Descargado el: 4-11-2026 ISSN 1727-897X

FOLLETO

Apuntes sobre la medicina interna y los internistas en Cienfuegos
Notes on internal medicine and internists in Cienfuegos

Alfredo Darío Espinosa Brito[1] Reinaldo José Pino Blanco[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Espinosa-Brito A, Pino-Blanco R. Apuntes sobre la medicina interna y los internistas en Cienfuegos. **Medisur** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Nov 4]; 15(5):[aprox. 36 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3775

Aprobado: 2017-10-09 13:49:19

Correspondencia: Alfredo Darío Espinosa Brito. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. alfredo_espinosa@infomed.sld.cu

Colaboradores:

Dr. José Bermúdez López

Dr. Juan Francisco Rocha Hernández

Dr. Ángel Julio Romero Cabrera

Dr. Moisés Santos Peña

Dr. Domingo Sabina Molina

Dr. Alfredo Alberto Espinosa Roca

Dr. Víctor René Navarro Machado

Dra. Arelys Falcón Hernández

Dra. Iris González Morales

Dr. Pedro Nieto Prendes

Dr. Raúl Nieto Cabrera

Dra. Annia Hernández Martín

Dr. Florencio Pons Moscoso

Dr. Roberto Travieso Peña

Dr. Osmel Chávez Troya

Dr. Luis Gustavo Del Sol Padrón

Dr. Emiliano Nicolás Diez y Martínez de la Cotera

Dr. Luis A. Corona Martínez

Dra. Belkys Rodríguez Llerena

Dr. Alain Francisco Morejón Giraldoni

A todos los que se han entregado con pasión

al estudio y al ejercicio de la Medicina Interna

A nuestros pacientes

A nuestros estudiantes

INTRODUCCIÓN

"Hagamos la historia de nosotros mismos, mirándonos el alma"

José Martí.

"El pasado es un señor que se hace el dormido o -a veces-, simula estar muerto,

pero que en realidad está vivo en todos nosotros, aunque no lo sepamos".

Eduardo Galeano.

"A pesar del dolor y la injusticia, la vida es buena. Debajo del mal está siempre el bien.

Y si el bien no existe lo haremos existir. Y salvaremos al mundo, aunque no quiera"

Rafael Barret

La medicina, o para ser más precisos, la medicina clínica, surgió desde los albores de la humanidad. Aspectos sobre profilaxis y promoción de salud eran entonces rudimentarios o inexistentes. La curación de los enfermos era su objetivo esencial. El alivio y el consuelo del paciente constituían medidas paliativas cuando la curación se tornaba imposible.[1]

Hasta bien adentrado el siglo XIX solo se concebía en los médicos la práctica clínica total: la medicina general. El médico debía "saber de todo", sin fronteras, pues atendía todos los problemas de salud que pudieran presentar sus enfermos. Además, la mayoría de las veces solamente "acompañaba" a sus pacientes, pues las terapéuticas realmente eficaces eran muy escasas.[2] Es decir, no se reconocían las que actualmente denominamos como especialidades médicas, que fueron surgiendo por doquier a *posteriori* -tanto en Europa como en Norteamérica-basadas en diferentes criterios: por órganos, aparatos y sistemas, edades, sexos,

enfermedades o tecnologías.[3]

Rápidamente se independizaron de la clínica "clásica", la neurología y la dermatología. Antes lo habían hecho la obstetricia, la ginecología y la pediatría. Le siguieron la bacteriología, el laboratorio y la patología. En ese tumulto -¿atrasada en el tiempo en relación a las primeras?, ¿ambivalente?, ¿siempre expuesta a presiones externas?- nace la medicina interna.[2]

La denominación de medicina interna parece que tiene su origen en las obras de algunos médicos alemanes de 1880. Strumpell, en ese año, escribió el primer tratado de enfermedades internas y dos años más tarde, se celebró en Weisbaden, el I Congreso de Medicina Interna. El término quería indicar un campo de la práctica médica en el cual los conceptos se basasen en el nuevo conocimiento que emergía en fisiología, bacteriología y patología, y los incorporara al razonamiento clínico de aquella época, que se fundamentara en los mecanismos de la enfermedad y en las bases científicas del diagnóstico y de la terapéutica, así como designar un campo que no usaba métodos quirúrgicos en la terapéutica.[2]

La medicina interna, fue reconocida oficialmente como "especialidad" en nuestro país solo en 1956, aunque hay que señalar que ya Tomás Romay en 1791 había fundado la cátedra de Medicina Clínica en la Universidad de La Habana.[2] Sus contenidos fundamentales siempre estuvieron presentes de una forma u otra en diversas asignaturas del currículo de la carrera en la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana.[4]

Para que se tenga una idea, al triunfo de la Revolución la carrera duraba siete años. En el tercero se comenzaba con la asignatura de Patología General I; en cuarto año se seguía con Patología General II más la asignatura de Tuberculosis; en quinto, se impartía Patología Médica con su Clínica; en sexto año se daba Clínica Médica I y en séptimo año se concluía con Clínica Médica II. En resumen, que los profesores de medicina acompañaban al estudiante durante cinco años, del tercero al séptimo, e impartían seis asignaturas, que constituían el 16 % de todas las asignaturas de la carrera.[4]

Como uno de los grandes médicos clínicos cubanos del siglo XIX, hay que mencionar al Dr. Nicolás José Gutiérrez y Hernández que, entre los muchos aportes que hizo a la medicina de su tiempo, fue el introductor del estetoscopio en Cuba, instrumento indiscutiblemente ligado a la historia de la clínica y los internistas. Fue el fundador y primer director de la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana y el iniciador de la prensa médica en nuestro país al fundar El Repertorio Médico Habanero.[5]

Un aspecto que se insiste poco, o se pasa por alto, cuando se menciona a Carlos J. Finlay es que fue un clínico eminente. Sus exposiciones de casos clínicos estuvieron muy acordes con la escuela médica francesa. No omitía ni un solo detalle semiológico. Él mismo diagnosticaba y seguía a sus enfermos, lo que le posibilitaba corroborar, o no, sus hipótesis. Su primera publicación constituyó el primer caso de hipertiroidismo publicado en Cuba. En sus debates, hacía crítica a otros por la insuficiencia de detalles clínicos en la presentación de sus casos.[2]

Tanto durante la colonia como en la república neocolonial, la medicina clínica cubana logró un elevado desarrollo y prestigio, dentro y fuera del país. Juan Guiteras Gener, "internista" y profesor universitario en Filadelfia y en la Habana, es la tercera figura mundial de la medicina cubana, después de Romay y Finlay. Ni la colonia ni la neo colonia, impuesta luego por la ocupación norteamericana, impidieron que tuviéramos una pléyade de internistas eminentes y muy destacados profesores universitarios de medicina interna.[4]

En la primera mitad del siglo XX, el profesor Federico Grande Rossi fue uno de los más grandes defensores de la enseñanza de la clínica a la cabecera del enfermo, gran semiólogo y se puede afirmar que en él se encuentran las raíces de lo que posteriormente se ha denominado entre nosotros como el método clínico.[6]

Hay que mencionar también, entre los maestros cubanos de clínica médica, durante los primeros 60 años del siglo XX, a: Luis Ortega Bolaños, Pedro A. Castillo Martínez, Pedro Iglesias Betancourt, Carlos Díaz Tellechea, Virgilio Beato Núñez, José J. Centurión Maceo, Rogelio Lavín Padrón, José Bisbé Alberdi, Armando Ruiz Leiro, Carlos Cárdenas Pupo, Eliseo Pérez Estable y Raúl de Velasco Guzmán, entre otros.[2]

Así, la medicina interna tuvo como progenitora en Cuba a la medicina clínica general. Surgió como tal con esa denominación entre nosotros,

una vez que otras subespecialidades habían consolidado su lugar. Hoy se puede afirmar que ha alcanzado su plenitud y extensión, después del período revolucionario.[5]

Entre los hitos más importantes de la medicina interna que han contribuido decididamente al desarrollo de la medicina cubana en general, después de 1959, hay que resaltar los siguientes:[2]

- Organización y consolidación de los departamentos/servicios de medicina interna en los hospitales docentes de La Habana desde los comienzos de los años sesenta del pasado siglo, con grupos de valiosos profesores que fueron la base de la formación de los primeros residentes, luego internistas calificados, que a su vez se ubicaron paulatinamente en las diferentes provincias del país, donde unieron sus esfuerzos a los de clínicos que ya se desempeñaban como tales en cada territorio, en un proceso de integración de generaciones, fructífero y de crecimiento.
- Formación de miles de Especialistas de Medicina Interna a todo lo largo y ancho del país, que han constituido un soporte esencial en los servicios de atención médica del Sistema Nacional de Salud en todos sus niveles.
- Participación activa y sistemática de los internistas en la enseñanza de la clínica a los estudiantes de medicina, con la impartición de los contenidos y las habilidades de la Propedéutica Clínica, la Fisiopatología y la Medicina Interna.
- Sociedad Cubana de Medicina Interna, fundada el 28 de junio de 1957 y revitalizada a partir de diciembre de 1961.
- Constitución del Grupo Nacional de Medicina Interna en 1968.
- Publicación de tres ediciones de las Normas de diagnóstico y tratamiento en Medicina Interna (1968, 1976 y 1984).[8-10]
- Publicación de ediciones sucesivas de trascendentes libros de texto de Propedéutica Clínica y Semiología médica, y de Medicina Interna.[11,12]
- Conceptualización y elaboración del Programa de Atención Integral al Adulto, en 1972 y su revisión y actualización en 1986.
- Celebración de periódicos Congresos Nacionales de Medicina Interna: La Habana, 1974; Camagüey, 1978; La Habana, 1981; La Habana, 1985; La Habana, 1989; Santiago de Cuba, 1994; Cienfuegos, 1998; La Habana, 2002 y 2006; Pinar del Río, 2010; La Habana, 2013.
- Documentos programáticos del Grupo Nacional de Medicina Interna
- Estado actual y perspectivas de desarrollo de la Medicina Interna, La Habana: MINSAP, 1981.[13]
- Programa de desarrollo de la medicina interna 2000, con énfasis en la formación de internistas para contribuir al desarrollo de la Atención Primaria de Salud y la Terapia Intensiva.[14]
- Documento con el título de “El método clínico”, de la autoría de los Profesores Fidel Ilizástigui Dupuy y Luis Rodríguez Rivera, publicado por el Ministerio de Salud Pública como folleto[15] y luego como Editorial de la Revista Finlay.[16]
- Documento interno de trabajo del Grupo Nacional de Medicina Interna, Abril de 2008.[4]

El propósito de este trabajo es, ante la ausencia de evidencias previas sistematizadas y mediante un proceso de reconstrucción y reflexión analítica, llevado a cabo entre 2008 y 2016, dar a conocer el desarrollo de la medicina interna y los internistas en Cienfuegos, a partir de la revisión de documentos, registros y referencias disponibles, complementados con el testimonio de lo sucedido durante las últimas cinco décadas por la información aportada de las vivencias propias de los autores, internistas y participantes activos directos en el territorio,[a] así como de los aportes de los colaboradores, para no solo exponer y explicar cómo se obtuvieron los resultados, sino extraer también de ellos, lecciones que permitan continuar mejorándolos en el futuro.

El trabajo ha sido estructurado en diversos acápites para su mejor comprensión: Introducción; Antecedentes en Cienfuegos; La República Neocolonial; El nuevo Hospital Civil, luego “Héroes de Playa Girón”; Crecimiento y desarrollo de la medicina interna en Cienfuegos; El nuevo Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Dr. Gustavo Aldereguía Lima; Participación de los internistas cienfuegueros en otros importantes servicios y funciones; y Comentarios generales sobre la medicina interna cienfueguera. Se presentan, en cada uno de estos epígrafes, las características y los resultados más importantes alcanzados en las diferentes etapas de la Medicina Interna y los internistas en Cienfuegos, tanto en los aspectos asistenciales, como docentes, investigativos y administrativos, así

como se incluye el análisis de los mismos. Se citan 61 referencias bibliográficas y se hace mención a múltiples publicaciones, tesis de distintos rangos, premios nacionales y, en general, actividades destacadas de los internistas cienfuegueros. Los cinco anexos que se presentan al final, reflejan el resultado de una formación sistemática de los recursos humanos especializados de medicina interna en el territorio.

---

[a] Ambos autores son "nacidos y criados" en Cienfuegos, donde han trabajado la mayor parte de su vida laboral. Además, hijos de padres médicos, graduados en la Universidad de La Habana en el año 1938 (graduación Puerco Espín). Ellos, también cienfuegueros, ejercieron la profesión en esta ciudad, hasta sus fallecimientos, en las décadas de los años 60 y 70 del siglo pasado.

DESARROLLO

I.-Antecedentes en Cienfuegos

Cienfuegos ha contado, a través de su historia, con un cuerpo facultativo médico que siempre constituyó uno de los más legítimos orgullos de nuestra población.

Desde el mismo momento de su fundación, el 22 de abril de 1819, entre los primeros colonos fundadores, se estableció en la villa un médico, Domingo Monjenié de Narié y, si revisamos atentamente la historia, veremos en todo momento una gran preocupación por parte de las autoridades locales por la salud de sus pobladores, al construirse hospitales, casas de salud, casa de socorro, asilos, etc. y la implantación de medidas preventivas y de cuarentena ante las epidemias que periódicamente azotaban a la población.[17]

Volviendo al tema que nos ocupa, como se ha dicho, en esta etapa no existía el termino Medicina Interna y en su lugar se le denominaba al médico que se dedicaba a atender pacientes adultos como Médico General, aunque con frecuencia esta denominación incluía también la adquisición de ciertos conocimientos quirúrgicos para operaciones sencillas y, en muchos casos, la atención a los niños, pues la Pediatría tampoco era muy conocida acá como especialidad independiente hasta bien adentrado el siglo XX.

La figura médica más representativa de la Medicina General de Cienfuegos en los últimos años del siglo XIX y principios del XX fue la del Dr. Luis Perna de Salomó (1859-1910), quien aparte de su brillante actuación profesional fue una figura pública, "*un orador conceptuoso y florido, escritor fecundo y brillante y un cuentista notable, cuyo repertorio era inagotable*". Fue director del Hospital Civil y del Sanatorio de la Colonia Española. Al morir en el año 1910 el Hospital Civil recibió su nombre y en el año 1911 el ayuntamiento decidió cambiar el nombre de la calle San Luis por el de Luis Perna, en su memoria.[18]

Sin embargo, no se puede dejar de mencionar la importante huella del Dr. Enrique B. Barnet y Roque de Escobar (Matanzas 1855-1916) en nuestro territorio. Comenzó a ejercer la medicina en Cienfuegos y, más tarde, se trasladó a Cruces. Debido a que no encontró de momento, en estas poblaciones, medio favorable, se decidió, entonces, a mediados de la década de los años 70 del siglo XIX, a establecerse definitivamente en Santa Isabel de las Lajas, donde ejerció la profesión por espacio de veinte años con acierto y fortuna, por lo que obtuvo grandes éxitos profesionales y sociales. Todos sus enfermos veían en Barnet al médico cariñoso y solícito, al clínico experto. Fue amigo de Martí y patriota ejemplar. En 1895 tuvo que abandonar Lajas, debido a serias amenazas por sus labores independentistas. Luego, en la naciente república mediatizada, se convirtió en estrecho colaborador del Dr. Carlos J. Finlay, con quien, junto al ilustre Dr. Juan Guiteras Gener y el Dr. José Antonio López del Valle, colocó las primeras piedras en la organización de la Sanidad Cubana.[19]

La República Neocolonial

Durante la etapa republicana Cienfuegos contó con diferentes instituciones de salud, tales como el Hospital Civil, el Sanatorio de la Colonia Española, la Clínica Moderna, la Policlínica Cienfuegos, la Clínica Cienfuegos, la Clínica Villalvilla, entre otras,[20] e independientemente del perfil profesional de estas instituciones y de los médicos que en ellas laboraban, siempre resaltó el trabajo de los médicos generales o clínicos, como también se les denominó, pues su presencia siempre fue necesaria y de inestimable valor, incluyendo, sobre todo, su trabajo en las consultas privadas y en las visitas a los domicilios de los enfermos.

Antes de 1959, muchos de los 92 médicos que

ejercían la profesión en la zona de Cienfuegos, al igual que en el resto del país, se dedicaban a la Medicina General. En un grupo pequeño de esos llamados clínicos, ya se podían identificar, en su práctica médica, algunas de las características de su atención preferente por los pacientes adultos, a pesar de que ninguno había recibido una formación de posgrado específica como tales.

Hay que recordar que en esa época, el cupo para realizar residencias en el país era muy limitado, por oposiciones, que se concentraban fundamentalmente en las denominadas especialidades básicas -Medicina, Pediatría, Cirugía y Gineco-obstetricia- y solo se llevaban a cabo en los únicos hospitales universitarios que existían, en la capital, antes del triunfo revolucionario: el Hospital General Calixto García y el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes.

De ahí que los "especialistas" que ejercían en Cienfuegos, lo eran porque en su mayoría tenían experiencias previas de trabajo en áreas específicas de la carrera, durante sus estudios universitarios o poco después, a partir de enseñanzas recibidas de profesores y otros especialistas. Estaban mejor definidos los que se desempeñaban en especialidades quirúrgicas: cirujanos generales, gineco-obstetras, oftalmólogos, otorrinolaringólogos, urólogos, ortopédicos, anestesiólogos. Entre las clínicas, los otros que más abundaban eran los pediatras y los cardiólogos y luego, los de vías digestivas, vías respiratorias, dermatólogos y psiquiatras. Los radiólogos y los laboratoristas clínicos completaban el abanico de profesionales médicos.

Aún con estas limitaciones, podemos mencionar a varios como médicos clínicos ya reconocidos antes del triunfo de la Revolución. Ellos, como la mayoría de sus colegas, ejercían la profesión en sus consultas privadas, hacían visitas a domicilio y atendían enfermos ingresados en clínicas particulares. Un grupo pequeño de médicos atendían enfermos en los hospitales de la ciudad (civil y municipal de emergencias), buena parte de ellos como "honorarios", denominación que se les daba cuando gratuitamente ofrecían sus servicios en esos centros.[20]

Interminable sería la lista de todos los que se ocuparon de esta hermosa tarea en esta etapa de nuestra historia. No obstante y a riesgo de cometer omisiones, a continuación hacemos mención de algunos de los más destacados que, dentro de su amplia actividad profesional, se dedicaron a la Medicina General o a la Clínica General.[21]

En el primer cuarto del siglo XX:[18]

- Dr. Manuel Altuna Frías. Nació en Trinidad el 15 de julio de 1868. En 1890 se graduó de Médico y Licenciado en Ciencias Naturales, estableciéndose en Cienfuegos. Obtuvo grandes éxitos profesionales y culturales. Fue designado médico de visita del Hospital Civil durante la primera intervención americana, cargo que desempeñó por más de 25 años. En 1905 fue Vice-Presidente del Congreso Médico celebrado en La Habana. Viajó por casi toda Europa y América del Norte, procurando adquirir nuevos conocimientos en beneficio de la humanidad. Fue miembro de la Sociedad de Estudios Clínicos y de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana.
- Dr. Manuel Antonio Modesto Leal y Catalá. Nació en Cienfuegos el 12 de enero de 1874. Cursó la carrera de médico en la Universidad de La Habana, obteniendo el título en julio de 1897, desde cuya fecha vino a ejercer la medicina en Cienfuegos. Fue considerado uno de los mejores clínicos de Cuba. Por sus sentimientos humanitarios se hizo acreedor del respeto y la estimación de todos los que formaban la sociedad cienfueguera de aquellos tiempos, sin distinción de clases ("El médico de los humildes"). Durante las epidemias que azotaron a Cienfuegos figuró siempre en primer lugar. En el centenario de la ciudad en 1919 sus méritos fueron ampliamente reconocidos. En 1942, en honor a su labor profesional se le impuso su nombre al Hospital de Emergencias de Cienfuegos.
- Dr. Sotero Ortega y Bolaños. Nació en Cienfuegos el 10 de febrero de 1870 y falleció también en esta ciudad el 14 de noviembre de 1928. Concluyó sus estudios de medicina en la Universidad de La Habana en 1895, obteniendo las mejores notas. Desde esa fecha hasta su fallecimiento ejerció la profesión en esta ciudad. Disfrutaba de grande y merecido crédito profesional y era considerado un clínico brillante en su época. Además de médico general, fue director del Hospital Civil y médico forense, presidente del Colegio Médico de Cienfuegos en varias ocasiones. Fue presidente

del Comité Local de la Cruz Roja Nacional donde se destacaron sus servicios en la epidemia de influenza de 1918. Presidió el Centro de Profesionales de Cienfuegos, fundado en 1917, institución que cambió su nombre por el de Ateneo de Cienfuegos después de 1919, el cual fue también presidido en sus primeros años por el Dr. Ortega Bolaños.

- Mención aparte merece el Dr. José M. Machín Linares (1858-1928), de Santa Isabel de Las Lajas, que al parecer fue una personalidad importante en ese territorio, tanto como profesional como en el terreno cívico-social, pues incluso tiene una estatua en el parque de ese poblado.[22]

En el libro Médicos de las Villas. Memorias del II Congreso Médico Regional. Cienfuegos, 1952,[23] aparecen los siguientes facultativos, que según esta publicación se dedicaban a la Medicina General en el territorio cienfueguero, en esa época:

- Francisco Aranda Rubín (Cienfuegos)
- Moisés Bécquer González (Cienfuegos)
- Rodrigo Bustamante Marcayda (Cienfuegos) (Cardiología y Medicina Interna)
- Rodrigo Bustamante Fernández (Cienfuegos) (Medicina Interna)
- Leonardo A. Cantón Senarega (Cienfuegos) (Medicina Interna)
- Alberto G. Díaz Masvidal (Cienfuegos)
- Carlos Martín Hidalgo Villalón (Cienfuegos)
- Luis Lay Polo (Cienfuegos)
- Francisco Palacios (Cienfuegos)
- Cecilio Ruiz de Zárate (Cienfuegos) (Medicina Interna y Cardiología)
- Rafael Rofee (Cienfuegos)
- Juan Tenorio Lamoglia (Cienfuegos)
- José A. Albistur Piedra (Yaguaramas)
- Carlos Silva (Yaguaramas)
- José Cuéllar (Rodas)
- Rafael Piedra Blanco (Rodas)
- Miguel A. Padrón Hernández (Rodas)
- Joaquín Palmerola Cabrera (Rodas)
- Esteban Isoba Leiseca (Cartagena)
- Oscar de la Cruz González (Cumanayagua)
- César Ferrer Sarabia (Cumanayagua)
- Teodoro Martínez Sánchez (Cumanayagua)
- José R. Costa Blanco (Cruces) (Medicina Interna, Radiología, Laboratorio)
- Gumersindo de Garay Fernández (Cruces)
- Apolonio Ezequiel Alfonso (Lajas)
- Luis E. De la Torre y Valdés (Lajas)
- Carlos M. González (Aguada de Pasajeros)
- Víctor Jiménez Armas (Aguada de Pasajeros)
- Ángel Grimany Durruthy (Palmira)
- Tomás Luis Jover Fernández (San Fernando de Camarones)
- Eduardo de la Prida Huerta (San Fernando de Camarones)

Damos algunos otros datos de los siguientes, que laboraron en Cienfuegos a partir del segundo cuarto del siglo XX, todos ellos activos en 1959:[21,24]

- Dr. Leonardo Cantón Sanarega. Nació en Pedro Betancourt en 1902. Fue médico general en Aguada de Pasajeros a partir de 1934 y en Cienfuegos, de 1948. Sus pacientes procedían, en su mayoría, de áreas rurales.
- Dr. Rodrigo Bustamante y Fernández de Luanco. Nació en Sancti Spíritus en 1893. Ejerció la profesión en Cienfuegos. Gozó siempre de gran prestigio profesional. Debido a su carisma personal de hombre de bien ocupó cargos públicos, incluyendo el de Alcalde de las ciudad y Presidente del Colegio Médico local.
- Dr. Alberto Díaz Masvidal. Nació en Santa Clara en 1898. Trabajó en Abreus y a fines de los años 20 se trasladó a Cienfuegos. Fue el médico personal de otros médicos cienfuegueros. Fue jefe de Sanidad Local y junto a otros fundó la Policlínica Cienfuegos en el reparto de Buenavista. También fue radiólogo en el Hospital Civil.
- Dr. Francisco Díaz Masvidal. Ejercía la medicina general visitando los enfermos en su casa. Fue jefe de Sanidad Local en la década del 30 y era el médico consultor de los casos quirúrgicos de la Clínica Cienfuegos.
- Dr. Héctor Meruelo Ocejo. Fue un buen clínico. Se dedicaba, además, a la Anestesiología. Fue médico fundador de la Clínica Moderna. Trabajó por un tiempo breve en el Hospital Civil después del triunfo de la Revolución.
- Dr. Julio Hernández Piñol. Ejerció como clínico en consulta privada. Además se dedicó a la Gastroenterología.
- Dr. Joaquín Palmerola y Cabrera. Nació en Cienfuegos en 1919. Ejerció la medicina general. Junto a Wilfredo Fernández Vila, Felipe Posada y Alberto Díaz Masvidal funda, en la que

fuera su casa paterna en el reparto de Buenavista, la Policlínica Cienfuegos.

Hasta aquí todos los mencionados abandonaron el país en los primeros años de la Revolución. Permanecieron en Cuba, trabajando con nosotros:

- Dr. Cecilio Ruiz de Zárate (Chilo). Se había graduado de medicina en la Universidad de La Habana en 1938 (promoción "Puerco espín"). Luego realizó estudios en Francia. Muy destacado en su práctica profesional. Ejerció la medicina general y la cardiología.[21] Trabajó como cardiólogo en el Hospital Héroes de Playa Girón, donde murió en 1968. Fue Subdirector de Asistencia Médica en la Dirección Regional Salud Pública en Cienfuegos. En su honor, el Policlínico del Área 2 del municipio de Cienfuegos lleva su nombre.
- Dr. Raúl Dorticós Torrado. Graduado de médico en 1941. Era el clínico más destacado de Cienfuegos al triunfo revolucionario. Posteriormente volveremos a referirnos a él.[20]

Hay que señalar que de los 92 médicos que ejercían la profesión en el territorio cienfueguero en 1959,[21] muchos emigraron, otros continuaron en su práctica privada por unos años y el resto se incorporaron a las instituciones públicas, que poco a poco –junto a los nuevos médicos que se iban graduando- se encargaban ya de la mayor parte de los servicios médicos gratuitos y accesibles que se brindaban a la población. Al igual que sus colegas de otras especialidades, hubo clínicos en esos tres grupos.

El nuevo Hospital Civil, luego Héroes de Playa Girón

En los últimos días del mes de diciembre de 1958, ante la gran cantidad de heridos que llegaban a Cienfuegos, producto de las luchas revolucionarias en el Escambray y en poblaciones cercanas, el Colegio Médico de Cienfuegos decidió abrir el nuevo hospital que se había terminado de construir y nombró al Dr. José Caballero Castillo como su primer director. Poco después del 1ro. de Enero de 1959, se fueron trasladando los servicios que se prestaban en el antiguo Hospital Civil Dr. Luis Perna, al nuevo hospital. Se nombró entonces por el Gobierno Revolucionario, al Dr. Germán González Longoria, como nuevo director.[20]

Se abrieron dos salas de Clínica (A y B) y una Sala de Infecciosos. Entre los primeros médicos que trabajaron en dichas salas estuvieron, entre otros y por poco tiempo, el Dr. Alonso Lemonier y el Dr. Héctor Meruelo Ocejo, que pronto dejaron el país. Se incorporaron progresivamente en estas funciones, el Dr. Moisés Portell Torres -otro gran baluarte de la medicina cienfueguera, que venía del recién demolido Hospital Luis Perna- y el Dr. José (Pepín) Miranda Valdés, que también incursionaba en la Reumatología. Después de cumplimentar sus etapas de servicio médico rural posterior a su graduación en 1959, muy tempranamente, en septiembre de 1960, se unieron a estos servicios clínicos, los Dres. Roberto S. Vega Hernández y José A. Díaz de la Peña. Hay que resaltar que estos dos médicos se mantuvieron a partir de aquí todo el tiempo en ese hospital y posteriormente pasaron al Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima, donde el doctor Vega estuvo activo por más de 30 años, ya en el Servicio de Cardiología, constituyendo un ejemplo singular de modestia y laboriosidad para las nuevas generaciones de profesionales de la salud. El Dr. Díaz de la Peña se trasladó en 1980 al Policlínico Dr. Cecilio Ruiz de Zárate, de la ciudad, donde trabajó dedicadamente hasta su jubilación.[21]

El Dr. Raúl Dorticós Torrado, que asumió la jefatura de Clínica en enero de 1961 ya poseía una brillante ejecutoria profesional, siendo uno de los médicos más respetados de nuestra ciudad, el Dr. Jesús Olivera Bocanegra, que procedía del municipio de Cruces, donde ya era reconocido su prestigio como clínico y el Dr. Ubaldo Izaguirre procedente del municipio de Palmira, también se integraron a las filas clínicas, a los que se añadieron posteriormente el Dr. Rafael Reyes Carta, el Dr. David Cala Rodríguez y el Dr. José M. Bermúdez López, todos después de culminar su servicio social en otras instituciones dedicadas a la medicina rural. Este último, el Dr. Bermúdez, incorporado al hospital en 1963, ha mantenido una intachable trayectoria profesional, con una conducta ética ejemplar, ha sido luego profesor de varias generaciones de médicos, entre los cuales nos sentimos muy orgullosos de pertenecer, y se ha mantenido activo hasta nuestros días, con una capacidad y energía sin igual.[21]

En el año 1963, el Dr. Raúl Dorticós Torrado, por su alta calificación y entrega al proceso revolucionario, es llamado a formar parte del claustro de profesores de Medicina Interna del Hospital Comandante Piti Fajardo, como Profesor Titular. Él había sido un pilar en la consolidación

del Departamento de Clínica del ya conocido entonces como Hospital Regional Héroes de Playa Girón. Organizó la asistencia médica de las salas de clínica (denominadas Camilo Cienfuegos, de hombres, de la cual era jefe el Dr. Olivera Bocanegra, y Piti Fajardo, de mujeres, donde él mismo ejercía la jefatura), en dos grupos de trabajo, con tres a cuatro médicos cada uno. En su sala se hacía pase de visita colectivo diario, muy operativo, que comenzaba a las 7 am, donde se veían todas las pacientes, en compañía de la jefa de enfermera y se tomaban las decisiones en conjunto. De él habría que decir también que fue médico de las milicias revolucionarias, participando en la limpia del Escambray, estuvo movilizado en el combate de Playa Girón. Fue miembro de la Sociedad Cubana de Medicina Interna y de Cardiología y de la *Fellow American College of Cardiology*. El Dr. Dorticós luego fue nombrado Decano de la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana por ocho años y, más tarde, desempeñó otras importantes funciones en el país. En 1972 pasó a formar parte de los servicios médicos de la Dirección General de Seguridad Personal del MININT, como médico personal del Comandante en Jefe Fidel Castro. En 1989 le fue otorgado el grado científico de Doctor en Ciencias Médicas y años después de su fallecimiento nuestra Facultad de Ciencias Médicas se honró con recibir el nombre de este cienfueguero ejemplar.[25]

Al trasladarse el Dr. Dorticós a La Habana, se designó como Jefe de Clínica al Dr. Jesús Olivera Bocanegra, otro médico que supo alcanzar gran renombre y fama como clínico certero y capaz y que ejerció ese cargo hasta 1968, cuando fue trasladado al Hospital Municipal de Aguada de Pasajeros al solicitar salida del país, donde se mantuvo trabajando hasta su emigración definitiva pocos años después.

Como aspecto importante y a veces poco divulgado, es de señalar que el Ministerio de Salud Pública hizo una convocatoria a todos los médicos del país para que presentaran sus currículos profesionales, con fecha tope en 1965, con el propósito de hacer una convalidación de los títulos de especialistas, de primero y segundo grados, nomenclatura que se utilizaba en los antiguos países socialistas, sobre todo en Checoslovaquia –y que se ha mantenido hasta el presente-, pues el Dr. José R. Machado Ventura, a la sazón Ministro de Salud Pública, había realizado algunos viajes a ese país, que influyeron mucho en la organización del incipiente Sistema Nacional de Salud cubano. Además, ya se comenzaban a graduar los nuevos Especialistas de Primer Grado que habían cursado formalmente las “nuevas” residencias en los hospitales de la capital y era necesario armonizar esta situación con los profesionales ya en ejercicio. En el caso de Cienfuegos, se reconocieron directamente, como primeros Especialistas de Segundo Grado en Medicina Interna, a los Dres. Raúl Dorticós Torrado (ya en La Habana por entonces) y Jesús Olivera Bocanegra. Es bueno recordar que no fue hasta 1985, cuando de nuevo se reabrió el proceso para la obtención del título de Especialista de Segundo Grado, aunque con otros requisitos, adecuados a la época, los que luego se han modificado en varias ocasiones hasta el presente.

En el año 1968, llegan a prestar sus servicios a Medicina, después de cumplimentar su etapa de posgraduados, los Dres. Orlando Dimas González y Alfredo Espinosa Brito, cuando la plantilla del hospital solo contaba con alrededor de 30 médicos. Casi inmediatamente después, arribó a trabajar en Medicina el todavía posgraduado Dr. Manuel Gómez Alzugaray. Cuando se produce la salida del hospital del Dr. Olivera en 1968, se nombra como Jefe de Clínica al Dr. Dimas González, pero al ser designado este primero Subdirector y luego Director del Hospital, el Dr. Gómez Alzugaray pasa a ese cargo de Jefe de Clínica, solo por unos meses, hasta la llegada del Dr. José González de Armas, recién graduado como especialista de primer grado en Medicina Interna, procedente del Hospital Calixto García, que asumió el cargo en 1969 hasta 1971. En esta última fecha fue nombrado “provisionalmente” (lo que duró después unos cuantos años) el Dr. Alfredo Espinosa Brito. Por ese tiempo se integró también a Medicina, por algunos años, la Dra. Emma Román Rivero.[21]

En 1972 llega al hospital el Dr. Roberto Hassan Hernández y en 1973, el Dr. Luis Chao Cantero, ambos ya graduados como especialistas de Medicina Interna, después de pasar sus residencias en La Habana, en los Hospitales Manuel Piti Fajardo y Calixto García, respectivamente. De febrero de 1973 a enero 1974, el Dr. Espinosa Brito realiza una estancia en el Hospital Provincial de Santa Clara, regresando ya convalidado-examinado como especialista de Medicina Interna. Durante esa estancia y luego durante varios meses por enfermedad del Dr. Espinosa en 1975, ocuparon la jefatura de servicio, alternativamente, los Dres. Roberto Hassan y Luis Chao. En 1976, el Dr. José M. Bermúdez López obtiene el título de

especialista de Medicina Interna, también por el plan de convalidación, después de cumplir con todos los requisitos exigidos. En los últimos años del Hospital Héroes de Playa Girón, se incorporaron otros dos especialistas, procedentes de Santa Clara, el Dr. Roberto Pérez González y el Dr. Román Correa Puerto. Es de señalar que todos estos especialistas llegados al Servicio de Medicina Interna, se desempeñaron alternativamente y en un ambiente muy solidario, en diversas funciones jerárquicas y asistenciales.[21]

Debido a la gran presión asistencial, durante la década de los años 70, fueron ubicados y cumplieron, si no todo, parte de su posgraduado o servicio social, en Medicina Interna, varios médicos, entre los que mencionamos a los Dres. José A. Cabrera Gómez, Ada Lazo Cortés, Francisco Olascoaga Pérez, Manuel Fernández Turner, Bienvenido Pons, Arturo Pérez Alonso y José Cardoso. También algunos estudiantes de los últimos años, en rotaciones asistenciales, como el Dr. Carlos Pérez, posteriormente gineco-obstetra de nuestra provincia.[21]

En relación al número de camas, la Sala Camilo Cienfuegos, de hombres, fue progresivamente creciendo y llegó a tener 55 camas, incluyendo tres aislados de dos camas cada uno. La Sala Piti Fajardo, de mujeres, contaba con 46 camas, también con tres aislados de dos camas cada uno. Como detalle curioso, a petición de los propios médicos, se estableció la costumbre de que los equipos completos –incluyendo el personal de enfermería- de las salas de hombres y mujeres se intercambiaban cada seis meses, ya que tenían algunas características diferentes, tanto por parte de la morbilidad de los pacientes, de la mayor presión asistencial en el caso de la de hombres, así como por las condiciones estructurales de cada sala.

La Sala de Infecciosos duró pocos años y luego fue trasladada al Pabellón 8 del antiguo Sanatorio de la Colonia Española, después de su nacionalización e incorporación al sistema nacional de salud, por los años 1965 o 1966 y hasta su cierre definitivo en los primeros años de la década de los 70.

En 1976, la presión de camas era tal, con innumerables pacientes en los “pasillos” de ambas salas de Medicina –costumbre que se había mantenido por años-, que se tomaron, otras 12 camas más en la Sala Fe del Valle, de Ortopedia, para la atención hospitalaria de los enfermos de Medicina, que resolvieron la situación antes planteada.[21]

Desde el punto de vista de la organización de los servicios, fue significativo que desde el año 1970, se dedicaron cuatro camas para cuidados especiales, con atención preferente tanto del personal médico como de enfermería, en un local pequeño aledaño a la Sala Camilo Cienfuegos. Este fue el embrión de la modesta Unidad de Cuidados Intensivos Polivalente, que dependía de Medicina Interna –aunque prestaba servicios a todos los pacientes del hospital- y que oficialmente vio la luz el 6 de febrero de 1974, para convertirse en la tercera del país, luego de las del Calixto García en La Habana, en 1972, y la de Santa Clara, en 1973. La elevada calificación del personal de enfermería que allí laboró, a pesar de su juventud, la podemos ver reflejada todavía en algunas áreas de nuestro actual Hospital Dr. Gustavo Alderguía Lima. Pocos meses después, los primeros cubículos de cada sala de Medicina (con 6 camas cada uno) se dedicaron a camas de Cuidados Intermedios, como una necesidad del desarrollo de los servicios clínicos del hospital y también ese tipo de organización de los servicios estuvo entre los pioneros del país.[20]

Así, cuando se trasladaron todos los servicios del Hospital Héroes de Playa Girón al nuevo Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima en 1979, Medicina Interna contaba con un total de 117 camas, dentro de ellas, cuatro de Cuidados Intensivos y 12 de Cuidados Intermedios.[21]

La organización de los pases de visita diarios, no siempre fue igual. En las épocas de los Dres. Dorticós y Olivera fueron colectivos por algún tiempo. Luego se realizaron de manera individual por las camas asignadas a cada médico, pero en los últimos años del hospital se fueron haciendo cada vez más colectivos –retornando a como habían sido antes- y de esta manera, el jefe de servicio, tenía conocimiento del estado de todos los casos ingresados y se discutían en conjunto los que presentaban algunas situaciones específicas que lo ameritaran.

Los clínicos del hospital brindaban sus consultas en los locales habilitados para esos menesteres, primero en la propia institución, en la década de los 60, y luego en locales aledaños al Juzgado Provincial en un edificio que quedaba a pocos metros del hospital. Sin embargo, debido a la carencia de médicos en la atención primaria, desde muy temprano se realizaban consultas de medicina para adultos en los policlínicos

integrales de Arango y Sanatorio primero y luego en la Cruz Roja (luego conocidos como Áreas 1, 2 y 3 del municipio capital). Además, a partir de los años 70, se comenzaron a brindar consultas por los clínicos del hospital –junto a otros especialistas- en todos los municipios de la provincia, con una periodicidad semanal o quincenal, en las denominadas "consultas de la periferia", sin contar con innumerables compromisos de chequeos del Servicio Militar, comisiones médicas de diversos tipos, peritajes, etc., en los lugares más insospechados del territorio, incluyendo horarios nocturnos y fines de semana.

Las guardias médicas se realizaban en el hospital por médicos generales, algunos de ellos incluso provenían de otras instituciones de la localidad y un grupo pequeño sólo venía a apoyar en los denominados "horarios picos". Los médicos del hospital sí realizaban 24 horas, por supuesto, sin descansos de pre ni de posguardia, que en ese entonces no eran ni soñados. A fines de los años 60, se comenzaron a hacer las guardias por dos médicos, uno que se denominaba médico de guardia, cuya función principal era la atención directa a la población y solicitar el concurso de los especialistas("localizables") cuando lo consideraba necesario y otro, que se le llamaba "clínico de guardia", que procedía de los médicos que trabajaban en las salas de clínica (solo en la década de los 70, poco a poco se fueron incorporando especialistas ya graduados como tales, como ya se comentó), que cubría la atención de los hospitalizados, los horarios de comidas y de baño del médico de guardia y por las noches, compartía turnos con aquel. Las guardias del clínico se hacían también de 24 horas, un día fijo a la semana y los domingos rotativos. No había vacacionistas, por lo que se debían cubrir las guardias los unos a los otros, en esos períodos. También existió por muchos años, un listado paralelo de guardias, en el cual una pareja de clínicos hacía guardia localizada por 15 días para las llamadas del Hospital de Maternidad, el Hogar de Ancianos y mientras funcionó la Sala de Infecciosos en el Sanatorio. A fines de los años 60, fue que comenzaron los cirujanos generales a hacer guardias físicas en la institución, primero entre semana y luego diarias. Ya en los años 70, se estableció guardia física de los ortopédicos de 8 am a 8 pm, cada tres días (solo había tres facultativos en esa espacialidad) y de 8 pm a 8 am, localizables. El resto de las especialidades hacían guardias localizables, en este período.[21]

Entre otras actividades importantes que se celebraron en el Hospital Héroes de Playa Girón, estuvieron las sesiones de piezas frescas, a partir de la llegada de patólogos estables al hospital a fines de la década de los 60, con la consiguiente realización de necropsias que progresivamente fueron incrementándose en número, hasta lograr prácticamente el 100 % de las mismas, gracias a la labor educativa, sobre todo de los clínicos, y a medidas administrativas que respaldaban dicha gestión. Esta actividad tuvo tanto protagonismo, que durante muchos años, se realizaron sesiones de "piezas frescas" diarias, muy ágiles, en las que participaban los médicos de todos los servicios del hospital, después de concluida la entrega de guardia matutina.[20]

El Grupo Regional y luego Provincial de Medicina Interna

Ya avanzado el primer lustro de la década de los 70, la Subdirección de Asistencia Médica Regional decidió constituir el Grupo Regional de Medicina Interna –luego con rango Provincial a partir de 1975- para coordinar y jerarquizar las actividades de la atención de los adultos y aglutinar a los responsables de Medicina de los diferentes municipios del territorio. El Dr. Alfredo Espinosa Brito fue nombrado como su jefe y formaron parte del grupo los especialistas de Medicina Interna existentes en cada momento. Se llevaron a cabo recorridos sistemáticos de control y ayuda a las instituciones de atención primaria dos veces al año y encuentros periódicos con los médicos generales que estaban al frente de la atención de los adultos en cada municipio. Después de 1984, con la creación del Programa del Médico y el Enfermero de la Familia, estas actividades se fueron circunscribiendo a las áreas donde todavía no se había implantado este modelo, por lo que fueron extinguiéndose poco a poco, por indicación de la propia Dirección Provincial de Salud. Sí se mantuvo la asistencia del jefe de grupo provincial a los encuentros anuales del Grupo Nacional de Medicina Interna en el MINSAP y los intercambios fluidos con el mismo, hasta que entrado el período especial estas actividades ya no se celebraron más.

En 1976 se realizó la Primera Jornada Científica del Hospital Héroes de Playa Girón, en el edificio colindante de la EIDE Provincial, con la presencia del Dr. Serafín Ruiz de Zárate, a la sazón recién nombrado Rector del Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara y la participación protagónica de los internistas del centro.[20]

En 1978 se creó el Consejo Provincial de Sociedades Científicas de la Salud de Cienfuegos y en ese mismo año se constituyó, la Filial Provincial de la Sociedad Cubana de Medicina Interna.[26]

Otros elementos de interés de las décadas de los años 60 y 70.

Se debe señalar también que funcionó en Cienfuegos, como Clínica Mutualista, hasta los primeros años de la década del 60, el Sanatorio Purísima Concepción de la Colonia Española, donde había un pabellón con camas de hombres y mujeres, dedicado a pacientes que eran atendidos por médicos clínicos, con las características que hemos referido. La atención a los ingresados y en consultas, se brindaba por médicos que trabajaban individualmente. Una vez que esta institución se integró al Sistema Nacional de Salud, estas salas fueron atendidas por médicos generales, en función de clínicos, entre los que se encontraban los Dres. Orestes Castillo, Domingo Entenza, y, posteriormente, José M. Muñiz Cantón y Orlando Dimas González. En el año 1968 se decidió que solamente prestara servicios de hospitalización el Pabellón 8, de Infecciosos, en el cual laboraron los Dres. Castillo y Entenza, ya mencionados, por unos cinco o seis años más, hasta su cierre definitivo. Allí funcionó durante un tiempo un Cuerpo de Guardia, atendido por médicos generales.[21]

Durante los años 60 y 70, los médicos clínicos apoyaron la docencia médica media, sobre todo enfermería. Los Dres. José A. Díaz de la Peña y José M. Bermúdez López impartían también clases teóricas en la Escuela de Enfermeras.

Fue significativa la estancia en el Hospital Héroes de Playa Girón, por dos meses, de 10 estudiantes de medicina de 4to. Año, procedentes de la Universidad de La Habana, antecedente poco conocido hoy de la docencia médica superior en Cienfuegos y que ha relatado muy bien el Dr. Antonio Velázquez Águila, uno de los protagonistas de esa historia, pues era el jefe de ese grupo.[27] Ellos vinieron oficialmente, con el apoyo de la FEU, con la idea de explorar las condiciones que tenía Cienfuegos para iniciar la Docencia Médica Superior, que recién había comenzado en Santa Clara y, aunque los resultados fueron altamente satisfactorios, la Educación Médica Superior no llegó a la provincia hasta septiembre de 1979, cuando se incorporan los primeros 10 internos rotatorios ya en el nuevo Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima.

Crecimiento y desarrollo de la Medicina Interna en Cienfuegos. El nuevo Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Dr. Gustavo Aldereguía Lima.

El 23 de marzo de 1979 se inauguró por Fidel el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Inmediatamente comenzó un proceso de puesta en marcha o de "reloj de arena", con traslado de los servicios, personal y enfermos, del Hospital Héroes de Playa Girón, al nuevo centro, primero la Consulta Externa (pocos días después de la inauguración) y, pocos meses después (junio), el Departamento de Urgencias y los hospitalizados.[20]

En el caso de Medicina Interna, el traslado de las consultas para los nuevos locales no fue muy difícil –sí laborioso para otros trabajadores, por el movimiento de las historias clínicas, el trabajo organizativo del archivo y de los locales de consulta-, pero la atención de los enfermos de urgencia en el Cuerpo de Guardia y de los hospitalizados, sí conllevó retos adicionales, inéditos. Se multiplicaron las fuerzas y parte del personal médico, de enfermería y auxiliar quedó en el "hospital viejo" por varias jornadas, con guardias médicas de 24 horas incluidas, donde se atendían a los que quedaban hospitalizados y a algunos enfermos esporádicos que llegaban de urgencia al antiguo Cuerpo de Guardia -en caso de no tener información, a pesar de la divulgación amplia que se hizo-, hasta que se fueron egresando los pacientes durante unos diez días aproximadamente. Al mismo tiempo, cuando se decidió comenzar a prestar servicios en el "hospital nuevo", se "abrió" definitivamente el Cuerpo de Guardia (la primera guardia de medicina de 24 horas la hicieron los Dres. Roberto Pérez González y David Cala Rodríguez) se comenzaron a ingresar pacientes en este centro, atendidos por el grueso del personal. No es chovinismo, pero el servicio de Medicina Interna asumió prácticamente todas estas funciones y no hubo que lamentar ningún acontecimiento adverso.

Los primeros ingresos se hicieron, en conjunto con los de los demás servicios, en la sala 1B, porque quedaba muy cerca del Cuerpo de Guardia y, según fue creciendo la demanda, se ocupó la sala 4A, en el fondo del edificio, para probar todas las posibilidades de atención. Sucesivamente se fueron destinando, según se había planificado, las salas 9A, 10A, 11A, 12A y 12B para pacientes de Medicina Interna, así como 10B para Terapia Intermedia y 11B para

Infecciosos, todas en el quinto piso, atendidas por los miembros del servicio y bajo su mando, al igual que la nueva Unidad de Cuidados Intensivos en el tercer piso, después de unas pocas semanas, en que los pacientes que requerían estos servicios estuvieron ingresados en un cubículo de la Sala de Terapia Intermedia.

La labor asistencial en Medicina Interna en el Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima

Es de reconocer el aporte que recibió el Servicio de Medicina Interna de un grupo de especialistas recién graduados que se incorporaron al hospital en los primeros años de su apertura, procedentes de Santa Clara (Álvaro Azconegui Moya, Roberto Ortiz, Pedro Nieto Prendes, Juan B. Mendilahaxon López, Daysi Escalona Santos) y de La Habana (Germinal Álvarez Batard, María Luisa Quintana Galende, Juan Francisco Rocha Hernández, René Zamora Marín, Alfredo Vázquez Vigoa, Armando Pardo, Mariana -cuyo apellido no recordamos lamentablemente-**,** José A. Asso y Juan Gutiérrez), que se integraron de forma responsable y natural al resto del colectivo y contribuyeron de manera valiosa en la calidad asistencial brindada, así como en la docencia de pregrado y en la formación de nuevos especialistas autóctonos, en sucesivas graduaciones. Varios de ellos, para nuestra satisfacción se han quedado en Cienfuegos y han desempeñado roles importantes en nuestro desarrollo; los demás, regresaron a sus lugares de origen, después de cumplir satisfactoriamente su misión entre nosotros, algunos de ellos con resultados posteriores muy destacados, incluyendo varios jefes de servicios en hospitales importantes de la capital.

La búsqueda, educación y progreso de "líderes" propios, como jefes de guardia, jefes de Grupos Básicos de Trabajo (GBT), y otras responsabilidades asistenciales y docentes importantes, garantizó la estabilidad y el progreso constante del servicio durante los años 80 y 90 del pasado siglo. Se pudiera decir que la estrecha vinculación de la jefatura del servicio, con los jefes de GBT, los jefes de guardia y las jefas de enfermería de las salas, constituyeron desde los comienzos el secreto de una estabilidad en la labor de Medicina Interna.

No se puede obviar la labor desplegada por las consecutivas camadas de residentes que, al mismo tiempo de adquirir conocimientos, habilidades y valores propios de la Medicina Interna, han participado de las labores asistenciales más diversas y han constituido, con su esfuerzo y dedicación, la base de los internistas del hospital universitario desde su apertura. Un grupo de ellos, una vez graduados de especialistas, han quedado laborando en la institución, ya en el propio servicio, o como internistas que posteriormente han profundizado –e incluso han fundado y se han destacado- en otras vertientes más específicas, derivadas de la Medicina Interna, como Terapia Intensiva, Geriatría y otras especialidades (o, mejor, especializaciones) clínicas. Otros fueron ubicados en la Atención Primaria, donde también han ejercido esta vertiente de la "especialidad", que durante varios años fue desempeñada por médicos generales, auxiliados durante mucho tiempo por especialistas y residentes del hospital, en consultas e interconsultas.

Participación de los internistas cienfuegueros en otros importantes servicios y funciones

Atención Primaria

Debido a que en el programa aprobado para la acreditación docente de la residencia de Medicina Interna, requería entonces que el primer año de la misma fuera cumplimentado por los residentes en un policlínico comunitario docente, en 1980 se inaugura dicha rotación en el Policlínico Área 4 (Pueblo Griffo) del municipio de Cienfuegos. El Dr. Román Correa Puerto fue designado como profesor en ese centro, luego la Dra. Daysi Escalona Santos por poco tiempo y, por último, ya graduada de especialista, también ejerció esa función la Dra. Margarita Romeu Escobar. Esta actividad duró pocos años, hasta que el Plan del Médico de la Familia obvió esta rotación de los residentes de Medicina Interna por los sectores de Medicina –del Modelo de Medicina en la comunidad- en la Atención Primaria. Luego los residentes rotaron por un consultorio de Médico de Familia acreditado, supervisado por un docente especialista de Medicina Interna (Dra. Margarita Romeu Escobar, Dra. Gloria Lara Calderín, Dr. Luis Padrón Velázquez, Dr. Raúl Ruiz de Zárate), por espacio de tres meses, hasta que posteriormente la mayoría de los que se iniciaban para hacer la especialidad ya eran especialistas en Medicina General Integral.

Según se fueron graduando nuestros primeros especialistas de Medicina Interna "autóctonos", un grupo de ellos se fueron ubicando progresivamente en diversos policlínicos. Los

primeros fueron la Dra. Gloria Lara Calderín, en el Policlínico Área 3, la Dra. Margarita Romeu Escobar y el Dr. Luis Padrón Velázquez, en los Policlínicos de las Áreas 4 y 5 del municipio de Cienfuegos, respectivamente. En el decursar del tiempo, nuevos especialistas de Medicina Interna, fueron ocupando el resto de las plazas del territorio, como miembros o jefes de los Grupos Básicos de Trabajo, conformados ya con médicos de la familia en las instituciones de Atención Primaria de la provincia. Ellos han sido, en cada municipio y área de salud, además de los interconsultantes permanentes en la atención de los adultos, activos docentes en la formación de estudiantes de pregrado en sus diferentes rotaciones por la Atención Primaria y de los médicos de familia, incluyendo su formación como especialistas en Medicina General Integral.

Es bueno recordar que en la década de los 80, se definieron los programas de desarrollo de las especialidades médicas en el país. En el caso de la Medicina Interna, uno de los destinos principales de sus nuevos especialistas fue la atención primaria, para servir de interconsultantes y docentes de los médicos de familia.[14]En Cienfuegos, hay que señalar que mientras se completaban las áreas que pasaban del modelo de Policlínico comunitario al nuevo modelo de Medicina Familiar -proceso que duró hasta la década de los 90-, especialistas y residentes del hospital atendieron la asistencia especializada de adultos en los municipios que aún no contaban ni con especialistas fijos, ni con médicos de familia.

Terapia Intensiva

En el nuevo Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima ya estaban diseñados los locales de la Unidad de Cuidados Intensivos Polivalente (UCIP) y de la Unidad de Cuidados Intermedios. Por un período de pocos meses, luego de la mudada, ambas estuvieron juntas en el quinto piso (sala 10B), en la fase inicial de organización del centro, hasta que la UCIP se mueve definitivamente a su área actual. Hasta 1981 estas unidades se incluían dentro de Medicina Interna, pues sus jefes (el Dr. Roberto Pérez González primero y luego el Dr. Juan Francisco Rocha Hernández, en el caso de la UCIP y el Dr. Alfredo Espinosa Brito y luego el Dr. René Zamora Marín, en la UCIM) y la mayoría de su personal, eran internistas.

Se debe enfatizar que el otro destino priorizado de los nuevos internistas durante varios años, fue la dedicación a los Cuidados Intensivos.[28]Al inicio su formación se realizó mediante cursos de posgrados en los hospitales de La Habana y Santa Clara, pero luego se acreditó el curso (“diplomado”) en nuestra unidad. Decenas de magníficos especialistas de Medicina Interna, a partir de una formación básica sólida, más la de posgrado añadida –incluyendo una evaluación psicológica previa de aptitudes, que luego se ha obviado-, pasaron progresivamente a sentar las bases de los equipos de trabajo de las diferentes áreas dedicadas a la atención de pacientes críticos en la institución, con énfasis en las décadas de los 80 y 90 del pasado siglo.

A propósito, el querido profesor Sergio Rabell Hernández, en una de sus varias visitas a Cienfuegos, nos regaló un artículo titulado “El internista devenido en intensivista”, que fue publicado en la Revista Finlay [Rabell Hernández S. El internista devenido en intensivista. Rev Finlay 1994;8(2-4):247-252], que recoge el espíritu con que los internistas cubanos –y los cienfuegueros- se introdujeron en el importante campo de la Terapia Intensiva.

Este perfil de los internistas ha sido clave en los resultados integrales del hospital y del prestigio de la institución, en un asunto tan importante como la atención a los enfermos graves. Las rotaciones de los residentes de Medicina Interna por estas áreas siempre han constituido fuente de valiosos aprendizajes para los mismos en su formación como profesionales de “amplio espectro”, en el abordaje de los enfermos graves.

Geriatría

En el año 1987, después del regreso del Dr. Alfredo Espinosa Brito de culminar su doctorado en la Clínica Geriátrica de la Universidad de Comenius en Bratislava, se decidió que una sala de Medicina Interna (7A) se ocupara preferentemente de la atención de adultos mayores dentro, pero como parte importante, del Servicio de Medicina Interna, con una visión integradora, sin abandonar los conceptos del internismo, pero añadiendo cada vez más todo lo necesario para tener una mejor visión autóctona del cuidado de los adultos mayores.[20] En ese empeño estuvo, desde sus inicios, también el Dr. Ángel Julio Romero Cabrera. Así las cosas, en ese propio año se logró acreditar el servicio para formar residentes de Geriatría y Gerontología en el Hospital Dr. Gustavo Aldereguía. Ya en los años 90 se incorporó a las labores de Geriatría, otro destacado internista, el Dr. Francisco Olascoaga Pérez.

La visión cienfueguera sobre la misión de la Geriatría y del servicio hospitalario como tal, siempre fue muy *sui generis,* pues se requería de enfoques propios, que se adaptaran a nuestro contexto. Se defendió que el geriatra tiene que ser ante todo, un internista bien calificado en el cuidado de los adultos mayores, más "equis". En esa "equis" cabían muchos elementos ya específicos de la Geriatría que había que desarrollar al inicio y que se fueron incorporando y atemperando progresivamente, a partir de las experiencias exitosas internacionales, nacionales y locales, en estas tres décadas.

Durante los primeros años, un grupo de residentes de Medicina Interna trabajaron en la sala de Geriatría y también los residentes de esta especialidad rotaban por Medicina Interna.

La contribución de los internistas a la formación de especialistas de Geriatría y Gerontología no solo en Cienfuegos, sino en provincias vecinas (Villa Clara, Sancti Spíritus y Ciego de Ávila) ha sido crucial, así como la participación en diversas actividades de trascendencia para todo el hospital, como la denominada "geriatrización" de los servicios, el movimiento por un Hospital Amigo del Adulto Mayor y su familia, entre otras.

En el año 1997, cumpliendo indicaciones del MINSAP se constituyó el Servicio de Geriatría y Gerontología, ya con independencia administrativa del Servicio de Medicina Interna. El Dr. Ángel Julio Romero Cabrera fue su primer jefe de servicio, hoy en día uno de los geriatras más destacados del país.

Internistas en otros servicios clínicos

Debido al escaso número de especialistas clínicos, especialmente durante los primeros años de inaugurado el nuevo hospital, muchos internistas (especialistas y residentes) han participado en actividades asistenciales (consultas y salas) de otros servicios (neurología, hematología, cardiología, geriatría, nefrología, endocrinología, oncología). Un grupo de ellos lo hicieron de manera temporal debido a diversas situaciones coyunturales e imprevistos, o a alguna que otra rotación. Otros, que fueron transitoriamente, luego se quedaron ejerciendo la nueva "especialidad" (o mejor, especialización) e incluso han ocupado cargos de responsabilidad en las mismas, confirmando en la práctica las bondades de contar con internistas de base ancha que luego pueden dedicarse a campos más estrechos. Otra área donde se han destacado internistas es la urgencia, donde además de las guardias médicas y las "estancias" en horario diurno –estas establecidas desde los años 80-, algunos han permanecido largos años laborando de maneja fija, como fue primero el caso del Dr. Álvaro Azconegui Moya y, el más significativo, el del Dr. Raúl Nieto Cabrera, al frente de la estancia de Medicina, primero en el Departamento de Urgencias (Cuerpo de Guardia), luego transformado en Centro Provincial de Emergencia Médica, con más de dos décadas ya en esas funciones.

Período especial

Hasta la llegada del período especial, el Servicio de Medicina Interna navegó por aguas bastante tranquilas y estables, cada vez más organizadas, en los diferentes escenarios asistenciales y docentes (urgencias, hospitalizados, consultas, interconsultas en las áreas y municipios). Se pudiera decir que fue la edad de la madurez. Se debe resaltar aquí que fue muy importante la labor de compañeros consagrados, que hicieron de "segundos" del Servicio -cuando pudieron ser "primeros"-, entre los que se destacaron Esteban González Sánchez y, sobre todo, Luis Gustavo Del Sol Padrón, durante los duros tiempos de los años 90, así como de los jefes de los diferentes grupos básicos de trabajo (salas) en distintas etapas durante esos años, entre los que merecen destacarse por su entrega: José Bermúdez López, Juan Rivero Berovides, Juan B. Mendilahaxon, Orestes Álvarez Fernández, Esteban González Sánchez, Luis Gustavo Del Sol Padrón, Julio Romero Cabrera y Domingo Sabina Molina.

El período especial impuso muchas restricciones de todo tipo, la mayoría desconocidas y con frecuencia no creídas por la generación posterior que no las vivió. Desde problemas generales bien serios con la alimentación, transporte, energía eléctrica, hasta otros más cercanos a la actividad médica, como faltas de medicamentos –algunos esenciales-, reactivos, radiografías, papel para escribir cualquier documento, en especial se perdió la cultura de la utilización de los modelos apropiados para las historias clínicas, indicaciones y resultados de exámenes complementarios, entre otras deudas. No era raro que el jefe de la guardia del hospital –que hasta finales de los 90 fue siempre el especialista clínico jefe de la guardia- se convirtiera en el único que autorizaba las cuatro o cinco películas radiográficas que disponía para urgencias en las 24 horas, o a qué asmáticos administrarle las dos o tres ámpulas o bulbos de esteroides

 ISSN 1727-897X

endovenosos con que contaba, o aprobara la realización de electrocardiogramas “de dos pisos” (para ahorrar el escaso papel se inventó reutilizar el mismo a diferentes alturas y solo en pocas derivaciones, a pesar de los riesgos que se corrían a sabiendas por trazados superpuestos) a algún paciente seleccionado con mucha cautela y ética, para mencionar solo algunos ejemplos. Esta situación de tensión se vivía también con los hospitalizados. La gran mayoría de los egresos se daban solo con la evaluación clínica. La epidemia de neuropatía matizó los años 1993 y 1994 (más adelante se hará referencia de nuevo a ella). El valor del método clínico, el juicio clínico y la responsabilidad social se pusieron a prueba como nunca antes ni después. La entrega y la alta moral de nuestros compañeros en beneficio de los pacientes, permitieron “seguir la ruta” correcta en condiciones difíciles.

Ya en los últimos años del siglo, algunas situaciones de verdadera sobrevivencia mencionadas, comenzaron a mejorar. Sin embargo, las secuelas de esta etapa llegan hasta nuestros días, pues, por ejemplo, los que aprendieron durante esos años no vieron hacer bien muchas “cosas”, dadas las circunstancias.

A pesar de todo, hay que resaltar que desde la inauguración del hospital en 1979 y hasta el 2000, en el Servicio de Medicina Interna (que entonces incluía a Geriatría e Infecciosos), no hubo ni una queja de la atención médica, ni un solo caso fuera de servicio, logros alcanzados por el esfuerzo de muchos, en especial de todos los integrantes del colectivo, sobre todo médicos y enfermeros.

Ya que se menciona al personal de enfermería –que muchas veces permanece oculto en los éxitos de los médicos-, hay que resaltar que prácticamente ninguno de los resultados que se exponen en este trabajo, hubiera sido posible sin el acompañamiento profesional de tantos y tantos buenos enfermeros y enfermeras, que han dedicado sus mejores esfuerzos a trabajar con los pacientes, con frecuencia complejos, de Medicina Interna y sus especializaciones.

Servicio de Medicina Interna. Indicadores seleccionados del movimiento hospitalario. Departamento de Estadísticas del Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima"

AÑO	INGR.	PDCR	IO	PE	FALL	MN	MB	PDI
1979	4807	140,0	78,1	8,2	503	6,2	10,4	13,2
1980	4805	164,7	79,7	10,0	607	8,0	12,7	13,1
1981	7897	235,5	75,1	8,2	583	5,0	7,3	22,0
1982	5570	187,3	84,2	10,3	630	7,7	11,3	15,3
1983	5572	169,3	89,2	9,9	379	5,3	6,8	15,3
1984	5352	166,7	89,3	10,1	372	5,3	7,0	14,6
1986	5855	164,4	90,1	9,2	381	4,9	6,5	16,0
1987	6227	173,6	95,1	9,3	NO DISPONIBLE			
1988	7045	192,3	90,9	9,1	381	4,0	5,4	19,2
1989	6595	189,2	92,8	9,7	386	4,2	5,9	18,0
1990	6136	190,6	89,2	10,1	444	5,2	7,2	16,8
1991	5786	189,0	85,8	10,2	396	5,1	6,8	15,8
1992	4492	181,0	69,6	10,2	451	7,2	9,9	12,3
1993	5296	176,1	77,5	9,4	443	6,1	8,4	14,5
1994	5389	165,9	85,0	9,5	490	5,7	9,0	14,7
1995	4892	163,6	85,1	10,4	380	4,8	7,7	13,4
1996	4774	149,0	81,0	9,4	436	5,7	9,1	13,0
1997	4684	140.7	77,6	8,5	359	5,2	7,6	12,8
1998	3930	123,0	72,3	8,3	316	5,0	8,0	10,8
1999	3830	112,0	76,4	8,2	337	5,7	8,8	10,5
2000	NO DISPONIBLE							
2001	4202	105,0	82,8	7,6	288	4,5	6,9	11,5
2002	3651	105,0	82,7	9,1	225	3,9	6,2	10,0
2003	3639	100,0	86,1	8,6	186	3,5	5,1	10,0
2004	3714	100,0	89,7	8,8	229	4,5	6,2	10,2
2005	3858	100,0	96,5	9,1	238	4,2	6,1	10,6
2006	3861	105,0	94,6	9,4	251	4,7	6,5	11,0
2007	4267	115.0	92,3	9,1	245	3,5	5,6	12,0
2008	3739	110,0	84,9	9,2	261	4,6	7,0	10,2
2009	5430	146,0	81,2	8,0	277	3,4	5,1	14,9
2010	5483	154,0	79,8	8,2	286	3,5	5,2	15,0
2011	4361	114,0	90,8	8,6	311	5,0	7,1	12,0
2012	5157	120,0	88,1	7,5	295	3,7	5,7	14,1
2013	6532	128,3	85,5	6,1	297	2,9	4,5	17,9
2014	10000	142,0	80,2	4,2	326	2,0	3,3	27,4
2015	11122	163,0	83,0	4,4	345	2,0	3,1	30,5

INGR.: Número de ingresos; PDCR: Promedio diario de camas reales; IO: Índice ocupacional (%); PE: Promedio de estadía (días); FALL: Fallecidos; MN: Mortalidad neta (%); MB: Mortalidad bruta (%); PDI: Promedio diario de ingresos

A pesar de las limitaciones de las estadísticas en cuanto a los diferentes contextos en que el Servicio de Medicina Interna ha desarrollado su labor en estos 37 años, incluidos la disponibilidad de camas reales, las fragmentaciones de servicios comentadas, la aparición de diversas epidemias, entre otros factores, que hacen imposible una comparación adecuada de estos resultados, es significativo que alrededor de 200 000 pacientes han sido ingresados en este servicio (187 950 ingresos sin tener disponibles los datos de 2000). Hay que señalar también, entre otros datos estadísticos la variabilidad del PDCR anual, con reducción significativa en el período 2001-2006 e incrementos eventuales, generalmente asociados a epidemias; la caída del PE a cifras peligrosas en los últimos años; el incremento "por picos" del número de ingresos diarios, también debido a epidemias; la reducción inicial del número de fallecidos, ocasionada por la separación de las estadísticas de Terapia Intensiva y Terapia Intermedia y, luego, de Geriatría.

El protagonismo de Medicina Interna en las epidemias

Si de verdad se quiere valorar el liderazgo del Servicio de Medicina en el centro, hay que resaltar la actuación de sus integrantes en la asistencia médica de los enfermos en las distintas epidemias que ha tenido que enfrentar el hospital a lo largo de su historia.

En la epidemia de fiebre hemorrágica dengue de 1981 en el orden asistencial, el servicio se multiplicó por dos, desde el Cuerpo de Guardia, las salas y las unidades de atención al grave, hasta las consultas externas. En otras palabras, había dos Cuerpos de Guardia, que trabajaban simultáneamente, pero con equipos de guardia diferentes, uno para atender la epidemia y otro para la morbilidad de urgencia habitual que seguía llegando. Asimismo, sin cerrar ni los servicios básicos ni las salas convencionales donde se admitían los pacientes por diferentes padecimientos –aunque con criterios más rígidos de ingreso y su lógica racionalización-, se habilitaron salas de ingresados para atender a los enfermos de la epidemia, con los correspondientes mosquiteros. Se abrió una Unidad de Terapia Intermedia con internistas para casos con dengue complicados, independiente de la Unidad de Terapia Intermedia convencional existente en el hospital, que siguió funcionando como tal. Los casos críticos, que requirieron Terapia Intensiva, fueron los únicos que se trataron en la Unidad de Cuidados Intensivos (hoy Polivalente), junto con el resto de los enfermos críticos del hospital. En ese entonces todavía esta unidad se incluía dentro del Servicio de Medicina Interna y allí ocurrió el único fallecimiento, después de una "batalla" de días por salvar a la enferma.[29,30] Cada equipo de guardia, de sala, de unidad, de departamento, incluso quirúrgico, tenía jefes médicos y de enfermería al frente y un personal fijo, designados por la dirección, bien reforzados con médicos de todas las especialidades, liderados por especialistas de Medicina Interna, incluyendo residentes "en función de especialistas".[30]

La epidemia de más de 150 casos de *Larva migrans* visceral por fasciola hepática, fue el segundo episodio que asumió Medicina Interna en 1983. Llegar a un diagnóstico correcto no fue una tarea fácil, pero esta vez, dadas las características del brote y del estado clínico de los enfermos, se pudo asumir y resolver "intramuros", en el propio servicio, con resultados satisfactorios para los pacientes y la institución, entre las salas 11A y 11B. Las experiencias de esta epidemia quedaron recogidas en la tesis de especialidad del Dr. Gustavo del Sol Padrón,[31] que desde entonces ha sido consulta obligada para casos similares.

En 1988 hubo un brote de diarreas, con las características de un síndrome disentérico, que se diagnosticó finalmente como *Shigellosis*, que requirió la apertura de una sala (4A), fuera del servicio, para aislamiento de los enfermos, pero también atendida por internistas, hasta su solución. En esa oportunidad hubo dos ancianos fallecidos por megacolon tóxico. También las lecciones aprendidas, incluyendo los aportes de una comisión nacional de microbiólogos enviados por el MINSAP, que trabajaron en conjunto con los internistas y epidemiólogos cienfuegueros, quedaron recogidas en el trabajo de terminación de la especialidad del Dr. Eduardo Ramos González, cuyo tutor fue el Dr. Esteban González

Sánchez.[32]

En 1993 ocurrió la etapa más crítica de la epidemia de neuropatía que azotó al país en los inicios del período especial. En el diagnóstico y en la atención de los pacientes de nuevo los internistas jugaron un papel protagónico. Hubo que utilizar camas de otros servicios (5A, 7A y 8A), dadas las indicaciones centrales del MINSAP para la hospitalización de los enfermos, con salas atendidas por internistas con el acompañamiento de otros especialistas (sobre todo oftalmólogos y neurólogos). Las investigaciones locales realizadas, a partir del estudio clínico de los pacientes y, en general, la epidemia, tuvieron trascendencia nacional y, por qué no, internacional.[33]

Ya en el nuevo siglo, la epidemia de influenza A H1N1 en 2009 requirió de nuevo de los esfuerzos redoblados de Medicina Interna, en este caso compartidos, sobre todo con Geriatría, Cuidados Intermedios y Cuidados Intensivos. También los resultados de las investigaciones clínicas realizadas durante la atención personal de los enfermos, quedaron registradas y publicadas.[34-38]

Más recientemente brotes de cólera y dengue han requerido una y otra vez de la asistencia protagónica de internistas, a lo que se ha unido la vigilancia y tratamiento de las "arbovirosis" (no solo dengue, también chicungunya, zika y fiebre amarilla) y la vigilancia ("cuarentena") de viajeros que provienen de países con riesgo (como de Guyana en los últimos tiempos) para la introducción/transmisión de esas y otras enfermedades infecciosas, al país.

Es significativo que todas las epidemias han dejado un grupo de lecciones aprendidas y han sido fuentes de investigaciones que han servido para documentar las experiencias y, también con modestia, han aportado nuevos conocimientos en estos campos.

La docencia en Medicina Interna

En septiembre de 1979, se recibieron los primeros internos rotatorios y en septiembre de 1980 los primeros alumnos de tercer año de Medicina, cuando se comenzó la docencia en Propedéutica Clínica y Fisiopatología.[39]

Por otra parte, en enero de 1980 se iniciaron las residencias de las especialidades básicas, entre ellas Medicina Interna. Los primeros residentes fueron: Francisco Olascoaga Pérez y Manuel Fernández Turner (que venían del "hospital viejo", donde terminaron su posgraduado y se habían quedado de médicos generales), Domingo Sabina Molina, Juan de Dios Rivero Berovides, Juan de Dios Bolaños, Ángel Julio Romero Cabrera, Margarita Romeu Escobar, Gloria Lara Calderín y Manuel Bonilla Castro.[39]

El Dr. Orestes Álvarez Fernández fue el primer residente que obtuvo el título de especialista de Primer Grado en Medicina Interna en nuestro Hospital en 1972 (había venido de traslado de Santa Clara donde había comenzado su residencia). Se examinó con el siguiente tribunal: Dr. José Francisco Martínez Delgado, presidente, Dr. Alfredo Espinosa Brito, secretario, y el Dr. José Bermúdez López, vocal. Tanto el Dr. Álvarez Fernández, como el grupo de primeros residentes, rápidamente se convirtieron en "verdaderos internistas" y posteriormente en profesores que, con su permanencia, ejemplo personal y sabios conocimientos, han contribuido a la formación de todas las generaciones de especialistas y estudiantes que le sucedieron.[39] Desde entonces hasta la fecha actual han sido formados 173 internistas en Cienfuegos. (Anexo 1).

Miles de estudiantes, luego médicos, han convivido en Medicina Interna durante largos meses de estancia, así como decenas de residentes -luego especialistas-, han participado en todas las actividades del servicio, donde siempre ha habido un entendimiento claro de la importancia de la integración docente-asistencial y de la educación en el trabajo como piedra angular en la formación profesional.

A diferencia de otras especialidades del ciclo clínico, siempre se ha considerado en Cienfuegos –siguiendo la tradición del país-, que la docencia forma parte esencial de la Medicina Interna en la formación de nuevos profesionales, no como algo extra. Es por ello que en estas estancias es donde hay que cuidar mucho el buen actuar médico en cualquiera de los escenarios propios de trabajo (urgencia, hospitalizados, consultas), insistiendo en tener en cuenta sus tres elementos, simultáneos e integrados: el científico (el método clínico), el arte del ejercicio de la medicina (las habilidades) y el humanismo (la ética).

La defensa del método clínico

Hace algunos años una periodista de la televisión que quería hacer un reportaje a propósito de una serie de logros obtenidos por nuestro Servicio de

Medicina Interna, quedó bastante decepcionada al comunicarle que nuestros resultados se basaban esencialmente en la actividad intelectual y afectiva derivada de la relación personal de nuestros profesionales con los pacientes que atendíamos en las "comunes, corrientes o normales" salas del hospital, los locales del Departamento de Urgencias y de Consulta Externa. Afortunadamente, después de la sorpresa inicial de no poder ilustrar su crónica con costosos equipos de alta tecnología, o mostrar resultados basados en novísimos fármacos o técnicas, o exhibir profesionales con extrañas indumentarias impactantes para los televidentes, como es lo "habitual" en estos casos, la periodista captó muy bien la importancia de la esencia de la clínica, las bondades de una relación médico-paciente adecuada, e hizo un sobrio reportaje con gran contenido humano, pero muy diferente a su propuesta inicial.

El método clínico, variante del método general de las ciencias, es el aplicado por los médicos en la actividad médica asistencial individual de los enfermos (aunque cada vez más se aplica también a personas sanas en actividades preventivas). Este método incluye un conjunto de pasos organizados en secuencia, que todo médico asistencial debe aplicar con el propósito de, en medio de la incertidumbre que siempre acompañará a la clínica, llegar al diagnóstico de cada uno de sus pacientes,para luego emitir un pronóstico y tomar las decisiones que se deriven de las dos categorías precedentes.[40,41]

El método clínico –tal como lo concebimos- es fruto legítimo de la Escuela Cubana de Clínica. A partir de la original conceptualización del mismo, plasmada en un documento imprescindible de la autoría de los profesores Ilizástigui y Rodríguez Rivera[42] y de la presencia en varias ocasiones del propio profesor Ilizástigui entre nosotros, se ratificó en nuestro servicio que si alguna especialidad médica tiene que mantener la defensa a ultranza del método clínico en la evaluación de la persona sana o enferma, esa es, sin dudas, la Medicina Interna, lo que se ha insistido una y otra vez y se ha tratado de llevar a la práctica.[43]

Se puede afirmar que el profesor de Medicina Interna ha sido siempre el profesor de medicina que más tiempo ha estado con el alumno en toda la carrera, cuyas influencias sobre el educando y los médicos siempre han rebasado con creces el contenido de las asignaturas que ha impartido, el profesor que más eficazmente ha enseñado a los estudiantes la necesidad de una aproximación integral al enfermo y, a pesar del deterioro observado del método clínico en tiempos recientes, el que más continúa insistiendo y formando en los valores de este método.[4]

Ante los embates que ha sufrido la conceptualización y la práctica del método clínico, ha sido gratificante la labor sistemática de un grupo de internistas cienfuegueros en su conceptualización, defensa y en cómo mejorar su enseñanza.[43,44] El más destacado en este campo ha sido el Dr. Luis Corona Martínez, que en su tesis doctoral profundizó sobre el tema, ha continuado trabajando en el mismo –tanto teóricamente como en la práctica- y actualmente es reconocido por muchos, para nuestra satisfacción, como un verdadero experto en el tema, a nivel nacional.[45-50]

Actividades donde ha sido trascendente el liderazgo y la participación de Medicina Interna en el nuevo hospital

Al igual que en el "viejo hospital" y gracias al elevado índice de autopsias, pronto se consolidaron las sesiones de "piezas frescas" y las labores del Comité de Análisis de la Mortalidad Hospitalaria, con el protagonismo de Medicina Interna, junto al trabajo laborioso del Departamento de Anatomía Patológica, con destaque para su jefe y líder por muchos años, el Dr. Julián Viera Yaniz.[51]

Desde muy temprano, también en el desarrollo progresivo del hospital, se fueron introduciendo las actividades de Clínicas patológicas, Clínicas radiológicas, los *staff meetings* del hospital, el Comité "de tumores", los diferentes Comités de evaluación de calidad de la atención médica (Mortalidad hospitalaria, Infecciones, Fármacos y Terapéutica, Sangre, Evaluación de historias clínicas), para solo mencionar algunas de las más trascendentes en las que los internistas han ocupado siempre un papel de liderazgo en función de garantizar la calidad de la atención médica, de la docencia y la investigación.[51]

Especialistas de II Grado

Como reflejo del incesante impulso de la superación profesional, decenas de especialistas de Medicina Interna en Cienfuegos, han alcanzado el título de Especialistas de Segundo Grado, a partir de contar con todos los requisitos necesarios para ello.

Después de un lapso de 20 años sin convocatoria, cuando se otorgaron en 1965 por primera vez los títulos de Especialistas de Segundo Grado por el MINSAP, un pequeño grupo de internistas cienfuegueros obtuvo esta condición a partir de presentar su expediente debidamente acreditado, en un período que abarcó desde 1985 hasta los inicios de la década de los años 90, al cumplimentar los requerimientos dispuestos por entonces. Ellos fueron los Dres. Alfredo Espinosa Brito, Juan Francisco Rocha Hernández, Pedro Nieto Prendes, María Luisa Quintana Galende, Orestes Álvarez Fernández, Ángel Julio Romero Cabrera y Domingo Sabina Molina.

Posteriormente, ya en la década de los 90 del pasado siglo, se constituyeron tribunales nacionales en La Habana que, mediante la aprobación del expediente de los aspirantes y la realización exitosa de ejercicios teórico-prácticos durante una semana de estancia en servicios de la capital, alcanzaron el título de Especialistas de Segundo Grado en Medicina Interna los Dres. Luis Gustavo del Sol Padrón, Francisco Olascoaga Pérez, Moisés Santos Peña, Luis Padrón Velázquez, Rubén Bembibre Taboada y Víctor René Navarro Machado.

Durante un período corto al inicio del nuevo siglo, se examinaron algunos colegas con un tribunal constituido por especialistas de Villa Clara: Dres. José Francisco Martínez Delgado, Rafael González Rubio y Ricardo García Puente. Pero, a partir de la aprobación posterior por el MINSAP de un tribunal autóctono en Cienfuegos, constituido por los Dres. Alfredo Espinosa Brito, Ángel Julio Romero Cabrera, Orestes Álvarez Fernández, Domingo Sabina Molina y Luis Gustavo del Sol Padrón, han obtenido su título, una buena cantidad de Especialistas de Segundo Grado. (Anexo 2).

Además, hay otro grupo de internistas en Cienfuegos que han alcanzado el título de la Especialidad de Segundo Grado en diferentes subespecialidades, sobre todo en Medicina Intensiva y Emergencia, aunque también en Geriatría, Cardiología, Hematología, Neumología y Medicina General Integral, (Anexo 3) y, por otra parte, dos geriatras obtuvieron el Segundo Grado en Medicina Interna (Anexo 4).

Se puede afirmar que tanto el número como el porcentaje de Especialistas de Segundo Grado entre los internistas cienfuegueros han sido de las cifras más elevadas entre los profesionales de las instituciones de la provincia, lo que constituye un reflejo de la calidad profesional de los mismos, del desarrollo alcanzado por la especialidad y motivo de satisfacción para los que se formaron en Medicina Interna.

Internistas como directivos

Un grupo de internistas destacados han desempeñado cargos de dirección en diversas instituciones del Sistema Provincial de Salud de Cienfuegos.

En el Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima:

Directores:

Dr. Emiliano Diez Martínez de la Cotera, Dr. Pedro Ordúñez García y Dr. Juan Luis de Pazos Carrazana

Vicedirectores:

Dr. Orestes Álvarez Fernández, Dra. María Luisa Quintana Galende, Dr. Juan Francisco Rocha Hernández, Dr. Emiliano Diez Martínez de la Cotera, Dr. Luis Gustavo Del Sol Padrón, Dr. Ángel Julio Romero Cabrera, Dr. Alfredo Espinosa Brito, Dr. Moisés Santos Peña, Dr. Frank Álvarez Li, Dr. Marcos Iraola Ferrer, Dr. Osmel Chávez Troya, Dr. Víctor René Navarro Machado, Dr. José Carlos García Gómez, Dra. Yenisey Quintero Méndez, Dr. Roberto Travieso Peña, Dr. Manuel Castillo Frías.

Centro Especializado Ambulatorio:

Dra. Arelys Falcón Hernández, Dr. Osmel Chávez Troya

Jefes de Servicio

Medicina Interna

Procedente del Hospital Héroes de Playa Girón, ya con este cargo en ese centro ocupó la responsabilidad de la jefatura del Servicio de Medicina Interna el Dr. Alfredo Espinosa Brito hasta el año 2000, con intervalos de varios meses entre 1984 y 1987, cuando fue sustituido temporalmente, primero por lesiones recibidas en un accidente automovilístico y luego por estancias en el extranjero por estudios de doctorado, por el Dr. Alfredo Vázquez Vigoa y luego por el Dr. Juan Francisco Rocha Hernández. Le siguió, a partir del año 2000, el Dr. Domingo Sabina Molina por tres años. Lo relevó el Dr. Luis A. Corona Martínez hasta 2015 y desde entonces, por pocos meses cada uno, el Dr. Osmel Chávez

Troya, el Dr. Manuel Castillo Frías, la Dra. Iris González Morales y el Dr. Onel Hernández Chávez.

Terapia Intensiva

Dr. Juan Francisco Rocha Hernández (fundador y máxima autoridad por largos años, miembro de honor de la Sociedad Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias), Dr. Pedro Nieto Prendes, Dr. Moisés Santos Peña, Dra. Belkys Rodríguez Llerena, Dra. Yenisey Quintero Méndez.

Terapia Intermedia (luego Unidad de Cuidados Intensivos Clínicos)

Dr. René Zamora Marín, Dr. Francisco Olascoaga Pérez, Dr. Homero Rivero González, Dr. Rubén Bembibre Taboada, Dr. Roberto Travieso Peña, Dr. Julio Cortizo Hernández, Dra. Aleyda Hernández Lara, Dr. Julio Jova Dueñas.

Dra. Arelys Falcón Hernández, Dr. Brandy Viera Valdés.

Departamento de Rescate y donación de órganos

Dr. Argelio Santana Cano y Dr. José Roque Nodal Arrebarruena.

En la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos:

Decanos: Dr. José Arteaga Herreray Dra. María Luisa Quintana Galende.

Vicedecanos: Dr. Orestes Álvarez Fernández, Dra. María Luisa Quintana Galende, Dr. Emiliano Diez Martínez de la Cotera

En la Dirección Provincial de Salud Pública de Cienfuegos:

Vicedirectora: Dra. Arelys Falcón Hernández

Profesores Titulares, Consultantes y de Mérito

Un grupo de internistas cienfuegueros han alcanzado categorías docentes importantes:

Profesores Titulares:

Alfredo Espinosa Brito, Rubén Bembibre Taboada, Alfredo Espinosa Roca, Pedro Ordúñez García, Ángel Julio Romero Cabrera, Luis Corona Martínez, Víctor René Navarro Machado y José Aurelio Díaz Quiñones.

Profesores Auxiliares:

Juan Francisco Rocha Hernández, Pedro Nieto Prendes, María Luisa Quintana Galende, Orestes Álvarez Fernández, José Bermúdez López, Francisco Olascoaga Pérez, José Arteaga Herrera, Margarita Romeu Escobar, Gloria Lara Calderín, Domingo Sabina Molina, Luis Gustavo Del Sol Padrón, Maritza Cabrera Zamora, Moisés Santos Peña, Luis M. Padrón Velázquez, Reinaldo Pino Blanco, René Manso Fernández, Iris González Morales, Maribel Misas Menéndez, Arelys Falcón Hernández, María Caridad Fragoso Marchante y Alain Francisco Morejón Giraldoni.

Profesores Consultantes:

Alfredo Espinosa Brito, José Bermúdez López, Juan Francisco Rocha Hernández, Pedro Nieto Prendes, Orestes Álvarez Fernández, Ángel Julio Romero Cabrera, Francisco Olascoaga Pérez, José Arteaga Herrera, Gloria Lara Calderín, Margarita Romeu Escobar, Luis M. Padrón Velázquez, Maritza Cabrera Zamora y José Aurelio Díaz Quiñones.

Profesor de Mérito:

Alfredo Espinosa Brito

Doctores en ciencias

Un pequeño grupo de internistas -pudieran ser muchos más, por la calidad de los compañeros, pero no es del caso tratar aquí las razones de esta situación– han alcanzado el título de doctores en ciencias específicas, aunque de todas formas la Medicina Interna es la especialidad más representada en los profesionales cienfuegueros que han obtenido un doctorado. Las ciencias incluyen las médicas, de salud y pedagógicas. Sus nombres: Alfredo Espinosa Brito, Rubén Bembibre Taboada, Alfredo Espinosa Roca, Pedro Ordúñez García, Ángel Julio Romero Cabrera, Luis Corona Martínez, Andrés Reyes Corcho y Víctor René Navarro Machado. Incorporado hace poco tiempo, procedente de Sancti Spíritus, el también cienfueguero, José Aurelio Díaz Quiñones.

La Filial (hoy Capítulo) de la Sociedad Cubana de Medicina Interna (SOCUMI).

Con sus altas y sus bajas, desde su constitución en 1978, los miembros de la SOCUMI en Cienfuegos han participado en múltiples sesiones científicas, jornadas provinciales y territoriales, jornadas y congresos nacionales e internacionales, convocatorias a los Premios

Anuales de la Salud. Han sido sus presidentes los Dres. Alfredo Espinosa Brito (1978-1998), Moisés Santos Peña (1999-2009), Reinaldo Pino Blanco (2010-2016) y Alain Francisco Morejón Giraldoni (2016-).

El Dr. Alfredo Espinosa Brito fue electo vicepresidente de la SOCUMI en dos períodos (1998-2002 y 2002-2006) y representante de la misma ante la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna (SOLAMI) de 1999-2010. Asimismo fue elegido segundo Vicepresidente de SOLAMI de 2006-2008 y Presidente de su Secretaría Científica de 2005-2010 (en ese tiempo se mantuvo la página web de esta sociedad administrada desde el Centro Provincial de Ciencias Médicas de Cienfuegos, con la dirección www.solami.sld.cu). En 14 ocasiones representó a los internistas cubanos en eventos científicos de la SOLAMI en el exterior (Argentina, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay, Perú y Venezuela).

Participación en eventos científicos

Los internistas cienfuegueros han participado sistemáticamente, a lo largo de su historia, en eventos científicos locales, provinciales, nacionales e internacionales. Hay que señalar que antes del triunfo de la Revolución su participación en las sesiones de la Sociedad de Estudios Clínicos de Cienfuegos fue muy activa.

Después de 1959, tan temprano como 1961, se celebró una Jornada Nacional de Medicina Interna en el Hotel Jagua a la cual acudieron prestigiosos internistas del país.

En 1973 se celebró la I Jornada Provincial de Medicina Interna de Las Villas, en Santa Clara, con participación de cienfuegueros.

Aunque a partir de esta fecha se han celebrado múltiples sesiones y jornadas dedicadas a la Medicina Interna en el territorio, con participación activa de nuestros internistas como organizadores y ponentes –reflejo de nuestra vocación integradora- ha sido destacada la presentación de numerosos trabajos científicos en eventos "múltiples". Solo como botón de muestra, mencionamos los siguientes eventos, la mayoría con participación de invitados nacionales y de otras provincias, e incluso internacionales:

- I y II Jornadas Científicas del Hospital Héroes de Playa Girón de Cienfuegos, 1976 y 1979.
- Jornada de Cuidados Intermedios, Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, 1982.
- Eventos promovidos por el Proyecto Global de Cienfuegos, 1989…
- Festivales de la Revista Finlay, 1991 y 1993.
- I Jornada Médica Nacional "El Tiempo en la Urgencia", 2002
- Premios Anuales de la Salud, provinciales y nacionales.
- Forums de Ciencia y Técnica, desde la base hasta el nivel nacional.

En similar sentido, solo con la excepción del II Congreso de Medicina Interna de Camagüey de 1978, ha sido notable la participación de los internistas cienfuegueros en las once ediciones de nuestros congresos nacionales de Medicina Interna, siempre con la presentación de trabajos.

Es de destacar el III Congreso Nacional de Medicina Interna, de La Habana en noviembre de 1981, donde se presentó una mesa redonda con la experiencia cienfueguera en la atención de pacientes con fiebre hemorrágica dengue a partir de las investigaciones realizadas durante la epidemia ocurrida en el verano de ese año, así como un número de temas libres sobre el propio tema.

Es bueno resaltar que, a partir del VI Congreso en Santiago de Cuba, 1994, siempre se ha logrado llevar una nutrida delegación que viaja en grupo, con las condiciones mínimas necesarias.

El VII Congreso MEDINTERN'98 en Cienfuegos constituyó el mayor reto en relación a organización de eventos científicos; la misma fue asumida por valiosos internistas cienfuegueros y, por supuesto, un grupo de compañeros, amigos y colaboradores de múltiples instituciones y esferas, con destaque para los trabajadores de la Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos y en especial la Dra. María Luisa Quintana Galende (internista y a la sazón decana), y el Licenciado Luis Alberto Aldulcin Montebravo (vicedecano administrativo). La celebración exitosa de MEDINTERN'98 (VII Congreso Nacional de Medicina Interna, II Encuentro de Sociedades Iberolatinoamericanas de Medicina Interna y III Seminario Internacional de Hipertensión arterial), se desarrolló entre el 18 y el 20 de noviembre de 1998. Participaron alrededor de 500 delegados de todo el país, así como un grupo de extranjeros. Para nuestra satisfacción, en la opinión de muchos, ha sido el mejor congreso

–en todos los sentidos- de Medicina Interna celebrado en el país.

En estos certámenes, se han obtenido tres premios, "Profesor José Emilio Fernández Mirabal" (a la mejor ponencia presentada) en los Congresos Nacionales de Medicina Interna:

2002: Espinosa Brito AD. La Clínica y la Medicina Interna. El pasado.

2006: Espinosa Brito AD, Alvarez Li FC, Ordúñez García PO, Espinosa Roca A, Bermúdez López JM y Viera Yaniz J. Reflexiones a propósito de los fallecidos hospitalarios con infarto miocárdico agudo no diagnosticados en vida.

2010: Romero Cabrera AJ. Fragilidad: un síndrome geriátrico emergente.

Asimismo, se alcanzó un premio "Profesor Ignacio Macías Castro" (casos interesantes de la clínica):

2006: Sabina Molina D, Jam Morales B. Meningoencefalitis eosinofílica. Presentación y enseñanzas del primer caso de un brote.

También un número significativo de internistas cienfuegueros ha participado sistemáticamente en eventos de disciplinas afines y subespecialidades, incluyendo congresos nacionales e internacionales, entre los que se destacan los relacionados con la Medicina Intensiva (seis ediciones del congreso URGRAV), la Geriatría y la Gerontología (Gericentros y Congresos Nacionales de Geriatría y Gerontología), la Atención Primaria de Salud (Seminarios Internacionales de Atención Primaria, Jornada y Congresos de Medicina Familiar), la Promoción de Salud y la Salud Pública (Convenciones de Salud).

Profesores distinguidos de Medicina Interna que nos han visitado

Hospital Héroes de Playa Girón:

Dr. Ignacio Macías Castro, Dr. Adolfo Rodríguez de la Vega, Dr. Antonio Artiles Artiles.

Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima:

Dr. Ignacio Macías Castro, Dr. Raimundo Llanio Navarro, Dr. Oscar Alonso Chil, Dr. Juan Enríquez Elesgaray, Dr. José E. Fernández Mirabal, Dr. Sergio Rabell Hernández, Dr. Fidel Ilizástigui Dupuy, Dr. Antonio San Martín Marichal, Dr. José Francisco Martínez Delgado, Dra. Mercedes Batule Batule, Dr. Manuel Delfín Pérez Caballero, Dr. Miguel Ángel Moreno Rodríguez, Dr. José A. Fernández Sacasas, Dr. José Manuel *Buchaca* López, Dr. Emilio Buchaca Faxas, Dr. Eduardo Penny, Dr. Rafael González Rubio, Dr. Ricardo García Puente, Dra. Sila Castellón Mortera

Principales publicaciones científicas

Numerosas han sido las publicaciones científicas realizadas por los clínicos-internistas cienfuegueros.

El Dr. Luis Perna Salamó, ya desde fines del siglo XIX, publicó un grupo de monografías significativas, cuyos títulos mencionamos a continuación por su interés histórico: "Etiología y profilaxis de la fiebre amarilla", "Profilaxis y tratamiento de la fiebre amarilla", "Memoria histórica científica de la epidemia de viruelas que ha sufrido la población de Cienfuegos desde agosto de 1887 hasta julio de 1888", "Pasado, presente y porvenir sanitario en Cienfuegos", "Nacimientos y defunciones ocurridos en Cienfuegos durante la década de 1880 a 1889", "Estudio Médico Quirúrgico" y "Nociones de Higiene". Además, el Dr. Pernas fundó la primera revista médica de Cienfuegos, denominada La Lanceta, en 1894.[24,52]

Diversos internistas publicaron sus trabajos en la Revista del Colegio Médico de Cienfuegos, luego Revista de la Sociedad de Estudios Clínicos de Cienfuegos, entre los años 40 e inicios de los 60 del pasado siglo.

Después del triunfo revolucionario los primeros artículos con la autoría de internistas cienfuegueros aparecieron en la Revista Cubana de Medicina:

- Macías I, Espinosa A, Cárdenas S, Borrajero I. Microangiopatía diabética. Rev Cub Med. 1966;5:129-52.[53]
- Espinosa A, Portell M, Díaz JA, González J. Presentación de cuatro casos de coma hiperosmolar. Rev Cub Med. 1971;10:429-34.[54]
- González J, Vega R, Román E, Espinosa A. Artritis gotosa. Rev Cub Med. 1973;12:13-20.[55]

Hubo publicaciones periódicas aisladas en los años 80, pero indiscutiblemente la aparición de nuestra Revista Finlay en 1987 –fundada y dirigida por el estudiante Pedro Ordúñez García, luego internista y en cuya dirección también han

participado otros dos internistas, el Dr. Alfredo Espinosa Brito y, en los últimos tiempos, el Dr. Alain Morejón Giraldone- fue el detonante para que nuestros compañeros –al igual que el resto de los demás profesionales –y estudiantes- de la provincia fijaran su interés en la publicación científica.

Desde entonces, cientos de artículos han salido de la mano de los internistas cienfuegueros, tanto en publicaciones provinciales –la mencionada Revista Finlay en sus diferentes etapas y luego en la ya prestigiosa Medisur-, hasta diversas revistas nacionales e internacionales. El sitio web del Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima es depositario de la mayoría de las versiones digitales de estas producciones de médicos internistas de esa institución, a partir del presente siglo.

También son de enfatizar los principales libros escritos por internistas cienfuegueros en los últimos 30 años:

- Espinosa A, Diez E, González E, Santos M, Romero AJ, Rivero H, et al. Mortalidad del adulto en tres provincias cubanas. Años 1981-1982. Ed. Instituto Superior Técnico de Cienfuegos, 1989. 160 p.[56]
- Espinosa D, Romero AJ. Temas de Geronto-Geriatría. Cienfuegos: Ed. Finlay, 1990. 233 p.[57]
- Rocha JF, Santos M. Urgencias Médico Quirúrgicas. Cienfuegos: Ed. Finlay, 1990.[58]
- Ordúñez PO, Espinosa AD, Álvarez OM, Apolinaire JJ, Silva LC. Marcadores múltiples de riesgo en Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Medición inicial del Proyecto Global de Cienfuegos, Años 1991-1992. La Habana: Ed. Instituto Superior de la Habana, 1993. 89 p.[59]
- Espinosa AD, Ordúñez PO. Nuevas reflexiones sobre las determinantes de la epidemia de Neuropatía en Cuba. La Habana: Ed. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, 1993. 102 p.[60]
- Romero AJ. Asistencia clínica al adulto mayor. Cienfuegos: Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Raúl Dorticós Torrado" y Hospital Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima", 2007. 252 p.[61]
- Navarro VR, Falcón A et al. Situaciones de desastres. Manual para la organización de la atención médica de urgencia. 2da. edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009. 328 p.[62]
- Navarro VR, Falcón A et al. Situaciones de desastres. Manual para la preparación comunitaria. Reimpresión de la 1ra. Edición La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2009, 328 p.[63]
- Navarro VR, Falcón A et al. Situaciones de desastres. Manual para la instrucción del socorrista. Reimpresión de la 1ra. Edición (Ediciones Damují). La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2010. 316 p.[64]
- Espinosa AD. La Clínica y la Medicina Interna: Pasado, presente y futuro. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2011. 202 p. (versión electrónica en Infomed www.sld.cu, sección de libros de autores cubanos).[2]
- Romero AJ. Asistencia clínica al adulto mayor. 2da. Ed. La Habana: Ecimed, 2012. 250 p.[65]

Por último, no se pueden dejar de mencionar, las contribuciones de varios internistas como colaboradores en capítulos de diferentes textos de otros autores, nacionales e incluso internacionales.

Premios Anuales de la Salud

Como se conoce, este premio es el máximo reconocimiento a las investigaciones y los investigadores del sector de la salud y, por tanto, el evento científico más relevante del sistema nacional de salud cubano.[66]

Los internistas cienfuegueros han participado tradicionalmente en las convocatorias del Premio Anual de la Salud, tanto a nivel provincial como nacional, en sus diferentes categorías (informes de investigaciones aplicadas, teoría científica, trabajos científicos en educación médica, libros, artículos, actualizaciones, tesis de maestría y de doctorado). En el nivel nacional se han obtenido 29 (1 Gran Premio, 16 Premios y 12 Menciones), de los 42 galardones alcanzados por autores de la provincia entre 1981 y 2016.[66] (Anexo 5).

Algunas características del nuevo siglo XXI

El escenario del Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima–sede de los internistas a nivel secundario- se ha ido modificando con un dinamismo mucho mayor que en años anteriores, lo que ha repercutido de una forma u otra en Medicina

Interna:

- Los servicios de la maternidad se trasladaron para el centro en el año 2000 -convirtiéndose el hospital de clínico-quirúrgico a general-, lo que determinó un redimensionamiento de las prioridades y de las áreas de asistencia, a partir de un programa provincial de reorientación de los servicios de salud. Esta decisión ha conllevado a la larga, a grandes limitaciones a la hora de expandir nuevos servicios, para una población que envejece aceleradamente y que solo cuenta con este hospital para hacer frente a una morbilidad creciente y más compleja, así como a las epidemias frecuentes que nos azotan, lo que repercute de una u otra forma en la organización y en la atención que presta Medicina Interna. La situación no parece tener solución a corto plazo, aunque se planifica un nuevo Centro de Maternidad aledaño al primitivo hospital clínico-quirúrgico, que entonces enfrentará nuevos retos.
- Se introdujeron cambios sustantivos en la atención de las urgencias en el antiguo Cuerpo de Guardia del hospital, que fue "convertido" en Centro Provincial de Emergencia Médica (CPEM), con áreas destinadas para la asistencia de pacientes clasificados según un original código de colores, reducción de los locales de atención destinados a la guardia de Medicina Interna que, de paso, perdió protagonismo al ser eliminado, en la práctica, el internista como jefe de la guardia médica general del hospital, para dar paso a un jefe de la guardia administrativa. Todo esto se planificó y ejecutó en un momento que había una sólida cobertura total de los servicios de la Atención Primaria de Salud (APS), apertura de cuerpos de guardia en todas las áreas de salud de la provincia, florecimiento del SIUM, de las "terapias intensivas municipales" y del servicio de ambulancias –al punto que su control provincial se estableció aledaño al CEPEM-, con lo que se produjo la consiguiente disminución de la cantidad de personas que acudían de urgencia al hospital. Sin embargo, a partir de las salidas –para cumplir diferentes e importantes misiones en el exterior- de numerosos facultativos experimentados de la APS y de las diversas transformaciones posteriores del sistema de salud provincial, ya esto no ha sido totalmente así. Las dificultades económicas confrontadas y otras necesidades más urgentes, han limitado y postergado dar solución definitiva de esta área, para contar con una estructura más funcional para la atención de las urgencias. El peso de la guardia de Medicina Interna, la formación de residentes de la especialidad, internos y estudiantes, durante sus rotaciones por estas actividades ha cambiado y no siempre para bien.
- En el caso de la consulta externa, se siguió la estrategia orientada por la Dirección del centro de reducir su oferta, mantener un mínimo de consultas en el hospital e incrementar las referencias de pacientes a internistas ubicados en la Atención Primaria en los diferentes municipios y a los médicos de familia, según las características de cada caso.
- La atención a los hospitalizados en las salas ha sufrido también otros cambios, en medio de un proceso complejo de revitalización constructiva del centro, que ha incluido salas de Medicina Interna en el último lustro. Así, ha sobrevenido una creciente e inusitada presión asistencial, sin nuevas posibilidades de áreas destinadas a Medicina Interna, junto con la priorización y apertura de otras, también consideradas como con mayor necesidad, debido al crecimiento y desarrollo de especialidades clínicas, así como la inauguración de una Unidad Integral del Corazón, una sala dedicada a pacientes de Hematología, más camas para Nefrología y, últimamente, salas de varias especialidades y expansión de espacios para Geriatría, lo que ha ocasionado casos de Medicina Interna ingresados fuera de servicio con frecuencia, con todos los inconvenientes –asistenciales y docentes- que esto trae, además de las distorsiones que se ocasionan en las estadísticas, al perder la posibilidad de comparar series cronológicas con condiciones similares.
- Dedicación del personal de Medicina Interna a la atención de epidemias, con indicaciones específicas superiores en el uso de las camas con diversos fines. En varias ocasiones solo para vigilancia, cuarentena o aislamiento de personas con pocas manifestaciones clínicas, que no requerirían más que atención por personal menos especializado y que multiplican y entorpecen el trabajo.

- A todo lo anterior se ha añadido, en los últimos años, la ausencia sensible -por jubilación y otras causas- de varios internistas de prestigio y larga experiencia profesional al frente de disímiles tareas asistenciales y docentes de gran responsabilidad en el servicio de Medicina Interna y la necesidad de un relevo apropiado que continúe el desarrollo de la especialidad en todos los ámbitos, en medio de un contexto social y profesional complicado.
- Se ha observado que, a pesar de todos los esfuerzos realizados, en un nuevo escenario, el protagonismo de la actividad profesional del servicio y de sus integrantes en el hospital en el último lustro, no es igual que en épocas anteriores, lo que requerirá de nuevos empeños de parte de los "viejos" y de los flamantes internistas que continúan surgiendo, para adaptarse a los nuevos escenarios y mantener e incrementar el prestigio de la especialidad entre nosotros.[67]

Comentarios finales sobre la Medicina Interna cienfueguera

- A partir de este trabajo se evidencian los logros progresivos alcanzados por la Medicina Interna y los internistas en Cienfuegos, con énfasis en los obtenidos en las últimas cinco décadas después del triunfo de la Revolución, reflejos en nuestro territorio, en lo particular, de los logros alcanzados en el país por nuestra especialidad, en general, y de cuánto se ha contribuido al desarrollo de la salud cienfueguera y cubana.
- Las decenas de internistas que han laborado juntos a través de varias décadas, con los lógicos relevos, han constituido siempre colectivos de trabajo reconocidos. Sin todos ellos, en el nivel hospitalario no se hubieran alcanzado los resultados positivos obtenidos, a pesar de una presión de trabajo –o quizás debido a ella- , que no ha faltado nunca. Tampoco sin la labor constante y callada desempeñada por los que han trabajado en la Atención Primaria hubiera tantos logros en nuestro territorio.
- Se han llevado a cabo actividades clásicas de los internistas. Las guardias médicas –a todos los niveles y durante todos los tiempos-, con su dosis de "stress del bueno" para estar "preparados y alertas" a enfrentar y resolver –en la medida de lo posible- la atención siempre inesperada de los casos agudos de cualquier tipo.
- Los pases de visita integrales en el hospital, al lado de las camas de los pacientes –centrados en su cuidado-, han sido siempre fuente de aprendizaje y regocijo, motivación de actividad teórico-práctica, así como la principal forma organizativa docente-asistencial, tradición mayor de los internistas.
- Las consultas individuales, personales, frente a frente al paciente, en los más variados escenarios –ya en el hospital, como en diferentes policlínicos, especialmente durante décadas precedentes, interconsultas en los consultorios-, han sido práctica a la que se han dedicado innumerables horas, sobre todo escuchando y compartiendo las historias de miles y miles de enfermos que confiaron para que sus internistas los curaran, aliviaran o consolaran.

Que nos perdonen si somos inmodestos, pero consideramos que los internistas - especialmente los buenos y los que se han educado integralmente-, se convierten en verdaderos "especialistas totipotenciales", que adquieren una formación profesional muy amplia, que los prepara, para poder desempeñarse desde clínicos integrales e interconsultantes de los adultos en la atención primaria, en un extremo del espectro profesional, pasando por el "hospitalista" ideal, el formador clínico de estudiantes de pregrado, hasta como intensivistas y geriatras con sólida base clínica, a lo que se añaden las ventajas de también poder ejercer en las más diversas especialidades (o especializaciones) clínicas y de gestión, en las que, si profundizan en ellas, después de un tiempo de trabajo, pueden obtener los mismos, o quizás mejores resultados, que los colegas que solo se dedican verticalmente a esas disciplinas.

¡Cuántas lecciones aprendidas en todos estos años! Ellas deben favorecer la actitud de, sin faltar a los principios, estar abiertos a cambiar con los cambios que sucedan a lo largo del tiempo, según las necesidades y prioridades de cada momento.

Hay muchas más informaciones, vivencias, historias de vidas y anécdotas de todas las

etapas, pero para los propósitos de este trabajo parece que son suficientes las aquí relatadas y el reto que queda es que, entre todos, ampliemos y comuniquemos –para las nuevas generaciones y por qué no, para satisfacción propia- la bella historia de la Medicina Interna en Cienfuegos. No para recrearnos en ella, sino como motivo para renovar el compromiso de continuar con nuevos bríos, a partir de las lecciones aprendidas, proyectados al futuro de la especialidad, que es como decir, al futuro de la medicina clínica en Cienfuegos, en Cuba y en el mundo, en una nueva época de cambios, para beneficio de los enfermos, de los educandos y de toda la sociedad.

ANEXOS

ANEXO 1

Especialistas de Medicina Interna que hicieron su residencia en Cienfuegos, por años de graduados (1982-2016).

Datos tomados de los archivos de la Secretaria Docente de la Facultad de Ciencias Médicas Dr. Raúl Dorticós Torrado de Cienfuegos.

1. Orestes Álvarez Fernández (1982) (jubilado)
2. Francisco Olascoaga Pérez (1983) (fallecido)
3. Ángel Julio Romero Cabrera (1983)
4. Manuel I. Bonilla Castro (1983)
5. Juan de Dios Rivero Berovides (1983) (jubilado)
6. Juan de Dios Bolaños (1983) (fallecido)
7. Margarita Romeu Escobar (1983)
8. Domingo Sabina Molina (1983)
9. Manuel Fernández Turner (1983)
10. Gloria Lara Calderín (1983)
11. Luis Gustavo Del Sol Padrón (1984) (jubilado)
12. Maritza Cabrera Zamora (1984)
13. Orlando Roque González (1984)
14. Moisés Santos Peña (1985)
15. Luis M. Padrón Velázquez (1985)
16. José A. Rosales Carrazana (1985)
17. Esteban González Sánchez (1985)
18. René Rivero Rodríguez (1985)
19. Emiliano Nicolás Diez y Martínez de la Cotera (1986) (jubilado)
20. Belkys Rodríguez Llerena (1987)
21. Homero G. Rivero Gonzalvo (1987)
22. Marcelino Díaz Cabrera (1987)
23. Mayra C. Monzón Vargas (1987)
24. Reinaldo Pino Blanco (1988)
25. Roberto Travieso Peña (1988)
26. Florencio Pons Moscoso (1988)
27. Pablo Rodríguez Díaz (1988) (jubilado)
28. Iraida Navarro Valdés (1988)
29. Lourdes Sueiro Sánchez (1988)
30. Blas C. Jam Morales (1989)
31. Fernando Gil Fundora (1989)
32. Rosario Díaz Cuéllar (1989)
33. José Luis Olivé Báez (1989)
34. Estrella R. Rodríguez León (1989)
35. Raúl Nieto Cabrera (1989)
36. Santiago Quintana Pérez (1989)
37. Félix Molina Díaz (1989)
38. Isabel Suárez Martínez (1989)
39. Gerardo Álvarez Hernández (1989) (fallecido)
40. Fernando Fábregas Lozano (1990) (jubilado)
41. Julio Alonso Cortizo Hernández (1990)
42. Niurka Mercedes Galende Hernández (1990)
43. Víctor René Navarro Machado (1990)
44. Juana Isis Tay Araujo (1990)
45. Carmen Amalia Benítez Cabrera (1990)
46. José Ignacio Duarte Pérez (1990)
47. Rubén Miguel Bembibre Taboada (1990)
48. Ciro Alexis Ramírez Navarro (1990)
49. Caridad Sabina Hernández Abreus (1990)
50. Lázaro Dianlli de Armas Peña (1991)
51. Marcos D. Iraola Ferrer (1991)
52. Carlos A. Castellón González (1991)
53. Eduardo Alcaina Díaz (1991)
54. Eduardo A. Ramos González (1991)
55. René T. Manso Fernández (1991)
56. Eddy Pereira Valdés (1991)
57. Rafael Pino Pichs (1991)
58. Luis A. Corona Martínez (1992)
59. Osmel Chávez Troya (1992)

60. José Danilo Pacheco González (1992)
61. Maribel Misas Menéndez (1992)
62. José Roque Nodal Arrebarruena (1992)
63. José A. Suárez Benítez (1992)
64. Mercedes B. González LLanes (1993)
65. Jorge N. Martínez Hernández (1993)
66. Alberto Rodríguez Pérez (1993)
67. Milagros de la C. Ayo Pérez (1993)
68. Alfredo A. Espinosa Roca (1993)
69. Pedro O. Ordúñez García (1993)
70. Dayneris Luaces López (1994)
71. Rafael Junco Álvarez (1994)
72. Iris González Morales (1994)
73. Sandra Borroto Lecuna (1994)
74. Aleyda E. Hernández Lara (1994)
75. Noel Santos Padrón (1994)
76. Judith M. Navarro Iglesias (1994)
77. Carlos Gaimetea Castillo (1994)
78. Alina Martínez Dueñas (1994)
79. Annia Hernández Martín (1994)
80. Víctor Ortega Ramos (1994)
81. Belkis Vicente Sánchez (1995)
82. Maurín Jiménez Álvarez (1995)
83. Enrique González Ávalo (1995) (fallecido)
84. Luciano Núñez Almoguea (1995)
85. Arelys Falcón Hernández (1995)
86. Alejandro Soto Cantero (1995)
87. Gerónimo Rodríguez Navales (1995)
88. Wilfredo Ávila Hernández (1995)
89. Frank Álvarez Li (1995)
90. Yipsy Rojas Oquendo (1996)
91. Argelio A. Santana Cano (1996)
92. Emilio Borges (1996)
93. Luis E. Vázquez Falcón (1996)
94. Carlos Cabrera Núñez (1997)
95. Andrés Reyes Corcho (1998)
96. Héctor Cruz de los Santos (1998)
97. Brandy Viera Valdés (1998)
98. Ángel L. Delgado Fonseca (1998)
99. Yoel Hernández Rodríguez (1998)
100. Francisco García Valdés (1999)
101. Aymara M. Hernández Cardoso (1999)
102. Arley Rey Vilches (1999)
103. Dianelys Díaz Poma (1999)
104. Benigno Figueiras Ramos (1999)
105. Enrique López Guimerá (1999)
106. Ernesto Fernández Becerra (1999)
107. Isis de la C. Sotelo Suárez (2000)
108. María Caridad Fragoso Marchante (2000)
109. Julio Álvarez Blanco (2000)
110. Ernesto Falcón Pérez (2000)
111. Emilio Mauricio Fernández Garrido (2000)
112. Laydamí Rodríguez Amador (2000)
113. Juan Carlos Barea Curtiellas (2000)
114. Rafael I. Rivero Ojeda (2001)
115. Iroel Expósito Ocampo (2001)
116. Raúl Rodríguez Consuegra (2001)
117. Dianelys Reyes Hernández (2001)
118. Lisandro Hernández Madrazo (2001)
119. Carlos A. García Gómez (2001)
120. Francisco J. Delgado Pino (2002)
121. Alba Enseñat Álvarez (2002)
122. Yainelí Cutiño Maás (2002)
123. Yenisey Quintero Méndez (2002)
124. Jorge Nelson de la Rosa Pérez (2002)
125. Reinaldo Quintana Ponce (2002)
126. Julio Héctor Jova Dueñas (2002)
127. Alain Morejón Giraldoni (2002)
128. Armando Rodríguez Cobián (2003)
129. Yanelka Bouza Jiménez (2003)
130. Beatriz Home López Viera (2003)
131. Alexander García Blay (2003)
132. Hugandy Rodríguez Lorenzo (2003)
133. Pedro J. León Rodríguez (2004)
134. Gerardo Rivero González (2004)
135. Nallely Villanueva Bravo (2005)
136. Gustavo Álvarez Amador (2005)
137. Miguel A. Mosquera Fernández (2005)
138. Arianna Fleites Gómez (2006)
139. Osmany Delgado Fuentes (2009)
140. Marilín Ruiz Aragón (2009)
141. Carlos A. Martell Alonso (2009)
142. Andrés Pavel Peña Batista (2010)
143. Cándida Hernández Agüero (2010)
144. Yanet Martínez Alonso (2011)
145. Liuba Leyva Rodríguez (2011)
146. Betuel Rodriguez Rovira (2011)
147. Yamilka Mejías Cabrera (2012)
148. Maikel Reyes Soriano (2012)

149. Ibrahim Linares Vicent (2012)
150. Anairis Rodríguez Otero (2012)
151. Mairelys Bermúdez Herrera (2012)
152. Serguei Soriano Rodríguez (2013)
153. Miguel A. Leiva Vargas (2013)
154. Sandy Mederos Sust (2013)
155. Magdiel Echezábal Leal (2014)
156. Dayana Alomá Fortún (2014)
157. Manuel Castillo Frías (2014)
158. Javier Domingo Hernández Barrios (2014)
159. Eslinda Cabanes Rojas (2015)
160. Lis Laura Cachán Collazo (2015)
161. Onel Hernández Chávez (2015)
162. Teresa A. Fonseca Fernández (2015)
163. Anabel Martínez Fernández (2015)
164. Michel López Pomo (2015)
165. Pedro Luis Ocampo Miralles (2015)
166. Luis Carlos Cuéllar (2015)
167. María del Pilar Alejo LLanes (2015)
168. Ana Lindy Fernández Rodríguez (2016)
169. Lianni Pérez Martínez (2016)
170. Milton Jam Rivero (2016)
171. Anabelis Rey Ojeda (2016)
172. Daniel Alejandro Guerra García (2016)
173. Vicente C. Siverio Cabrera (2016)

ANEXO 2

Especialistas de II Grado en Medicina Interna

Datos tomados de los archivos de la Vicedirección Docente del Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos.

1. Alfredo D. Espinosa Brito (1985)
2. Juan F. Rocha Hernández (1987)
3. María Luisa Quintana Galende (1987)
4. José J. Arteaga Herrera (1987)
5. Orestes Álvarez Fernández (1989)
6. Pedro Nieto Prendes (1991)
7. Ángel Julio Romero Cabrera (1990)
8. Domingo Sabina Molina (1991)
9. Luis Gustavo del Sol Padrón (1992)
10. Francisco Olascoaga Pérez (1993)
11. Moisés Santos Peña (1994)
12. Luis Padrón Velázquez (1995)
13. Rubén Bembibre Taboada (1998)
14. Víctor René Navarro Machado (1998)
15. Luis A. Corona Martínez (2001)
16. Alfredo A. Espinosa Roca (2002)
17. Emiliano Nicolás Diez y Martínez de la Cotera (2003)
18. Maribel Misas Menéndez (2004)
19. Benigno Figueiras Ramos (2004)
20. José Bermúdez López (2005)
21. Manuel Fernández Turner (2005)
22. Osmel Chávez Troya (2005)
23. Pedro O. Ordúnez García (2006)
24. Orestes Fresneda Quintana (2006)
25. Raúl Nieto Cabrera (2006)
26. Reinaldo Pino Blanco (2007)
27. José Carlos García Gómez (2007)
28. Brandy Viera Valdés (2007)
29. Iris González Morales (2008)
30. María C. Fragoso Marchante (2008)
31. Juan de Dios Rivero Berovides (2009)
32. Beatriz Home López Viera (2009)
33. René Rivero Rodríguez (2009)
34. Gerardo Rivero González (2009)
35. Alain Morejón Giraldoni (2012)
36. Blas Jam Morales (2014)
37. Yanelka Bouza Jiménez (2015)
38. Annia Hernández Martín (2015)

ANEXO 3

Especialistas de Medicina Interna con otra Especialidad de II Grado

Datos tomados de los archivos de la Vicedirección Docente del Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos y del Departamento de Cuadros de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos.

Medicina Intensiva y Emergencia:

1. Marcos Iraola Ferrer (2001)
2. Rubén Bembibre Taboada (2001)
3. Víctor René Navarro Machado (2002)
4. Arelys Falcón Hernández (2002)
5. Frank C. Álvarez Li (2003)
6. Florencio Pons Moscoso (2004)

7. Belkys Rodríguez Llerena (2004)
8. Julio Cortizo Hernández (2005)
9. Niurka Galende Hernández (2005)
10. Héctor Cruz de los Santos (2005)
11. Aleyda Hernández Lara (2005)
12. Argelio Santana Cano (2005)
13. Moisés Santos Peña (2006)
14. Roberto Travieso Peña (2006)
15. Yenisey Quintero Méndez (2006)
16. Eddy Pereira Valdés (2006)
17. Juan F. Rocha Hernández (2007)
18. Pedro Nieto Prendes (2007)
19. Aymara Hernández (2007)
20. Roque Nodal Arruebarruena (2007)
21. Alba Enseñat Álvarez (2007)
22. Luciano Núñez Almoguea (2009)

Geriatría y Gerontología:

1. Ángel Julio Romero Cabrera (2006)
2. Francisco Olascoaga Pérez (2006)

Cardiología:

1. Brandy Viera Valdés (2007)

Hematología:

1. Maritza Cabrera Zamora (1994)

Neumología:

1. Reinaldo Pino Blanco (1995)

Nefrología:

1. Reinaldo Quintana Ponce (2008)

Medicina General Integral:

1. Margarita Romeu Escobar (2005)
2. Belkis Vicente Sánchez (2008)
3. Gloria Lara Calderín (2012)

ANEXO 4

Especialistas de Medicina Interna de II, originalmente con otra Especialidad

Datos tomados de los archivos de la Vicedirección Docente del Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos.

Geriatría y Gerontología:

1. Carlos Mendoza Hernández (2011)
2. Orestes Fresneda Quintana (2014)

ANEXO 5

GALARDONES OBTENIDOS POR INTERNISTAS CIENFUEGUEROS EN EL CONCURSO PREMIO ANUAL DE LA SALUD (NACIONAL)

Datos tomados de la referencia 60.

1981 (Edición 6). ***Fiebre hemorrágica dengue. Estudio clínico epidemiológico de 997 pacientes.*** *Autor principal: Dr. Alfredo Darío Espinosa Brito. Galardón: Mención. Otros autores: Dr. Juan F. Rocha Hernández, Dr. Pedro Nieto Prendes, Dr. René Zamora Marín, Dra. Daysi Escalona Santos, Dr. Manuel Fernández Turner, Dr. Germinal Álvarez Batard, Dr. Orestes Álvarez Fernández, Dr. Roberto Vega Hernández.*

1987 (Edición 12). ***Mortalidad del adulto. Principales características en tres provincias cubanas. Años 1981-1982.*** *Autor principal: Dr C Alfredo Darío Espinosa Brito. Galardón: Mención. Otros autores: Dr. Emiliano Diez Martínez de la Cotera, Dr. Esteban González Sánchez, Dr. Moisés Santos Peña, Dr. Ángel J. Romero Cabrera, Dr. Homero Rivero González, Dr. Roberto Travieso Peña.*

1993 (Edición 18). ***Marcadores múltiples de riesgo en las enfermedades crónicas no transmisibles. Medición Inicial del Proyecto Global de Cienfuegos****. Autor principal: Dr. Pedro O. Ordúñez García. Galardón: Gran Premio. Otros autores: Dr. C. Alfredo Espinosa Brito, Dr. Orestes Álvarez Fernández.*

1994 (Edición 19). ***Nuevas reflexiones sobre las determinantes de la epidemia de neuropatía****. Autor principal: Dr C Alfredo Darío Espinosa Brito. Galardón: Premio. Otros autores: Dr. Pedro Ordúñez García.*

1994 (Edición 19). ***La Enseñanza Médica Superior. Propuesta y valoración de un método evaluativo diferente.*** *Autor principal: Dr. Juan F. Rocha Hernández. Galardón: Premio.*

Otros autores: Dr. José Arteaga Herrera, Dr. Orestes Álvarez Fernández, Dra. María L. Quintana Galende, Dr. Esteban González Sánchez.

1996 (Edición 21). ***Marcadores de riesgo y enfermedades cardiovasculares. Proyecto Global de Cienfuegos. Estudio longitudinal 1992-1994****. Autor principal: Dr. Frank C. Álvarez Li. Galardón: Mención. Otros autores: Dr. C. Alfredo Espinosa Brito.*

1997 (Edición 22). ***Cuban Epidemic Neuropathy, 1991 to 1994: History Repeats Itself a Century after the "Amblyopia of the Blockade".*** *Autor principal: Dr. Pedro Ordúñez García. Galardón: Premio. Otros autores: Dr C Alfredo Espinosa Brito.*

1998 (Edición 23). ***Resultados de una estrategia para optimizar la actividad quirúrgica hospitalaria.*** *Autor principal: Dr. Pedro O. Ordúñez García. Galardón: Mención.*

1999 (Edición 24). ***Introducción de la simulación a través de la computadora como proceso de evaluación parcial en el Internado de Medicina Interna****. Autor principal: Dr. Luis A. Corona Martínez Galardón: Mención-Trabajo educación médica.*

2001 (Edición 26). ***Manual para la instrucción del socorrista****. Autor principal: Dr. Víctor R. Navarro Machado Galardón: Mención-Libro Otros autores: Dra. Arelys Falcón Hernández, Dr. Álvaro Sosa Acosta*

2002 (Edición 27). ***Prevalence estimates for hypertension in Latin America and the Caribbean: are they useful for surveillance?*** *Autor principal: Dr. Pedro Ordúñez García. Galardón: Premio.*

2002 (Edición 27). ***Tuberculosis pulmonar en pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida).*** *Autor principal: Dr. Andrés Reyes Corcho. Galardón: Mención.*

2003 (Edición 28). ***Proyecto Global de Cienfuegos. ¿Por qué, Qué, Cómo, Para qué? 1987-2002.*** *Autor principal: Dr C Alfredo Darío Espinosa Brito. Galardón: Premio. Otros autores: Dr. Pedro Ovidio Ordúñez García, Dr. Frank Carlos Álvarez Li, Dr. Emiliano Diez Martínez de la Cotera, Dr. Alfredo Alberto Espinosa Roca, Dr. Roberto Morales Ojeda, Dr. Enrique López Guimerá, Dra. Yamila de Armas Águila (48 Colaboradores).*

2003 (Edición 28). ***Nuevo software educativo para la aplicación del método de simulación en la Docencia Médica Superior****. Autor principal: Dr. Luis A. Corona Martínez. Galardón: Mención -Trabajo en educación médica.*

2004 (Edición 29). ***Evaluación del desempeño laboral en trabajadores de la salud de Cienfuegos****. Autor principal: Dr. Frank C. Álvarez Li. Galardón: Premio-Tesis maestría. Otros autores: Dr C Alfredo Espinosa Brito.*

2004 (Edición 29). ***Evaluación del desempeño laboral en trabajadores de la salud de Cienfuegos****. Autor principal: Dr. Frank C. Álvarez Li. Galardón: Mención-Investigación sistemas y servicios de salud. Otros autores: Dr C Alfredo Espinosa Brito.*

2004 (Edición 29). ***Primeras experiencias del uso de la triple terapia antiretroviral cubana en pacientes con SIDA*** *Autor principal: Dr. Andrés Reyes Corcho. Galardón: Mención-Tesis maestría.*

2005 (Edición 30). ***Enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo asociados en Cuba: Escenario para la prevención y el control****. Autor principal: Dr. Pedro O. Ordúñez García. Galardón: Premio-Investigación aplicada. Otros autores: Dr C Alfredo D. Espinosa Brito, Dr. Marcos D. Iraola Ferrer.*

2005 (Edición 30). ***Subsistemas reguladores de la personalidad en pacientes con enfermedades en estadÍo terminal****. Autor principal: Lic. Marianela Fonseca Fernández. Galardón: Mención-Tesis maestría. Otros autores: Dr. C. Alfredo Espinosa Brito (tutor).*

2005 (Edición 30). ***GALAN. Paquete de programas para la informatización hospitalaria.*** *Autor principal: Lic. Alberto Núñez Blanco. Galardón: Premio-Innovación tecnológica. Otros autores: Dr. Pedro Ovidio Ordúñez García, Dr. Moisés Santos Peña, Dr C Alfredo Darío Espinosa Brito.*

2006 (Edición 31). ***Cuidados paliativos a enfermos adultos terminales en la Atención Primaria de Salud.*** *Autor principal: Dr. Alfredo A. Espinosa Roca. Galardón: Mención-Investigación aplicada. Otros autores: Dr C Alfredo Espinosa Brito.*

2007 (Edición 32). ***Success in control of hypertension in a low resource setting: the Cuban experience.*** *Autor principal: Dr. Pedro Orduñez García. Galardón: Premio-Artículo científico. Otros autores: Dr. C. Alfredo Espinosa Brito.*

2007 (Edición 32). ***La clínica y la Medicina Interna. Apuntes históricos. ("El pasado").*** *Autor principal: Dr C Alfredo Darío Espinosa Brito. Galardón: Premio-Trabajo educación médica.*

2007 (Edición 32). ***Hipertensión Arterial en Cienfuegos, 2001-2002. Una perspectiva de salud pública en la valoración sociodemográfica de los niveles de presión arterial, la prevalencia y las tasas de control poblacional de la enfermedad****. Autor principal: Dr. Pedro Ordúñez García. Galardón: Mención. Otros autores: Dr C Alfredo Espinosa Brito.*

2008 (Edición 33). ***Hipertensión arterial: una perspectiva de salud pública. Prevalencia, origen étnico, conocimiento, tratamiento y control. Cienfuegos 2001-2002.*** *Autor principal: Dr C Pedro Ordúñez García. Galardón: Premio-Tesis doctorado. Otros autores: Dr C Alfredo Espinosa Brito.*

2008 (Edición 33). ***Temas de atención clínica al adulto mayor.*** *Autor principal: Dr C Ángel Julio Romero Cabrera. Galardón: Premio-Libro.*

2009 (Edición 34). ***Risk factors associated with uncontrolled hypertension: findings from the baseline CARMEN survey in Cienfuegos, Cuba****. Autor principal: Dr C Pedro Ordúñez García. Galardón: Premio-Artículo científico. Otros autores: Dr C Alfredo Espinosa Brito.*

2010 (Edición 35). ***Fragilidad: un síndrome geriátrico emergente****. Autor principal: Dr C Ángel Julio Romero Cabrera. Galardón: Premio-Artículo científico.*

2010 (Edición 35). ***Ética médica y bioética*** *Autor principal: Lic. María C. Amaro. Galardón: Mención-Libro. Coautoría: Dr. C. Alfredo Espinosa Brito entre los 5 coautores.*

2012 (Edición 37). ***La Clínica y la Medicina Interna. Pasado, presente y futuro****. Autor principal: Dr. C. Alfredo Darío Espinosa Brito. Galardón: Premio-Libro.*

2012 (Edición 37).. ***Hiperreactividad cardiovascular: un marcador de riesgo poco conocido que predice el desarrollo de la hipertensión arterial.*** *Autor principal: Dr. C. Mikhail Benet Rodríguez. Otros autores: Dr. Alain Morejón Giraldoni Galardón: Mención -Investigación aplicada..*

2013 (Edición 38). ***Intervenciones para la reducción de la letalidad por infarto agudo del miocardio. Cienfuegos. 1994-2009****. Autor principal: Dr C Víctor René Navarro Machado. Galardón: Premio-Artículo científico. Otros autores: Dra. Arelys Falcón Hernández, Dr. Marcos Iraola Ferrer, Dr C Pedro O. Orduñez García.*

2014 (Edición 39). ***Procedimiento para la evaluación de la calidad percibida de servicios de asistencia en salud. Caso estudio: Hospital Provincial de Cienfuegos****. Autor principal: Ing. Dainelis Curbelo Martínez. Galardón: Premio-Tesis maestría. Otros autores: Dra. Arelys Falcón Hernández (tutor).*

2014 (Edición 39). ***Reducción de vulnerabilidades ante desastres. Estrategia hospitalaria, Cienfuegos, 1998-2013****. Autor principal: Dr C Víctor René Navarro Machado. Galardón: Premio-Investigación en sistemas y servicios de salud. Otros autores: Dra. Arelys Falcón Hernández.*

2016 (Edición 41). ***Resiliencia y recursos personológicos en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama. Rodas, 2010- 2015.*** *Autor principal: Lic. Lizandra García Monzón. Galardón: Mención-Tesis maestría. Otros autores: Dr. C. Víctor René Navarro Machado (tutor).*

2016 (Edición 41). ***Adolescencia. Necesidades de conocimiento de los padres acerca de su manejo en Cienfuegos. 2015****. Autor principal: Dra. Grettel Águila Calero. Galardón: Mención-Tesis maestría. Otros autores: Dr. C. José Aurelio Díaz Quiñones (tutor).*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Pérez OF. De los albores a los albores. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.

2. Espinosa AD. La Clínica y la Medicina Interna: Pasado, presente y futuro. (versión electrónica en Infomed www.sld.cu, sección de libros de autores cubanos). La Habana: Editorial Ciencias

Médicas; 2011.

3. Ilizástigui F. Salud, Medicina y Educación Médica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1985.

4. Grupo Nacional de Medicina Interna. Documento interno de trabajo. La Habana: GNM; 2008.

5. Delgado García G. Dr. Nicolás José Gutiérrez Hernández (1800-1899). Cuad Hist Salud Pública. 1984 ; 67: 1-322.

6. Autores Varios. Contemporáneos del Doctor Francisco Cabrera y Saavedra. Federico Grande Rossi. Cuad Hist Sal Pub. 1981 ; 63: 63-88.

7. Espinosa AD. Medicina Interna, ¿qué fuiste, qué eres, qué serás? . Rev Cubana Med. 1999 ; 38: 79-90.

8. Grupo Nacional de Medicina Interna. Normas de medicina interna. La Habana: Orbe; 1968.

9. Grupo Nacional de Medicina Interna. Normas de medicina interna. 2da. ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1976.

10. Fernández JE, Sollet R, Alonso OB, Fernández JA, Ilizástigui F, Macías I y cols. Manual de procedimientos de diagnóstico y tratamiento en medicina interna. La Habana: Pueblo y Educación; 1984.

11. Llanio R, Perdomo G, Arús E, Fernández A, Fernández J, Matarama M, Castell C, Mañalich R, Mulet A, Gárciga F, Lantigua A, Fernández JI, Pérez M, Taquechel N. Propedéutica clínica y semiología médica. Tomos I y II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2003.

12. Roca R, Smith VV, Paz E, Losada J, Serret B, Llamos N, Toirac E, Noya ME, Morales R, Cardona D. Temas de medicina interna. Tomos I-III. 4ta. ed. La Habana: ECIMED; 2002.

13. Estado actual y perspectivas de desarrollo de la Medicina Interna. La Habana: MINSAP; 1981.

14. Medicina interna. Programa de desarrollo 2000. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1988.

15. Ilizástigui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1989.

16. Ilizástigui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico. Rev Finlay. 1990 ; 4 (4): 3-23.

17. Hernández Molejón RM, Armas Vázquez A. Panorama de los servicios de la salud en Cienfuegos. Cienfuegos: Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos; 1991.

18. Bustamante LJ. Diccionario Biográfico Cienfueguero. Cienfuegos: Imprenta R. Bustamante; 1931.

19. López del Valle JA. La vida de un hombre útil; el Dr. Enrique B. Barnet. Discurso de recepción como académico de número de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana. Anal Acad Cien Méd Fís Nat Habana. 1918 ; 55: 145-196.

20. Espinosa-Brito A. Apuntes sobre el hospital de Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2014 [cited 7 Feb 2015] ; 12 (6): [aprox. 9p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2866.

21. Pino Blanco RJ, Espinosa Brito AD. Apuntes históricos sobre el desarrollo de la Medicina Interna en Cienfuegos. Trabajo presentado en la Sesión Científica del Capítulo Provincial de la Sociedad Cubana de Medicina Interna. Cienfuegos: Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima; 2008.

22. Fondos de documentos del Municipio de Lajas. Período colonial. Legajo 3, Expediente 161. Cienfuegos: Archivo Histórico Provincial;

23. Médicos de las Villas. Memorias del II Congreso Médico Regional. Cienfuegos. 1952.

24. La Perla del Sur. Municipio de Cienfuegos, Miami, Florida, s/e. Invierno 2001. [aprox. 186p].

25. Dr. Raúl Dorticós Torrado. Curriculum vitae. Cienfuegos: Universidad de Ciencias Médicas; 2011.

26. Navarro-Machado V, Espinosa-Brito A. Apuntes para la historia de las sociedades científicas de la salud en Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2016 [cited 30 Ago 2016] ; 14 (4): [aprox. 15p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3202.

27. Velázquez-Águila A. Una deuda con la historia

de la docencia médica en Cienfuegos y con prestigiosos médicos de la provincia. Medisur [revista en Internet]. 2016 [cited 28 Abr 2016] ; 14 (2): [aprox. 2p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3192.

28. Navarro VR, Falcón A, Girau DM. Apuntes para la historia de los cuidados intensivos en Cienfuegos. Rev Cub Med Int Emerg [revista en Internet]. 2009 [cited 2 Oct 2010] ; 8 (2): [aprox. 10p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol8_2_09/mie02209.htm.

29. Espinosa Brito A. Fiebre hemorrágica dengue. Estudio clínico en pacientes adultos hospitalizados. Medisur [revista en Internet]. 2014 [cited 20 Sep 2014] ; 12 (4): [aprox. 21p]. Available from: http://Medisur.sld.cu/index.php/Medisur/article/view/2836/1525.

30. Espinosa-Brito A. Memorias de la atención a enfermos durante la epidemia de dengue de 1981. Medisur [revista en Internet]. 2014 [cited 20 Sep 2014] ; 12 (4): [aprox. 8p]. Available from: http://Medisur.sld.cu/index.php/Medisur/article/view/2839.

31. Del Sol Padrón LG. Fascioliasis hepática: Estudio clínico-epidemiológico de un brote [Trabajo de Terminación de la Especialidad]. Cienfuegos: Hospital Gustavo Aldereguía Lima; 1984.

32. Ramos E. Estudio de un brote de síndrome disentérico [Trabajo de Terminación de la Especialidad]. Cienfuegos: Hospital Gustavo Aldereguía Lima; 1989.

33. Espinosa AD, Ordúñez PO. Nuevas reflexiones sobre las determinantes de la epidemia de neuropatía en Cuba. Rev Finlay. 1993 ; 7: 1-103.

34. Espinosa Brito AD, Rocha Hernández JF, Zerquera Álvarez C, Rodríguez Llerena B, Santos Peña MA, Pons Moscoso F. Grupo Operativo Provincial de Atención Médica a los enfermos adultos hospitalizados. Formas clínicas graves de la influenza AH1N1: Lo que hemos aprendido de la atención a estos enfermos en Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2009 [cited 20 Nov 2016] ; 7 (5): [aprox. 4p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1186.

35. Espinosa Brito AD. A modo de presentación de este número especial sobre Influenza A H1N1. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Nov 2016] ; 8 (1): [aprox. 1p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1096.

36. Navarro Machado VR, Santos Peña MA, Espinosa Brito AD, García Gómez CA, de Pazos Carrazana JL, Rocha Hernández JF, et al. Consideraciones sobre la organización de los servicios hospitalarios ante una epidemia de Influenza A (H1N1). Experiencia en Cienfuegos 2009. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Nov 2016] ; 8 (1): [aprox. 6p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1103.

37. Quintero Méndez Y, Ulloa Capestani JL, Monzón Rodríguez RM, García Valdés F, Álvarez Cepero RE, Geroy Gómez J, Rodríguez Díaz P, Espinosa Brito A, Vázquez Villazón Y, Moreno Ruiz D, Rivero Rodríguez O. Pacientes ingresados con formas graves de enfermedad tipo influenza en una Unidad de Cuidados Intensivos, octubre a diciembre 2009. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Nov 2016] ; 8 (1): [aprox. 6p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1109.

38. Espinosa Brito AD, Romero Cabrera AJ. Patogenia de las formas clínicas graves de la Influenza A (H1N1). Algunas respuestas y nuevas dudas. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Nov 2016] ; 8 (1): [aprox. 7p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1104.

39. Espinosa-Brito A. La contribución del Hospital Dr. Gustavo Aldereguía Lima a la educación médica superior en Cienfuegos, 1979-2016. Medisur [revista en Internet]. 2016 [cited 28 Abr 2016] ; 14 (2): [aprox. 14p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3296.

40. Espinosa Brito AD. Desde Hipócrates, la influencia del maestro ha sido esencial en la enseñanza del método clínico. EDUMECENTRO [revista en Internet]. 2011 [cited 5 Feb 2011] ; 3 (1): [aprox. 9p]. Available from: http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/111/226.

41. Espinosa Brito AD. La Clínica y la Medicina Interna. Rev Cubana Med. 2013 ; 53 (3): 23-7.

42. Ilizástigui Dupuy F, Rodríguez Rivera L. El método clínico. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Nov 2016] ; 8 (5): [aprox. 9p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/issue/view/47.

43. Espinosa Brito AD. A propósito del debate actual sobre el método clínico. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 20 Oct 2016] ; 8 (5): [aprox. 5p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1437.

44. Espinosa Brito AD, Del Sol Padrón LG, Corona Martínez L, Rivero Berovides JD, Romero Cabrera AJ, Martínez Diez de la Cotera E. El hospital como escenario docente de pregrado. Experiencias en la enseñanza-aprendizaje del método clínico. Infodir [revista en Internet]. 2009 [cited 11 Abr 2010] (8): [aprox. 13p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/infd/n809/infd1109.htm.

45. Corona LA. El método clínico como contenido de aprendizaje en la carrera de medicina. Medisur [revista en Internet]. 2005 [cited 3 Ene 2008] ; 3 (1): [aprox. 11p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/89/4703.

46. Corona Martínez L. La atención médica como proceso. Aplicación del enfoque sistémico al estudio de la asistencia médica. Medisur [revista en Internet]. 2007 [cited 19 Nov 2011] ; 3 (2): [aprox. 2p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/106.

47. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. Un modelo simplificado del proceso de atención médica. Implicaciones asistenciales, docentes e investigativas. Medisur [revista en Internet]. 2010 [cited 19 Dic 2011] ; 8 (2): [aprox. 3p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1062.

48. Corona Martínez L. Reformulación teórica del método clínico: el método clínico diagnóstico-terapéutico. Medisur [revista en Internet]. 2007 [cited 19 Dic 2011] ; 5 (1): [aprox. 3p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/235.

49. Corona Martínez L. Representación esquemática-sintética del modelo de método clínico diagnóstico-terapéutico. Medisur [revista en Internet]. 2007 [cited Dic 19] ; 5 (1): [aprox. 3p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/234.

50. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. El método clínico y los dilemas de la clínica. Medisur [revista en Internet]. 2011 [cited 19 Dic 2011] ; 9 (5): [aprox. 9p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1588.

51. Espinosa AD, Romero AJ. Temas de Geronto-Geriatría. Cienfuegos: Ed. Finlay; 1990.

52. Rocha JF, Santos M. Urgencias Médico Quirúrgicas. Cienfuegos: Ed. Finlay; 1990.

53. Ordúñez PO, Espinosa AD, Álvarez OM, Apolinaire JJ, Silva LC. Marcadores múltiples de riesgo en Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Medición inicial del Proyecto Global de Cienfuegos, Años 1991-1992. La Habana: Instituto Superior de la Habana; 1993.

54. Espinosa AD, Ordúñez PO. Nuevas reflexiones sobre las determinantes de la epidemia de Neuropatía en Cuba. La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas; 1993.

55. Romero AJ. Asistencia clínica al adulto mayor. Cienfuegos: Universidad de Ciencias Médicas Dr. Raúl Dorticós Torrado. Hospital Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima; 2007.

56. Navarro VR, Falcón A et al. Situaciones de desastres. Manual para la organización de la atención médica de urgencia. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009. p. 328.

57. Navarro VR, Falcón A. Situaciones de desastres. Manual para la preparación comunitaria. Reimpresión de la 1ra. Edición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.

58. Navarro VR, Falcón A. Situaciones de desastres. Manual para la instrucción del socorrista. Reimpresión de la 1ra. Edición (Ediciones Damují). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.

59. Romero AJ. Asistencia clínica al adulto mayor. 2da. ed. La Habana: ECIMED; 2012.

60. Navarro Machado VR, Espinosa Brito AD. Historia del Premio Anual de la Salud en

Cienfuegos. Una reflexión necesaria. Medisur [revista en Internet]. 2016 [cited 22 Oct 2016] ; 14 (6): [aprox. 10p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3433.

61. Espinosa Brito AD. La Medicina Interna y los internistas en la búsqueda “resiliente” de su identidad. Medisur [revista en Internet]. 2008 [cited 20 Nov 2016] ; 6 (1): [aprox. 8p]. Available from: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/358.