

## Breve reseña histórica. Período de 1947 a 2016

### Carrera de medicina

## Cirugía General del del Hospital Universitario "General Calixto García"

Dr. C. Gerardo de la Llera Domínguez, Dra. Cs. Martha Esther Larrea Fabra

#### Etapa pre-Revolucionaria.

La carrera de Medicina en la época del periodo, del 1947 al 1959, en que triunfa la Revolución, era de 7 años, cambiándose para 6 años a partir de la etapa revolucionaria.

Esta carrera tenía también la particularidad de ser fundamentalmente teórica. No era obligatoria la asistencia a clases ni en general a ninguna actividad, incluyendo las asignaturas de clínicas, de forma que podía ocurrir que un alumno se graduase sin haberle puesto la mano encima a algún paciente. Había cátedras que eran demasiado flexibles y cedían ante los reclamos de algunos alumnos delegados de curso, aprobando los exámenes de muchos que en realidad eran suspensos y se producían los famosos "trenes", donde se aprobaban un número alto de estudiantes que no lo merecían. Otras veces se filtraban las preguntas de examen y muchas desvergüenzas más. Es triste, pero es la realidad. Sin embargo, a pesar de todo eso, Cuba se distinguió por la calidad de su medicina y es indudable que se graduaban muchos médicos de muy buena preparación, lo que dependía en gran parte del esfuerzo personal. La mortalidad académica era altísima y de cursos en que comenzaban 600 alumnos finalizaban alrededor de 300. Muchos alumnos para lograr el nivel de aprendizaje que requerían a fin de aprobar en los exámenes, acudían a clases y academias particulares que existían sobre todo para aquellas materias más complejas para el estudiante como la química o la anatomía, tema sobre el que el actual historiador de la Salud Pública de Cuba, el profesor Gregorio Delgado ha escrito. Es clásico el ejemplo de la

"Academia de anatomía" de Isidro Hernández, sobre la que ha escrito el profesor Delgado y el prof. Dr. C. Gerardo de la Llera, aunque se debe destacar que en definitiva al parecer esta academia ayudó a los alumnos, independientemente de que su objetivo era la ganancia monetaria, pues le ofrecía a los estudiantes la posibilidad de adquisición de todos los libros de texto de la carrera a precios módicos y a plazos. A partir del 3er año comenzaban las asignaturas que introducían al alumno en las materias de clínica, que en realidad comenzaban a partir del 5to. año. Estas se brindaban en los dos únicos hospitales universitarios del país, que eran fundamentalmente el Hospital Universitario "General Calixto García", que era el principal y el antiguo Hospital "Reina Mercedes", ubicado en el área que ahora ocupa la heladería "Coppelia". Posteriormente este hospital pasó a ser el actual "Hospital Manuel Fajardo". En estas asignaturas de clínicas, los exámenes eran orales.

La mayoría de los recién graduados se veían de momento ante la vida con un título de médico debajo del brazo, a luchar en una sociedad que se desenvolvía bajo un gran cartel que decía "SÁLVESE EL QUE PUEDA". Unos regresaban a sus provincias, otros conseguían algún puestecito de médico en instituciones gubernamentales ganando una miseria, otros se unían entre sí y con algún dinero ponían una "cliniquita" que muchas veces debían cerrar por no cubrir ni los gastos, otros hacían suplencias de guardias nocturnas y otros marchaban al extranjero, sobre todo a Estados Unidos para realizar internados con muy escasa paga, ya que en los hospitales americanos aprobados por la Ame-

rican Medical Association, mientras más nivel tenía el hospital, el pago mensual a internos era menor, pues se consideraba que lo importante era la docencia que recibían. Sólo 20 de cada curso, podían continuar en el Hospital Universitario "General Calixto García" nombrados como médicos internos cuya plaza era por dos años, con un salario muy bajo y con derecho a dormitorio en el internado del hospital y la comida. La ventaja mayor que esto tenía era que la formación obtenida en ese tiempo, casi garantizaba el futuro de la vida, pues era el primer escalón en el éxito. Este proceso comenzaba en el sexto año, en que los primeros 20 expedientes eran nombrados alumnos internos del hospital y si mantenían su posición académica en el séptimo año eran nombrados de nuevo, para ser designados médicos internos por dos años si a la graduación se mantenían en su lugar. El médico interno en el Hospital Universitario "General Calixto García", se suponía que era un médico interno rotatorio pero la realidad era que cada uno se desarrollaba en la especialidad a la que por elección personal se había dedicado desde su posición de alumno a veces desde 1er. año de la carrera. Una vez terminado el internado tenía la posibilidad de optar por una de las residencias que se ofrecían en cada una de las especialidades básicas, ya que de obtenerla, lo que era pasando un concurso-oposición, podía permanecer en la misma 2 años más con un salario mensual algo superior, aunque siempre modesto e iguales derechos de estancia y alimentación. De no obtenerla, debía salir a la calle a luchar por la vida, al igual que al terminar la residencia y entonces se encontraban en igual situación que los recién graduados aunque con algunos avales más.

Las residencias en cirugía como ya se ha explicado eran por dos años y se convocaban a un concurso de oposición para los médicos internos que finalizaban su segundo año. En el hospital había sólo 5 residentes de cirugía, por lo

que la convocatoria para el concurso era un año para cubrir 3 residencias y al año siguiente para cubrir 2 residencias. Estos 5 residentes eran los que junto a los médicos internos, los alumnos internos y los "aretes" o "catetos", cubrían todo el trabajo de urgencias del hospital. Los "aretes" o "catetos" eran estudiantes de medicina de diversos años que por voluntad propia y por supuesto sin percibir salario ni derechos de estancia o alimentación en el hospital se unían a un grupo quirúrgico para participar en todas las actividades asistenciales en calidad de ayudantes, lo que les reportaba un aprendizaje de gran importancia. Las guardias de 24 horas eran por tanto cada 5 días una parte del tiempo, ya que cuando cada grupo tomaba vacaciones eran cada 4 días y hubo periodos de tiempo que por una u otra razón hubo que realizarlas cada 3 días, con la particularidad de que al siguiente día se trabajaba normalmente operando los casos electivos o haciendo pases de visita o consultas. Se operaban todas las urgencias que llegaran traumáticas o no, con la particularidad de que se debía asumir la urgencia proctológica como la fluxión hemorroidal y la angiológica como eran las obstrucciones vasculares agudas de la bifurcación aórtica y los aneurismas rotos. Cada grupo de estos estaba vinculado a las líneas de profesores que en definitiva habían formado la cirugía de nuestro país. Por ejemplo un grupo estaba vinculado a la línea del eminente cirujano Dr. Ricardo Núñez Portuondo quien todavía vivía y era uno de los cirujanos más prestigiosos del país. El profesor vigente de este grupo era el también cirujano prominente de la sociedad cubana Dr. José Lastra y Campos, quien sólo asistía al hospital los martes a operar algún paciente que seleccionaba de los programados para ese día por el grupo. Otro eminente profesor de esa línea era el Dr. José Presno Bastioni, quien había fundado la Sociedad Cubana de Cirugía y fue su primer presidente en el año 1929. Su hijo, el Dr. José Antonio Presno

Albarrán era también un prestigioso cirujano de esa línea. Las salas en que desarrollaba sus actividades todo este grupo eran las denominadas Mestre y parte de la sala Enrique López, sala ésta donde eran profesores de la misma los doctores Amador Guerra y el Dr. Machín. Otro de los grupos era el que trabajaba en las salas San Martín y Costales donde se encontraban como profesores los doctores Evelio Costales Latatud, Raimundo Menocal y Vicente Banet. Otro de los grupos quirúrgicos se encontraba en la Sala Fortún donde se encontraba el profesor Roberto Guerra. En cada uno de los grupos citados trabajaban también aunque en forma ocasional muchos prestigiosos cirujanos de la época que habían estado vinculados en forma no oficial u oficial como residentes o internos. Todo el trabajo diario de pases de visita, procedimientos de diagnósticos, consultas externas y operaciones, estaba a cargo del residente, pues los Profesores asistían esporádicamente salvo excepciones. Nos referiremos en lo sucesivo al grupo de las Salas Mestre y Enrique López. El residente en esos momentos era el Dr. Gilberto Pardo Gómez, residente de cirugía del 2do. año. Hay que recordar que por motivo de las actividades revolucionarias, la universidad estuvo cerrada durante dos años en que al no haber promoción, el personal de residentes e internos permaneció en sus puestos 4 años en lugar de los 2 que les correspondían. Cuando se pasaba visita, que era a diario, es de destacar que la enfermera jefa de la sala, acompañaba al grupo y recibía las indicaciones de primera mano. Se anunciaban los pacientes que serían operados al día siguiente dos veces a la semana. Los martes eran las operaciones en el salón central del hospital, sólo que su estructura arquitectónica está algo cambiada, pues sólo existían en los bajos 2 salones, o sea uno a cada lado y en cada uno existía un anfiteatro detrás de un gran cristal. No tenían aire acondicionado y a veces se abrían las grandes ventanas que tenían tela

metálica para evitar la penetración de insectos. En la parte frontal del pabellón, existía un portal con dos bancos, limitado por una baranda. En los altos del pabellón se hospitalizaban los pacientes quemados. El salón organizativamente era una maravilla gracias al personal allí actuante y a su jefa la enfermera Srta. Antonia Fajardo. Frente al salón estaba la estatua del oficial del ejército mambí Emilio Núñez. El otro día de operaciones se anunciaba para el salón que se encontraba en la sala Enrique López, que era un salón pequeño, pero al igual que el central era una maravilla de organización, igualmente por su personal, sobre todo por su jefa de enfermera, la srta. Guillermina, quien tenía un carácter firme y autoritario, respetada por todos. En realidad era la jefa de toda la sala. En esa sala se daba un fenómeno algo curioso, pues en la primera cama de la sala de mujeres había una señora que supuestamente era una paciente, sólo que ya llevaba allí varios años, es decir que vivía en la sala Enrique López. Era sordomuda, por lo que la llamaban "la muda" y en su lenguaje particular, todo lo que ocurría en la sala a todas horas se lo contaba a la srta. Guillermina. El control era total. En ambos salones se operaba de todo lo que fuese tributario de la cirugía general, desde hernias hasta tiroides, estómago, colon, mamas, pulmones, vías biliares y hasta cirugía reconstructiva.

Los lunes, que era cuando se anunciaban los casos para el martes en el salón central, había la obligación de llevar a la consulta del profesor Lastra en la calle 25 entre K y L el listado de las enfermedades para que el escogiese lo que deseaba operar. Esto lo hacían el Dr. Gustavo Vázquez Rosales, el Dr. Juan Rodríguez Iñigo, ambos cirujanos prestigiosos vinculados al servicio o el residente Dr. Pardo Gómez y el caso seleccionado se ponía en el primer turno que comenzaba a las 8 a.m. en punto. Al siguiente día muy temprano, llegaba al salón central el lujoso carro del Dr. José Lastra Camps, con su

chofer Marcos, quien llevaba un paquete con el instrumental y las suturas especiales que Lastra requería, a fin de que esterilizaran todo para cuando el profesor llegara y comenzara la operación. En la operación era ayudado por Vázquez o Iñigo, así como el resto del equipo, Pardo Gómez y el resto de internos y aretes. Estos últimos lo que hacían era sujetar separadores de deavers y llevar la bandeja del instrumental. Lastra era un magnífico cirujano, pero a veces como a todos un caso le salía más complicado lo que generaba un cierto grado de tensión y cuando esto sucedía se podía notar que una gota de sudor le corría por la nuca. En un momento así en una ocasión el Dr. Emigdio Collado ya fallecido que en esos momentos era alumno y anestesiólogo, aunque posteriormente se convirtió en un magnífico profesor de cirugía, se asomó por la puerta lateral del salón y no identificó que se trataba de Lastra, confundién-dole con uno de nosotros y en alta voz dijo "¡Que!, ¿hace falta un cirujano?" Lastra levantó la cabeza y lo miró. Collado lo reconoció y quería que la tierra se lo tragara, pero Lastra lo tomó de broma y le dijo "yo creo que sí". En otra ocasión Lastra iba a operar una neumonectomía, para que como siempre había enviado a Marcos con el instrumental y sobre todo las suturas, pues no confiaba mucho en las del hospital y temía que con ellas sobre todo fuese a seccionar la vena pulmonar al ligarla lo que hubiese sido una catástrofe. El Dr. José Antonio Llorens fallecido hace pocos años, quien fue un prestigioso profesor de cirugía posteriormente, que en ese momento era alumno, ese día se le había encargado ocuparse de llevar la bandeja del instrumental e ir suministrando al cirujano lo que pidiese. Los ayudantes siempre entraban en el salón antes que el cirujano para ir preparándolo todo y así hizo Llorens, pero cuando estaba ordenando todo, al tomar el mazo de suturas para ponerlo encima de la bandeja, se le cayó al suelo y ya no había tiempo de esterilizarlo de nuevo. Pasaron

mil ideas por su cabeza, hasta la de nada decir, pero como hombre honesto que era no lo hizo y decidió preparar suturas de las del hospital. Esperó llevando la bandeja y llegó el momento de suministrar la sutura que el cirujano pedía para ligar la vena pulmonar, extendiendo la mano, por lo que se la entregó, pero no la soltó. Lastra lo miró extrañado y Llorens le dijo "profesor, le confieso que sus suturas se cayeron al piso, por lo que le estoy ofreciendo ésta". Lastra se puso muy serio, lo que se notaba por detrás del nasobuco, pero sin decir nada tomó la sutura y prosiguió con la operación que terminó muy bien. Llorens quedó en el salón después que el cirujano había salido como es costumbre, para los toques finales de la intervención y cuando salió pensando que ya Lastra se había marchado, éste lo estaba esperando. Pensó que hasta allí había llegado su carrera en cirugía, pero fue todo lo contrario, pues Lastra lo felicitó por su honestidad y desde allí lo distinguió grandemente. Otros grupos o servicios eran los del profesor Costales Latatud, el profesor Vicente Banet, magnífico cirujano también de gran prestigio ambos de la sala San Martín, los profesores Amador Guerra y Gustavo Machín de la Sala Enrique López, el profesor Roberto Guerra Valdés de la Sala Fortún y otros más. En la sala Enrique López, trabajaron también prestigiosas figuras de nuestro país como el Dr. José Ramón Machado Ventura quien era un magnífico cirujano joven, al igual que el Dr. Noel González, quien realizó el primer trasplante de corazón en Cuba. Los otros residentes de cirugía de ese momento además del Dr. Gilberto Pardo Gómez eran los doctores Ramón Arrastía, Guillermo Hernández Amador, Álvarez Tormo y Luis Altuzarra. Los médicos internos del segundo año eran los doctores Gerardo de la Llera Domínguez, Eugenio Selman Housein-Abdo, Segundo Martín Madrid y Armando Fernández. Los médicos internos del 1er año eran además

de Francisco Monteavaro, Vicente Osorio que después se hizo urólogo y fue uno de los mejores de Cuba, Rogelio Barata y Gabriel Lorenzo. Junto a este equipo estaban los mencionados "aretes" o "catetos" que eran alumnos y resultaban prácticamente imprescindibles, alguno de ellos devinieron en prestigiosos profesores, aún ejerciendo actualmente. Eran ellos Miguel de la Cruz Sánchez, que después se hizo urólogo José Antonio Llorens Figueroa, Armando González Capote, Hernán Pérez Oramas, Guillermo Mederos Pazos, Marcos Taché Jalak y otros que no continuaron o abandonaron el país.

El Dr. Armando González Capote, profesor Titular y Consultante de la Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo", recientemente fallecido, en esa época en que era alumno estaba vinculado activamente al Movimiento 26 de Julio y estando en actividades de la clandestinidad en Colón, provincia de Matanzas, cuando preparaba un artefacto explosivo, éste explotó en sus manos, lesionándolo gravemente, al punto de perder algunos dedos de la mano. La policía de inmediato salió en su búsqueda y acudió al hospital, pero allí un cirujano ortopédico que lo atendía, el Dr. Oscar Fernández Mell, posteriormente perteneciente a la columna del Che, de inmediato lo llevó hasta el salón de operaciones y se opuso enérgicamente a los esbirros, impidiendo que se lo llevaran, pues de seguro lo hubiesen asesinado. Quedó detenido y lo condenaron a prisión que pasó en el presidio modelo de la Isla de Pinos. Al triunfo de la Revolución "el Chino" como le decíamos a González Capote, salió de la prisión integrado con honores a la Revolución triunfante. Cuando aún estaba en el Príncipe esperando juicio, todo el grupo de la guardia a quien pertenecía hizo una "ponina" y le compraron los libros de cirugía de la llamada "Colección Roja" que posiblemente es una de las mejores colecciones de técnica quirúrgica que existen y se la llevaron a la cárcel. Se puede deducir de que por algo el Hospital

Universitario "General Calixto García" tenía y aún conserva una fama y prestigio bien ganados, pues el personal oficial de su plantilla era de selección y el personal que allí laboraba sin ser oficial cirujanos prestigiosos y alumnos (aretes) también era de selección, pues nadie los obligaba y lo hacían por interés propio.

La estructura arquitectónica del hospital ha ido cambiando con el tiempo y el cuerpo de guardia que se encontraba al frente del hospital, donde ha radicado durante mucho tiempo y en que actualmente se encuentra ubicado después de las obras actuales, daba por detrás a un espacio abierto que lo separaba de un antiguo pabellón donde posteriormente se puso la recuperación de los pacientes de urgencia. Ese pabellón era la cátedra de parasitología y en el alero de su techo, al lado izquierdo del edificio, se encontraba y aún existe engarzada a una argolla la campana que servía en tiempos remotos para avisos. En la guardia del Dr. Pardo Gómez, así como en las otras ocurrían muchos hechos a diario. Un día de guardia, eran las 12 de la noche aproximadamente y llegó un paciente con una hernia estrangulada, por lo que de inmediato se preparó y fue conducido por de la Llera al salón, iniciando la operación. Al cabo del rato en que ya había disecado la región y abierto el saco, que mostraba gran cantidad de intestino delgado que comenzaba a cambiar de color, cuando se disponía a seccionar el anillo estrangulante (quelotomía), se cortó el fluido eléctrico, quedando todo en la más completa oscuridad. Puso compresas calientes sobre las asas expuestas para beneficiar algo su vascularización y decidió esperar unos instantes, con la preocupación de que se fuese a necrosar totalmente el intestino comprometido, lo que modificaba en sentido negativo el pronóstico. Cuando había transcurrido un tiempo prudencial y no regresaba la corriente, Monteavaro entró en el salón para ver que se podía hacer. Nadie tenía una linterna, las lámparas del salón que ade-

más trabajaban con acumulador, no disponían del mismo, ni estaban preparadas y sólo pudo encontrar una vela, pero la luz que ofrecía no era suficiente. La angustia y desesperación comenzó a apoderarse de todos, cuando a él se le ocurrió algo que podía salvar la situación. En su carro tenía preparado una caja con dos reflectores delanteros de carros, unidos a largos cables, a fin de poder conectarlos al acumulador del auto, para tener una buena luz de reflector. Este aditamento lo usaba sobre todo para los menesteres de pesquería. Entregó las llaves del carro para que lo parquearan junto a la ventana del salón, sacaron la caja con los reflectores y los cables, que fue introducida al salón y el problema entonces era que no llegaban a la mesa, cosa que ya había sospechado, por lo que al mismo tiempo que acercaban el auto, ordenó que empujaran la mesa hacia la ventana. Conectaron los cables a la batería del coche y ¡se hizo la luz!, lo que permitió observar bien el campo operatorio. Las asas estaban algo más oscuras y se apresuró a realizar la quelotomía, con lo que quedaron libres. Colocó de nuevo compresas calientes sobre las mismas y el color normal comenzó a aparecer. Con satisfacción observó que todo tornaba a la normalidad y pudo ver el latido arterial en el mesenterio del intestino comprometido. Se dispuso a reparar los planos y resolver la hernia, cuando retornó el fluido eléctrico. Todos dijeron “¿ya para qué, si esta luz está mejor que la normal?”. Pero pasaron tremendo susto.

Los hechos que se presentaban en la guardia eran con relación a incidencias comunes de la vida y otras relacionadas con la lucha insurreccional, pues se debe recordar que ya en esa época Batista había dado el artero golpe de estado y además de la guerra de liberación en la Sierra Maestra, existía la resistencia por parte de la Federación Estudiantil Universitaria (FEU) y la lucha clandestina en las ciudades por parte del Directorio Revolucionario y el Movimiento

26 de Julio.

Eran aproximadamente las 7 ó las 8 de la noche de un día de finales del 1957 o principios del 1958, cuando se recibe un paciente joven conducido por familiares con una herida de bala que penetraba en la parte baja del tórax y lo atravesaba. Después de su examen físico que mostró sólo una importante parálisis de miembros inferiores, lo que hacía suponer que la bala había lesionado la médula espinal, se hicieron de inmediato las radiografías correspondientes para determinar lesiones torácicas y además se practicó por un gastroenterólogo prestigioso, el Dr. Carlos Sans, una esofagoscopia, con esofagoscopio rígido pues no habían en esa época los flexibles y existía la sospecha de lesión de este órgano dada la trayectoria del proyectil. Afortunadamente no había lesiones, pero el paciente necesitaba ser ingresado. ¿Su nombre? Manuel Nogueira, llamado “El Tenientico”, quien era jefe de acción y sabotaje del Movimiento 26 de Julio en la provincia de Pinar del Río. ¡Imagínense lo que aquello significaba!, pues dentro de poco de seguro la policía batistiana lo estaría buscando para acabar con él, ya que la herida la había recibido Manolo en una emboscada que le hicieron en Pinar pero había podido ser rescatado y lo trajeron al hospital. De inmediato lo ingresaron, pero escondido y camuflado junto con una caja que al parecer eran armas. Como en efecto, al rato ya el sanguinario Esteban Ventura con su tropa entró en el hospital buscándolo. No lo encontró en esa ocasión, pero persistió por lo que Manolo fue trasladado de sala. Al fin la policía lo arrestó, pero por fortuna Manuel Nogueira sigue vivo.

Uno de los alumnos “aretos” que trabajaba en ocasiones en la guardia de Pardo era de apellido Gómez también vinculado a las actividades del Movimiento 26 de Julio y era de piel negra por lo que le decían a tono de broma “el Pardo Gómez”, remedando los apellidos del residente de la guardia Gilberto Pardo Gómez. El sangui-

nario agente de Batista, Ventura y sus esbirros penetraron un día en el hospital buscando a “el pardo Gómez”, por lo que nos apresuramos a avisar a Pardo que se perdiera, ya que él mismo también tenía vínculos con el 26 de Julio. Lo introdujeron en un carro no de su propiedad para sacarlo del hospital, de la Llera tomó el carro de Pardo y lo sacó también del hospital y esperaron. Al cabo de unas horas se enteraron de que no era a él al que buscaban sino al alumno Gómez, quien por fortuna ese día no había ido al hospital.

Eran frecuentes las manifestaciones de los estudiantes universitarios quienes bajaban en grupo apretado desde la escalinata de la Universidad hacia la calle de San Lázaro protestando y repudiando el oprobioso régimen batistiano. La policía los reprimían con chorros de agua y bastonazos y en ocasiones con disparos de armas de fuego aunque los estudiantes no se intimidaban y proseguían la manifestación, respondiendo como podían la represión. El resultado era que muchos estudiantes resultaban heridos y algunos de forma grave como ocurrió con Rubén Batista. Cuando estas cosas sucedían todos en el hospital, estuviesen o no de guardia, se ponían en función de atender a los estudiantes que siempre eran llevados allí. En una de esas ocasiones, se encontraban atendiendo a sus compañeros heridos cuando se presentó un docente de cirugía relativamente joven, que quería destacarse ante los muchachos de la FEU, pero que no tenía experiencia en urgencias y le dijo a los de la guardia “mira yo sé que ustedes son el personal oficial de este hospital, pero esta atención la voy a realizar yo”. Ellos nada dijeron por respeto, pero se mantuvieron en el lugar observando y ayudando. Al rato los muchachos de la FEU, que no creían en nadie y que estaban angustiados por los compañeros heridos se dieron cuenta que el docente a pesar de ser más viejo no estaba ducho en urgencias y le dijeron sin muchos rodeos “Mire profesor mejor es que

deje usted a la guardia actuar y usted observe, pues de eso ellos saben más que usted”. Allí mismo se terminaron las ínfulas del profesor quien se marchó como dice la frase popular de la calle “con el rabo entre las piernas”

Otro incidente que recordaba en parte con tristeza fue el caso de una muchacha joven, bonita y de cara angelical, quien llegó al cuerpo de guardia con un dolor en hipogastrio y desarreglos menstruales, lo que hizo pensar en un embarazo extrauterino roto, por lo que se realizó una punción abdominal y se comprobó al obtener sangre que no coagulaba. Se le informó a la muchacha y se le preguntó si su compañero, o sea el “padre” del ectópico la acompañaba, a fin de avisarle que ella debía ser operada. Su respuesta fue: “Doctor, si una sierra le hiere a usted un dedo, ¿puede usted saber que diente fue el causante?” La respuesta no pudo ser más demostrativa y al mismo tiempo causaba tristeza.

### **Etapa revolucionaria**

El día 1ro de enero del año 1959 temprano Batista había huido y la Revolución había triunfado. Todos los cirujanos del hospital de inmediato acudieron al centro. Ese día trabajaron las 24 horas seguidas, ya que atendieron a revolucionarios que habían salido de las estaciones de policía, en mal estado pues habían sido torturados, los heridos de bala que empezaron a llegar debido a los lógicos enfrentamientos con los esbirros y asesinos batistianos que quedaron atrapados en el país y disparos escapados. Comenzaba una nueva y gloriosa etapa en la medicina cubana y en su sistema de enseñanza. Los hechos sucedían con una rapidez vertiginosa. Los residentes pasaron a ocupar unos cargos de algo así como “especialistas de los servicios”, los médicos internos del 2do año, pasaron a residentes.

Un grupo de los profesores de la antigua Escuela de Medicina, habían sido “depurados” y otros habían renunciado, al igual que muchos

profesores universitarios, posiblemente respondiendo a la actividad contrarrevolucionaria que desplegaba el imperialismo yanqui, que desde entonces estaba en franca agresión contra nuestro país, en una intentona de desestabilizar la enseñanza de nivel superior, sumado a esto que por iguales razones y obedeciendo a iguales estrategias, una cantidad considerable de médicos, entre ellos los antiguos profesores, comenzaron a abandonar el país hacia los Estados Unidos, oyendo los “cantos de sirena” y corriendo detrás de sus “amos”. El éxodo fue gradual, pero rápido y de alrededor de 6000 médicos de todo el país, quedaron sólo 3 000. Eran unos momentos cruciales y había que tomar decisiones rápidamente a fin de mantener e incrementar la formación de médicos y personal de salud con calidad. Es por esto que los profesores de cirugía José Presno Albarrán y Roberto Guerra Valdés quienes fueron de los mejores y más prestigiosos cirujanos nuestros, con honor permanecieron al lado de la Revolución y comenzaron a dirigir el proceso en la rama quirúrgica. Un día el profesor Guerra llamó al Dr. de la Llera para decirle que buscara su título de médico y sus nombramientos como médico interno y residente del Hospital Universitario “General Calixto García” e igualmente a los doctores. Juan Rodríguez Loeches y Jorge Mackook, para que se presentaran en el Rectorado de la Universidad y se procediese a sus nombramientos como profesores auxiliares de Cirugía. De la Llera se quedó atónito al escuchar esto y respondió “pero profesor, si yo acabo de terminar como médico interno y soy sólo un residente, ¿cómo puedo ocupar esa alta posición?”, a lo que el profesor Guerra que era muy simpático y le gustaba hablar claro respondió “¿y quien co--- tú quieres que sea si los que hubiesen podido serlo traicionaron y huyeron? Aparte, que ustedes y nosotros lo vamos a hacer mejor”.

En esa etapa y con el compañero Dr. José Ra-

món Machado Ventura como Ministro de Salud Pública, surgió una idea, al frente de la que estaba el comandante Dr. René Vallejo, el profesor Dr. Cambó y el Dr. Leopoldo Díaz de Villegas, de crear un instituto que se llamaría Instituto Nacional de Cirugía y Anestesiología (INCA), que tenía la función de formar en forma rápida y con calidad a cirujanos generales y anestesiólogos, pues ya se observaba la necesidad que existiría, quizás determinada también por la larga visión del Comandante en Jefe Fidel, de la ayuda internacionalista que todavía en esa época ni se hablaba de ella. La idea era buena y su programa de formación era inmejorable, pero no tenía el apoyo de la mayoría de los cirujanos ni del MINSAP, quizás por ser un programa paralelo al Ministerio de salud y no jerarquizado por éste. Esto motivó que un día se citaran a casi todos los profesores de cirugía de ese momento para una reunión en el antiguo Palacio Presidencial. Fueron llegando todos a quienes reunieron en un salón. Después de un tiempo prudencial, cuando todos los citados se encontraban presentes, se abrió una puerta contigua al salón e invitaron a pasar a todos en forma ordenada y de uno en uno. La sorpresa fue que del otro lado de la puerta estaba el Comandante en Jefe Fidel, quien estrechó la mano de cada uno de los presentes a medida que iban penetrando en un recinto de reuniones que tenía una larga mesa en el centro. Cada uno ocupó un asiento y en una banda lateral de la mesa se situaron Fidel al centro, a su izquierda Machado Ventura y a su derecha Vallejo. Se inició la reunión que duró aproximadamente 5 horas, donde se discutieron todos los aspectos del proyecto del INCA. Al final todos llegaron al convencimiento de la importancia del objetivo principal de formación, pero al parecer no todos estaban de acuerdo en la forma, pues seguía siendo un organismo independiente y no jerarquizado por el organismo oficial para los problemas de salud que era el MINSAP. En



breve la dirección del INCA, que se ubicó en el Hospital de Emergencias "Freyre de Andrade", llamó de inicio a 4 profesores, para que formaran parte del claustro e iniciar las actividades docentes con los primeros educandos, bajo un sistema muy bien estructurado de enseñanza. Estos primeros profesores fueron: Emilio Camayd Zogbe, Eugenio Selman Housein Abdo, Gilberto Pardo Gómez y Gerardo de la Llera Domínguez. Cada uno fue entrevistado por la dirección del INCA, que como se ha dicho estaba formada por Vallejo, Cambó y Díaz de Villegas. En el mismo momento de la entrevista, Camayd y Selman no aceptaron, pues tenían además del trabajo en el Calixto García otras responsabilidades en otros centros. Pardo y de la Llera eran al mismo tiempo militares, lo que refirieron a los entrevistadores, quienes le dijeron que eso se podía resolver. De esta forma estos dos profesores fueron los emplantillados iniciales, pero después que pasó un tiempo prudencial, al no haberse resuelto lo de las fuerzas armadas, fueron a entrevistarse de nuevo con el Dr. Cambó, quien los liberó del compromiso. El INCA, se nutrió posteriormente de otros prestigiosos e inmejorables profesores quienes comenzaron su trabajo y lograron graduar a algunos magníficos cirujanos actuales profesores de nuestras facultades de medicina. El INCA, a pesar de haber sido una buena idea, duró muy poco y desapareció para dar paso al sistema de formación actual, jerarquizado por las Universidades de Ciencias Médicas con sus Facultades, pertenecientes al sistema del MINSAP y metodológicamente por el Ministerio de Educación superior.

Los progresos en la salud pública del país avanzaban a pasos agigantados y gradualmente se iban cumpliendo los deseos de siempre en relación a lo que debe ser un médico. Tener lo necesario para vivir él y su familia decorosamente, sin mercantilismo y dedicarse por entero a la ciencia para servir cada vez mejor a su pue-

blo. Igualmente la formación de recursos humanos avanzaba a la par y vino la decisión de la universalización, o sea extender la enseñanza superior a todos los rincones del país. Surgió el "Plan Santiago", donde un grupo de los actuales profesores de distintas especialidades, partieron durante meses trabajando en la ciudad de Santiago de Cuba, a fin de dejar funcionando la formación de médicos en esa ciudad. De igual forma se fue haciendo lo mismo gradualmente en todas las capitales de provincia del país. Este fue el inicio de lo que ahora tenemos en relación a la formación de médicos no sólo en las capitales de provincia, sino además en todos los municipios, con graduaciones de médicos que es ejemplo en el mundo.

En la década de 1970, en el servicio de cirugía general del Hospital Universitario "General Calixto García" estaban conformado seis grupos básicos de trabajo dirigidos por los instructores de cirugía doctores Francisco Roque Zambrana, Bartolomé René García Fonseca, Angel Polanco Polanco, Ibrahim Rodríguez Cabrales, Guillermo Mederos Pazos y Marino Rojas Hernández quien fungía como jefe del servicio, siendo el profesor Dr. Carlos Miyares Ibarra el responsable docente y el profesor Dr. Alejandro García Gutiérrez jefe del departamento. En la segunda mitad de la década del 70, en 1975, el Dr. Marino Rojas, salió a cumplir misión internacionalista a la República popular de Angola y pasa a ser jefe del servicio el Dr. Bartolomé René García Fonseca y jefe del grupo del Dr. Rojas, el Dr. Enrique Area Arrondo. A finales de esa década, el Dr. Angel Custodio Polanco Polanco pasó a la Clínica de dirección general de seguridad personal y posteriormente al Hospital CIMEQ y ocupó la jefatura de ese grupo el Dr. Diego Lagomasino Comesañas durante un corto período de tiempo trasladándose posteriormente al hospital "Miguel Enríquez".

Es importante señalar que en esta década comenzaron a formarse como cirujanos espe-

cialistas, jóvenes provenientes de Suramérica, África y Medio Oriente. Además varios profesores del servicio: Hernán Pérez Oramas, Marino Rojas Hernández y Guillermo Mederos Pazos cumplieron misión docente .

En la década del 80, el profesor Alejandro García Gutiérrez fue designado Decano de la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García" y pidió al Dr. de la Llera que fuese su Vice Decano Docente lo que aceptó trasladándose hacia el Hospital Universitario "General Calixto García". En esos momentos el Vice Decano Docente debía ser al mismo tiempo el Vice Director Docente del Hospital Clínico Quirúrgico de la Facultad correspondiente, en un afán de lograr una integración más coherente, cosa que en la práctica no se logró. Por este motivo, pasó a jefe del departamento de cirugía el Dr. Digno Orlando Albert del Portal.

En esta década se jubila por enfermedad y posteriormente fallece el Dr. Carlos Miyares ocupando la plaza de jefe de docencia que ya en esos momentos se llamaba de profesor principal, el Dr. Ibrahim Rodríguez Cabrales, sustituyéndole el profesor Guillermo Emilio Mederos Pazos por salida a misión del profesor Rodríguez Cabrales. Los jefes de grupos eran: Bartolomé René García Fonseca, Edy Frías Méndez, Ibrahim Rodríguez Cabrales, Hernán Félix Pérez Oramas, Francisco Roque Zambrana y Marino Rojas Hernández quien fallece en 1984 y lo sustituye EL Dr. Enrique Area Arredondo. El Dr. Edy Frías Méndez pasa a ser segundo jefe de servicios en la segunda década de 1980.

En la década del 90 a causa de la jubilación del Dr. García Fonseca pasó a ocupar la jefatura del servicio el Dr. Digno Albert del Portal ya que el Dr. Edy Frías Méndez se encontraba trabajando en el servicio UCIQ, como cirujano jefe. En esta década, el Dr. Digno Albert se mantiene como jefe del departamento docente y se nombra al Dr. Félix Fernández Díaz como jefe de servicios de cirugía general. Los jefes de grupos eran

los doctores: Arnaldo Valls Martín, Edy Frías Méndez, Martha Larrea Fabra, Hernán Pérez Oramas, Francisco Roque Zambrana y Félix Fernández Díaz. El Dr. Enrique Area pasa a Decano de la Facultad a mediados de esa década. La jefatura del servicio UCIQ la ocupa el Dr. Alejandro Svarch Gerchicoff hasta el año 1993 sustituyéndolo el Dr. Luis Peraza Cabrera durante varios meses de ese año y es sustituido en septiembre de ese año por la Dra. María Isabel Rojas Gispert hasta el 2008 en que se cierra el servicio UCIQ.

En 1994, la doctora Larrea Fabra se nombra Jefa del servicio de Politrauma, por lo que se incorpora en ese año como jefe de grupo el Dr. Jorge Abraham Arap. El profesor principal era en esos años, el Dr. Ibrahim Francisco Rodríguez Cabrales. El Dr. Orlando García Funes se nombra jefe de la estancia de cirugía del cuerpo de guardia. En la segunda década del 90 se nombra al Dr. Abigail Cruz Gómez como jefe de servicios desde 1995 hasta el 2008, en sustitución del Dr. Félix Fernández por salida a colaboración médica. Se comienza la cirugía Laparoscópica a partir de 1993 con cirujanos de nuestro servicio dirigidos por el Dr. Julián Ruiz.

En la primera década del nuevo milenio, la Dra. Martha Esther Larrea Fabra pasa a jefa del Departamento docente hasta el 2008 en que sale a cumplir colaboración médica. En ese año 2008 funge como jefe de servicios los doctores Juan Alberto Martínez Hernández y después Abel García Valdés y finalmente Martín Jon Iglesias y en el año 2014 vuelve a esa jefatura Abigail Cruz Gómez. En el 2015 por jubilación por enfermedad del Dr. Cruz queda como jefe de servicios de cirugía el Dr. Manuel Acosta Sánchez. La jefatura del departamento docente a partir de mediados del 2008 lo ocupa la Dra. Daisy Contreras Duverger (uróloga) y en el curso 2012-2013, el Dr. Ramón Luján Coley. El cargo de profesor principal fue ocupado a partir del 2002 por los doctores Marcelino Feal Suárez,

Félix Fernández Díaz, Arturo Dubé Barrero, José Alberto López Raymat, María Campos Villalobo, Alberto Cárdenas Bacallao, Leonel González Hernández y actualmente por la Dra. Rosalba Alejandra Pierre Marzo.

En esta década los jefes de grupos de cirugía son los doctores: Jorge Frías Espinosa, Manuel Carriles Picazo, Jorge Grass Baldoquín, Abel García Valdéz que fue sustituido por el Dr. Martín Jon Iglesias, Pablo Corrales y Nicolás Porro Novo. En el año 2015 por bajas del centro por solicitud propia de los doctores Grass Baldoquín, Martín Jon y Frías Espinosa, ocuparon las plazas de jefes de grupo los doctores: Gimel Sosa, Juan Alberto Martínez y Gabriel González Sosa.

La jefatura docente del departamento fue de nuevo ocupada por la profesora Martha Esther Lareira Fabra, profesora Titular y Consultante de Cirugía general, a principios del 2015, quien en enero de este año defendió exitosamente su segundo doctorado y es de señalar que en la actualidad es el único cirujano general de su departamento que ostenta la categoría de Investigador titular, Doctora en Ciencias médicas y Doctora en Ciencias.

En este milenio, el servicio de cirugía general y el departamento docente ha recibido estudiantes de la carrera de medicina y a jóvenes médicos graduados de la Escuela Latinoamericana de medicina y provenientes de países de todo el Mundo: de centro América, el Caribe, Europa, Australia, Norteamérica, África y Asia, graduándose en nuestra Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García", la cual por tres veces ha sido acreditada la carrera de medicina de excelencia, única en obtener estos logros en el país.

## REFERENCIAS

- Comunicación personal de los autores. La Habana, 2016.
- Informes anuales del departamento docente de cirugía desde el 2000 hasta el curso 2014-2015.
- Informes anuales de los resultados académicos de la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García", períodos desde el curso 2000-2001 hasta el curso 2014-2015.