

La formación masiva de médicos como factor clave en la cobertura sanitaria universal en Cuba

Massive medical training as a key factor of universal health coverage in Cuba

Dr. Juan Vela Valdés

Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

La formación integral de recursos humanos en salud es requisito para lograr una cobertura universal. El objetivo de este trabajo es lograr un acercamiento histórico a la correspondencia que han tenido las políticas educacionales en la Revolución con la formación de médicos y las acciones relevantes desarrolladas en la educación médica, y cómo esta ha sido un factor clave para lograr la cobertura sanitaria universal, expresada en los indicadores sanitarios de la población cubana. Se utilizó el método histórico-lógico, se efectuaron entrevistas en profundidad, revisión bibliográfica, análisis documental; se estudiaron documentos normativos, curriculares y discursos. Se identificaron los momentos que marcaron políticas educacionales para la formación de médicos: Reforma Universitaria, Resolución de Política Educacional del Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba, Constitución de la República de Cuba y distintas intervenciones de *Fidel*. Se analizaron momentos planteados en la Reforma Universitaria sobre la formación de médicos: las nacientes escuelas de medicina, los nuevos escenarios docentes, hechos relevantes en la formación de médicos, cifras de médicos titulados, requisitos de selección, tipo de médico a graduar con una formación integral. Se analizaron indicadores sanitarios y la cobertura en salud. Se graduaron la cantidad necesaria de médicos con la formación integral para cumplimentar las políticas de salud, garantizar la cobertura sanitaria universal y cumplir misiones internacionalistas. Utilizar los recursos materiales y humanos del sistema de salud es una fortaleza de la educación médica cubana.

Palabras clave: políticas educacionales, formación de médicos, cobertura, indicadores de salud.

ABSTRACT

The comprehensive formation of human resources for health is a requirement for universal coverage. The objective of this paper was to make a historical approach to the educational policies of the revolution related to the formation of physicians, the relevant actions taken in the medical education and how it has become a key factor to achieve universal health coverage as expressed in health indicators of the population. The historical-logical method, the in-depth interviews, the literature review and the documentary analysis were all used together with the study of regulatory and curricular documents and speeches. The periods in which educational policies for the formation of physicians had been encouraged were identified as follows: University Reform, Educational Policy Resolution of the First Congress of the Communist Party of Cuba, Constitution of the Republic of Cuba and various speeches delivered by Commander in Chief Fidel Castro Ruz. Some aspects of the University Reform about the medical training were also analyzed such as the new medical school, new teaching settings, relevant events in the medical formation, number of graduates as doctors, eligibility requirements, types of doctor to be graduated with the new comprehensive formation. Health indicators and health coverage were also examined. The required number of physicians with comprehensive training to implement the health policies, to ensure universal coverage and to accomplish internationalist missions has graduated from the medical schools. Utilizing the human and material resources of the health system is one of the strengths of the Cuban medical education.

Keywords: educational policies, medical formation, coverage, health indicators.

INTRODUCCIÓN

La formación de recursos humanos en salud competentes, preparados científica y políticamente, con los valores humanos que respondan a los intereses de nuestra sociedad socialista, son requisitos indispensables para lograr una cobertura universal en salud. No solo hace falta una infraestructura adecuada del sistema de salud y política públicas en ese campo que respondan a los principales problemas de salud del individuo, la familia, la comunidad y el medio ambiente, sino que resulta imprescindible que la educación que se imparta en los centros formadores logren la integralidad del personal de la salud que sea capaz de llevar adelante esas políticas.

En el censo efectuado en 1953 la población del país era de 5 829 029 habitantes y había cerca de un millón de analfabetos.¹

La situación de salud en el país, tal como se planteó en el Programa del Moncada era deplorable. Los servicios públicos de salud se prestaban en unos pocos hospitales en las ciudades, desfinanciados, con acceso limitado de los campesinos que constituían la mayor población y en las zonas montañosas no existía ningún tipo de atención médica.²

En el cuadro de salud, la gastroenteritis ocupaba el tercer lugar en las causas de muerte y la tuberculosis era la novena causa de muerte. Además el paludismo, la

difteria, la poliomielitis y el tétanos tenían un gran peso en la morbilidad y mortalidad; la tasa de mortalidad infantil era de 79 por mil nacidos vivos en 1950.³ Se estima que para fines de esa década era de 60.

Solo existía una facultad de medicina en el país en 1959, ubicada en la capital, con un ingreso limitado y cuyos egresados, cerca de 300-400 cada año, tenían como mercado laboral las grandes ciudades del país o la emigración hacia Estados Unidos.⁴

La docencia era verbalista, enciclopédica, teoricista, apartada de los problemas de salud de la población, con clases de 200 alumnos. Era muy escasa la enseñanza práctica y no existía educación en el trabajo. En las asignaturas clínicas, solo había cuatro horas de prácticas un día a la semana en la sala, no había estancias, y el internado solo lo hacían en el hospital "Calixto García" los 20 mejores expedientes y en el hospital Nuestra Señora de las Mercedes los siete mejores expedientes que seguían. En total hacían internado en hospitales docentes 27 alumnos de más de 400 graduados por año (comunicación personal. Pardo Gómez, 2014). El enfoque social, preventivo y epidemiológico estaba ausente de la educación médica y de su práctica (comunicación personal. Rojas Ochoa, 2014).

El objetivo de este trabajo es lograr un acercamiento histórico a la correspondencia que han tenido las políticas educacionales en la Revolución con la formación de médicos y las acciones relevantes desarrolladas en la educación médica, y como esta ha sido un factor clave para lograr la cobertura sanitaria universal, expresada en los indicadores sanitarios de la población cubana.

Se utilizó el método histórico-lógico al indagar los sucesos y acontecimientos en su proceso de nacimiento, desarrollo y caducidad, en relación con las condiciones históricas concretas que los engendraron.

Se efectuaron entrevistas en profundidad, revisión bibliográfica y análisis documental para obtener las informaciones y datos a partir de fuentes documentales primarias y secundarias esencialmente, se estudiaron textos escritos provenientes de documentos normativos, curriculares y discursos pronunciados. Se realizaron 26 entrevistas a educadores médicos y directivos de educación superior y de la salud pública.

Se revisó el Libro de la Reforma Universitaria de enero de 1962. Se examinaron los boletines oficiales universitarios de la Universidad de La Habana, las actas del Consejo de Dirección Universitario, de la Junta Superior de Gobierno y de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la citada universidad, único centro que graduaba médicos en Cuba hasta el 23 de septiembre de 1967 en que ocurrió la primera graduación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente en Santiago de Cuba.

Se analizaron 17 informes que enviaron al autor los rectores de las universidades de ciencias médicas y decanos de facultades de ciencias médicas independientes.

Se exploraron ejemplares de la Revista Vida Universitaria, Memorias, Anuarios de la Universidad de La Habana, Revista Alma Mater e informes de Congresos de la Federación Estudiantil Universitaria (FEU).

Se estudiaron informes de Balance del Ministerio de Salud Pública (Minsap), Informes a la Asamblea Nacional, los Anuarios Estadísticos y otros documentos del Minsap. Se vieron 30 expedientes académicos de graduados universitarios de medicina de la Universidad de La Habana y los planes de estudio de medicina que han estado vigentes hasta el presente.

Se estudiaron discursos de *Fidel* sobre la salud pública, la educación superior y la educación médica.

Se analizarán tres aspectos: políticas educacionales, formación de médicos y estado de salud de la población en 2014.

MOMENTOS QUE MARCAN POLÍTICAS EDUCACIONALES

La política educacional es la serie de lineamientos y directrices que organismos con competencia en materia de educación emiten para dirigir las acciones que esta área desarrolla en un entorno determinado. Los aspectos que debe contener una política educativa son: la población, objetivo, finalidades que se persiguen con la educación, entre otros. Una política educativa debe orientar sobre cómo se va a desarrollar la educación.⁵

La Reforma Universitaria implantada el 10 de enero de 1962,⁶ la Resolución de Política Educacional aprobada en el Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba en diciembre de 1975,⁷ la Constitución de la República de Cuba promulgada en 1976 con las modificaciones de 1992,⁸ y distintas intervenciones de *Fidel*, han establecido políticas educacionales universitarias en Cuba.

La Reforma proclamó los fines de la universidad: 1) formar profesionales de nivel superior en el número y calidad que demanden las necesidades de la nación, 2) organizar y difundir los estudios de la ciencia y las humanidades, 3) realizar investigaciones científicas, desarrollar el espíritu de investigación en los universitarios y colaborar con las instituciones científicas y organismos técnicos extrauniversitarios, 4) completar la formación cultural, moral, política y corporal de los estudiantes, de modo que constituyan ciudadanos de las más altas calidades, dispuestos a servir siempre a la Patria y a la Humanidad con eficiencia, el desinterés y la abnegación necesaria, 5) contribuir a elevar, mediante actividades de extensión universitaria, el nivel cultural del pueblo cubano, 6) fomentar el intercambio científico y cultural entre Cuba y los demás países del mundo.⁶

La Tesis de Política Educacional del Primer Congreso del PCC estableció los Principios Básicos del Sistema Educativo y definió el principio rector de la educación cubana: "Formar a las nuevas generaciones como constructores conscientes y activos del socialismo y el comunismo; como defensores de la Patria; sobre la base de un desarrollo armónico, intelectual, científico técnico, político ideológico, físico, moral, estético, politécnico-laboral y patriótico-militar".⁷

Otros principios contenidos en la Tesis son:

Principio de la función del Estado en el proceso docente-educativo; principio de estudio y trabajo; carácter democrático de nuestra educación; la educación como derecho y deber de todos; fundamentación del proceso docente en la pedagogía marxista-leninista; de la correspondencia entre la planificación del desarrollo del sistema nacional de educación con el económico-social del país; de la enseñanza del marxismo leninismo y desde sus posiciones; de la coeducación.⁷

En la Constitución de la República se expresa en su artículo 51 lo siguiente:

Todos tienen derecho a la educación. Este derecho está garantizado por el amplio y gratuito sistema de escuelas, seminternados, internados y becas,

en todos los tipos y niveles de enseñanza, y por la gratuidad del material escolar, lo que proporciona a cada niño y joven, cualquiera que sea la situación económica de su familia, la oportunidad de cursar estudios de acuerdo con sus aptitudes, las exigencias sociales y las necesidades del desarrollo económico-social.⁸

El 11 de mayo de 1959 en la Universidad de La Habana, *Fidel* declaró que las tres universidades públicas existentes debían convertirse en "centros donde verdaderamente el espíritu académico, el espíritu de investigación y los métodos pedagógicos estén realmente a la altura de la patria que estamos forjando".⁹

Citaremos distintos discursos de *Fidel* que trazaron políticas.

FORMACIÓN DE MÉDICOS

LA REFORMA UNIVERSITARIA Y LA EDUCACIÓN MÉDICA

La Reforma Universitaria señalaba referente a la Facultad de Ciencias Médicas y a la carrera de medicina, que "se cree, a la mayor brevedad posible, la Escuela de Medicina de la Universidad de Oriente y se creen las facilidades hospitalarias en Santa Clara y se prepare el profesorado necesario para que se pueda crear la Escuela de Medicina de la Universidad de Las Villas".⁶

También recomendó "la creación de Escuelas de Estomatología en Las Universidades de Oriente y de Las Villas, tan pronto como se encuentren funcionando allí las respectivas Escuelas de Medicina".⁶

El documento de la Reforma expresa lo siguiente:

Antes de elaborar su plan de estudios la Escuela de Medicina se preocupó de determinar el tipo de médico que debía preparar y graduar según las necesidades del país. La Revolución, al llevar la Salud y la Medicina hasta los más apartados rincones de la Nación, demandó un médico muy distinto al que formaba hasta hoy la Universidad de La Habana. Este médico capaz de resolver los problemas que plantea una medicina preventivo-curativa integral, conocedor de la relación directa que existe entre la salud y el subdesarrollo económico y consciente de su papel en una sociedad socialista, tiene que ser un médico clínico básico [...] plan de estudios de seis años, siendo el sexto año internado obligatorio para todos.⁶

La Reforma precisó en fecha temprana que: 1) hacían falta nuevas escuelas de medicina y nuevos hospitales docentes, 2) graduar los médicos que hicieran falta según las necesidades del país, 3) que el tipo de médico a formar fuera un médico clínico básico, con las características descrita en el párrafo anterior; que privilegie, además, la enseñanza práctica en contacto con sus pacientes y resalte la importancia de las asignaturas de Ciencias Sociales y Salud Pública, 4) un médico consciente de su papel en una sociedad socialista, que desarrolle su conciencia social y aplique sus servicios en función del pueblo.

La agresión imperialista logra llevarse a más de 3000 médicos entre 1959 y 1962, de los 6500 con que contaba el país. La respuesta de la Revolución fue la "Formación Masiva de Médicos".

El 22 de enero de 1960 se promulgan dos leyes que marcan la formación de médicos en Cuba: la creación del Servicio Médico Rural mediante la ley 723¹⁰ y la ley 717, que cambia el nombre de Ministerio de Salubridad y Asistencia Hospitalaria por el de Ministerio de Salud Pública, con funciones que lo diferencian de sus antecesores.¹⁰

El 1ro. de agosto de 1961 se firma la ley 959 que declara al Minsap como organismo rector de las actividades de salud y precisó el carácter socialista de la salud pública cubana.

El 27 de octubre de 1961 se realiza la Reunión Nacional de Médicos en el teatro "Chaplin", a la cual asisten más de 2000 médicos y habla el Presidente del Colegio Médico Nacional, el Ministro de Salud Pública y clausura el Primer Ministro *Fidel Castro Ruz*.⁴

El 10 de febrero de 1962 en la ciudad de Santiago de Cuba, en la Universidad de Oriente, se funda la primera escuela de medicina que crea la Revolución.¹¹

En marzo de ese año se efectúa una reunión en el rectorado de la Universidad de La Habana, que aparece en el acuerdo número dos adoptado por la Junta Superior de Gobierno de la citada universidad en la sesión ordinaria celebrada el 13 de abril de 1962. En esta reunión el Ministro de Salud Pública transmitió al Rector y a la Junta de Gobierno de la Facultad de Ciencias Médicas las conclusiones de reunión sostenida con el Primer Ministro *Fidel Castro Ruz*, donde este sugiere lo siguiente:

1. La necesidad de incrementar e intensificar la formación de médicos, considerándose la posibilidad de una especialización temprana.
2. Incrementar los ingresos de los alumnos en el próximo curso en la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana.
3. Considerar la ampliación de la actual Escuela de Medicina o de la apertura de otra, para lo cual se podría utilizar el edificio del antiguo Colegio Sagrado Corazón.
4. Posibilidad de acortar el tiempo de los estudios de medicina y otras cuestiones más.

Para ello, apunta el Primer Ministro se debía constituir una comisión entre el Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Ciencias Médicas, previa autorización de los órganos de gobierno de la universidad.¹²

La Comisión de Docencia de la Escuela de Medicina en reunión efectuada el 11 de julio de 1962, mediante el acuerdo número 4 crea una comisión para poner en marcha un instituto de ciencias básicas y preclínicas.¹³

De mayo a julio de 1962 se elabora en la Escuela el "Plan de Ampliación e Intensificación de Estudios de Medicina" de común acuerdo con el Minsap y se discute con todo el claustro de la Escuela. En el mismo se plantea un plan de estudios de cinco años, que incluye el internado y además la creación de una escuela preparatoria de medicina (cursos premédicos de 14 meses a los no bachilleres).¹⁴

El 17 de octubre de 1962 el Comandante en Jefe inaugura el Instituto de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón", en el edificio del antiguo colegio Sagrado Corazón. En el discurso fundacional de esta institución, *Fidel* definió la política de formación de médicos de la Revolución cuando expresó:

¿Dónde está la verdadera y la definitiva solución del problema, dónde? Con vistas al futuro, la única, la verdadera, la definitiva solución, es la formación masiva de médicos. Y la Revolución tiene hoy fuerzas y tiene recursos y tiene organización y tiene hombres ¡hombres!, que es lo más importante para comenzar un plan de formación de médicos en las cantidades que sean necesarias. Y no solo muchos, sino sobre todo buenos; y no solo buenos como médicos, ¡sino buenos como hombres y como mujeres, como patriotas y como revolucionarios! Y esa es la solución, la única y la definitiva solución [...] Por ejemplo, tenemos el caso de Argelia [...] y conversando hoy con los estudiantes, les planteábamos que hacen falta 50 médicos voluntarios. Y estamos seguros de que esos voluntarios no faltarán [...] Hoy podemos mandar 50; dentro de 8 a 10 años no se sabe cuántos, y a nuestros hermanos podremos darles ayuda [...] ¿Cómo arremete la Revolución contra las enfermedades? Previniendo por medio de la vacunación esos tipos de enfermedades. Y así iremos combatiendo enfermedad por enfermedad, así iremos disminuyendo el número de epidemias, el número de víctimas. Y así se irá cumpliendo el gran propósito de ir pasando de la medicina terapéutica a la preventiva.¹⁵

Fidel en su discurso definió la política de desarrollo de los recursos humanos en salud, centradas fundamentalmente en: 1) formación masiva y mejores médicos, 2) Selección de los estudiantes por su vocación y capacidad, 3) labor preventivo-curativa de los médicos a formar, salvadores de vidas y, 4) solidaridad y ayuda a otros países.

A partir de esta definición se comienzan a crear las condiciones para ampliar la matrícula en las Escuelas de Medicina de La Habana y de Santiago de Cuba y crear las condiciones en los hospitales de Santa Clara para el inicio del área clínica en la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, la que por fin se constituye el 21 de noviembre de 1966. El 10 de septiembre de 1964 ocurre un hecho de trascendental connotación. Por un proceso asambleario llevado a efecto en todos los años de la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana, se acuerda la renuncia a la consulta privada a partir de esa fecha y es así que los graduados de 1964 son los primeros que en su juramento de graduados expresan su renuncia al ejercicio privado de la profesión y dedicar todos sus esfuerzos al desarrollo de la salud pública socialista.¹⁶

En noviembre de 1965 ocurren dos hechos de importancia clave. El día 7 de noviembre comienza la docencia de internos y residentes en el recién inaugurado hospital "Lenin" de la ciudad de Holguín¹⁷ y el 14 de noviembre se efectúa en el Pico Cuba de la Sierra Maestra, la primera graduación de médicos formados íntegramente por la Revolución curso 1959-1965.¹⁸ *Fidel* presidió ambos eventos.

Se desarrolló la descentralización de la docencia médica de pregrado a las cabeceras de las seis provincias en que se organizaba la división política administrativa del país en aquel entonces. Esta descentralización se realizó en estrecha coordinación entre el Minsap, el Ministerio de Educación (Mined) y las universidades existentes. Se iniciaba por los años clínicos, comenzando por el internado, posteriormente con los años preclínicos y finalmente los años de ciencias básicas donde había que formar los profesores. De ahí la importancia del apoyo, soporte y estímulo que brindaba el Sistema de Salud a la formación médica. Para

realizar esta "descentralización" y que cada provincia pudiera participar en la formación de sus recursos humanos, era necesario ir creando condiciones humanas y materiales tanto en los hospitales, como después en los policlínicos y más tarde en todas las unidades del sistema de salud.

Ante el aumento de la matrícula en todas las carreras, se crea el movimiento de Alumnos Ayudantes e Instructores No Graduados que tuvo en las facultades de ciencias médicas una alta connotación. Se efectuó el "Primer Fórum Nacional Docente de Alumnos Ayudantes e Instructores" en febrero de 1963.¹⁹

El 27, 28 y 29 de enero de 1967 se realiza en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Oriente en Santiago de Cuba el Primer Encuentro Nacional Docente de Estudiantes de Medicina y Estomatología "EDEME" con estudiantes de La Habana, Santiago y Santa Clara a la cual asistieron los tres Decanos de las Facultades y el Ministro de Salud Pública.²⁰

En 1968 comienza la docencia de internos en la provincia de Camagüey y en 1969 en las provincias de Matanzas y Pinar del Río, por lo que antes de cumplirse los diez años del triunfo revolucionario, ya las seis provincias existentes en la división política-administrativa de la época tenían docencia de pregrado de medicina en distintos niveles de desarrollo.

En la década de los 70 del siglo xx en la Educación Médica Superior (EMS) se desarrollan los siguientes cambios en estrecha vinculación con el Minsap. Se crea el Sistema Único de Salud, surgen los policlínicos comunitarios y el modelo de Medicina en la Comunidad. Se instauran los programas básicos del área de salud,²¹ y se incrementa la formación de especialistas.

Se organiza un evento internacional en la Habana muy destacado para la educación médica cubana y fue la "IX Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina" del 22 al 26 de febrero de 1976, convocado por la Unión de Universidades de América Latina y el Caribe (UDUAL), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y las tres facultades de ciencias médicas, presididos por el Decano de La Habana. El lema central del evento fue "La formación integral de los profesionales de la salud".²²

A partir de los acuerdos del Primer Congreso del Partido, en 1976 se establece una nueva división política administrativa del país y se constituyen 14 provincias y el municipio especial de Isla de la Juventud. También ante el acuerdo del Congreso de que la educación superior debe adecuar su estructura, en 1976 se crea el Ministerio de Educación Superior (MES)²³ y se establece la red nacional de centros de educación superior a partir de las universidades y de los centros ya existentes en el país y con los centros de nueva creación. Las Facultades de Ciencias Médicas de las Universidades de La Habana, las Villas y Oriente se convierten en los Institutos Superiores de Ciencias Médicas (ISCM) de La Habana, Las Villas y Santiago de Cuba y se adscriben al Minsap.²⁴ Este pase del Mined al Minsap se efectúa ordenadamente y con todos los pasos establecidos por la ley, según declararon los doctores *Fernando Vecino Alegret*, recién nombrado Ministro de Educación Superior), *Benito Perez Masa*, Viceministro Primero del MES; *Ernesto de la Torre Montejo*, Viceministro Primero que atendía la Docencia en el Minsap; *Ángel Fernández Vila*, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de La Habana; *Juan José Ceballos Arrieta*, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Oriente y *Juan Manuel Diego Cobelo*, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central de Las Villas en el momento del cambio (comunicación personal de los doctores citados, 2014).

La Revolución decide en cada nueva provincia construir nuevas facultades de ciencias médicas y en aquellas provincias donde ya existía docencia médica, pero no se constituyeron en institutos superiores de ciencias médicas, la estructura docente existente se integra a los centros universitarios del MES para posteriormente pasar a Salud Pública. Por la Resolución Ministerial 9 del 12 de noviembre de 1976 del Ministro de Educación Superior, se aprueba la estructura interna del Centro Universitario de Matanzas (CUM) donde consta la Facultad de Ciencias Médicas con Decano, Secretaría y seis departamentos docentes. Por Resolución Ministerial 46 del 3 de diciembre de 1976 del Ministro de Educación Superior, se aprueba la estructura interna del Centro Universitario de Holguín (CUH) donde consta la Facultad de Ciencias Médicas con Decano, Secretaría y siete departamentos docentes. Por Resolución Ministerial 48 del 3 de diciembre de 1976 del Ministro de Educación Superior, se aprueba la estructura interna del Centro Universitario de Pinar del Río (CUPR) donde se crea la Unidad Docente de Ciencias Médicas con Director, Secretaría y tres departamentos docentes. En el curso 1978-1979 pasa a ser Facultad de Ciencias Médicas. En estas tres provincias se había comenzado la docencia de medicina desde finales de los 60, muy vinculadas a las unidades docentes asistenciales de salud pública y a su personal docente. El 5 de septiembre de 1980 se crean las unidades presupuestadas de subordinación nacional al Minsap denominadas Facultades de Ciencias Médicas de Matanzas, Pinar del Río y Holguín, mediante las Resoluciones Ministeriales 152, 153 y 154 respectivamente del Ministro de Salud Pública y se integran administrativamente al Sistema Nacional de Salud (SNS). Por la Resolución 101 del 4 de junio de 1980 del Ministro de Salud Pública se crea la unidad presupuestada de subordinación nacional Instituto Superior de Ciencias Médicas de Camagüey, a partir de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Camagüey y pasa a ser atendida por el Minsap. En aquellas nuevas provincias donde no existía enseñanza de medicina, se comienza la construcción de facultades a partir de los 80 y son dirigidas directamente como unidades presupuestadas del Minsap. En 1982 se oficializan las Facultades de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Sancti Spiritus, Ciego de Ávila y Las Tunas que venían funcionando con anterioridad. En 1983 la provincia Granma. En el curso 1984-1985 se constituye la Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo. En la antigua provincia Habana, comienzan la formación de médicos a través del internado a finales de los 80 y se amplía en los 90. En el curso 1991-1992 se inicia el proceso organizativo y tareas de creación de la Filial de Ciencias Médicas de La Habana, subordinada al Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana (ISCMH), que se ubica en el municipio de Güines. En el curso 2003-2004 se constituyen dos filiales, las del Oeste y la del Este de La Habana, ambas subordinadas a la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH). La del Oeste se traslada al municipio Guanajay y posteriormente a Artemisa. En 2008 pasan a ser facultades de ciencias médicas y con la división político-administrativa de la provincia La Habana, pasan a ser las Facultad de Ciencias Médicas de las nuevas provincias de Mayabeque y Artemisa a partir del 24 de febrero de 2011.

En la Isla de la Juventud se constituye una filial de ciencias médicas en la década de los 90 adscripta al ISCMH y en el 2008 se constituye la Facultad de Ciencias Médicas Independiente.

Por el acuerdo 6591 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros de fecha 2 de febrero de 2009, a propuesta del Ministro de Salud Pública, se aprueba la transformación en universidades de los centros de educación superior adscriptos al Minsap, ratificando como facultades de ciencias médicas las que en aquel momento eran del Oeste y Este de la antigua provincia Habana y la de la Isla de Juventud subordinadas al Minsap.

Hubo un hecho que marcó pauta en la década de los 80. Por orden de *Fidel* se creó una Comisión que en 1981-82 investigó la formación médica, presidida por el

Ministro de Educación *José Ramón Fernández*. El Informe se presenta en marzo de 1982 y considera que los problemas fundamentales que afectan al proceso docente educativo en los médicos estaban relacionados con los aspectos siguientes: a) estructura y funciones de las instituciones docentes, b) plan de estudios, c) trabajo metodológico, d) especialización residencia, e) selección de alumnos, f) profesores, g) relación profesor-alumno. Recursos materiales, h) investigación, i) técnicos medios de la salud. El Jefe de la Revolución decidió enfrentar y resolver los problemas detectados en el estudio.²⁵

El 12 de marzo de 1982 se constituye el Destacamento de Ciencias Médicas "Carlos J. Finlay" (DCMCJF) y la Avanzada Estudiantil "Mario Muñoz Monroy", se ejecutan internados internacionalistas en Nicaragua y distintos países africanos; se incrementa la formación masiva de médicos.²⁶

Se desarrolla el "Claustro Extraordinario del ISCMH" en el Palacio de Convenciones, convocado por *Fidel*, el 11 de junio de 1982. El objetivo es discutir el informe de la comisión que estudió la formación de médicos y las medidas a tomar y las ya tomadas para rebasar las deficiencias. Comienzan los internados en hospitales municipales; creación del contingente "Piti Fajardo" para el desarrollo de internados en hospitales rurales. *Fidel* plantea: "si queremos ser potencia médica, tenemos que ser potencia en la docencia médica".²⁷

Se implementaron las siguientes medidas en la EMS y la organización de los servicios de salud: el Programa del Médico y la Enfermera de la Familia²⁸ y el nuevo modelo de atención primaria de salud (APS) en 1984. Se editaron e imprimieron libros para los estudiantes de ciencias médicas y vendieron a precio de costo para que los pudieran conservar para toda la vida; se esboza la idea de la nueva especialidad en Medicina General Integral; el plan de inversiones para la construcción de 18 nuevas facultades de ciencias médicas. Se aprueba el plus salarial al médico y estomatólogo docente tal como expresó *Fidel*: "se trata de un reconocimiento social a su doble trabajo, como médico y como profesor".²⁷

Se aprueba el primer reglamento especial del DCMCJF mediante la resolución del ministro de salud pública número 151 de 18 de agosto de 1982.

A finales del 1982 y principios 1983, por indicaciones del Jefe de la Revolución se constituyeron siete comisiones integradas por rectores y destacados profesores de centros de EMS que visitaron escuelas de medicina y hospitales docentes de siete países con alto desarrollo en la docencia médica con el objetivo de conocer los planes de estudios y el tipo de internado, los métodos de enseñanza, las matrículas, la eficiencia académica, la admisión del estudiante, los profesores y categorías docentes, la organización de las escuelas de medicina, las relaciones entre las escuelas de medicina y los sistemas de salud y los hospitales docentes, la investigación, formación de especialistas, medios audiovisuales y bibliografía que utilizan, entre otros aspectos. Los países fueron Reino Unido, Francia, URSS, Canadá, EE. UU., Suecia y Checoslovaquia. Se realizó informe resumen y recomendaciones.²⁹

El 16 de abril de 1983, se efectúa el "Claustro Nacional de Profesores de Ciencias Médicas" en el teatro "Carlos Marx", convocado por *Fidel*. Llevaba el mismo objetivo que el claustro del ISCMH pero ahora con ideas más elaboradas de los pasos a seguir y lo que ya se había avanzado en definiciones y decisiones. El líder de la Revolución les explicó personalmente a todos los profesores de ciencias médicas del país, las tareas que se estaban enfrentando en el sistema de salud y en la educación médica y precisó con mayor definición su objetivo de crear una especialidad posgraduada que fuera el médico más útil y versátil para Cuba y el

extranjero, el Especialista en Medicina General Integral. Los llamó al compromiso, a la exigencia y rigor en la formación, a su superación profesoral y los exhortó a cumplir las metas de convertir a Cuba en una Potencia Médica Mundial.³⁰

Se celebra el "Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas" en el teatro "Carlos Marx", con *Fidel* el 5 de mayo de 1984, con los mismos objetivos de los claustros de profesores y para escuchar el criterio de los estudiantes y sus organizaciones acerca de las medidas que ya se venían implementando en la salud pública y la educación médica. Los llamó al estudio, a la mayor exigencia con los jóvenes miembros del Destacamento y de la Avanzada Estudiantil, a su formación académica, política y moral, a ser exigentes con ellos mismos y les demostró su confianza que con ellos se podrá contar para llevar a Cuba a los más altos niveles en la salud.³¹

Se introducen y extienden a todo el país altas tecnologías de diagnóstico y tratamiento médico.

En julio de 1986 promovida por el Minsap se efectúa la "Primera Conferencia Nacional de Educación Médica Superior" en la cual participaron todos los centros de educación médica superior (CEMS) con ponencias relativas a los cambios introducidos por el nuevo plan de estudios, el perfeccionamiento del mismo y los cambios en la organización docente y las investigaciones.³²

El 1ro. de marzo de 1982 el Ministro de Educación Superior mediante la Resolución 50-1982 establece la organización del trabajo docente del personal de la educación superior, que en su anexo 6 establece la distribución del fondo de tiempo anual con carácter indicativo para el personal docente de las áreas de medicina y estomatología según su categoría docente en un rango de horas de trabajo para las actividades docentes, docente-asistenciales, metodológicas, investigación, superación científica, entre otras.³³

En junio de 1982 se firma una Resolución Conjunta de los Ministros de Educación Superior y de Salud Pública donde se establecen las normas de trabajo docente y metodológico de las especialidades de la educación médica superior.

Culmina en 1986 la construcción de las facultades de ciencias médicas en todas las provincias.

Ocurre un hecho importante en la docencia de posgrado y es que en 1986, mediante la Resolución Ministerial 198, se establece que la planificación, organización, dirección y control del proceso docente-educativo del sistema de posgrado de las especialidades de la educación médica superior, que hasta ese momento lo llevaban las Direcciones Sectoriales Provinciales de Salud del Poder Popular, pasa a ser responsabilidad de los institutos y facultades de ciencias médicas.³⁴

En 1987 se publica el primer número de la Revista "Educación Médica Superior", que en su editorial señala como propósito de la misma "El constante aumento de su nivel científico pedagógico por parte de los cuadros de la EMS, brindar la información científica actualizada sobre la planificación, organización y dirección del subsistema de formación de recursos humanos al nivel universitario, así como la orientación sobre la política en este campo".³⁵

Concluye en 1986-1987 la elaboración y publicación de los "Programas de Desarrollo hasta el año 2000 de las especialidades médicas". En este programa, que se divide en tres etapas, se incluyen las líneas de trabajo y los propósitos a

lograr por cada especialidad en una proyección a largo plazo que contiene los recursos materiales y los recursos humanos a formar y su perfeccionamiento, y la información bibliográfica.³⁶

En la década de los 90 del siglo xx se lucha por la preservación de las conquistas logradas en el campo de la salud pública en condiciones de crisis económica profunda denominada Periodo Especial y en diciembre de 1990, en el Congreso de la FEU,³⁷ *Fidel* indicó que no se cerrara ninguna universidad y que no se sacara a ningún profesor, por lo que no se cierra una sola facultad de ciencias médicas; se extiende el modelo del médico y la enfermera de la familia por toda la nación. En 1999 *Fidel* funda la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), con la formación de más de 1 500 estudiantes latinoamericanos.³⁸ Se desarrollan en febrero de 1992 los "Objetivos, Propósitos y Directrices para incrementar la salud de la población cubana 1992-2000".³⁹

El evento internacional "Conferencia Integrada Universidad Latinoamericana y Salud de la Población" convocada por la Unión de Universidades de América Latina (UDUAL), Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de Salud (OPS/OMS), el Minsap y el Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (ISCMH), en representación de todos los centros de educación médica superior del país, se efectuó en La Habana del 3 al 7 de junio de 1991.⁴⁰

Auspiciado por el Minsap y la OPS se desarrolla del 3 al 6 de mayo de 1993, con participación internacional, el Taller Nacional "Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud: su contribución al cambio y al desarrollo perspectivo", donde participaron todas los CEMS presentando sus experiencias de integración.⁴¹⁻⁴³

En la década del 2000, se incrementa la colaboración médica internacional y el aporte económico de la salud pública a través de las misiones de cooperación internacional que se aumentan, se desarrolla un proceso inversionista destacado en hospitales, ópticas, farmacias, policlínicos y otros, se desarrollan la introducción de las tecnologías de punta, la investigación y los Programas de la Revolución. Se crea la Universidad Virtual de la Salud y su reglamento en mayo del 2000.⁴⁴

En el curso 2004-2005 surge el modelo del Proyecto Policlínico Universitario, se implanta en 79 policlínicos del país, 21 correspondieron a Ciudad Habana, comienzan desde el 1er. año, se mantiene el modelo del profesional, lo que se modifican son los métodos, medios y formas de organización de la enseñanza, manteniéndose el ordenamiento semestral. En esta década se desarrollan también el "Nuevo Programa de Formación de Médicos Latinoamericanos en Cuba"⁴⁵ y la formación de médicos en las brigadas médicas en el exterior.

El evento "Universidad latinoamericana y Salud de la Población: Retos y Desafíos para el Siglo XXI", convocado por el Minsap de Cuba, la UDUAL, la OPS/OMS se efectuó en La Habana del 16 al 19 de noviembre del 2000 y contó con una nutrida representación de profesores y directivos de 17 países.⁴⁶

A partir del 2009 se han desarrollado transformaciones en el SNS. Las principales son las siguientes: plantilla estrictamente necesaria, que implica aplanar estructuras de dirección; reorganizar, compactar y regionalizar los servicios de salud en sus tres niveles de forma asistida incluyendo todas las instituciones, definir los consultorios necesarios para el Programa del Médico y Enfermera de la Familia, aplicar nueva estructura en los municipios con una sola área de salud, reorganizar las actuales áreas de salud con menos de 5000 habitantes.⁴⁷ La segunda etapa de las transformaciones, conllevan el cumplimiento de los siguientes propósitos: "continuar elevando el estado de salud de la población, incrementar la

calidad y satisfacción con los servicios y hacer eficiente y sostenible el sistema garantizando el desarrollo".⁴⁸

La planificación y formación de los recursos humanos se garantiza desde el propio SNS. En el curso 2014-2015 la red de instituciones que forma médicos está constituida por 13 universidades de ciencias médicas con 21 facultades de ciencias médicas subordinadas, la ELAM, tres facultades de ciencias médicas independientes, 27 filiales de ciencias médicas y 40 filiales universitarias municipales.⁴⁹

Al extenderse a todo el país la formación de médicos, el SNS se convierte en una gran universidad médica. Según el Informe de Balance del pasado curso escolar 2013-2014, se acreditaron como escenarios docentes para el pregrado y el posgrado 4 366 consultorios del médico y la enfermera de la familia, 333 policlínicos y 142 hospitales.⁵⁰

SELECCIÓN E INGRESO

El ingreso a la carrera de medicina siempre ha sido una actividad priorizada por la Revolución. Desde el primer llamado de *Fidel* a los jóvenes para comenzar a estudiar medicina, se ha tratado de que sean con la calidad necesaria para estudiar la carrera. Hasta 1970 se entraba solo con obtener el título de bachiller. Después se instrumentaron, al igual que para todas las carreras universitarias, determinados requisitos académicos.

Pero no es hasta el estudio de la Comisión de *Fernández* efectuado a finales de 1981 y principios de 1982 que se decide mejorar la entrada para estudiar las carreras de ciencias médicas.²⁵ Esta comisión define que los problemas se centran en que los estudiantes no tienen una vocación definida en muchos casos, hay falta de orientación vocacional, entran a estudiar después de solicitarla carrera en cuarta, quinta y hasta en décima opción, no se profundiza en los aspectos políticos ideológicos y morales del aspirante, el nivel académico de ingreso es bajo. A partir de este análisis se establecen requisitos de ingreso y se constituye el DCMCJF el 12 de marzo de 1982.

Con la constitución de este destacamento comienza una nueva etapa de mayor rigor en la selección de los estudiantes de las ciencias de la salud. En ese acto *Fidel* expresó: "Luego para estudiar Medicina hay que escoger a los mejores entre nuestros estudiantes, los de mejores cualidades intelectuales, académicas, políticas y morales. Para ser médico se requiere una sensibilidad exquisita, una gran calidad humana, gran capacidad intelectual y una moral a toda prueba. En eso no se puede hacer concesiones de ninguna índole".²⁶

Se exigió un índice mínimo de rendimiento de 90 puntos en las calificaciones del preuniversitario, el proceso de aval de sus compañeros y la entrevista individual con cada aspirante a estudiar una carrera de ciencias médicas y realizar los exámenes de ingreso. En los Congresos de Pediatría efectuados el 11 de noviembre de 1984 reiteraba *Fidel* lo siguiente:

Por lo tanto, la idea de que necesitamos médicos, y muchos médicos, no debe en lo más mínimo menoscabar el principio del rigor, ya que tenemos fórmulas matemáticas para resolver el problema, porque es preferible que haya un porcentaje mayor de bajas, que un porcentaje mayor de médicos mediocres. Capacidades tenemos y estamos creando bastantes, suficientes, más que suficientes, para ingresar los que sean necesarios; pero no

abandonar, bajo ningún concepto, el principio del rigor, y no descuidar en lo más mínimo la selección.⁵¹

GRADUADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA

De 1959 hasta el curso 2013-2014 se han graduado 142 910 médicos en Cuba.⁴⁹

La formación de profesionales no solo ha sido para nuestro país, sino también para el mundo, la que ha constituido uno de los programas más humanos y solidarios con la graduación de 39 000 médicos de 121 países del mundo, de ellos más de 24 400 pertenecen a las 10 graduaciones de la Escuela Latinoamericana de Medicina.⁴⁸

La matrícula para medicina del curso 2014-2015 es de 52 235 estudiantes.⁴⁹

A lo largo de los años de la Revolución no ha habido una sola tarea que se le haya solicitado a los médicos y estudiantes de medicina así como al resto de la profesiones de la salud y los estudiantes de la salud que no haya sido cumplida con abnegación, sacrificio pero con satisfacción del deber cumplido.

Los valores que ha formado la Revolución en los jóvenes por medio de la obra revolucionaria, sus conquistas, la dignidad plena del hombre y a través de los profesores, de las organizaciones revolucionarias, políticas y de masas, pero sobre todo el magisterio y la atención personal de la máxima dirección de la Revolución pero muy en especial de *Fidel*, se ha logrado formar un médico comprometido con su pueblo. Hay médicos en los rincones "más recónditos de Cuba" y en estos años de Revolución 325 710 trabajadores de la salud han prestado colaboración médica en 158 países siendo la mitad de ellos médicos. En la actualidad hay 50 735 colaboradores de la salud en 66 países y de ellos el 50 % son médicos. El Ejército de Batas Blancas que partió hacia el África Occidental a enfrentarse al mayor peligro sanitario a nivel planetario de la época contemporánea, el virus del Ébola, habla de forma elocuente de la conciencia social creada en el sector, como expresión de la de todo el pueblo revolucionario cubano.⁵²

ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN EN EL 2014

La situación de salud y sus tendencias está condicionada por múltiples factor espero el más influyente y que condiciona todos los demás es el bloqueo económico, comercial y financiero, de las comunicaciones, social, científico, artístico y deportivo con que el gobierno de los Estados Unidos de América agrede a Cuba desde hace más de 50 años. En este contexto de bloqueo, los servicios de salud se ven privados de equipos y piezas de recambio, medicamentos y otros insumos o se adquieren por vías atípicas, que encarecen notablemente las compras y su flete. A pesar de la influencia de estas afectaciones en el nivel de vida de la población, los indicadores de mortalidad y morbilidad han continuado mejorando. Esta aparente contradicción guarda relación con la alta capacidad resolutive del SNS, en especial en la consolidación del subsistema de APS, basado en el plan del médico y enfermera de familia.

Otros factores relevantes en la amortiguación del impacto del bloqueo son el elevado nivel de educación de la población, su conciencia sanitaria y la prioridad que otorga el gobierno revolucionario a la esfera de la salud. "La esperanza de vida

al nacer es de 78,4 años: 80,45 para las mujeres y 76,5 para los hombres. El 19 % de nuestra población tiene 60 años y más".⁴⁸

La estructura de la mortalidad por edades se caracteriza por tasas muy bajas en menores de 15 años de edad con un progresivo ascenso ulterior, hasta llegar a un máximo a partir de los 65 años de edad. La principal causa de muerte son los tumores malignos, seguida por enfermedades del corazón y en tercer lugar enfermedades cerebrovasculares. La mortalidad infantil se mantiene por segundo año consecutivo en 4,2 × mil nacidos vivos. Durante siete años consecutivos se registran tasas de mortalidad infantil menor de 5. La tasa de mortalidad del menor de cinco años es de 5,7 por 1 000 nacidos vivos y el porcentaje de supervivencia a esa edad es de 99,4 %. La tasa de mortalidad materna del 2014 es de 35,1 defunciones por 100 000 nacidos vivos, 10 % menor que la del 2013.⁴⁹

El programa de inmunizaciones protege contra 13 enfermedades con el 100 % de cobertura de vacunación en todos los grupos de población. "La mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias ha descendido hasta el 1,3 % del total de defunciones".⁴⁸

Respecto a las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/sida, se amplió en el año la búsqueda de casos, con mayor cantidad y oportunidad de pruebas diagnósticas y se detectaron más del 90 % de los casos en estadios precoces.⁵³

La estructura de la morbilidad ha consolidado un patrón de cambio hacia las enfermedades crónicas no transmisibles, en la medida en que se ha incrementado el nivel de vida de amplios sectores de población y se han controlado las enfermedades transmisibles y carenciales. La enfermedad hipertensiva, la diabetes mellitus y el asma bronquial tienen una prevalencia elevada.

El plan del médico de la familia da cobertura al 100 % de la población, hay en ejercicio 85 563 médicos, para 1 médico × 130 habitantes y una densidad de médicos de 76,6 por cada 10 000 habitantes.⁴⁹ Es el país de mejor tasa de médico por habitante en el mundo. "El presupuesto asignado a la salud pública y la asistencia social es el 22 % del presupuesto del Estado y constituye el 9, % del producto interno bruto".⁴⁸

Todo lo expuesto hasta aquí permite concluir que la formación de médicos expresa la voluntad política de la Revolución de contribuir al desarrollo humano en la sociedad cubana. Se ha formado la cantidad necesaria de médicos con la calidad requerida para cumplimentar las políticas de salud de la Revolución. Se cumplió lo que expresó *Fidel* el 17 de octubre de 1962, "con vistas al futuro, la única, la verdadera, la definitiva solución, es la formación masiva de médicos". Los indicadores de salud de la población cubana en el 2014 muestran una influencia directa de la cantidad y calidad de la formación médica. La experiencia internacional ha estado presente en las políticas de formación de médicos hace más de medio siglo, ya sea por eventos, viajes de estudio, intercambio y literatura especializada. Organismos internacionales han acompañado a la docencia médica cubana.

La cobertura sanitaria universal en salud en Cuba se basa en una adecuada estrategia de atención primaria donde existe un sistema único de prestación de servicios y se coordinan las políticas y programas de salud. Esta prioridad de la atención primaria, en distintas formas, a medida del desarrollo del sistema de salud, ha estado presente en todos los momentos y en cada etapa de la formación de médicos.

Cuba tiene un sistema único de salud y un sistema único de educación, ambos universales y gratuitos, cuestión que la singulariza y que difícilmente pueda repetirse. Poder utilizar los recursos materiales y humanos del sistema único de salud cubano para formar médicos, es una fortaleza de la educación médica.

Se sobre cumplieron los objetivos de la Reforma Universitaria de 1962 y no solo se crearon las Escuelas de Medicina de Oriente y Villa Clara sino que en todas las provincias y los principales municipios del país hubo formación de médicos aumentando los escenarios docentes, de solo dos hospitales docentes en la capital, a todo el SNS.

La Tesis de Política Educacional del Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba se ha cumplido al desarrollar una educación integral en los médicos y en el resto del personal de la salud, que ha posibilitado la permanencia de ellos en los servicios en todo el país logrando una cobertura con médicos y enfermeras de familia al 100 % de la población y a través de ellos su acceso a la atención secundaria y terciaria; no existe un solo rincón de Cuba donde no se garantice la asistencia médica integral a la población, basada en la promoción de salud, prevención de enfermedades y riesgos, restauración de la salud perdida y rehabilitación con base comunitaria. Las nuevas generaciones de médicos se formaron "como constructores conscientes y activos del socialismo y el comunismo; como defensores de la Patria; sobre la base de un desarrollo armónico, intelectual, científico técnico, político ideológico, físico, moral, estético, politécnico-laboral y patriótico-militar".⁷ La cooperación internacional en la salud, con más de 325 000 internacionalistas, es un paradigma de la Revolución.

El artículo 51 de la Constitución que reza "todos tienen derecho a la educación [...] se garantiza por la gratuidad de la educación [...] y le ofrece a cada joven, cualquiera que sea la situación económica de su familia, la oportunidad de cursar estudios de acuerdo con sus aptitudes, las exigencias sociales y las necesidades del desarrollo económico-social".⁸

Este derecho constitucional se acata con la democratización en los estudios de medicina que permitió cifras altas de matrícula y logró la densidad y distribución médica mejor del mundo.

La voluntad política de la dirección revolucionaria y muy en especial la inteligencia y dedicación sin límites de *Fidel Castro Ruz*, fueron factores decisivos en el desarrollo de la educación médica y de la salud pública. Definió el tipo de médico que necesitaba Cuba y el mundo en desarrollo y atendió con esmero a profesores y estudiantes. Los indicadores de salud de Cuba y el reconocimiento internacional a la calidad de los médicos que aquí se forman, validan sus ideas y actuación.

La formación integral de recursos humanos en salud, ha sido la estrategia decisiva para garantizar la cobertura sanitaria universal en Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oficina Nacional de Estadísticas. Los Censos de Población y Viviendas en Cuba. Censos del periodo 1907-1953. Ciudad de La Habana 2007. Editado en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). La Habana: Oficina Nacional; 2007 [citado 11 oct 2012] Disponible en: <http://www.one.cu/publicaciones/cepde/loscensos/presentaciónPDF>

2. Castro Ruz F. La Historia me absolverá. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 1975.
3. Canosa Cañedo F. Memorias de los Congresos Médicos Nacionales. La Habana: Colegio Médico Nacional; 1955.
4. Reunión Nacional de Médicos. Informe y conclusiones. La Habana: Colegio Médico Nacional; 1961.
5. Políticas Educativas: Definiciones.2009 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Politiclas-Educativas/44848.html>
6. La Reforma de la Enseñanza Superior en Cuba. La Habana: Consejo Superior de Universidades; 1962.
7. Tesis y Resoluciones del Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba. La Habana: Editora Política; 1976.
8. Constitución de la República de Cuba. La Habana: Ediciones Pontón Caribe, S.A.; 2005.
9. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en el acto de la Universidad de La Habana el 11 de mayo de 1959. [citado 11 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1959/esp/f110559e.html>
10. Leyes del Gobierno Revolucionario 1959-1962.
Folletos de divulgación legislativa. La Habana: Imprenta Nacional de Cuba; 1963.
11. Quince años de enseñanza médica superior en Santiago de Cuba. En: Delgado García G, historiador. Estudios sobre la historia médica cubana. Cuad Hist Sal Púb. 1986 (66): 121-39.
12. Universidad de La Habana. Bol Oficial Universitario. Acuerdos Adoptados por la Junta Superior de Gobierno de la UH, mayo 15 de 1962. Acuerdo 2. Año XXIX(9).
13. _____. Bol Oficial Universitario. Comisión de Docencia de la Escuela de Medicina, 11 de julio de 1962. Acuerdo 4. Año XXIX (18).
14. Síntesis del Plan de Ampliación e Intensificación de los Estudios de Medicina actualmente en vigor en las Escuelas de Medicina de Cuba. En: Universidad de La Habana, editor. La Reforma Universitaria y la Enseñanza de las Ciencias Médicas. Aporte de la Reforma Universitaria a los Estudios de las Ciencias Médicas. La Habana: Ediciones Universidad de La Habana; 1962. p. 31-58.
15. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la inauguración del ICBP "Victoria de Girón", 17 octubre de 1962 [citado 15 Nov 2013]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1962/esp/f171062e.html>
16. Varela BR. Se gradúan los primeros 247 médicos que han renunciado a la práctica privada de la Medicina. Rev Vida Universitaria. 1964;(169):4.
17. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la inauguración del hospital "V. I. Lenin", 7 noviembre de 1965 [citado 10 Oct 2013]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1965/esp/f071165e.html>

18. _____. Discurso pronunciado en la Graduación en el Pico Cuba, 14 noviembre de 1965 [citado 10 Oct 2014]. Disponible en:
<http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1965/esp/f141165e.html>
19. Primer Fórum Nacional Docente de Alumnos Ayudantes e Instructores. Rev Vida Universitaria. 1963;(152):4.
20. Landrón A, Justiz Moya M. Primer Encuentro Nacional de Estudiantes de Medicina y Estomatología. Rev Vida Universitaria. 1967;(198):39-42.
21. Ministerio de Salud Pública. Fundamentación para un nuevo enfoque de la Medicina en la Comunidad. La Habana: Minsap; 1977.
22. La Formación Integral de los Profesionales de la Salud. IX Conferencia de Facultades y Escuelas de Medicina de América Latina, 22-26 febrero, 1976. Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de La Habana. Memoria. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 1977.
23. Ley No. 1306 del 28 de julio de 1976. Publicada en La Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición Ordinaria, Año LXXIV. Número 14, 31 de julio de 1976. 191-192.
24. Ley No. 1307 del 29 de julio de 1976. Publicada en La Gaceta Oficial de la República de Cuba, Edición Ordinaria, Año LXXIV. Número 14, 31 de julio de 1976. 192-194.
25. Resultado de la investigación ordenada por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz sobre la preparación del médico y técnico medio de la salud. Recomendaciones. Ciudad de La Habana: Ministerio de Educación; 1982.
26. Castro Ruz F. Clausura del Acto de Constitución del Destacamento de Ciencias Médicas, 12 marzo de 1982 [citado 6 Ener 2014]. Disponible en:
<http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1982/esp/f120382e.html>
27. _____. Conclusiones en el Claustro Extraordinario de Profesores del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. 11 de junio de 1982. La Habana: Editora Política; 1982.
28. Ministerio de Salud Pública. Programa de trabajo del médico y enfermera de la familia el policlínico y el hospital. La Habana: Minsap; 1988.
29. La Educación Médica Superior: Francia, Checoslovaquia, Canadá, Inglaterra, Suecia, URSS, EE. UU. Resumen. Ciudad de La Habana: Consejo de Estado; 1983.
30. Castro Ruz F. Clausura del Claustro Nacional de Ciencias Médicas. La Habana, 16 de abril de 1983 [citado 15 Ener 2015]. Disponible en:
<http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1983/esp/f160483e.html>
31. _____. Discurso de Clausura del Encuentro Nacional de Estudiantes de Ciencias Médicas. 5 de mayo 1984 [citado 15 Abr 2015]. Disponible en:
<http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1984/esp/f050584e.html>
32. Ferreira JR. Conferencia Inaugural de la 1ra. Conferencia Nacional de Educación Médica Superior. Educ Med Sup. 1987;1(1-2):201-11.

33. Resolución Ministerial No. 50-1982. Relativa a la organización del trabajo del personal docente en la Educación Superior. Ciudad de La Habana: Ministerio de Educación Superior; 1982
34. Sainz Menéndez BA. Experiencia y Situación en Cuba de la Educación de Postgrado en Ciencias Médicas. Educ Med Sup. 1990;4(1):11-7.
35. Vela Valdés J [editorial]. Educ Med Sup. 1987;1(1-2):5.
36. Programa de Desarrollo hasta el 2000. Cirugía General. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1987.
37. Castro Ruz F. Clausura del IV Congreso de la Federación Estudiantil Universitaria, 20 diciembre de 1990 [citado 12 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1990/esp/f201290e.html>
38. _____. Discurso pronunciado en la inauguración de la Escuela latinoamericana de Ciencias Médicas en ocasión de la IX Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno. La Habana, Cuba, el 15 de noviembre de 1999 [citado 10 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1999/esp/i151199e.html>
39. Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la Salud de la Población Cubana 1992-2000. Febrero, 1992. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992.
40. Conferencia Integrada Universidad Latinoamericana y Salud de la Población. Memorias. 3-7 de junio 1991. Ciudad de La Habana: Palacio de las Convenciones; 1992.
41. Clavijo Portieles A. Taller Nacional Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud. Su contribución al cambio y al Desarrollo Perspectivo. Universidad Médica y servicios de salud en Camagüey. Experiencia territorial. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1993.
42. Vela Valdés J. Taller Nacional Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud. Su contribución al cambio y al Desarrollo Perspectivo. Integración de la Universidad Médica a la organización de la Salud Pública: Experiencia del ISCM-Habana. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1993.
43. Carrizo Estévez J. Taller Nacional Integración de la Universidad Médica a la Organización de Salud. Su contribución al cambio y al Desarrollo Perspectivo. Experiencias en la Región Central en la Integración de la universidad médica a la organización de salud pública. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1993.
44. Resolución 44 de 12 de mayo de 2000. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2000.
45. Borroto ER, Salas-Perea RS, Díaz P, Molina JR, Rivera N, Nogueira M. Nuevo Programa de Formación del Médico Latinoamericano en Cuba. Ciudad de La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2006.

46. Encuentro Universidad Latinoamericana y Salud de la Población. Retos y Desafíos para el Siglo XXI. Memorias. 16-19 noviembre 2000. La Habana: Organización Panamericana de la Salud; 2001.
47. Transformaciones Necesarias en el Sistema de Salud Pública. La Habana. Ministerio de Salud Pública; 2010.
48. Morales Ojeda R. Cobertura Universal de Salud: experiencia cubana [conferencia magistral]. Convención Internacional de Salud Pública Cuba-Salud 2015; 20-24 de abril. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2015.
49. Anuario Estadístico de Salud 2014. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 2014 [citado 13 Abr 2015]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2015/04/anuario-estadistico-de-salud-2014.pdf>
50. Informe de Balance Académico Curso 2013-2014. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2014.
51. Castro Ruz F. Discurso pronunciado en la sesión de apertura de los Congresos de Pediatría, 11 de noviembre de 1984 [citado 15 Abr 2015]. Disponible en: <http://www.cuba.cu/gobierno/discursos/1984/esp /f111184e.html>
52. Carreño Cuador J, Santana Iglesias M. Panel. Cuba y la ampliación de la cobertura sanitaria en los países del tercer mundo. 23 de octubre 2014. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública; 2014.
53. Informe de Balance 2014. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2015.

Recibido: 8 de marzo de 2015.

Aprobado: 9 de mayo de 2015.

Juan Vela Valdés. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle 100 No. 10132 e/Perla y E, Altahabana, Boyeros. La Habana, Cuba.
Correo electrónico: jvela@infomed.sld.cu