

## FACULTATIVO DE SEMANA: ANTECEDENTE HISTORICO DEL MEDICO DE LA FAMILIA<sup>2</sup>

### INTRODUCCION

En su etapa de construcción del socialismo, la Revolución Cubana ha asombrado al mundo por sus logros extraordinarios en el campo de la salud pública, lo que constituye todo un ejemplo a imitar, con grandes posibilidades de alcanzarlo, para los países del llamado Tercer Mundo, si deciden con el esfuerzo popular romper sus cadenas y emprender el camino definitivo de su verdadera liberación nacional y social.

El estudio detenido del desarrollo de la salud pública en nuestro país en el período revolucionario, nos lleva a establecer tres etapas fundamentales con características que le son propias al sector de la salud pública, aún cuando no dejemos de reconocer que el mismo está subordinado al proceso general de desarrollo de la Revolución.

Estas tres etapas estarían fundamentadas como siguen: la primera comprendería desde la toma del poder por la Revolución triunfante el 1º de enero de 1959 hasta finales de 1969, en que las últimas unidades mutualistas pasaron a formar parte como unidades hospitalarias del sistema de salud estatal, que quedaba por ello integrado como Sistema Nacional de Salud único, el primero que se creaba en el continente americano; la segunda abarcaría los años 1970 a 1980 o etapa de consolidación del Sistema Nacional de Salud único en el que se logran bajar los principales indicadores de salud a cifras similares a los de los países más desarrollados del mundo, completar la red asistencial a los lugares más apartados del país y hacer una realidad la vigencia de los principios de la salud pública socialista y la tercera o actual que comienza con la década de los años, 80 la cual estará dada por la asimilación o incremento de la tecnología médica más moderna, desarrollo de la investigación y establecimiento de la despenalización de medidas de salud a toda la población del país, a través del modelo del médico de la familia.

---

<sup>2</sup> Trabajo presentado en el I Congreso Nacional de Historia de la Medicina. Cienfuegos. Junio 22 de 1988.

Este último aspecto, el más importante sin duda, colocará nuestro Sistema Nacional de Salud entre los primeros del mundo, pues son muy pocos los países que han podido lograr establecer de una manera real la completa despenalización de acciones de salud a la totalidad de su población. Tema de tan palpitante actualidad nos ha llevado a proponernos como objetivo de este trabajo identificar el antecedente más remoto del actual médico de la familia, lo que creemos que erróneamente se ha querido ver en el antiguo médico de familia, o ejercicio secular de la profesión, dado por la acción individual del facultativo que atendía a numerosas familias, a veces durante generaciones y que no solo actuaba como curador, sino también como orientador y consejero.<sup>1</sup>

Esta figura, quizás con sobrados motivos, un poco idealizada del médico de familia no puede ser el antecedente histórico de nuestro actual médico de la familia, porque aquel no respondía a la toma de conciencia por el Estado de su responsabilidad con la salud del pueblo y sí al ejercicio privado de la profesión y el actual no es más que la forma superior de la higiene social o sea cuando la organización de la salud pública abarca en sus acciones a la totalidad de la población, ya sea para curar o prevenir enfermedades.

## **LA SALUD PUBLICA EN CUBA EN EL PRIMER CUARTO DEL SIGLO XIX**

El Real Tribunal del Protomedicato primera institución de la organización de la salud pública colonial era Cuba que había quedado fundado por segunda vez en La Habana, y ahora de manera definitiva, en 1711, se mantendrá como única durante todo el resto del siglo XVIII.

En los primeros años del siglo XIX, como otra manifestación importante del surgimiento de la conciencia nacional en la clase de hacendados nacidos en el país, se van a fundar otras instituciones de la organización de la salud pública impulsadas directa

o indirectamente por la Real Sociedad Patriótica de Amigos del País, principal vocero de la clase nacional predominante.

Así como resultante del comienzo de la vacunación antivariólica se funda en 1804, auspiciada por la Real Sociedad Patriótica, la Junta Central de Vacunación, con el doctor. Tomás Romay como máxime impulsor y con vacunadores en casi todos los pueblos de la isla. A partir de 1807 se establecen las Juntas de Sanidad con una Superior en La Habana y Subalternas en Remedios, Puerto Príncipe y Santiago de Cuba, que años después tendrían niveles

central, provinciales y locales, las que van a servir de ayuda al Real Tribunal del Protomedicato en sus funciones sanitarias. La iglesia católica que había tenido a su cuidado los hospitales y asilos desde el siglo XVI, va a sufrir una merma en este control al fundarse en La Habana en 1823 una Junta Local de Beneficencia con la pretensión de iniciar una organización que reuniera a todos los establecimientos de beneficencia (hospitales y asilos) fuera de la hegemonía total de la iglesia, aprovechando para ello el segundo período constitucional impuesto a la monarquía absoluta española. Esta institución va a durar solamente un año escaso pues al abolirse el Gobierno Constitucional tiene que cerrar sus puertas al devolverse a la iglesia todas sus antiguas prerrogativas. Esto sin embargo duraría solamente diez años ya que en 1833 se crean definitivamente las Juntas de Beneficencia.<sup>2</sup>

Por todo lo cual el sistema de salud pública colonial estaba dado en el primer cuarto del siglo XIX por el Real Tribunal del Protomedicato cuyas principales funciones eran la fiscalización del ejercicio médico en todas sus ramas y el de las farmacias, además de asesorar las medidas sanitarias en casos, fundamentalmente, de epidemias; la Junta Central de Vacunación encargada de aplicar y distribuir la vacuna antivariólica; las Juntas de Sanidad responsables de las acciones sanitarias durante las epidemias y fuera de ellas y por los hospitales y asilos bajo el control de la iglesia católica.

La atención médica primaria, como podemos observar, quedaba fuera de este incipiente sistema de salud, y se ocupaba de ella solamente el ejercicio privado de médico-cirujanos, médicos, cirujanos latinos y cirujanos romancistas los que la brindaban en las casas de los pacientes aquellos que pudieran pagarla. Por su parte los que no podían hacerlo quedaban en manos de curanderos que aplicaban los conocimientos de la medicina tradicional llenos de ideas miticomágicas y de charlatanes que nada sabían de la ciencia de curar. En los hospitales de caridad se ofrecía alguna de esta asistencia, pero principalmente la que llevaban a cabo era puramente hospitalaria.<sup>2</sup>

### **IMPLANTACION DEL MODELO DEL FACULTATIVO DE SEMANA**

Fue siempre preocupación de los regidores en los cabildos o ayuntamientos desde el propio siglo XVI, que hubieran facultativos que se ocuparan de la atención médica primaria a la población de sus territorios municipales y no son pocas las muestras de ella en las actas capitulares que se conservan de los primeros siglos. Por solo citar un ejemplo diremos que los regidores del

Ayuntamiento de La Habana en 1664 pidieron al Gobernador y Capitán General se sirviera escribir al rey de España para que enviara a la Isla algún médico asegurándole que la ciudad garantizaría su sustento y ganancias.<sup>3</sup>

Con el surgimiento de la conciencia nacional entre las ventajas que la nueva clase predominante logra arrancar del gobierno colonial se encuentra una que ha pasado casi inadvertida para nuestros historiadores médicos, con excepción del doctor José

A. Martínez-Fortún y Foyo que hace mención largamente de ella en sus dos mas importantes obras en el campo de la historiografía médica nacional: la *Historia de la Medicina en Cuba* (La Habana, 1956-1958) y *Cronología Médica Cubana* (La Habana, 1947-1948). Esta ventaja lo fue la implantación del facultativo de semana o médico de guardia para la atención primaria a los pobres de solemnidad de la ciudad de La Habana.

El facultativo de semana fue el primer modelo de atención médica primaria establecido en Cuba por el sistema de salud colonial y su importancia histórica es innegable por el paso de avance que significó en el, desarrollo de la salud pública en su época y por el beneficio que reportó en las capas más humildes de las clases más "explotadas de la población de la Isla.

Este modelo consistía en nombrar semanalmente dos facultativos, un médico y un cirujano, que rotaban sin excepción alguna entre todos los de la ciudad, los cuales debían atender gratuitamente a los enfermos o accidentados que se presentaran entre los pobres de solemnidad de la población, les ponían tratamiento en sus casas y si fuera necesario los enviaban a los hospitales de caridad; realizaban también funciones de médicos forenses; inspeccionaban las condiciones higiénicas de los establecimientos públicos y se ocupaban de la higiene de los alimentos que se expedían en los comercios de la ciudad.

Los nombres y las direcciones de los dos facultativos de guardia, con las fechas en que ocuparían su turno, se anunciaban en el periódico oficial del gobierno central de la colonia, el *Diario de La Habana*, apareciendo por primera vez el 4 de marzo de 1825, como médico el doctor Agustín Encinosa de Abreu y como cirujano el bachiller Hermenegildo Rodríguez. A partir de julio de 1837 se anuncian también en el periódico *Noticioso y Lucero* y un poco después en *La Prensa*. El 3 de febrero de 1848 el *Diario de La Habana* dio paso como periódico oficial del gobierno a la *Gaceta de La Habana* y en éste siguieron apareciendo los nombres de los facultativos de semana hasta que fue suprimido dicho primer modelo de atención médica primaria.

Es de señalar el rigor con que se cumplió la rotación de todos los médicos y cirujanos de La Habana, sin excepción, en esta

función que les tenía que ser tan engorrosa para su práctica privada. Hicieron sus guardias el doctor Tomás Romay, a pesar de sus muchos e importantes cargos; el doctor Nicolás J. Gutiérrez, cirujano y médico eminente y de los más solicitados en su época; ' el doctor Francisco Alonso Fernández, importante figura de la sanidad militar en Cuba; los notables profesores universitarios doctores Agustín Encinosa de Abreu, José Pérez Bohorques, Vicente Antonio de Castro, Domingo Rosaín y Pedro Andreu; el médico fraile doctor Luis del Castillo y Odoardo; el doctor Fernando González del Valle, fundador de la cátedra de cirugía' y cirujano eminente; los módicos de muy extensa clientela doctores Andrés Terriles, Pablo Humanes y Antonio Míyaya; el doctor Carlos Belot, fundador de la primera clínica privada en Cuba; el doctor Eduardo Finlay y Wilson y su hijo, el después sabio de fama mundial doctor, Carlos J. Finlay y Barrés, por solo citar algunos ejemplos.<sup>4</sup>

El modelo inicial fue sufriendo cambios que obedecieron en ocasiones a estados de emergencia frente a epidemias, pero también por el aumento de la población y de la extensión de la ciudad. Con motivo de la entrada del cólera en La Habana en 1833, lo que ocasionó 8 253 muertos y el triple en el resto de la Isla;<sup>1</sup> se nombró un médico encargado de la asistencia domiciliaria a los enfermos de dicha epidemia por cada uno de los quince barrios intramuros de la ciudad y en los extramuros: tres en el barrio de Guadalupe y dos en cada uno de los de San Lázaro, Horcón y Jesús María, continuando en la misma forma los facultativos de semana para las demás urgencias.

En julio de 1844 se dividió la ciudad, para este modelo de atención primaria, en cuatro distritos, uno que comprende La Habana intramuros y tres para la extramuros, que comprenden a su vez dos barrios cada uno: Guadalupe y Peñaiver, Jesús María y Chávez y Colón y San Lázaro, y se nombraron un médico y un cirujano en cada distrito semanalmente hasta marzo de 1848 en que se les amplió por un mes el tiempo de sus guardias.

El 27 de enero de 1829 el Capitán General había dispuesto que los facultativos de semana prestaran asistencia a todo oficial del ejército o la marina que solicitara sus servicios, pero a partir de mayo de 1853 se nombró un médico militar como facultativo de semana (ya mensual) para la atención ambulatoria a los enfermos de los cuerpos armados.

En julio de 1858 el distrito de La Habana intramuros se divide en dos, 1° y 2° por lo que se llegó así al número de cinco, hasta febrero de 1859 en que el quinto distrito se divide en dos, independizándole los barrios de Horcón y Jesús del Monte. De esta manera habían en La Habana y sus barrios a partir de ese mes, doce facultativos civiles de guardia para la asistencia de urgencia

a los enfermos pobres y para cumplir sus demás funciones y uno militar para atender a los miembros de los cuerpos armados.

Este modelo de atención primaria que como se comprueba, había ido mejorando, con el tiempo va a ir deteriorándose, como ocurría con todas las instituciones de la colonia, por la indiferencia de las autoridades superiores ocupadas principalmente en el lucro y en sus intereses personales.

Un año después en julio de 1860 se deja de nombrar el facultativo de semana militar, pues ya están bien organizadas en Cuba la sanidad militar y naval, pero sin razón alguna se dejan de nombrar los de los distritos correspondientes a los barrios Horcón y Jesús del Monte.

Por Real Decreto de 13 de mayo de 1862 se nombran médicos forenses en los municipios y se aprueba su reglamento, restándosele esta importante función a los facultativos de semana.<sup>6</sup>

A partir de 1865 ya se notan irregularidades al cubrir las plazas en los distritos quedando con frecuencia sin facultativos por varios meses. La situación no mejora con el comienzo de la Guerra de los Diez Años (1868-1878), pues a partir de abril de 1871 se cubrían los distritos 1º y 2º de La Habana intramuros con los mismos facultativos.

Ese propio año el modelo del facultativo de semana es sustituido oficialmente por el de médicos municipales en todos los ayuntamientos de la colonia, creado por decreto del Gobierno General de 24 de agosto de 1871<sup>7</sup> y cuyo reglamento se aprobó también por decreto del Gobierno General de 31 de octubre de ese mismo año<sup>8</sup>; y entre las funciones de éstos estaba la asistencia domiciliaria gratuita a los enfermos pobres.

El modelo aunque totalmente insuficiente pues disminuía el número de facultativos, estaba reforzado por el sistema de casas de socorros creado ese año y por el cual la ciudad de La Habana quedaba dividida en siete distritos, cada uno con su casa de socorros, las que contaban con 4 facultativos que hacían guardias de 24 horas para asistir los casos de urgencia en sus distritos, ya fuera en estas unidades o en los domicilios de los pacientes, y los enviaban a los hospitales si lo requiriesen. También se encargaban de la aplicación de la vacunación antivariólica.<sup>9</sup>

A pesar de estar aprobado el nombramiento de médicos municipales, esto al parecer no se llevó a cabo en varios años y los facultativos de semana continuaron en su misma forma irregular en que ya venían funcionando hasta octubre de 1873 en que dejan de aparecer definitivamente en la *Gaceta de La Habana* y en los demás periódicos no oficiales en que se anunciaban.

## CONSIDERACIONES FINALES

El facultativo de semana consistió en el primer modelo de atención médica primaria implantado en Cuba dentro del 'sistema de salud colonial como consecuencia de las ventajas logradas con el surgimiento de la conciencia nacional en nuestro país y el mismo significó un beneficio extraordinario para la salud de las capas más humildes de la población de la Isla en el período colonial.

Este modelo, que se mantuvo vigente por espacio de casi medio siglo, es el antecedente más lejano del actual del médico de la familia, pues tanto uno como otro responden a dos momentos del desarrollo histórico de la organización de la salud pública en Cuba: el facultativo de semana como el primer paso en la implantación de una atención médica primaria que solo abarcaba, en el período colonial de nuestra historia, a los enfermos pobres de solemnidad de la ciudad de La Habana y el médico de la familia como la culminación de la atención médica primaria al ponerla al alcance de toda la población del país, en nuestro actual período histórico de construcción del socialismo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. *I.ancis Sánchez, F.:* Valoración del médico de la familia. *Granma*, octubre 26 de 1985.
2. *Delgado García, G.:* Curso de Historia de la Administración de Salud Pública en Cuba. Facultad de Salud Pública. La Habana, 1987.
3. *Actas Capitulares del Ayuntamiento de La Habana:* Libro No. 1 Folios 250 v a 251. Acta correspondiente al 5 de noviembre de 1664. En: "La Medicina en La Habana (1550-1730)" recopilación por el doctor José López Sánchez. Cuad Hist Sal Pub No. 47, La Habana, 1970.
4. *Martínez-Fortún, J. A.:* *Cronología Médica Cubana. Contribución al estudio de la historia de la medicina en Cuba.* Ed. mimeografiada, La Habana, 1947-1948.
5. *Martínez-Fortún, J. A.:* Epidemiología. Síntesis cronología. Cuad Hist San No. 5, La Habana 1952.
6. Artículos del Real Decreto de 13 de mayo de 1862 concernientes al nombramiento de médico-forense. En: *Manual de Legislación Sanitaria de la Isla de Cuba* por el Dr. Antonio Vera y Fillart. Tomo I La Habana, 1888. p. 350.
7. Decreto del Gobierno General de 24 de agosto de 1871, creando las plazas de médicos municipales en todos los ayuntamientos de esta isla. En obra citada en (5). pp. 211-214.
8. Reglamento de los médicos municipales, según decreto del Gobierno General de 31 de octubre de 1871. En obra citada en (5), pp. 215-219.
9. *Martínez-Fortún, J. A.:* *Historia de La Medicina en Cuba.* Ed. mimeografiada, La Habana, 1956-1958.