacimiento de la clínica. Una mirada de la arqueología médica: Siglo XXI Editores. Buenos Aires. Argentina. 2004[citado 20/06/2024]:36-71. Disponible en: https://monoskop.org/images/9/96/Foucault_Michel_El_nacimiento_de_la_clinica.pdf
5. Starr P. The social transformation of American Medicine. Basic Books, Inc., Publishers. New York. United States. 1982[citado 20/07/2024]: 154-55. Disponible en: <https://compress-pdf-free.obar.info/>
6. Barceló-Prats, J. Genealogía de la reforma hospitalaria en España: la gestación de una nueva cultura hospitalocéntrica de la sanidad. Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam. 2021[citado20/08/2024]: 41(1), 27-51. Disponible en:<https://raco.cat/index.php/Dynamis/article/view/394171>
7. Dr. Josep M. Comelles i Esteban. Profesor emérito, Universitat Rovira I Virgili (España). Comunicación personal vía email. 27 de marzo de 2024.
8. Esteban JMC, Agís EA, Prats JB. Del hospital de pobres a la cultura hospitalocéntrica. Economía política y cambio cultural en el sistema hospitalario catalán/From the poor hospital to the hospital-centric culture. Political economy and cultural change in the Catalan hospital system. Kamchatka. Revista de análisis cultural. 2017[citado 20/04/2024]: (10), 57-85. Disponible en: <https://turia.uv.es/index.php/kamchatka/article/view/10420>



9. Fleitas CR. Hospital Civil de Santiago de Cuba: una historia de cambios, dificultades y realizaciones. MEDISAN.2023[citado 02/03/2024]; 27(5): e4734. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4734/html>
10. Nightingale F. Notes on Hospitals. Third edition. London: Longman. Roberts and Green, 1863[citado 20/08/2024]: 56-89. Disponible en: <https://iiif.wellcomecollection.org/pdf/b21297721>
11. Forment C. Crónicas de Santiago de Cuba. Tomo I. Santiago de Cuba: Editorial Arroyo, 1953, p. 371.
12. Pevida M. Centro de la Colonia Española de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba: Ediciones Santiago, 2013, p. 41-46.
13. Fleitas CR. Medicina y sanidad en la historia de Santiago de Cuba (1515-1898). Santiago de Cuba: Ediciones Santiago, 2003, p. 35.
14. Casa de Socorros. Movimiento ocurrido en este establecimiento. Revista Municipal de Santiago de Cuba, 7 de enero de 1905; IV(143):1.
15. Moncada MR. Dos casas legendarias. Ecos de Masonería, 2000; 2:2-6.
16. Kisacky J. Rise of the modern hospital. An architectural history of health and healing, 1870-1940. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press. Social History of Medicine, 2017[citado 20/08/2024]: 31(1): 235-60. Disponible en: <https://academic.oup.com/shm/article-abstract/31/1/185/4472024>
17. Flexner A. Medical education in the United States and Canada. Boston: The Merrymount Press, 1972[citado 20/05/2025];93-4. Disponible en: <http://archive.carnegiefoundation.org/publications/pdfs/elibrary/Carnegie Flexner Report.pdf>

Revisores: Dr. C. Ricardo Hodelin Tablada

MSc. Esther Mayor Guerra

Correctora: MsC. Delaine Núñez Carbonell

