

[Discurso pronunciado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en el acto central por la inauguración del policlínico docente Mártires de Calabazar, el centro de rehabilitación del cardiocentro del hospital "William Soler" y la escuela Victoria de Cuito Cuanavale, efectuado en dicha escuela, el 6 de octubre de 1988 \[1\]](#)

Fecha:

06/10/1988

Compañeras y compañeros del municipio de Boyeros e invitados de la provincia de La Habana:

Primero que nada debemos pedirles a ustedes excusas, o pedirles a ustedes que nos excusen —que no es lo mismo— por la tardanza.

Eran tres obras; nos parecía que media hora en cada una de ellas iba a ser suficiente, que estaríamos aquí alrededor de las 6:15 ó 6:30. Bueno, a la escuela llegamos más temprano, es cierto, pero al acto hemos llegado más tarde y tal vez ustedes lleven bastante tiempo esperando.

Debe servirnos de experiencia, pues en cada una de estas obras hay que detenerse, ver los detalles, conversar con los trabajadores, con los constructores, hacer muchas preguntas, y no alcanza media hora; si, además, están los periodistas y si conversa algunos minutos con los periodistas, que están ansiosos de obtener impresiones e informaciones sobre lo que se está haciendo, y ellos son los que transmiten a todo el resto de la población lo que se hace, entonces el tiempo no es suficiente. Por eso, cuando haya que volver a inaugurar alguna de estas obras buscaremos un espacio mayor, quizás 45 minutos. No es lo mismo cuando se inauguran círculos, que son más o menos iguales, son pequeños, que cuando se inauguran tres obras tan diferentes como estas tres obras. Son tres obras realmente simbólicas, de gran valor, de gran importancia.

El compañero Presidente del Poder Popular explicó sobre algunas de ellas sus características. Podría añadir alguna valoración sobre estas obras.

El centro de Rehabilitación del Centro de Cirugía Cardiovascular Infantil tiene mucha importancia. Hace apenas dos años —creo que todavía no se han cumplido— se inauguró el Centro de Cirugía Cardiovascular Infantil, anexo al hospital infantil "William Soler", ubicado en este municipio.

Es de enorme trascendencia la creación de esa institución. Durante años trabajaron los obreros en construirlo; costó el edificio varios millones y varios millones más en divisa convertible el equipamiento de ese hospital, que venía a satisfacer una necesidad tremenda. Quién sabe, incluso, cuántos niños murieron en estos 30 años porque no se les pudo diagnosticar a tiempo una malformación congénita, no se les pudo diagnosticar porque, incluso, no existían ni conocimientos suficientes para poder apreciar en qué consistía aquella enfermedad.

Pero aun diagnosticándola era muy difícil resolver, no teníamos una institución para realizar operaciones tan complejas como esa. Sí, ya en el Instituto de Cirugía Cardiovascular habían hecho

algunos avances, habían logrado realizar algunas operaciones, y también, cuando se diagnosticaba a tiempo, podíamos enviar al exterior a algunos niños para que los operaran. Nunca escatimó el Estado socialista los recursos necesarios para salvar una vida, no importa cuán distante fuera el país adonde debía enviarse, cuán costosa fuera la operación, pero si no había quién diagnosticara, ¿cuántos casos realmente se descubrían?

Y no se trata de la creación de una institución para operar, sino de la creación de un conjunto de instituciones, porque se crearon simultáneamente otros dos centros en todo el país. Claro que los otros dos centros, situados en Villa Clara y en Santiago de Cuba, no operan a niños menores de cinco años, este era el único del país que iba a realizar operaciones a niños menores de cinco años, incluso de algunos días de nacido.

Pero decía que no se trataba simplemente de operar, sino de un sistema a establecer en todo el país, donde existieran las condiciones y el personal adecuado para diagnosticar precozmente la enfermedad. Tan importante como el centro es el sistema de diagnóstico establecido en todo el país, de modo que en cualquier lugar de Cuba, en Pinar del Río, en Guantánamo, en Las Tunas, en Granma, en las montañas, en el campo, cualquier niño con determinados padecimientos o determinados síntomas, pudiera ser diagnosticado e inmediatamente atendido.

Existe un servicio nacional. Ya los médicos saben adónde tienen que llevar al niño con aquellos síntomas para garantizar un diagnóstico seguro, a qué centro dirigirse y, en determinadas circunstancias, a la propia capital para la máxima seguridad en el diagnóstico.

En realidad, sin ese servicio de diagnóstico en todo el país de nada serviría el centro, o poca utilidad tendría el centro cuando por casualidad se diagnosticara.

Hay determinadas estadísticas de malformaciones congénitas: de cada 1 000, entre 8 y 10 —según estadísticas internacionales— pueden nacer con esas malformaciones, que pueden ser más graves o menos graves, algunas son tan graves que resultan incompatibles con la vida. En esos casos nada podría hacerse, pero sí podría preverse, porque este mismo sistema incluye un método de diagnóstico precoz, que permitiría descubrir en los primeros meses de la gestación cualquier enfermedad congénita incompatible con la vida. En ese caso, lo correcto sería la interrupción del embarazo, si lo desea la madre. Desde luego, en eso siempre la última palabra la toma la familia, sobre todo la tiene la madre.

Pero podemos ya diagnosticar, en etapa temprana de gestación, para evitar la tragedia de un parto que después concluye con la muerte del niño. Pero un gran número, un gran porcentaje nace con malformaciones congénitas compatibles con la vida, si se diagnostican y se tratan rápidamente.

Aproximadamente la mitad de esas malformaciones compatibles con la vida se salvarían o morirían en el primer año de vida, en dependencia de que se les trate o no; otras pueden producir la muerte después del primer año de vida, dan más tiempo, en dependencia de que se les trate o no. Pero calculen ustedes, donde hay 100 000 nacimientos pueden haber alrededor de 700 u 800 casos; donde hay 180 000 pueden haber más de 1 000 casos con anomalías congénitas. Si se logra interrumpir los embarazos de aquellos casos incompatibles con la vida, se reduce el número. Estoy hablando de estadísticas internacionales todavía no tenemos con mucha precisión, no hay suficientes estudios para saber con exactitud cuántas son, cuál es el porcentaje aproximado de nacimientos con estas malformaciones congénitas cardíacas en nuestro país. Y lo sabremos porque, al tener este servicio, en poco tiempo llegaremos a saber realmente, cuál es el porcentaje, si es el 7, si es el 8.

De todas formas se calcula la necesidad de alrededor de 1 000 operaciones por año —1 000 ó más—, no todas de la misma complejidad. Unas son a corazón abierto, es decir, se interrumpe, realmente, el funcionamiento del corazón durante la operación y se mantiene vivo el niño artificialmente, se puede decir, por un proceso que se llama circulación, extracorpórea, mientras se realiza la operación, y después, sencillamente, vuelve a funcionar el corazón. Esas son más complicadas; otras no son tan complicadas, son más sencillas.

De modo que un considerable número de vidas puede salvarse con esa atención, una considerable cantidad de sufrimientos puede ahorrarse con esa institución, porque los niños que tienen estos padecimientos sufren, y a veces sufren durante años; no a todos hay que operarlos de inmediato, no a todos los diagnostican desde el primer momento, por eso tienen distintas edades los niños atendidos allí. Así que esa institución está llamada a realizar no menos de 1 000 operaciones por año.

Faltaba decir que no solo se producen necesidades quirúrgicas debidas al nacimiento, a anomalías congénitas, sino también algunas pueden ser generadas por otras enfermedades. El número de enfermedades cardíacas generadas va a estar en dependencia del desarrollo económico y social del país, y del perfeccionamiento de los sistemas médicos, porque a veces determinadas enfermedades relativamente leves, asociadas a ciertos gérmenes —en la garganta, por ejemplo—, exigen un tratamiento adecuado para evitar que puedan generar problemas cardíacos que exijan después una válvula o exijan determinadas operaciones de cierta complejidad; es decir que este centro atiende no solo problemas heredados, sino también problemas adquiridos.

Con relación a los problemas heredados, tenemos la esperanza de que los incompatibles con la vida, que no tienen solución, puedan evitarse mediante la interrupción del embarazo, y, con relación a los adquiridos, que pueda reducirse el porcentaje de los que adquieran esas enfermedades, a medida que mejoren los servicios médicos, y a medida que mejoren las condiciones sociales y materiales de vida de la población.

Debemos decir que este centro ha tenido un éxito extraordinario, ha sido brillante el desenvolvimiento de su colectivo de médicos técnicos y trabajadores; han logrado un porcentaje de supervivencia muy elevado en las operaciones. Es posible que ningún servicio de este tipo, en ninguna otra parte, se haya iniciado con un porcentaje tan alto de supervivencia, y en dos años —todavía un poco menos de dos años— han realizado, si mal no recuerdo, alrededor de 800 operaciones en ese período; es decir que avanza de una manera excelente el funcionamiento de ese centro. Lo sé porque lo he visitado muchas veces, en ocasiones por mi cuenta, y en ocasiones porque he llevado allí a algún visitante extranjero. Allí los compañeros llevan la cuenta del número de veces que he estado en el centro por una razón o por otra, y creo que con la de hoy son 33 veces; pero ojalá todas fueran como la de hoy, en que fuimos, precisamente, a inaugurar una nueva obra de ese centro.

Se han formado médicos eminentes en esa especialidad, y se están formando jóvenes cirujanos en esa especialidad, de modo que ha sido muy exitosa la institución.

Ahora bien, ¿cuántas camas tenía? Cincuenta y dos camas. Difícilmente 52 camas daban para 1 000 operaciones que eran complicadas. Además, ya no se trataba solo de nuestras necesidades, sino que empezaron a surgir demandas de servicios médicos desde el exterior: niños nicaragüenses, salvadoreños, dominicanos, de otros países, algunos casos dramáticos, que pedían la colaboración del país; por lo tanto, las necesidades de camas eran mayores. Fue entonces cuando se decide una solución muy económica; dos cosas se decidieron: se decidió, en primer lugar, construir un motel-hospital, que es ese centro de rehabilitación, por cuanto los niños, después de cinco o seis días, si son de Baracoa, son de Guantánamo, son del interior del país, no son de la ciudad, que pueden ir a la casa y volver, tienen que estar ahí. Incluso no es conveniente para la propia salud del niño continuar en el hospital; las madres los acompañan, sentadas, desde luego, en un sillón, porque no se puede poner una cama allí en esa sala para la madre acompañante, tienen que dormir allí en el sillón, si tienen que estar 10 días, 10 días; 15 días, 15 días. Se decidió hacer un motelito donde enviar a los niños en el postoperatorio a los cinco o seis días, un motelito al lado del hospital, atendido por el hospital, suministrado por el hospital, a unos pocos metros de allí. Ese es el centro de rehabilitación, el período posterior a la operación; allí los ven los médicos todos los días.

¿Qué ha significado eso? Que con una inversión relativamente pequeña —una edificación de tres pisos, relativamente económica, con 30 habitaciones— aumenta el número de camas del centro en 30 más; por lo tanto, puede atender más de un 50% por encima de su capacidad original. Esa fue la primera

medida o la primera decisión.

La segunda decisión fue construir, en otra área del hospital, la terapia intensiva del "William Soler"; porque cuando se hizo el Cardiocentro, los del hospital aprovecharon, propusieron y defendieron poner allí la terapia intensiva. Ocupa alrededor de 20 camas. Entonces, era sencillo construir en otra área, y ya la misma brigada que construyó este motel va a construir la terapia intensiva en otra área, y se van a recuperar 20 camas más.

Con eso y con algún reordenamiento interno que hicieron del centro, nuestra institución podrá contar con 112 camas. Hoy cuenta ya con 92 camas; de una forma realmente económica, más que se va a duplicar el número original de camas.

Y cuando se inauguró, hace casi dos años, era ya el mayor centro de cirugía cardiovascular del mundo. ¿Por qué? Porque en otros países, más que un centro destinado a eso, especializado en eso, se crearon servicios en determinados hospitales, en hospitales clínico-quirúrgicos creaban un servicio de seis camas, de ocho camas, de diez camas para la cirugía cardiovascular infantil. Pero esta concepción era nueva, no de crear un servicio en el "Calixto García" y otro servicio en el "Salvador Allende", o en otro hospital, o en un hospital infantil, "William Soler" u otros, sino crear una institución para eso. Por eso cuando nuestra institución se inauguró con 52 camas, era ya el mayor centro del mundo. Y yo recuerdo que se me ocurrió plantear que debíamos aspirar a que nuestro centro no solo fuera el mayor del mundo, sino también el mejor del mundo. Esa frase la utilizaron allí, la convirtieron en una consigna y la tienen en el Cardiocentro, y de verdad que han trabajado tan bien, que yo empiezo a pensar que esa consigna se va a cumplir y que nuestro centro llegará a ser no solo el mayor del mundo, sino el mejor del mundo.

Hay ciertas circunstancias que favorecen esto. No se trata de que nosotros seamos más inteligentes que nadie, campeones olímpicos de la cirugía cardiovascular infantil; no, no se trata de nada de eso, sino por lógica, porque no es lo mismo la experiencia que se acumula en un hospital que opera 50 casos al año, o todo lo más 100 casos, que un hospital que opere 500, que un hospital que opere 1 000 casos al año o 1 200 casos al año.

En mis conversaciones con los médicos de ese centro, me he dado cuenta de lo que vale la experiencia. A veces se les presentan casos nuevos, inusitados, ya que las enfermedades cardíacas son variadas, y descubren la forma de resolverlos, el medicamento adecuado después de la operación, y uno ve lo que puede significar la experiencia acumulada, porque inmediatamente que llega un caso igual, ya no es nuevo, y esas enfermedades son muy complejas y a veces muy complicadas. Llega el otro caso y ya no es nuevo, y cuando vienen a ver tienen 50 casos como esos resueltos, van acumulando gran experiencia. La experiencia que se acumula en 1 000 operaciones por año, cualquiera comprende que es muy superior a la experiencia que se acumula realizando 50 ó 100 operaciones por año, atendiendo más de 1 000 casos o atendiendo 100 casos en el año. Por eso confío en que nuestro personal especializado y los trabajadores de ese centro lleguen a adquirir una experiencia única en esta área. Es lógica la cosa.

Ahora, creo que también va a depender mucho no solo de la masividad, de la cantidad de casos, sino del espíritu de la gente de aquel centro. Eso es clave.

Ahí se han reunido las dos cosas: el espíritu de los trabajadores de aquel centro y la masividad de la experiencia que están adquiriendo. Están adquiriendo técnicas nuevas, incluso algunas que ahorran operaciones; a veces había que operar para ensanchar una arteria, ya están aprendiendo la técnica de introducir un catéter y ensanchar la arteria; pero allí al lado de la mesa de operaciones, porque son técnicas que pueden ahorrar una operación, pero si se produce un accidente tiene que estar el cirujano y todo listo para aplicar la cirugía. Es decir, se puede, incluso, reducir el número de operaciones por la vía de la aplicación de técnicas nuevas, para resolver importantes problemas. A veces es una arteria en el pulmón y hasta allá llega el catéter, con medios bien sofisticados, y amplía la arteria sin tener que operar. Y nuestro centro está en contacto con los centros más desarrollados del mundo en este aspecto,

en contacto con las técnicas más desarrolladas, y hay un numeroso personal nuevo formándose.

En esto se fundamenta nuestra apreciación de que ese cardiocentro, ubicado precisamente en este municipio, va a llegar a ser no solo la mayor, sino la mejor institución del mundo en su género. Y hoy hemos inaugurado, precisamente, ese centro de rehabilitación con 30 camas, que fue construido ciertamente, con gran calidad por un contingente de las microbrigadas y fue construido también con belleza. Podemos decir que una de las cosas descolantes de esa construcción es la calidad, y hoy, cuando lo inauguramos, ya había 11 niños allí.

Estas son inauguraciones no de obras que después tardan siete meses o un año en empezar a funcionar. En general, las obras que estamos inaugurando de todo este programa de desarrollo de nuestra capital, son obras en funcionamiento.

De allí nos trasladamos a otra obra, que también es todo un símbolo de los servicios médicos de la capital, que es el policlínico —los expertos dicen que debe llamarse policlínica; ya estamos habituados y lo vamos a seguir llamando policlínico, nos vamos a tomar esa licencia gramatical o literaria, no sé cómo la llamen— de Calabazar. Fue realmente muy satisfactoria la oportunidad de inaugurar esa institución, porque es otro pilar en que se basa nuestra salud pública: los policlínicos, los setenta y tantos policlínicos de la capital. Pero había 20 que no tenían las condiciones adecuadas, y cuando empezamos este plan, hace bastante poco tiempo, hace menos de dos años, se incluía un programa de construir 20 policlínicos; ya se han inaugurado tres, en los meses futuros se van a inaugurar unos cuantos más, y en relativamente breve tiempo estarán terminados los 20. Esto va a estar en dependencia, fundamentalmente, de materiales; no vamos a afectar la calidad por acelerar la terminación, pero se plantean inaugurar, de aquí a fines de año, de cinco a siete nuevos policlínicos. Ya en el próximo año habría que precisar la fecha exacta, pero en un período no prolongado de tiempo se inaugurará el resto, hasta 20 policlínicos.

Este de Calabazar tardó 14 meses. Yo prefiero que se haya tardado 14 meses y se haya hecho con la calidad que se hizo. Bien vale la pena dilatar dos o tres meses una obra y hacerla con calidad, aunque no es lo mismo el finalismo que trabajar con ritmo rápido todo el período y con el cual puede asegurarse también la calidad. Este policlínico que inauguramos tiene una calidad constructiva extraordinaria, aunque se construyó con ritmo relativamente rápido.

Debemos decir, en primer lugar, que el mérito de la calidad de esa construcción es, desde luego, de los trabajadores que participaron: trabajadores del Hospital Psiquiátrico y pacientes del Hospital Psiquiátrico, que como parte de su sistema de atención y de rehabilitación incluye el trabajo productivo.

Ellos fueron un factor fundamental. Pero un factor muy importante fue la consagración tradicional del compañero Ordaz a cualquier tarea que se le asigne (APLAUSOS).

El año pasado ya habían construido un círculo infantil, y allí mismo, en ese policlínico, hay un cuadro, una pintura donde aparece un hospital que hace más de 30 años se construyó en el campamento de La Plata, en la Sierra Maestra, de madera y guano, y allí se realizaron operaciones complejas que salvaron vidas. Recuerdo que fue Ordaz quien dirigió la construcción de aquel hospital de campaña (APLAUSOS).

Todavía me parece estar viéndolo, en aquellos días del verano de 1958, trabajando como un peón, porque él no solo elaboró el proyecto del hospital, sino que trabajaba allí de obrero, como peón, interminables horas construyendo aquel hospital. Ya lo ha vuelto a reconstruir dos veces más, porque pasa el tiempo, está en una zona de bosque, de humedad, y se quiere mantener como recuerdo histórico. Le pregunté cuántas veces lo había reconstruido, y creo que lo ha reconstruido dos veces más. En el policlínico de Calabazar está un cuadro de aquel hospital.

Fue interesante, en cierta forma emocionante, encontrarse con la pintura, porque nos recordaba aquellos días cuando teníamos que hacer un hospital de guano y de madera y operar allí, incluso cirugía del tórax cuando había heridas serias, a veces sin luz eléctrica, sino a la luz de algún candil, de algún

farol.

Tuve la sensación de lo que habíamos avanzado, cuando ya inaugurábamos obras como aquella del cardiocentro; cuando inaugurábamos aquel policlínico tan moderno, tan elegante, tan hermoso, tan duradero —ese habrá que mantenerlo, y creo que puede durar 50 años, quién sabe cuántos años—, la construcción muy bien hecha; mas no solo la construcción, sino también la concepción.

Los 20 nuevos policlínicos están concebidos de modo más perfecto que los anteriores.

Este nuevo policlínico —como explicó el compañero Presidente del Poder Popular— tiene su salón de estomatología, 10 sillones, y entre los 10 sillones hay 3 de niños. Allí mismo está el taller de prótesis para resolver de inmediato, al lado del sillón las necesidades que pueda presentársele al estomatólogo. ¡Muy bien, excelente servicio de estomatología!

Mas no tiene solo servicio de estomatología, sino un servicio que va a trabajar bajo conceptos diferentes. Esto lo aprendimos al inaugurar el primero. Por eso es bueno preguntar y preguntar, y volver a preguntar, aunque se llegue tarde al acto.

Ya expliqué cómo podíamos conciliar estas dos cosas. Pregunté al inaugurar el primer policlínico: "¿A qué hora prestan los servicios?" Dicen: "bueno, los servicios por la mañana y por la tarde". Y yo decía: nosotros inventamos cosas para conducir al ausentismo en las fábricas para conducir al ausentismo en las escuelas. ¿Por qué estos servicios estomatológicos se brindan solamente por la mañana y por la tarde, en las horas de clase y en las horas de labor? ¿Por qué no se extienden los servicios? De ahí surgió una idea, a mi juicio muy útil, ya la vimos aplicada: están dando servicios por la mañana, por la tarde y por la noche hasta las 11:00, más o menos distribuyendo el personal con que cuentan allí. Con eso los niños pueden ir después de clases, y los trabajadores pueden ir después de la jornada, y los retirados pueden ir de día o por la tarde, y las amas de casa pueden ir de día, es decir, un uso mucho más racional.

Es decir, este centro no solo tiene ya un excelente servicio de estomatología, sino un excelente horario. Vean cuántas cosas pueden hacerse para perfeccionar lo que tenemos.

Pero es que tiene, además, un excelente servicio de fisioterapia, ¡y qué importancia tiene ese servicio, no se lo imaginan ustedes! ¿Dónde estaban antes los servicios de fisioterapia? En el "Julio Díaz", aquí también en este municipio; a este municipio le han tocado algunas instituciones tremendas, excelentes.

¿Pero qué era el "Julio Díaz"? Llevaba muchos años, ciento y tantas camas, no llegaba ni a 200, servicio casi nacional de fisioterapia. ¡Cuánto hemos aprendido a partir del trabajo que empezamos a hacer en el "Julio Díaz"!

Un día, de visita en aquel centro —después de una reunión que tuvimos con todos los directores de hospitales de la capital donde me pidieron que visitara aquel centro—, para mí fue un descubrimiento ver el servicio tan humano que prestaba el hospital "Julio Díaz", uno de los más humanos porque trata de resolver problemas muy serios, muy dramáticos, muy traumáticos: invalidez, pérdida de movimiento de partes del organismo por accidente o por enfermedad, y algunos también congénitos, unos adquiridos y otros congénitos. Yo dije: qué servicio tan humano y este es el único servicio que tenemos en la capital. Prácticamente sí, era el único. Y cualquiera tiene un problema de muñeca, de brazo, de músculo, de huesos, cualquiera.

Claro, está el "Frank País", otra gran institución que pronto será inaugurada totalmente en pleno y total funcionamiento y en breves días, otra gran institución donde se atienden accidentes y se realizan operaciones de huesos.

Yo decía: ¿qué hace un ciudadano de Guanabacoa? Bueno, había que llevarlo en una ambulancia, había que ir en un automóvil, y si la cosa no era tan seria en ómnibus; imagínense desde Guanabacoa hasta el

"Julio Díaz", aquí en la avenida de Rancho Boyeros. Yo planteé: hay que estudiar cómo podemos acercar estos servicios a la población. Así surge la idea, se desarrolla y así es como llega a adaptarse el principio de establecer servicios fisioterapéuticos en todos los policlínicos de la capital, para que nadie en Guanabacoa tuviese que caminar mucho para llegar a los servicios esos.

Se empezó la experiencia por Lawton, y lo que se descubrió en Lawton fue una cosa tremenda, el porcentaje altísimo de personas que requieren de esos servicios. En unos cuantos meses habían atendido ya a miles de personas; los casos eran diferentes, desde luego, desde aquellos en que había que diagnosticar algo, enseñarles a hacer ciertos ejercicios, instruirlos para que hicieran esos ejercicios en sus casas, hasta aquellos casos que tenían que ir al policlínico todos los días o varios días a la semana, para hacer el ejercicio de rehabilitación ayudados por médicos especialistas y de personal especializado en esas tareas, porque allí se combina el médico especializado con el personal graduado del Instituto Superior de Educación Física y Deportes, un personal muy calificado. Pero es altísimo el porcentaje que los necesita, es posible que solo en Calabazar, donde se inauguró ese centro, de 22 000 habitantes, tal vez una tercera parte de la población requiera en un momento u otro de esos servicios fisioterapéuticos. Vean ustedes qué gran laguna había cuando solo el "Julio Díaz" atendía fundamentalmente esos servicios.

Mas no solo eso, hemos planteado otro concepto: en todos los clínico-quirúrgicos debe haber centros de rehabilitación, ien todos debe haber servicios de rehabilitación! Y se están adquiriendo los equipos para que todos los clínico-quirúrgicos de la capital —y después en todo el país, aunque ya varios los tienen en otras partes del país— tengan servicios fisioterapéuticos. Cada cual atenderá una categoría, pero pueden llegar personas con accidentes circulatorios a cualquiera de estos hospitales; ya, por ejemplo, "Hermanos Ameijeiras" los tiene, y no existe necesidad de trasladar al paciente para el "Julio Díaz", que los propios médicos que lo atendieron puedan seguirlo allí en el hospital, en los servicios de rehabilitación. Hemos planteado que tengan servicio de rehabilitación todos esos hospitales.

Pasamos de una situación en nuestra capital donde prácticamente solo un hospital especializado tenía esos servicios, a una situación en que los servicios estarán en todos los clínico-quirúrgicos y estarán, además, en todos los policlínicos de la capital. Es un avance considerable en relativamente muy poco tiempo; hay que preparar el personal, hace falta un trabajo previo para extender esos servicios.

¿Quiénes irán entonces al "Julio Díaz"? Aquellos casos de la capital o de alguna provincia cercana que requieran de tratamientos muy complejos, los más complejos, los más prolongados; entonces, muchos casos se atenderán en el policlínico y les dirán: haz esto en tu casa; a otros les dirán: ven aquí con tal frecuencia a hacer tales ejercicios. En los policlínicos los pacientes que se reciban serán atendidos, y en el "Julio Díaz" los casos más prolongados y los más complejos; porque se está construyendo una sala de rehabilitación en el "Julio Díaz" que es maravillosa, irealmente maravillosa! Y esperamos que un día tengamos una sala de rehabilitación igual a esa que se está construyendo allí, en la región oriental y en el centro del país.

Realmente, lo que va a haber en el "Julio Díaz" es un supercentro de rehabilitación; lo estamos haciendo en colaboración con los yugoslavos, que adquirieron larga experiencia en este terreno; con ellos hemos trabajado en los proyectos y ellos van a suministrar una parte, a ellos se les va a adquirir una parte importante de los equipos.

Por eso el servicio fisioterapéutico de los policlínicos es muy importante, y lo que han hecho en el policlínico de Calabazar es una maravilla: los servicios, los equipos, el personal preparado para eso, la pista de caminar o correr, ies una gran cosa, realmente! Produce satisfacción ver una institución con un servicio como ese.

iAh!, otra cosa, además de que los servicios de rehabilitación van a ser por la mañana, por la tarde y hasta las 11:00 de la noche —el mismo concepto—, van a tener servicios de rayos X las 24 horas del día; a cualquier hora allí un vecino de Calabazar podrá hacerse una placa, habrá tres turnos. Creo que es una concepción realmente avanzada, de una eficiencia mayor

Otra cosa: han analizado bien las plantillas, han reducido plantillas a lo estrictamente necesario y tienen, además, toda el área cubierta por el médico de la familia, toda el área, vean ustedes qué avance!

Al terminar el recorrido me puse a conversar con algunos periodistas y había uno que era de allí de Calabazar, nacido y criado allí, y empezó a hablar de Calabazar, del hospital, de todas las cosas, y me dice: "aquí, en Calabazar, antes del triunfo de la Revolución había un solo médico". Entonces pregunté cuántos hay ahora entre los médicos de la familia y los médicos del policlínico. Tiene 50 médicos Calabazar, caballeros, ¡quién lo iba a decir, quién lo habría dicho, quién se lo iba a decir, incluso, a los compañeros de aquella región y de aquel pueblito que participaron en el ataque al Cuartel Moncada! (APLAUSOS) Vean qué cambio, un médico —que yo no sé si era público o era privado, eso no me dio tiempo a preguntárselo al calabazareño aquel periodista— y ahora hay 50; bueno, está completo. Calculé cuántos trabajan en el policlínico en total entre médicos y demás trabajadores, y la cuenta da que, por cada 220 habitantes de Calabazar, hay un trabajador de la salud, directo en la comunidad, ¡en la comunidad!; no se cuentan los médicos de los pediátricos, de los maternos y de todos los demás hospitales donde los vecinos de Calabazar van cuando necesitan ir; no cuento cirugía cardiovascular y todos los demás hospitales. No, no, sin contar eso. Vean qué servicio de salud, qué nivel de desarrollo de los servicios de salud. Ese es Calabazar, un ejemplo, y aquella es una institución flamante, verdaderamente.

Claro que no perdió la ocasión el compañerito periodista de Calabazar de decirnos que ellos tenían un estadio allí hacía ya mucho tiempo y que el estadio no se usaba, había que remodelarlo. Y me dice: "Oígame, ¿y también sabe que tenemos un cine que hace mucho tiempo que no funciona?" Entonces quería que Ordaz fuera padrino. No es bobo, quería que Ordaz fuera padrino y Ordaz los ayudara. Bueno, se viene a comprobar la teoría de la insaciabilidad de las necesidades, que son infinitas. Usted termina el policlínico y enseguida aparece otra necesidad: el estadio. Y son justificadas, su estadio; como hay otras instalaciones y otros desarrollos, por ejemplo, el Parque Lenin, el Botánico y ExpoCuba están en las proximidades de Calabazar, nadie se acordó mucho del estadio. ¿Y qué costaba haber mantenido el estadio?, ¿qué costaba haber mantenido el cine? Claro, han hecho rápidamente una sala de video y otras cosas que tienen allí; el Poder Popular del municipio ha hecho esos trabajos. Pero es que Calabazar no tiene representación, no hay Poder Popular en Calabazar. Estos consejos que se están creando son para eso, 22 000 habitantes sin representación. Habría sido bueno que hubiera estado el consejo, entonces no habría sido tal vez necesario que el periodista tuviera que actuar de gestor por el pueblo. Y planteó cosas que a mí me parecieron justas.

Yo empecé a tratar de estimular a Ordaz para que fuera padrino de las obras, porque Ordaz tiene la fuerza de trabajo y la experiencia en hacer cosas (APLAUSOS). Digo: si necesitas algún apoyo, pues te damos algún apoyo, algún recurso adicional para eso. Y al fin y al cabo le digo: mira, tú y yo vamos a ser padrinos de las dos obras esas, entre los dos, para acabar de comprometernos (APLAUSOS). Digo: bueno, siempre hay algún recursito, siempre debe haber alguna reservita para cuando se descubre un fenómeno de estos.

Yo ponía de ejemplo: esto no estaba en el plan quinquenal, ni estaba en el plan del año ni en ningún plan, pero hemos descubierto el fenómeno de que Calabazar se quedó sin cine (RISAS). Es verdad que en los cines está sobrando espacio ahora porque la televisión ocupa mucha gente; pero si un ciudadano de Calabazar quiere un día ver una película en pantalla grande, con letra grande, y no tener que agarrar un ómnibus para ir a parar a La Rampa, ¿por qué no darle al ciudadano de Calabazar la oportunidad de ir a un cine? Pero puede ser cine y teatro, otras actividades de más altura, centro cultural para que sirva allí a trabajadores, al pueblo, a los estudiantes, a los jóvenes,. Son 22 000 ciudadanos los que viven allí, y muchos de ellos ya jubilados; dicen que hay más de 2 000 por encima de 65. Vean ustedes el tiempo que tienen aquella gente durante el día para conversar, jugar dominó, ir al teatro, ir al cine, ver la televisión. Y dinero no les falta.

De manera que surgieron justas demandas, por boca del periodista de la comunidad de Calabazar. Y ya

me imagino aquel campito de pelota chapeadito, lo que es el estadio, su partidito de vez en cuando por allí, porque pregunto cuántos pies tenía, y me dice: 400 por no sé cuántos cientos. Digo: es más grande que los de Italia (RISAS), donde fue el último campeonato, la Copa Mundial. Y ya me imagino su teatro funcionando, con su grupo de aficionados allí.

Ya veo a Ordaz, ya lo veo trabajando allí (RISAS). Y antes le habíamos hablado para ver otra obra, un comedor en una importante fábrica: Ordaz, ¿tú no nos pudieras ayudar? Va a dar una vuelta mañana por allá. De manera que mientras más cosas hace Ordaz, más cosas le piden a Ordaz.

Ese mismo hospital psiquiátrico lo hicieron ellos nuevo prácticamente, los trabajadores y los pacientes, lo ampliaron y lo han convertido, permítanme decirles, también para orgullo de este municipio, en algo tan humano y eficiente que no hay en el mundo una institución más exitosa en el campo de la psiquiatría que ese centro (APLAUSOS). Y eso era un infierno, ¡un infierno!, allí enviaban a los pacientes a morir.

Recuerdo que yo escuché antes de la Revolución, y lo oí comentar también después, que los directores de ese hospital tenían negocios con las funerarias, llevaban una comisión por el número de cajas que compraban en la funeraria; era negocio para ellos, hacían negocio con los muertos; mientras más se murieran, más negocio. Esa era aquella institución.

Y yo he escuchado expresiones verdaderamente admirativas de muchos visitantes extranjeros sobre este Hospital Psiquiátrico y qué casualidad, hemos estado hablando de grandes instituciones, y están aquí en este municipio. Hemos hablado del "William Soler", del mayor Centro de Cirugía Cardiovascular Infantil, está aquí. Hemos hablado del "Julito Díaz", del gran centro de rehabilitación que va a ser, está aquí. Ahora hablamos del Pediátrico, está aquí. Son cosas que reflejan, realmente, un desarrollo de este municipio, de la capital y del país.

Por último nos trasladamos a esta institución, frente a la cual nos encontramos en este momento. Dimos una vuelta, me paré enfrente para verla, quería verla a distancia para ver la arquitectura, los colores, la belleza de la institución. Después nos reunimos con el director y otros compañeros que tienen la responsabilidad de la escuela; visitamos grupos de alumnos que estaban haciendo ejercicios, gimnasia, o estaban trabajando; visitamos la cocina, por poco comemos, lo que pasa es que no estaba lista la comida todavía, pero probamos el spam que iban a comer esta noche —ya ellos deben tener un apetito tremendo, deben estar deseando que se termine el acto—, porque tenían spam con salsa y congrí y otras cosas.

Y hemos conversado bastante —por eso nos tardamos— sobre los conceptos de la escuela, organización de la escuela, personal de la escuela, nivel técnico del personal que trabaja en la escuela, y puedo decirles, compañeras y compañeros, que esta no es una escuela cualquiera, es una escuela especial, ¡pero qué escuela!

Creo que su concepción puede ser todavía perfeccionada. Y sobre eso estuvimos conversando con los directores del municipio y de la provincia, del Ministerio, cómo estaba organizada, qué concepciones, porque podemos decir que esta escuela es un poco experimental, ya que aunque han existido estas escuelas, ellas han funcionado en instalaciones adaptadas, sin todas las condiciones necesarias, pero no una escuela como esta —es la primera que tenemos en la capital— con un edificio nuevo diseñado para esos fines, con todo el espacio necesario. Hemos tenido muchas escuelas en lugares adaptados, pero no una flamante escuela como esta, con las instalaciones que tiene esta escuela y las facilidades que tiene esta escuela, los medios de educación que tiene esta escuela, y digo que en cierto sentido es experimental.

De estas necesitamos cinco más, en el plan de las 24 porque junto con el plan de los 20 policlínicos se hizo el programa de las 24 escuelas. Aspirábamos a terminirlas todas este segundo año; no será así, pero no se dilatará mucho la terminación de las 24.

En realidad, esta escuela es más grande de lo que cualquiera se imaginaba. Cuando se habló de las 24 escuelas no estaban ni los proyectos, todo el mundo empezó a pedir; los llamados inversionistas querían una escuela lo más perfecta posible y ha resultado con una cantidad de terreno y una cantidad de metros cuadrados grandes. Pero no debemos arrepentirnos, porque hemos creado un excelente prototipo de escuela. Y a pesar de que recientemente empezó a funcionar, pude ver los colectivos de alumnos, que nos hicieron a todos muy buena impresión, su comportamiento, su disciplina, el interés por las cosas que estaban haciendo.

Fue interesante también saber que van a criar conejos, les pregunté que cuántos, me dijeron que iban a tener 100 conejos; me imagino que sean 100 conejas paridoras. Digo: 100 conejos no les alcanzan a ustedes; con el apetito que tienen estos muchachos, con el ejercicio que hacen, no les van a alcanzar a ustedes 100 conejos para suministrar la escuela. Pero va a ser un comienzo, estuvimos hablando de posibles fórmulas para alimentar esos conejos.

Van a tener corderos, empezando por 25; me imagino que sean ovejas paridoras. Es decir que van a tener sus producciones aquí de proteínas, no van a depender solo de carnes en latas y de otras cosas que les envíen, o del spam por buen sabor que tenga; van a tener carne fresca en la escuela. Es muy bueno que los adolescentes aprendan esas producciones; pero van a tener como 60 000 metros cuadrados, eso es casi media caballería, si no se equivocó el director, porque me dijo que eran 300 por 200, equivalente a 60 000 metros cuadrados, 6 hectáreas. Suponiendo, incluso, que sea un poco menos, no se sabe lo que vale tener para una escuela con 210 alumnos 5 ó 6 hectáreas. Le da para producir algunos tubérculos, viandas, vegetales, porque en esto hay también cuestión de educación. No solo hay que producir lo que les gusta a las personas, hay que habituar a las personas a adquirir nuevos hábitos, hay que enseñarlas a adquirir nuevos hábitos de consumo, yo lo veo; lo veo en muchos colectivos obreros, no comían vegetales y ahora no pueden estar sin vegetales.

El huerto hortícola de las microbrigadas ha servido para que miles y miles de trabajadores aprendan a comer vegetales, que son tan buenos para la salud con sus vitaminas, con sus fibras; que ejercen una influencia tan benéfica en la salud humana, y muchos ni siquiera tenían ese hábito, no lo adquirieron. Claro que a estos niños hay que crearles estos hábitos, enseñarlos a producir, eso es muy bonito.

Si son capaces de ser buenos agricultores, esta escuela puede enriquecer su dieta considerablemente, no solo sobre la base de conejos y de ovejas, sino también de vegetales frescos. Vamos a ver si hacen un modelo de huerto, con un diseño sabio, inteligente, racional.

Claro, me parece que van a tener que dedicar algo a pasto y a algún forraje para los conejos, pero les quedarán no menos de tres hectáreas; tres hectáreas pueden producir mucho, con una buena técnica.

La escuela tiene talleres, tiene buenos dormitorios, buenas aulas; tiene buenos campos deportivos, un excelente hogar para estos adolescentes. Es una escuela costosa, porque la enseñanza especial es costosa. Un profesor con 15 alumnos, grupos pequeños, 15 alumnos por profesor.

Estaría por preguntarme si en algún otro lugar del mundo tenemos escuelas tan sofisticadas como esta, con esa atención tan esmerada, con ese número de alumnos. Puede haberlas, pero no creo que abunden muchas.

Y todas las escuelas especiales que estamos haciendo son así, hay un plan grande, son 24 nuevas en la capital. No con los mismos objetivos que esta, de este tipo serán seis, otras son para impedidos físicos, otras para otros tipos de problemas; en fin, escuelas especiales.

Pero en el país se van a hacer 204 escuelas nuevas, es nuestro programa, que empezó primero por la capital y ahora prosigue por toda la isla. Imagínense, doscientas cuatro escuelas de este tipo! Es un programa ambicioso, entonces los 80 000 alumnos que necesitan esa enseñanza especial la tendrán. Hoy la tienen un poco más de la mitad. ¡Cómo va a ayudar esto a las escuelas! ¡Cómo va a ayudar esto a la educación en nuestro país!

Y una cosa muy interesante, le pregunté al director qué plantilla tiene. Esa es una pregunta que yo también la hago de plantilla (RISAS). Si llego a un policlínico, si llego a un círculo, si llego a una escuela, si llego a una fábrica, tengo una pregunta de plantilla, y esa pregunta es: ¿Cuánta gente tienes en la plantilla? Me dice: "bueno, 61". No puedo apreciar si todavía sea un poco más, un poco menos lo necesario; puede ser cualesquiera de las dos cosas, dadas las características de la escuela.

Le digo: ¿Y cuántos habían proyectado inicialmente? Y me da una respuesta muy interesante. Me dice: "inicialmente habían proyectado 110 trabajadores de plantilla". ¡Figúrese!, con 110 no alcanzan ni los ovejos, ni los conejos, ni los vegetales que van a producir allí en el huerto, es una multitud, 110 es una multitud.

No es lo mismo suministrar a 61 que a 110. Ellos dicen que están estudiando cómo funciona eso. Claro que una buena plantilla requiere consagración al trabajo y requiere olvidarse un poco del horario, se los advierto, ¡olvidarse un poco del horario! Es muy saludable. Psicológicamente se siente uno mejor cuando se olvida del horario; no los que esperan, en este caso no. Yo no debo olvidarme del horario cuando me están esperando, aunque trato de usar todo el tiempo necesario para preguntar, indagar, observar, meditar; pero un poco tenemos que aprender a olvidarnos del horario en el cumplimiento de nuestras tareas.

Ya hay unas cuantas gentes en este país, trabajadores, que están olvidados del horario, para avanzar, para progresar, para desarrollarnos.

Ya tenemos el primer taller de construcción de prototipos de autómatas, de robots, y un centro de investigación de robótica, con un grupo de compañeros muy talentosos y muy entusiastas; quizás un día, con la ayuda de los robots y otras cosas, reduzcamos el horario qué sé yo a cuánto, pero hay un contrasentido, una contradicción entre la idea de desarrollarse impetuosamente, y andar pensando demasiado en jornadas cortas.

Depende del trabajo; en algunos, incluso ocho horas es mucho. Como ustedes saben, en algunos centros textiles estamos estableciendo la jornada de seis horas para mayor aprovechamiento un poquito más intensa; más facilidades a las mujeres que participan en esta industria, las que están al lado de las máquinas, propiamente. Así que en algunos casos, incluso, nosotros mismos recomendamos la reducción, y en otras cosas hay que olvidarse. Nuestros constructores casi se olvidan. Estoy seguro de que la gente de Ordaz se olvidó del horario trabajando, o, de lo contrario, no tendríamos tan hermoso y tan perfectamente construido el policlínico allí, ni la satisfacción para el pueblo y para todo el mundo de ver esa obra terminada.

Quizás 61 tengan que trabajar un poquito más, pero los educadores deben ser consagrados, y los que trabajan con los educadores y en los centros educacionales deben ser consagrados; consagrados como los padres en su casa, como las madres en sus casas.

Las madres no tienen horario para atender a sus hijos, después que regresan de la jornada laboral, en la casa, en todas partes. Así tienen que ser los trabajadores de una institución como esta. Claro, también debe promoverse el autoservicio, debe practicarse mucho el autoservicio y pienso que debe combinarse el estudio con el trabajo, no solo en los talleres de la escuela, sino también en el huerto y en las demás actividades, y ver cómo se desenvuelve esta escuela que puede ser un modelo de institución, ganar el prestigio que tiene la escuela de allá del Cotorro, la "Makarenko".

Observaremos cómo se desenvuelve esta institución —todo lo que está haciéndose aquí es un poco experimental, vamos a ver cómo transcurren los primeros meses, cómo transcurre el primer año, y cada una de las experiencias que se adquieran aplicarlas inmediatamente en la nueva escuela. Pero el estudio y el trabajo deben ser uno de los principios fundamentales, a nuestro juicio, de esta institución.

Un motivo más de satisfacción para los vecinos del municipio de Boyeros, un motivo más de

compromiso, de responsabilidad, hacer que marche y que marche lo más perfectamente posible esta escuela.

Por eso decía al comienzo que estas tres obras que inauguramos en este municipio, tienen las tres un gran simbolismo, las tres una gran importancia, y son tres obras muy diferentes, pero que pueden dar una idea de la marcha del desarrollo social de nuestra capital y de este municipio.

Esperamos que en los próximos meses se inauguren unas cuantas escuelas más como estas; unos cuantos policlínicos más como aquel —quizás no tan bellos, no todos tienen tanto espacio como tenía este y no todos podrán contar con la experiencia constructiva de un compañero como Ordaz—; decenas de círculos infantiles se van a inaugurar también en los próximos meses.

Ya se han inaugurado cientos de casas-consulta del médico de la familia, y faltan otras de aquí a diciembre, también se van a inaugurar decenas de panaderías. Son muchas cosas, tal vez no tantas como aspirábamos, pero sí muchas, incluidas viviendas y edificios de viviendas; infinitamente más que las que se estaban haciendo en años pasados, mostrando, en medio de las dificultades que padecemos igual que todos los países del Tercer Mundo, quizás no tantas, en medio de las dificultades, las posibilidades de avance impetuoso en el desarrollo social y económico del país.

Agradecemos a todos los trabajadores que participaron en estas obras y los felicitamos. Y felicitamos a todos los vecinos de Boyeros (APLAUSOS).

¡Patria o Muerte!

¡Venceremos!

(OVACION)

VERSIONES TAQUIGRAFICAS - CONSEJO DE ESTADO

URL de origen: <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-en-el-acto-central-por-la-inauguracion-del-policlinico-docente>

Enlaces

[1] <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-en-el-acto-central-por-la-inauguracion-del-policlinico-docente>