

LAS CONDICIONANTES HISTÓRICO SOCIALES AL PROBLEMA DE LA DISCAPACIDAD INFANTIL EN LA PROVINCIA DE CAMAGÜEY

las condicionantes

Dr. Luis Pérez Álvarez,^I Dr. Antonio Hernández Vidal,^{II} Dr. Juan Rodríguez Meso^{III}

- I. Especialista de I Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña Camaguey. Cuba.
- II. Especialista en Logopedia y Foniatría.
- III. Especialista en Administración de Salud.

RESUMEN

El estudio de la discapacidad infantil no debe limitarse a los aspectos puramente pediátricos, debe abordar el análisis de cada forma de enfrentar el problema en el marco de su entorno sociohistórico. Se realizó una investigación histórica retrospectiva a partir de la fundación de la Villa de Santa María del Puerto del Príncipe, hasta el presente, con el objetivo de evaluar los factores socioeconómicos que influyeron en la calidad de la atención al niño con discapacidad. Se demuestra la falta de atención a este problema en la etapa colonial y republicana, a partir de un conjunto de condicionantes

socioeconómicas desfavorables, situación que mejoró sensiblemente a partir del triunfo de la revolución. Enfrentar la discapacidad tiene la necesidad históricamente condicionada de un sistema social que garantice los recursos humanos y materiales necesarios, para dar respuesta a este complejo problema, lo que solo se logra con la participación activa del Estado.

DeCS: NIÑOS CON DISCAPACIDAD/historia

ABSTRACT

The infantile disability study should not be confined to purely pediatric aspects, should deal with the analysis of each way to face the problem within its sociohistorical environment. A retrospective historical research since the foundation of Santa María del Puerto del Príncipe Village was carried out, until present, with the objective to assess the socioeconomic factors that influenced in the attention quality to the boy with disability. The lack of attention to this problem in the republican and colonial stage is shown, departing from a variety unfavorable socioeconomic determining factors, that situation has improved significantly since the triumph of the revolution. Facing disability has the historically conditioned need of a social system that guarantee the necessary human and material resources, to give answer to this complex problem, which is only achieved with the active participation of the State.

DeCS: DISABLED CHILDREN/history

INTRODUCCIÓN

El grado de desarrollo alcanzado en la solución del problema de la discapacidad infantil en la provincia de Camagüey, el nivel de desarrollo científico técnico, que constituye el soporte a este desarrollo, han tenido un

condicionamiento histórico. Resulta imprescindible el enfoque de la ciencia en contexto, que evalúa los problemas de la ciencia en el entramado de circunstancias económicas, políticas y culturales que dan sentido y orientación a una práctica científica determinada.¹

En la tradición del pensamiento dialéctico materialista, los problemas políticos, económicos, morales, no son ajenos a la ciencia, las relaciones ciencia-sociedad no son relaciones que actúan a distancia, sino auténticas relaciones de constitución,^{2, 3}. Este principio, aplicado al tema de la discapacidad infantil, lleva a comprender que en su estudio no es posible limitarse solo a los aspectos puramente clínicos o pediátricos, sino que también se debe abordar el análisis de cada forma de enfrentar el problema en el marco de su entorno socioeconómico. ¿Cuáles fueron en la historia de nuestra ciudad de Camagüey los factores socioeconómicos que influyeron en la calidad de la atención al niño con discapacidad? es el problema objeto de estudio del presente trabajo.

Disminuir la discapacidad, implica actuar contra las condiciones socioeconómicas desfavorables que son caldo de cultivo de afecciones potencialmente discapacitantes en el niño, propiciar el desarrollo social, el progreso económico, elevar el nivel de educación de la población, luchar contra el desempleo, el hambre, la pobreza, la explotación, las diferencias de clases, la distribución desigual de la riqueza, es asimismo, crear las condiciones favorables para un desarrollo de la ciencia y la técnica puesto en función de resolver los problemas que afectan a los discapacitados.

En los países poco desarrollados la ciencia y la técnica deben concentrar sus esfuerzos en reducir la mortalidad y la morbilidad, mientras que la discapacidad no es objeto de atención. En los países desarrollados, resuelto el problema de la mortalidad y la morbilidad, la calidad de la descendencia se convierte en objeto central del pensamiento científico y se destinan enormes recursos al desarrollo de tecnologías, para garantizar una descendencia no discapacitada.⁴

Diseño metodológico

Se realizó una investigación histórica retrospectiva a partir de la fundación de la Villa de Santa María del Puerto del Príncipe, hasta el presente, con el objetivo de evaluar los factores socioeconómicos que influyeron en la calidad de la atención al niño con discapacidad desde el punto de vista de la atención médica y educacional. Se emplea el método teórico histórico y lógico con el objetivo de determinar la lógica objetiva del desarrollo histórico de este problema de salud.

Se desarrolló una amplia revisión de los documentos referidos al tema objeto de estudio, disponibles en la Sala de fondos raros y valiosos de la Biblioteca Provincial de Camagüey Julio Antonio Mella, en el Fondo de Asuntos Históricos del Obispado de Camagüey y en el Archivo Histórico Provincial de Camagüey, además se realizaron entrevistas a personas vinculadas a la atención al discapacitado en diferentes etapas de nuestra historia.

Se confeccionó un fichero con las referencias de interés y los aspectos destacados obtenidos en las entrevistas, se agrupó la información en tres etapas: colonial, republicana y revolucionaria. Se establecen conclusiones de acuerdo con los objetivos planteados.

DESARROLLO

Etapa colonial

La colonización en Cuba determinó rápidamente el exterminio de los nativos, que tenían una organización socio económico y política muy atrasada.⁵

No aparece ninguna referencia histórica sobre la presencia de niños discapacitados en los documentos de la época; se piensa que la elevada mortalidad infantil, determinaba una especie de selección natural donde los menos capacitados morían tempranamente.

Fundada en 1514, ya en 1741, la villa de Santa María del Puerto del Príncipe en 1774, aún siendo la segunda ciudad en importancia de la Isla, y con 14.332 habitantes, contaba con un solo médico.⁶

El primer hospital construido en la villa, recibe el nombre de San Juan de Dios; su construcción es toda una leyenda, y su inauguración se ubica en 1754.⁷ Su atención es encargada a los padres Juaninos, y durante mucho tiempo dependía de donaciones y algunos fondos del ayuntamiento.⁸

Un hombre que dedicó su esfuerzo al desarrollo de la atención a los enfermos y necesitados, y dedicó gran parte de su vida al hospital San Juan de Dios, fue el Fraile Olallo Valdés. Existe el testimonio histórico, de que el padre Olallo dedicaba tiempo a la educación y atención de un niño de nombre Vicente Mamía, discapacitado mental de raza negra, que abandonado al nacer, fue recogido, criado y protegido por el padre Olallo, el cual brindó al niño una enseñanza especial, lo que constituye el primer ejemplo de enseñanza a niños discapacitados en Camagüey.⁹

En esa etapa el principal problema lo constituía la elevada mortalidad y la pobre expectativa de vida, no encontramos estadísticas de salud de la época, sólo referencias a la situación de la niñez desamparada que mendigaba en las calles de la ciudad.^{10, 11}

Los niños discapacitados, durante esta primera etapa colonial, se veían sujetos a un proceso de selección natural, tan alta su mortalidad y tan corta su expectativa de vida, no constituían un problema ni de salud ni de educación. Los que sobrevivían eran portadores de discapacidades menos severas, las que por el nivel de desarrollo social eran interpretadas como castigos del cielo por faltas cometidas y generalmente los afectados ocultados de la vista pública. Si la familia era rica podía aspirar a un institutriz o educador privado, si era pobre, sin atención médica, ni educación especial, deambulaban por las calles pidiendo limosnas o se limitaba su vida a un rincón de la casa.¹²

En 1842 el analfabetismo entre la población blanca era del 70 %, y entre los negros de un 95 %; con estas condiciones no se podía pensar que un niño con desventajas físicas o intelectuales tuviera acceso a la enseñanza.¹³

Etapa republicana

Cuando finaliza la intervención norteamericana en 1902, asume la presidencia del país Don Tomas Estrada Palma, y en esta etapa, Finlay desempeña un importante papel en la organización del sistema de salud cubano con su experiencia como científico y, por su honestidad a toda prueba, a él se debe la aprobación en 1906 del primer código sanitario cubano, Las ordenanzas sanitarias, a la altura de lo más avanzado del pensamiento científico de la época, que sienta las bases legales para la actividad sanitaria.¹⁴

Durante esta etapa entre 1902 a 1959, Camagüey pasa por diversos períodos de florecimiento y depresión en el aspecto económico, con una economía agrícola basada en la caña y la ganadería, algunas industrias, un fuerte sector privado y grandes latifundios. La mayor parte de la riqueza en manos de un sector pequeño de la sociedad mientras que otro, especialmente el campesinado, enfrentaba una difícil situación económica.¹⁵

Durante esta etapa los gobiernos no dedicaban recursos suficientes para cubrir las necesidades de la población en cuanto a la educación y la salud, y eran organizaciones religiosas, cívicas o determinadas personas, las que mediante donativos o campañas trataban de encontrar solución a la situación difícil que en cuanto a salud y educación enfrentaba un amplio sector de la población especialmente la infantil discapacitada.¹⁶

Una figura importante fue la señora Dolores Betancourt Agramonte, hija del primer historiador de la ciudad, que vivió entre 1856 y 1921, y dedicó gran parte de su inmensa riqueza a ayudar a los pobres.¹⁷

Una referencia al tema de las escuelas para la atención de discapacitados de la época se encuentra en el documento leído por la Sra. María Luga de

Domenech, en el Congreso Nacional de mujeres celebrado en La Habana en abril de 1923, donde expresaba: ...Las escuelas de anormales... ¿Cómo pasar por alto la poca importancia que se da en Cuba a las anomalías? Es un deber moral y social de los que velan por la enseñanza y se interesan por el bienestar del niño buscar el modo de disminuir de los que más tarde resultan inútiles o perjudiciales, para ello necesitamos la creación de escuelas para anormales, instituciones establecidas en muchos países, en algunos en crecido número, Londres tiene unas 90 con más de 4.000 alumnos. Ellas hacen disminuir la labor de los reformatorios y previenen la génesis del crimen.¹⁸ Una mirada a este documento, da una idea de cómo era visto el problema de los discapacitados, llamados anormales, y considerada su educación como una medida para evitar el delito y el crimen y no para promover la integración social.

Para tener una idea de cual era la situación del sistema de salud véase la carta publicada en la Revista de la Asociación femenina de Camagüey del 5 de agosto de 1925, de la doctora Gertrudis Aguilera, donde expresaba:el cuadro tristísimo del hospital ruinoso general de Camagüey. El dispensario, cuarto de curaciones, sala de ginecología, sala de maternidad y una sala de hombres, están inutilizados por tener sus pisos completamente hundidos. El mobiliario está deteriorado e inútil en su mayoría. El mal estado de las cañerías y en general lo concerniente al servicio sanitario permiten observar las repugnantes excretas que corren por el patio de este establecimiento benéfico, que con solo 150 camas y una escasa consignación se ve obligado a rechazar diariamente enfermos por falta de local y otros auxilios.¹⁹

En la década de los años 30 se produce, un auge tanto del mutualismo como de los centros médicos o clínicas privadas, que aumentan en número muy rápidamente, con respecto a los heredados de la colonia. En estos la discapacidad es abordada solo en lo referente a tratamientos ortopédicos quirúrgicos, especialmente la cirugía en las secuelas de polio.²⁰

El primer reporte sobre una escuela para niños con discapacidad en Camagüey, se encuentra en relación al párroco del Santo Cristo de Camagüey, Pedro de Orbe, que llega a Camagüey en diciembre de 1939, había sido

profesor del colegio de sordomudos en Deusto, España, desde su llegada a Camagüey funda en la parroquia del Santo Cristo una pequeña escuela para sordomudos, que más tarde es patrocinada por el Club de Leones de la ciudad, constituye la primera escuela de este tipo en Cuba y en América Latina.²¹

Durante el año 1943, la Asociación de maestras normalistas, con su presidenta Julieta Arango, logra recaudar fondos y movilizar la conciencia popular para transformar el casi destruido Hospital de San Juan de Dios, que se empleaba como vivienda de indigentes para construir un hospital infantil, por la falta de recursos existentes en la Sala de Pediatría del Hospital General y la gran demanda de niños pobres que acudían solicitando tratamiento (debemos recordar además que en aquella época la poliomielitis era un verdadero azote). Después de muchos esfuerzos se logra inaugurar el Hospital Infantil el 27 de enero de 1952. La escasez de recursos afectaban la calidad del trabajo, pero su papel en la atención infantil es indiscutible, y se destaca el haber sido uno de los primeros en el mundo en el uso de la vacuna contra la poliomielitis en 1955.²²

Al llegar al poder el coronel Fulgencio Batista, orienta la creación de organismos que determinan algunas mejoras en el aspecto sanitario y educacional, pero que rápidamente fueron usados para malversar fondos, entre otros, La Organización de Dispensarios Infantiles (ONDI), y la Organización de Rehabilitación de Inválidos (ONRI), esta última atendida por una organización religiosa.²³ Como se ve, hasta 1952 no surge en Cuba una institución dedicada especialmente a la atención de personas discapacitadas.

Durante esta etapa los adelantos de la ciencia en el campo de la atención al niño con discapacidad estaban disponibles solo para una minoría que contaba con recursos para pagar los tratamientos de fisioterapia generalmente en instituciones radicadas en los Estados Unidos. No existía en Camagüey ninguna institución dedicada a la atención especializada a la discapacidad, la cual estaba completamente desprotegida.

Etapa revolucionaria

El proceso de transformación de la ciencia y la tecnología, resultado del cambio de sistema social, determinado por el triunfo de la revolución en 1959, condicionó un salto cualitativo y cuantitativo en el desarrollo científico y la integración, colaboración y participación pública, en la solución de los problemas sociales.

Antes del triunfo de la Revolución, privadas o subvencionadas por patronatos, tres escuelas para retrasados mentales, cuatro para sordos y una para ciegos, la mayoría en la capital y ninguna en Camagüey.²⁴

En 1962 se considera en Camagüey erradicada la poliomielitis, una de las principales causas de discapacidad infantil, en ese año se crea en el Ministerio de Educación, el Departamento de Educación Especial, comienza la preparación de programas de enseñanza especial, la formación de maestros y la apertura de escuelas especiales y se organizan los Centros de Diagnóstico y Orientación. El número de escuelas especiales se incrementa de forma progresiva, y la matrícula llega a 33.000 en 1981 en todo el país, con la inauguración de más de 140 escuelas.²⁴

La atención al niño con parálisis cerebral en Camagüey gana organización a partir de 1979, con la creación de una consulta multidisciplinaria en el Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña, en la que participaban un pediatra, un ortopédico y un psicólogo. Más tarde en 1982, se incorpora un médico especialista en rehabilitación.²⁵

El 13 de octubre de 1983 se produce un salto cualitativo importante con la inauguración del Policlínico de Especialidades Pediátricas de Camagüey, institución anexa al Hospital Pediátrico, dotado con un moderno servicio de rehabilitación, y se inicia la consulta de Rehabilitación Infantil con un nuevo enfoque: la detección precoz y la intervención temprana.²⁶

Otra obra importante para la atención de los niños discapacitados lo constituye El Hogar de Impedidos Físicos y Mentales de Camagüey, inaugurado el 3 de diciembre de 1981, que contaba con 120 camas; y ese mismo año se inicia el régimen de semi-internado, con 75 capacidades.²⁷

El inicio del programa del médico de familia en 1984, representa un aporte extraordinario en la prevención de la discapacidad a partir de una nueva concepción de la atención materna infantil.

En el 2003 se culmina en Camagüey el estudio psicosocial de las personas con discapacidad y el estudio psicopedagógico, social y clínico-genético de las personas con retraso mental, en el que participaron un importante grupo de profesionales de diferentes campos de la investigación, que permitió profundizar en el conocimiento de este problema, y determinó la puesta en práctica de medidas inmediatas para dar soluciones a las situaciones detectadas.²⁸

En el 2006 se dispone en Camagüey de salas de rehabilitación en todos los municipios, en ellas un equipo multidisciplinario de profesionales brinda un manejo integral en especial a la población infantil discapacitada, cuya atención da un enorme salto cualitativo y cuantitativo, extendiéndose las posibilidades de realizar tratamiento a los rincones más apartados de la provincia.

Cuba ha tenido, desde 1959, un progresivo desarrollo en el campo de la atención a la discapacidad infantil, muchos son los factores que han influido en beneficio de reducir o tratar integralmente este problema de salud, entre otros, las campañas de vacunación, el perfeccionamiento de la atención primaria de salud, la construcción de hospitales, la apertura de las terapias intensivas neonatológicas, las consultas de neurodesarrollo, los métodos para el diagnóstico prenatal, el desarrollo de la atención integral al retraso mental en la comunidad. El desarrollo de la educación especial, con una red de centros de diagnósticos y orientación, áreas especiales de círculos infantiles, escuelas especiales, son medidas que han ahorrado dolor y sufrimiento a muchos hogares cubanos.

CONCLUSIONES

La solución al problema que la discapacidad infantil representa, no se logra tomando solo en cuenta los aspectos médicos o educacionales, su solución esta íntimamente vinculada a la estructura socioeconómica de la sociedad, y necesita de una activa participación de la comunidad y del Estado. Requiere de un pensamiento científico que parta de una sólida comprensión de nuestros antecedentes históricos, y del papel que desempeña el sistema social, y la estructura de la comunidad, en la solución de este problema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Sánchez J. Ciencia y Medicina: Historia de la Medicina. Habana: Editorial Científica Técnica; 1986.p. 57-132.
2. Núñez Jover, J. Filosofía y estudios sociales de la ciencia en Cuba: amanecer del tercer milenio. Habana: Editorial Científico Técnica; 2002.p. 171-89.
3. Núñez Jover J. La Ciencia y la Tecnología como procesos sociales: lo que la educación científica no debería olvidar. Habana: Editorial Félix Varela; 1999.p. 67-99.
4. Arencibia Pérez J. Discapacidad, deficiencia y rehabilitación. Vol.1 En: Álvarez Sintés Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médica; 2001.p. 195-201.
5. Colectivo de autores: Apuntes históricos desde la etapa precolombina hasta 1987. Habana; Taller de impresión Felipe Torres Trujillo; 1989.p. 43-87.
6. Juárez Cano J. Apuntes de Camagüey. T1 Biblioteca Provincial Camagüey Julio Antonio Mella. Sala de fondos raros y valiosos; 1929.p. 9-77.

7. Ibáñez Varona R. Historia de los hospitales y asilos de Puerto Príncipe o Camagüey. Período colonial, Habana .Biblioteca Provincial de Camagüey Julio Antonio Mella. Catálogos de Historia de la Medicina. Sala de fondos raros y valiosos; 1954.p. 23-7.
8. Díaz Valdés N. San Juan de Dios resurge del pasado. Rev. Ellas 1935:7
9. Rodríguez de la Torre F. El Padre Olallo: un cubano testigo de la misericordia. Barcelona; 1994.p. 13-78.
10. Cruz del Pino M. Camagüey: Biografía de una provincia. Camagüey. Cuba Imprenta siglo XX; 1955.p. 7-21.
11. Colectivo de autores. Crónicas y efemérides: primer período Cuba Contemporánea. Provincia de Camaguey. Habana, Cuba. Biblioteca Provincial Camagüey Julio Antonio Mella. Sala de fondos raros y valiosos; 1933.
12. Juárez Cano J. Apuntes de Camagüey. TI. Biblioteca Provincial Camagüey. Julio Antonio Mella. Sala de fondos raros y valiosos; 1929.p. 7-53.
13. Huerta Martínez, A. La Enseñanza primaria en Cuba en el siglo XIX (1812-1868), Sevilla. España. Biblioteca Provincial Camagüey Julio Antonio Mella. Sala de fondos raros y valiosos; 1992.p. 5-73.
14. López Sánchez José. Finlay: el hombre y la verdad científica. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1987.p.47-98.
15. Cruz del Pino M. Camagüey: biografía de una provincia. Camagüey. Cuba Imprenta siglo XX. Biblioteca Provincial Camagüey. Julio Antonio Mella. Sala de fondos raros y valiosos; 1952.p. 3-125.
16. Fernández Galera Amparo. Comunicación personal. 19-febrero 2004. Obispado de Camagüey.
17. Betancourt Agramonte Dolores: documentos personales. Fuente histórica documental del Arzobispado de Camagüey.
18. Luga Domenech María. Congreso Nacional de mujeres celebrado en la Habana en abril de 1923, publicado. Rev Asociación de mujeres 1924:10
19. Carta publicada el 5 de agosto de 1925 En: Revista Asociación Femenina de Camaguey. Biblioteca Provincial Camagüey Julio Antonio Mella. Sala de fondos raros y valiosos.

20. Archivo Histórico Provincial de Camagüey, fondo Registro de Asociaciones. Folio 159, exp.1; 1938-07-12. Corporación Mutualista de Camagüey, la Cooperativa, Camagüey.
21. Pedro de Orbe párroco, biografía. documento # 86, Fuente histórica documental del Arzobispado de Camagüey.
22. Varona Ramírez F. Crónica histórica del Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña. Documento disponible en la Dirección Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña. Camagüey, Cuba 2004.
23. Martínez Sánchez H. Entrevista personal, efectuada el 11 febrero 2003 en el Instituto Nacional de Rehabilitación Julio Díaz. Habana, Cuba.
24. Arias Beaton, G, V. Llorens Treviño. La educación especial en Cuba. Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1988.
25. Martín L, Valls Escobar. Entrevista personal, efectuada 6 de mayo del 2004 en el hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña. Camagüey. Cuba.
26. Miranda, A. Entrevista personal, efectuada 11 junio del 2004 en el Policlínico de Especialidades Pediátricas de Camagüey. Camagüey. Cuba. 2004.
27. Hernández Vidal A. Entrevista personal, efectuada el 17 junio 2004, en el Hogar de Impedidos Físicos de Camagüey. Cuba.
28. Colectivo de autores. Estudio psicosocial de las personas con discapacidad y estudio psicopedagógico, social y clínicogenético de las personas con retraso mental en Cuba. Habana: Editorial Abril.; 2003.

Recibido: 13 de diciembre de 2006.

Aceptado: 29 de julio de 2007.

Dr. Luis Pérez Álvarez. Especialista de I Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Hospital Pediátrico Provincial Eduardo Agramonte Piña Camaguey. Cuba.