

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL COMANDANTE EN JEFE FIDEL CASTRO RUZ EN EL ACTO DE INAUGURACION DE LAS OBRAS DE AMPLIACION DEL HOSPITAL CLINICO-QUIRURGICO "JOAQUIN ALBARRAN", EN CIUDAD DE LA HABANA, EL 5 DE JUNIO DE 1989
[1]

Date:

05/06/1989

Distinguidos invitados;

Compañeras y compañeros:

Comprendo que las condiciones no son las más propicias para pronunciar un discurso, y mucho menos para escucharlo; pero pienso que va a empezar a escampar, ¿no? (RISAS) Creo que el sol está saliendo, a no ser que a esa nube que está aquí detrás del hospital se le ocurra pasar sobre nosotros; pienso que el viento va hacia el suroeste, así que tal vez, dentro de unos minutos, ya no tengamos lluvia.

No me senté porque la silla esa está convertida casi en una piscina; pero, bueno, ustedes no tienen por qué estar de pie. No voy a ser muy extenso, pero, de todas formas, como ustedes se sientan mejor; si se sienten mejor de pie, de pie; sí se sienten más cómodos sentados, pues se sientan. De todas maneras tenemos que concluir esta inauguración, porque no se puede ya cambiar de hora (APLAUSOS).

Pienso que las dificultades no van a disminuir la importancia de este acto.

Desde luego, debo explicar algunas cosas, porque tenemos aquí un nutrido grupo de invitados que están próximos a iniciar una reunión de secretarios de organización de los partidos comunistas en el gobierno.

Este hospital, al triunfo de la Revolución, creo que tenía doscientas y tantas camas —dicen que en el último piso existía una clínica privada—, después el número de camas aumentó hasta un poco más de 300. Cuando tomamos la decisión de ampliar este hospital, contaba con 312 camas.

Dentro del viejo hospital estaba también el Instituto de Nefrología; cuando nos propusimos ampliarlo, se decide ampliar el hospital clínico-quirúrgico y construir, además, los locales para el Instituto de Nefrología, que estaba en locales adaptados en el viejo hospital.

Hoy se ve la obra terminada. No es una ampliación, como decíamos recientemente es una triplicación del hospital.

He estado preguntando cuántas camas había. Eran 312. Después, en medio de la construcción, aumentaron 12 camas más en el viejo hospital, 324, y me informan que el de Nefrología tenía 52 camas; ahora el de Nefrología aumenta de 52 a noventa y cuatro, y el clínico-quirúrgico aumenta de 324 a 808, aproximadamente. En su conjunto, el número de camas aumenta de 376 a 913; pero no solo

aumenta el número de camas mediante construcciones hospitalarias que alcanzan casi 30 000 metros cuadrados de fabricación. El bloque energético es totalmente nuevo, las calderas, las plantas eléctricas, etcétera; la tintorería y otros servicios son enteramente nuevos. Es decir, eso significó crear capacidades enteramente nuevas en lugar de las que existían.

El psiquiátrico no lo he mencionado, porque tendría que explicar que, cuando se estaba ya construyendo este edificio, apareció una nueva demanda con relación a los servicios psiquiátricos que estaban en otro local a varios kilómetros del hospital y pedían un bloque psiquiátrico. Hicimos el esfuerzo, les pedimos a los proyectistas que lo elaboraran y les pedimos a los constructores que lo construyeran; es decir que el bloque psiquiátrico vino por adición, cuando ya estaban las obras construyéndose.

Tenemos en este momento que aquel viejo hospital se ha convertido en uno de los más modernos y de los mejores de la capital.

Debo explicar que este hospital prestaba servicio a un gran número de habitantes que están al otro lado del río Almendares. De hecho, el viejo Marianao no tenía hospital; el único clínico-quirúrgico es el "Finlay", o sea, el hospital militar, y el hospital militar "Finlay" está prestando servicio a los miembros del MINFAR y a la población. La mayor parte de los servicios que presta el "Finlay" es a la población; pero no resultan suficientes.

Claro, aquella zona tiene un hospital materno, tiene un buen hospital de oftalmología, tiene un hospital actualmente en ampliación que es el CIMEQ y va a tener ahora, dentro de unos días, un pediátrico enteramente nuevo; pero no están todavía satisfechas todas las necesidades de la parte oeste de la ciudad, por eso hemos sostenido el criterio de que hace falta todavía construir un hospital clínico-quirúrgico hacia el oeste y un hospital clínico-quirúrgico hacia el este. Pienso también que todavía hacen falta dos hospitales pediátricos más para una mejor distribución de estos servicios en la capital. Creo que con esos cuatro hospitales estaríamos completos y nos proponemos construirlos en el futuro.

Desde luego, la triplicación de este hospital "Albarrán" aumenta considerablemente las capacidades y permite brindar un mejor servicio a la población, no solo de los alrededores, sino también a la numerosa población que está al oeste del río Almendares.

Pero no solo se mejoran los servicios del clínico-quirúrgico —y se mejoran considerablemente, como lo explicó aquí el director—, tiene una sala de geriatría enteramente nueva. Eso de geriatría es un término que empieza a usarse, resultado del desarrollo social de nuestro país, resultado de la elevación de las perspectivas de vida, de modo que se introduce en nuestro sistema de salud esta especialidad para dar atención a los hombres y mujeres de más edad, ya que el número de personas de más de 60 años crece en una proporción cada vez mayor, y por eso es muy satisfactorio haber podido visitar hoy esa sala construida con las técnicas más modernas, con todos los requerimientos que necesitan los pacientes que allí van a ser atendidos.

El hospital cuenta con salones de operaciones de urgencia para casos de politraumatizados; en fin, el clínico-quirúrgico queda completo. Pero a ello se añade que el Instituto de Nefrología queda también instalado en locales completamente nuevos, en un bloque desde el primer piso hasta el quinto.

Estos servicios también son muy importantes, los del Instituto de Nefrología. Ya nuestro país ha desarrollado una gran experiencia en los trasplantes de riñón, cientos de personas han salvado sus vidas gracias a esos trasplantes. Actualmente se realizan más de 150 al año.

Conversé bastante con el director de ese Instituto de Nefrología, preguntándole cuál era la situación, cuáles eran nuestras actuales necesidades. El explicaba que hay en la actualidad 386 personas esperando por el trasplante; la vida de esas personas dependerá de esos servicios. Explicaba también sobre los servicios del centro de computación.

¿Cuál es la tarea del centro de computación? Tener al día las características de todas las personas que necesitan el trasplante. Esas personas deben estar siempre atentas al momento en que pueda surgir una donación, no se sabe; pero, además, esa donación tiene que ser compatible con el paciente, de manera que si en cualquier lugar del país se produce un accidente y se produce una donación, inmediatamente lo informan a este centro, indican las características del donante y las computadoras señalan con qué paciente es aconsejable utilizar esa donación. Todo esto se hace a una gran velocidad, ya que es necesario, porque se dispone solo de un tiempo limitado para trasladar la donación y hacer el trasplante. De modo que Nefrología es un servicio extraordinariamente útil y extraordinariamente humanitario, muy bien organizado.

Sin embargo, eso no lo dice todo. El director del Instituto me explicaba las proyecciones del desarrollo de este servicio. Explicaba que para el año 2000 necesitaremos alrededor de 450 operaciones anuales, esos son sus cálculos para el año 2000. Le pregunté si era posible tener disponibles todas esas donaciones, entonces sacó cálculos del número de personas que mueren por accidente físico al año, el número de personas que mueren por accidentes de salud, en que se produce la muerte y puede ser utilizado el órgano, y en los cálculos de los especialistas nuestra población en el año 2000 podría perfectamente suministrar las donaciones necesarias para hacer 450 trasplantes.

Seguí preguntando por qué crecía si en el año 2000 tendríamos alrededor de 11 millones de habitantes, no mucho más que ahora. Del análisis y de las explicaciones que dio el director, saqué la conclusión de que estos servicios se han estado prestando dentro de un límite de edades, al ampliar el número de edades o el límite de edad, podrían ser incluidas más personas. Pero se vio claro —porque yo le insistí mucho en las preguntas— que todavía no tenemos un sistema completo de diagnóstico, que todavía todos los casos no son suficientemente estudiados y atendidos, porque de otra forma, no me explicaba bien las 170 operaciones aproximadamente que se hacen ahora con los 450 de que se habla después, y la edad lo explica, desde luego, pero lo explica también que no hay suficientes diagnósticos. En dos palabras: que no hay suficiente servicio de nefrología en el país.

Esto nos llevó a la discusión sobre el número de riñones artificiales, también el número de los que se necesitaban en el 2000 y el número de los que tenemos ahora. Tal vez esa cifra haya que someterla a un análisis, tal vez haya algunas exageraciones por parte del Instituto de Nefrología, porque dicen: "En el año 2000 necesitaremos alrededor de 300 riñones artificiales o más". Digo: "¿Y cuántos tenemos ahora?", me dice: "Alrededor de 80 riñones artificiales", esto es para lo que llaman la diálisis, porque todas esas personas que deben esperar por un trasplante, o por otras razones que no sean un trasplante —hay enfermedades que requieren esa diálisis—, necesitan un tratamiento sistemático para prolongarles la vida.

Ya nosotros hacemos estos riñones artificiales, pero el director del Instituto puso un pero, dice: "Sí, estamos haciendo los riñones artificiales, pero la tecnología de nuestros riñones tiene 20 años de atraso", parece que la tecnología es del año 1970, y nosotros lo entendemos, porque nunca sacrificamos la calidad del servicio médico. Le pregunto al Ministro: "¿Resuelven los riñones que se están haciendo?" Dice: "Sí, resuelven, aunque no sea la última tecnología."

No obstante, los equipos que se habían instalado en este Instituto y los que se están instalando en otros hospitales son importados. Creo que nuestra industria médica debe tratar de ponerse al día, lo más rápidamente posible, en la construcción de este tipo de equipos, como lo hemos hecho en otros tipos de equipos, en algunos estamos más avanzados que otros países. Hay incluso equipos que se exhibieron en Salud para Todos que no se producen en otros países todavía, hemos sido de los primeros en producirlos. Además, como principio, nunca sacrificamos la calidad de los servicios. Si el servicio que va a dar un equipo de estos importados es mejor, siempre optamos por importar el equipo y no empeñarnos de todas formas en utilizar nuestro equipo. Pero esos riñones empezaron a hacerse hace un número de años y creo que debemos seguir luchando hasta tener prototipos de óptima calidad.

El director del Instituto habló de cuáles eran los equipos que, a su juicio, tenían más cualidades, etcétera, y, efectivamente, esos equipos se están adquiriendo. Pero quise precisar, le dije: "Por favor,

respóndame cuáles son las necesidades inmediatas, cuántos riñones artificiales más necesitaríamos en el país." Entonces, por fin, me responde: "Alrededor de 50." Porque me doy cuenta de que no todos los que lo necesitan están recibiendo servicio de diálisis. Esa es la verdad.

Fue fuerte la crítica que hice, porque dije: "Nos hemos reunido cuatro veces en los últimos cuatro años con todos los hospitales e institutos de la capital: nos hemos reunido en el local del Consejo de Estado a fines de 1985, nos reunimos en 1986, nos reunimos en 1987 y nos reunimos en 1988." Cuatro reuniones y en ninguna de estas reuniones, aunque debo aclarar que el director es nuevo, había otro director, pero nadie dijo allí lo que tenía que haberse dicho: que no se estaban prestando servicios de diálisis a todas las personas que lo necesitan. Digo: "¿Y qué pasa con una persona que necesita los servicios de diálisis y no los recibe?" "Pues se puede morir."

Pregunto: ¿Cómo podemos hacer planes hasta el año 2000, pues usted dice que necesitan 22 por año? ¿Cómo vamos a planificar cuántos se van a morir, y cómo se decide, además, quién lo recibe o no lo recibe? Me explica que existen normas por edades, por enfermedades, según el caso. A mí, realmente, me duele mucho saber que hay personas que necesitan el servicio de ese riñón artificial y no lo reciban.

Yo decía que, en cierto momento esa forma de abordar el problema obedece a estilos tecnocráticos o a estilos burocráticos.

Le pregunté al director: "¿Y a quién le dijeron ustedes cuáles eran las necesidades?" "Bueno, a la dirección de esos servicios del Ministerio." ¿Y por qué en las cuatro reuniones en que analizamos un montón de problemas de los hospitales, decenas, yo diría que cientos de problemas de los hospitales, no se dijo allí que teníamos todavía necesidades de esos riñones artificiales? Y le explicaba: se le debía dar al país la oportunidad de decir si puede o no puede; si el país no puede tener algo, no lo tiene, pero si es posible lo tiene.

Durante muchos años no teníamos trasplante de corazón y después lo tuvimos; durante muchos años no teníamos litotricia extracorpórea, sencillamente porque no existían esos equipos; durante muchos años no tuvimos tomografía axial computarizada, porque no existía o no podíamos adquirir lo que necesitábamos; durante años no tuvimos la resonancia nuclear magnética, no existía tampoco la resonancia nuclear magnética. A veces no se dispone de un equipo porque no existe, o no se dispone de un equipo porque no hay recursos para adquirirlo; pero el país debe tener la oportunidad de decidir si tiene o no tiene los recursos para adquirir 50 riñones artificiales más.

Claro que este no es el único factor, hay otro factor y ellos lo explican: tienen el factor del personal, que debe estar preparado; tienen el factor de crear los servicios, tienen el factor de crear las condiciones en distintos hospitales.

Nosotros hemos realizado en los últimos años muchos programas: aquí no se aplicaba la litotricia y ya la tenemos en varias provincias, y se preparó el personal; aquí no existían salas de terapia intensiva en los pediátricos, y después de la epidemia del dengue, en no más de dos años, se crearon en el país decenas de salas de terapia intensiva, cuando vimos la importancia que tenía eso para la salud de los niños, y hoy todos nuestros pediátricos tienen la terapia intensiva. Se hizo un programa de preparación de personal y de adquisición de los equipos.

En el país no teníamos los cuidados intensivos perinatales y ya hay un programa en marcha, se está preparando el personal rápidamente, y se están llevando los cuidados intensivos perinatales a los maternos.

No teníamos la terapia intensiva en los clínico-quirúrgicos, y está en marcha un programa de adquisición de los equipos, preparación de personal y de aplicación de la terapia intensiva en todos los clínico-quirúrgicos.

No se utilizaba el ultrasonido hace algunos años —recuerdo—, y en breve tiempo se prepararon decenas

y cientos de personas, se adquirieron los equipos, y se aplicaron los servicios de ultrasonido en todos los maternos y en todos los hospitales.

No podemos decir lo mismo en este caso: ahora sabemos que no hay suficiente servicio de diálisis en el país. Entonces el país tiene que decidir si tiene o no los recursos, si puede o no, y dónde hay que crear esos servicios.

El Ministro de Salud nos explicaba que en todos los hospitales nuevos que se están inaugurando van esos servicios: en el de Morón, en distintos lugares, en todos los que se están construyendo; pero creo que nosotros debemos analizar la situación, someterla a análisis serio, sin exageraciones, porque conozco los sectarismos de las especialidades; analizar cuáles son las necesidades.

No podemos quedarnos tranquilos si nos dicen que un señor determinado no está en la lista, no está en las normas, porque no hay suficiente servicio de litotricia. Si no hay suficiente personal, ¡que se apuren en prepararlo, que se apuren en formarlo! Nuestras graduaciones de médicos son de miles, este año se graduarán 3 600 médicos y en el año 1990 se graduarán 4 000. ¡No me digan que nosotros no podemos hacer un programa emergente, digamos, para preparar el personal que se necesite para esos servicios, y no ponernos a esperar el año 2000, en un programa de 20, ó 15, ó 14, ó 12 riñones artificiales más por año!

De modo que, casualmente, en la visita que hicimos al centro de computación, y con motivo de las preguntas que hice allí, me doy cuenta de que tenemos esta situación con los servicios de diálisis.

Realmente, en materia de salud no se ha descubierto nada, no ha surgido algo que nuestro país no haya tratado de ponerlo cuanto antes al servicio de la población. ¡Cuánto nos ha costado en inversiones y en esfuerzo tener, por ejemplo, el centro de cirugía cardiovascular infantil! Ya tenemos uno de los más grandes, el más grande, sin duda y uno de los mejores del mundo. No se sabe cuántas vidas se han salvado allí.

No hay nada de lo que existe en el mundo que no tratemos de obtenerlo en cuanto sea posible. Por eso tenemos todos los años una feria internacional sobre equipos y técnicas médicas, y por eso buscamos información.

Teníamos la lucha contra la meningitis meningocócica tipo B, un azote, una amenaza para cada familia de este país, sobre todo para los niños. Nos pusimos a trabajar y ya tenemos la vacuna contra la meningitis meningocócica tipo B, en unos pocos años. Ningún otro país la posee todavía.

Nuestros centros de investigación trabajan en nuevas investigaciones médicas, nuestros centros de información trabajan en la búsqueda de nueva información, nuestras delegaciones de salud viajan por el mundo buscando todo aquello que pueda ser útil a nuestro pueblo; porque ese es el principio que se aplica: que cada ciudadano tenga la posibilidad de tener la óptima atención médica.

Esto no siempre se comprende, lo sé, no voy a hablar de eso ahora; esperaré un día en que no haya tanta gente empapada, para discutir algunos criterios que sé que existen y por qué existen. Algunos, incluso, hasta hablan del médico de la familia; algunos hasta han protestado de las inversiones en servicios médicos. Pero yo podría preguntar: "¿Dónde se atienden esos caballeritos que así opinan?" Seguro que tienen un servicio adecuado, y seguro que el hijo puede tener el servicio asegurado, o la madre, o el padre, o el hermano. ¡Porque quien tiene conciencia y sabe lo que es tener un hijo enfermo, le agradecerá eternamente a la Revolución que en ese momento todos los pediátricos tengan la terapia intensiva! (APLAUSOS PROLONGADOS)

Quien tenga un familiar que necesite el trasplante del riñón que le salve la vida, le agradecerá a la Revolución eternamente aquellos servicios que lograron salvar esa vida; o el que tiene que enviar a un familiar a una terapia intensiva en un clínico-quirúrgico; o a la esposa, o a la hermana, o a la hija, a un hospital materno con esos servicios intensivos perinatales —tienen distintos nombres, yo los menciono

así para tratar de unificar el concepto—; o aquel al que le diagnostican a tiempo una enfermedad, ¡se salva una vida!, como diagnosticar a tiempo un cáncer de mama, por ejemplo.

Sí, estamos adquiriendo unos equipos costosos para poderle ofrecer el servicio a toda la población, para que todas las mujeres del país tengan esa seguridad, que puede ser casi insignificante cuando empieza y lo detectan, y no dé lugar a una operación mutilante. ¡Todas las mujeres del país van a estar agradecidas de lo que se invierta en eso! (APLAUSOS); o de lo que se invierta en centros de investigación donde se desarrolla una vacuna que salva cientos de vidas cada año; o de tener los mejores servicios médicos, porque el mejor hospital de este país no hay duda de que es el "Hermanos Ameijeiras", el que tiene las técnicas y los servicios más desarrollados. ¡Y ese no es un hospital para dirigentes, ese es un hospital para el pueblo! (APLAUSOS PROLONGADOS)

Y este será, sin duda, uno de los mejores hospitales de la capital, por los servicios con que cuenta, por los equipos con que cuenta, ¡y no es un hospital para dirigentes, es un hospital para el pueblo!

El "Miguel Enríquez", que inauguramos no hace mucho, es uno de los mejores hospitales del país, ¡es un hospital para el pueblo!

El de maternidad que inauguramos recientemente, el "Lebreo", ¡es un hospital para el pueblo y es el mejor hospital materno, de mejor instalación y técnica del país! (APLAUSOS) Hay otros hospitales maternos que tienen excelentes médicos, que no tienen esas instalaciones nuevas, costosas —pudiéramos decir que lujosas, si se quiere— de ese hospital. Y lo mismo ocurre con todos los hospitales que estamos haciendo

¿Al "Lebreo" quiénes van? Los vecinos, en primer término, de Arroyo Naranjo, que era uno de los municipios más pobres de nuestra capital; y tiene que ser un orgullo y una satisfacción para todos nosotros poder decir que allí, en ese municipio que era uno de los más pobres de la capital, municipio constituido fundamentalmente por trabajadoras y trabajadores, está el mejor hospital materno del país. Allí van también los del Cotorro, los de Calabazar, los de Bejucal, los de Quivicán, los de Batabanó y algunos de otros municipios vecinos.

Esa es la política y la línea que sigue la Revolución, y solo aquellos que no sienten como pueblo, aquellos que tienen algunas pretensiones de privilegiados, se pueden quejar de eso, solo esos. Y lo hacen porque hay cosas que les duele del proceso de rectificación y de los éxitos del proceso de rectificación, se comen los hígados; como los hay que refunfuñan contra el médico de la familia —lo sé también—, una de las instituciones más avanzadas del mundo. Hay países que a partir de la experiencia de Cuba empiezan a aplicarlo; en el propio Sao Paulo, el gobernador de Sao Paulo, en un barrio, empezó a construir las casas-consulta del médico de la familia o los consultorios, a partir del ejemplo de Cuba, una institución que es admiración del mundo.

En días recientes leí un cable que traía unas declaraciones del Ministro de Salud Pública de la Unión Soviética, y decía que, en el futuro, el 85% de los que se graduaran de las escuelas de medicina irían a trabajar como médico de la familia, y que esa sería la base fundamental de la asistencia médica primaria.

En nuestro país, antes, la gente no quería ir al policlínico, saturaban los cuerpos de guardia de los hospitales; hoy van al médico de la familia antes que al policlínico, las visitas a los policlínicos se redujeron al 20%; hoy, donde están los médicos de la familia, no se saturan los cuerpos de guardia de los hospitales y los resultados son impresionantes en todos los índices: han organizado a los abuelos en clubes, los han puesto a hacer ejercicios, han llevado a cabo programas preventivos contra infinidad de enfermedades.

Hoy no se concibe ningún programa importante de salud del país sin la colaboración del médico de la familia, que nos sitúa en una posición privilegiada en el mundo, porque es realmente un privilegio para un pueblo poder tener esa institución —¡el primero en el mundo!—, que ya otros países tratan de

aplicar. Y ello ha sido posible por un esfuerzo sostenido durante muchos años en la salud y en la formación de los médicos, tanto desde el punto de vista técnico como revolucionario.

El médico de la familia es algo imposible, prácticamente, en el capitalismo, de la forma masiva en que nosotros lo hacemos. Un país capitalista lo puede hacer en un barrio pobre, es lógico; siempre algo se puede hacer, allí no hay competencia con ningún médico privado. Pero en el capitalismo es imposible, como sistema, llevar la institución del médico de la familia; sería causa de una guerra dentro del país, de un choque de intereses insuperables. Nosotros, porque tenemos el socialismo, podemos establecer esa institución; podemos crearla y podemos llevarla adelante.

¡Ah!, esos refunfuñones sé quienes son y qué tienen en la cabeza: ideas prestadas, mucho teoricismo barato en la cabeza, carecen de sabiduría y de sentido práctico; carecen de sentimiento de solidaridad con el pueblo, porque a ellos no les importa que las oficinas estén llenas de gente, no les importa; como yo sé de instituciones que tienen más gente de la cuenta y con salarios altos, ¡muy altos!, y no tienen apenas contenido de trabajo. No sé qué pasa si comparo el contenido de trabajo de algunos de esos señores con un trabajador del contingente "Blas Roca" (APLAUSOS). A esos no les preocupa que haya miles, hasta cientos de miles sin contenido de trabajo; a ellos no les preocupa la batalla que libramos nosotros por racionalizar las plantillas, por el perfil ancho, por aumentar el número de trabajadores directos en la producción o los servicios y disminuir el número de trabajadores indirectos, como vamos logrando en una serie de instituciones.

En los mismos hospitales de la capital, libramos una batalla por reducir el número de trabajadores por cama y ya casi todos están en 1,7, antes estaban en 2,2; 2,3; 2,4. Las microbrigadas han salido, fundamentalmente, del personal excedente de las fábricas y centros de trabajo; porque de los 800 000 trabajadores de la capital, estoy seguro de que, si de cada ocho sacamos uno, no pasa nada.

Y esas plantillas infladas están tanto en el socialismo como en el capitalismo. En el socialismo por paternalismo, en el capitalismo por la justa lucha de los obreros, siempre tratando de arrancarle algo al capital, de buscar una plaza más; en nuestra sociedad no existe esa contradicción de intereses y podemos luchar por racionalizar, y lo que he dicho veinte veces: en vez de tener personas subutilizadas, hagámoslas maestros, hagámoslas profesores, hagámoslas técnicos, hagámoslas médicos, hagámoslas enfermeras y nuestra Revolución puede hacerlo y lo está haciendo (APLAUSOS), porque lucha por el empleo racional de los recursos humanos y para eso tiene las universidades. En vez de alguien en un rincón sin hacer nada, que de todas maneras le cuesta a la sociedad, es mejor preparar a ese joven o a esa joven para que pueda prestarle a la sociedad un servicio útil.

Mientras más productividad se alcance en el trabajo, mientras más productividad se alcance mediante la aplicación de la técnica en la producción material, más posibilidades tendrá la sociedad de dedicar gran parte de sus recursos humanos a estos servicios, y, entre ellos, por supuesto, los servicios médicos.

También tenemos miles, más de 20 000 graduados en profesores de educación física y deportes, y ahí los tenemos por todo el país. ¿No es mejor tener a un joven enseñando eso que estar perdiendo el tiempo en un rincón sin hacer nada? ¿Quién lo discute? Pero esos de ideas prestadas, a esos les gusta copiar, y si los dejamos copiar hundan a este país, lo hundan, porque lo estaban hundiendo, y bien a tiempo que vino este salvador proceso de rectificación para poner coto a tanta tontería y a tanta idiotez (APLAUSOS).

En fin, estamos hablando de los avances de nuestro país en el campo de la salud y debemos sentirnos satisfechos de eso. Tenemos mucho que trabajar, ¿qué podemos decir?, ¿qué es suficiente? No, pues no es suficiente lo que tenemos hecho. Dentro de unos días inauguraremos la sala de terapia intensiva e intermedia, una gran edificación del hospital "Salvador Allende" que se ha transformado, por el esfuerzo de sus trabajadores, hasta convertirse también en uno de los mejores del país; pero no es suficiente.

Dentro de algún tiempo inauguraremos también el Pediátrico de Mariano, el más moderno del país,

pero no es suficiente. Hemos dicho que la capital necesita dos más y dos clínico-quirúrgicos más, no los estamos haciendo mañana mismo, porque tenemos otras tareas, otras inversiones económicas, tiene que haber un equilibrio entre las inversiones económicas y las inversiones hospitalarias, puesto que todo eso cuesta. La diálisis al año a cualquier ciudadano cuesta alrededor de 2 000 dólares en componentes importados. Una operación de trasplante del corazón, o una operación, simplemente, del corazón cuesta miles de dólares de elementos importados. Una operación en el Centro de Cirugía Cardiovascular infantil cuesta miles de dólares; una aplicación de la litotricia cuesta cientos de dólares.

En fin, muchos de estos servicios cuestan divisas y no tenemos otra alternativa que buscar un equilibrio entre lo que construimos para una cosa y construimos para otra; pero no pararemos construyendo instalaciones hospitalarias.

La ciudad necesitaba policlínicos; había 20 de ellos que estaban en instalaciones viejas, muy malas, han sido sustituidos por modernísimas y eficientes instalaciones. Se está llevando el servicio de fisioterapia a todos esos policlínicos; antes se daba solo en un hospital. No mencioné los avances logrados en el "Julito Díaz" y las ampliaciones que se están haciendo allí para atender a los que tienen problemas, accidentes, problemas de invalidez, para rehabilitarlos, pero ya los servicios de fisioterapia se van a llevar a todos los policlínicos, y cada uno de los nuevos tiene esos servicios.

Lo mismo pudiéramos decir de los servicios estomatológicos que tiene cada uno de esos policlínicos. Se están construyendo los 20, se supone que deben terminarse este año. Les he estado preguntando al Partido, al Poder Popular a los compañeros de las microbrigadas, si terminamos o no los 20 policlínicos que nos faltaban.

Un número de escuelas especiales, sí, las estamos haciendo, la capital las está haciendo; trataremos también de que se terminen este año, no están todas terminadas, la mayor parte todavía está construyéndose. Son necesidades de nuestro pueblo, eso lo entiende quien tuvo la adversidad de un hijo que no pueda hablar y necesite una escuela de esas; o una familia que tiene un hijo con limitaciones visuales y tiene que mandar un hijo para una institución de esas; o algún problema de retraso mental, o de cualquier tipo. Solo los inconscientes se pueden oponer a eso; solo los que no son capaces de sentir nada, ni un átomo de solidaridad a favor del pueblo, se pueden oponer a eso.

Y seguiremos luchando con todos estos programas sociales, porque eso es lo que justifica la razón de ser de la Revolución, y seguiremos luchando por el desarrollo del país. Hay muchas necesidades, y todos los días tenemos ejemplo de ello.

Ayer mismo daba una vuelta por algunas construcciones que estamos haciendo, los mercados concentradores, que son instituciones nuevas, donde están haciendo movimiento de tierra; era de tarde. Es la única hora del único día de la semana en que el "Blas Roca" no trabaja; ellos trabajan el domingo hasta el mediodía, fui por la tarde, no había nadie, los equipos bien organizados, el sereno que los cuida. Fui a ver una de las terminales, de las ocho que estamos haciendo; fui después a ver un almacén de cemento que está en construcción por el Poder Popular, a petición nuestra, les dije: A cada rato se nos paran las obras cuando un horno de la fábrica tiene un problema; tenemos que hacer una reserva de cemento, es indispensable, para que nunca se nos pare una obra por cemento, y fui a verlo. Eso lo están construyendo cerca de la Autopista Nacional, y por allí yo había ido ya una vez, y me encontré que los vecinos de La Corea —como le llaman al barrio insalubre próximo a ese punto, estaban construyendo el almacén. Me invitan: Oiga, vaya por allá por el barrio. Les pregunté si estaban haciendo viviendas; sí, estaban haciendo viviendas.

Cuando salía del almacén en construcción, veo varios vecinos allí, una familia numerosa que está saludando desde una pequeña altura, y veo unas casuchas, digo: No voy a entrar al barrio todavía, pero voy a visitar a algunos vecinos del barrio, me sospeché que eran del barrio de La Corea.

Entré en una vivienda de esas que hacen los vecinos en los llamados barrios insalubres. ¿Qué me encuentro allí? ¡Un mundo! En unas casuchas de madera, de cajas de tablas, de lo que existiera, me

encuentro que vivían 21 personas. Allí mismo hice un estudio sociológico, no me quedó más remedio. Digo: Tengo que conocer esto bien. Entré cuarto por cuarto: ¿Cuántos duermen en esta cama?, no estaban malas las camas, colchón había, por lo menos. Bueno, aquí tres y aquí cuatro, en el mismo cuarto; aquí tres y aquí dos; aquí los dos padres y aquí los dos niños, dos camas allí, eran las condiciones. Me metí en la cocina, para ver qué estaban cocinando, me senté allí, estuve mucho rato hablando con ellos, preguntándoles de su vida, de todo lo que hacían, los problemas que tenían. Número de personas trabajando: había ocho de los 21; prácticamente todos los adultos estaban trabajando, menos la jefa del núcleo, que ya por su edad no trabaja. Calculé los ingresos en más de 1 000 pesos, no había problemas de ingreso monetario. Hay allí hasta una maestra que está ya terminando los estudios de licenciatura, distintos empleos, en distintas actividades, y, entre ellas, en la microbrigada social de construcción. Es decir, un núcleo de trabajadores.

Tenían dos refrigeradores, un televisor y un tocadiscos, pero hacia tres días le cortaron la electricidad, pues la tomaban de una tendedera y se caía el voltaje.

Indagué un poco de dónde venían; claro, no tuve que preguntar mucho, vinieron de Oriente (RISAS), algunos hace muchos años, y dice: "Somos de allá de América Libre." Eso es cerca de Contramaestre, hasta de las montañas estaban ahí; llevan tiempo, en distintos años fueron viniendo. El más jovencito, tiene 16 ó 17 años, es vanguardia de la microbrigada social, ese sí vino hace un año, fue más reciente. Yo miraba y volvía a mirar todas aquellas cosas, todos aquellos tarecos, todas aquellas tablas, pensando cuántas personas vivían en esas condiciones. No es que lo ignoremos, nosotros no ignoramos eso, pero como se sabe bien es haciendo un recorrido por un barrio insalubre. No es la primera vez que yo hago mí recorrido por barrios insalubres, aunque ese no fue un recorrido, fue solo asomarme al barrio, o un recorrido por las llamadas ciudadelas y meterme allí en un cuarto donde vive la gente, para saber cuántos viven y qué hacen. Es necesario, es necesario para nuestro propio aprendizaje; es necesario para nuestro permanente deber de tomar conciencia de los problemas.

En todo el tiempo que estuve con esa familia, no me pidieron absolutamente nada. No se puede concebir gente más amable y hospitalaria.

Ahora yo decía: En estos barrios, cuál es nuestra situación, ¿es la de América Latina? No, en América Latina hay muchas capitales —y no quiero mencionar nombres— donde el 60% vive en barrios insalubres, el 60%, el 50%, el 40%. En nuestra capital no llegan al 3% los que viven en barrios insalubres, los tenemos contabilizados —en barrios insalubres, no incluyo aquí ciudadelas, sino los que se llaman barrios insalubres, de casuchas improvisadas, alrededor del 3%—, pero ese 3% son unos 60 000, no son cuatro, son 60 000, y nosotros venimos luchando por erradicarlos.

Ya al principio de la Revolución se habían erradicado los barrios insalubres, sin embargo, volvieron a formarse y tenemos ese 3%. Pero uno se pregunta, ¿por qué existen los barrios insalubres? En América Latina se sabe: el subdesarrollo, la falta de programas, el abandono del interior del país, la gente buscando posibilidades en la capital, y es una tragedia colosal; pero nosotros no podemos conformarnos con la idea de que hay un 3% de ciudadanos de la capital en esas condiciones. No seríamos revolucionarios si realmente nos resignáramos a saber que viven 60 000 personas en esas condiciones. Ya venimos batallando con esto, menos mal que tenemos una respuesta. Decía: Lo que habría sido meterse en un barrio insalubre hace tres o cuatro años cuando no habían resurgido las microbrigadas, ¿qué esperanza le íbamos a dar a la gente?

Ahora en ese mismo núcleo de 21 había dos o tres trabajando en las microbrigadas sociales y ganaban su ingreso por esa vía, están construyendo su propia vivienda. Hoy por lo menos les podemos llevar a esos vecinos una esperanza; pero tenemos que preguntarnos por qué, incluso, en Cuba —y hay también, algunos de estos barrios en Santiago de Cuba, donde igualmente luchan por erradicarlos. Si nosotros tenemos el 3% en la capital, es porque la Revolución ha trabajado en todo el resto del país, desarrollando el resto del país. Me pregunto: ¿Hemos hecho todavía lo suficiente? Y me pregunto: ¿Un tecnócrata, viviendo en una buena casa, puede pensar en buscar una solución para los barrios insalubres? ¿Puede pensarlo? (APLAUSOS) Porque fueron los tecnócratas los que les hicieron la guerra a

las microbrigadas, la respuesta que habíamos encontrado hace casi 20 años para erradicar los barrios insalubres y las ciudadelas. Habíamos encontrado una buena solución, pero no pararon en su guerra para liquidarlas, en nombre del marxismo-leninismo, eso es lo peor; en nombre de los libros de texto y de las teorías de los libros de economía, y en nombre de sus inventos burgueses, pequeñoburgueses y neocapitalistas. Con sus mecanismos capitalistas le hicieron la guerra en nombre del marxismo-leninismo a una de las cosas más revolucionarias y más marxista-leninistas, como las microbrigadas (APLAUSOS). Y sin duda que tenían buenas viviendas, pero el problema no es tener o no una buena vivienda, es que jamás en su vida visitaron una ciudadelita; jamás en su vida visitaron un barrio insalubre; jamás en su vida se pusieron en contacto con el pueblo, con sus problemas y sus necesidades (APLAUSOS).

No hay que vivir en un barrio insalubre para conocer lo que es un barrio insalubre, para saber que existen y para tener conciencia de la necesidad de encontrarles una solución, aunque sea un 3% la población que viva en ellos.

¿Podemos? Yo sí creo que podemos, y creo que el país está haciendo hoy cosas excelentes para que no surjan esos barrios insalubres. Ejemplo: el Plan Turquino, las construcciones que se están haciendo en las montañas del país para mejorar las condiciones de vida y repoblar esas montañas; los pueblos que se hacen en las empresas cañeras, ganaderas, de viandas y vegetales; el programa de construcción de viviendas de la Revolución, el ambicioso programa de desarrollo de la industria de materiales. Porque todos sabemos que lo que necesitamos son materiales, porque brazos hay suficientes para construir todas las viviendas que necesita este pueblo (APLAUSOS). Lo están demostrando las microbrigadas, en las que tenemos ya, solo en la capital, 35 000 hombres y mujeres. Les han alcanzado las fuerzas, incluso, para ayudar en Bluefields a los nicaragüenses a reparar los daños del ciclón. Hay allá alrededor de 300 microbrigadas de la capital cumpliendo una misión internacionalista (APLAUSOS); pero aquí quedan 35 000 y saben qué es lo que los detiene, pues lo que detiene hoy las construcciones en general son los materiales, porque es tan potente el movimiento que ya no alcanza nada. Por eso el programa que estamos haciendo y las inversiones importantes que se están haciendo en la industria de materiales.

Hace unos días visité el molino de El Purio, en Villa Clara, con capacidad de 1 200 000 metros cúbicos de arena y piedra, recién terminado. De allí se va a traer piedra para la capital. Hace unos días visité, al oeste de la capital, el molino La Molina, en construcción, que va a producir 600 000 metros cúbicos de piedra y arena. También visité la fábrica de cemento de Artemisa.

Estamos en contacto con los trabajadores de las fábricas de cemento, estudiamos todo lo que se puede hacer de inmediato para elevar las producciones. Pero, además, estamos contratando nuevas líneas para elevar considerablemente la producción de cemento, y estamos ahorrando, o tratando de ahorrar cemento y tratando de ahorrar madera para poder construir mucho más. Estoy seguro de que lo lograremos, y de que año por año estaremos construyendo más viviendas, y de que año por año crecerán las construcciones en cantidad y en calidad. Y se terminarán, como se están terminando ya, las construcciones.

Este hospital se hizo apenas en dos años, ¡en dos años! Recuerdo cuando estaban haciendo los cimientos, hincando los 900 pilotes. Yo llegaba por aquí y me daba dolor pensar en el ruido que estaban haciendo esos pilotes cuando se hincaban; pensaba en los enfermos que estaban en esa sala —hasta ahí llegaba el hospital—, y les decía: tenemos que acelerar esto, tenemos que terminar rápido este hospital. No se puede estar 10 años construyendo al lado de un hospital donde hay enfermos, donde hay que estar aplicando los tratamientos. Exhortaba a los trabajadores a trabajar bien, trabajar rápido, trabajar con calidad, y ya ven en qué tiempo récord han terminado el hospital.

¡Se podía terminar!, igual que se pudo terminar el "Miguel Enríquez", igual que las salas de terapia intermedia e intensiva del "Salvador Allende"; igual que, con una gran rapidez, agarraron las columnas aquellas que estaban en el Pediátrico de Marianao a medio hacer y lo han terminado casi en el mismo tiempo que este hospital. No está inaugurado por cuestión de unos elevadores que se han atrasado; no

se ha inaugurado por eso, pero ya el policlínico de ese pediátrico pronto entrará en servicio. Pero la construcción civil no se hizo esperar, se construyó rápido.

Y digo que sí, que cada año habrá más construcciones y cada año habrá más viviendas, tengo una seguridad absoluta. Creo que erradicaremos los barrios insalubres en relativamente poco tiempo, con el trabajo de los mismos vecinos que viven allí. Estoy seguro de que también, en un poco más de tiempo, eliminaremos ciudadelas y tendremos los apartamentos que requiere la ciudad.

Pero lo más importante es qué hay que hacer en el resto del país para evitarnos estos fenómenos migratorios. Lo he planteado allá en las provincias orientales: tenemos que poner el acento en el desarrollo industrial no en la capital, sino en el resto de las provincias, como se ha hecho en general, pero no lo suficiente.

Es que la población de las provincias orientales crecía casi un 3%, mientras que la de La Habana crecía el 1% —su población, no la que venía de afuera.

Ya cuando hablé en Bayamo, hace alrededor de dos años, planteé este problema y es la política que estamos aplicando. Cuanta industria podemos desarrollar en las provincias orientales, la desarrollamos; y lo estamos haciendo, porque en la medida en que creemos condiciones de vida en todas esas provincias, entonces no habrá la tentación de mudarse para la capital.

Recientemente discutía sobre estas cuestiones: viendo las provincias del interior, aprecio que allí es más tranquila la vida, es más sosegada. Creo que podemos crear condiciones en el interior del país mejor que en la capital, y se han estado creando. Vean cómo las facultades universitarias están en todas las provincias del país; vean cómo las facultades de medicina están en todas las provincias del país; vean cómo existen hospitales clínico-quirúrgicos, maternos y pediátricos de gran calidad en todas las provincias del país; vean cómo existen escuelas vocacionales de ciencias exactas, escuelas deportivas, escuelas de camilitos, escuelas de profesores de educación física, escuelas de maestros y facultades pedagógicas en todas las provincias del país. Percibo en muchas provincias esa sensación de una vida más tranquila, e incluso una vida más agradable que la de la capital. Y, como les digo a veces, por lo menos tienen agua en abundancia, porque algún río grande pasa por allí.

No es lo mismo suministrar de agua a una población de 2 millones, en una franja estrecha de 40 kilómetros de ancho, donde compiten —como decía en días recientes— la agricultura que alimenta a la población y el agua que necesita la población. No es lo mismo una ciudad de 150 000, 200 000, 250 000 habitantes, que una ciudad de 2 millones, con los problemas de abastecimiento de agua, alimentos, servicios en general, transporte, etcétera. Estamos en perfectas condiciones de aplicar una política de desarrollo pareja y evitarnos estos problemas, que se han evitado en gran parte, pero no suficientemente.

Santiago de Cuba también es una ciudad que va creciendo bastante y tiene alrededor de 500 000 habitantes, se le complica la vida; pero todavía tiene agua, no solo para gastar, sino para malgastar, incluso. Hay que decir que en el país no se gasta agua, se malgasta agua en todas partes. Hicimos una fábrica de metros contadores de agua, está produciendo alrededor de 70 000 por año; los estamos incorporando en la capital, que es donde tenemos más problemas. Pero Santiago, que antes tenía una presita chiquitica que se llamaba Charco Mono, hoy tiene una presa en el Cauto; cuando se le acaba el agua, la busca del Contramaestre —ahora empezamos a hacer la presa de Baconao. A Santiago habrá que mandarle también, en su oportunidad, un buen número de medidores de agua, para medir y cobrar el exceso de gasto de agua, porque el agua que cobramos es la que se malgasta, no la que se gasta racionalmente.

Las ciudades del interior tienen problemas diferentes a los de la capital, y nosotros estamos muy a tiempo y nos estamos librando, y tenemos que luchar por librarnos totalmente, de esa tragedia social que tienen las capitales y las grandes ciudades de América Latina.

Pronto tendremos que reunirnos otra vez, nos quedan por inaugurar dos instalaciones hospitalarias grandes y nos queda por inaugurar un número de policlínicos.

Veo que, por fin, la tarde, más o menos, se aclaró un poco, aunque sigue tronando, siguen las nubes dando vueltas. Creo que entre todos nos hemos secado aquí ya, creo que nos vamos a librar de un catarro o una gripe; y si, por desgracia, viene un resfriado, venimos corriendo a este mismo hospital, ya tenemos amigos aquí (APLAUSOS). Espero que a los que hemos participado en esta inauguración, aunque no seamos vecinos de Puentes Grandes ni de Playa, nos puedan atender por aquí (APLAUSOS). Se lo advierto, más que un hospital parece un hotel. Y para aquellos que crean que a cierta edad no es bueno una gripe, no se olviden de que aquí en este momento está el mejor servicio de geriatría del país (APLAUSOS).

Felicito a los constructores, en cuyo nombre habló el ingeniero que dirigió el colectivo. Les agradecemos el esfuerzo. Ellos se han convertido ya en contingente, se ganaron ese derecho aquí; tienen, además, tropas frescas —y esa fue una de las causas de la inmigración que no mencioné; el MICONS trayendo orientales para acá para que ayuden en las construcciones de la capital. Aquí mismo tienen un ejemplo, gente de Granma trabajando aquí; aunque vinieron juramentados de que regresaban otra vez a Granma, ya quisiera saber yo, si hacemos una encuesta, cuántos han cumplido y cuántos ya se echaron novia por aquí. Y no es que yo esté en contra de que los granmenses se enamoren de una habanera, pero que se la lleven para Granma (RISAS).

Hace dos o tres días estaba yo con unas microbrigadas —están construyendo un edificio de viviendas—, y hay una muchacha que me está planteando su tragedia. No voy a decir el nombre, desde luego; no creo que le haga daño a nadie, y el ejemplo nos conviene. Parece que hubo problema con los suegros y tuvieron que irse de la casa de los suegros. De esos problemas me imagino que debe haber de vez en cuando. No todos los suegros son buenos, casi todos sí, pero no todos. Tampoco todas las nueras y los yernos son buenos, nadie se imagine eso.

Me encuentro a la muchacha; era un sábado libre por la tarde y estaba allí trabajando duro, trabajando fuertemente. Conversó un rato conmigo, me explicó su tragedia: tiene tres hijos, están en la calle. Ella casi lloró. Le sugerí: "No llores, que llorando no vamos a resolver el problema, trabajando es como vamos a resolverlo. Ten paciencia." Y le pregunto: "¿Y tú de dónde eres?" Ya casi la voy identificando si digo muchos datos (RISAS); pero, bueno, puedo decir la provincia. "Yo, de Camagüey." "¿De qué municipio?" Ya esto no lo voy a decir, porque si no la identifican (RISAS); no es malo que la identifiquen, es una magnífica muchacha, una magnífica trabajadora, y refleja un problema, pero no le pedí permiso para usar la anécdota. "De tal pueblito." "¿Y cómo viniste a parar aquí a La Habana?" "Es que me casé, mi marido es de aquí, prestó servicio social en Camagüey y ahora trabaja en tal lugar."

La cuestión es que se casaron y la trajo para La Habana, así es que no solo tenemos a los orientales que vienen a trabajar aquí, se enamoran en La Habana y se quedan en La Habana, sino que los habaneros que van a trabajar a las otras provincias, se enamoran y traen a la novia para acá (RISAS). Además, esta camagüeyana tiene ya tres hijos. Estábamos pensando a ver cómo se le podía ayudar mientras obtiene la vivienda, por lo menos alguna beca. Están separados de los niños. Hay muchos problemas de esos.

Es cierto que los problemas se nos han agravado con las inmigraciones, y tenemos que tener una política y una disciplina. Pero esto no es cuestión de prédica, ni es cuestión de leyes, aunque se pueden establecer reglamentos y cosas, quizás un poco más de rigor en eso; es cuestión de desarrollo proporcional, de desarrollo igual de todas las partes del país; es cuestión del trabajo que hagamos en el resto del país.

Por eso, hablando de estos granmenses que nos ayudaron a hacer el hospital, icon tanta gente que tiene La Habana, miren que realmente tener nosotros que necesitar el apoyo de la gente de Granma! Todavía no pueden prescindir totalmente de ellos, porque están terminando algunas de estas obras, pero ya esa política está siendo más cautelosa. Habrá que llevarlos a Varadero, como es lógico, porque hay que construir allí decenas y decenas de hoteles, a otros lugares, a los cayos; pero La Habana, con 2

millones de habitantes, tanta gente saludable y joven, tanta gente experta en el trabajo, tantos retirados que quieren hacer trabajo voluntario, tantos estudiantes que hacen su aporte como lo hicieron aquí, porque hay que ver que aquí trabajaron decenas de miles de horas; estudiantes universitarios, estudiantes de los institutos, empleados de los organismos. Pero, bueno, se necesitó la ayuda, o se venía necesitando la ayuda de los orientales. Al final vinieron de Las Tunas también, así es que tenemos dos provincias orientales representadas en esta obra.

Entonces, a la vez que les damos las gracias y los felicitamos, les recordamos que nada hay más hermoso que el amor al terruño en que uno nace (APLAUSOS), y que esperamos que el compromiso se cumpla, que el juramento se cumpla, y que a las novias se las lleven para las provincias orientales.

¡Patria o Muerte!.

¡Venceremos!

(OVACION)

(VERSIONES TAQUIGRAFICAS - CONSEJO DE ESTADO)

Source URL: <http://www.comandanteenjefe.info/en/node/1731?height=600&width=600>

Links

[1] <http://www.comandanteenjefe.info/en/node/1731>