

Apuntes sobre el ideal médico social cubano y sus teóricos en la década del sesenta

Notes on the Cuban social medical ideal and its theorists in the sixties

MSc. Wirson Fabero-Rodríguez

wirsonfr@infomed.sld.cu

MSc. Francisco Iván Alfonso-Tejeda

invanat@infomed.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas, Villa Clara, Cuba

Resumen

Los éxitos de la salud pública en Cuba a partir de la década del sesenta del siglo pasado tienen un punto de apoyo en el ideal médico social que se logró construir. Fenómeno complejo desarrollado, en su génesis, bajo una aguda lucha ideológica. Este trabajo tiene como objetivo determinar las condiciones en que surge y se consolida el ideal médico social cubano en la década de los sesenta, considerando el pensamiento de Fidel Castro Ruz y Ernesto Guevara como guías ideológicas fundamentales del proceso. Se emplearon métodos de investigación científica de los niveles, empírico y teórico. Se utilizó como técnica fundamental, el análisis de contenido a materiales escritos, como memorias, discursos, entrevistas, libros, periódicos y revistas, obteniendo como resultado el esclarecimiento de algunos elementos en la etapa.

Palabras clave: medicina social, Ernesto Guevara, Fidel Castro, revolución cubana.

Abstract

The success the Cuban Public Health since the 60's last century is going to have a back support in the social doctor's ideal accomplished. Complex phenomena developed in its beginnings under an acute ideological fight. This work has as an objective to determinate the conditions in which it emerged and it strengthen the Cuban social doctor's ideal in the decade of the 60's, considering the thoughts of Fidel Castro Ruz and Ernesto Guevara as main ideological guidance of the process. The were used scientific investigation methods of empirical and theoretical level. As main techniques, there were used analysis of written materials, like remembrances, speeches, interviews, book, newspapers and magazines, obtaining as a result bringing to light some elements during this stage.

Keywords: social medicine, Ernesto Guevara, Fidel Castro, Cuban Revolution.

Introducción

El ideal médico social en Cuba tiene interesantes matices autóctonos que requieren de investigaciones más profundas en los campos de la historia y la filosofía. Comúnmente, y de forma errónea, se considera que la salud pública en la Isla ha transitado como logro indiscutible y parte de la revolución socialista en medio de un proceso regular y sin obstáculos para su desarrollo. Son insuficientes, o casi inexistentes, los trabajos publicados que traten la arista teórica que sustenta medio siglo de éxitos en esta área, en la cual se asume más por analogías empíricas que por ciencia realizada, sin estudiar el paradigma cubano que se defiende.

Sobre lo deficitario del tratamiento de la temática, desde sus génesis, uno de los protagonistas del proceso y destacado investigador Rojas Ochoa señala que “en los años 60 fue insuficiente la producción científica y sobre todo el trabajo teórico” (Rojas, 2009, p. 89). El acercamiento objetivo, determinado por la investigación científica sobre lo acontecido en estos años, posibilitará desentrañar los aciertos y desaciertos de un fenómeno único en la historia de nuestro continente. Con ello se evitarán las tergiversaciones y manipulaciones de sus detractores, y fortalecerá los fundamentos de simpatizantes y admiradores.

Encontrar las bases teóricas que sustentan el proceso entre sus pensadores nacionales, además de demostrar su autenticidad, pudiera contribuir a una posible reproducción dialéctica en otros lugares del mundo donde las circunstancias objetivas y subjetivas lo requieran y a la vez lo propicien. Constituye objetivo de investigación del presente trabajo determinar las condiciones en que surge y se consolida el ideal médico social cubano en la década del sesenta del siglo pasado, considerando el pensamiento de Fidel y el del Che como ideólogos fundamentales del proceso.

Desarrollo

El camino hacia el ideal médico social que se fundamentó y consolidó en la etapa de estudio, experimentó el impacto de profundas transformaciones que modificaron el enfoque salubrista cubano desde la perspectiva positivista-curativa a la perspectiva social-preventiva, basada en la medicina social con un profundo carácter humanitario y amplia participación consciente de sus beneficiarios. No solo como simples receptores

del servicio, sino como protagonistas directos de las acciones de salud, que se fueron educando para consolidar el éxito a través de diversos planes sanitarios y el servicio médico-estomatológico social rural en las zonas de más difícil acceso.

Este nuevo enfoque propicia avanzar tempranamente en algunos elementos de la intersectorialidad, aprovechando las posibilidades que ofrecía la vertebración de un sistema de organizaciones sociales y de masas que surgieron para la difusión, preparación y control de actividades de promoción y prevención, así como el enfrentamiento a brotes epidemiológicos y campañas de vacunación masiva.

Estos últimos elementos validan la efectividad de las vías asumidas, ofreciendo nuevos y sólidos argumentos a los teóricos defensores de la medicina social, con ingredientes cubanos como el Ministerio de Bienestar Social, el Departamento de Asistencia Técnica, Material y Cultural al Campesinado; la Comisión de Encuesta de la Malaria, el Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo, el Plan Integrado de Salud, el Servicio Médico y Estomatológico Social Rural de Cuba, el Sistema Nacional Único de Salud, el Grupo Nacional de Epidemiología y el Grupo Nacional de Higiene, el Instituto Nacional de Reforma Agraria (INRA), los Comités de Defensa de la Revolución (CDR), la Federación de Mujeres Cubanas (FMC), entre muchos otros.

Sin embargo, lo que constituye todavía un enigma, aunque la teoría lo reseña enfáticamente y la lógica induce al análisis y el debate, son las condiciones en que se desarrolló el proceso, sobre todo en el campo ideológico y político. Sobre todo, si se tiene en cuenta las características sociodemográficas de este sector, con un predominio de representantes de los grupos élites y de las clases más acomodados de la sociedad, frente a una naciente fuerza encabezada por profesionales revolucionarios que habían combatido a Batista, liderados fundamentalmente por médicos guerrilleros del Ejército Rebelde y del Movimiento 26 de Julio.

Sobre el primer grupo define Julio López Benítez (2012, p. 120):

Conocíamos bien qué eran los médicos en general en la etapa prerrevolucionaria, sus grandes privilegios fueron castigados por la antorcha emancipadora. Los que controlaban la medicina cubana eran personajes muy destacados, socios de los reservados clubes sociales, miembros de una clase a la que no pertenecían los beneficiados por las leyes revolucionarias. Muchos de los distinguidos galenos, en su momento, abandonaron en parte su carrera y eran eminentes latifundistas, casatenientes o propietarios de clínicas privadas.

El estudio de los hechos fundamentales de la etapa en este sector, tesis doctorales sobre la temática, libros biográficos y memorias de generaciones de médicos, junto a otros materiales y bibliografías consultadas, denotan la aguda y violenta lucha ideológica y política que tuvo lugar entre los miembros del ramo. Resulta válido aclarar que la temática no se trabaja como parte del proceso considerando las dimensiones que alcanzó, sino de la forma en que fueron derrotados los “casi insignificantes” obstáculos frente a la obra creadora de la revolución socialista en el campo de la salud.

La encarnizada lucha tuvo como escenario el Colegio Médico Nacional, la Escuela de Medicina y entre los profesionales individualmente, divididos en afectados y beneficiados con las medidas económico-sociales dictadas desde enero de 1959 por el Gobierno Revolucionario. Esto demuestra que el conflicto abarcó todos los espacios del sector, es decir, los asociativos, formativos e individuales.

El clímax de los conflictos en el Colegio Médico Nacional se desarrolló, fundamentalmente, en el propio año 1959. La prioridad concedida por las fuerzas reaccionarias y conservadoras agrupadas en los partidos médicos Acción Unitaria y Unión Federativa por mantener la dirección de este órgano frente al Partido Médico de la Revolución, surgido en agosto de este año, constituyeron las principales corrientes enfrentadas con intenciones de lucha por alcanzar hegemonía ideológica. En las elecciones de diciembre de ese mismo año, como refiere Ruiz Hernández (2008), desarrolladas en Santiago de Cuba en el marco de la XLIV Asamblea Médica Nacional, triunfó el más joven, pero también el más activo de los partidos médicos, siendo elegido como presidente de esta importante institución el Comandante del Ejército Rebelde Dr. Oscar Fernández Mell.

El hecho, aunque acentuó las contradicciones dentro del gremio, contribuyó de manera positiva a la división y esclarecimiento de los dos grupos contendientes y obligó a definirse a quienes se mantenían en posturas ideológicas a la expectativa; en franca posición oportunista unos, o otros confundidos e indecisos por la dinámica de los cambios y acontecimientos. El logro de la presidencia por la fuerza revolucionaria posibilitó la radicalización en la gestión y apoyo del Colegio Médico a los planes salubristas que se confeccionaban y desarrollaban desde el Ministerio de Salud Pública,

orientados por el Gobierno Revolucionario. Debe considerarse aquí que el Primer Ministro Fidel Castro Ruz daba especial atención personal a todo lo concerniente en este sector por considerarlo estratégico en las proyecciones de la Revolución recién triunfante.

Uvelino Moreno (2011), quien fuera estudiante de Medicina en aquellos tiempos, describe el suceso de la siguiente forma: “Periódicamente, recibíamos en el edificio de becas la visita sorpresiva del Comandante en Jefe Fidel Castro, quien se interesaba por los problemas docentes, sus dificultades y las posibles soluciones” (p. 90).

Otro aspecto que no debe pasar inadvertido en el logro de la hegemonía política e ideológica revolucionaria es que los cuatro ministros del ramo en la década del 60: Julio Martínez Páez (del 6 de enero a junio de 1959), Serafín Ruiz de Zárate Ruiz (del 13 de junio de 1959 a mayo de 1960), José Ramón Machado Ventura (del 23 de mayo de 1960 a enero de 1968) y Heliodoro Martínez Junco (del 22 de enero de 1968 a diciembre de 1972), fueron oficiales guerrilleros en la lucha insurreccional contra Batista y predominó entre ellos su posterior afiliación comunista.

En el caso de la Escuela de Medicina en La Habana, la situación era mucho más compleja. Este plantel universitario encaró las más profundas contradicciones de las luchas del sector. Moreno Jiménez (2011) lo relata así: “De los 80 profesores de estos 3 años, habían renunciados 50, lo que representó 62,5%. Se depuraron a tres. Se retiraron 18 y uno falleció. Por estas cuatro causas, la falta de profesores ascendió a 72, lo que significó 90 %. Quedaron solamente 8 dignos profesores que no renunciaron y que representó 10 %” (p. 81).

Refiriéndose al año 1960, anotaba: “Eran momentos en los que la lucha ideológica se iba profundizando y el abismo entre revolucionarios y desafectos se ampliaba cada día más. En la escuela se respiraba un ambiente de efervescencia revolucionaria, de manera constante” (Moreno, 2011, p. 85).

Al analizar algunos hechos del año 1961 reseñó:

[...] el día 28 de abril, al constituirse el tribunal disciplinario, la Junta de Gobierno y la Asociación de Alumnos, acordaron la expulsión deshonrosa y definitiva de la Escuela de Medicina y de la Universidad de La Habana, de setenta estudiantes, por traición a los ideales del estudiantado y a los intereses inalienables de nuestros hermanos obreros y campesinos. Se les juzgó por

cómplices o por practicar acciones atentatorias a la Revolución y a la Patria dentro del plantel, por promover la subversión y valorizar los movimientos de huelgas fracasadas (Moreno, 2011, p. 86).

También aquí en esta área, de manera rápida se impuso, de forma más violenta, como se evidencia en los pasajes descritos por este protagonista, la ideología que sostenían las fuerzas revolucionarias y la gradual radicalización del pensamiento que emprendía audaces cambios en todas las esferas de la sociedad. La apertura de nuevas posibilidades para los jóvenes de los estamentos con menos recursos y posibilidades de estudios universitarios contribuyó notablemente, desde los primeros años, al apoyo de la masa estudiantil a la Revolución.

El sector profesional, por su parte, se involucró en uno de los fenómenos más inhumanos promovidos contra un proceso revolucionario en curso, al valorarlo por las dimensiones de afectación para el país. El incentivo a la emigración hacia los Estados Unidos con cuantiosos y tentativos beneficios en la “gran nación” desarrollada arrastró a un éxodo masivo al extranjero de 1 360 médicos entre 1960 y 1961 de los 6 406 registrados en 1958. La causa fundamental estaba en las agudas contradicciones ideológicas ya establecidas entre seguidores y detractores de la Revolución.

La pérdida del papel rector de la reacción dentro del Colegio Médico Nacional, en diciembre de 1959 y las nacionalizaciones de septiembre y octubre de 1960, que afectaban directamente a los propietarios de laboratorios farmacéuticos y droguerías, fueron elementos convincentes para optar por el abandono del país como acción hostil y posible alternativa para el fracaso del proceso transformador que tenía lugar en Cuba.

Este fenómeno, sin excesivas particularizaciones, ha sido tratado por autores nacionales y foráneos. Sobre el tema expresa Jesús Arboleya (2000, p. 190): “La emigración cumplía una importante función en la estrategia contrarrevolucionaria, serviría para drenar el país del capital humano que demandaba el funcionamiento económico de la sociedad, para desacreditar el modelo político y para establecer la base social que prestaría sostén al movimiento contrarrevolucionario”. Y en nota conclusiva, después de desglosar los datos obtenidos de diversas fuentes expone: “Lo que indica que la política migratoria estadounidense respecto de Cuba fue extraordinariamente agresiva,

abarcadora, y cumplió con los propósitos para lo que fue diseñada” (Arbolea, 2000, p. 190).

Al análisis pudiera añadirse que la fuga del capital humano no solo afectó el sector económico, Rojas Ochoa cita un texto publicado en 1968 por L. Araujo y R. Rodríguez Gavaldá, el cual aclara: “El éxodo o emigración de médicos, otros profesionales y técnicos fue una de las numerosas acciones contra la Revolución que organizaron el gobierno de EE.UU. y las fuerzas opositoras al cambio político. El servicio de salud fue el que más padeció por la pérdida de una proporción elevada de personal calificado” (Rojas Ochoa, 2016, p. 169).

La contrarrevolución interna en Cuba tuvo como característica, el apoyo, financiamiento y asesoramiento directo del gobierno de los Estados Unidos. Aspecto que facilitó la imposición de la violencia, utilizando sofisticados métodos y otros no tan novedosos pero efectivos, aplicados en el continente, con el objetivo manifiesto de acabar con la amenaza de consolidación de la revolución social y hacer desaparecer en el hemisferio el fantasma temido del comunismo.

Entre los valores reconocidos de la Revolución cubana pueden relacionarse la capacidad de resistencia y de sobreponerse a las adversidades cuando es agredida. Estos dos factores, unidos a muchos otros que coinciden con el apoyo popular al proceso, ingenio político de su líder, Fidel Castro Ruz, y de la dirección del Gobierno revolucionario, también tuvieron y tienen incidencia directa en el sector de la salud en la construcción del ideal médico social que surge y se consolida en la década del 60 y que constituye la base primordial del éxito de la medicina cubana en la actualidad.

No resulta ocioso acotar que cada acción de hostilidad contra esta sensible área, en medio de la profunda lucha político-ideológica que llegó a adoptar hasta la forma armada entre 1959 y 1965, encontró una respuesta revolucionaria, que actuó en innumerables ocasiones como catalizador en ese ideal médico en consolidación que ya esgrimía el joven poder revolucionario en principios, y que hasta ese momento, solo era posible desarrollarlo en una revolución socialista.

La medicina social, como se ha señalado antes, es la base teórica del ideal médico social cubano. Como teoría surge en 1848, contemporánea y coterráneamente al marxismo; entre sus fundadores se encuentran los médicos alemanes Rudolph Virchow y Salomón

Neumann. Después de su expansión por Europa en esa etapa, casi desaparece de la bibliografía médica y de las propuestas de gobernantes y estados como alternativa a los crecientes problemas de salud, para luego reaparecer en la década del 30 del siglo XX.

Su difusión en Cuba se desarrolla en la década de 1940, a través de un grupo de médicos progresistas, sensibilizados con la paupérrima situación de salubridad nacional e instigadores de un cambio para su mitigación. Se basaban en las posibilidades que ofrecía la nueva constitución y las aperturas democráticas experimentadas desde 1937 en el país. Algunos de ellos, de ideología comunista, como es el caso de José López Sánchez, lograron vínculos estrechos, académicos y fraternales con Henry Ernest Sigerist, destacado investigador y promotor de la medicina social. Algunos de sus libros sobre la temática fueron traducidos y divulgados por estos profesionales en la Isla.

Asegurar que el punto de partida de la corriente de pensamiento médico social cubano ocurre en esta etapa sería falso, porque se estaría negando entonces los postulados teóricos descubiertos en el siglo XIX y probados en la práctica por el Dr. Carlos J. Finlay y otros importantes salubristas del patio en el primer cuarto del siglo XX. Martí también aborda la temática exaltando los beneficios y superioridad de la medicina preventiva.

Otras destacadas figuras de las ciencias sociales en Cuba ofrecieron sus visiones sobre el asunto. Tal es el caso del etnólogo cubano Fernando Ortiz, quien en su libro-denuncia *El engaño de las razas*, registra: “[...] es en el ambiente, así el geográfico como el social, donde hay que hallar las más de las causas de esa diversa susceptibilidad de los grupos humanos a ciertas dolencias, más que por razón de sus respectivas razas, por la de sus posiciones económicas y de los contrastes en sus respectivos regímenes de vida” (Ortiz, 1946, p.101)

El sistema capitalista neocolonial establecido en Cuba desde 1902 imposibilitaba su aplicación y desarrollo. Fue en medio de la lucha insurreccional contra Batista, en las montañas orientales y centrales, principalmente, donde confluyó un grupo de factores que contribuyeron definitivamente a la consolidación del ideal médico social.

La primera premisa en el proceso fue la participación de profesionales del sector en la lucha con capacidades intelectuales suficientes para analizar objetivamente las causas de

la situación imperante y la voluntad de querer cambiarla. El hecho de haber combatido la dictadura con las armas, como fuente inmediata de los problemas, es una muestra fehaciente de haberlo entendido y trabajar, a riesgo de la vida, para transformarla. Nombres como el de los primeros Ministros de Salubridad, o de Salud Pública desde 1960, el del Presidente del Colegio Médico Nacional electo en diciembre de 1959, y otros muchos médicos combatientes van a constituir la parte más activa, en un primer momento, de esta corriente de pensamiento. Tuvieron como incentivo práctico la deplorable situación higiénico-sanitaria y de pobreza extrema del campesinado en las zonas de combate, donde se responsabilizaron con la atención médica y comprendieron tempranamente que había que consagrarse en función del cambio de paradigma de curativo a preventivo; lo implicaba no solo modificar las prácticas de la atención sanitaria, sino cambiar el pensamiento, algo más difícil y complejo.

Ilustrativas, en esta línea de investigación, resultan las ideas que registra en sus memorias de médico combatiente el Dr. Julio Martínez Páez en las horas de descanso del año 1958, junto a Fidel Castro, cuando este último le expresaba sus proyecciones revolucionarias en el campo de la salud:

Hay mucho que hacer. Después del triunfo será mayor el trabajo a realizar. No podemos defraudar la confianza que el pueblo de Cuba ha puesto en nosotros. Hay que establecer, y tú de eso sabes más que yo, porque eres médico, medidas a fondo para darle más bienestar y salud al pueblo. No hay que esperar que las enfermedades lleguen con su amenaza tétrica, hay que prevenirlas, hay que evitarlas. Desde ahora hay que ir elaborando los planes sanitarios, como los económicos, los sociales y educacionales, y coordinarlos todos con eficacia funcional reivindicadora (Martínez, 2009, p.3).

Este grupo de profesionales contó, además, con la fortaleza ideológica de tener entre sus filas al Dr. Ernesto Guevara, quien demostró posteriormente sus potencialidades para el análisis teórico de los problemas económico-sociales. Sus viajes por Latinoamérica y acercamiento a la realidad de los más desfavorecidos del continente habían ampliado y radicalizado sus postulados frente al imperialismo y la problemática de la pobreza que sufrían los países del área.

El Che Guevara y Fidel Castro Ruz interpretaron como ningún otro pensador la situación sanitaria del país, asumieron lo mejor del pensamiento médico de esta época y se convirtieron en los teóricos fundamentales del paradigma médico social cubano en la década del 60. En sus discursos, entrevistas, encuentros con trabajadores del sector,

inauguración de instituciones hospitalarias o de formación médica, reflexiones sobre la temática, se encuentran los pilares fundamentales de una teoría que fue calando con su puesta en práctica en la conciencia popular, por su esencia humanista y justiciera hasta convertirse en el ideal médico de una nación.

En el discurso del Comandante Dr. Ernesto Guevara cuando visitara el Colegio Médico Nacional, el 13 de enero de 1959, aparecen tempranamente un grupo de criterios sobre cómo hacer aportes sustanciales en cuestiones sociales para cambiar radicalmente los sistemas de salubridad imperantes en Cuba; invita al sector médico ahora en los días de triunfo y de paz, para prepararse a luchar honestamente y ardentemente para que toda la sanidad cubana dé un paso adelante importante, para llegar rápidamente a poder hacer todos los dispensarios y los servicios en esas zonas y también para modernizar muchos otros (Guevara, 2013).

Planteó además: “[...] sobre los nuevos derroteros que tiene que tomar la medicina en Cuba, ya que hemos hecho una revolución que quizás sea absolutamente histórica y marque un nuevo paso en el desarrollo de la lucha de los pueblos de América por su liberación, debemos completarlas también en todas las ramas y llevar valientemente la medicina social y llegar hasta donde sea posible” (Guevara, 2013).

Año y medio después, en el discurso pronunciado en el acto de inauguración del curso de adoctrinamiento organizado por el Ministerio de Salud Pública, el 19 de agosto de 1960, esboza con mayor claridad las aspiraciones hacia donde debían encaminarse los esfuerzos del sector y de las ciencias médicas; en particular: colectividad, prevención, organización de los servicios de forma que sirva para prestar asistencia al mayor número posible de personas y orientación a todo el público hacia sus deberes médicos. Estas aspiraciones llegaron a convertirse prácticamente en principios básicos sobre los que se erigió el trabajo mancomunado entre directivos ministeriales, trabajadores del sector y pueblo en general con apoyo logístico, financiero, propagandístico y medidas económico-sociales de beneficio popular por parte del Gobierno Revolucionario que facilitaban la ruta trazada. El Dr. Guevara lo planteaba así:

El principio en que debe basarse el atacar las enfermedades, es crear un cuerpo robusto, pero no crear un cuerpo robusto con el trabajo artístico de un médico sobre un organismo débil, sino crear un cuerpo robusto con el trabajo de toda la

colectividad, sobre toda esa colectividad social. [...] Y la medicina tendrá que convertirse un día, entonces, en una ciencia que sirva para prevenir las enfermedades, que sirva para orientar a todo el público hacia sus deberes médicos, y que solamente deba intervenir en casos de extrema urgencia, para realizar alguna intervención quirúrgica, o algo que escapa a las características de esa nueva sociedad que estamos creando. [...] El trabajo que está encomendado hoy al Ministerio de Salubridad, a todos los organismos de ese tipo, es el organizar la salud pública de tal manera que sirva para dar asistencia al mayor número posible de personas, y sirva para prevenir todo lo previsible en cuanto a enfermedades, y para orientar al pueblo (Guevara, 1977, p.178).

No son estas las únicas obras del Che donde se encuentran reflexiones teóricas sobre lo que sucedía en el campo de la salud pública en correspondencia con lo que se construyó posteriormente. Aspectos que merecen un estudio más profundo para fundamentar el vacío teórico que todavía ronda al proceso que se desarrolla en Cuba.

Fidel Castro Ruz, por otra parte, sin formación académica en Medicina, pero muy cercano a la problemática, insaciable estudioso y ente activo junto a los protagonistas del proceso, incluido el Che, se convirtió en el mayor artífice teórico-práctico del inédito fenómeno sanitario cubano. No debe despreciarse la idea que Fidel desde 1953, en su alegato de autodefensa por los hechos del 26 de julio, había denunciado que la salud formaba parte de los seis problemas más acuciantes del país, por lo tanto, esta temática va a estar entre las prioridades en el nuevo modelo de sociedad que propone.

En la apertura del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas “Victoria de Girón”, el 17 de octubre de 1962, deja claro la significación que tenía para la Revolución el problema de la medicina y el problema de la salud.

Todo lo que interese al pueblo es preocupación fundamental de los revolucionarios; los revolucionarios trabajan para eso, y solo para eso: trabajan para el pueblo. Y esta es una cuestión, yo diría muy sensible, muy sensible, el problema de la medicina y el problema de la salud. [...] ¿Por qué se interesa el Gobierno mucho por este problema? Porque este es uno de los problemas más delicados, y es uno de los problemas de más trascendencia humana para la Revolución (Castro, 1962, p.2)

Sobre el acertado enfoque teórico de la medicina social y las medidas que se venían tomando desde 1959 para aplicarla en Cuba, el discurso del 10 de septiembre de 1964, en el acto de graduación de 250 médicos, celebrado en el teatro de la CTC-Revolucionaria, constituye una de las más significativas obras en este campo, en ella quedan claros los siguientes conceptos:

Cómo el campo de la medicina se une con el campo de la economía, con el campo de la agricultura y con el campo de la industria; cómo la medicina preventiva se vincula con la técnica agrícola de producción, cómo la medicina preventiva se vincula con el nivel de vida del pueblo, cómo el índice de las enfermedades se reduce parejamente no sólo al número de médicos, sino a la cantidad de proteínas, de minerales y de vitaminas que cada ciudadano ingiera diariamente y de las condiciones en que se produzcan; y cómo la reducción de las enfermedades va paralela a la elevación de las condiciones de higiene de las ciudades, del número de acueductos, del número de viviendas decorosas, del número de medios con que se cuente para rodear a cada ser humano de las mejores condiciones materiales de vida; cómo marcha paralela la medicina preventiva con la educación general, con la cultura general, con la enseñanza en todos los niveles; cómo, incluso, esa medicina preventiva es tarea no solo de los médicos, no solo del Ministerio de Salud Pública, cómo es tarea también del Ministerio de Educación, cómo es tarea de las organizaciones de masas, cómo hay que preparar a los niños, cómo hay que enseñarlos, cómo hay que educarlos, qué hábitos hay que crearles, qué desarrollo hay que promover, qué conocimientos de higiene hay que inculcarles, cómo hay que enseñarlos, incluso, a alimentarse, porque allí en la educación hay que enseñar a cada niño desde que aprende a leer toda una serie de cosas elementales; cómo el campo de la educación se vincula al de la economía en muchos aspectos, no solo en la preparación de los técnicos, sino en la educación, en los hábitos de consumo, porque nos quedan muchas cosas por aprender, muchos hábitos de consumo de nuestro pueblo son inadecuados por completo, muchos hábitos debemos cambiarlos para ir hacia dietas alimenticias más saludables, de más calidad, en la medida que vayamos dejando de ser un país subdesarrollado y en la medida que nuestra capacidad de producción crezca, sobre todo nuestra capacidad de producción de alimentos (Castro, 1964, p.14).

Sería absurdo e injusto pensar que Fidel y el Che llegaron a dilucidar con la claridad meridiana que aparecen en sus obras el tema de la medicina social y cómo implementarla en Cuba, sin considerar la participación de otros importantes profesionales y académicos de las Ciencias Médicas que consagraron su vida a esta noble causa. Rojas, (2009) reconoce en esta línea, sin vincularlos con los líderes revolucionarios, el trabajo de “José López Sánchez, Leopoldo Araújo Bernal, Fidel Ilizástigui Dupuy, Mario Escalona Reguera, Carlos Font Pupo, Arnaldo Tejeiro, Jorge Aldereguía Henríquez, Arsenio Carmona Gutiérrez y Gregorio Delgado García desde el perfil histórico” (p. 69).

Aspecto que denota la necesidad de promover investigaciones que ayuden a esclarecer, despojado de estigmas en los campos de la teoría y la historia, el camino transitado por la salud pública desde 1959 hasta la actualidad.

Conclusiones

El proceso de construcción y consolidación del ideal médico social en la década del sesenta se desarrolló bajo profundas contradicciones y aguda lucha político-ideológica.

La integración de medidas de beneficio popular de carácter económico, político-social con amplios e inclusivos planes y proyectos sanitarios de enfoque médico social, contribuyó al apoyo masivo de la clase obrera y campesina al nuevo poder revolucionario, a la derrota de planes contrarrevolucionarios de la reacción interna complotada con el imperialismo estadounidense, así como al triunfo definitivo del ideal médico que se defiende en Cuba.

Ernesto Guevara de la Serna y Fidel Castro Ruz se convirtieron en los teóricos fundamentales del proceso de transformación del ideal médico mercantil asistencial prevaleciente en Cuba hasta la década del sesenta del siglo XX, con transición al vigente ideal médico social.

Referencias Bibliográficas

1. Arboleya J. (2000). *La contrarrevolución cubana*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
2. Castro, Fidel (1962). *Discurso en la apertura del Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas Victoria De Girón, en Marianao*. Departamento de Versiones Taquigráficas del Gobierno Revolucionario. Recuperado de: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1962/esp/f171062e.html>
3. Castro, Fidel (1964). *Discurso en el acto de graduación de 250 médicos, celebrado en el Teatro de la CTC Revolucionaria*. Departamento de Versiones Taquigráficas del Gobierno Revolucionario. Recuperado de: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1964/esp/f100964e.html>
4. Guevara, E. (2013). *Discurso del Dr. Ernesto Guevara en su visita al Colegio Médico Nacional, el 13 de enero de 1959*. Recuperado de: <https://cheguiayejemplo.wordpress.com/2013/09/27/discurso-del-dr-ernesto-guevara-en-su-visita-al-colegio-medico-nacional/>
5. Guevara, Ernesto (1977). Discurso en el acto de inauguración del curso de adoctrinamiento del Ministerio de Salud Pública, el 19 de agosto de 1960. En

- Ernesto Che Guevara. Escritos y Discursos, (IV). La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
6. López, J. (2012). *Memorias de un médico cubano*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
 7. Martínez, J. (2009). Médicos en la Sierra Maestra. En F. Ochoa (Ed.). *Fundamentos Políticos Ideológicos de la Salud Pública Revolucionaria Cubana* (pp.1-4). La Habana. Editorial Ciencias Médicas.
 8. Moreno, U. (2011). *Memorias de una generación de médicos*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
 9. Ortiz, F. (1946). *El engaño de las razas*. La Habana: Editorial Páginas.
 10. Rojas, F. (2009). *Salud Pública. Medicina Social*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.
 11. Rojas, F. (2016). *Actor y Testigo. Medio siglo de un trabajador de la salud*. La Habana: Editorial Lazo Adentro.
 12. Ruiz J. R. (2008). *Cuba, Revolución Social y Salud Pública (1959-1984)*. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas.