



La administración de la salud pública en el desarrollo local del Bayamo republicano burgués entre 1902-1928

Iveth Yaima Rubán Rodríguez^a

Resumen – La administración de la salud pública constituye una de las problemáticas de marcada trascendencia en el recorrido de la historia social, por lo que el presente estudio se construye desde un enfoque sociohistórico, tocando una de las problemáticas aún de insuficiente tratamiento que atraviesa la historiografía oficial cubana, tópico por demás que, contiene implícitamente, un enfoque multidisciplinario. Esta investigación tiene como Objetivo General: Analizar la administración de la salud pública en el desarrollo local del Bayamo republicano (1902-1928). Para realizar la investigación nos apoyamos en la Metodología dialéctico-materialista y en los Métodos: histórico-lógico, deductivo-inductivo y análisis-síntesis, para arribar a consideraciones generales y establecer las particularidades locales del fenómeno. La investigación desarrollada posee alta novedad científica porque permite elucidar una dimensión deprimida de la historia social cubana a partir de una nueva propuesta metodológica.

Palabras clave – Administración, Salud Pública, Desarrollo Local, Bayamo Republicano.

Abstract – The administration of public health constitutes one of the problems of marked importance in the course of social history, for which the present study is built from a socio-historical approach, touching on one of the problems still insufficiently treated that the community is going through. Cuban official historiography, a topic for others that implicitly contains a multidisciplinary approach. This research has as General Objective: To analyze the administration of public health in the local development of Republican Bayamo (1902-1928). To carry out the research we rely on the dialectical-materialist Methodology and the Methods: historical-logical, deductive-inductive and analysis-synthesis, to arrive at general considerations and establish the local particularities of the phenomenon. The developed research has high scientific novelty because it allows elucidating a depressed dimension of Cuban social history from a new methodological proposal.

Keywords – Administration, Public Health, Local Development, Republican Bayamo.

CÓMO CITAR HOW TO CITE:

Rubán-Rodríguez, I. Y. (2023). La administración de la salud pública en el desarrollo local del Bayamo republicano burgués entre 1902-1928. *Interconectando Saberes*, (15), 191-203.
<https://doi.org/10.25009/is.v0i15.2759>

Recibido: 6 de mayo de 2022
Aceptado: 3 de febrero de 2023
Publicado: 21 de marzo de 2023

^a Universidad de Granma, Cuba. E-mail: irubanr@udg.co.cu



INTRODUCCIÓN

La historia de la salud pública estudia el devenir de las condiciones de salud y bienestar de los colectivos humanos y la emergencia y transformación de discursos disciplinados en torno a dichas condiciones. Por lo tanto, la historia de la salud pública no solo se ocupa de la salud pública como ciencia, sino también de la no ciencia, las ideologías, las prácticas políticas y sociales.

Se comparte entonces que, la historia de la salud pública no es un ámbito de investigación uniforme ni en lo metodológico, ni tampoco en lo epistemológico. Con relación al dominio disciplinar al que compete la historia de la salud pública, es preciso establecer que éste no es un espacio en disputa, sino, un escenario para el encuentro y articulación de saberes propios de la historia, la sociología, la filosofía, la psicología, la antropología y la salud pública.

La administración de la salud pública, por tanto, se mueve en el tamiz de una Cuba capitalista, pero dicha formación económica social consolidada, por las inversiones de capital extranjero y con niveles demostrativos de comparación, en las provincias occidentales. El Centro y Oriente de manera especial, por haber sido escenario de los tres procesos de contingencia bélica (1868-1878, 1879-1880 y 1895-1898), víctima de la “*tea incendiaria*”, de la nombrada política de “*Reconcentración de Weyler*” y la quema en el término municipal bayamés (1869), inauguraron un período neocolonial, sobre la base de una lenta reconstrucción económica, pero con fuertes particularidades de insalubridad, atinada sería la medida del gobierno norteamericano del saneamiento de la Isla.

El alcance del estado de la salud pública por tanto, manifestó un panorama de visibles anomalías internas; el consiguiente equipamiento de la infraestructura sanitaria

hasta donde la ciencia le fue permisible por aquéllos tiempos, especialmente en la zona occidental; y, en cambio, en la región oriental, el término municipal de Bayamo, con el influjo del sector ganadero como epicentro de las relaciones capitalistas, predominando la ruralidad del paisaje, períodos de crisis y estancamiento, no sólo en el ámbito productivo, sino además en la mentalidad de las élites gubernativas, develó inconstancias ante el encargo y el cumplimiento de las normativas legisladas como Ordenanzas Sanitarias prescritas por el poder metropolitano, hecho que limitó la estabilidad y el progreso social bayamés.

El estudio de la historia de la salud pública, por tanto, reviste notable importancia, pues como dimensión de la historia social, no puede desdeñarse si aspiramos, desde la “*historia total*”, a encontrar las claves de nuestro origen y evolución como nación para develar el futuro o el camino más próspero para el desarrollo de nuestra sociedad.

En el ámbito nacional cubano la problemática de la historia de la salud pública aun cuando ha sido objeto de reflexión de algunos historiadores actualmente es insuficiente su tratamiento en la historiografía nacional, elemento este que se revierte en el predominio de profesionales médicos reconstruyendo esta área temática.

Las obras del Dr. Gregorio Delgado García (1982), Historiador de la Oficina Nacional de Salud Pública en la isla, de los historiadores Marlene Portuondo y Rafael Ramírez (2011), así como las monografías de la Lic. Ildre Dávila Rodríguez (2011), Leonarda Lóriga (2011) y de Colectivo de Autores (2006), historiadores de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Matanzas y Pinar del Río respectivamente, son de apreciable valor para esta tesis, pues constituyen

antecedentes y reflejan algunas particularidades de la salud pública, pero donde descuella una mirada a la historicidad del sistema y los servicios de salud, como primera tendencia historiográfica.

Por lo tanto, hacemos referencias a estudios generalizadores, carentes a socavar en la lógica mancomunidad con las prácticas socioculturales, y los matices locales, no son abordados en toda su especificidad, lo que imposibilita comprender la pluralidad e interdisciplinariedad de este fenómeno.

El banco de monografías del Dr. G. Delgado (1982) centra su estudio en historiar los orígenes y la evolución de los sistemas y los servicios de la salud pública en Cuba en las tres etapas de la historiografía oficial, aportando la descripción de los orígenes de la atención médica primaria y secundaria en Cuba y las enfermedades que actuaron como grandes factores epidemiológicos negativos en el desarrollo insular, expresión de la segunda tendencia en la historiografía oficial que centra el estudio de dicha problemática desde un enfoque sociocultural de las enfermedades.

Es mérito además de este autor la construcción de biografías de figuras paradigmáticas de las Ciencias Médicas Cubana como la personalidad del Dr. Carlos J. Finlay¹ (Delgado, G., 1982), y su papel en el proceso de cristalización del sistema de la salud pública en la etapa republicana burguesa, así como recopila documentalmente los aportes de la Organización Panamericana de la Salud, el Código Sanitario Panamericano y su influencia en la Isla en las dos primeras décadas del pasado siglo XX.

Como estudio precedente en el orden regional se encuentra del anesthesiólogo e historiador el Dr. Carlos R. Fleitas Salazar: “Medicina y Sanidad en la historia de Santiago de Cuba 1515-1898” (2003). Este libro aporta puntos referenciales de la historia de la medicina y los adelantos de esta ciencia en la ciudad santiaguera en la época colonial. Consideramos que esta obra se erige como un paradigma que supera los tintes de los estudios positivistas precedentes. Además, en el orden teórico y metodológico no podemos descartar su valía, pues nos da una visión de factores y dimensiones que han de tomarse en cuenta para el cuestionamiento integral de este tipo de problemática.

La historiografía de Bayamo ha favorecido con preeminencia los estudios históricos del siglo XIX y con cierto rezago el siglo XX. En este universo lideran principalmente los procesos asociados a las guerras de liberación nacional; de la misma forma se ha incursionado en temáticas de la vida económica y social con alto valor investigativo, aunque con pocas enunciaciones de nuestro objeto de estudio. En este aspecto se destacan los historiadores José Carbonell Alard (1982), José Maceo Verdecia (1936), Benigno Cordoví (s.f.), Aldo D. Naranjo Tamayo (2007) y el Msc. e historiador de la ciudad bayamesa Ludín Fonseca García (2011).

Esto demuestra que la sistematización de la historia de la salud pública en la etapa republicana burguesa aún se mantiene como una vacante epistemológica de la historia social y local. Como elemento significativo se aprecia que el peso fundamental de los estudios desarrollados son reflejos de una contemplación desmembrada del propio fenómeno en cuestión, en

¹ Finlay fundador de la organización de la salud pública cubana.

tanto la categoría de la “totalidad” no ha sido pertinentemente incorporada en el centro de la mirada, el análisis y tratamiento de dicha problemática social, ya que se particulariza el enfoque salud-enfermedad; enfoque este donde prevalece la dimensión física y social, relegada a un segundo plano la integralidad implícita de la dimensión mental, emocional y espiritual que desde el año 1946 reafirma la OMS como concreción de la nombrada “salud holística” (Lopategui, E., 2020). Al mismo tiempo que se proscribe el análisis profundo de condicionantes políticos, económicos y socio-culturales en medio de los cuales se mueve la salud pública, que aportaciones trascendentes nos develarían en el principio de conformar un genuino tratado interdisciplinario.

A tono con la aprobación y cumplimiento en el VII Congreso del PCC, en la Actualización de los Lineamientos de la Política Económica y Social, el Capítulo V que versa sobre la Política de Ciencia, Tecnología y Medioambiente (98 y 103) y en el Capítulo VI. Política Social (115), en sus respectivos Acápites: Educación (118) y Salud (130), refrendamos la pertinencia del tratamiento de esta problemática, en tanto como educadores e investigadores estamos abocados a contribuir con la solidificación del quehacer en nuestra ciencia, sobre todo abordando temáticas que apuntan a un enfoque multidisciplinario, reto visibilizado en el campo de las Ciencias Sociales. Por otro lado, constituye prioridad la enseñanza de la historia, de aquí la necesidad de construirla sobre una base científica para la contribución a la docencia.

Teniendo en cuenta las insuficiencias y limitaciones historiográficas señaladas se concibe la presente investigación que se desenvuelve en una contradicción social, representada por la necesidad de abordar el tema

para la reconstrucción y sistematización de la historia local bayamesa que posibilite un análisis más integral del contexto histórico. Esto nos permite formular el problema científico:

¿Cómo se manifestó el estado histórico y socio-cultural de la salud pública en el término municipal de Bayamo entre 1902-1928? Este problema científico permite definir como objeto de estudio: la salud pública en el término municipal de Bayamo entre 1902-1928.

La investigación se propone como objetivo general: analizar el estado histórico y socio-cultural de la salud pública en el término municipal de Bayamo (1902-1940).

Las Fuentes consultadas son de naturaleza primaria y secundaria, adjuntadas en las fuentes documentales que se encuentran en el Archivo Provincial de Granma, en los fondos Gobierno Municipal (Neocolonia), Miscelánea y Archivo Vertical y los Libros de Actas Capitulares, así como en el Archivo Provincial de Santiago de Cuba han sido de gran utilización el Fondo Gobierno Provincial de Oriente.

Las Fuentes Periodísticas de la época como “El Bayamés”, “La Opinión”, “El Herald de Bayamo”, “El Imparcial” y “El Derecho”, permitió el análisis de la representación mediática, y la percepción de los intereses clasistas que gravitaron en torno a la salud pública.

La Metodología de la investigación se fundamenta en la Dialéctica Materialista y se inscribe dentro de la perspectiva de la Historia Social, entendida como tal la corriente historiográfica que valora los procesos sociales y analiza sus relaciones desde la pluridimensionalidad.

Se aplican los métodos teóricos de análisis y crítica de las fuentes en el proceso de recopilación, triangulación e interpretación de la información, necesario para determinar el estado actual del objeto de estudio, lo cual fue de provecho en toda la investigación; el histórico - lógico se utilizó para inferir las características esenciales de la salud pública en Cuba en la etapa neocolonial, a partir de su ordenamiento espacial y temporal para entonces llegar a analizar, desde el enfoque integral la historia de la salud pública en el término municipal de Bayamo, así como el de inducción – deducción que fue de gran utilidad para la exposición del contenido, la fundamentación teórica y el análisis histórico que contiene implícito las pautas socio-culturales de la sociedad bayamesa en su lucha ante las anomalías de la salud pública en la localidad.

El estudio de la representación mediática de la salud pública, ofrecida por los periódicos locales conllevó a la utilización del método hermenéutico, con los procedimientos de análisis de contenido en la interpretación de los textos. Asimismo, el método hemerográfico facilitó la descripción del material periodístico y sus noticias, unido a la valoración sobre su presentación y la forma del titular.

Se utilizaron métodos empíricos, como el trabajo con las fuentes, además de la estadística descriptiva para conformar el criterio socio-demográfico y tablas usando variables cuantitativas y cualitativas; el análisis transversal y longitudinal, permitió inferir regularidades y singularidades; para acceder a la realidad social donde acontecieron los hechos, verificar los nexos con el pasado, interpretar las pautas culturales.

Consideramos que la investigación desarrollada posee alta pertinencia porque permite la reconstrucción socio-histórica de una de las dimensiones deprimidas de la historiografía social cubana aportando un nuevo procedimiento metódico, y, al mismo tiempo que contribuye a impulsar la historia local bayamesa en su inserción con la historia nacional, favorece a re-significar la posición y las acciones desarrolladas por el gobierno revolucionario cubano que ha mantenido, con carácter prioritario y privilegiado, la salud pública como una conquista social inherente a nuestro sistema socialista, demostrando ser un elemento de fuerza contemplativa para evaluar, comparar y avivar nuestra memoria histórica.

ANÁLISIS Y RESULTADOS

El proceso independentista originario de a partir de la segunda mitad del siglo XIX en Cuba (1868-1898), la práctica deshumanizadora que en el contexto de este aplica la política española de la “reconcentración” y luego el bloqueo naval impuesto por el gobierno imperialista de los EUA condujo al considerable deterioro del sistema de salud pública, quien, en correlación con la nueva coyuntura histórica pasó al servicio de la sanidad militar, a partir de la cual y como contraposición curiosa, surgió y se desarrolló la Sanidad Militar Mambisa (Bouza, 2013, p.2).

Los factores anteriormente expuestos, a pesar que se reconoce cierto período de recuperación en la organización de los servicios de salud (1880-1894) influenciado por la posición y la mentalidad científica del Dr. Carlos J. Finlay, la reactivación de la Real Academia de Ciencias Médicas, el perfeccionamiento de los planes de estudios en la Facultad de Medicina y la fundación de la Sociedad y la Revista de Higiene, entre otros logros,

limitó superar el nefasto ambiente pernicioso y de propagación endémica heredada a la Isla de Cuba en su arribo al período de ocupación militar, de aquí que una de las primeras medidas aplicadas por el gobierno interventor fuese el saneamiento de la Isla (C.A., 1990, p.246).

Se inició así la reorganización de la salud pública en sus dos grandes ramas con la participación de los médicos constituidos en el país y a partir de esta nueva etapa de nuestra historiografía oficial, como hecho trascendente, se aporta a la historia de la salud pública mundial, la aplicación del descubrimiento del doctor Carlos J. Finlay para la erradicación de la fiebre amarilla, contribución histórico y científica que, sin embargo, se vio mancillada por el más bochornoso intento de plagio que se recuerda en la historia de la medicina del pasado siglo XX, expresión de las artimañas imperialistas de las que han padecido los pueblos neocoloniales, víctimas de procesos que subestimaron la propia valía y la capacidad intelectual del hombre y los pueblos latinoamericanos y del Caribe.

En estas primeras décadas del período republicano burgués, en el orden estructural y en posición piramidal se estableció la Junta Superior de Sanidad que para 1907 fue superada por el Departamento Nacional de Sanidad, quedando la primera en calidad de asesoría; y, en cada provincia existió un Inspector de Sanidad, a quien a su vez se subordinaron las juntas locales de sanidad, que por el mismo decreto No.894 de 1907 fue suplantada por el Jefe Local de Sanidad radicado en cada uno de los términos municipales, en consecuencia a la división política administrativa de 1878 y al proceso de centralización de la sanidad cubana.

Estas dependencias, con explícitas funciones administrativas y ejecutivas para el servicio sanitario, unidas a las responsabilidades de las Alcaldías o Ayuntamientos Municipales conjugaron su accionar bajo el respaldo legal de leyes sanitarias, conocidas como ordenanzas sanitarias asemejadas a la de los Estados Unidos, pues fueron dictadas en el período de la ocupación militar norteamericana (1899-1902) y condicionó la existencia de un consultor sanitario norteamericano en primera posición jerárquica. Vale señalar también que en rectitud a la gestión de los servicios sanitarios colaboró el Departamento Nacional de Beneficencia, adscrito igualmente a la Secretaría de Gobernación.

No obstante, se reconoce que, a pesar de la posición loable del gremio médico cubano y sus debidas iniciativas por condicionar mejoras estructurales en la administración y servicios sanitarios, al calor del propio proceso de conformación del nuevo estado nacional cubano con sus conocidas complejidades históricas en tanto se limitó el ejercicio pleno de su soberanía, esta estructura si bien constituyó la primera organización terrestre nacional, acarreó consigo limitaciones objetivas que restringieron su impacto social porque la Junta Superior de Sanidad sólo tuvo funciones consultivas y las juntas locales carecieron de los medios necesarios para desarrollar su trabajo (Congreso de la República de Cuba, 1903).

El Bayamo republicano constituyó un término municipal que abarcó 15 barrios municipales: Arroyo Blanco, Barrancas, Bueycito, Cauto, Cayamas, el Cristo, Dátil, Guamo, Guisa, Hornos, Julia, Laguna Blanca, La Sal, San Juan y Veguitas, con un radio de acción urbano delimitado por los barrios San Juan y el Cristo, para una densidad demográfica de 3,786km², y una población de

45 961 (dato arrojado en el Censo de Población 1919). Estos barrios, a pesar de ser urbanos, tenían dentro de su estructura territorios rurales. Dada su posición geográfica y a la división política administrativa de 1878 pertenecía a la sexta provincia del país, la Provincia de Oriente, con su centro de poder en Santiago de Cuba (Riera, 1957, p.30).

El estado de la salud pública en el Bayamo republicano entre 1902-1928, fue objeto de análisis y valoración teniendo en cuenta el papel rector de la política sanitaria de la Alcaldía Municipal en el mantenimiento de las condiciones higiénico-sanitarias de indicadores socio-históricos que respaldan la concepción de salud pública previamente declarada y que se concentran en instituciones subordinadas al Ayuntamiento como: el Acueducto Municipal; el Cementerio; los Establecimientos Públicos; el Hospital Civil; y su consecuente encargo respecto al estado de la Situación Técnico-Constructiva; de la Zanja de Desagüe y del Río Bayamo.

El Acueducto Municipal tuvo existencia en la ciudad de Bayamo en el año 1902, gracias a la colaboración directa del aristócrata José Fernández de Castro y vino a ser patentado por la Compañía “The Bayamo Company”. Si algo debemos destacar es que esta iniciativa encontró un sonoro rechazo por parte de exponentes locales dirigidos por Luis Tojosa. Arreas de burritos cargados con latas con agua abastecían a los habitantes de Bayamo, así que el establecimiento del Acueducto liquidó el productivo negocio de la venta de agua. (Carbonell, 1982, p.51).

El mismo tuvo un defecto capital que a pesar de las incontinuas reclamaciones no fue resuelto por la política de la Alcaldía y resultó con pocas seguridades higiénicas. La toma de agua se encontró muy próxima al riachuelo

conocido por Manegua, cuyo arroyuelo arrastró fango y detritus orgánicos, incumpléndose la limpieza al tanque y las cañerías. El servicio, que este prestó solo para la alta aristocracia bayamesa que contaba con el capital (\$4.00) para costearlo, fue irregular y burlando que el mismo se construyó con el presupuesto estatal, afectó además la asistencia a las Escuelas Públicas.

En 1904 se detecta la epidemia la Difteria (ver Tabla I), enfermedad infecciosa aguda causada por el bacilo *Corynebacterium Diphtheriae* localizada en la faringe, laringe, ventanas de la nariz y en ocasiones la piel. Con motivo de esta preocupante y sobre todo porque se transmite de persona a persona y el organismo puede multiplicarse fácilmente en la mucosa del aparato respiratorio del huésped inmunizado aún sin causarle enfermedad, el Comisionado de la Junta Superior de Sanidad de la República envió al Dr. Luis Biosca, Inspector de saneamiento y desinfección a realizar un informe de pesquisa de saneamiento a la ciudad.

El riego de las calles, una de las actividades fundamentales que ayuda a preservar la salud pública y en la cual el Acueducto jugó papel, también estuvo sujeto a deficiencias. El día 8 de marzo de 1912 en el suelto publicado en el periódico “La Opinión”, se atribuyó la causa de esto a la ausencia del maquinista Sr. César Pizarro y a deficiencias que venía presentándose en aparatos de la empresa (AHP, 1912a).

Si tomamos en cuenta las problemáticas presentadas por la administración general del Acueducto, la incompetencia de la Alcaldía, el hecho ineludible de que la mayor parte de las calles estaban excluidas del servicio del agua, una por las propias condiciones de las calles carentes de pavimentación y contexto donde establecer los hidrantes, otra porque el nivel adquisitivo de los habitantes del lugar no alcanzaba a costear el servicio

prestado, podemos aseverar que el número de infectados iría en aumento, concentrándose en sectores tan lamentables como los niños (ver Tabla I).

De esto entendemos además la necesidad que tenía el ayuntamiento de dar solución inmediata, en la medida que el núcleo poblacional fue ascendiendo frente al proceso de reconstrucción habitacional. Sus perjuicios eran reales y certeros. El cólera, fue una de las enfermedades que afectó a la sociedad bayamesa, detectándose el primer caso del periodo republicano en 1907 por el Dr. José M. Álvaro, Médico Municipal, quien al mismo tiempo asumió el cargo de Jefe Local de Sanidad.

Una de las medidas preventivas que debe emplearse en esta enfermedad y donde se verá el uso indispensable de este líquido, consiste en clonar y purificar los establecimientos públicos de agua y exigir el adecuado uso de esta en la preparación y manipulación de los alimentos, producto de que esta enfermedad infecciosa causada por el *Vibrio Cholerae*, ataca fundamentalmente el intestino delgado. Es inevitable no advertir las posibles consecuencias que traían estas irregularidades en el funcionamiento del Acueducto siendo el agua el líquido vital para la vida y para la higiene y según sean sus condiciones así será el grado de brotes de epidemias a que contribuya.

En el período de 1902-1907 en todo el término municipal existió un solo Cementerio Municipal, enclavado en una zona baja y a una distancia de 20m del Río, en el barrio "La Caridad", calle Martí, al noreste de la población, pero el crecimiento del número de habitantes hizo que a su alrededor se construyeran numerosas viviendas. En informes del Inspector General de Sanidad y el Jefe Local de Sanidad, alegando

incompetencia por parte de la Alcaldía, refieren las condiciones incompatibles con la profilaxis pública:

(...) su local exiguo y completamente lleno además existen nichos agrupados en números de cinco por cada división, a penas cubierto por una delgada pared de mampostería, permite la entrada de las aguas y como consecuencia, las paredes se agrietan, escapándose por ellas los gases que infestan a la población. En las sepulturas hay enterradas hasta cuatro cadáveres y, por último, lo que es más grave, no se les arroja cal al verificar un enterramiento, así que la única sustancia que podría destruir en parte los gérmenes morbosos, brilla por su ausencia (AHP, 1904a).

El proceso de enterramiento obedecía a normas específicas. Nadie podía ser enterrado sin la autorización de tres departamentos: el de Sanidad, que daba la visa del certificado de defunción, expedido por un médico; el Juzgado Municipal, que certificaba la inscripción de fallecimiento en el Registro Civil; y, finalmente, el permiso del Cementerio (eclesiástico o municipal), permiso que se daba después que los documentos legales habían sido cuidadosamente visados en los departamentos respectivos (Colectivo de Autores, S.A). Sin embargo, no siempre el traslado de los fallecidos se haría según lo preceptuado. El Dr. Florencio Villuendas, tras la visita efectuada a la ciudad el 4 de agosto de 1911, expondrá que en el Hospital tenían la costumbre de trasladar todos los cadáveres al Cementerio en la misma caja (AHP, 1911a). La situación obedecía a que el Ayuntamiento debía tomar carta definitiva en el asunto y costear una caja para cada cadáver pobre que falleciera.

En vista a que las reclamaciones eran continuas y las consecuencias de no asumir responsablemente la custodia de la higiene pública, la Alcaldía intentará ejecutar las funciones que le competía y en carta enviada al Presidente de la Cámara Municipal, expone la seguridad de utilizar los \$498.55 sobrantes del presupuesto extraordinario de 1911-1912, para la construcción de los 40m de fachada para el nuevo Cementerio (AHP, 1911c). A ello unimos que, el conocido José F. de Castro dio un donativo de un crédito de \$100.000 en el año 1914, a tardanza del emplazamiento de dicha institución y su conformación de una vez por todas. Más, por acuerdo de la sesión ordinaria del 15 de abril de 1916, se ordenó abrir una investigación por la pérdida de los \$100.000 que de la generosidad humana se habían ofrecidos para el beneficio público².

A pesar de las críticas reiteradas y el desvío de los recursos monetarios, el nuevo cementerio sólo fue construido en 1917 con el donativo, además, de \$400.00 aportados por el aristócrata bayamés Gilberto Santisteban³.

Los establecimientos públicos en Bayamo no estuvieron exentos de las reglas sanitarias impuestas por el Departamento Nacional de Sanidad y asumida por la jefatura local de sanidad. En investigación que realiza el Inspector Médico de Santiago de Cuba, se encontraban en su mayor parte desaseados, destacándose fundamentalmente el Rastro o Matadero, con sustancia a la venta en algunos de ellos en malas condiciones. Esta observación es de suma importancia, con una agravante, con el objetivo de evadir el impuesto de lugar fueron constituidos en los mismos hogares. Esto nos permite

presumir que una de las zonas de focos insalubres fueron las calles General García, José Martí y José A. Saco, centro del desarrollo de la vida económica en este período (AHP, 1904b).

En el término municipal de Bayamo, existió un solo hospital de nombre “Las Mercedes” con dotaciones menesterosas en el orden interno. En el año 1909 el estado cedió al Ayuntamiento 90 000m de hectáreas para el emplazamiento de esta institución con motivo de las insuficientes condiciones que albergaba. Dentro de la responsabilidad de la alcaldía se encontraba dedicar una cuota de los ingresos recaudados para los pacientes pobres que ingresaran en el Hospital Civil. Sin embargo, el traslado de lesionados pobres, como refiere el Juez de la Instancia e Instrucción en Bayamo en carta al Subsecretario de Gobierno, se hizo dificultoso por la ausencia de factores que facilitarían mejoras en las vías de comunicación (AHP, 1909a). Esto conllevó a que en algunos de los casos el paciente no fuera sometido a un justo examen y tratamiento médico en relación con su cuadro clínico.

Los lesionados que carecían de recursos estaban sujetos a la misericordia de la buena observancia de la Alcaldía, porque las clínicas particulares que venían a sustituir el servicio menesteroso del hospital sólo podían ser visitadas por la alta aristocracia bayamesa. El trabajador humilde se le hizo plenamente difícil su acceso y si en algún instante la salud no le dejaba otra alternativa, la atención privatizada haría que en esto le fuera la inversión de la mayor parte de sus fondos.

En el marco del hospital era donde se procedía a la práctica de la autopsia a los fallecidos, por el motivo de que el cuerpo entra en un período de descomposición

² Libro de Acta. No 15.1912-1915

³ Idem

convirtiéndose en un posible agente de infección por la magnitud que como desecho orgánico posee. Más, no siempre la dirección del hospital acometería esta encomiable labor de salubridad. El Juez de la Instancia e Instrucción de Bayamo, aseveró en el escrito fechado por el 11-09-1909, que se había dado parte en una de las columnas de los periódicos populares de la ciudad, el hecho de haberse encontrado un cadáver con treinta seis horas de muerto sin habersele practicado la correspondiente autopsia (AHP, 1909a).

El servicio sanitario fue aumentado en 1923 con la “Casa de Socorro Municipal”, situada frente al Parque de la Revolución. No obstante, en la Sesión Ordinaria del 7 de febrero de 1927, en el Acuerdo 31 se planteó por solicitud del Dr. de Beneficencia los datos referidos a la donación de \$50.000 que realizó el Lic. Elpidio Estrada para la construcción de un nuevo hospital, elemento que corrobora proceder ilícitos de la estructura alcaldesca⁴.

La Zanja de Desagüe Maestra como se le nombró por aquellos años fue uno de los indicadores que puso freno al desarrollo de la salud pública en Bayamo. Las aguas llovedizas y malsanas se concentraron por la falta de nivel y abandono en que se encontró dicha zanja. Se desbordaron en toda la barriada de la que formaron parte las calles Saco y Pío Rosado. Al mismo tiempo, los moradores fueron víctimas de los previos efectos de picaduras de mosquitos por los grandes criaderos que constituyeron verdadera plaga (AHP, 1912b).

La alcaldía municipal solicitó, en 1909, para realizar obra de mejora a la misma un crédito a la Secretaría de Sanidad de la República en función de la responsabilidad asumida de subvencionar los gastos del servicio sanitario

recogido en el artículo H (Modificado). Sin embargo, esta solicitud fue denegada, en respuesta de esta secretaría teniendo en cuenta que este Ayuntamiento no había justificado haber cumplido los requisitos de este artículo de abonar el 10% de esta actividad, reafirmando su negligencia, mientras que favoreció la concentración de insectos que propagan enfermedades infecciosas típicas del contexto como lo fue el mosquito *Aeropheles* que promueve el Paludismo (AHP, 1909b) (ver Tabla I).

Las aguas de que la se sirvieron el mayor por ciento de los vecinos para su uso doméstico procedía del Río Bayamo, en el que en toda su extensión se lavaban ropas sucias por la carencia de desagüe en la mayor parte de los patios, ya por medio de pozos absorbentes o pozos negros; se bañaron los caballos y los burros en número regular, orinaban y defecaban dentro de él. Además, la sanidad del río estuvo inhibida por el arrojado de basuras a la “Vega del Río” con el consentimiento de la jefatura de la Policía Municipal y el propio Ayuntamiento (AHP, 1904a).

El incendio de Bayamo en el año 1869 dejó en estado de ruinas a la localidad y las características técnico-constructivas que aparecieron como solución a cubrir el déficit de la vivienda incidió en la salud pública de la localidad, recrudescidas por dos sucesos históricos: un ciclón (20-06-1921) y otro incendio, accidental (6-03-1928). Se construyeron grandes números de bohíos de yagua y guano, con pisos de tierra, tipología esta inexistente en el centro urbano en décadas anteriores y que convergió con casas al estilo colonial y ecléctico y “solares yermos”, prevaleciendo en más de las dos primeras décadas del Bayamo republicano (AHP, 1928).

⁴ Libro de Acta. No. 16. 1915-1924.

Esto fue expresión del elevado precio que tenían los alquileres de casas de tejas y la depauperación social de las clases más pobres, viéndose la casa de guano como una alternativa habitacional, pero el piso de tierra es incompatible con la higiene porque a pesar que en el confluyen los saprofitos, o sea los que destruyen los microbios, en informes del Inspector General de Sanidad, cita que abundaban en aquél entonces el vibrión séptico (bacteria infecciosa), el microbio de la Tuberculosis, el bacilo del Tétano y de la Difteria (AHP, 1904a).

En vista a enmendar el aspecto de miseria deprimente y los escombros que estaban esparcidos por doquier, se llevó a cabo un proceso de reconstrucción para el cual la Alcaldía no siempre aplicaría medidas acatadas por la población pues revertía su sentido de justicia, violando por otro lado los requisitos exigidos al expedir licencia de fabricación sin recibir aprobación pre-establecida por el Jefe Local de Sanidad.

Tabla I

Nombre y Apellido	Edad	Enfermedad	Año
Julio Colomas	16	Viruela	1902
Juana Bautista	60	Lepra	1902
Rosa de la Guardia	20	Lepra	1902
Rafael de la G.	37	Lepra	1902
Alberto de la G.	12	Lepra	1902
S/N	Niña	Difteria	1904
S/N	(6 niños)	Varicela	1904
S/N	32	Varicela	1904
S/N	3	Varicela	1904
Alfredo Ramírez	Niño	Difteria	1904
S/N	Niño	Difteria	1904
José Rodríguez	9	Difteria	1904
Sócrates Sababer	3	Difteria	1904
Herminia Fonseca	22	Difteria	1904
Gloria Estrada	3	Difteria	1904
Pastor Pérez	Adulto	Varicela	1904
Emógenes Acosta	Niño	Fiebre Tifoidea	1905
César Carbonell	Niño	Fiebre Tifoidea	1905
S/N	Niño	Sampión	1905
Manuel H.	adulto	Cólera	1906
Benito Estrada	niño	Tuberculosis	1907

Nota: Elaborada a partir de las fuentes originales de la época, visto en el Archivo Provincial de Granma, Fondo: Neocolonia.

En “La Memoria Descriptiva de Proyectos de Construcción” se especifica características de las instalaciones sanitarias, que, en alguno de los casos, contribuyó a la aparición de focos antihigiénicos ya que se comprobó la existencia de fosas construidas a 2.80m de profundidad (AHP, 1911b). Teniendo en cuenta que en esta época no existía servicio de limpieza a las mismas, el tiempo prudencial de utilidad era de 180 días, dato ofrecido por un especialista encuestado. La concentración nociva de orine y mucosidades, constituyen vehículos para el surgimiento de gérmenes de enfermedades sobre todo vinculada con la Fiebre Tifoidea (ver Tabla I) que asoló a la localidad, enfermedad febril que por demás presume a la aparición de un caso, la existencia previa de otro enfermo portador o sano.

CONCLUSIONES

El término municipal de Bayamo durante el período de 1902-1928 presentó serios percances en cuanto al mantenimiento del estado de la salud pública, determinado por una desacertada conducción de la política sanitaria de la Alcaldía Municipal. Esto condujo a que la política proyectada por esta institución socio-política, centro por demás del poder constituido para los fines locales, fuese enjuiciada por la opinión pública y por las estructuras sanitarias a escala nacional, y no sólo hablamos de críticas por negligencias sino además por el abuso de los fondos públicos a destinos pocos confiables.

Su gestión ineficiente, síntoma del individualismo de las élites de poder, el exclusivismo partidista y la profusión de la corrupción política-administrativa, implicó el acomodamiento de un escenario local incongruente con la higiene pública, teniendo en cuenta

los indicadores sociales propuestos y analizados como parte de nuestro campo de investigación.

Esta realidad, ensamblada a las características inherentes al proceso de las relaciones de producción capitalista en el pasado siglo XX, coadyuvó a la existencia y transmisión de enfermedades infecciosas típicas del período histórico, ante las cuales, tampoco la Ciencia Médica revertida en el Hospital Municipal contó con los aditamentos básicos para enfrentarlas. Sin duda alguna la insalubridad demostrada fehacientemente conspiró, junto con otros factores, a la declinación de la demografía local, rezagando también la modernización a la que aspiraban y necesitaban sus coterráneos, en la misma medida que la enajenación al cuidado de esta responsabilidad y actividad social colaboró al desarrollo de manifestaciones conductuales en la sociedad bayamesa nocivas para el alcance de su desarrollo interno.

Por eso coincidimos con la nota publicada en el periódico "El Bayamés": "La higiene es patrimonio de los pueblos cultos y bien administrados. Las autoridades en esos pueblos no decretan, sino que enseñan y se imponen; pero en ciudades como Bayamo, por más que sea culta, la higiene tiene dos grandes enemigos: las costumbres y la propiedad; el egoísmo de los cerebros rutinarios y el egoísmo de los bolsillos".

REFERENCIAS

- Aldo D., Naranjo, T. (2007). *Panorama de la República en Bayamo (1899-1925)*. Ediciones Bayamo, Bayamo.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1904a). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 59. Expediente: 1910.1904. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1904b). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 59. Expediente: 1964.1904. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1909a). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 69. Expediente: 2052.1909. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1909b). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 70. Expediente: 2074.1909. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1911a). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 2. Expediente: 2254.1911. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1911b). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: Anexo no. 2. Expediente: 2049.1911. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1911c). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 74. Expediente: 2254.1911. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1912a). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 76. Expediente: 2325.1912. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1912b). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 79. Expediente: 2472.1912. Granma, Cuba.
- Archivo Histórico Provincial [AHP]. (1928). Fondo: gobierno municipal (Neocolonia). Legajo: 109-116. Expediente: 4625-4855.1927-1928. Granma, Cuba.
- Carbonell, J. (1982). *Estampas de Bayamo*. Santiago de Cuba, Cuba: Editorial Oriente.
- Colectivo de Autores. (2006). *La historia social en la historiografía cubana*. Recuperado en <http://www.eumed.net/>
- Colectivo de Autores. (S.A) *Breve reseña sobre la historia de la Salud Pública en Cuba*. Recuperado en <http://www.revmatanzas.sld.cu/>
- Congreso de la República de Cuba. (1903). *Diario de Sesiones. 16ta. Sesión de la Cámara de Representantes*. La Habana, mayo 1903. p. 359-61.
- Cordoví, B. (s.f). *La Salud Pública en Bayamo* (Monografía).
- Dávila, I. (2011). *Historia de la Medicina en la Neocolonia*. Recuperado en <http://bvs.sld.cu/Revistas/His/>
- Delgado, G. (1982). *La Salud Pública en la Neocolonia*. Recuperado en <http://bvs.sld.cu/revistas/his/>
- Fonseca García, L. (2011). *Síntesis histórica Municipal Bayamo*. La Habana, Cuba: Editora Historia.
- Lopategui, E. (2020). *Evolución teórica del término de salud*. <http://www.saludmed.com/>
- Lóriga, L. (2011). *Evolución histórica de la Salud Pública en Cuba*.
- Maceo Verdecia, J. (1936). *Bayamo*. Editorial El Arte, Manzanillo
- Portuondo, M. y Ramírez R. (2011). *La historia nacional y de la Salud Pública*. TII. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.

- Riera, M. (1957). *Bayamo Político*. La Habana, Cuba: Impresora Modelo.
- Rubán, I. (2004): *La Salubridad en el término municipal de Bayamo (1902-1928)*. (Tesis de pre-grado). Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.