

La historia de la Cirugía en Cuba se puede dividir en tres etapas bien definidas: una primera Precolombina, otra Colonial que abarca desde el Descubrimiento hasta mediados del siglo XIX en la cual la enseñanza de la medicina está bajo la dirección eclesiástica y la tercera, que va desde la mitad de ese siglo en que la Universidad se hace nacional y se sustrae de la influencia religiosa, hasta nuestros días y caracterizada por un gran adelanto en nuestra ciencia.

En la etapa Precolombina tenemos a los *behiques*, especie de curanderos que poseían un amplio conocimiento de las propiedades medicinales de ciertas plantas y combinaban la acción de éstas con rituales mágicos, pues reunían en su persona la condición de médico, hechicero y sacerdote. Era muy considerado el *behique* el cual formaba una casta especial reverenciada y respetada.

Conocía la fiebre y la trataba con la cuasia y el baño, empleaba purgantes y vomitivos para los males del estómago lo que demuestra que sabía relacionar estos con el aparato digestivo, trataba la sífilis, muy difundida en América entonces con el guayacán, administraba abortivos y en “cirugía” aunque no tan adelantado como sus compañeros Incas que practicaban la trapanación y otras operaciones trataba las fracturas inmovilizando los miembros con yaguas (pecíolo de la hoja de palma) mojadas con las que los envolvían, practicaba la castración y según *Oviedo* realizaba sangrías y cauterizaba úlceras y heridas.

De esta primera etapa de “nuestra cirugía” tenemos escasa e incompleta información pero con seguridad nuestros indígenas también conocían y practicaban la sutura de las heridas, aplicaban el torniquete para detener las hemorragias realizaban amputaciones incidían abscesos y practicaban otras intervenciones menores al igual que hacían los curanderos del Continente, pues es conocido y pruebas de ello que nuestros aborígenes no vivían aislados de la tierra firme sino que recibían comunicación con las otras tribus continentales a través de las Antillas Menores y posiblemente de otras rutas, y es probable que a favor de esa comunicación tuvieran acceso a nuestra isla los conocimientos de los hechiceros del resto de América que estaban más adelantados.

De la competencia y prestigio que llegaban a merecer estos curanderos en general nos da una idea el que muchas veces los colonizadores preferían ser atendidos en sus enfermedades por el hechicero indígena en vez de por sus propios médicos.

La segunda etapa de nuestra relación histórica abarca un amplio período de tres siglos que transcurre en un ambiente de ignorancia y empirismo, reflejo natural del estado de atraso en que las ciencias se encontraban en la Metrópoli debido a la influencia retardatriz de la filosofía escolástica imperante en ella. Mal podría pues difundir entre sus dominios allende los mares las con-

Cuadernos de Historia de la Salud

quistas que en el campo de la Cirugía eran ya patentes en otros estados europeos. Además nunca se caracterizó la política colonial de España por su preocupación por el adelanto cultural y científico de sus dominios ni por la salud y bienestar de sus habitantes, como lo prueban el abandono de la sanidad pública, la escasez y pobreza en que se mantenían los hospitales coloniales y la penuria de los establecimientos de enseñanza. A la nación dominadora, como a todas las metrópolis sólo interesaba la explotación al máximo de sus posesiones.

Como resultado de esa política, Cuba ofrecía poco atractivo para fomentar la inmigración de profesores y médicos de calidad que contribuyeran con su trabajo y estudio a elevar el nivel de nuestros conocimientos médicos, de ahí que se produjera una gran escasez de profesiones calificadas por ello el cuidado de los enfermos en general estaba en manos de sujetos ignorantes, charlatanes de toda clase que hacían de cirujanos dentistas y barberos, que empleaban métodos medievales De esa penuria es muestra que hasta 1527 no aparece el primer médico en Cuba el licenciado *Alcázar* y en 1532 otro llamado *Maese Pedro*. En 1552 ejercía un cirujano de apellido *Gómez*, pero no fue según *Villaverde* sino en 1569 que aparece verdaderamente el primer médico graduado, el doctor *Gamarra* que lo era en las tres ciencias, Medicina, Cirugía y Farmacia, en Alcalá de Henares por lo que puede asegurarse que en todo el siglo XVI La Habana careció de médicos estables y sólo en los comienzos del siguiente es que radicaron con permanencia, según *Lage*.

El doctor J. *López Sánchez* Profesor de Historia de la Medicina de la Universidad de La Habana señala el nombre de *Diego Vázquez de Hinostroza* como el primer médico cubano graduado,/. *Martínez Fortún* agrega los nombres de *Bartolomé de Cárdenas* y de *Antonio Rumo Gamboa*. Por esa época aparece también ejerciendo en La Habana el licenciado *Francisco Muñoz Rojas* como primer Protomédico de Cuba al que sustituye el doctor *Francisco Teneza y Rubiera*.

La enseñanza de la Medicina no estaba organizada oficialmente, se practicaba en privado y bastaba la estancia del aspirante en calidad de asistente a un hospital o al lado de un médico conocido, para obtener la autorización para ejercer. Los monjes principalmente, venían haciendo de profesores e impartían sus pocos conocimientos médicos en los conventos, pero sin autoridad alguna para ello.

Así transcurrieron esos siglos XVI y XVII sin mayor fortuna hasta que a comienzos del XVIII los frailes de la Orden de Predicadores del convento de San Juan de Letrán de La Habana, deseosos de elevar sus enseñanzas oficialmente al rango que poseían las universidades de México y Santo Domingo, hicieron al *Papa Inocencio XIII* una petición para que autorizara la creación de una Universidad en dicho Convento con derecho a otorgar títulos académicos.

Por Bula de diciembre 12 de 1721, el citado Papa les confirió autoridad para crear la Universidad y con el Pase Real de 5 de enero de 1728, se aprobó su

creación con el nombre de Real y Pontificia Universidad, por Real Cédula, en 23 de septiembre del propio año.

Pero no fue hasta 1735 en que comenzó a funcionar por no haber sido aprobados hasta entonces los Estatutos que exigía la Real Cédula, en la que se establecían los requisitos para el nombramiento de catedráticos y el otorgamiento de títulos. Dicha Universidad contaba con cuatro Facultades: Teología Cánones Leyes y Medicina Esta última comprendía las Cátedras de: Anatomía, Fisiología, Patología y Terapéutica.

A pesar del adelanto que la creación de esta institución representaba, la enseñanza de la Medicina continuó adoleciendo de las limitaciones que le imponía la condición eclesiástica de su organización. Así la docencia era teórica. En Anatomía durante nada menos que 59 años (*Cowley*) no hubo en la Universidad demostraciones en el cuerpo, ni siquiera se proporcionaron modelos de cera, sólo láminas. Los laboratorios eran pobres y mal equipados. En los hospitales escasos con número reducido de camas, la suciedad y el abandono alcanzaban límites increíbles y si a esto se le agrega que la enseñanza de la Cirugía no se comenzó en aquel plantel hasta 1824 (con *González del Valle* como fundador), se comprenderá el gran mérito que tuvieron los cirujanos cubanos que con una enseñanza tan deficiente y en un medio tan poco propicio, supieron, sin embargo sobreponerse a ello y distinguirse honrosamente en el ejercicio de su profesión. Ello no fue sin grandes sacrificios y muchos optaron por completar sus conocimientos en el extranjero, principalmente en París, y poder brindar, a su regreso a la Patria, una vez terminados sus estudios, los últimos adelantos alcanzados por la Cirugía europea.

Ese contacto directo con la ciencia médica más adelantada tuvo gran influencia en el desarrollo de la Cirugía en Cuba, donde llegaron a sernos familiares los nombres de los más destacados maestros, como *Billroth*, *Mikulitz*, *Du- puytren*, *Doyen* *Lister* *Moynihan*, *Pavlov* y otros. Anteriormente a esta corriente emigratoria la Cirugía no había progresado mucho. Sin embargo, lograron destacarse algunos cirujanos como *Toméís Montes de Oca*, que practicó en 1822 por primera vez la herniorrafia con éxito en un caso de hernia estrangulada, *Antonio Miyaya* que realizó igual intervención en 1825; *Nicolás José Gutiérrez* en 1828 hizo la primera litroticia; *Alonso Fernández* reputado como hábil cirujano y anatómico (que fundó en 1823 un Museo de Anatomía y desempeño la Cátedra de Anatomía Práctica y Cirugía) en 1829 operó una hernia estrangulada también con éxito y además practicó la talla. En 1837 *Manuel Valdés Miranda* realiza litotricias, opera cataratas y la resección del músculo es- ternocleidomastoideo.

Por esos años encontramos constancia además de otras intervenciones como cesárea *post mortem*, amputaciones, ligaduras de las arterias femoral, iliaca y carótidas por aneurismas y una miscelánea de intervenciones de urgencia y de pequeña cirugía.

Cuadernos de Historia de la Salud

En 1842 se declara nacional a la Universidad y se le nombra Real y Literatura Universidad en vez del que ostentaba, y se separa de la Iglesia, lo que favorece una reorganización total en los estudios médicos. Se amplía el número de cátedras y se abandona definitivamente la filosofía escolástica que imperaba en ella para de acuerdo con la época seguir las tendencias positivistas basadas en la práctica y la experimentación.

Durante este período vieron la luz en Cuba diversas publicaciones médicas que aparecieron en el *Papel Periódico de La Habana* fundado en 1790. En 1791 editó *Domingo Rosaínz*, una *Cartilla* para uso de las alumnas de la Academia de Parteras que fundó en el Hospital de Paula de La Habana. En 1797 se acredita a *Francisco Xavier de Córdoba*, Profesor de Anatomía Práctica, el primer trabajo impreso en Cuba.

Nicolás J. Gutiérrez publica en 1839 un tratado sobre Medicina Operatoria que recoge la experiencia adquirida en viaje de estudio que realizó a París, en que describe con todo detalle la técnica de las intervenciones que por entonces se realizaban en Europa. En 1848 escribe *José M. Morillas* una obra de 400 páginas titulada *Monografía Oftálmica*, la primera de esta naturaleza publicada en Cuba.

Se llegan a practicar las riesgosas intervenciones que en el extranjero constituían las conquistas más avanzadas de la cirugía, así en 1860 práctica con éxito la litotricia *González del Valle*, en 1861 *Guillermo Díaz*, la talla perineal por cálculo también con éxito, en 1864 *Marcos Rojas* opera una fistula vesico- vaginal, en 1866 *Maximiliano Galán* hace una embriotomía con madre viva y *Guillermo Díaz* realiza la ligadura de la iliaca externa, la cuarta en Cuba.

Zayas punciona en 1867 un quiste del ovario; *Landeta* hace una enterotomía, *Guillermo Díaz* extirpa un tumor hidatídico. En 1869 *Plasencia* realiza la desarticulación cosofemoral con éxito y *González del Valle* otra litotricia. En 1873 *Serafín Gallardo* hace la resección del maxilar superior por cáncer, operación que ya habían practicado *González del Valle* en 1844 y *Guillermo Díaz* en 1856, a este cirujano tenemos que acreditarle además de haber realizado la amputación de mama, la extirpación de la parótida y la ligadura de la carótida interna.

Con el descubrimiento de la Narcosis General en 1846 por *Guillermo Morton* en Boston, empleando el éter y con la implantación de la Antisepsia por *Lister* en 1864 y más tarde de la Asepsia por *Neuber* en 1885 basadas en los estudios de *Pasteur* de 1856 sobre la fermentación, se realizó un rápido avance en la Cirugía europea y norteamericana que pronto supieron aprovechar nuestros cirujanos y se inaugura en Cuba con ello la era de las grandes intervenciones, con la que damos comienzo al tercer período de nuestro breve relato histórico.

En 1880 los doctores *Juan M. Castañeda* y *Gabriel Casuso* introdujeron en Cuba la Antisepsia. En 1884 crearon la primera Sala de Operaciones bajo las orientaciones de *Lister* en la llamada Quinta de Higiene, en La Habana, lo que constituyó ya un gran adelanto pues hasta entonces no había salones de opera-

ciones en los hospitales y las intervenciones se practicaban en las Salas y en las casas particulares y al efecto representaba un local apropiado cuyas paredes se cubrían con sábanas que se atomizaban con solución fenicada. La piel del enfermo las manos de los cirujanos (aún no se usaban guantes) y los instrumentos eran desinfectados con agua fenicada.

A partir de entonces nuestra Cirugía experimenta un gran adelanto, se inicia entre nosotros las grandes intervenciones abdominales con la extirpación de un quiste del ovario por el doctor *Manuel Sánchez Bustamante*, en 1876. *Cabrera Saavedra*, en 1881, extrae otro quiste del ovario que pesaba 35 libras, con éxito. La tercera ovariectomía la realizó el propio *Cabrera Saavedra* en 1882 por un cistoadenoma mucoide, en la que la enferma murió al séptimo día de operada, víctima del tétanos.

La cuarta ovariectomía se efectuó en 1883 por *Ignacio Plasencia*, la enferma murió de peritonitis al tercer día. La quinta ovariectomía fue realizada con éxito por *Cabrera Saavedra* por otro cistoadenoma mucoide de 32 libras. En 1884 realiza también *Cabrera Saavedra* una doble ovariectomía con resultados desgraciados.

La primera operación por fibroma la realizó *Raimundo Menocal* con éxito en ese mismo año de 1884. Gabriel Casuso practica una ovariectomía doble sin éxito en 1885, pues la enferma murió de peritonitis. *Ignacio Plasencia* logra la primera ovariectomía con éxito en ese año.

Hasta 1887 se habían realizado en Cuba 28 grandes operaciones de vientre con una mortalidad bastante elevada según testimonio del propio doctor *Gabriel Casuso* en comunicación de 8 de mayo a la Sociedad de Estudios Clínicos.

Para 1890 el número de operaciones abdominales se eleva a 74 con una mortalidad de casi un 40 %, cifra que hoy nos horrorizaría, pero que para tomar en justa apreciación tendríamos que retroceder casi un siglo cuando aún necesitaban perfeccionarse los métodos y aparatos de esterilización, cuando las técnicas quirúrgicas aún no habían sido bien conocidas y difundidas, pues todo era nuevo, cuando se desconocían los desequilibrios electrolíticos y acidobásicos con tan frecuentes después de las grandes operaciones, cuando se ignoraba la patogenia del *shock* quirúrgico y tantos otros conocimientos sobre los que se basa la seguridad que ofrece la Cirugía de nuestros días con sus técnicas depuradas su anestesia bien controlada, el uso generoso de las transfusiones, los antibióticos y otros. Sólo debemos ver en esa cifra tan elevada de fracasos que por otra parte reflejaba el estado en que se hallaba la Cirugía europea y norteamericana, el coraje y la fe de nuestros antecesores que sin desanimarse persistieron en su lucha desigual seguros del triunfo final, como así sucedió, pues en las décadas siguientes al mejorarse los hospitales y las salas de operaciones, al sustituirse la antisepsia por la asepsia, al implantarse el uso de guantes de goma por los cirujanos y otros adelantos, rápidamente bajó la mortalidad operatoria.



Figura 12. A edad muy avanzada, el Profesor Torroella Mata, en su biblioteca, en plena labor de creación.

Historia de mi vida y otros trabajos

A fines de ese siglo XIX se van precisando entre nosotros las especialidades quirúrgicas que alcanzan su máximo desarrollo, años más adelante a comienzos del XX, con los nuevos planes de estudio en la Universidad, que establecen la Urología, la Ortopedia, la Ginecología y la Otorrinolaringología, como asignaturas apartes, segregadas de la Cátedra de Patología Quirúrgica.

En 1886 se inauguró el nuevo Hospital “Mercedes”, en el Vedado, que vino a sustituir al antiguo Hospital “San Felipe y Santiago” y se funda el Hospital ‘ Alfonso XII’ llamado después “No. 1”, y actualmente Hospital “General Calixto García” en honor a uno de los jefes más destacados de nuestra Guerra de Independencia. En estos hospitales se impartía la enseñanza de las asignaturas clínicas al frente de las cuales estaban los más renombrados médicos y cirujanos y constituyeron la cantera de donde salieron nuestros mejores profesionales.

Al finalizar el siglo XIX entran en nuestro relato histórico las figuras de *Enrique Núñez*, magnífico cirujano que desempeñó con gran acierto la Secretaría de Sanidad; *J. Varela Zequeira*, Profesor de Anatomía que publica una tesis sobre *Técnica de la Cura Operatoria de la Hernia Inguinal*; *Enrique Fortún*-, Profesor de Patología realizó con éxito para la madre e hijo la operación cesárea; *Ortiz Cano*, practica el injerto dermoepidérmico a grandes colgajos; *Francisco Domínguez Roldan*, Profesor de Anatomía Topográfica y Operaciones funda un Servicio de Cirugía Experimental y crea el Departamento de Radiología y Fisioterapia, el primero en Cuba y en América Latina; *Duplessis*, hábil litotomista, *Benigno Souza*, que fue Director del Hospital de Emergencia, cirujano afamado e historiador sagaz, *José A. Presno*, Profesor de Cirugía, introduce la raquianestesia, practica por primera vez entre nosotros la colecistectomía, la coledocotomía y la suprarrenalectomía, y que fuera Presidente de la Academia de Ciencias durante varios años y de la Sociedad Nacional de Cirugía; y tantos otros que harían interminable esta enumeración.

Estos cirujanos fueron en su mayor parte nuestros maestros, de ellos aprendimos la depurada técnica quirúrgica que caracterizaba sus operaciones y recogimos parte del caudal de sus vastos conocimientos y experiencia que con generosidad nos transmitieron. Su austeridad, honradez profesional y hombría bien, constituyeron para nosotros un valioso ejemplo. Sus figuras han desaparecido para esfumarse en el pasado junto a las de aquellos pioneros que los precedieron, pero su recuerdo y la gratitud que les guardamos serán imperecederos.

Al culminar la década del 1890 se publicaban en Cuba las siguientes revistas médicas: *El Repertorio Médico Habanero*, fundada en 1843, *Los Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana* fundadas en 1861; *La Crónica Médico-Quirúrgica de La Habana* editada desde 1875; los *Archivos de la Sociedad de Estudios Clínicos de La Habana*, que comenzaron a publicarse en 1981; la *Revista de Ciencias Médicas* en 1886; *El Progreso Médico* en 1889; los *Archivos de la Policlínica* en 1892; la *Revista de Medicina y Ciru-*

Cuadernos de Historia de la Salud

gía de La Habana fundada en 1896, todas ellas tuvieron larga vida, alcanzando las publicaciones de cada una varios volúmenes, y contribuyeron grandemente al progreso de nuestra Cirugía, dando cabida en sus páginas y difundiendo los valiosos trabajos y la experiencia de los más destacados cirujanos de la época.

Después de nuestra independencia y de la intervención norteamericana que por tres años sucedió a la dominación española, la influencia que la medicina europea había ejercido hasta entonces entre nosotros, fue sustituida por la norteamericana. pues fue muy crecido el número de estudiantes que al terminar sus estudios en nuestra Escuela de Medicina, pasaban a ampliar sus conocimientos en los Hospitales de New York, Chicago, Filadelfia, Boston y otros en los cuales si bien es cierto que lograban su objetivo, no lo es menos, que sufrían inconscientemente una atracción por todo lo norteamericano con menoscabo de lo suyo propio, como quedó demostrado por la actitud asumida por la mayoría de esos médicos al surgir el rompimiento de nuestras relaciones con los Estados Unidos.

En la primera mitad del presente siglo, toma en Cuba un gran impulso la Cirugía y no hay operación que se realice en los centros más adelantados del extranjero que no sea en breve plazo importada y realizada en nuestros servicios según lo atestiguan los trabajos publicados en las revistas que señalamos anteriormente las intervenciones del esófago, las gastrectomías, colectomías, las operaciones sobre las vías biliares, las resecciones abdominoperineales, la neurocirugía las intervenciones sobre el tórax y los grandes vasos llenan sus páginas.

La Cirugía Cardíaca entre nosotros comenzó a realizarse tres años después de su inicio en el extranjero. Primeramente se llevó a cabo por distintos grupos de cirujanos que no dedicaban todo el tiempo a dicha especialidad. Los casos eran esporádicos y los éxitos contados. Después del advenimiento de la Revolución Socialista, fue creado en 1962 por el Ministerio de Salud Pública el Servicio de Cirugía Cardiovascular con carácter oficial en el Hospital "Comandante Fajardo", con un personal médico, de enfermería y técnico, dedicado a tiempo completo a dicha actividad, y crearon así mejores condiciones para el desarrollo de la especialidad.

El Departamento Quirúrgico del Servicio cuenta con 16 camas a donde llegan los pacientes previamente estudiados en los Servicios de Cardiología y de Medicina Interna. Consta en el momento actual este Departamento con:

- Un Cirujano Jefe.
- Dos Cirujanos Auxiliares.
- Un Anestesiista con su Auxiliar.
- Un Instrumentista.
- Enfermeras de Salón y Sala.

Hay además un Departamento de Cardiología y Hemodinamia cuyo personal está formado por un Cardiólogo Jefe y 3 Cardiólogos Auxiliares como personal fijo, y los Residentes de Cardiología que rotan por dicho Departamento.

También cuenta con un médico Especializado en Fisiopatología Respiratoria, Además del personal de Enfermería y Técnico. En este Departamento se llevan a cabo distintas investigaciones como:

- Cateterismo cardíaco.
- Angiocardiograma Periférico y Selectivo.
- Electrocardiograma.
- Fonocardiograma.
- Vectocardiograma.
- Cineangiocardiografía.
- Punción Ventricular y Ventriculografía.
- Pruebas Funcionales Respiratorias.

Equipo

En este Servicio se utiliza equipo de Hipotermia Superficial con manta. La bomba Corazón-Pulmón con sistema roler y oxigenador de disco y también oxigenador plástico de burbujas. También existe un polígrafo de 4 canales para toma de presiones y un equipo de Hipotermia Profunda.

Operaciones

Desde la creación del Departamento se han llevado a cabo unas 200 operaciones de todo tipo como.

- Persistencia de Conducto Arterioso.
- Coaptación de la Aorta.
- Pericardiectomías.
- Implantación de Marca Paso.
- Aneurismo de la Aorta Torácica.
- Estenosis Aórtica.
- Comunicación Inter-Auricular tipo *Ostium primum* y *Ostium secundum* sin y con drenaje anómalos de venas pulmonares. Estenosis pulmonar Valvular e Influndibular.
- Tetralogía de Fallot donde se ha realizado reconstrucción completa y derivaciones sistémico-pulmonares.
- Comunicaciones Interventriculares.

El Departamento tiene un anexo de Cirugía Experimental en Animales, donde se llevan a cabo distintos tipos de intervenciones quirúrgicas y entrenamiento de personal. En el primer Departamento de Cirugía Experimental creado en Cuba con esta finalidad después del triunfo de la Revolución.

Existe el proyecto para el año 1965 de la creación de un Servicio con 40 camas para Cirugía y ampliación del Departamento de Investigaciones Hemo- dinámicas. Estamos seguros que con estas mejoras estaremos en condiciones de prestarle un importante servicios a nuestro pueblo, que carente de él, pagaba un alto tributo de muertes por la falta de asistencia adecuada que había en las cardiopatías y otras afecciones vasculares.

En este periodo de nuestra historia se celebraron en Cuba 6 Congresos Médicos Nacionales en los años 1906, 1911, 1914, 1917, 1921 y 1924. Uno pa-

Cuadernos de Historia de la Salud

namericano (1901), dos Latinoamericanos (1902 y 1921); dos Sanitarios (1902 y 1924), dos de la American Public Health Association.

Funcionaban a finales de la mitad de este siglo las siguientes Sociedades Químicas: la Sociedad Nacional de Cirugía, la Sociedad Nacional de Urología, la Sociedad de Ortopedia y Traumatología, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, la de Cirugía Plástica y la de Otorrinolaringología, la de Cancerología, la de Proctología, la de Angiología y la de Oftalmología.

Al triunfo de la Revolución Socialista se produjo en nuestra Universidad una gran crisis que culminó en la reorganización total de las Cátedras y en la modernización de los métodos de docencia con la finalidad de hacer ésta más práctica. Para ello se ampliaron los hospitales docentes, de dos que había a seis. Con un total de 560 camas de Cirugía. Se aumentó considerablemente el número de Profesores e Instructores de Cirugía, de ocho que había a setenta y dos actualmente. De este modo se ha logrado impartir una docencia eminentemente práctica al poder dividir el número de alumnos en pequeños grupos para cada Profesor o Instructor en las enseñanzas clínicas.

Se aumentó el número de médicos Internos del Servicios de Cirugía, de cuatro anteriormente a 23 y de médicos Residentes de 5 a 54.

Las especialidades se han reglamentado y se abandonó el antiguo sistema que dejaba a la libre voluntad del médico el designarse a sí mismo especialista en tal o cual materia. Hoy se ha establecido la Carrera de Especialidades, a la cual pueden aspirar los médicos Residentes después de dos años de trabajo en un Servicio de la Especialidad elegida, recibiendo el título de Especialista mediante un examen riguroso y la presentación de una tesis de grado.

A estas innovaciones en la carrera de Medicina, tenemos que señalar la creación del Cuerpo de Medicina Rural, integrado por todos los médicos que al terminar sus estudios en la Universidad tienen que pasar dos años en el interior del país atendiendo a la población campesina, que anteriormente se hallaba prácticamente sin asistencia médica, abandonada a su suerte o en manos de curanderos.

Para facilitar la labor de los Médicos Rurales, se ha creado gran número de pequeños hospitales rurales, que brindan los medios necesarios para la atención del labriego en los lugares más inaccesibles, y hospitales mayores, en los distintos distritos, en los cuales puede brindarse toda la atención médica necesaria y a los que son derivados los casos graves o que requieran mayores recursos para su atención. Además se crearon en las ciudades importantes hospitales generales, con servicio de todas las especialidades y también hospitales de maternidad, infancia y en algunas capitales hospitales oncológicos bien equipados.

Para dar término a esta somera historia de nuestra Cirugía hacemos mención del X Congreso Médico Internacional que se celebró en La Habana, en febrero de 1963 al que concurrieron eminentes profesores de diversos países de América Latina, de Inglaterra, Francia, Checoslovaquia, Unión Soviética y

República Democrática Alemana que aportaron sus valiosas contribuciones demostrando que la ciencia no tiene fronteras ideológicas.

En el ámbito nacional se desarrollaron Congresos Regionales a los que igualmente concurrieron como invitados los destacados profesionales extranjeros doctor *Jorge Ceballos* de México y *Alejandro Vichnevski*, *Germán Stoliaroff* y *Nicolai Molchonost* de la Unión Soviética, que contribuyeron con sus trabajos al mayor éxito de los mismos.

Hemos presentado en rápida sucesión los hechos más importantes que caracterizan la Historia de la Cirugía en Cuba; no ofrece ella acontecimientos que hayan influido en los progresos de la Ciencia, pero sí expone el continuo afán de superación de nuestros cirujanos y el deseo de marchar a la vanguardia sin marginarse ante los adelantos de la Cirugía. Confiamos que en el futuro, con mejores oportunidades para todos, al amparo del Socialismo que con tanto fervor nuestro pueblo ha emprendido, la Cirugía cubana logre proyectarse internacionalmente.

BIBLIOGRAFIA

1. *Gutiérrez, Nicolás* Técnica operatoria. La Habana. 1839.
2. *Cowley, Rafael*. Enseñanza de la Medicina en la Real y Pontificia Universidad Editor Pego 1876.
3. *Trelles, Carlos* Ai.: Contribución de los médicos cubanos a los progresos de la Medicina. Editor Dorrbecker. La Habana, 1926.
4. *Villaverde, Manuel*. La Medicina en Cuba. Cursillo de Historia de la Medicina del Ateneo de La Habana. 1943.
5. *Souza, Benigno*. La Medicina Primitiva. Cursillo de Historia de la Medicina del Ateneo de La Habana. 1943.
6. *Presno J. A.*: Lister. Cursillo de Historia de la Medicina del Ateneo de La Habana. 1943.
7. *Núñez Portuondo, R.*: Menocal y la Cirugía en Cuba. Cursillo de Historia de la Medicina del Ateneo de La Habana. 1943.
8. *Comido, R.*: La Medicina Iberoamericana. Cursillo de Historia de la Medicina del Ateneo de La Habana. 1943.
9. *López Sánchez, José*. Vida y Obra de Tomás Romay. Editor Selecta. La Habana, 1950.
10. *Lage, Guillermo*: El Primer Hospital de La Habana. Cuadernos de Historia Sanitaria No. 3. Ministerio de Salubridad y Asistencia Social. La Habana. 1952.
11. *Arce, Luis A. de*. Nuestra Sra. de las Mercedes. Historia de un Hospital. Editorial Selecta. Habana, 1952.
12. *López Sánchez, José*: Curso de Historia de la Medicina. Volumen 1 desde los tiempos primitivos hasta el Renacimiento. La Habana. 1961.

Cuadernos de Historia de la Salud

13. *Pino de la Vega, Mario del* Apuntes para la Historia de los Hospitales de Cuba (1523-1899). Cuadernos de Historia de la Salud Pública. Publicación del Ministerio de Salud Pública. 1963.
14. *Domínguez Roldan, Mariali.* Centenario del Nacimiento del Dr. Francisco Domínguez Roldan. 1864-1942. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. Publicación del Ministerio de Salud Pública.
15. Actas Capitulares del Ayuntamiento de La Habana.
16. Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana.
17. *Torralba, J. I.* Elogio del Dr. D. Nicolás José Gutiérrez. La Habana, 1892.

