

Discurso pronunciado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz, Primer Secretario del Comité Central del Partido Comunista de Cuba y Presidente de los Consejos de Estado y de Ministros, en la clausura del I Congreso de Medicina Familiar, efectuada en el Palacio de Convenciones, el 30 de junio de 1994 [1]

Date:

30/06/1994

Compañeras y compañeros:

Voy a ser breve, puesto que no he tenido la posibilidad de participar en las demás sesiones del congreso. No vengo, por tanto, a hacer unas conclusiones, sino, esencialmente, a tener el gran placer de reunirme unos minutos con ustedes, saludarlos, felicitarlos y expresar algunas reflexiones.

Creo que nunca una idea o un programa de salud se desarrolló tanto y tan rápido, ni ha producido tantos frutos, como esta idea y este programa del médico de la familia.

Conmemoran ustedes, en este congreso, el X aniversario de la creación de este movimiento. ¡Qué fácil pudiera parecer hablar de lo que es hoy el programa del médico de la familia y de la enfermera, que han hecho muy bien en incluirla!

Parece que fue ayer que se dieron los primeros pasos. Me emocionaba mucho cuando entregaban los diplomas y los sellos, porque recordaba aquellos días en que comenzaron los primeros 10 médicos en el policlínico de Lawton y cuando comenzaron los primeros médicos a cursar el programa de medicina integral, pero no asistiendo directamente a la población, sino estudiando y formándose como médicos de la familia en los policlínicos. Fueron dos pequeños grupos, si mal no recuerdo, uno aquí en La Habana y otro por Fomento.

Recuerdo cuando comenzamos el experimento con los médicos en las montañas, porque antes de lanzarnos con toda la fuerza a impulsar este programa, hicimos pruebas. Quisimos probarlo, quisimos saber qué pasaba, de modo que nos reuníamos frecuentemente con los 10 médicos aquellos y les pedíamos que nos contaran qué estaba pasando, cuánta confianza había en ellos, si los tomaban en consideración, si los apreciaban, o si se iban al policlínico o se iban al hospital. Y ya, desde el trabajo de aquellos primeros 10 médicos, se pudo observar que la población los había recibido con un enorme interés.

Las familias prestaban un cuartico o el garaje. Recuerdo, incluso, el caso de aquella madre que tenía vedada la habitación donde había vivido su hijo que había muerto, y ella dijo: "Para esto yo doy esta habitación", y allí se instaló el médico de la familia, que no tenía ningún otro local.

Se vio, desde el primer instante, que la población recibía con mucha confianza al médico de la familia; dejaban ya de ir al policlínico, incluso en esa época.

Uno de los problemas serios que teníamos era que no había confianza en el policlínico, porque sabían que el personal con más experiencia, profesores, estaba en los hospitales, y los pacientes saturaban los

cuerpos de guardia.

Desde esa primera experiencia se vio que, en vez de ir al policlínico, iban a verlos a ellos; no iban ni mucho menos directamente al hospital. Fue uno de los primeros resultados que se pudo apreciar.

Se dieron casos que también recuerdo de algunos pacientes que tenían que ver al especialista y después iban a ver a aquellos primeros médicos de la familia para analizar con ellos y preguntarles si les parecía correcto lo que el especialista había recomendado. Eso se pudo comprobar desde los primeros momentos.

También fue importante después la experiencia en las montañas, por las razones que expliqué hace algunos minutos, porque allí todo se hace, por las comunicaciones, por la topografía del terreno, mucho más difícil.

Fue necesario cambiar muchas cosas y muchos conceptos. No exageramos si decimos que el médico de la familia constituyó una revolución en todo el sistema de asistencia de salud del país, lo cambió todo y lo seguirá cambiando en los años futuros; pero hubo que luchar contra muchas ideas, prejuicios; hubo que modificar conceptos, cambiarlos totalmente, para que esta institución avanzara.

En aquellos momentos el programa era como una criatura en el seno de la madre, con dos o tres semanas de edad; ni dos o tres semanas, una semana. Tenía que abrirse paso.

En primer lugar, era necesario encontrar aquel médico capaz de hacer ese trabajo totalmente nuevo, que se apartaba de lo acostumbrado, de lo tradicional, que no le cabía en la cabeza a mucha gente y, sobre todo, no les cabía en la cabeza a muchos médicos; digamos que no le cabía tampoco en la cabeza a la mayoría de los profesores de las escuelas de medicina.

Fue necesario elaborar un programa nuevo. Aquello, afortunadamente, coincidía ya con el momento en que podíamos disponer de muchos bachilleres, al extremo de que los ingresos podían ser masivos, porque este programa requería una formación masiva de médicos; una formación masiva requería una selección de calidad, requería programas nuevos. Aquí estoy viendo algunas caras de profesores que mucho nos ayudaron en el desarrollo de aquellas ideas, en la elaboración de los programas.

Esos programas había que probarlos. Los propios estudiantes no estaban muy de acuerdo con aquel programa, los propios estudiantes en su mayoría no estaban muy de acuerdo con el programa del médico de la familia. Fue necesario luchar, repito, contra muchos obstáculos para que esta idea se abriera paso.

Era necesario resolver la cuestión de las instalaciones y empezamos con unos pequeños locales para que trabajaran allí los médicos de la familia. Los primeros —como dije— lo hicieron en casas particulares, garajes; después construimos un local mejor; más tarde nos planteamos la cuestión de dónde iba a vivir el médico de la familia. Una vez que se había demostrado que la idea era buena, una vez que se habían dado los pasos necesarios para llevarla adelante, había que resolver otros muchos problemas, uno de ellos era el de la vivienda del médico. Entonces, surgió la idea del local del médico de la familia, el local donde daban la consulta con la vivienda, y después nos acordamos que faltaban las enfermeras, ya entonces era el local de la consulta, la vivienda del médico y la de la enfermera.

En aquellos tiempos podíamos hacer muchas cosas con los recursos de que disponía el país, y junto con el programa del plan del médico de la familia, que calculábamos iba a ascender a unos 20 000 los que atenderían directamente a la población, se fue desarrollando el programa de la construcción de consultas y de viviendas para esos 20 000 médicos y para las 20 000 enfermeras, el programa de construcción de 40 000 viviendas; y se estaban haciendo como tantas otras muchas cosas en el país, montones de cosas, antes de que viniera la catástrofe exterior que nos condujo al período especial.

Al llegar ese momento, debo decirles que me dolía extraordinariamente no solo lo que afectaba al país y

a la población en muchas cosas, sino también en cuánto podía afectar nuestros programas de salud.

Como ustedes saben, veníamos haciendo programas de salud, programas de escuelas; por decenas y decenas se inauguraban policlínicos, círculos infantiles, escuelas de todo tipo. Estábamos pensando ya en remozar las viejas escuelas y en construir las nuevas.

Nadie se imagina la cantidad de programas ambiciosos que la Revolución venía llevando a cabo, y creo que este programa del médico de la familia es un ejemplo de ello, de lo que puede hacerse con una revolución, de lo que puede hacerse con un régimen social justo, de lo que puede hacerse con el socialismo. Otros países no lo han hecho, ni han hecho nada parecido a esto, aunque la idea cubana del médico de la familia está divulgándose por el mundo.

Me preguntaba qué es lo que va a ocurrir con este programa y con otras muchas cosas. Hay algunas que son de orden material como muchos planes de presas, regadíos, obras ingenieras en la agricultura, planes de viviendas, montones de cosas que, sin los recursos materiales indispensables, como combustible, materiales, cemento, acero, todas estas cosas que necesitan las construcciones, no es posible simplemente con la buena voluntad realizarlas.

La cuestión del trabajo del médico de la familia era un trabajo de carácter humano, lo fundamental era el hombre. Cuando viene el período especial, el programa contaba ya entre 8 000 y 10 000 médicos, estaba en la mitad del camino. Hay que decir que constituye algo extraordinario que, aun en condiciones de período especial, no solo se haya podido mantener, sino se haya podido desarrollar el programa del médico de la familia.

En las universidades estaban los estudiantes formándose por millares, no se podía detener aquel programa; las universidades tampoco se han detenido. Todo aquello que depende del hombre puede seguir desarrollándose, incluso, en condiciones tan difíciles como las que estamos viviendo.

Nosotros dijimos: Hay que seguir este programa con lo que hemos hecho hasta ahora, y si de nuevo tenemos que volver al cuarto del vecino, si de nuevo tenemos que volver al garaje, volvemos al cuarto y volvemos al garaje; pero no se puede detener este programa del médico de la familia.

Surgieron montones de ideas, porque debe decirse que a lo largo de la marcha de este esfuerzo han surgido muchas cosas, muchas ideas; ha sido realmente muy fecundo en originar iniciativas de parte de la gente.

Cuando este programa se concibió, había muchas esperanzas en lo que iba a significar y mucha seguridad de lo que iba a alcanzar, pero el resultado de este programa ha estado muy por encima de todo lo que nos habíamos imaginado al principio, porque los médicos fueron aportando nuevas ideas.

Así surgió, por ejemplo, la cuestión de la atención domiciliaria; surgieron iniciativas en las fábricas que tenían que ver con la seguridad, la salud de la gente, los riesgos de accidente; en los círculos infantiles, algunas se expresaron aquí. Bueno, fue desarrollándose también la idea no ya de la especialidad, la especialidad fue otro tema aparte que estuvo asociado a la concepción del médico de la familia, pero surgieron todo tipo de iniciativas que sería realmente largo de enumerar; por ejemplo, cuando vino el período especial, aquella de compartir algunos de los locales existentes, algunas de las consultas, eso ayudó mucho.

Pero aun hoy, si bien no en las ciudades principales, si bien no en la capital, se siguen construyendo consultorios y viviendas del médico de la familia con las llamadas viviendas de bajo consumo, se sigue tratando de resolver el problema; y, desde luego, tendrá que llegar el día en que podamos reanudar de nuevo —lentamente será, pero se reanudará— el programa de construcción de consultorios y de viviendas para el médico de la familia.

En esto habíamos avanzado tanto que, incluso, se realizó un concurso entre arquitectos para diseñar no

un solo modelo de casas del médico de la familia, sino se desarrollaron 12 modelos. Ahí están también, en la zona de 10 de Octubre, algunos prototipos de aquellos modelos; ya estábamos, pudiéramos decir, en el lujo en lo que se refiere a la construcción del consultorio y la vivienda del médico y la enfermera de la familia. Habíamos avanzado.

Eso lo estábamos haciendo y eso lo podíamos hacer, y si la catástrofe de lo que ocurrió en el campo socialista se retarda cinco o seis años, digamos, no ocurre cuando ocurre, en el momento en que más pujanza tenían nuestros programas, para dejarnos sin mercado, sin materias primas esenciales, sin combustible, sin importantísimas cantidades de alimentos y materias primas para producir alimentos, sin piezas de repuesto, sin acero, sin madera; si eso se hubiese retardado algunos años, cuántos de nuestros programas más prometedores, tanto sociales como económicos, se habrían concluido. En unos cuantos años más habríamos terminado completo todas las instalaciones de este programa del médico de la familia.

Aun en medio de la amargura que significó la interrupción de muchas de las cosas que estábamos haciendo en este programa y otros, debemos decir que hoy tiene que constituir un motivo de satisfacción, de verdadero orgullo, por lo que significa de proeza, de esfuerzo y de voluntad, el hecho de contar hoy con un movimiento como este que ya dispone de 22 000 médicos, ¡veintidós mil médicos!, y me imagino que tengamos también las 22 000 enfermeras con esos médicos.

Creo realmente, sin exageración alguna, que constituye una proeza extraordinaria de nuestro pueblo haber podido realizar esto en período especial, y que en los años más duros del período especial se haya podido seguir desarrollando este programa.

Debo decir también, en mi opinión, que pareciera que este programa fuera diseñado para un período especial. ¿Cuál sería hoy la situación de nuestra salud pública y la atención médica de nuestro pueblo sin esos 22 000 médicos y esas 22 000 enfermeras que están prestando sus servicios en este programa?, y no solo a la población, sino en las fábricas, en las escuelas y en los policlínicos. Con todas las dificultades que tenemos en el transporte, que aquí se han expresado, con dificultades de ambulancia, con dificultades de medicamentos, con dificultades de todo tipo, ¿cómo podría sostenerse ese nivel de asistencia sin el programa del médico y la enfermera de la familia? Porque en estos momentos difíciles han surgido también muchas ideas brillantes, han surgido muchas soluciones en la espera de que puedan mejorar las condiciones del transporte, las condiciones de los medicamentos.

Aquí se mencionó el programa actual de distribución de medicamentos, porque se había producido una especulación muy grande con la compra de los medicamentos. Se presentaron fenómenos como aquel de que, por el exceso de circulante y por la actividad de elementos sin escrúpulos, iban y compraban por la libre todos los medicamentos que podían adquirirse por esa vía. No había manera, un barco entero de aspirinas duraba unos días, y fue necesario y fue posible hacerlo dentro de nuestro sistema, gracias, precisamente, a la organización del Ministerio de Salud Pública y a la colaboración de los médicos de la familia.

Ha surgido la idea también de acudir a los procedimientos de medicina tradicional o de medicina verde, como le llaman ustedes a la utilización de las plantas. Todo eso tenemos que desarrollarlo; pero allí en la base, esos 22 000 consultorios han sido decisivos para impulsar este tipo de medicina. Hoy tenemos que acudir a todo eso.

Si recordamos a nuestros antepasados en sus guerras de independencia, si recordamos aquellos años de la época de Gómez, de Agramonte, de Céspedes, de Maceo que no tenían nada absolutamente, ellos curaban —tenían muchos heridos y no tenían los recursos que tenemos hoy, ni los médicos que tenemos hoy, ni los talentos que tenemos hoy— y resolvían muchos de los problemas de la atención médica con los recursos naturales disponibles. No es una situación exactamente igual que aquella, pero nos recuerda aquella en que ha tenido que acudir a todas las posibilidades.

En realidad se hace un esfuerzo grande, se lo puedo asegurar en esa batalla constante para adquirir los

medicamentos necesarios, o producirlos, o distribuirlos de una manera más racional, más equitativa; esfuerzos, incluso, por conseguir algunos de estos elementos que traban, por ejemplo, las ambulancias.

Mientras un compañero planteaba la situación que tenía su municipio de batería y de gomas, el compañero Teja me explicaba que ya en estos próximos tres meses recibiría una cantidad de acumuladores y de gomas para poner de alta las ambulancias.

Bien saben ustedes, que están allí trabajando en la base, cuán duros son estos días, meses, años que estamos viviendo; cuán duras son las circunstancias. Nadie lo sabe mejor que ustedes, que están allí librando esa batalla por la salud de la gente, por la vida de la gente.

Hay una cosa muy importante, una cosa muy importante que debemos tener presente: cualesquiera que sean esas dificultades, no he visto en ustedes desaliento alguno. He podido apreciar en las horas que llevo aquí, en los médicos y las enfermeras de la familia, una moral alta, la moral que se corresponde con estos tiempos.

Creo que sí, que es justo hablar de un congreso histórico, por los éxitos alcanzados, por las experiencias adquiridas y por las circunstancias y el momento en que tiene lugar este congreso. Estoy seguro de que se recordarán estos años como una de las páginas más gloriosas de la historia de la medicina cubana.

El hecho de haber reducido a menos de 10 la mortalidad infantil en el año 1993 es realmente una gran proeza. A mí me parecía algo imposible, en uno de los peores años del período especial, bajar de 10.

También me pregunto si eso hubiera sido posible sin el trabajo del médico de la familia. ¿Cómo habría sido posible mantener, en general, los índices de salud sin el trabajo del médico y la enfermera de la familia? ¿Cómo habría sido posible eso sin el trabajo de ustedes? ¿Cómo habría sido posible, por ejemplo, combatir tan exitosamente la epidemia de neuropatía?

Puede decirse que en ningún país del Tercer Mundo —y no solo en países del Tercer Mundo, en países del primer mundo— pueden presentar lo que nosotros estamos presentando en el campo de la asistencia médica en estos años tan difíciles.

Debemos tener presente que si la idea del médico y la enfermera de la familia se generalizó en Cuba, tiende ya a aceptarse como algo esencial en muchos países; se está extendiendo a otros países. Ya hay dirigentes políticos de importantes países de este hemisferio que han hablado de extender la experiencia cubana del médico de la familia a todo el país; ya nadie que hable de salud pública deja de mencionar esta experiencia. Aun aquellos que en alguna rama de la medicina han alcanzado niveles muy sofisticados, cuando hablan de medicina con un sentido social, cuando hablan de la medicina ideal o del sistema médico ideal, hablan del sistema médico cubano, y hablan, en primer lugar, del sistema de asistencia primaria que aplicamos en nuestro país.

Cuba se ha convertido ya en un modelo en esto, y no solo hablan de nuestro sistema médico países del Tercer Mundo, sino países desarrollados.

Ahora están descubriendo las fallas de su propio sistema de salud muchos países desarrollados. En el receso me contaba un compañero que en una de las mejores escuelas de medicina del mundo —creo que en Estados Unidos— estaban hablando de la necesidad de cambiar el sistema de formación de los médicos, porque decían que los médicos tenían relaciones, contactos y experiencias con el 1% de los problemas que después se encontraban. Esto es en honor del concepto nuestro del especialista en Medicina General Integral, concepto que, como indicaba anteriormente, surgió a lo largo del desarrollo de esta idea.

Cuando fuimos a hacer el nuevo programa, enviamos comisiones de profesores universitarios a los países más adelantados del mundo para tratar de recoger lo mejor de sus experiencias, y en el futuro

tendrán que venir aquí, a nuestras universidades y a Cuba, para recoger lo mejor de nuestras experiencias.

Cabe hacerse una pregunta: ¿Dentro del sistema capitalista serían posibles programas como este? ¿Dentro de los conceptos de una economía neoliberal son posibles conceptos como este? ¿Era posible aplicar un sistema como este fuera del socialismo? ¿Cómo?

Nos alegra y nos satisface que muchos quieran coger algo, aunque sea un pelo de nuestra experiencia para llevarla a sus países; pero no es posible aplicar un sistema como el que tiene Cuba hoy en una sociedad capitalista, es absolutamente imposible.

Ese es el sentido que tiene cuando nosotros decimos que en estos tiempos tan difíciles hay que salvar la independencia, la Revolución y las conquistas del socialismo. No hablamos de seguir construyéndolo o de que estemos en una etapa de construcción socialista, en medio de las enormes dificultades presentes que nos llevará tiempo vencer.

Algunas cosas como esta las podemos seguir haciendo y lo que hemos alcanzado tenemos que defenderlo a toda costa, porque en otras condiciones serían imposibles programas como estos, programas como el de la salud y otros muchos programas.

Nosotros estamos haciendo cosas que son inevitables en este período especial que estamos viviendo, tenemos que introducir elementos en la economía, tenemos que introducir formas que nos permitan enfrentar las actuales circunstancias.

Comprendo que el período especial, y las medidas tomadas en período especial y las que debemos tomar para superar las dificultades actuales y buscar más eficiencia en medio de la realidad existente en el mundo de hoy, introducen elementos de egoísmo, introducen elementos de individualismo, e introducen algunos de los elementos del capitalismo —ustedes lo saben— y nos duele. Pero cuando vemos ejemplos como el que ustedes están dando, se demuestra irrefutablemente que, aun en condiciones de período especial, aun en condiciones de cambios en el sentido económico que tenemos que hacer, de mecanismos, de procedimientos y de instituciones que tenemos que aplicar, es posible mantener en la sociedad una elevadísima dosis de generosidad, una elevadísima dosis de moral, una elevadísima dosis de solidaridad.

Por eso algo que nunca debemos hacer —lo pienso muy sincera y muy profundamente— es dejar que elementos de capitalismo se introduzcan en nuestro sistema de salud, ni en nuestro sistema de educación, ni en otras muchas cosas (APLAUSOS).

No fue por ley que en Cuba desapareció la práctica de la medicina privada, fue por iniciativa de los estudiantes de medicina, por acuerdo de los estudiantes de medicina; fue algo que se convirtió ya en una honrosa tradición de nuestra medicina y pienso, sinceramente, con la más profunda convicción, que jamás debemos permitir que se introduzca en Cuba el ejercicio y la práctica de la medicina privada, en ningún policlínico, en ningún hospital, en ninguna de las instituciones de salud, en ningún área de la asistencia médica, porque sería incompatible, sería la introducción de esos elementos de capitalismo de que hablamos anteriormente.

Dos cosas sagradas, dos conquistas sagradas, tal como las hemos desarrollado y tal como las hemos concebido deben mantenerse a toda costa, en cualquier circunstancia: el derecho a la salud y a la educación de nuestro pueblo, y a la práctica de la educación pública y de la salud pública.

Tanto que criticaron al socialismo y ningún país capitalista, que actualmente están muy lejos de haber resuelto sus problemas y que tienen tremendos problemas, tremendos e insolubles problemas, fue capaz de resolver de manera adecuada, en la forma en que las hemos resuelto nosotros, la salud pública y la educación.

Hoy todo el mundo reconoce los niveles de instrucción y de preparación de nuestro pueblo. Muchos de los que vienen, incluso, a hacer inversiones que son necesarias, que son imprescindibles en las actuales circunstancias, señalan el nivel de preparación de nuestra población, el nivel de preparación de nuestros trabajadores.

Por eso a ustedes, que tienen esa experiencia, que están viviendo esta experiencia, les puedo hablar así con tal claridad y con tal franqueza. Algo que debe estar bien grabado en el corazón y en la mente de todos nuestros médicos de todos nuestros enfermeros y de nuestro personal de salud: ¡jamás permitir que se destruyan cosas como estas que hemos creado! ¡jamás permitir que se prostituyan cosas como estas que hemos desarrollado!

El mundo ya veremos cómo resuelve sus problemas, cómo logra establecer este sistema de salud. Y ya se sabe que en todas partes donde quieren hacer algunos avances en medicina, lo primero que se produce es un tremendo conflicto con la práctica privada de la medicina; se producen verdaderas revueltas, y he conocido en los últimos años alguna experiencia de algunos ministros progresistas que han querido hacer ciertas reformas y no han podido, porque se encuentran, en países muy muy desarrollados y donde la medicina tiene una fama tremenda, que el médico en el hospital público incluso tiene varios cuartos para sus clientes privados y que el que quiera operarse de algo, tiene que esperar a veces tres y cuatro meses, porque recibe prioridad el cliente privado del médico.

Estoy convencido de que, sin un cambio social total, un programa como este que tenemos el privilegio de disfrutar no puede implantarse, es imposible.

Es por eso, y por muchas cosas más, que nuestro pueblo ha adoptado una actitud tan heroica, la actitud de luchar, la actitud de resistir el tiempo que sea necesario para salvar las conquistas que hemos alcanzado.

Vemos muchos ejemplos, desde luego, en estos tiempos que vivimos, de personas cuya moral decae, de personas que incurren en actos de egoísmo, de personas que incurren en determinadas faltas, eso a todos nos duele; pero también a todos nos estimula mucho ver lo que se ha visto aquí, lo que se ha discutido aquí, escuchar palabras como las que hemos escuchado aquí y tener presente el ejemplo de compañeros que ya en las montañas, o en las fábricas, o en las ciudades, con dificultades de todo tipo, en todos los sentidos, están cumpliendo su deber de una manera admirable.

Se ha calificado al médico y a la enfermera de la familia de muchas formas, se ha acuñado casi la expresión de guardianes de la salud del pueblo, y así fueron concebidos. Creo que Manolo recordaba que en el año 1981 se habló de estas palabras y se habló, sobre todo, de que nunca sobrarían médicos, porque podíamos llegar a tener un médico en cada fábrica, en cada escuela —esto fue en el año 1981—; es decir que estas ideas empezaron a desarrollarse a principios de la década del 80, junto con otras muchas ideas en el campo de la medicina que no se han mencionado aquí.

Hoy estamos llegando a una situación increíble en la disponibilidad de personal médico, es que vamos a tener una considerable cantidad de médicos que se gradúan, que ya están en las universidades. Por ello se ha ido reduciendo el ingreso. También influyen las circunstancias internacionales, siempre se calculó que alrededor del año 2000 habría unos 10 000 médicos cubanos colaborando en el exterior. Pero había además otras ideas, la reserva de médicos. Yo estaba hablando con Piñón y con otros compañeros que ya debemos ir pensando qué vamos a hacer cuando tengamos cubiertas totalmente las plazas de médicos de la familia. Considerábamos que debía haber una reserva de médicos que permitieran a otros dedicarse a estudiar, mientras ellos ocupaban su lugar. En esa época se hablaba del año sabático, inventaremos la forma de cómo hacerlo.

Hay dos cosas: el número de estudiantes que tenemos en las universidades son unos cuantos miles; el ingreso, que llegó a ser en un momento dado de 6 000 —fíjense en el impulso que cobró este programa—, hoy está limitado a 2 500, y tendremos que arreglárnoslas para hacer un uso óptimo de esos recursos humanos que tenemos en personal médico, y estoy seguro de que, aun en condiciones de

período especial, surgirán soluciones.

Calculo que el número de médicos de la familia, incluyendo escuelas” círculos, fábricas, más la reserva en los policlínicos, alcanzará alrededor de 30 000. Recuerdo que en los primeros tiempos uno de los problemas que teníamos era que, como muchos de los médicos de la familia eran mujeres y estaban en la llamada edad fértil, el número de embarazadas era relativamente alto —todavía hay algunas aquí que recibieron el sello y el diploma con un invitado que está por llegar al mundo (RISAS)— y entonces hubo que poner las reservas de médicos en los policlínicos, para casos de enfermedad, para casos de maternidad, ausencias por ese tipo.

Siempre hemos encontrado solución y no debemos tener el temor de los médicos que se van graduando. Muchas veces lo hemos pensado: ¿Sería correcto reducir el ingreso todavía más? Me parece que puede ser peligroso reducir el ingreso más de lo que lo hemos reducido, pero todavía tenemos graduaciones de 3 000 y 4 000 por año. Quedan, por lo menos, dos grandes graduaciones, y pienso que en dos o tres años más todas las plazas estarán cubiertas. No estoy actualizado en el número de especialistas ya graduados en Medicina General Integral (Le dicen que son 5 400). Eso es un avance también fabuloso.

La otra cosa que iba a decir es que los médicos nunca se retiran, como regla. Jordán, no estoy pensando en nada (RISAS), porque no te permitiríamos, bajo ningún concepto, que te retiraras; pero hace unos minutos me contabas que cumplías 50 años de médico y, además, el año que viene 50 de profesor de la escuela de medicina. Ahí tienen un buen ejemplo (APLAUSOS). Mientras más años más experiencia, más conocimiento; puede haber algunas áreas en que se haga difícil la tarea, pero en la inmensa mayoría —y, sobre todo, en materia de medicina general integral—, los médicos pueden desempeñar sus funciones durante muchos años.

Usted no puede hacer un cálculo, como hace con otras profesiones o con otras actividades, de 30 ó 35 años de vida útil o práctica de trabajo, aunque la tendencia en el mundo es a crecer, porque también la tendencia es al incremento del promedio de vida de la gente; pero todos estos factores hay que tomarlos en cuenta. ¿Quién retira a alguna de esta gente? Va a ser difícil.

Todo esto es lo que complica un cálculo de graduados, de número de años de servicio, etcétera. Pero es mejor tener estos problemas de la abundancia de médicos y no el problema de la falta de médicos, como tuvimos algún tiempo. De 3 000 que quedaron hay 51 000 en este momento; no tardaremos tres años en llegar a los 60 000 médicos. El cálculo de formación se había hecho hasta 70 000, vean todo lo que hemos avanzado. Se suponía, como les dije, unos 10 000 en el exterior; más unos 10 000 de reserva.

Pienso que esos recursos humanos hay que cuidarlos como oro, no se pueden perder; pero tenemos que encontrar la forma más inteligente de emplearlos. Las graduaciones irán disminuyendo, pero en el año 2000 pasaremos de los 70 000 médicos, no hay ninguna duda. Ahora lo que tenemos es que utilizar la imaginación y la inteligencia para elaborar planes.

Claro que con el transcurso del tiempo irán mejorando nuestras condiciones. No nos olvidemos de que estamos haciendo todo esto cuando el campo socialista y la URSS desaparecieron por completo, cuando prácticamente no existen relaciones económicas con esos países y cuando el bloqueo es más riguroso que nunca, cuando es más duro que nunca, más despiadado que nunca, pero luchamos.

Y yo les hago a ustedes unas preguntas: ¿Hicimos o no hicimos bien en resistir y luchar? (EXCLAMACIONES DE: “¡SÍ!”) ¿Hicimos o no hicimos bien en adoptar la decisión de defender, a cualquier precio, la patria, la Revolución y las conquistas del socialismo? (EXCLAMACIONES DE: “¡SÍ!”) Y lo estamos haciendo en condiciones difíciles, duras; lo estamos haciendo, realmente, en condiciones heroicas. No fueron culpa nuestra las catástrofes que sufrieron en el mundo otros. Hemos cumplido nuestro deber y llevamos años resistiendo. Pero ustedes están allí en la base, en contacto con nuestra población; ustedes tienen que ser no solo guardianes de la salud física, sino también guardianes de la

salud moral, guardianes del espíritu patriótico de nuestra población.

Ustedes están allí en la primera fila de la lucha, ustedes son abanderados de la causa más noble, para llevar seguridad a cada ciudadano, para llevar tranquilidad a cada padre, a cada madre, a cada hijo, a cada familiar; para llevar el bienestar más importante del ser humano, que es la salud; para combatir los sufrimientos, para combatir el dolor. ¿Puede haber tarea más noble y más humana para un ser humano?

Parte del bienestar de ese ser humano es también su estado de ánimo, su salud moral, y esa hay que cuidarla, esa hay que levantarla; y cuando alguno de ustedes sienta desaliento, aplíquese una autorreceta, porque los primeros que tienen que mantener la moral alta allí entre los vecinos son ustedes, y, por lo tanto, la Revolución espera contar con un verdadero ejército no solo de la salud, sino de las mejores cualidades, de las mejores virtudes, del mejor espíritu de nuestro pueblo, de su moral, de su generosidad, de su espíritu de solidaridad.

Por eso, compañeras y compañeros, los felicito con motivo del congreso, con motivo de los 10 años, con motivo de los éxitos alcanzados en estos 10 años, y les digo que sentimos en ustedes una confianza ilimitada, una confianza infinita, y que cuando se escriba la historia de estos años heroicos y gloriosos, entre las primeras filas estarán los médicos y las enfermeras de la familia.

¡Socialismo o Muerte!

¡Patria o Muerte!

¡Venceremos!

(OVACION)

VERSIONES TAQUIGRÁFICAS DEL CONSEJO DE ESTADO

Source URL: <http://www.comandante.biz/en/node/750?height=600&width=600>

Links

[1] <http://www.comandante.biz/en/node/750>