

**REPÚBLICA DE CUBA**  
**MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR**



**UNIVERSIDAD DE MATANZAS**  
**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MATANZAS**

**La obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener.  
Su contribución a la educación médica en Cuba**

**Tesis presentada en opción al Grado Científico de  
Doctor en Ciencias de la Educación**

Autora: Prof. Aux., Dra. Regina Yamilet Sosa Díaz, MSc.

Matanzas. 2021

**REPÚBLICA DE CUBA**  
**MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR**



**UNIVERSIDAD DE MATANZAS**  
**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE MATANZAS**

**La obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener.  
Su contribución a la educación médica en Cuba**

**Tesis presentada en opción al Grado Científico de  
Doctor en Ciencias de la Educación**

Autora: Prof. Aux., Dra. Regina Yamilet Sosa Díaz, M. Sc.

Tutores: Prof. Tit., Lic. Yuseli Pestana Llerena, Dr. C.

Prof. Tit., Dr. José Alberto Afonso de León, Dr. C.

Matanzas. 2021

## **AGRADECIMIENTOS**

A los Doctores en Ciencias Yuseli, José Alberto y Luis Ernesto por su apoyo, optimismo, sus señalamientos oportunos y exigencia a lo largo de la elaboración de esta tesis.

A la Oficina del Conservador de la ciudad de Matanzas, especialmente al profesor Leonel Pérez Orozco y a la licenciada Mireya Cabrera Galán por su valiosa contribución, su apoyo oportuno y por confiar en mí.

A la Oficina del Historiador de la ciudad de Matanzas, particularmente al doctor Ercilio Vento Canosa y a la licenciada Leyanis por recibirme y escucharme cuando lo necesité.

A los compañeros del Archivo Histórico Provincial y del Departamento de Fondos Raros y Valiosos de la Biblioteca Gener y del Monte, por abrirme las puertas de esos recintos y brindarme la documentación que tan celosamente guardan.

A todos mis profesores del Programa de formación doctoral en Ciencias de la Educación, especialmente a Zenaida Ponce; Inés Salcedo; Carlos Fundora; Vilma Ramos. A todos muchas gracias.

A las doctoras Lissette Jiménez, Yamilé Quintero, Niurka Palmarola, Bárbara Fierro, Haydee Acosta y a los doctores Elmys Escribano y Jorge Lino Balceiro por brindarme sus sabias consideraciones que permitieron perfeccionar la obra.

A mis compañeros Olga González, Arístides L. García, Roberto Cañete, Santiago Almeida, Lena Alonso, Anabel González, Arialys Nariño y Abel Semper por sus consejos y ayuda oportuna.

A Neyita por su apoyo incondicional y por estar siempre presente en todos los momentos.

A Gladys por decir que sí cuando lo necesité.

A Lourdes y José Raúl, por sus atinadas contribuciones y su ayuda incondicional.

A Maria Elena Benítez por su preocupación y apoyo.

A Raisa Giraldez, por toda la bibliografía que desinteresadamente me proporcionó.

A la dirección de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas y de la Facultad de Ciencias Médicas Juan Guiteras Gener en particular, por apoyarme en este empeño.

## DEDICATORIA

A la memoria de mi padre, quien siempre confió en mí y soñó con esta obra que la muerte no le permitió ver.

A mi madre que ha estado ahí para mí en todo momento, apoyándome y comprendiéndome.

A mi hijo Enrique Javier por darle un sentido especial a mi existencia y por ser ese niño que tanto soñé.

A mi esposo, compañero y amigo Javier por todo el tiempo de sacrificio y privaciones que compartió conmigo, por su paciencia infinita y su apoyo incondicional.

A mi sobrino Rodolfo, mi otro hijo, que en las horas más tormentosas siempre me regaló una frase de aliento.

A mi hermana Janice y a Aurelito por escucharme, alentarme, comprenderme y acompañarme en todo momento.

A mi tía Edilia, mis primas y primos por su preocupación y apoyo.

A los médicos de la época de oro de la sanidad cubana que supieron poner en alto el nombre de Cuba con sus conquistas y tesón.

## **SÍNTESIS**

La existencia de una obra médico-pedagógica en Juan Guiteras Gener, la cual ha sido investigada de forma insuficiente, y la necesidad de su sistematización para determinar su contribución a la educación médica cubana y su significación actual en la formación de los profesionales de la salud permitió elaborar la tesis que responde al problema científico ¿Cuál es la contribución de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener a la educación médica en Cuba? A partir de la sistematización como método teórico y resultado científico, la investigación se realizó desde un enfoque marxista-leninista, orientado en la dialéctica materialista como método general de las ciencias que posibilitó establecer el estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener en su multidimensionalidad y desarrollo a partir del empleo de otros métodos científicos generales del nivel teórico, entre ellos: histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo. Se emplearon diferentes técnicas de investigación histórica, según las características de la investigación: análisis documental, fichado bibliográfico y crítica de las fuentes. Se profundizó en el sistema categorial que distingue el objeto de investigación, en la visión de los contemporáneos de la figura, las influencias educativas recibidas como parte del contexto histórico, así como los hitos que permiten determinar los procesos de génesis, conformación-desarrollo y consolidación de su obra médico-pedagógica. Tales fundamentos teórico-metodológicos permitieron el análisis de la contribución de la obra médico-pedagógica a la educación médica en Cuba como médico y pedagogo. Además, se valoró la significación de su contribución a la educación médica en Cuba.

## **INDICE**

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I. EL ESTUDIO DE LA OBRA MÉDICO-PEDAGÓGICA DEL DOCTOR JUAN GUITERAS GENER</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Referentes teórico-metodológicos para el estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener</b>	<b>11</b>
<b>1.2 Principales influencias educativas que modelaron la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener</b>	<b>21</b>
1.2.1 El entorno familiar y social	23
1.2.2 La formación ética y patriótica en el colegio La Empresa	28
1.2.3 Los avances de la Medicina y la educación médica en Estados Unidos y Europa	30
1.2.4 Su labor patriótica y revolucionaria	34
1.2.5 La obra científica y el ejemplo personal de Carlos J. Finlay	40
<b>1.3 Periodización de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener</b>	<b>44</b>
<b>CAPÍTULO II. CONTRIBUCIÓN DE JUAN GUITERAS GENER A LA EDUCACIÓN MÉDICA EN CUBA. SIGNIFICACIÓN ACTUAL</b>	<b>65</b>
<b>2.1 Contribución de Juan Guiteras Gener a la educación médica cubana como médico</b>	<b>65</b>
2.1.1 Líneas temáticas de la obra médica	65
2.1.2 Descubrimientos y conocimientos científico-médicos aportados.	75
<b>2.2 Contribución de Juan Guiteras Gener a la educación médica cubana como pedagogo</b>	<b>78</b>
2.2.1 La didáctica de una educación médica con énfasis en la aplicación del método clínico, epidemiológico y social y la interdisciplinariedad en el proceso de enseñanza aprendizaje	78
2.2.2 Divulgación socioeducativa de sus resultados	94
<b>2.3 Significación de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener para la educación médica cubana del siglo XXI</b>	<b>109</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>119</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>120</b>
<b>NOTAS</b>	
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	

“... no hay más patria, cubanos, que aquella que se conquista con el propio esfuerzo. Es de sangre la mar extranjera. Nadie ama ni perdona, sino nuestro país. El único suelo firme en el universo es el suelo en que se nació. O valientes, o errantes.... cubanos, no hay hombre sin patria, ni patria sin libertad... ¡Otra vez, cubanos con la casa a la espalda, con los muertos abandonados, andando sobre el mar! Cubanos, ¡a Cuba!”

José Martí. *Patria*. Nueva York, 27 de enero de 1894.

“No hay más que un medio de vivir después de muerto: haber sido un hombre de todos los tiempos o un hombre de su tiempo”

José Martí. Cuadernos de Apuntes, 1878-1880, t.21, p.143.

## **INTRODUCCIÓN**

La educación médica enfrenta en el siglo XXI el reto de ponerse a la altura de los tiempos que vive la humanidad, esto obedece al desarrollo de la ciencia, las nuevas formas de organización y gestión de los conocimientos, así como al desarrollo significativo de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), con impacto en la calidad de la formación del profesional. En consecuencia, las universidades médicas han tenido que desempeñar un rol revolucionario, a partir del concepto de que la educación y la salud son elementos sustanciales de la ideología de la Revolución Cubana.

La universidad médica cubana tiene como misión ejecutar y controlar la formación del capital humano de pregrado y posgrado, egresar un profesional competente, de calidad y alto rigor científico, con profundos valores éticos, morales y cívicos, como estipula la Constitución de la República de Cuba, en el artículo 5 (ANPP, 2019). Es, por tanto, responsable de la formación axiológica desde el proceso de enseñanza aprendizaje y del modelo de ser humano que debe egresar de sus aulas. Se trata de formar un profesional competente sobre la base del método clínico-epidemiológico, el estudio del entorno social en el abordaje de los problemas de salud, capaz de desempeñarse exitosamente en la atención médica, la docencia, la investigación y la administración de salud, en el contexto sanitario, educacional y social del país y del mundo. (PCC, 2011) (Minsap, 2014)

En el Título III sobre fundamentos de política educacional, científica y cultural, de la Constitución de la República de Cuba, en su artículo 32, se plantea que "...la enseñanza se basa en los aportes de la ciencia y en los principios y valores de nuestra sociedad, la educación promueve el conocimiento de la historia de la nación y desarrolla una alta formación de valores éticos, morales, cívicos y patrióticos y se estimula la investigación científica con un enfoque de desarrollo e innovación, priorizando la dirigida a solucionar los problemas que atañen al interés de la sociedad y al beneficio del pueblo" (ANPP, 2019, p.4). En consonancia, la universidad médica cubana forma profesionales integrales, con una elevada preparación



político-ideológica y científica, dotados de una amplia cultura general integral, preparados para solucionar los problemas de salud de la sociedad y defender la Revolución Cubana en el campo de las ideas con sus propios argumentos y comprometidos con la patria. Por tal motivo, en la carrera de Medicina se concibe, en el modelo del profesional, un perfil humanista que define, desde el currículo y fuera de él, un sistema de valores en correspondencia con los que refrenda la sociedad cubana contemporánea, el cual aporta el marco ético de su actuación profesional. (Minsap, 2014) (Peña, 2017)

En este contexto adquiere relevancia el estudio de la historia en el proceso de enseñanza aprendizaje de las disciplinas del currículo de las ciencias médicas para la formación de los futuros profesionales de la salud, de acuerdo con las influencias educativas y, por tanto, el legado de las figuras representativas en la formación y desarrollo de valores en los estudiantes. En el programa de la asignatura Historia de Cuba, vigente para las carreras de ciencias médicas, se incluyen como personalidades a estudiar Tomás Romay y Carlos J. Finlay<sup>1</sup>, en las unidades I y II respectivamente (Minsap, 2020). El estudio de otras figuras se deja a elección del profesor.

La incorporación de figuras históricas relacionadas con las ciencias médicas y la enseñanza de la Medicina en particular como parte del proceso de enseñanza aprendizaje es una vía para desarrollar valores y sentimientos, por cuanto su obra refleja un tesoro de incuestionable valor material, moral, espiritual, científico e intelectual y además constituyen fuentes de conocimiento, de motivación y de ejemplo. (Álvarez, 2004) (Minsap, 2014) (ANPP, 2019)

Las investigaciones histórico-educativas son necesarias para fortalecer el patrimonio educativo de una nación (Fernández, 2015). En Cuba se han realizado estudios de carácter histórico-educativo para la profundización, sistematización y divulgación del quehacer de instituciones y personalidades (Conde, 2017). Algunos autores han elaborado textos que enriquecen la metodología y orientan a los investigadores para el desarrollo de las mismas. Son referentes metodológicos de esta investigación los realizados por

Rolando Buenavilla (Buenavilla, 2004), Selva Dolores Pérez y un colectivo de autores de la Universidad de Ciencias Pedagógicas “Félix Varela” de Villa Clara (Pérez & otros 2009) (Pérez 2009, 2010) y Yuseli Pestana y otros autores. (Pestana, 2017, 2019)

Las tesis de doctorado ya defendidas, que abordan los aportes que realizaron importantes figuras a los campos de la educación y la pedagogía en Cuba, constituyen referentes de este trabajo, entre ellas pueden citarse: *La concepción de la educación en la obra de José Martí* (Escribano, 1997), *La obra pedagógica de Alfredo Miguel Aguayo* (Sánchez-Toledo, 1998), *Ideas acerca de la misión del maestro en la obra de Raúl Ferrer* (Fernández, 2004), *Estudio de la obra educativa de José Agustín Caballero como iniciador de la pedagogía cubana* (Pérez, 2007), *La filosofía de la educación en el pensamiento educativo de Ramiro Guerra Sánchez* (Pestana, 2007), *La concepción de la educación en la obra de Medardo Vitier Guanche* (Balceiro, 2009), *El pensamiento pedagógico de Juan Marinello* (Palmarola, 2012), *La obra histórico-pedagógica de Fernando Portuondo del Prado* (Rodríguez, 2017), *La obra histórico-educativa de Emilio Roig de Leuchsenring* (Quintero, 2018) y *El pensamiento pedagógico de Carlos de la Torre y de la Huerta* (Secada, 2020), entre otras.

En las ciencias médicas en particular, el estudio de la historia revela la existencia de un número considerable de personalidades que se destacaron en la pedagogía, la política y en diferentes esferas del desarrollo social. Según Buenavilla “...esas figuras merecen ser estudiadas a la luz de las nuevas concepciones que actualmente se desarrollan acerca del papel de las personalidades pedagógicas en las luchas por el movimiento de liberación nacional, la formación de un hombre nuevo y el logro de la verdadera y definitiva independencia” (Buenavilla, 2004, p.1). En el ámbito médico debe citarse la tesis doctoral dedicada a Fidel Ilizástigui Dupuy. (Afonso, 2016)

En lo referido a la educación médica cubana, desde la fundación del Seminario de San Basilio El Magno en Santiago de Cuba (1722) y de la Real y Pontificia Universidad de San Gerónimo de La Habana (1728) y su

posterior secularización en 1842, el desarrollo ha tenido sus matices en el contexto de las ocupaciones norteamericanas (1899-1902) (1906-1909) y los períodos de República Burguesa (1902-1958) (Delgado, 2004) (Torres, 2015). En las primeras etapas, la enseñanza de la Medicina fue eminentemente teórica, científicista, predominaron los métodos pasivos y la reproducción de los contenidos por parte de los estudiantes tuvo un papel preponderante. En el período entre guerras (sobre todo de 1880 a 1894) se produjo un resurgimiento de las ciencias médicas en Cuba, ajeno al sistema de salud colonial, imputable al médico cubano formado o especializado en las universidades y centros científicos de Europa y Norteamérica, que regresó a Cuba e incorporó los adelantos de las ciencias médicas en la isla.

Al comenzar la última de las guerras independentistas contra España el sistema de salud colonial, contó con cuatro subsistemas: uno estatal<sup>2</sup>, uno militar<sup>3</sup>, uno mutualista<sup>4</sup> y otro privado<sup>5</sup>. El inicio de la guerra debilitó el sistema de salud. La reconcentración de la población rural en los pueblos decretada por Valeriano Weyler aumentó las cifras de la mortalidad por enfermedades infecciosas, acrecentadas por el hambre que predominaba en la Isla como consecuencia de la destrucción de la agricultura.

Diezmada la población del país y en la mayor insalubridad todas las ciudades y pueblos, el 1 de enero de 1899, comenzó en Cuba la primera ocupación norteamericana, período que propició la reorganización de la salud pública y en el que se desarrollaron significativas campañas sanitarias. En ellas participaron epidemiólogos cubanos destacados de la época, hombres adelantados a su tiempo, que no dudaron en abandonar sus comodidades para acudir al llamado de la sanidad de la patria. Entre estos galenos resalta el nombre de Juan Guiteras Gener, quien junto a Carlos J. Finlay y Barrés, creó la Escuela de Higienistas de la República de Cuba con prestigio internacional. Juan Guiteras Gener constituye un modelo de los valores morales e intelectuales que deben ser legados a las nuevas generaciones de médicos cubanos.

No obstante, la obra de Juan Guiteras Gener no ha sido suficientemente abordada. La mayor cantidad de artículos tienen un componente biográfico, en los que es presentado como miembro de la familia Guiteras.

Historiadores como Emilio Roig de Leuchsenring y médicos que se han dedicado al estudio de la historia de la Medicina en Cuba como Jorge Le Roy Cassá y César Rodríguez Expósito han elaborado trabajos donde abordan su biografía (Roig, 1938) (Le Roy, 1925) (Rodríguez, 1947) y más recientemente Gregorio Delgado, lo presenta desde la perspectiva de profesor, científico y patriota en varios artículos (Delgado, 1987, 1990a, 1990b, 1995, 2004). Enrique Ramón Beldarraín Chaple, en su artículo titulado “La situación higiénico-epidemiológica en Cuba durante la época de Juan Guiteras” describe los principales aspectos de la labor profesional del doctor Guiteras en relación con la sanidad cubana (Beldarraín, 2018). María del Carmen Amaro en un artículo titulado “Romay, Finlay y Guiteras, una trilogía de altos valores científicos y morales” precisa puntos de contacto entre estas tres figuras en relación con la ciencia y su ejecutoria profesional. (Amaro, 2001)

El historiador matancero Arnaldo Jiménez de la Cal lo presenta como miembro de una familia de patriotas (Jiménez, 2004). José Fernández (2002) y Víctor Ferreira (2016), abordan su biografía, hacen alusión a su vida académica, social, revolucionaria, su labor como médico, docente, científico, dirigente, su labor fundacional y su formación patriótica. José Fernández (2010) lo muestra en su incondicionalidad con Finlay. Por su parte, Abel Semper (2018), expone elementos comunes entre el doctor Juan Guiteras y Carlos de la Torre. Por su destacada labor y contribución a la salud pública cubana, se encuentra en el libro “Cien figuras de la ciencia en Cuba”, (García, 2016). Aparece en el texto *Historia de la Educación Médica Superior en Matanzas*. (Cañete, del Huerto, Sosa, González, Suárez, Vento. et al, 2019)

Sin embargo, existen escasas referencias sobre la contribución de su obra más allá de lo médico. Las consultas bibliográficas realizadas y los criterios de diferentes autores, permiten identificar una contradicción entre la existencia de una obra médico-pedagógica en Juan Guiteras Gener, la cual ha sido investigada de forma insuficiente, y la necesidad de su sistematización para determinar su contribución a la educación médica cubana y su significación actual en la formación de los profesionales de la salud.

El análisis de las fuentes referidas y las vivencias de la autora en la práctica docente investigativa, la llevan a visualizar zonas de su obra no estudiadas. En este sentido los artículos científicos que recogen sus ideas y consideraciones no logran una integralidad teórico-metodológica que permitan identificar su relevancia en el proceso formativo de los recursos humanos en la educación médica, los conocimientos de los docentes de las ciencias médicas sobre los fundamentos científicos que desde la asistencia, la docencia, la investigación y la dirección aportó, no son suficientes y no existe una periodización que revele el alcance de su obra médico-pedagógica.

Por todo lo anterior se hace necesaria una sistematización que fundamente las potencialidades y el alcance de la obra médico-pedagógica de la figura que se estudia, como un cuerpo teórico metodológico para la formación de los estudiantes de pregrado y posgrado de las carreras de la educación médica. Lo anterior marca la necesidad en las ciencias pedagógicas de articular el conocimiento y divulgación de sus postulados y qué investigar sobre su obra médico-pedagógica para contribuir a resolver los problemas antes mencionados.

De ahí el planteamiento del siguiente **problema científico**: ¿Cuál es la contribución de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener a la educación médica en Cuba?

Se determinó como **objeto de investigación**: La obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener. En un **campo de acción** enmarcado en la contribución de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener a la educación médica en Cuba. El **objetivo de la investigación** es: Fundamentar la contribución de Juan Guiteras Gener a la educación médica en Cuba.

Para solucionar al problema científico se formularon las siguientes **preguntas científicas**:

1. ¿Qué referentes teórico-metodológicos sustentan el estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener?

2. ¿Cuáles fueron las influencias que permitieron la conformación y evolución de la obra médico-pedagógica en el doctor Juan Guiteras Gener?
3. ¿Cuáles fueron los principales aportes de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener?
4. ¿Qué significación posee la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener para la educación médica cubana?

Para dar respuesta a estas preguntas científicas se precisaron las siguientes **tareas investigativas**:

1. Determinación de los referentes teórico-metodológicos que sustentan el estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener.
2. Análisis de las influencias que permitieron la conformación y evolución de la obra médico-pedagógica en el doctor Juan Guiteras Gener.
3. Caracterización de los principales aportes de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener.
4. Valoración de la significación que posee la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener para la educación médica cubana.

Es una investigación cualitativa. Se realizó desde un enfoque marxista-leninista, orientado en la dialéctica materialista como método general de las ciencias que posibilitó el estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener en su multidimensionalidad y desarrollo a partir del empleo de métodos científicos generales del nivel teórico, entre ellos:

- El método **histórico-lógico**: vinculado a la contribución de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener a la educación médica cubana, en correspondencia con el contexto histórico. Permitió conocer cuáles fueron las influencias como resultado del mismo.
- El método **analítico-sintético**: el análisis favoreció estudiar la obra del doctor Juan Guiteras Gener en sus diferentes facetas. La síntesis favoreció la sistematización al integrar cada uno de los aspectos

analizados y establecer regularidades para conformar la obra médico-pedagógica y luego la contribución a la educación médica cubana.

- El método **inductivo-deductivo**: posibilitó seleccionar, describir, comprender, procesar las diferentes fuentes de información, y arribar a conclusiones cualitativamente superiores acerca de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener.
- **Sistematización** (Ramos, 2020): permitió el ordenamiento de la información histórico-lógica obtenida, como resultado de los métodos histórico-lógico, analítico-sintético, inductivo-deductivo y las técnicas de investigación histórica.

De acuerdo a la naturaleza de la investigación, se utilizaron técnicas de investigación histórica:

- **Análisis documental**. Permitió la localización y análisis del contenido de artículos, cartas, discursos, conferencias, libros, documentos y objetos relacionados con la producción intelectual del doctor Juan Guiteras Gener, lo que facilitó una profundización en el estudio de su obra médico-pedagógica.
- **Fichado bibliográfico**. Posibilitó la identificación y registro de la información relacionada con la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener y asumir las ideas rectoras a partir de su procesamiento.
- **Crítica de las fuentes**. Se dirigió a determinar las esencias de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener, desde el análisis crítico de las fuentes consultadas, en relación con el contexto histórico y las principales influencias recibidas. Además, facilitó la valoración de la contribución realizada a la educación médica cubana sin descuidar las limitaciones presentes.

La sistematización como **resultado científico** permitió fundamentar la existencia de una obra médico-pedagógica en Juan Guiteras Gener y su contribución a la educación médica en Cuba.

En el orden teórico la definición de sistematización ha tenido tres connotaciones: su papel como operación lógico-didáctica, como procedimiento para el estudio de referentes teórico-metodológicos del objeto de la

investigación, y en los últimos años, como resultado científico (Calzadilla, 2013). Por su parte Rodríguez, (2015), plantea la sistematización, como una categoría que proviene de la idea de sistema, de orden o clasificación de diferentes elementos bajo una regla o parámetro similar.

Las investigadoras María A. Rodríguez y Fátima Addine, sostienen que: “La utilización de la sistematización como herramienta de procesamiento de la información puede conllevar a un tipo de resultado donde quedan “sistematizados” elementos que dan lugar a nuevos productos (bien teóricos o prácticos)” (Rodríguez, 2011, p.75). En consecuencia, este constructo en los estudios histórico-educativos, adquiere una cualidad superior: la de constituirse en una contribución a la teoría, al aportar resultados o nuevos productos en la investigación realizada.

Para la determinación de este resultado la autora se acoge al criterio de Rodríguez y Addine (2011) y Ramos (2020), quienes lo plantean como un método teórico y lo presentan como resultado científico, pues permite revelar los conocimientos esenciales, estructurarlos, clasificarlos y organizarlos, de modo que sean realmente trascendentes, imperecederos y constituyan saberes instrumentales para operar con ellos en el estudio del proceso histórico-pedagógico en el contexto de las investigaciones histórico-pedagógicas.

La **contribución a la teoría** se aprecia en las nuevas relaciones de integración entre la investigación científica y el desempeño profesional como médico y profesor, expresadas en la sistematización que fundamenta la existencia de una obra médico-pedagógica en el doctor Juan Guiteras Gener, los aportes que realizó y la significación que esta tiene para la educación médica cubana, lo que favorece en el contexto actual la formación de los profesionales de la salud.

Su **significación práctica** radica en la transformación de los modos de actuación profesional<sup>6</sup> de los egresados de las carreras de las ciencias médicas. En la aplicación del pensamiento clínico epidemiológico, la comprensión de la interrelación entre el método clínico, la docencia, la asistencia y la investigación. Constituye un referente en pregrado y posgrado, en investigaciones en la enseñanza



médica, el método clínico-epidemiológico y social y la historia de la educación médica en Cuba. Los resultados obtenidos enriquecen el acervo histórico de estas ciencias, los contenidos de la Historia de la Medicina y de sus figuras representativas. En el plano institucional enriquece el Sistema Director de Valores y el Proyecto Integral de Trabajo Educativo para las carreras de las Ciencias Médicas, el trabajo extensionista de la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas, así como el de la Cátedra Honorífica Juan Guiteras Gener y la de Historia de la Medicina.

La **novedad científica** se sustenta en la periodización y en los constructos elaborados sobre figura representativa del pensamiento educativo cubano, obra médico-pedagógica y contribución de la obra médico-pedagógica de una figura a la educación médica y su contextualización a Juan Guiteras Gener. Además, se aborda una faceta o arista insuficientemente investigada y no sistematizada de esta personalidad, por lo que enriquece los estudios realizados anteriormente sobre su quehacer como médico, profesor, científico, directivo y posibilita una visión más integral de su vida y obra.

Los resultados alcanzados forman parte de la tarea de investigación Estudios históricos acerca de la educación y el pensamiento educativo en Cuba y Matanzas, particularmente los dedicados a Estudios monográficos acerca de la contribución de relevantes figuras de la educación cubana. Los mismos han sido socializados en eventos científicos, así como en artículos publicados en capítulos de libros en redes de intercambio científico y revistas especializadas. La tesis se estructuró en introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, notas, bibliografía y anexos.



## **CAPÍTULO I. EL ESTUDIO DE LA OBRA MÉDICO-PEDAGÓGICA DEL DOCTOR JUAN GUI TERAS GENER**

En el primer capítulo se presentan los resultados obtenidos en la determinación de los fundamentos teórico-metodológicos de la investigación: se reflexiona en torno al aparato categorial sobre los estudios histórico-educativos relacionados con el objeto de investigación, las esencias que identifican a Juan Guiteras Gener como personalidad de la educación médica en Cuba desde la visión de sus contemporáneos, las influencias educativas recibidas como parte del contexto histórico, así como los hitos en los procesos de génesis, conformación-desarrollo y consolidación de su obra médico-pedagógica. Se define la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener.

### **1.1 Referentes teórico-metodológicos para el estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener**

Los éxitos de la educación cubana en los últimos años, se deben en primer lugar, a la existencia de un proyecto social y educativo revolucionario, que ha permitido la sistematización de las raíces conceptuales en lo que a la pedagogía y a la didáctica en particular se refiere, que parte de nuestras tradiciones educativas (Zilberstein, 2002). Por lo que el desarrollo de un estudio sobre obra médico-pedagógica necesita de la determinación de referentes teóricos-metodológicos cuyo carácter incluyente responda a la integralidad de la investigación que se realiza.

La filosofía marxista leninista constituye el sustento filosófico de las ciencias de la educación y de las pedagógicas en Cuba que se nutre de la tradición pedagógica cubana, principalmente del ideario martiano. Ambas se sintetizan en el pensamiento educativo cubano actual (Chávez y otros 2005) (Sosa, 2012). El método dialéctico materialista guía el pensamiento y la acción educativa. Como método universal del conocimiento, permite comprender la dinámica de los procesos que suceden en la sociedad en general y en la educación en particular (Matías y Hernández, 2014). Desde esta posición, Cuba defiende la necesidad del desarrollo de la pedagogía y reconoce en ese proceso las raíces históricas y los aportes de muchos a la educación. (López y otros, 1996)

La pedagogía (del griego antiguo *Paidós*: niño, muchacho y *Agó*: conductor, guía), etimológicamente se define como “formar para el descubrimiento de la vida”. A lo largo de la historia se ha concebido como arte, técnica, ciencia y filosofía (Susacasa, 2013). Es la ciencia de la educación que tiene como objeto de estudio el fenómeno educativo, ocupa un lugar destacado dentro del sistema de estas ciencias y está inevitablemente relacionada con la filosofía, la psicología y la sociología, entre otras.

La historia de la pedagogía, “...estudia el proceso histórico de desarrollo de las concepciones acerca de la educación, en un sentido estrecho, es decir, vinculado al proceso docente.” (Chávez, 2005, p.18). Por su parte la historia de la educación, ciencia relacionada con la pedagogía, estudia el proceso de formación de generaciones a través de la actividad educacional, ya sea escolarizada o no, tanto del pasado como del presente y su proyección futura en correspondencia con las necesidades socio históricas. Estudia, además, la manera en que la práctica educacional de cada época se enriquece con las teorías pedagógicas y estas últimas también reciben la influencia de la práctica educacional, así como las figuras más representativas de esas prácticas educativas (Pérez y otros, 2009a). Ambas perspectivas son necesarias como punto de partida para comprender las esencias del objeto de investigación.

El interés por conocer el proceso de conformación de una tradición educativa nacional, regional o local, es la base para la articulación de nuevos procesos investigativos de carácter histórico-educativo para la profundización, sistematización y divulgación del quehacer de instituciones y personalidades del pasado y el presente, así como las tendencias fundamentales de la pedagogía de una nación (Pestana, 2017).

En este sentido Rolando Buenavilla, considera un problema a superar la limitación del "...pensamiento pedagógico a la labor exclusiva de maestros y pedagogos, es decir, de aquellos a cuya actividad teórica y práctica está destinada profesionalmente al trabajo con la enseñanza, la escuela y el educando. Es esta una posición limitante y reduccionista que tiende a desconocer el contenido pedagógico que está presente en el pensamiento de destacadas personalidades políticas, científicas y culturales de nuestro país que, sin haber tenido una formación específicamente para la enseñanza, con su obra y actuación han ejercido una enorme influencia educativa en la formación de la conciencia social del pueblo cubano." (Buenavilla, 2012, p.23). En las ciencias médicas en particular, el estudio de la historia revela la existencia de un número considerable de personalidades que se destacaron en la pedagogía, la política y en diferentes esferas del desarrollo social. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a)

Se entiende por figuras a aquellas personalidades con una trayectoria ejemplar que, con sus aportes teóricos o prácticos, en cualquiera de las actividades que realice, científicas, políticas, culturales u otras, contribuyen al desarrollo y bienestar de la sociedad en un momento histórico determinado (Pérez y otros, 2009a). En esta investigación, la autora conceptualiza a la figura, como el ser humano cuya personalidad se forma resultado de la relación con su contexto histórico que cuenta con un merecido reconocimiento social, por cuanto sus aportes contribuyen al desarrollo y bienestar de la sociedad desde un área de desarrollo específico o en su ejecutoria integral.

Desde el punto de vista del pensamiento educativo y pedagógico cubano, Pérez y otros autores, definen como figura representativa del pensamiento cubano "...aquella cuya obra pedagógica o educativa, ya

sea o no escrita, tiene presencia y trascendencia en la escuela y en la sociedad como un todo” y como personalidad pedagógica “...aquellos maestros o grandes personalidades pedagógicas de alcance nacional que tienen por lo general una extensa obra escrita y que han sido objeto de estudios filosóficos, pedagógicos y de otros tipos”. Plantean además que “... las ideas pedagógicas y educativas de estas personalidades son factibles de llevar a la práctica educativa dentro de nuevos contextos histórico-concretos. Así contribuyen con su ejemplo, con su espíritu creativo e imaginativo a la formación de un hombre nuevo y a la transformación de la educación para el beneficio social”. (Pérez y otros, 2009a, p.44)

La autora considera al doctor Juan Guiteras Gener como figura representativa de la Educación Médica en Cuba. En su quehacer médico-pedagógico, se dedicó a la Medicina con un sustento pedagógico que es necesario estudiar en su contexto histórico, a partir de los aportes teóricos y prácticos que en el campo de la salud pública realizó y que poseen vigencia para la educación médica cubana. Los principios, valores y la ética con la que condujo su accionar constituyen un modelo en la formación del nuevo profesional de las ciencias médicas en Cuba. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a)

En tesis doctorales defendidas en los últimos años correspondientes a la tarea de investigación Estudios históricos acerca de la educación y el pensamiento educativo en Cuba y Matanzas, se ha logrado superar la limitación planteada por Pérez (2009) sobre la insuficiente descripción de los rasgos psicológicos de las figuras en las investigaciones sobre educadores destacados. Estas investigaciones profundizaron en los fundamentos que permitieron definir y sistematizar el estudio de las personalidades estudiadas y correlacionaron lo caracterológico de las mismas con su contexto histórico, lo que permitió hacerlas trascender. Entre los autores más recientes Rodríguez (2017), Quintero (2018) y Secada (2020).

Al realizar el estudio del doctor Juan Guiteras como figura representativa de la educación médica en Cuba se deben analizar las esencias que lo identifican como personalidad de la misma, las influencias educativas recibidas como parte del contexto histórico y los hitos que permiten sostener en el tiempo la determinación

de períodos y etapas en el origen, evolución y desarrollo de su obra médico-pedagógica. El conocimiento de la época en que desarrolló su actuación es una garantía para destacar su aporte o contribución al desarrollo de la educación médica. Igualmente, importante para el estudio de la vida y obra de una figura representativa de la educación médica, es hacer una cronología lo más completa posible. Ello permite relacionar cada momento de su vida con los hechos o sucesos más importantes de la educación, de la cultura y la política, en general de su país y las influencias internacionales y a partir de ella, plantearse la periodización de su obra.

El doctor Juan Guiteras fue un hombre de su tiempo que, inmerso en el contexto histórico de su época, en una Cuba marcada por las guerras, la reconcentración y las intervenciones norteamericanas, desempeñó un rol protagónico en la sanidad cubana. Contó con una amplia obra escrita y una labor científica de excelencia como evidencias de su teoría y práctica educativa. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a)

El estudio de las figuras históricas es un instrumento para desarrollar valores y sentimientos. Investigar la obra de los maestros del pasado constituye un tesoro de indudable valor material, moral, espiritual, científico e intelectual pues son fuentes de conocimiento, de motivación, de ejemplo, que contribuyen a fundamentar y enriquecer diferentes campos del conocimiento humano (Álvarez, 2004). Según Sánchez-Toledo (1998), esa obra está marcada por la complejidad de la educación como fenómeno social, amplio y multifactorial, por la época histórica en que se desarrolla, así como por la personalidad del educador, su clase social y concepción del mundo.

Desde el punto de vista de la historia de la educación y la pedagogía, son varios los autores que han expresado sus criterios en cuanto a los términos obra, obra educativa, obra pedagógica, obra científica educacional, obras didácticas, entre otros. Al respecto, la autora asume la definición de obra y obra pedagógica de Selva Dolores Pérez Silva y Rolando Buenavilla Recio (Pérez y otros, 2009): donde obra se define como el proceso y resultado cronológico de producción y publicación científica de un maestro o

educador en la que revela intencionada y explícitamente resultados gnoseológicos y formativos sobre cómo educar al ser humano desde una concepción del mundo coherente y previamente asumida que contribuye al ejercicio de un magisterio ético y comprometido con la sociedad y obra pedagógica es el resultado del quehacer educacional, teórico y práctico de maestros, instituciones y personalidades, condicionado históricamente.

Al tomar como referente a Sánchez-Toledo (1998), Pérez y otros (2009), los criterios que le permiten a un investigador revelar, en una personalidad determinada, la presencia de una obra médico-pedagógica, según la autora son:

La labor científica e investigativa. La aplicación del método científico actualizado con los avances de la ciencia que le permitan contrastar sus resultados con los del resto del mundo científico y llegar a conclusiones cualitativamente superiores producto de un proceso reflexivo del que se derivan aportes o conocimientos a las Ciencias Médicas y su enseñanza.

El sentido transformador y el desempeño exitoso en la práctica profesional. La implementación de sus aportes teóricos en la práctica de la medicina, con repercusión en su ejecutoria docente a partir de la aplicación de sus resultados.

La trascendencia de su ejecutoria. El alcance de sus ideas con un carácter formativo y educativo que rebasa los límites del gremio médico y alcanza la comunidad.

Condicionados todos estos aspectos por la personalidad del profesor, su concepción del mundo y el contexto histórico en que vivió. Al ser consecuentes con estos criterios, la autora arriba a un nuevo constructo teórico, obra médico-pedagógica, la cual define como: el resultado del quehacer científico, investigativo, reflexivo, de producción teórica y desempeño en la práctica médica y docente de un profesional de la salud, en favor de la formación de sujetos ya sea de forma escolarizada o no en un contexto histórico determinado.

Otro aspecto importante en el estudio de una figura lo constituye el alcance social de su accionar y el reconocimiento de su labor en relación con la contribución de su obra al desarrollo de la ciencia en cuestión. El concepto de contribución es imprescindible en la metodología para el estudio de figuras representativas del pensamiento educativo y ha sido muy utilizado en los estudios de personalidades representativas. Los significados de contribución y de aporte han resultado un tema polémico. Según el *Diccionario de la Real Academia de España (DRAE)* aporte y contribución significan lo mismo.

En dos artículos sobre los aportes de educadores destacados del siglo XX en Cuba (González et al, 2011, 2013) se reconocen por su naturaleza, aportes en el plano teórico, práctico y/o metodológico y establecen tres dimensiones a tener en cuenta en el proceso de identificación de los mismos: la científica, la práctica educativa y la proyección de la educación y la política educacional. Para Buenavilla: “La palabra aporte es muy comprometida y se centra en la contribución que se hace a la educación y la ciencia”, Lidia Turner considera que: “al definir aportes se asocia a contribución”. (González et al, 2013, pp. 24-25)

La autora asume como contribución, la “...potencialidad que pueden tener los valores cognitivo y educativo de un acontecimiento en el propósito de evaluar el presente, diseñar el curso de las acciones transformativas y pronosticar sus posibles tendencias” (Buenavilla, 2002, p.6). Dicha categoría, aplicada al estudio de la obra médico-pedagógica de una figura representativa de la educación médica, permitió a la autora definirla como las ideas y acciones prácticas ejecutadas desde la labor como médico y profesor, en respuesta a necesidades educativas y de la salud pública cubana en el contexto histórico en que vivió, en relación con el desarrollo de la educación y la Medicina en su época, así como el alcance axiológico de esa obra en la formación actual de los nuevos profesionales de la salud.

Otra de las categorías empleadas en el estudio de diferentes figuras o personalidades representativas, es la de educador social, que abre nuevas posibilidades de incluir en el campo de la educación a dirigentes políticos, sindicales, del movimiento estudiantil, artistas, científicos y otros, siempre que estos sujetos se



caractericen (...) “por poseer una personalidad ejemplar por su conducta social, ser un excelente comunicador y tener la capacidad de ejercer influencia sobre los individuos y la sociedad. Esto es lo que lo distingue de los demás” (Buenavilla, 2004, p.14). Sánchez-Toledo y Buenavilla en este sentido han planteado que (...) sus enseñanzas se corresponden con los intereses y aspiraciones de las grandes mayorías, lo que lo convierten en un verdadero movilizador educativo del pueblo” (Sánchez-Toledo y Buenavilla, 2007, p.29). Al estudiar la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener, se deben tener en cuenta las realizaciones de esta figura que permiten considerarlo como un educador social: sus aportes a la medicina y a la educación médica y la labor divulgativa de sus resultados científicos para que trascendieran el aula y llegaran a la comunidad.

A partir de estas premisas y de los criterios de Guarneros, 2014 que expresa: “No hay diversos dominios ni de la unidad, ni del pensamiento; al menos no inconexos. Los distintos enfoques no actúan como líneas paralelas. El pensamiento es un movimiento que denomino integramiento.” (Guarneros, 2014, p.96), la autora de la investigación consideró distinguir la influencia educativa que ejerce en la formación de los profesionales de la salud e identificar otras contribuciones a la educación médica y a la Medicina en general como la unidad de pensamiento desde el punto de vista metodológico para la interpretación de la conformación de la obra médico-pedagógica. Entre esas contribuciones se encuentran:

Su contribución a la educación médica cubana como médico, donde se destacan las líneas temáticas de su obra médica y los descubrimientos y conocimientos científicos aportados.

Su contribución a la educación médica cubana como pedagogo, para lo cual se tuvieron en cuenta su labor docente y la divulgación socioeducativa de sus resultados.

Al identificar al doctor Juan Guiteras Gener como figura representativa del pensamiento educativo cubano, con aspectos que permiten iniciar el estudio de su obra médico-pedagógica, es necesario delinear aquellos rasgos que tipifican su personalidad, como hombre, profesor y médico, en su ejecutoria y las respuestas

que ofreció en diferentes momentos a las injerencias norteamericanas en los asuntos internos de la sanidad cubana. Se tuvieron en cuenta valoraciones de sus coetáneos y discípulos las cuales coinciden, enriquecen y profundizan los resultados del estudio realizado sobre la personalidad. Estos contenidos permitirán una mejor comprensión de las influencias educativas que se abordarán en el epígrafe siguiente al aportar una visión más integral del estudio de la figura.

El carácter fue una de las cualidades extraordinarias del doctor Guiteras. Carácter moldeado por las pérdidas de sus hermanos mayores, de su primer hijo, de sus padres que fallecieron con solo horas de diferencia, de su hija Milagros embarazada durante la epidemia de gripe en 1919; por la lejanía de la patria y su formación en otro país, con otras costumbres, otro clima, otra gente, pero también por la formación de ese espíritu de patriota que le fue legado desde la cuna y que fomentó durante los años del exilio junto a otros compatriotas cubanos. Cada página de la vida del doctor Guiteras muestra un equilibrio entre la moral, el deber y la acción, sustentados en sus características individuales, la estabilidad y la integralidad de su personalidad.

En su carácter, que se puede catalogar como flemático, se excluyen la terquedad, la torpeza, el orgullo y se manifiestan la bondad de los juicios, la firmeza de las comunicaciones y la justicia del hacer. Un hombre culto, disciplinado, respetuoso y capaz de exigir disciplina e inspirar respeto, con dominio y grandeza interior y en cuya alma había refugio frente a la decepción y la maldad. Equilibrado y pausado, aún frente a los eventos que le deparó la vida, su fe cristiana lo ayudó a sobreponerse ante los obstáculos y confiar en el mejoramiento humano.

Los que lo conocieron lo describían como un hombre amable, noble, franco, cariñoso, que hablaba en voz baja y no requería el gesto adusto para suscitar respeto pues lo ganaba con la voluntad, la razón, la sinceridad y la entereza. Santos (1911), en el discurso pronunciado con motivo de su aceptación como miembro de número de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, lo catalogó

como un hombre humilde. López de Valle (1926) hace referencia a su sencillez. Sus conferencias, sus denuncias y discursos se destacaron por la elocuencia y originalidad donde combinaba la elegancia, la verdad y la ironía, lo cual le imprimía un sello original a su oratoria.

Durante la ocupación militar norteamericana y la República Neocolonial, el doctor Guiteras sirvió con lealtad, nobleza y dignidad a Cuba. Desde los cargos que desempeñó, fue un defensor del prestigio patriótico de la nación. Así lo demuestra, en reiteradas ocasiones, al expresar su intolerancia a las injerencias de los norteamericanos en los asuntos internos de la sanidad cubana<sup>7</sup>. (Rodríguez, 1947) (López de Valle, 1962) (González, 1983)

La Enmienda Platt constituyó un tema recurrente en sus denuncias, al respecto expresó: “En su parte sanitaria la Enmienda Platt es una invención diabólica. En efecto nada más deprimente, nada podía desacreditarnos más que el suponer que necesitábamos de una amenaza extranjera que nos obligase a defender la salud de nuestro pueblo. Y hemos sido tan ciegos que hemos invocado a la Enmienda para apoyar nuestra sanidad. Contra esa actitud nunca ha faltado mi protesta”. Su posición como defensor de las conquistas de los sanitaristas cubanos se evidenció al afirmar: “Si Cuba es saludable hoy es porque la hemos hecho saludable y hemos sabido mantenerla así” (Guiteras, 1922, p.4).

Su renuncia como Secretario de Sanidad de Cuba al presidente Alfredo Zayas, conocida como *Memorandum para el Señor Presidente* (Anexo 1), es ejemplo de su posición y de la firmeza de su carácter, donde la verdad y la honestidad son rasgos distintivos de su personalidad. En ella expone la situación sanitaria y los logros de Cuba comparados con otros países de la región, así como los intentos del gobierno norteamericano por desacreditar los indicadores de la salud pública cubana.

El doctor Guiteras contó con el reconocimiento social y la admiración de sus contemporáneos, alumnos y sucesores y formó parte de los grupos de intelectuales y sociedades científicas más prestigiosos de su época. Ese reconocimiento y admiración se evidenció cuando el gremio de médicos cubanos en 1925 al

fundarse la Federación Médica de Cuba, lo eligió su presidente, por ser un símbolo de dignidad nacional y la más alta figura médica viviente (Sosa, Pestana y Afonso, 2019b). En su discurso (Anexo 2), al tomar posesión del cargo, Guiteras, dejó claro su compromiso con la realidad de su tiempo. (Guiteras, 1925)

Se han emitido juicios del doctor Guiteras, sobre su carácter, valores, patriotismo, sus méritos como médico, científico, maestro y educador, como patriota, matancero y amigo de Carlos J. Finlay (Santos, 1911) (Rodríguez, 1925) (López de Valle, 1926) (Roig, 1938) (Aixalá, 1952) (Montoro, 1952). A partir de los juicios emitidos por sus discípulos y coetáneos y los argumentos anteriores se puede afirmar que los rasgos relevantes de la personalidad del doctor Guiteras se sintetizan en el valor que le confería a la verdad, el altruismo, humildad y el antimperialismo que confesó en cada momento de su vida y en las variadas esferas socio-políticas en que actuó.

Portador de una inteligencia, que se desarrolló con la asimilación de la cultura y los avances científicos de la época en que vivió, fue un hombre adelantado a su tiempo. Las motivaciones que lo guiaron en la vida tuvieron un carácter humanista. Defender a los más necesitados, la acción y el pensamiento al servicio de las causas justas fue una prioridad en su ejecutoria. Fue un patriota de una conducta moral ejemplar.

Varias investigaciones y juicios emitidos reconocen la contribución del doctor Guiteras a la Medicina y la ciencia cubanas y avalan su consideración como figura representativa de la educación médica en Cuba. Sin embargo, es necesario realizar una profunda indagación de su trayectoria para identificar las influencias educativas que modelaron su obra médico-pedagógica, lograr la sistematización de la misma y determinar su contribución y significación en la formación actual de los profesionales de la salud cubana.

## **1.2 Principales influencias educativas que modelaron la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener**

En el estudio de una figura es esencial conocer la influencia que ejerció en su actividad las concepciones científicas y pedagógicas de la época en que vivió, el conocimiento de ellas, su empleo en la actividad

práctica y la impronta en el éxito de su actividad profesional. El abordaje científico de la figura exige de su tratamiento integral, situado en un período, en un contexto específico, estudiarlo en sus relaciones con todo el acontecer político y filosófico pues, al estar inmerso en una actividad social dirigida a la formación del hombre, no puede estar al margen de la vida de la sociedad (Guzmán, Pérez y Buenavilla, 2011). La obra médico-pedagógica del doctor Guiteras estuvo marcada por las influencias educativas que modelaron su pensamiento médico y pedagógico. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019b)

Las influencias educativas tienen una extraordinaria importancia en la transmisión y apropiación de la experiencia histórica-social, pero fundamentalmente en la formación de cualidades de la personalidad del individuo (Buenavilla, 2006). Existe una estrecha relación entre influencia y educación: “Una figura puede contribuir al desarrollo de la educación si ostenta las potencialidades educativas que le permiten ejercer influencia en las personas, en los hechos y en los acontecimientos”. (Buenavilla, 2006, p.2)

Para identificar las principales influencias educativas que modelaron la obra médico-pedagógica del doctor Guiteras, al tomar como referentes a (Guzmán, Pérez y Buenavilla 2011) (Afonso, 2015) (Ramos, 2017) y (Abad, 2018), la autora asumió el criterio de integralidad en el estudio de la figura al basarse en la concepción de que la educación es un sistema complejo de influencias al que está sometida la persona desde el nacimiento hasta la muerte. El definir a la educación como un sistema supone reconocer que es un conjunto de elementos interrelacionados que constituyen una realidad integral, cuyos elementos cumplen determinadas funciones y mantienen formas estables de interacción entre ellos. Entre los componentes o elementos de ese sistema se tuvieron en cuenta:

- Las organizaciones o instituciones sociales presentes en la sociedad en que se desarrolló la figura (la comunidad, la escuela como institución social, la ciudad, las tradiciones de la localidad).
- Los llamados agentes educativos (la familia, los maestros, los amigos, los coetáneos, los líderes de organizaciones políticas).

Al tomar en cuenta estos criterios, la autora identificó como influencias educativas principales que marcaron la génesis, conformación-desarrollo y consolidación de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener: el entorno familiar y social; la formación ética y patriótica en el colegio La Empresa; los avances de la Medicina y la educación médica en Estados Unidos y Europa; su labor patriótica y revolucionaria; la obra científica y el ejemplo de Carlos J. Finlay.

### **1.2.1 El entorno familiar y social**

Juan Luis Simeón Guiteras Gener<sup>8</sup> nació el 4 de enero de 1852, en la casa número 43 de la calle Río o Tello Lamar entre Ayuntamiento y Santa Teresa en la ciudad de Matanzas, cabecera de la provincia del mismo nombre, en el seno de una encumbrada familia matancera. Hijo de Eusebio Guiteras Font<sup>9</sup> pedagogo, políglota, novelista, poeta y costumbrista y de Josefa Gener Puñales<sup>10</sup>, ambos primos y miembros de distinguidas familias de la ciudad de Matanzas, que dieron a la cultura cubana personalidades en la historia, la literatura y la pedagogía (Jiménez, 2004). De ascendencia catalana, los Guiteras Font, enraizaron su descendencia en Cuba, al unirse varios de sus miembros con los de la familia Gener y Puñales. (Anexo 3)

Cuando el doctor Guiteras contaba con 8 años de vida, el 17 de febrero de 1860, se proclama a Matanzas como la Atenas de Cuba, al tomar como referente a la ciudad-estado griega del siglo V de Pericles (Jiménez, 2004). En una ciudad que florecía en todos los sentidos, entre teatros, tertulias, juegos florales<sup>11</sup>, publicaciones, escuelas y pedagogos, dio sus primeros pasos. De su padre, recibió una esmerada educación e instrucción. Fue este la mayor influencia en la conformación de sus valores y de su personalidad. Al apoderarse de la sapiencia y cultura paternas, hizo suyas la cubanía, la identidad nacional, el patriotismo, las ideas abolicionistas, el amor a la literatura, a las ciencias naturales y a la familia. Sus cartas familiares son la expresión más fiel de esta influencia. (Anexo 4)

Su padre, principal influencia en su formación patriótica, se relacionó con personalidades cubanas de la política que alentaban la separación de Cuba de su metrópoli, lo cual, sumado a su procedencia familiar, sus actitudes y manifestaciones, hicieron que fuera considerado como abolicionista ante las autoridades coloniales españolas (Jiménez, 2004). Esta influencia es evidente en los escritos del doctor Guiteras, donde además de descubrir al literato, se deja ver con vehemencia la defensa de Cuba, con sus argumentos en repudio a las injerencias de los Estados Unidos en los asuntos internos de la sanidad cubana. En sus escritos se advierte al hombre de autoridad científica y al cubano apasionado por su tierra. El entorno familiar y la influencia paterna hicieron del doctor Guiteras un hombre amante de la literatura, la poesía y admirador de las artes en general. López de Valle al respecto refiere "...los que tuvimos la suerte de ser sus amigos y visitar su hogar, aquel santuario de todas las virtudes, recordamos cómo Guiteras había hecho una colección, que tenía en sitio de honor, los retratos de los grandes de las Ciencias, de las Letras y de las Artes". (López de Valle, 1926, p.19)

Fue un admirador de la obra de los poetas y escritores matanceros. La impronta de José Jacinto Milanés y de Gabriel de la Concepción Valdés (Plácido) es evidente en su ejecutoria. En un discurso pronunciado por Guiteras a las nuevas jefas de enfermeras cubanas citó a Milanés y expresó: "Leed a Milanés, ponédlo como un libro de oración en las manos de vuestras alumnas, y así podrá siempre el que sufre en el lecho del dolor, decir de vosotras, repitiendo sus versos" (López de Valle, 1926, p.20). En otra ocasión durante una excursión realizada con un grupo de médicos a Matanzas, el doctor Guiteras los llevó al sitio donde estuvo preso Plácido, se refirió a la vida del poeta y al terminar expresó: "Todos los cubanos debemos pensar en Plácido. Piensen en Plácido". (López de Valle, 1926, p.20)

En cartas dirigidas a su padre sus comentarios giraban alrededor de temas sobre literatura universal donde destacan Miguel de Cervantes, William Shakespeare y Walter Scott, sobre Medicina y sus estudios, sobre

las obras públicas construidas en Matanzas, el puerto y la aduana y en La Habana el acueducto de Albear.

La añoranza y el amor por su tierra constituyeron un tema reiterado en toda su correspondencia<sup>12</sup>.

Las primeras evidencias de su inclinación hacia la Medicina se recogen en su preocupación por la salud y el bienestar de sus hermanos menores Ana María<sup>13</sup> y Gregorio<sup>14</sup>. El doctor Guiteras influyó notablemente en la formación de sus hermanos, fue él su primer maestro junto a su padre. Esa influencia se evidenció cuando Gregorio, 11 años menor que él, decidió estudiar Medicina y llegó a ser cirujano y estudioso de la fiebre amarilla, sobre la que publicó el artículo titulado: "The prophylaxis of Yellow Fever" (Guiteras, 1909). Proviene también de su padre la primera influencia en las ciencias naturales, quien fue un estudioso de la astronomía y las bellezas naturales las cuales resaltó en sus obras publicadas entre las que destaca *La guía de las Cuevas de Bellamar*, primera de su clase en el país. (Guiteras, 1866)

Sobre las condiciones esenciales que debía reunir un maestro, Eusebio expresó: "se ha dicho que, para enseñar un ramo cualquiera, es preciso conocerlo profundamente; y esta es una verdad, pero no es menos cierto que hay profesores que conocen perfectamente una materia y no saben, sin embargo, transmitir a otros, en especial al niño, los conocimientos que poseen. Yo creo que, para enseñar bien, debe el maestro tener, sobre todo, laboriosidad y amor a la patria..." (Leyva, 1944, p.5). Esto es una expresión del pensamiento pedagógico de Eusebio que ejerció una influencia fundamental en Guiteras quien después llevaría al aula el magisterio paterno asimilado.

Sobre el doctor Guiteras influyó el tío paterno Pedro José Guiteras Font<sup>15</sup> que al igual que Eusebio, abogó por los derechos de la mujer y la abolición de la esclavitud (Jiménez, 2004). Pedro José estableció relación con figuras de la época que se destacaron por su actividad abolicionista como José Antonio Saco, José de la Luz y Caballero y Domingo del Monte. Al igual que Eusebio y Pedro José, su tío Antonio Guiteras Font<sup>16</sup> se afilió al Grupo Liberal de Matanzas<sup>17</sup> y fue director del colegio La Empresa lo que es expresión de la actividad política que influyó en la formación patriótica de Guiteras (Leiva, 1944). Su primo, José Ramón



Guiteras Gener<sup>18</sup>, hijo de Antonio, estableció con él una relación empática desde pequeño hasta su fusilamiento con solo 18 años de vida, por luchar por la causa independentista. Compartían la edad, el colegio, la familia y los ideales patrióticos. (González, 1990)

Su matrimonio con Dolores Gener Gener<sup>19</sup>, constituye otra expresión de la influencia familiar. A diferencia de los matrimonios congeniados de la época, ellos se unieron por amor, esto se expresa en el Poema *A mi esposa en el Niágara* que le dedica después de veinte años de matrimonio.

La familia Guiteras devino en intelectuales que promovieron lo mejor de la ideología liberal de la época y contribuyeron a forjar la nacionalidad cubana que en el siglo XIX alcanzó su madurez. Muchos de sus miembros, de una forma u otra, lo dieron todo por la independencia y el progreso de Cuba. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a)

Al igual que la familia, las ciudades también transmiten información, instruyen y orientan mediante sus tarjas, monumentos, eventos científicos, políticos, culturales y deportivos, su cultura, sus tradiciones, sus normas y valores (Buenavilla, 2006). Toda ciudad posee rasgos distintivos, muy propios, que la identifican y la hacen diferente de otras, incluso dentro del mismo país. Matanzas es de esas ciudades que cuenta con un sello personal.

En la época de Guiteras, no existía el término matanceridad, este es un constructo contemporáneo. En 1958, Cintio Vitier, en su obra *Lo cubano en la poesía*, esbozó algunas de las peculiaridades culturales y sociales que dotaban a Matanzas de un encanto especial. Una década después, en 1969, cuando publica *Poetas cubanos*, vuelve a abordar el tema de la matanceridad. El término fue bien acogido en la esfera intelectual y en 1993, con motivo de las celebraciones por el tricentenario de la fundación de la urbe matancera, recibió una amplia difusión desde la Oficina del Historiador de la Ciudad. (Ruiz, 2003)

En *Retrato de Ciudad*, Raúl Ruiz, a partir del análisis de los enunciados que sobre la matanceridad realizó Cintio Vitier, elaboró su propio concepto cuando expresó: "...se evidencia en el ambiente familiar,

provinciano, en la manera peculiar de hacer y decir, en la forma sosegada, tranquila, apacible y culta del matancero. Matanzas es puentes y ríos, brumas y música, personajes míticos e historias increíbles...y algo más. Es una ciudad suave, que vive puertas adentro, de cara a patios llenos de verde –higueras, piscualas, helechos y vicarias-...”. (Ruíz, 2003, pp.104-105)

Los investigadores de la temática coinciden en reconocer a la matanceridad como una manifestación de la cultura espiritual y en lo complejo de su definición precisa saberes multidisciplinares (Vuelta Madrazo, 2014). En este sentido, la autora concuerda con Jiménez (2020), quien la concibe desde presupuestos historiográficos, psicológicos y sociológicos y precisa que: “el término devela la dinámica entre el ser y esencia de la ciudad, las relaciones objetivas y subjetivas expresadas en el entorno físico-natural (topografía, hidrografía, flora y fauna), el contexto físico construido por la actividad socio-histórica de sus habitantes (edificaciones, espacios abiertos o públicos) y las manifestaciones culturales que devienen sentimientos, tradiciones y símbolos de identidad cultural local colectiva. Implica conocimientos, sentimientos de orgullo y sentido de pertenencia, comportamientos y participación protagónica en los procesos que se desarrollan en la ciudad”. (Jiménez, 2020, p.203)

En el doctor Guiteras, la matanceridad se intuye y es notoria en toda su correspondencia, la influencia de la ciudad es evidente en su formación. En el exilio, debido a su cualidad de observador, dado a la meditación, recordaba y comparaba el clima del norte, la bruma en el horizonte y la nieve en el invierno, con las bellezas naturales de su ciudad natal, el paisajismo, la descripción detallada de lugares y hechos.

Entre sus reminiscencias destacan los viajes familiares a la finca San Lorenzo, en Benavides, o San Agustín<sup>20</sup> como muchas veces le llamaba, al referirse a ese afluente del río San Juan, en las afueras de la ciudad de Matanzas, donde reconoce pasó los mejores momentos de su vida y de los que tuvo los más gratos recuerdos y la casa de papá grande<sup>21</sup> en Río número 9, con el río San Juan al fondo. En ese sentido López de Valle expresó: “Había inundado su cerebro y su corazón, de todo el sol, de todos los encantos de

aquella ciudad sorprendente, de múltiples y variados encantos” (1962, p.22). El amor por su ciudad se expresa de forma categórica cuando decide regresar a ella en el ocaso de su vida para morir en el lugar que lo vio nacer.

La impronta de las familias Guiteras y Gener en Matanzas fue tan grande que José Martí hizo una afirmación definitoria en el periódico *Patria*, al reconocer en estas dos familias de origen catalán todo un conjunto de acendrados valores patrióticos, culturales, éticos y morales, y los proclama “Padres de Matanzas”. (Ruiz, 2003, p.25)

### **1.2.2 La formación ética y patriótica en el colegio La Empresa**

Al iniciarse el siglo XIX, uno de los principales problemas cubanos era aumentar la cultura pública. Según Leiva “en 1800 la sociedad cubana arrastraba una vida vegetativa, se nutría y acumulaba riquezas, pero no pensaba ni sentía” (1944, p.1). Félix Varela, José de la Luz y Caballero y José Antonio Saco, entre otros, comprendieron la necesidad de instrucción del pueblo, vieron en la educación de la niñez cubana y en la cultura el remedio de los males políticos y sociales que afligían a Cuba. Los hermanos Guiteras que habían conocido, en sus viajes a Europa, los adelantados sistemas de enseñanza y recibido la influencia de estas personalidades durante su estancia en el colegio San Cristóbal de Carraguao de La Habana, vieron también en la escuela el servidor más eficiente del progreso social.

En 1840, doce años antes del nacimiento del doctor Guiteras, se fundó el colegio La Empresa, que respondía al deseo de la burguesía matancera de educar a sus hijos, en particular la intención de integrantes de la comunidad catalana del Grupo Liberal de Matanzas, encabezados por Pedro José Guiteras. El acceso al colegio estuvo condicionado por el factor económico, lo que definía su carácter clasista. Fue una institución de su época, con sus características burguesas y liberales. El primer director de la institución fue el educador José Antonio Echeverría y Ferruzola al que se unieron otros intelectuales como Cirilo Villaverde y Ramón de Palma, recomendados todos por Domingo del Monte. (Leiva, 1944)

El protagonismo de los Guiteras en el desarrollo del plantel fue innegable, su acción, lejos de intenciones políticas, estuvo encaminada a convertirse en impulsores de la intelectualidad matancera, en la formación de mujeres y hombres cultos con sentido de pertenencia hacia Matanzas y su patria. Ellos dejaron su impronta en La Empresa y desempeñaron el papel principal en el diseño y aplicación de un sistema de ideas pedagógicas, que predominó en el período de mayor auge del plantel, el que fue reconocido por José de la Luz y Caballero como “el primero de España y sus dominios”. (Leiva, 1944)

En 1859 el doctor Guiteras comenzó sus estudios en el colegio La Empresa, bajo la tutoría de su padre Eusebio y de su tío Antonio, quienes influyeron intensamente en su formación patriótica, pedagógica, ética y cultural. Contaba con siete años cuando inició sus estudios primarios y continuó con los secundarios hasta graduarse en 1867 como Bachiller en Artes. Su cultura, el dominio de diferentes idiomas y su afinidad por las ciencias, se corresponde con las disciplinas por él vencidas en la primera enseñanza. Los estudios realizados en otros niveles permitieron ampliar sus conocimientos de las materias de la primera clase y añadir otros que contribuyeron a su formación integral. Recibió materias vinculadas con las letras, las ciencias, el deporte y las artes, entre otras<sup>22</sup>. (Leiva, 1944)

Las ideas liberales y el patriotismo de los profesores del colegio calaron profundamente en la personalidad del doctor Guiteras quien creció entre hombres cultos y patriotas que formaron y desarrollaron en él valores que perdurarían para toda su vida (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). Junto al doctor Guiteras, en el plantel se formaron otros jóvenes que serían después oficiales del ejército libertador y decenas de soldados, provenientes de diferentes partes del país, que salieron de la institución para tomar partido en la insurrección independentista<sup>23</sup> (Leiva, 1944) (González, 1990). Esta es una evidencia de la influencia que ejercen las escuelas en los educandos, no solo académicamente sino también en su formación integral, en inculcar valores éticos y morales que trascenderán en su ejecutoria posterior.

Aunque no declarada por Guiteras, la influencia del colegio La Empresa fue esencial en su filosofía de la educación, al recibir en este recinto una esmerada instrucción y educación, bajo la égida de su padre y sus tíos, seguidores de los métodos pedagógicos lucistas y donde recibió, por tanto, el influjo de la tradición revolucionaria decimonónica cubana.

El 10 de octubre 1868, en Demajagua, Carlos Manuel de Céspedes dio la libertad a sus esclavos para luchar por la independencia de Cuba. En esta fecha el odio de las autoridades españolas se dirigió contra los símbolos de la cultura cubana y en Matanzas fueron cerradas las instituciones representativas del sentir criollo, entre ellas el Colegio La Empresa, acusado de ser “un nido de laborantes” y clausurado definitivamente el 10 de noviembre de 1869 (Jiménez, 2004). En este contexto a la edad de 17 años, el joven Guiteras, comenzó sus estudios en la Universidad de La Habana donde cursó la preparatoria y el primer año de la carrera de Medicina. Los Guiteras, que no ocultaron sus sentimientos, fueron perseguidos. Debido a esta presión contra su familia, se vio obligado a emigrar con sus padres a los Estados Unidos y continuar allí sus estudios de Medicina.

### **1.2.3 Los avances de la Medicina y la educación médica en Estados Unidos y Europa**

El doctor Guiteras vivió durante treinta años en los Estados Unidos (1869-1899), donde estudió Medicina, recibió una sólida formación académica y realizó estudios de especialización y posgrado en países de Europa. Se relacionó y trabajó con figuras encumbradas de las ciencias a nivel mundial, las influencias de todas estas personalidades repercutieron en su ejecutoria posterior.

Al igual que Matanzas y el colegio La Empresa, Filadelfia<sup>24</sup> y la Universidad de Pennsylvania<sup>25</sup> influyeron en su formación. Se graduó de Médico y Doctor en Filosofía en 1873, con 21 años, así consta en la *Guía de Diplomas del Centro de Archivos de la Universidad de Pennsylvania de 1757-1978* (Chen, 2016) (Anexo 5). En esa época, en los Estados Unidos existían dos universidades de prestigio internacional, una era la de Harvard en Boston, y la otra la de Pennsylvania en Filadelfia, fundada por Benjamín Franklin<sup>26</sup> en 1740

(Bliss, 1999). La influencia de Franklin fue fundamental para que Filadelfia, la capital del estado, fuese el centro político y cultural de la nación. Esta ciudad era considerada como la Atenas de América y en 1873, cuando Guiteras se gradúa como doctor en Medicina, era la capital industrial y cultural de los Estados Unidos y una de las más pobladas del mundo. (Bryan, 1997) (Bliss, 1999) (Iglesias, 2009)

Una de las influencias recibidas por Guiteras en su formación médica fue la de William Pepper<sup>27</sup>, su preceptor durante toda la carrera de Medicina. Fue William Pepper una figura destacada de las ciencias médicas en los Estados Unidos y el resto del mundo. Profesor de Clínica y Diagnóstico Físico y de Patología General y Anatomía Mórbida del Hospital y de la Universidad de Pennsylvania respectivamente, se desempeñó como rector de dicha institución durante 13 años, trabajó en el rescate de museos y bibliotecas públicas libres en Filadelfia y confeccionó el *Catálogo de Patología del Museo del Hospital de Pennsylvania* en 1869. Confió en el progreso, promovió una verdadera reforma de la educación médica en la Universidad de Pennsylvania y trabajó en la organización de la docencia en la misma. Fue reconocido por sus contribuciones a la teoría y la práctica de la Medicina y el sistema médico que editó en 1885-86 se convirtió en un estándar de libros de Medicina de Estados Unidos. (Osler, 1899)

Desde su graduación en 1873 hasta 1879, el doctor Guiteras trabajó como médico interno y de visitas por concurso, junto a su profesor, en el Hospital de Filadelfia, donde se destacó como clínico y patólogo. Recién graduado, matricula en cursos auxiliares para complementar su formación académica. En 1878, al seguir los pasos de su preceptor, fue nombrado oficial de instrucción e impartió la asignatura Sintomatología General durante diez años y los cursos de primavera y verano que ofrecía la universidad. En 1885 es nombrado profesor de Patología y Clínica Médica en la Escuela de Medicina de Charleston, institución que también lo nombra Profesor Titular, y desde 1889 y hasta 1899, fecha en la que regresa a Cuba, se desempeñó como profesor de Patología General y Anatomía Mórbida de la Universidad de

Pennsylvania y patólogo del Hospital de Filadelfia como consta en los Catálogos de la Universidad. (University of Pennsylvania (1873-1878); (1889-1899))

La influencia del William Pepper en la formación académica de pregrado y posgrado del doctor Guiteras es evidente, su primer curso de especialización y su ejecutoria como profesor fue en Patología General. Con las notas de las lecciones de la asignatura Patología General y Especial impartida por Guiteras, se confeccionó un libro para estudiantes de segundo y tercer año de la carrera de Medicina en la Universidad de Pennsylvania (Carter, 1895) (Anexo 6). En 1892, Guiteras elaboró el *Catálogo de Patología del Museo del Hospital de Filadelfia* (Anexo 7), actualizó el de su predecesor, al igual que él fue miembro de la Sociedad de Patología, del Colegio Médico de Filadelfia, y de la Asociación de Médicos Americanos.

Debido al prestigio que alcanzó como conocedor de la fiebre amarilla<sup>28</sup> (Anexo 8), con 27 años, fue nombrado en 1879 como patólogo, junto a Stanford Emerson Chaillé<sup>29</sup> y George Miller Sternberg<sup>30</sup>, en la Primera Comisión Norteamericana para el estudio de la entidad en Cuba (Anexo 9). En el informe de la investigación, redactó el capítulo "Anatomía mórbida e histología patológica" (Guiteras, 1879a) (Delgado, 1995) (Ferreira, 2016). En su trabajo con la comisión conoció a Carlos J. Finlay Barrés. (López, 1987)

En años posteriores a su graduación realizó estudios de especialización en anatomía patológica y bacteriología en Frankfurt, Alemania, junto a Karl Weigert<sup>31</sup>, maestro de las técnicas de coloraciones en tejidos. En 1891 regresó a Alemania, al Instituto de Higiene de Berlín, enviado por la Universidad de Pensilvania, para estudiar con el profesor Robert Koch<sup>32</sup> (Anexo 10), padre de la microbiología médica moderna, su recién descubierta tuberculina, presentada en el X Congreso Internacional de Medicina, en Berlín en 1890. Tomó un curso, trabajó con Paul Ehrlich<sup>33</sup> y otras figuras como Rudolph Virchow<sup>34</sup>, Shibasaburo Kitasato<sup>35</sup>, Richard Friedrich Johannes Pfeifer,<sup>36</sup> entre otros. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a)

De estos científicos tomó lecciones que puso en práctica en el control de la fiebre amarilla en Estados Unidos, en otros países de América y África, así como en el control y erradicación de las enfermedades

infecciosas que azotaban a Cuba mientras se desempeñaba como Director Nacional de Sanidad (1909-1921) (Anexo 11) y Secretario de Sanidad y Beneficencia de la República de Cuba (1921).

Paul Ehrlich, el padre de la quimioterapia, influyó notoriamente en su formación profesional. De él apuntaba: “Conocí por primera vez a Ehrlich en el año 1890 en el laboratorio de Weigert, en Frankfort del Meir. Estudiaba yo en dicho laboratorio la técnica de las coloraciones con el gran maestro de estos procedimientos, el célebre Karl Weigert, cuando un día apareció allí Ehrlich, lleno de entusiasmo, a enseñarle a Weigert una nueva técnica que había inventado para la aplicación del azul de metileno al tejido nervioso vivo”. “...de todos ellos, al que mejor llegué a conocer fue a Ehrlich. Empecé por tomar un curso que como profesor abnegado daba en su laboratorio particular sobre histología de la sangre y métodos de coloración (...). Casi me figuro que estaba Ehrlich tan preocupado con los estudios de la tuberculina, que muy poco o nada pudo afectarle al ver disolverse rápidamente su curso que vino a quedar reducido a dos alumnos, su asistente el Dr. Dewitz y yo”. (Rodríguez, 1947, p.22)

El trabajo de Guiteras junto al doctor Ehrlich en Berlín en los años 1891 y 1892, cuando contaba con 40 años, lo convirtió de alumno en colaborador, demostró sus conocimientos, se incorporó y dio sus aportes científicos en el trabajo sobre el descubrimiento del agente etiológico de la tuberculosis, así lo demuestran sus palabras: “Concluyó el curso pero yo quedé en el laboratorio y todas las mañanas iba con Ehrlich al hospital Marbit, de donde se traía el material para el estudio de la acción local de la tuberculina sobre las lesiones tuberculosas. Nos interesaron particularmente las lesiones poco activas, como las verrugas tuberculosas de las manos. Pronto tuve la satisfacción de que me encargase el Dr Ehrlich de la preparación, corte, coloración y examen de estos tejidos, sobre este asunto le presenté un informe que hubo de incorporar en el que leyó ante la Sociedad Médica de Berlín, en sesión en que se discutió la tuberculina y sus efectos”. (Rodríguez, 1947, p.22)



Su desempeño en la Universidad de Pennsylvania, Filadelfia, permitió que coincidiera con William Osler<sup>37</sup>, profesor de clínica médica y gloria de la medicina interna de todos los tiempos, con quien creó una escuela de internistas de prestigio mundial (Sosa, Pestana y Afonso, 2019b). William Osler es reconocido por la creación del concepto de “triple amenaza”- un doctor extraordinario que es igualmente un educador experto, científico y clínico-. (Periyakoil, 2013) (Becker, 2014) (Álvarez, 2018)

Al igual que William Osler, Guiteras consideraba que la Medicina se debía aprender al lado del enfermo, de esta forma y guiado por las vivencias con él, le atribuía una gran importancia a los conocimientos de semiología y las técnicas de exploración, así como corroborar los errores del diagnóstico mediante la práctica de la autopsia. Consideraba que el médico debía vivir en la clínica, lo cual demostró, con su estancia junto a su familia, en el hospital Las Ánimas durante los veinte años en que fue su director; que la Medicina implicaba sacrificio, dedicación, devoción, amor, humanismo, humildad.

La influencia de los avances de la Medicina y la educación médica en Estados Unidos, donde se formó como médico y profesor, fue primordial en su filosofía de la educación, al recibir el influjo del movimiento pedagógico norteamericano, vinculado al pragmatismo y su transformación en instrumentalismo y experimentalismo. Además, la influencia de la Escuela Nueva como tendencia pedagógica en ese país y en Europa fue esencial en su ejecutoria como profesor de medicina.

#### **1.2.4 Su labor patriótica y revolucionaria**

El 22 de septiembre de 1884 Guiteras y otras 19 personalidades de la emigración cubana fundaron junto a los generales Máximo Gómez Báez y Antonio Maceo Grajales, la Convención Cubana en Cayo Hueso, lo que constituyó uno de los sucesos más trascendentales del independentismo cubano. De esta organización secreta, bautizada con el nombre de Carlos Manuel de Céspedes, nacieron decenas de clubes patrióticos revolucionarios que tuvieron un peso indiscutible en la creación del Partido Revolucionario Cubano<sup>38</sup> (PRC) (Rodríguez, 1947) (Carbonell, 1952). El PRC y las Delegaciones

Plenipotenciarias fueron las dos instituciones en el exterior con sede en Estados Unidos y personalidad propia, que regían las labores revolucionarias de la emigración (Cordoví, 2014). Todos los sectores de la población de origen cubano interesados en la consumación de una Cuba libre radicados en esa nación encontraron su espacio en los clubes del PRC. (Sáinz, 2015)

El doctor Guiteras contribuyó al fondo económico del club al estar vinculado a las labores revolucionarias de los emigrados cubanos en Cayo Hueso y en Filadelfia. Su radio de acción para la propaganda y el proselitismo fecundo se extendió por las ciudades norteamericanas que visitó en su condición de médico de la marina norteamericana. Sin embargo, tras varios años de trabajo junto a los compatriotas en el exilio por la libertad de Cuba, se mostró partidario de la anexión a los Estados Unidos. (Guiteras, 1895a)

Se desconocen cuáles fueron los motivos o qué hechos del exilio llevaron al doctor Guiteras a pensar en la anexión para la solución a los problemas de Cuba. Es difícil evaluar al hombre por un momento de su vida y más aún si no se tiene en cuenta la realidad concreta que le tocó vivir, el sufrimiento del exilio, los treinta años que vivió fuera de la patria en un país floreciente en todos los sentidos, donde recibió su formación académica y por el cual profesaba gran admiración. Tal vez el fracaso de la guerra, las discrepancias surgidas entre sus más altos dirigentes, la desunión entre los cubanos, la esterilidad de los esfuerzos, los fracasos de los movimientos de exiliados y la sangre derramada en los campos de Cuba, hicieron que el doctor Guiteras que había trabajado junto a sus compatriotas de ideas separatistas, comenzara a dudar en la capacidad de los cubanos para el gobierno propio y abrazara por un corto período de tiempo las ideas anexionistas con el país en que había recibido su formación científica y al que admiraba con sinceridad.

La historia es compleja, tanto como la psiquis y el comportamiento de los hombres. Cuando se estudia la historia de Cuba se encuentran hechos contradictorios que parecen no tener lógica, sobre todo porque, a la luz de los años transcurridos, en el momento actual no se cuenta con todos los elementos para juzgar con pleno conocimiento de causa sucesos de hace más de una centuria. Los hombres, con su práctica deciden

la historia, pero sólo si toman en cuenta las condiciones concretas de la vida material en que se mueven. Vladimir I. Lenin expresó al respecto: “Los méritos históricos de las personalidades históricas no se juzgan por lo que no hayan hecho en relación con las exigencias de la actualidad sino por lo que dieron de nuevo en relación con sus antecesores.” (Lenin, 1958, p.554). De esta forma los grandes hombres parecen más reales, menos ficticios y más de carne y hueso.

José Martí, conocedor de las raíces patrióticas del doctor Guiteras, comprendió la importancia de atraerlo nuevamente a su causa. Con motivo del Congreso Panamericano de Medicina que se celebró en Washington en 1893 escribió en *Patria*: “Y otro honor para los cubanos es que una de las autoridades prominentes del Congreso, y el alma de él, acaso, sea Juan Guiteras, uno de los tres médicos que en los Estados Unidos ilustran este nombre criollo. Los Guiteras son hombres de veras. A los padres no los olvidaremos los cubanos que en ellos aprendimos a leer, en sus libros de lectura, y en su historia de Cuba, y en su traducción de la Eneida. De los tres hijos, uno Juan, es primero en Washington, y persona mayor en la medicina del ejército”. (Martí, OC, 1975 a, T.5, p.343) (Rodríguez, 1955, p.30)

En 1894, en un ejemplar del libro *Versos Sencillos*, José Martí, le dedica unos versos (Martí, O.C., 1975 b, T.17, p.224). Guiteras, hijo de forjadores del pensamiento y la nacionalidad cubana, comprendió inmediatamente el mensaje y el peligro del anexionismo. Solo unos meses después volvió al grupo de los cubanos separatistas y se incorporó a las actividades del PRC. (González, 1983)

En 1895 la Asamblea Constituyente de Jimaguayú nombró a Tomás Estrada Palma, Agente Diplomático en el Exterior y Delegado del PRC y a Gonzalo de Quesada Aróstegui encargado de negocios en Washington (Cordoví, 2012). “La República en Armas contaba con sus agentes en diversos países del mundo. En los Estados Unidos eran subagentes, quienes dependían del Delegado Plenipotenciario con sede en Nueva York” (Cordoví, 2012, p.17). Iniciada la guerra, la Delegación Plenipotenciaria mantuvo la cuestión de la diplomacia entre sus prioridades, apoyada por los clubes y Cuerpos de Consejos del PRC. Los agentes

eran personas formadas en los Estados Unidos, con perfecto dominio del idioma inglés, que gozaban de gran influencia en los círculos de la política y los negocios, y se desempeñaban como gestores y mediadores del gobierno norteamericano en el conflicto hispano-cubano. (Cordoví, 2012)

El doctor Guiteras se desempeñó como agente en Filadelfia y realizó una fecunda labor desde su cargo de Presidente del Cuerpo del Consejo del Partido. Entre sus funciones estaba aportar fondos, reclutar hombres y obtener armas para lanzarlas a la manigua redentora. Como presidente del Cuerpo de Consejo de Filadelfia tenía bajo su dirección cuatro clubes revolucionarios en aquella ciudad: el "Ignacio Agramonte", el "Silverio del Prado Número Uno", el "Hermanos Betances", y el "General Carrillo" este último presidido por él mismo. Sus vínculos con altos militares de la armada y funcionarios del gobierno norteamericano, le permitieron cumplir misiones secretas del PRC, mantuvo informada a su dirección de todo lo que podía afectar las labores del Partido y la consecuente organización de la Independencia (Cordoví, 2014). Colaboró con los periódicos<sup>39</sup> que la emigración cubana utilizaba para informar a sus compatriotas, ganar adeptos a la causa, coleccionar fondos para las expediciones y avituallar de armas y medicinas a los que luchaban por la independencia en los campos de Cuba. (Rodríguez, 1947)

A principios de 1896 fue designado como primer colaborador del general Emilio Núñez Jefe del Departamento de Expediciones del PRC desde los Estados Unidos, lo que le permitió recepcionar y dominar una gran cantidad de información de la Armada Norteamericana y evitar con ellas la captura de expediciones cubanas con fines revolucionarios (Arce, 1943) (Rodríguez, 1947). Esta designación le permitió realizar misiones diplomáticas con la dirigencia de la Secretaría de Estado y el Congreso de los Estados Unidos, con el objetivo de obtener el reconocimiento de la justicia de la revolución iniciada (González, 1983). Fue el máximo auxiliar y consejero de Emilio Núñez.

La labor desplegada por Guiteras en el exilio, en pro de la independencia de Cuba, fue intensa, desde su participación como miembro fundador de la Convención Cubana en Cayo Hueso junto a Máximo Gómez y

Antonio Maceo y su actividad como Presidente del Cuerpo de Consejo de Filadelfia, designado por el PRC, encargado de todo lo relacionado con los trabajos de la Revolución hasta su trabajo como asesor del jefe de expediciones general Emilio Núñez.

Al iniciarse la Guerra Cubano-Hispano-Norteamericana, muchos cubanos que laboraban en la emigración en territorio estadounidense, se incorporaron a la guerra para defender la independencia de la patria. Guiteras se incorporó al Ejército Expedicionario de los Estados Unidos. Por su prestigio se le otorgó el grado de Comandante y fue designado a la Sección de Sanidad del Cuerpo del Ejército del general William Rufus Shafter<sup>40</sup>. Al desembarcar por tierras orientales se le asignó "El Caney", hospital donde se atendían los soldados víctimas de fiebre amarilla. Al terminar la guerra cuando contaba con 47 años, renunció a los cargos que ocupaba y a las comodidades que disfrutaba en el país norteamericano y se reintegró a la vida civil en Cuba, a su profesión de médico y profesor. Culminaba de esta forma su lucha en el exilio por la independencia de la patria, para comenzar la otra, la lucha por el mejoramiento de la sanidad cubana.

La asunción de la posición antimperialista, el rechazo a la injerencia extranjera y sus denuncias reiteradas a la Enmienda Platt, son expresión de la influencia del pensamiento martiano, que se evidenciarían en su filosofía de la educación, en su ejecutoria como médico y profesor en Cuba.

El patriotismo y el antimperialismo en Guiteras, trascendió sus esfuerzos en el exilio por la lucha de una Cuba libre y se expresó en cada una de sus denuncias producto de falsas informaciones, falacias, e injerencias del gobierno americano contra la salud pública cubana. En carta dirigida al señor Walter Wyman, cirujano general del hospital al servicio de la marina de Washington en los Estados Unidos, dio respuesta a una falsa información americana sobre la sanidad de Cuba, y refirió: "Mucho tiempo hace que dichos partes vienen apareciendo en perpetua contradicción consigo mismos (...) que el estado sanitario es pésimo, vaticinando y aun anunciando epidemias, ya de escarlatina, ya de tifoidea y presagiando otras veces cosas peores que nunca suceden". (Guiteras, 1904a, p.1)

En 1911, el doctor Guiteras envió una carta al director del *Diario de la Marina*, donde expresaba su desacuerdo con respecto a los criterios emitidos sobre los asuntos sanitarios de Cuba: “Si quisiera el Diario publicar otras cartas “acaloradas”, ya verían sus lectores que hay tema para ello... me tiene muy apenado y “acalorado” el ver como suele la Prensa darle autoridad y realce a declaraciones y noticias que del exterior nos vienen.... Han ocurrido últimamente varios ejemplos de esa naturaleza que me propongo señalar, y si abuso de su bondad para incluir al mismo tiempo algunas enseñanzas sobre nuestros asuntos sanitarios Ud me lo perdonará”. (Guiteras, 1911a, p.1)

Con respecto a las conquistas sanitarias cubanas y su denuncia contra las injerencias, envió, el 3 de agosto de 1912 una carta abierta al señor George E. Foss, representante del congreso americano, donde expresó: “Despachos de la Prensa nos informan hoy de haber presentado usted en sesión de su Congreso una resolución que promueve la investigación de asuntos sanitarios de Cuba. El estudio del estado sanitario de otro país es beneficioso, siempre hay algo que aprender por ambas partes, y, en ese sentido nos sería muy grata la visita. Pero según los despachos, la resolución de usted implica algo de censura y de necesidad de defensa contra un estado de cosas amenazador que se supone existe en nuestro país. Permítame decirle que el momento no parece ser el más indicado para censuras (...) Ustedes ocultando la existencia de la peste en San Francisco fueron la causa de que se infectase México; nos infectaron ustedes a nosotros en 1905 de fiebre amarilla, por la lentitud de los procedimientos en New Orleans, y por la misma causa acaban de infectarnos ahora con la peste bubónica de Puerto Rico. Guarde usted sus censuras para esos casos y no para los que, obrando de conformidad con los tratados internacionales, cumplen su deber”. (Guiteras, 1912a, p.1)

En esa misma carta, Guiteras refuta con resultados la falacia norteamericana y refiere: “Según la Prensa ha hablado usted de las enfermedades infecciosas en general señalando su existencia en Cuba como amenaza a los Estados Unidos. Debo decirle que le han informado mal. Nuestra situación con respecto a

las enfermedades infecciosas es mucho mejor que la de ustedes. Ustedes son una amenaza para nosotros. Tienen ustedes la meningitis cerebroespinal epidémica, la parálisis infantil y la viruela, ninguna de las cuales tenemos nosotros.” (Guiteras, 1912a, p.2). Y concluye: “...un cubano le pide a un americano, aventurándose a sugerir, que las relaciones de ese pueblo con otros que ciegamente se empeñan ustedes en clasificar como inferiores, viene desarrollando entre ustedes el espíritu de la arrogancia y de la injusticia”. (Guiteras, 1912a, p.3)

El 28 de febrero de 1919, el doctor Guiteras, como Secretario de Sanidad y defensor de la soberanía nacional, dirigió una carta a residentes en Guantánamo donde esclareció las calumnias levantadas con relación a la situación epidemiológica en ese lugar y evidenció su patriotismo y sus sentimientos antiimperialistas y en ella expresó: “He recibido su comunicación referente a la ciudad de Guantánamo y debo contestar que conozco perfectamente la situación de ella y que nunca he necesitado de informes de médicos americanos, ni de consideraciones a la proximidad de estaciones extranjeras, para tomarme el debido interés en una ciudad cubana. Desgraciados son los que necesitan de tales acicates para velar por los intereses de su pueblo” (Guiteras, 1919, p.1). El 12 de noviembre de ese mismo año protagonizó otra denuncia similar donde evidenció la política injerencista del gobierno norteamericano en los asuntos internos de la sanidad cubana. (López de Valle, 1962)

Desde los cargos que ocupó al frente de la sanidad cubana expresó su denuncia ante hechos que sucedían producto de la política injerencista del gobierno americano. Fue Guiteras un defensor de las conquistas de la salud pública cubana y de la gloria de sus hombres. Demostró con cifras y hechos el mérito que por derecho pertenecía a los salubristas cubanos en su lucha contra las epidemias de la época.

### **1.2.5 La obra científica y el ejemplo personal de Carlos J. Finlay**

La influencia de Carlos J. Finlay en Guiteras, es incuestionable, la historia quiso que la vida y obra de ambos se juntara para bien de las ciencias médicas. El destino empezó a entrecruzar sus caminos, aun

cuando ni ellos mismos lo sabían y es que en 1862 Carlos J. Finlay instala en Matanzas su gabinete médico y, para mayor coincidencia, en la calle donde vivía y estudiaba Guiteras, quien en ese entonces la desandaba con solo 10 años. Pero no es hasta 1879 que inician una duradera amistad.

Fue Guiteras amigo de Carlos J. Finlay y defensor de su gloria. La admiración por su obra, el respeto y el afecto que le profesó quedaron demostrados en múltiples ocasiones. Una de ellas fue el discurso que pronunció en el banquete celebrado en su honor, el 22 de diciembre de 1900 donde expresó: “Siento Señores, que las circunstancias me hayan colocado en este puesto para representar la profesión médica de La Habana, porque cualquiera de los compañeros aquí presentes podría decir mejor que yo lo que todos sentimos: admiración, respeto, cariño hacia el hombre eminente y bueno que, para honra de la patria tenemos la satisfacción de festejar esta noche”. (Guiteras, 1900a, p.1)

En ese mismo discurso apuntó: “A vuestra iniciativa Dr. Finlay, como a la del Dr. Manson en Inglaterra, se debe el nuevo rumbo que toma la Patología tropical (...) aquí están representantes de todas las organizaciones médicas y de la prensa: aquí han venido hombres eminentes del extranjero; aquí están vuestros amigos y compañeros; aquí han venido a saludar en vos, al hombre de genio, al trabajador infatigable, al estudiante honrado. ¡Qué admirable paciencia, que fe más inquebrantable la vuestra en medio de tantos contratiempos! ¡Qué ejemplo más hermoso para la juventud cubana! Si todo esto que creemos es verdad, nadie señores habrá derramado tanto bien sobre esta tierra de nuestro amor como este hombre”. (Guiteras, 1900a, p.2)

En su trabajo sobre “La Teoría de Finlay y la Comisión Americana”, Guiteras explicó los experimentos realizados por la comisión americana sobre fiebre amarilla, basados en la teoría de Carlos J. Finlay y al respecto expresó: (...) “la demostración la presenta hoy la comisión Americana, (...) y encontramos expresiones de admiración del claro ingenio que han dado pruebas, y alabanzas por el método.... La gloria del triunfo pertenece también a nuestro compatriota el Dr. Carlos J. Finlay, que no sólo fue el iniciador de la



teoría del mosquito sino que señaló la especie particular que debía ser el agente infectador, trazó el plan de experimentación que debía darnos la demostración del hecho y lo puso en práctica hasta donde se lo permitieron las circunstancias”. (Guiteras, 1901a, p.1)

Guiteras que había trabajado con William Osler en la Universidad de Pennsylvania y respetaba su obra no dudó en mostrar su protesta a propósito de la conferencia ofrecida por este ante la Escuela de Medicina Tropical de Londres, en la que trató el tema de los descubrimientos sobre la transmisión de enfermedades por insectos succionadores de sangre y obvió a Carlos J. Finlay. En esa ocasión denunció: “Existe indudablemente alguna tendencia en los Estados Unidos a aminorar la importancia de la obra del Dr. Finlay en la fundación de estas nuevas doctrinas” (Guiteras, 1910a, p.313). Al finalizar su denuncia expresó: “Al aparecer el Profesor Osler ante la Escuela de Medicina Tropical de Londres para tratar de estos asuntos, mantengo que no podía omitir el nombre del Dr. Finlay, el único hombre que entre los años 1898 y 1900 podía decir y hacer estas cosas”. (Guiteras, 1910a, p.317)

Un año después, en el acto de ingreso como académico de número de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, el 13 de octubre de 1911, se inició con el trabajo “Dr. Finlay. Apuntes Biográficos” (Anexo 12). A propósito, Juan Santos Fernández expresó “...ciertamente que nadie podría, con más autoridad, derecho y competencia que Guiteras, narrar la vida de Finlay y comentar el fruto de sus vigiliyas y cualidades morales”. (Santos, 1911) (Roig, 1938, p.5)

El discurso constituyó un libro y una de las más acertadas biografías sobre el científico de la fiebre amarilla. En dicha ocasión pronunció las siguientes palabras: “Tened en cuenta, en mi abono, expreso, que desde que me honrasteis abriendo para mí las puertas de este recinto, he formado con vosotros y más de una vez he creído cumplir ofreciendo alguna pobre muestra de mi trabajo... Perdonadme si no he venido antes... Pero mi trabajo ha sido duro; he tenido que abrir caminos nuevos y he tenido que aprender a conocer la Patria que llevaba en el corazón como un recuerdo de la primera juventud, durante los largos años del

destierro”. Y al referirse a los motivos que lo habían impulsado a elegir como tema de su discurso de recepción, la biografía de Carlos J. Finlay, afirmó (...) “En nombre de esa patria también, permitidme que escoja, como tema de mi discurso, la vida de un ciudadano ejemplar, de aquel que, en la estimación universal, más alto ha puesto el nombre de Cuba”. (Guiteras, 1911b, p.1)

Guiteras concluyó su discurso con palabras de admiración dedicadas a su compañero: “La obra de Finlay puede resumirse en muy pocas palabras, él descubrió que la fiebre amarilla se transmitía por la picadura del mosquito *stegomia*, y él inventó un método seguro para la extinción de la enfermedad. Contemplando los beneficios que a la humanidad reporta la labor de nuestro compatriota, decíamos en nuestro Primer Congreso Médico Nacional: Si es grande nuestra satisfacción, cuál no será la del hombre, tan insigne como modesto, que, por un esfuerzo intelectual que tiene pocos semejantes en la historia del pensamiento humano, hizo posible todo ese fenómeno sorprendente, ese beneficio sin igual”. (Guiteras, 1911b, p.12)

La admiración de Guiteras por la obra de Carlos J. Finlay y el afecto que le profesó, quedaron demostrados no solo en sus discursos, sino también con su participación en la publicación de las obras científicas de su amigo y benefactor de la humanidad y con el informe que en 1912 presentó a la Academia de Ciencias donde propone a Carlos J. Finlay y Arístides Agramonte Simoni como candidatos al premio Nobel de Medicina (Guiteras, 1903a) (Guiteras, 1912b). Guiteras constituyó un modelo de lealtad y compañerismo, identificado con los ideales y aspiraciones científicas de Carlos J. Finlay. Fue su incondicional seguidor y se convirtió en un propagador, divulgador y continuador de la teoría metaxénica<sup>41</sup> planteada por este. Se dio a la tarea de proclamar por todo el mundo con documentados informes, el mérito que a Carlos J. Finlay correspondía. Sus primeras campañas sanitarias en Cuba, las dedicó a su entrañable compañero.

En su libro *Enfermedades transmitidas por insectos en Pan América* (Guiteras, 1915a) como era habitual en sus informes sobre fiebre amarilla, hizo alusión a la teoría de Carlos J. Finlay y categóricamente expresó: “La declaración precisa de que el microbio de la fiebre amarilla se transmitía de hombre a hombre

por la picada de un insecto, y que este insecto no podía ser otro que el mosquito, esa declaración la hizo en 1881, el Dr. Carlos J. Finlay”. Y refirió, además: “De esta manera presento al Dr. Finlay como fundador de la doctrina de enfermedades de transmisión insectil. No solo fue el primero en mantener que se transmitía una enfermedad del enfermo al sano por mediación de un insecto, sino que previó también que se hacía más virulenta la picada al transcurrir algún tiempo después de chupada por el insecto la sangre del enfermo” (Guiteras, 1915a, p.2). La defensa de la gloria, la divulgación y puesta en práctica de la teoría de Carlos J. Finlay por parte de Guiteras, han jugado un rol protagónico en la conservación de la herencia educativa y en la transmisión del legado del maestro a las nuevas generaciones de médicos cubanos.

Estas influencias reconocidas a partir del estudio de la vida del doctor Juan Guiteras Gener, signaron la conformación de su obra médico-pedagógica. Las mismas identifican una vocación como médico y pedagogo, el compromiso social ante los problemas de la salud pública cubana y la educación médica, lo cual se constata en el origen, evolución y desarrollo de su obra médico-pedagógica.

### **1.3 Periodización de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener**

Al estudiar la obra de un educador es imprescindible realizar una periodización de su vida, donde se integren datos desde su infancia hasta su deceso y se relacionen con los hechos más importantes de la educación, la política, la economía y la cultura de su país. En las investigaciones relacionadas con figuras representativas del pensamiento educativo cubano, la periodización contribuye a la conformación de una visión general del legado que aportó la figura, así como a la sistematización de la misma y se define como “...un instrumento metodológico que facilita el análisis histórico y a su vez, como un resultado de ese análisis, para el establecimiento de la división en períodos.” (Rodríguez, 2007, p.7)

La periodización es un ejercicio intelectual complejo. Según señala Buenavilla, R. (2004): “...periodizar la vida de un personaje, es una labor que exige reflexión, meticulosidad y dominio de su obra publicada, de su actuación en la vida cultural, social y política, si es el caso, y de la influencia que ejerció en otros

acontecimientos o hechos” (Buenavilla, 2004, p.3). En este sentido (Chávez, 1992, p.19) expresa: “...periodizar, no es dividir solo para su estudio, con más o menos orden, la historia universal, regional o nacional, sino por el contrario es necesario precisar las etapas fundamentales por la que ha atravesado un determinado proceso histórico o una personalidad que se estudia”.

Autores como Plasencia (1975); Curbelo (2004); Monal (2007) y Guadarrama (2008), aportan fundamentos que se tuvieron en cuenta. Buenavilla (2004) considera que a partir de la cronología se puede establecer la periodización de la obra del educador y que es necesario establecer un criterio de periodización, es decir, desde qué punto de vista se van a establecer los hitos más significativos en la vida del educador. Para presentar el contenido, la autora se acoge al criterio de periodización de Cartaya (1989), que consiste en reflejar de manera sincrónica, horizontalmente, la vida y obra de la figura, los acontecimientos más significativos de carácter nacional e internacional. Las periodizaciones realizadas por Pestana (2007), Balceiro (2009), Rodríguez (2017), Quintero (2018) y Secada (2020), al abordar personalidades en sus tesis doctorales, constituyen referentes metodológicos de esta investigación y puntos de partida de la misma.

La investigación realizada por la autora permite afirmar que no existe una periodización de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras de ahí la necesidad de proponerla para comprender la evolución de la misma, delimitar los períodos y etapas que la conforman y determinar la contribución realizada a la educación médica cubana. La periodización contempla la evolución de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener desde la segunda mitad del siglo XIX, al iniciarse sus inclinaciones por las ciencias naturales y particularmente por la Medicina, hasta el año 1925, cuando ocurrió su fallecimiento. Se destaca la contribución de este médico y pedagogo a la educación médica cubana.

Se asume la definición del concepto período de Plasencia Moro (1985), donde se “...sintetizan varios lapsos en los cuales se resuelven determinados problemas históricos que poseen fundamentalmente

significación para la realización de la tendencia de desarrollo de una determinada época histórica” (Plasencia, 1985, p.41). Esta misma autora, se refiere al concepto de etapa, que posee menor amplitud temporal, pero no menor significación, pues “...dentro de los períodos históricos particulares existen progresos, retrocesos, lapsos donde el movimiento histórico se hace más lento o, por el contrario, se acelera” (Plasencia, 1985, p.42). Los hitos son los momentos significativos ocurridos en cada uno de los períodos o etapas, que indican un salto cualitativo en el desarrollo de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener.

Desde estos presupuestos y el método histórico-lógico asumidos por la autora, la periodización de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener resume la dialéctica de lo universal y lo singular, de lo objetivo con lo subjetivo, y la profundidad con que penetró en el análisis de los problemas epidemiológicos en el contexto histórico en que se desarrolló su actividad como médico, docente e investigador. Con un comportamiento ascendente, la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener estuvo signada por los hitos o hechos trascendentales que la autora integra en las etapas de su desarrollo. A partir de la correlación de la cronología (Anexo 13) con el contexto político-social, la autora propone tres períodos y dos etapas en uno de ellos:

Primer Período (1852-1873): Génesis de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener (1852–1873). Incluye dos etapas:

Etapa 1 (1852-1868): Primeras influencias.

Etapa 2 (1869-1873): Formación y habilitación como doctor en Medicina.

Segundo Período (1874-1898): Conformación-desarrollo de su obra médico-pedagógica.

Tercer Período (1899-1925): Consolidación de su obra médico-pedagógica.

Primer Período: Génesis de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener (1852–1873)

Etapa 1 (1852 – 1868): Primeras influencias

Este período incluye las influencias tempranas y la educación que recibió el doctor Guiteras en el seno de una familia de hombres cultos quienes además fueron sus profesores. Descendiente de educadores, la pedagogía le vino desde la cuna y en etapas tempranas de su vida fue el primer maestro de sus hermanos menores junto a su padre. En 1859 con siete años ingresó al colegio La Empresa donde comenzó sus estudios primarios y continuó con los de segunda enseñanza que concluyó en 1867 al graduarse de Bachiller en Artes con excelentes resultados.

En esta etapa tuvieron lugar acontecimientos en la esfera de la salud, de orden nacional e internacional: en 1858 fueron editadas las obras de Tomas Romay Chacón<sup>42</sup> y Carlos J. Finlay realizó estudios clínicos en oftalmología. En 1861 se fundó la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de La Habana. Un año después Carlos J. Finlay instaló su gabinete en Matanzas y describió el primer caso clínico de bocio. En ese entonces Guiteras contaba con diez años de edad y se encontraba en el tercer curso de sus estudios primarios. En 1866 Carlos J. Finlay optó por el título de socio supernumerario de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana con el trabajo “Memoria sobre la etiología de la Fiebre Amarilla”, tema que lo llevó al descubrimiento, no solo del vector, sino que le permitió desarrollar la teoría metaxénica del contagio de las enfermedades infecciosas. En ese mismo año Robert Koch se graduó de médico. (Amaro, 2001)

En 1868, Carlos Manuel de Céspedes, “El Padre de la Patria”, dio la libertad a sus esclavos en Demajagua e inició la Guerra de Independencia. En ese entonces el joven Guiteras cursaba la preparatoria y el primer año de la carrera de Medicina en la Universidad de La Habana y demostraba una especial predilección por los estudios de las ciencias naturales. Al año siguiente fue obligado a exiliarse en los Estados Unidos de América producto de las actividades patrióticas de su padre. Su emigración al exilio da cierre a esta etapa de su vida.

Etapa 2 (1869 – 1873): Formación y habilitación como doctor en Medicina

En este período las direcciones principales de la obra se encaminaron a su formación académica como médico y su primera investigación científica. Al emigrar a los Estados Unidos en 1869, contaba con 17 años, continuó sus estudios de Medicina en la Universidad de Pennsylvania en Filadelfia, bajo la tutoría de su preceptor William Pepper, quien influyó en su vocación por la Anatomía Patológica. Se graduó de doctor en Medicina y en Filosofía con honores en 1873. Su tesis: "Influencia de la actividad funcional en el desarrollo del esqueleto" alcanzó el primer premio de la facultad de Medicina a la mejor investigación en la universidad. Constituye este el hito inicial de su obra a partir del cual comenzó una carrera ascendente. Poco después dictó en la Cátedra de Patología de dicha universidad el primer texto de esa asignatura donde dedicó un capítulo especial a la Fisiología Patológica.

En Cuba, en 1870, Carlos J. Finlay fue aceptado como académico de número de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales con su trabajo sobre "Alcalinidad atmosférica observada en La Habana". En Alemania, en 1872, Koch instaló su gabinete como médico y se dedicó al estudio científico.

#### Segundo Período (1874 -1898): Conformación-desarrollo de su obra médico-pedagógica

La carrera docente del doctor Guiteras inició cuando culminó su entrenamiento hospitalario. Al terminar sus estudios y hasta 1879, se desempeñó como interno, médico de visita e impartió conferencias clínicas en el Hospital de Filadelfia (Vieta, 1952). En este período comenzó a demostrar su vocación de profesor, la que se manifestó desde etapas tempranas en cada palabra o frase que ofrecía a los que lo rodeaban, brindó sus experiencias en el trabajo científico, en el aula, en el laboratorio, en la cátedra, en la sala al lado de la cama del paciente junto a sus alumnos y en el hospital en general. Sus discípulos fueron todos los que convivieron y aprendieron medicina tropical y sanidad junto a él.

En 1879 fue nombrado profesor instructor de Semiología de la Universidad de Pennsylvania, constituye este nombramiento el hito inicial de este período. Su carrera docente no concluyó hasta su jubilación. Ingresó en el cuerpo del Marine Hospital Service y fue médico y profesor en los hospitales de San Luis,

Nueva Orleans, Galveston, Cayo Hueso y Charleston así como perito técnico en las epidemias de fiebre amarilla ocurridas en los Estados Unidos (Vieta, 1952). Durante los próximos diez años fue una de las principales figuras al servicio de los hospitales de la Marina de Guerra de los Estados Unidos.

Su designación junto a Stanford F. Chaillé y J. Sternberg, para estudiar la histología patológica y las condiciones de producción de la fiebre amarilla en la isla de Cuba fue un hecho trascendental que marcó pautas en la carrera del doctor Guiteras. Su lugar al lado de estas figuras, le permitió obtener conocimientos profundos sobre la fiebre amarilla y contar con el reconocimiento merecido al convertirse en una voz autorizada de las epidemias que se sucedían en la región. Llegó, por tanto, a Cuba como parte de la Primera Comisión Médica Norteamericana y ahí se inició su amistad con Carlos J. Finlay, lo que marca otro de los sucesos significativos de su obra médico-pedagógica. De esa relación empática se derivan los cimientos de la sanidad cubana. El 27 de julio de 1879, fue presentado el informe elaborado por Guiteras: “Los problemas relativos al estado sanitario de los principales puertos de la isla, particularmente de La Habana y Matanzas” (Guiteras, 1879a), con vistas a mejorar el estado sanitario e impedir el transporte de la fiebre amarilla en las embarcaciones.

El 14 de diciembre de ese año el doctor Guiteras resultó elegido académico corresponsal de la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de La Habana, con la presentación del trabajo “Lecciones sobre un caso de monoplejía facial”, en el cual ilustró la cuestión relativa a la localización de las funciones y lesiones del cerebro (Roig, 1938). El trabajo fue aprobado por unanimidad y en él mostró conocimientos en casi todas las ramas de la Medicina, con indiscutible mérito y novedad, dio lugar a otras investigaciones que permitieron revelar muchos de los misterios de esta patología.

En junio de 1880, la *Crónica Médico Quirúrgica de La Habana*<sup>43</sup> publicó la traducción castellana realizada por el doctor Guiteras del informe de Stanford F. Chaillé y J. Sternberg, donde fue el autor de lo referente a la Anatomía Mórbida e Histología Patológica (Guiteras, 1880a). En 1881, fue nombrado experto en fiebre



amarilla, en las epidemias de Jacksonville, Carolina del Norte y Cayo Hueso, en este último confirió importancia a la inmunidad y la consecuente disminución de la mortalidad en niños que enfermaron durante una epidemia en 1881 y que fueron re infectados en 1882. (Carbonell, 1928)

En 1883 investigó sobre las formas de anemia al sur de los Estados Unidos. Cinco años más tarde, ideó un método estadístico para descubrir la fiebre amarilla en una localidad, el cual se basó en el aumento de la morbilidad en los niños blancos. Por su prestigio como maestro en fiebre amarilla, redactó los capítulos sobre esta enfermedad en obras como la *Enciclopedia de Enfermedades Médicas y Quirúrgicas de la Infancia* de John M Keating, *del American Text Book of Therapeutic*. (Delgado, 1995)

En su trabajo sobre “La fiebre amarilla, considerada como una enfermedad de la infancia y los focos antillanos”, presentado en el Centro Farmacéutico de Matanzas en 1894, planteó: “Así decía Darwin de la lucha por la existencia, que nada más fácil que admitir en palabras la verdad de ellas, ni nada es más difícil y yo por lo menos así lo he encontrado que aplicar constantemente las conclusiones” (Carbonell, 1928, p.218), al referirse a su descubrimiento y a la idea errónea de que la fiebre amarilla era una enfermedad climatológica. Entre 1880 y 1889, el doctor Guiteras, como oficial del Cuerpo de Sanidad Marítima de Estados Unidos de América se encargó de los servicios médicos en varias epidemias y redactó trabajos científicos sobre paludismo, fiebre térmica continua, fiebre amarilla y filaria. (Guiteras, 1915a)

En estas investigaciones, enunció conceptos que pasaron a formar parte de las bases teóricas para el estudio de las enfermedades infecciosas. Sus conocimientos, la experiencia y su desempeño como médico, profesor y científico, lo hacían repudiar cualquier planteamiento sin bases científicas (Carbonell, 1928) (Guiteras, 1921a). En la epidemia de fiebre amarilla de 1887 le confirió importancia a los casos de enfermedad benigna en niños y otros cuya enfermedad había pasado inadvertida o asintomática, en el mantenimiento de la endemia amarilla. (Guiteras, 1921a)

Como profesor de la Universidad de Charleston, en 1885, describió clínicamente la brucelosis por primera vez en Estados Unidos y la llamó Fiebre Térmica Continua y en 1886, el agente causal de la Filariasis Americana (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). Estos descubrimientos marcan otro salto cualitativo en el período de conformación-desarrollo de su obra médico-pedagógica.

En 1889, fue nombrado Profesor Titular de Patología General y Especial de la Universidad de Pennsylvania y patólogo del Hospital de Filadelfia, lo que para Guiteras fue un gran honor al ser profesor de su Alma Mater. Constituye este el hito primordial de este período. El hecho de formar parte del claustro de esta universidad le sirvió para nutrirse de toda la experticia de grandes profesores, como es el caso de William Osler. Escribió un libro que fue aceptado como texto oficial de patología, titulado: *General and Special Pathology. Notas de Lecturas*, para estudiantes del segundo y tercer año de la carrera de Medicina de la Universidad de Pennsylvania (Carter, 1895). Junto a William Osler fundó en esta universidad una de las Escuelas de Medicina Interna de mayor prestigio mundial (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). La experiencia adquirida la puso a disposición de la docencia médica en Cuba, cuando regresó y fundó una cátedra en la Facultad de Medicina y Farmacia en la Universidad de La Habana.

En 1889 visitó Frankfort, Alemania, para realizar estudios sobre Anatomía Patológica, con Karl Weigert y de 1890 a 1892, regresó a Alemania, comisionado por la Universidad de Pennsylvania, para estudiar el descubrimiento de la tuberculina de Koch en el Instituto de Higiene de Berlín. Tomó además un curso y trabajó con Paul Ehrlich y con profesores como Rudolph Virchow, Shibasaburo Kitasato, Richard Pfeifer, entre otros (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). Durante este tiempo fue colaborador de Ehrlich. Cuando concluyó sus investigaciones en Europa, regresó a la Universidad de Pennsylvania, presentó un informe sobre sus estudios e inmediatamente se reincorporó a la docencia.

El conocimiento adquirido en los cursos de posgrado en Europa y su actividad como docente en patología en la Universidad de Pennsylvania, le permitieron confeccionar el *Catálogo de Patología del Museo del*

*Hospital de Filadelfia en 1892.* En septiembre de 1893, presidió junto a William Osler el Congreso Médico Panamericano de Washington. En esa época, Guiteras, era miembro de la Sociedad de Patología de Filadelfia, del Colegio Médico de Filadelfia y de la Asociación Médica Americana. (Montoro, 1952)

En 1894, Guiteras envió cultivos de *Corynebacterium diphtheriae* desde Filadelfia a Juan Nicolás Dávalos Betancourt y Enrique Acosta, los que obtuvieron el suero antitóxico de Behring. De esta forma se aplicó en Cuba por primera vez el suero antidiftérico en humanos, en la ciudad de Matanzas por Domingo L Madam Bebeagua<sup>44</sup>. (Cañete, Del Huerto, Sosa, González, Suárez, Vento, et al, 2019)

En Cuba, en 1880, se fundó la Sociedad de Estudios Clínicos. En la Conferencia Sanitaria Internacional que se celebró en Washington, Carlos J. Finlay dio a conocer su teoría y en agosto de ese mismo año en sesión ordinaria de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales, presentó su trabajo “El mosquito hipotéticamente considerado como agente transmisor de la fiebre amarilla”. En 1882 se logró la erradicación del cólera. En 1878 fue firmada la paz del Zanjón y Carlos J. Finlay planteó la existencia de un agente transmisor de la fiebre amarilla, se ocupó del control de la morbilidad por cólera, de los problemas de higiene y de la investigación científica para aplicar sus resultados en la clínica.

No solo las labores académicas y científicas ocuparon al doctor Guiteras, quien, en el año 1884, fundó junto a otros cubanos en el exilio, la Sociedad Secreta Carlos Manuel de Céspedes, para comenzar a actuar en pro de la independencia de Cuba (Rodríguez, 1947). Su actividad revolucionaria en el exilio se mantuvo hasta su regreso a Cuba en 1899. Por su parte Carlos J. Finlay, en 1898, al igual que Guiteras, se incorporó como médico al Ejército Norteamericano que intervino en la guerra hispano-cubana.

Con 47 años, el doctor Guiteras, había vivido treinta años en los Estados Unidos de Norteamérica, estudiado Medicina en una de las universidades de mayor prestigio de la época, trabajado con figuras notables de las ciencias médicas, gozaba de gran reconocimiento como médico, profesor y científico, pero llegado el momento no dudó en prescindir de las comodidades y volver a Cuba, para junto a Carlos J.

Finlay y otros higienistas cubanos, enfrentar las enfermedades que azotaban a la población cubana. Con su regreso a la patria se cierra este período de su vida en el exilio.

### Tercer Período (1899 – 1925): Consolidación de su obra médico – pedagógica

En 1899 tuvo lugar la Primera Intervención Norteamericana en Cuba, Carlos J. Finlay presidió la Comisión para el estudio de la Fiebre Amarilla, en tanto Guiteras renunció a la cátedra de Patología de la Universidad de Pennsylvania, para llegar como parte del Ejército Interventor con el grado de Comandante (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). Después del desembarco fue designado para organizar un hospital en “El Caney”, donde atendió a soldados víctimas de fiebre amarilla. Carlos J. Finlay también llegó por el oriente cubano con los mismos propósitos. La política sanitaria del gobierno interventor estuvo dirigida a la higienización de toda la isla, con el objetivo de proteger a sus tropas, a los ciudadanos que llegaron al país para incorporarse a la economía de la neocolonia y a la propia población estadounidense, pues el intercambio comercial entre los puertos de Cuba y Estados Unidos, hacía vulnerable, en materia de salud, al territorio norteamericano. Se produjo una reorganización de la salud pública, con participación de médicos propios del país, entre los cuales se destacaron el doctor Guiteras y Carlos J. Finlay.

En 1899, entró en vigor el Plan de Estudios Lanuza<sup>45</sup> para la enseñanza de la Medicina y Guiteras, incorporado como profesor a la Facultad de Medicina de la Universidad de la Habana, sugirió la creación de una nueva cátedra con el nombre de Patología Intertropical con su Clínica de la que sería su jefe a partir del primero de enero de 1900. Ese año el gobierno interventor nombró como Secretario de Instrucción Pública al pedagogo y filósofo positivista cubano Enrique José Varona Pera<sup>46</sup>, quien llevó a cabo una reforma general de la enseñanza. Para la confección del plan de estudios para las ciencias médicas, Enrique J. Varona recibió el apoyo de profesores de Medicina con experiencia en la docencia<sup>47</sup>, entre los que se encontraba el doctor Guiteras. (Delgado, 1990b) (Sosa, Sosa y Fernández, 2019d). El hecho de fundar una cátedra para el estudio de las enfermedades tropicales y formar parte del grupo de médicos que

junto a Enrique J. Varona confeccionó el plan de estudios de la carrera de Medicina, marca el hito de inicio de este período en su obra médica-pedagógica.

El 13 de junio de 1900, Guiteras fue ratificado en su cátedra y se le confió también la de Patología General. Fue profesor titular de patología general y patología de las afecciones intertropicales de la Universidad de La Habana desde 1900 hasta 1921 y Profesor de Honor desde 1921 hasta su muerte en 1925 (Sosa, Pestana y Afonso, 2019 a). En el escenario docente que dirigió dio a conocer dos de sus descubrimientos, el de la Filaria en los Estados Unidos y la presencia de la Uncinaria duodenalis en Cuba. Por sus aportes fue llamado por Carlos M. Trelles el “Padre de la Parasitología en Cuba”. (Rodríguez, 1947)

En estos años publicó sobre pelagra, parálisis infantil, muermo y fiebre tifoidea de la cual dictó las reglas para su profilaxis y enunció los mecanismos de infección. Su dedicación por la medicina tropical se evidenció al fundar, en 1900, la *Revista de Medicina Tropical*, primera de su clase en América y segunda en el mundo. Estas investigaciones y la fundación de la revista, fueron cruciales para el desarrollo de la salud pública, de la docencia médica de la época y constituyen saltos cualitativos que marcaron el paso en su ascendente obra médico-pedagógica. En esta revista publicó lo mejor de su obra (Anexo 14) fue su director hasta 1905. Desde 1901 hasta 1908 se desempeñó como Vocal de la Junta Superior de Sanidad y Beneficencia. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a)

Desde su llegada a Cuba dirigió la Estación Experimental de Inoculaciones en el Hospital Las Animas, sus estudios permitieron demostrar la teoría de transmisión, planteada por Carlos J. Finlay. El 23 de febrero de 1903 fue nombrado director del Hospital de Infecciosos Las Animas, cargo que desempeñó hasta 1921 (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). Fue un pilar en los logros y experiencias del hospital, que devino en un terreno puramente sanitario, al contar con condiciones excepcionales, ventanas y puertas cubiertas con mallas para impedir la entrada de insectos. No se distinguían los enfermos ni por raza, ni por su posición, el humanismo de sus hombres se desbordaba en sus salas. (Barnet, 1904)

En 1901 Carlos J. Finlay recibió el título de Socio de Honor de la Sociedad de Estudios Clínicos de la Habana. Ese año se inauguró en Nueva York el Instituto Rockefeller para las investigaciones médicas y, en Cuba, Guiteras describió por primera vez el granuloma venéreo o enfermedad de Nicolás Fabré (Amaro, 2001). Constituye este descubrimiento otro salto cualitativo en este período de su obra médico-pedagógica. Durante el período comprendido entre las dos intervenciones norteamericanas (1899-1902) y el breve período de la proclamada república (1902-1906), los sanitaristas cubanos liderados por Carlos J. Finlay y Guiteras fundaron la Escuela de Higienistas de Cuba<sup>48</sup> (Anexo 15), lograron una significativa disminución de la mortalidad por tétanos infantil a partir de 1903, erradicaron la fiebre amarilla en 1908, establecieron la vacunación antivariólica y realizaron aportes a la legislación sanitaria, considerada como una de las más avanzadas de Las Américas. (Beldarraín, 2018)

Se tomaron medidas enérgicas contra el muermo, la tuberculosis en el ganado, la fiebre tifoidea, la fiebre de borrás, la fiebre puerperal, el paludismo, la escarlatina, la lepra, el cólera. Como parte de un plan de lucha antituberculosa humana, se fundó el Dispensario Furbush<sup>49</sup> y se inició la obra del Sanatorio “La Esperanza”<sup>50</sup> (Beldarraín, 1998). En estas labores participaron de forma protagónica además del doctor Guiteras, Enrique B. Barnet Roque de Escobar, Mario García Lebreo, José A. López del Valle, Antonio Díaz Albertini Mojarrieta, Emilio Martínez Martínez y Hugo Roberts Fernández.

En los primeros años del siglo XX, el doctor Guiteras se vio enfrascado en el control de dos grandes problemas epidemiológicos: la tuberculosis y el tétanos neonatal. El 24 de junio de 1901 la Orden Militar número 165 dispuso y reglamentó la vacunación antivariólica obligatoria en Cuba, el doctor Guiteras como parte de la Comisión de la Vacuna<sup>51</sup>, realizó una meritoria labor. Las campañas contra el mosquito *Aedes aegypti* permitieron erradicar la fiebre amarilla. Antes de finalizar la intervención norteamericana en 1902 se adoptaron medidas sanitarias como la instalación del agua del Acueducto de Albear en la Habana, se dictó

el reglamento para el servicio de Higiene de la Prostitución e Higiene Especial de la Isla, la regulación del ejercicio de la Veterinaria, los reglamentos y leyes cuarentenales. (Beldarráin, 2014)

En el orden político-social la etapa de la primera intervención militar norteamericana fue devastadora, después de tres guerras el pueblo cubano vio truncos sus deseos de independencia (Sosa, 2019e). Cuba pasó de ser colonia de España a ser de los Estados Unidos. Sin embargo, en el aspecto sanitario esta etapa fue muy positiva. El grupo de médicos dirigidos por Carlos J. Finlay, entre los cuales se encontraba Guiteras, desempeñó un rol protagónico. Durante la etapa de la República la salud pública estaba compuesta por los Departamentos y Juntas de Sanidad en cada municipio del país, pero carecía de una dirección nacional. Con la Orden número 159 se creó la Junta Superior de Sanidad en 1903, se nombró al frente de la misma a Carlos J. Finlay quien dispuso que se cambiara la Comisión de Fiebre Amarilla por la de Enfermedades Infecciosas y que fuera presidida por el doctor Guiteras. (Delgado, 1991)

Guiteras, participó en la I Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas que se celebró en Washington, D.C, del 2 al 5 de diciembre de 1902. Ese día se fundó la Oficina Sanitaria Internacional de las Repúblicas de América, hoy con el nombre de Organización Panamericana de la Salud, Guiteras fue miembro de su consejo directivo por más de veinte años (Anexo 16) (Bustamante, 1952) (Amaro, 2001) (Delgado, 2002). Ese año describió por primera vez en Cuba un caso de Fagedenismo Tropical, de Miasis Gastrointestinal, el bacilo de *Shiga* y el *Ancylostoma duodenalis*. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a)

En enero de 1903, por decreto presidencial, fueron nombrados los integrantes de la Junta Superior de Sanidad (Anexo 17) entre los que se destacó el doctor Guiteras. Estos higienistas realizaron una brillante labor de saneamiento contra las enfermedades transmisibles y las epidemias, tomaron medidas que permitieron mejorar el cuadro epidemiológico del país y lograron disminuir la mortalidad por estas enfermedades. Ellos conformaron la mencionada Escuela Cubana de Higienistas de principios del siglo XX (Delgado, 1991), en 1905 publicaron el *Manual de Práctica Sanitaria. Para uso de jefes de sanidad*,

*médicos y funcionarios de la República de Cuba* (Barnet, 1905) (Anexo 18), obra dirigida por Enrique B. Barnet. Guiteras intervino en la primera parte referente a enfermedades de declaración obligatoria<sup>52</sup>.

En 1903, el 11 de enero, en sesión ordinaria de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, el doctor Guiteras solicitó una plaza en la Sección de Medicina, presentó una documentación acreditativa y adjuntó varios trabajos científicos<sup>53</sup>. El 8 de febrero de ese mismo año, en sesión realizada en la Academia fue aprobada por unanimidad la solicitud presentada y elegido académico de número. Por sus cargos en la sanidad cubana, fue recibido en la institución el 13 de octubre de 1911 donde disertó su obra *El Dr. Carlos Finlay, apuntes biográficos* (Guiteras, 1911b). El 14 de junio de 1903, presentó una comunicación oral con demostración de preparaciones microscópicas sobre el llamado “parásito de la viruela” e hizo referencia a los trabajos realizados en el mundo. (Guiteras, 1903b)

En 1904 el doctor Guiteras realizó trabajos sobre “Chappa Acropatía Mutilante” o “Úlcera Sifilítica” y publicó un libro titulado *Chappa* (Guiteras, 1904b). Su disertación hizo que la entidad apareciera en el *American Illustred Dictionary de Norman Dorland* y en el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas de León Cardenal* (Ed.1954), con el epónimo “Enfermedad de Guiteras” (Cardenal, 1954). La creación de la escuela de Higienistas, los éxitos obtenidos frente a los problemas epidemiológicos, el *Manual de Prácticas Sanitarias*, su rol como fundador de la Organización Panamericana de la Salud y sus descubrimientos, constituyeron pedestales en su ascendente carrera en este período de su obra médico-pedagógica.

En 1905 presidió el II Congreso Médico Cubano y fue miembro del Comité Ejecutivo de la Convención Sanitaria de las Repúblicas Americanas en Washington. El 23 de agosto de 1905 fue electo Decano de la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de La Habana, tomó posesión del cargo el 7 de septiembre y continuó en el desempeño como profesor de su cátedra (UH, Archivo Histórico, Expediente Administrativo No.103. Folio 28). En septiembre y octubre de ese año representó a la Universidad en los congresos sanitarios de Boston y científico de Washington. (Vieta, 1952)



Este fue un período difícil de la historia de Cuba, pues comprende las turbulentas elecciones generales de 1905, la guerra civil de agosto de 1906 y la segunda intervención norteamericana. Guiteras estuvo a la altura de las circunstancias, la Universidad pasó favorablemente la dura prueba. Durante su período como decano laboró intensamente para reorganizar la enseñanza en la facultad, completar el cuadro de profesores, organizar la nueva Escuela de Cirugía Dental y fundar la Escuela de Veterinaria, como consta en las actas de la Junta de Profesores durante su dirección. (Vieta, 1952)

Una de las preocupaciones de Guiteras fue el mejoramiento de la docencia médica, por lo cual se dio a la tarea de perfeccionarla. Para ello organizó la estructura de los Hospitales Nuestra Señora de las Mercedes y el Número 1 (actualmente Hospital Clínico Quirúrgico Docente Calixto García), donde fueron construidos edificios con el fin de convertirlos en verdaderos hospitales universitarios, término que utilizó en varias ocasiones en sus proyectos (Vieta, 1952). Constituye este otro de los saltos significativos en el período de consolidación de su obra médico-pedagógica.

En 1906 publicó en la *Revista de Medicina Tropical*, el artículo: “El Dengue en Cuba, su importancia y su diagnóstico con la Fiebre Amarilla” (Guiteras, 1906), considerado un clásico del Instituto Pasteur de París. Ese año con su tutoría Jorge Campuzano Rabell logró aislar en Cuba el *Toxoplasma gondii* (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). El 22 de febrero de 1906 por Decreto Presidencial surgió el Primer Código Sanitario, con el título *Ordenanzas Sanitarias*. (Anexo 19)

En 1907 el doctor Guiteras fue designado para el Congreso Internacional de Higiene en Berlín y para la III Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas. Ese año Carlos J. Finlay recibió la medalla “Mary Kingslay” en el Aula Magna de la Universidad de La Habana y Guiteras publicó el primer esbozo biográfico de Carlos J. Finlay. Producto de la situación epidemiológica de Cuba el doctor Guiteras fue reclamado para colaborar con la sanidad cubana por lo que solicitó su liberación del cargo de Decano, presentó la renuncia el 29 de septiembre de ese año, pero no fue aceptada por el claustro de profesores,

quienes lo convencieron a continuar con la docencia y mantener su cargo de dirección hasta el 24 de agosto de 1908. Ese mismo año fue elegido Presidente de la Sociedad de Medicina Tropical de Cuba y un año después director del Boletín de Sanidad y Beneficencia. (Amaro, 2001)

El 10 de abril de 1908, en sesión ordinaria de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, el doctor Guiteras, verdadero guardián sanitario, alertó sobre la llegada de la peste bubónica a Cuba y presentó el trabajo: “La *Pulex cheopis* transmisora de la peste bubónica entre las ratas de la India, que es la pulga corriente en las ratas de La Habana” (Guiteras, 1908a). En 1912, se presentó un brote de la enfermedad en La Habana, lo que dio la razón a su certero juicio de sabio epidemiólogo.

Al concluir el período de la Segunda Intervención Norteamericana, se reinició en 1909 la actividad republicana. Ese año se constituyó el primer ministerio de salud pública del mundo, integrado por dos direcciones nacionales: la de Sanidad y Beneficencia y una Junta Nacional de Sanidad y Beneficencia (Delgado, 1996) (Aguiar, 2011). Carlos J. Finlay enfermo, se retiró de sus actividades, ese año, paralelo a su carrera docente, Guiteras, fue nombrado Director Nacional de Sanidad por Decreto Presidencial Número 18 del 28 de enero de 1909, al crearse la Secretaría de Sanidad y Beneficencia, cargo que desempeñó con profesionalidad hasta el 27 de abril de 1921. (Roig, 1938)

Desde este cargo como Director Nacional de Sanidad efectuó Guiteras decisivas campañas reconocidas en la historia de la salud pública cubana, que repercutieron en los esquemas y ordenanzas sanitarias de la época y están vigentes en la actualidad. Aportó conocimientos y hallazgos con impacto en la docencia médica, la que vinculó con los avances de la ciencia a nivel mundial. Constituye este el hito fundamental del período de consolidación de su obra médico-pedagógica.

En mayo de 1910, viajó a Washington a importantes reuniones relacionadas con la redacción de la Farmacopea Cubana (López de Valle, 1926). En 1912, el doctor Guiteras propuso a Carlos J. Finlay y Arístides Agramonte al premio Nobel de Medicina y presentó la candidatura en la Academia de Ciencias

Médicas, Físicas y Naturales de la Habana. En 1915, el 19 de agosto, falleció en La Habana a la edad de 82 años Carlos J. Finlay. Ese año, Guiteras como Director Nacional de Sanidad, propuso al Senado de la República un proyecto de ley en el que pidió la creación del Instituto de Medicina Preventiva Carlos J. Finlay, anexo a la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana, en la que se desempeñaba como profesor titular de patología general y afecciones intertropicales. El proyecto tardó 16 años en concretarse, ya fallecido el doctor Guiteras. (Delgado, 1998)

En 1911, el doctor Guiteras, como Director Nacional de Sanidad, envió a Alberto Recio a los Estados Unidos a recibir estudios sobre la vacuna antitífica. El 9 de febrero de 1912, Horacio Ferrer inició la vacunación en el Ejército Nacional. Los resultados fueron expuestos en el Congreso de Higiene en Washington ese mismo año y en 1917 se organizó la vacunación masiva en Cuba. (Beldarraín, 2014)

Entre 1912 y 1920, el doctor Guiteras dedicó sus mayores esfuerzos a las luchas antinfeciosas, entre ellas la viruela, la fiebre amarilla, la peste bubónica, la malaria, la meningitis epidémica, el cólera, la poliomielitis, la influenza (Sosa, Afonso y Pestana, 2021a). En 1912 como había previsto, llegó a Cuba, la peste bubónica, importada desde las Islas Canarias. Se produjeron brotes en Santiago de Cuba y Pinar del Río, se logró erradicar en 1915, gracias a la labor de los epidemiólogos cubanos dirigidos por el doctor Guiteras (Beldarraín, 2014). Su libro *La Peste Bubónica en Cuba*, (Guiteras, 1914 a) es la prueba de su labor en esas funciones, lo que constituye otro de los saltos significativos en este período. (Anexo 20)

El cólera fue otra de sus prioridades. En 1912 se le designó para realizar estudios sobre la enfermedad en los Estados Unidos de América. El 28 de noviembre de 1913, en sesión ordinaria de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales, expuso un trabajo sobre inmigración china en el que expresó su oposición a la introducción en Cuba de grupos étnicos provenientes de países con altos índices de infestación por diferentes enfermedades infecciosas (Montoro, 1952).

De esta forma alertó sobre la Peste Bubónica y el Cólera Asiático. Dirigió la vigilancia epidemiológica para evitar la llegada a Cuba del cólera que atacaba a ciudades de Italia y de los Estados Unidos. Elaboró un folleto (Guiteras 1911c), con las instrucciones contra el cólera asiático, las nociones sobre las enfermedades transmisibles circulantes que eran peligrosas para la población cubana y dictó medidas preventivas contra la poliomielitis (Anexo 21). El prestigio ganado en las campañas sanitarias realizadas dio lugar a que José R. Andrew lo nombrara “El Primer Higienista de Cuba”. (Andrew, 1952, p.59)

En ocasión de celebrarse el II Congreso Científico Panamericano en Washington, el 27 de diciembre de 1915, Guiteras publicó un trabajo titulado: “Enfermedades transmitidas por insectos” (Guiteras, 1915a), que devino en folleto (Anexo 22), en esta fecha ocupaba el cargo de Director Nacional de Sanidad además se desempeñaba como profesor de patología general y de enfermedades tropicales en la Universidad de La Habana. En este folleto hizo alusión a varias enfermedades transmitidas por insectos como el paludismo, la peste, la fiebre amarilla, la filaria, el tifus exantemático, la fiebre de las montañas rocallosas, enfermedades transmitidas por garrapatas, la Espiroquetosis y la Tripanosomiasis Americana.

Fueron sus libros y folletos sobre la *Peste bubónica*, las *Instrucciones populares contra el cólera asiático* y las *Enfermedades transmitidas por vectores en Pan América*, expresión de su interés por educar a otros médicos y al pueblo en general. Constituyen, por el alcance de sus contenidos y por la importancia de las medidas dictadas en ellos, obras de referencia para la enseñanza de la Medicina y marcan inevitablemente un hito en este período de su obra médico-pedagógica.

En 1916, fue elegido por la Fundación Rockefeller junto a otros expertos en fiebre amarilla para estudiar la entidad en las Repúblicas de Panamá, Ecuador, Perú, Colombia, Venezuela, Brasil, las Islas de Curazao, Puerto Rico, Trinidad y Barbados. Ese año fue nombrado Corresponsal del College of Physicians de Filadelfia y fundador de la American Academy of Public Health. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a)

En 1917 ante la Sociedad de Médicos de Ciudad Bolívar, expuso el resultado de sus investigaciones llevadas a cabo en Venezuela sobre enfermedades tropicales y publicó un artículo sobre el ictero epidémico en Barbados, Antillas Inglesas. Fue nombrado Miembro Honorario de la Asociación Médica de Puerto Rico y de la Academia de Medicina de Caracas. (Guiteras, 1917a,b)

En 1920, comisionado por la Fundación Rockefeller junto a William Gorgas, recorrió la costa occidental de África. Realizó estudios sobre fiebre amarilla durante quince semanas, en Nigeria, Dahomey (Benin), Congo (Zaire), Senegal, Sierra Leona, Costa de Oro y Canarias. Presentó los resultados ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales en sesión del 14 de enero de 1921. (Guiteras, 1921b)

Durante todo este período el doctor Guiteras desde los altos cargos que ocupó, como director y secretario de sanidad y defensor de la soberanía nacional, protagonizó múltiples denuncias contra la política injerencista del gobierno norteamericano en los asuntos internos de la sanidad cubana. El 20 de mayo de 1921, fue nombrado Secretario de Sanidad y Beneficencia del gabinete presidencial de Alfredo Zayas (Anexo 23). En 1921 cesaron sus funciones como Director de Sanidad y del Hospital Las Ánimas, para asumir sus responsabilidades como Secretario de Sanidad. El 18 de enero de 1922, la junta de catedráticos de la Universidad de La Habana, de la facultad de Medicina y Farmacia, lo nombró catedrático Honorario de la cátedra de patología general y patología intertropical con su clínica. (Anexo 24)

En 1922, el doctor Guiteras, culminó sus funciones en el alto cargo de la sanidad, lleno de gloria y como un símbolo del patriotismo en la Medicina cubana, al oponerse rotundamente a la injerencia del general Enoch E. Crowder<sup>54</sup> enviado especial de los Estados Unidos, en los asuntos internos de la salud pública cubana. El 17 de junio, el presidente Alfredo Zayas, cedió ante las maniobras del Embajador Norteamericano y dio como aceptada una renuncia que el doctor Guiteras no presentó. (López de Valle, 1962)

El 3 de agosto de ese mismo año, renunció a su plaza de Académico de Número de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana, fijó su residencia en su natal Matanzas y se retiró de

sus labores profesionales y científicas. Fue entonces electo Académico de Mérito de la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de La Habana (Anexo 25) (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). Después de su retiro, fundó una escuelita en los alrededores de su finca San Agustín, en Benavides, en las afueras de la ciudad de Matanzas, con el objetivo de enseñar a leer y escribir a los niños pobres de la zona, además brindó consultas médicas gratuitas a los pobladores. Esta había sido una de sus aspiraciones desde que se desempeñaba como Secretario de Sanidad. (Anexo 26) (Dihigo, 1974)

Por sus méritos, Guiteras contó con un merecido reconocimiento social, con la admiración de sus contemporáneos, alumnos y sucesores, formó parte de los grupos de intelectuales, educacionales y de sociedades científicas más prestigiosas de su época. En 1924 recibió una carta del Departamento Médico de la Universidad de Pensilvania que solicitaba su presencia en las celebraciones por el veinticinco aniversario de la Clase de 1899 (Anexo 27). Ese año se celebró en la Habana el VII Congreso Médico Nacional para el cual es seleccionado el doctor Guiteras como su Presidente de Honor. (Anexo 28)

La mayor expresión de reconocimiento y admiración se evidenció el 25 de octubre de 1925, cuando el gremio de médicos cubanos, durante la fundación de la Federación Médica de Cuba, lo eligió su Presidente. Fue el primer médico en prestar juramento (Anexo 29). Tres días después falleció, víctima de una afección cardíaca, en su ciudad natal a la edad de 73 años. Dejó para el futuro de la patria el legado de su obra médico-pedagógica.

Este acercamiento al estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Guiteras, permite a la autora reconocerlo como una figura representativa de la educación médica en Cuba, al contar con aportes teóricos y prácticos en el campo de la salud pública que poseen vigencia para la educación médica cubana actual. Se plantea, en esta investigación, como el modelo de las virtudes cívicas y morales en la formación de los profesionales de la salud cubana. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019b) (Sosa, 2019c)

El análisis realizado desde las posiciones teóricas asumidas y el reconocimiento del legado de este profesional de la Medicina en la educación médica, con impacto en sus contemporáneos permite a la autora definir la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener como el resultado cronológico de investigación, reflexión, producción teórica y desempeño en la práctica durante su vida profesional (1873-1925), conformada por un conjunto de prácticas, métodos y textos médicos intencionados y explícitamente gnoseológicos y formativos, dotados de afirmaciones sobre cómo educar al ser humano y lograr el ejercicio ético de la profesión médica y del magisterio, comprometido con la sociedad en que vivió. Expresados en sus aportes teóricos y prácticos y su influencia educativa, así como el método clínico-epidemiológico y social, la docencia, la asistencia, la investigación y la dirección, en el marco de la formación de profesionales de la salud.

En esencia la sistematización como método permitió identificar en la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener el potencial educativo, pedagógico y didáctico de la teoría y práctica desarrollada durante su ejecutoria profesional.

Como **conclusiones parciales** del capítulo puede plantearse que el empleo del método dialéctico-materialista favoreció la elaboración de constructos teóricos que marcaron la ruta de la investigación y permitieron revelar la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener. Esta obra rebasó el marco estrecho de su propia formación con el enfoque biologicista tradicional, recibió diferentes influencias, se desarrolló y consolidó en el contexto de una Cuba marcada por las guerras independentistas, la reconcentración y las intervenciones norteamericanas, para trascender en la historia de la Medicina y la enseñanza médica cubana. La periodización propuesta recoge los hechos y acontecimientos fundamentales de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener, así como las direcciones en las cuales se expresó.



## **CAPÍTULO II. CONTRIBUCIÓN DE JUAN GUI TERAS GENER A LA EDUCACIÓN MÉDICA EN CUBA.**

### **SIGNIFICACIÓN ACTUAL**

El segundo capítulo contiene el análisis de la contribución de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener a la educación médica en Cuba, como médico y profesor. Además, se valora su contribución, la cual fue realizada, fundamentalmente, en el segundo (1874-1898) y tercer (1899-1925) períodos de su obra médico-pedagógica, declarados como de conformación-desarrollo y de consolidación, respectivamente.

#### **2.1 Contribución de Juan Guiteras Gener a la educación médica cubana como médico**

El doctor Guiteras desarrolló una sistemática e intensa labor investigativa como médico durante cinco décadas, en las que prevaleció la honestidad y la coherencia con la tradición científica de su época. En el transcurso de la misma se evidencia la huella de las diferentes fuentes que influyeron en la conformación y ascenso de la obra médico-pedagógica realizada. Para revelar la contribución a la educación médica cubana como médico, se tienen en cuenta las líneas temáticas de su obra médica y los descubrimientos y conocimientos médicos-científicos aportados a la enseñanza de la Medicina.

##### **2.1.1 Líneas temáticas de la obra médica**

La obra médica de Juan Guiteras se desarrolló desde 1873 hasta 1925, en que ocurrió su deceso. Los autores que más se han acercado a ella son Le Roy (1925, 1926), Roig (1938), Rodríguez (1952), López de Valle (1962) y Delgado (1995). Otros investigadores han realizado aportaciones a su conocimiento y comprensión, sin embargo, se aprecia la carencia de argumentos y consideraciones que le den el valor



merecido en toda su integralidad. La formación académica enciclopedista del doctor Guiteras influyó en su ejecutoria, sus estudios abarcaron diferentes especialidades de las ciencias médicas y demostraron sus conocimientos como clínico, patólogo, entomólogo, epidemiólogo, microbiólogo e higienista.

El estudio de su obra médica permite delimitar tres etapas que no se contraponen a la periodización presentada: la primera en la que predomina el anatomopatólogo y la segunda en la que se muestra el clínico-patólogo, ambas etapas se expresan durante los veinticinco años en que ejerció la profesión en los Estados Unidos (1873-1898), que coinciden con los períodos de génesis y conformación-desarrollo de su obra médico-pedagógica. En la tercera etapa se muestra al clínico-patólogo que se funde con el higienista-epidemiólogo para enfrentar los problemas médicos de Cuba en la época lo que se expresa en el período de consolidación de su obra médico-pedagógica (1899-1925).

Las líneas temáticas presentes en la obra médica del doctor Guiteras fueron puntos de partida para la obra médico-pedagógica y expresaron la contribución realizada a la educación médica cubana. En ellas son palpables las influencias declaradas en el primer capítulo. Las líneas temáticas fueron determinadas al tener en cuenta la labor realizada por el doctor Guiteras desde 1873 hasta 1925, fundamentalmente en el período de consolidación de su obra médico-pedagógica (1899-1925), el de sus mayores aportaciones a las ciencias médicas cubanas, debido a las grandes campañas sanitarias dirigidas por él. No obstante, en su obra médica es imposible obviar sus contribuciones a la Medicina antes de su regreso a la patria.

Su primera investigación fue la tesis de grado titulada *Influencia de la actividad funcional sobre el desarrollo del esqueleto* (Guiteras, 1873a), constituyó esta una manifestación temprana de su tendencia a dar la merecida importancia a la acción funcional sobre los procesos morfológicos de la patología. El trabajo "Lecciones sobre un caso de monoplejía facial" (Roig, 1938), ilustró la localización de las funciones y lesiones del cerebro, reveló conocimientos profundos y variados en casi todas las ramas de la Medicina. Marcada por años de estudio junto al enfermo, al cadáver y al libro, la obra médica de Guiteras mostró en

sus primeros años la dedicación a la anatomía patológica y a la medicina interna. Realizó estudios sobre endocarditis, embolismo pulmonar, aneurismas abdominales, hepatitis crónica, absceso hepático, cáncer esofágico, úlcera péptica, cáncer de riñón, diferentes formas de anemia, insuficiencia tricúspide y mitral.

Desde sus primeros años de graduado se inclinó por los estudios infectológicos y microbiológicos vinculados a la anatomopatología de diferentes enfermedades transmisibles. Los estudios sobre fiebre amarilla, fueron el preámbulo de lo que sería su posterior dedicación a la sanidad cubana.

El estudio de su obra le permitió a la autora determinar las líneas temáticas, para lo cual tuvo en cuenta las campañas sanitarias dirigidas por él contra la fiebre amarilla, el paludismo, la viruela, la poliomielitis, la peste bubónica, la gripe y otras enfermedades. Sobre su ejecutoria como sanitarista Octavio Montoro en el año 1952 expresó: “El nombre de Juan Guiteras era respetado en el mundo entero y era una garantía en el orden sanitario no sólo para Cuba sino para todos los pueblos que veían en él un hombre honrado, veraz y celoso guardián de la salud pública...” (Montoro, 1952, p.35)

Guiteras consideró que la vida de las naciones dependía en gran medida del control de estas enfermedades, al respecto refirió: “El vigor, la vida misma de los pueblos se gastan y rebájase el carácter a niveles inferiores bajo la influencia de las epidemias, quedando la defensa nacional reducida a la misma endemia inhospitalaria que ahuyenta al extranjero de las costas. Tal fue probablemente la decadencia de los imperios del Mediterráneo” (Guiteras, 1915a, p.9).

Con significación científica, las instrucciones dictadas por Guiteras en cada una de las campañas de sanidad que enfrentó como médico, epidemiólogo e higienista, mantienen su vigencia en la actualidad, en el accionar de todos los médicos cubanos, más ahora en la lucha por el control de enfermedades transmisibles como es el caso de la COVID 19 (del inglés Illness Disease Coronavirus) (Sosa, 2021b). Sus protocolos sanitarios, ordenanzas y medidas están vigentes en los programas de estudio de las carreras de las ciencias médicas y en los de epidemiología del Ministerio de Salud Pública cubano. Su pensamiento

científico le permitió trascender en la historia de la Medicina y su enseñanza, al contribuir a desarrollar el aparato teórico conceptual de la medicina social.

Desde 1879, Guiteras, se desempeñó como perito técnico en las epidemias de fiebre amarilla ocurridas en los Estados Unidos. En sus estudios sobre la histología patológica y las condiciones de producción de la fiebre amarilla en la Isla de Cuba, junto a George Miller Sternberg y Stanford Emerson Chaillé, emitió una serie de instrucciones dadas a la Junta Nacional de Sanidad de los Estados Unidos, que fueron presentadas en sesiones de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana el 13 y el 27 de julio de 1879. Se refirió al estado sanitario de los principales puertos de la Isla, con el fin de impedir la propagación de la fiebre amarilla desde las embarcaciones y mejorar el estado sanitario del país.

Como consecuencia de sus investigaciones en esta entidad, presentó informes con respecto a las epidemias ocurridas en la Florida. Realizó además trabajos relacionados con el diagnóstico, el comportamiento en los niños, la sintomatología y evolución de la entidad en Cuba. Sus estudios permitieron precisar el diagnóstico de la patología en los infantes cubanos, también conocida como “vómito negro” y realizar el diagnóstico diferencial con las manifestaciones agudas y graves del paludismo.

Demostró que los niños podían padecer la enfermedad, que esta era la causante de muchas de las complicaciones atribuidas a otras entidades nosológicas (Guiteras, 1902a). Consideró que en el mantenimiento de la endemia eran muy importantes los casos benignos que pasaban inadvertidos. De esta forma aseguró la presencia de casos asintomáticos en la población, en la actualidad se conoce que la mayoría de las infecciones virales tienen una forma asintomática de expresión. Determinó que la raza negra es más resistente a la infección pero que las condiciones higiénico-sanitarias y de vida en que vivían los negros les conferían mayor vulnerabilidad a padecerla con respecto a los blancos.

Sus estudios inmunológicos-epidemiológicos, le permitieron asegurar que la infección dejaba inmunidad, por tanto, las próximas infecciones se caracterizarían por una baja mortalidad. Al respecto planteó: “la

necesidad de tomar en consideración la existencia de un grupo considerable de personas que eran inmunes” (Guiteras, 1915a, p.22). Determinó que la entidad podía tener un carácter endémico sin la necesidad de importaciones y que la inmunidad dependía de un ataque previo de la enfermedad.

Le confirió importancia a las medidas de prevención y atribuyó al descuido de las mismas la causa de las epidemias de fiebre amarilla. En su folleto sobre *Enfermedades transmitidas por insectos en Pan American* expresó: “Exceptuando el uso de telas de alambre en los hospitales y en lugares improvisados de aislamiento, nuestros esfuerzos se han dirigido casi exclusivamente contra las larvas de mosquitos... Naturalmente que en presencia de un brote de fiebre amarilla se impone la fumigación culcida de los lugares donde ocurren casos” (Guiteras, 1915a, p.19). Este pensamiento epidemiológico es clave en la actualidad, en la campaña antivectorial que se desarrolla en Cuba, donde se le atribuye importancia al tratamiento larvicida para evitar arbovirosis como el dengue, el zika y el chickungunya.

Durante la Primera Intervención Norteamericana, (1 de enero 1899 al 20 de mayo de 1902), se controló la enfermedad, al aplicar la doctrina de Carlos J. Finlay. De 1905 a 1908, reapareció y volvió a ser erradicada gracias a la experticia del doctor Guiteras junto a otros médicos que se encontraban al frente de la sanidad cubana (Duque, 1909) (Beldarráin, 2014). En esta campaña, Guiteras, dictó medidas para el saneamiento (Guiteras, 1909a y 1909b), que hoy mantienen su vigencia y son consideradas básicas por los epidemiólogos en el control de las enfermedades de transmisión vectorial. (Guiteras, 1915a)

Para evitar los criaderos de mosquitos indicó el drenaje y el relleno de las depresiones del terreno con sustancia mineral, lo que permitía la desecación más rápida de los grandes charcos. En lugares donde no había acueducto, orientó almacenar el agua en depósitos con tapa o tela metálica. Con respecto a la destrucción de larvas, recomendó la aplicación de una capa de petróleo crudo en charcos, lagunas y en tanques, así como la introducción de peces larvívoros en el agua de consumo. (Guiteras, 1915a)

Para el saneamiento y limpieza propuso la renovación de las llaves de agua rotas, evitar la acumulación de basura y creación de vertederos en solares yermos, además la destrucción de latas, botellas, vasos rotos, que pudieran mantener agua en su interior. El Departamento Nacional de Sanidad distribuyó gratuitamente llaves de paso, tela metálica y maderas, para que los pobres cubrieran sus depósitos de agua. Consideró la fumigación como el método más eficaz contra los mosquitos. La dividía en dos tiempos: primero la preparación del edificio y segundo, la fumigación con piretro (piretroides empleados en la actualidad), solo o mezclado con azufre, permanganato de potasa y ácido clorhídrico. (Guiteras, 1915a)

Las acciones desarrolladas por Guiteras en las campañas contra la fiebre amarilla, fueron decisivas para la interrupción de la cadena epidemiológica: se logró eliminar el vector transmisor, interrumpir la vía de transmisión y proteger al hospedero susceptible. Puso sus conocimientos sobre la materia al servicio del esclarecimiento de la verdad científica, sus trabajos sobre la temática dan fe de ello. Empleó las medidas más novedosas, tuvo en cuenta la doctrina de Carlos J. Finlay y demostró que la estrategia utilizada era la más adecuada en aquellos momentos. Esta estrategia mantiene su vigencia en la actualidad.

Guiteras le atribuyó gran importancia al paludismo entre las enfermedades transmitidas por insectos, en este sentido refirió: “Entre estas enfermedades nos parece que el primer lugar le corresponde sin duda alguna al Paludismo...en ciertas regiones de los trópicos, la mortalidad por Paludismo puede superar a la de cualquier otra enfermedad” (Guiteras, 1915a, pp.5-6). En su folleto *Enfermedades transmitidas por insectos en Pan American*, hizo alusión a la situación en el oriente del país, las especies de mosquitos y apuntó al “*Anopheles crucians* como la perjudicial de Cuba”. (Guiteras, 1915a)

En las campañas antipalúdicas que presidió, organizó un plan para la pesquisa y recomendó el aislamiento e ingreso de los enfermos en hospitales hasta su total curación. Ordenó el establecimiento de hospitales temporales o clínicas en localidades seleccionadas. En los hospitales se ingresaron todos los enfermos o sospechosos que no tenían residencia fija, vagabundos, personas sin recursos, aún en contra de su

voluntad. Los pacientes que permanecían en sus domicilios eran vigilados hasta su curación. Se solicitó la colaboración de los centros y sociedades regionales españolas y se logró que el pasaje para los enfermos fuera gratis. En los laboratorios indicó tomar muestras de sangre para dos láminas, de esta forma aseguró un diagnóstico certero. Fueron adquiridos medicamentos como el sulfato de quinina. Se realizaron labores de sanidad general, saneamiento, limpieza, petrolización y fumigación. (Villuendas, 1917a, 1919)

La intensa campaña antipalúdica estuvo bien implementada en la época, gracias a los conocimientos de Guiteras sobre las enfermedades de transmisión vectorial quien le atribuyó a dicha campaña el éxito en el control del paludismo en Cuba. Con respecto al éxito en la disminución de la mortalidad refirió: “En el año 1900, el paludismo llegó a ocupar el primer puesto como mayor causante de las defunciones en Cuba. De entonces acá ha descendido al vigésimo lugar” (Guiteras, 1915a, p.6). Consideró además que: “el descenso de la mortalidad por el paludismo en la Habana y Cuba es el resultado de las medidas tomadas especialmente contra la fiebre amarilla”. (Guiteras, 1915a, p.18)

Una de las virtudes de Guiteras como médico, era su visión previsor de epidemias que podían afectar a Cuba. Poseía gran intuición para predecir enfermedades que más tarde emergían, ese fue el caso de la peste bubónica. En sesión ordinaria de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana, el día 10 de abril de 1908, alertó sobre la llegada a Cuba de dicha enfermedad, al demostrar la presencia en La Habana de la pulga (*Pulex cheopis*) y la rata gris (*Rattus decumanus*), vector y hospedero de la *Yersinia pestis*, bacteria causante de la peste bubónica (Guiteras, 1908a), por consiguiente, se podía presentar una epidemia en el país si se introducía la enfermedad. Cuatro años después se presentó un brote de peste bubónica en La Habana.

En esta ocasión Guiteras desarrolló y dirigió una de las campañas de saneamiento más brillantes en la historia de la sanidad cubana (Anexo 30). En menos de diez días se logró controlar la epidemia. En 1914 se presentó otro brote en La Habana, dirigió la investigación hacia la búsqueda de focos contaminantes y

obtuvo nuevamente el éxito. Al respecto refirió: “Los factores del éxito en las campañas antipestosas son principalmente dos: el reconocimiento y pronta declaración de la existencia de casos de Peste ya sean humanos o murinos, y el mantenimiento de una bien organizada persecución de ratas, particularmente en los lugares donde haya razones para sospechar la existencia de ratas infectadas”. (Guiteras, 1915a, p.13)

Su libro *La peste bubónica en Cuba* (Guiteras, 1914a), es una prueba de su labor. En él, condenó la actitud del gobierno español por no alertar de la existencia de la peste en ese país. Explicó sobre las investigaciones, las estadísticas, las medidas a adoptar y las acciones a emprender en caso de una epidemia. Orientó el ingreso de los enfermos en hospitales, la vigilancia, observación de casos sospechosos y de los residentes en la zona infectada. Indicó la realización de examen directo y cultivos del líquido de los bubones, a los pacientes, para demostrar la existencia del bacilo de la peste. La declaración inmediata de cualquier caso sospechoso y tomar todas las medidas para el aislamiento del enfermo hasta que se diagnosticara con certeza la enfermedad que padecía.

Bajo su dirección se llevó a cabo un plan de desinfección, saneamiento y desratización de la zona afectada, donde se realizó la desinfección de la casa ocupada o visitada por un enfermo, y su posterior fumigación con soluciones de kresol o de cloro-naftaleno, para matar pulgas (Anexo 31). La brigada de fumigación daba una lechada a las paredes con solución de cloruro de cal y kresol, tapiaba con arena, vidrio picado; cementaba las cuevas de las ratas y realizaba baldeos diarios de pisos, techos y paredes durante 12 días, para tener la seguridad de que no quedarán pulgas.

Recomendó el examen a ratas encontradas y su envío al hospital Las Ánimas para realizar el diagnóstico de la infección. Las ratas muertas se cubrían con petróleo y se remitían al laboratorio para su clasificación y examen. Se desratizaron los hospitales, casas de salud, clínicas, enfermerías y servicios públicos. Se les prestó especial atención a los muelles, edificios situados en el litoral, los barrios de Casa Blanca y Regla, las lanchas, embarcaciones menores, la salida de cloacas y sus tragantes. Toda mercancía que se

trasladaba al interior por ferrocarril, era depositada en la Estación Terminal Central, construida a prueba de ratas. Se habilitaron los espigones de Paula para el comercio con el extranjero y el de cabotaje. Fueron asignados inspectores sanitarios para la vigilancia y estricto cumplimiento de lo normado.

Debido a las medidas tomadas, se logró erradicar la peste bubónica desde 1915. Se emplearon medidas y técnicas de fumigación modernas, insecticidas de uso internacional, se realizaron avanzados estudios de laboratorio para el diagnóstico en humanos, ratas y pulgas. Se utilizaron los conocimientos teóricos más avanzados de la época para el control y erradicación de la peste bubónica en Cuba.

La viruela fue la primera enfermedad epidémica que se presentó en Cuba y en la que se tomó una medida preventiva gracias a Tomás Romay que introdujo la vacuna en 1804. Fue también la primera enfermedad inmunoprevenible que se eliminó en el país por vacunación en el siglo XX, esto se logró gracias a la labor de los médicos de entonces, liderados por Guiteras, quienes además aplicaron acciones de aislamiento de los enfermos y desinfección hospitalaria. Las medidas tomadas estuvieron a la altura de los conocimientos científicos más avanzados de la época.

Contra la enfermedad se aplicó una campaña masiva de vacunación a la población y se tomaron medidas como la Vacunación de Urgencia<sup>55</sup> (Rodríguez, 1910). Cuando se diagnosticaba un caso, se vacunaba a toda la población del barrio o poblado, se procedía al aislamiento y a la desinfección. Las ropas del enfermo eran desinfectadas y quemadas. La casa del enfermo se desinfectaba con solución de bicloruro, fumigación de azufre, permanganato y formol. Las ambulancias de traslado de casos eran desinfectadas y pintadas. Los contactos de los enfermos eran vacunados y vigilados. (Villuendas, 1917b)

Los médicos que atendían a los variolosos, cumplían con estrictas medidas de seguridad, usaban batas largas que cerraban en el cuello y en los puños de las mangas, se cambiaban de calzado al entrar a la sala de aislamiento y se lavaban las manos con solución de bicloruro. Al salir de la visita al paciente debían lavarse nuevamente. El enfermero, que era inmune a la viruela, no salía del departamento donde se



encontraba el enfermo. Cuando fallecía un caso, se realizaban medidas antisépticas al cadáver y el ataúd era forrado en el interior con zinc. Se realizaba desinfección, fumigación al hospital, cremación de ropas y almohadas. Se realizaba vigilancia epidemiológica de los viajeros que arribaban en barcos del extranjero, si venía un contagiado, todos los viajeros eran puestos en cuarentena.

Con respecto a la poliomielitis, Guiteras como director de Sanidad, orientó medidas que respondían a un informe presentado por Alberto Recio en 1906 donde se alertaba sobre la enfermedad. Se ejecutaron medidas de aislamiento, tratamiento a los enfermos, desinfección de esputos, secreciones de la nariz, boca, excretas, de la ropa y de su cama, así como el lavado de las manos de los asistentes, la desinfección concurrente y terminal de las habitaciones, para cortar la cadena de transmisión (Guiteras, 1912c). Sin embargo, en la época del doctor Guiteras no se contaba con una medida específica para combatir la enfermedad. No fue hasta 1955 en que estuvo disponible la vacuna de virus inactivados de Jhonas Salk y después la de virus vivos atenuados de Albert Sabin. (Sosa, 2002)

La pandemia de influenza de 1918-1919, conocida como gripe española, llegó también a Cuba. Durante esta pandemia se estima que fallecieron más de 40 000 000 de personas en el mundo. En Cuba causó más de 5000 muertes. Guiteras que en el plano personal se vio afectado por la muerte de su hija embarazada a término por causa de la influenza, se concentró, no obstante, en el control de la enfermedad y al frente de la sanidad cubana dictó medidas para controlar la infección viral.

Las medidas fueron encaminadas a proteger a los enfermos y a los sanos, dada la importancia que se le concedió al mecanismo de transmisión, como aislamiento domiciliario u hospitalario de los infectados, asistencia médica del infectado, dirección higiénica-sanitaria de la familia, limpieza, desinfección de la vivienda, separación de cubiertos, vasos, toallas y demás útiles del enfermo, medidas legislativas dirigidas a los infractores, así como avisos públicos con las recomendaciones a seguir (Secretaría de Sanidad y Beneficencia, 1919). Dado su origen viral, no se contaba con elementos para enfrentar la gripe, salvo el

aislamiento de los individuos afectados. Guiteras y el resto de los sanitaristas cubanos que trabajaban con él, estuvieron a la altura de los conocimientos sobre la enfermedad y los aplicaron.

Guiteras además participó en la organización y desarrollo de otras campañas sanitarias, contra la tuberculosis (Anexo 32), la fiebre tifoidea de la que dio a conocer los distintos mecanismos de infección, el cólera, entre otras. Su pensamiento médico epidemiológico estuvo a la altura de los conocimientos científicos más avanzados de la época. Algunas de las acciones e instituciones creadas por él fueron cesadas o interrumpidas después de su fallecimiento, en la mayoría de los casos por falta de voluntad política del gobierno de turno con la disminución del financiamiento para enfrentar las epidemias.

La estrategia de enfrentamiento a cada una de esas epidemias estuvo marcada por su impronta personal, por su pensamiento clínico-epidemiológico y social, por su capacidad como sanitarista, epidemiólogo y médico. Marcó una huella en lo que se conoce como Escuela Cubana de Higienistas, liderada en sus inicios por Carlos J. Finlay, que, a partir de 1909, asume como Director de Sanidad de la Secretaría de Sanidad y Beneficencia y luego como su Secretario, períodos durante los cuales se desarrollaron las campañas sanitarias más exitosas de la historia de la Medicina cubana.

### **2.1.2 Descubrimientos y conocimientos científico-médicos aportados.**

Los descubrimientos y conocimientos, del doctor Guiteras, aportados a las ciencias médicas y a la enseñanza de la Medicina son evidencias de un legado perdurable en el tiempo y acentúan la relación directa entre su labor como médico y pedagogo. Varios resultados de las investigaciones que realizó pasaron a ser conocimientos empleados en la enseñanza de la Medicina. Sus hallazgos propiciaron el esclarecimiento de fenómenos involucrados en la patología de las enfermedades infecciosas y constituyen referentes obligados en las investigaciones y la docencia de las ciencias médicas. Fue defensor de la investigación científica en la Medicina y su enseñanza.

En 1885, describió por primera vez la brucelosis en los Estados Unidos, la denominó Fiebre Térmica Continua, término que aún es utilizado en la literatura y la docencia médica. En su trabajo, Guiteras, enunció las diferencias entre dicha enfermedad, la tifoidea y el paludismo (Martínez, 1943). En 1886, también por primera vez en los Estados Unidos, describió el agente causal de la Filariasis Americana, así consta en su trabajo "La *Filaria sanguinis hominis* en los Estados Unidos", en 1882 Carlos J. Finlay lo había descrito en Cuba (Finlay, 1882) (Guiteras, 1886a). Sus acertadas descripciones marcaron el inicio de los estudios de este parásito en el continente americano.

En 1894 desde Filadelfia, envió a Juan N. Dávalos Betancourt, cultivos de bacilos diftéricos, lo que permitió obtener la antitoxina diftérica por inoculación en caballos y su uso en Cuba, cuando todavía en Europa el mundo médico no estaba convencido de esta conquista. Después de su arribo a Cuba, su labor investigativa fue importante, en 1900 facilitó cultivos de *Micrococcus maltensis* lo que permitió que con su orientación se iniciaran en Cuba los estudios bacteriológicos sobre brucelosis (Martínez, 1943).

En 1901 describió por primera vez en la isla un caso de granuloma venéreo o enfermedad de Nicolás-Fabré, en colaboración con Julio Ortiz Cano (Guiteras, 1901b) y en 1902 un caso de fagedenismo tropical; Anquilostomiasis al demostrar la presencia del *Ancylostoma duodenalis* y sus huevos en una familia; casos de miasis gastrointestinal y el bacilo de *Shiga*. (Guiteras, 1902b;c;d;e)

En 1904 estudió un grupo de enfermos en Ciego de Ávila de una enfermedad crónica, mutilante, con formación de cicatrices precedidas de nódulos, tumores fluctuantes, dolorosos y úlceras con un pus espeso y amarillo. Describió la enfermedad, planteó sus consideraciones, la comparó con la descrita en la costa de Lagos en África Occidental por Edward Read y la nombró Chappa. En 1928 el profesor Edward H. Read en su trabajo sobre "Cromoblastomycosis en Cuba" (Hoffman, 1928) relacionó las dos descripciones, consideró excelente la realizada por Guiteras y propuso se denominara "Enfermedad de Guiteras". Con

este epónimo aparece la entidad en el *The American Illustrated Medical Dictionary* (Rodríguez, 1947), y en el *Diccionario terminológico de ciencias médicas* de L. Cardenal. (Cardenal, 1954)

En 1905 estudió por primera vez en Cuba casos de framboesia (Abascal, 1955) y de *molluscum contagiosum*, y los presentó en una comunicación "Notas sobre *molluscum contagiosum* y *Polypapilloma tropicum*" (Guiteras, 1905a) ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana. Demostró en este estudio que la enfermedad estaba circunscrita a la región de Palma Soriano en Santiago de Cuba. En 1906 describió los primeros casos de dengue en la isla en su estudio "El dengue en Cuba, su importancia y su diagnóstico con la fiebre amarilla" (Guiteras, 1906), considerado un clásico del Instituto Pasteur de París. Fue iniciador de los estudios de dengue en Cuba. Enunció conceptos que mantienen su vigencia en los programas de estudio de las ciencias médicas.

En 1909 publicó el primer trabajo bibliográfico cubano sobre pelagra, en el cual estimó que la enfermedad no existía en el país (Guiteras, 1909c). Con su asesoramiento, Jorge Campuzano encontró en la isla el *Toxoplasma gondii*, en 1913 (Campuzano, 1913). Utilizó su cátedra en la Universidad de la Habana para dar a conocer el descubrimiento sobre la presencia de la *Uncinaria duodenalis* en Cuba.

Sus observaciones patológicas en enfermos con fiebre amarilla lo llevaron a obtener importantes aciertos, introdujo nuevos métodos en patología de las enfermedades tropicales, demostró el papel de la inmunidad en niños que padecían la enfermedad o en aquellos que nacían y vivían en lugares endémicos (Sosa, 2019c). Realizó estudios demográficos que le permitieron refutar con datos estadísticos los calificativos atribuidos al clima tropical en Cuba, que lo hacían culpable de la mortalidad de individuos de la raza blanca. Demostró que la mortalidad no se debía al clima tropical sino a los efectos de enfermedades prevenibles como el paludismo, la uncinaria y la fiebre amarilla. Con respecto a la mortalidad en la raza negra en Cuba, determinó que obedecía a las influencias de su posición social (Guiteras, 1902a). Sus

estudios sobre fiebre amarilla en África sentaron las bases para que Wilhelm H. Hoffman, seguidor de sus hallazgos, demostrara la forma selvática de esta entidad. (Guiteras, 1921b) (Picaza, 1958)

En 1921, como Secretario de Sanidad y Beneficencia, realizó un trabajo sobre el desenvolvimiento de la Sanidad en Cuba durante los últimos cincuenta años (1871-1920), para presentarlo ante la American Public Health Association, en dicho trabajo resaltó que sin alterar el clima en Cuba en los años siguientes a 1899, sus condiciones sanitarias habían sufrido transformaciones que lo colocaron en una situación de poder servir de modelo a las naciones que se preocupaban por su salubridad.

## **2.2 Contribución de Juan Guiteras Gener a la educación médica cubana como pedagogo**

La obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras resulta difícil dividirla en sus dos vertientes para el estudio: la del médico-profesor o la del profesor de la medicina. Guiteras fue en esencia un médico que entre sus múltiples funciones se desempeñó como profesor de Medicina y realizó aportes a la educación médica, que divulgó la verdad científica a todos los niveles y eso lo convirtió en un educador social. Para revelar la contribución a la educación médica cubana como pedagogo, la autora tuvo en cuenta el desarrollo de una didáctica para la educación médica, con énfasis en la aplicación del método clínico-epidemiológico y social y la interdisciplinariedad en el proceso de enseñanza aprendizaje, así como la labor de divulgación socioeducativa de sus resultados.

### **2.2.1 La didáctica de una educación médica con énfasis en la aplicación del método clínico, epidemiológico y social y la interdisciplinariedad en el proceso de enseñanza aprendizaje**

La autora de esta investigación considera importante dedicar algunas reflexiones sobre didáctica general, didáctica en la educación médica y particularmente el método de enseñanza y la interdisciplinariedad por considerar que en ellos radican las contribuciones esenciales del doctor Juan Guiteras a la pedagogía y en particular a la didáctica de las ciencias médicas.

La didáctica general es la ciencia que se encarga de estudiar la dirección del proceso de enseñanza aprendizaje en un contexto pedagógico concreto. El aprendizaje es considerado la actividad que ejecuta el estudiante en su formación mientras que la enseñanza es la actividad del profesor que guía ese aprendizaje, en su conjunto forman el proceso de enseñanza aprendizaje. (Álvarez de Zayas, 2001)

La didáctica es una ciencia porque tiene su objeto propio y una metodología que es consecuencia de las leyes inherentes de ese objeto y que relaciona sus componentes (Álvarez de Zayas, 2001) (Addine, 2010).

Diversos autores, reconocen como componentes o categorías de la Didáctica: el problema, el objetivo, el contenido, los métodos, los medios, las formas de organización del proceso de enseñanza aprendizaje y la evaluación (Álvarez de Zayas, 2001; Ginoris, Addine & Turkaz, 2006; Bernaza, 2014). Existe una relación indisoluble entre la didáctica general y la metodología de la enseñanza de las diferentes asignaturas.

En las ciencias médicas, la didáctica tiene particularidades, muestra como principio rector la educación en el trabajo, el método de enseñanza por antonomasia es el método clínico, que también forma parte de su contenido, sus formas organizativas docentes rebasan las tradicionales y se ajustan al área de trabajo asistencial del médico. El medio de enseñanza fundamental es el ser humano vivo, sano o enfermo, en el proceso de salud-enfermedad, los procedimientos que se emplean en el ejercicio del método clínico, epidemiológico o clínico-epidemiológico y social son activos y mayoritariamente problémicos, los problemas empleados para la enseñanza están basados en la solución de dificultades emergentes más que como problemas predefinidos y la evaluación es eminentemente práctica. Es decir, se sustituye la descripción del conocimiento tácito por el acto de conocer en la acción. (Sarasa, 2015)

La palabra método proviene del latín *methodus*, que a su vez deriva del griego *μεθοδος*. Etimológicamente significa: *meta* a lo largo o más allá, y *hodos* que quiere decir camino o vía. De aquí que dicho vocablo signifique, literalmente: “a lo largo del camino” o “camino seguro para llegar más allá”. Como categoría el método se refiere al grupo de tareas o procedimientos para ordenar una actividad determinada

con el fin de lograr un objetivo. Hay autores que lo describen como un conjunto de tareas continuadas que ejecuta el hombre de forma consciente para lograr alcanzar un resultado que esté en correspondencia con el objetivo trazado (Klingberg, 1978) (Álvarez de Zayas, 1999a) (Salas Perea, 1999). En la didáctica cubana, por su enfoque desarrollador, se centra la atención en el aspecto interno de los métodos, se tiene en cuenta diferentes definiciones y clasificaciones, que no se contradicen entre sí, más bien se complementan. Varios autores han tratado la temática entre ellos: Álvarez de Zayas (1989; 1996; 1997; 1999a); Díaz (2000); Zilberstein (2003); Addine (2004); Martínez (2004) y Alcoba (2012).

El método clínico estudia las afectaciones individuales de la salud, es decir el paciente, pero va más allá cuando se ocupa de las alteraciones de la salud en las colectividades, entonces se designa como método clínico-epidemiológico y cuando las variaciones trascienden lo puramente biológico, ya sea individual o colectivo e implican el medio ambiente social, se conoce como método clínico-epidemiológico y social (Sarasa, 2015). El método clínico-epidemiológico y social constituye el método científico mediante el cual el médico da solución a los problemas del individuo y de su comunidad, con las peculiaridades que distinguen la relación sujeto-objeto inherente a la práctica médica. (Odio, 2015)

Mediante el método clínico-epidemiológico y social se concreta la actividad de aprendizaje del estudiante como proceso de construcción del conocimiento, formación de habilidades, hábitos y adquisición de valores, se materializa el proceso de comunicación entre el estudiante y el profesor, a su vez estos se relacionan con el objeto de aprendizaje, el paciente (Alvarez de Zayas, 1999b) (Urbano, 2018). El análisis del método clínico-epidemiológico y social permite reconocer en los procedimientos que lo caracterizan como método de la profesión médica (interrogar, examinar, comparar, inducir) a los procedimientos didácticos que lo caracterizan como método de enseñanza (demostrar, explicar, ejercitar).

La profesión médica exige la aplicación del método científico, en la interpretación y búsqueda de solución a las alteraciones de la salud tanto individual como en colectividad. Aplicar con destreza el método científico

en sus variantes clínico, epidemiológico o clínico-epidemiológico y social según corresponda, es un resultado implícito en el desarrollo de las habilidades profesionales que distinguen el currículo de la carrera de Medicina (Corona, 2010a,b). El exitoso desempeño, del personal de la salud, requiere un aprendizaje del método científico, con un enfoque adecuado al perfil profesional previsto donde se integren la totalidad de las unidades curriculares que conformen el plan de estudio, coordinadas en una estrategia interdisciplinaria. (Pernas, 2015) (Alfonso, 2015) (Sánchez, 2017)

Una de las tendencias contemporáneas que caracterizan la educación médica es propiciar un aprendizaje significativo en los estudiantes (Montalvo, 2013). Algunas investigaciones establecen la relación entre las ciencias básicas y el conocimiento clínico-epidemiológico aplicado como un fenómeno de introducción a la práctica médica, la integración básico-clínica. (Rodríguez, 2013), (Gutiérrez, 2013), (Llera, 2013), (Mass-Sosa et al, 2014), (Tanevitch, 2014), (Castañeda, 2015), (González, 2015), (Morales, 2016)

Existen atisbos de abordar los conocimientos de manera integrada desde la antigüedad. En el siglo XV, con el Renacimiento se fraccionó el conocimiento y apareció la especialización, con enfoques disciplinares, sin establecer nexos entre ellas (Salazar, 2002) (Gutiérrez, 2004) (Carrazana, 2012). A finales del siglo XIX y principios del XX, con los descubrimientos científicos, la ciencia se institucionalizó y surgió la interdisciplinaria como tendencia en el desarrollo del conocimiento científico. De acuerdo con Carrazana, cuando referencia a Morales Jiménez, en Cuba, los intentos de integración para el proceso de enseñanza-aprendizaje organizado, tienen su génesis en pensadores como Félix Varela y José de la Luz y Caballero. (Carrazana, 2012)

La interdisciplinaria, principio pedagógico y didáctico, ha sido abordada por varios autores como: Rúa (2000); Fiallo (2001); Gutiérrez (2004); Jiménez (2007); Pérez (2008); Arias (2012); Carrazana (2012); Llano (2016). La autora coincide con Blanco Aspiazú & otros, que plantean que "la interdisciplinaria es la concatenación de los procesos y fenómenos, lo diverso pero único (...). En lo académico es un proceso



basado en la correlación entre diversas disciplinas que mantienen su independencia, pero se vinculan en las proyecciones para el logro de objetivos docentes y educativos priorizados". (Blanco, 2011, p.1)

La mayoría de las categorías didácticas que se utilizan en Cuba en la actualidad, fueron asumidas por los pedagogos del siglo XX, sobre todo a partir de la segunda mitad. La categoría método prevaleció a partir de los años 50. Se aludió a la necesidad de cambiar los métodos tradicionales por aquellos que permitieran mayor actividad del estudiante. En 1976 con el perfeccionamiento del sistema nacional de educación, se definieron una serie de principios para la Didáctica cubana y entre los requerimientos pedagógicos, didácticos y metodológicos se plantearon la asimilación activa y consciente del conocimiento, el aprendizaje basado en problemas, como métodos activos y la relación interdisciplinaria.

En la época del doctor Guiteras, el empleo del método clínico se encontraba limitado a los Estados Unidos y algunos países de Europa. William Osler referente de la Medicina Interna mundial, fue su precursor. Guiteras trabajó con Osler y juntos fundaron una Escuela de Medicina Interna de prestigio internacional. De la escuela osleriana trajo Guiteras a Cuba el método clínico, lo que no significa que otros médicos cubanos no lo emplearan, el aporte de Guiteras radica en la aplicación del método epidemiológico y social en conjunción con el clínico, en esa concepción de la medicina social, de los problemas medioambientales en la génesis y etiología de las enfermedades. Supo conjugar la enfermedad en el paciente con su comportamiento a nivel de la comunidad y del medio ambiente, al emplear el método científico, utilizar los estudios estadísticos y los conocimientos más actualizados de la época a nivel mundial.

Con respecto a la interdisciplinariedad, en la época de Guiteras, prevalecía la medicina disciplinar, aquellos médicos especializados en una rama del saber de las ciencias médicas que llegaban de Europa o Estados Unidos y ejercían la medicina privada en Cuba. Guiteras abogó por la interdisciplinariedad y por la integración básico-clínica, en aras del conocimiento integrador, para entender correctamente la fisiopatogenia de las enfermedades. La enseñanza en el hospital, en la sala, con el enfermo.

Su concepción de la enseñanza de la Medicina al lado del paciente, como principal medio de enseñanza, aprender haciendo, en el hospital y en la comunidad con la aplicación del método clínico-epidemiológico y social y la interdisciplinariedad como filosofía de trabajo, le permitió dar un salto cualitativo en la didáctica de las asignaturas que impartió. Para sus discípulos y coetáneos fue el Maestro. Entre ellos: Ángel Arturo Aballí, Mario Dihigo, José A. Martínez – Fortúm, Alberto Recio y Manuel Aurelio Serra.

El análisis del método clínico-epidemiológico y social y la interdisciplinariedad como contribuciones del profesor Guiteras, se realizó a partir de la evolución del concepto en su obra pedagógica y mediante la revisión de documentos donde se recoge el testimonio de personalidades que lo conocieron y fueron protagonistas de esta historia. Guiteras que había escrito en inglés un libro de texto sobre las materias que impartía en los Estados Unidos, no escribió en Cuba la obra sobre su labor docente. Sin embargo, la labor pedagógica que desarrolló en las aulas, el hospital y el laboratorio, no se perdió, gracias a las memorias de las libretas de apuntes de clases de uno de sus discípulos en los cursos de 1901-1902 y 1902-1903, el médico e historiador de la Medicina cubana José A. Martínez Fortún.

La información colectada por la autora para ponderar esta contribución parte de las memorias plasmadas por historiadores de la salud pública como José A. López de Valle, César Rodríguez Expósito y Gregorio Delgado García. Gracias a sus pesquisas se pudo obtener la información que parecía perdida. Estos historiadores que, de alguna manera, han abordado la obra del doctor Guiteras, pudieron acceder a las dos libretas que revelan la labor docente del profesor, constituye esta la fuente documental consultada. Se recogen fielmente en ellas todas las exposiciones y muestran al Guiteras profesor.

La labor docente de Guiteras comenzó en los Estados Unidos como profesor instructor de Semiología en la Universidad de Pennsylvania, donde enseñó a sus estudiantes los signos y síntomas de las enfermedades, su agrupación en síndromes y fomentó en ellos el pensamiento capaz de elaborar el diagnóstico oportuno. Su formación como anatomopatólogo, le dio la base para la explicación correcta de los síntomas y signos

de las enfermedades pero sus cualidades como internista le permitieron ver al paciente como la más valiosa fuente de aprendizaje médico, le aportaron su arte clínico.

En su ensayo sobre Guiteras, López de Valle, planteó: “A su maestría extraordinaria en la auscultación y en la percusión unía de una parte su oído perfeccionado de manera notable para percibir aún los soplos y ruidos más tenues, y su inteligencia superior y su juicio claro y sereno le permitían interpretar y deducir más tarde aquellas manifestaciones físicas y valorizarlas a la luz de su experiencia y de su saber. Puede afirmarse que una de las más notables disposiciones de Guiteras, en el orden de la exploración clínica, fue la de auscultar con pericia maravillosa y con una habilidad realmente sorprendente (...) el rostro de Guiteras se iluminaba con la luz vivísima del genio y con la sonrisa inefable del artista, cuando en su laboratorio trabajaba a través del microscopio y cuando en la clínica exploraba a sus enfermos”. (López del Valle, 1962, p.12)

En 1884 optó por una plaza en una de las cátedras de Clínica Médica de la Universidad de Pennsylvania pero fue ocupada por William Osler considerado el Padre de la medicina interna universal. Desde 1885 y en los próximos cuatro años se desempeñó como profesor de Patología y Clínica Médica de la Escuela de Medicina de Charleston. En 1889 ocupó la cátedra de patología general y especial en la Universidad de Pennsylvania y el puesto de patólogo del Hospital de Filadelfia.

En esta época se dedicó completamente a la enseñanza. Uno de los resultados de su producción pedagógica fue el libro de texto *Notas sobre lecciones de Patología General y Especial*, brindadas a los estudiantes de segundo y tercer año de la Universidad de Pennsylvania (Guiteras, 1890). En esta obra Guiteras dedicó ocho capítulos al estudio de los procesos patológicos y se expresó como clínico y patólogo en toda su dimensión. Desde la introducción dejó clara su posición sobre la aplicación de los conocimientos adquiridos en la práctica médica, en este sentido expresó: “The study of Medicine is naturally divided into

two branches; that treating of our knowledge of disease, PATHOLOGY; and that of the application of knowledge, PRACTICE OF MEDICINE". (Guiteras, 1890, p.3)

No concibió el conocimiento tácito, abogó por aprender en la acción. Las primeras líneas las dedicó a la interrelación entre la anatomía, la fisiología y la etiología mórbidas, que estudian los cambios estructurales, funcionales y las causas de las enfermedades respectivamente. Integró los contenidos básicos morfológicos y fisiológicos con los patológicos y aplicó de esta forma la interdisciplinariedad. Desarrolló temáticas como la atrofia, la hipertrofia, los procesos infiltrativos, las degeneraciones y la necrosis. Explicó los procesos patológicos que afectan la circulación y la sangre, la anemia, sus alteraciones cualitativas y cuantitativas, la isquemia, las hemorragias, entre otros. Abordó la inflamación, sus mecanismos de producción, la supuración, la regeneración y los tumores entre los cuales se refirió a los fibromas, mixomas, gliomas y los papilomas. Clasificó los tumores y estableció las diferencias entre carcinomas y sarcomas. Abordó enfermedades infecciosas como la sífilis, la tuberculosis, la lepra y la actinomicosis. Utilizó ilustraciones de procesos patológicos para mostrar los cambios patológicos que abordó.

Transcurrieron para él diez años entre la cátedra y el hospital. El patólogo y el clínico se fundieron en un brillante profesor. Con Osler formó una dualidad médica. Guiteras enseñó la Patología y Osler la Clínica. Fueron cruciales estos años en su madurez como médico y profesor, la concepción de la medicina interna relacionada con los progresos científicos de la época fue una premisa que le permitió en años posteriores desentrañar y resolver la mayoría de los problemas sanitarios en la población cubana.

Al igual que Osler, Guiteras consideró que el método de enseñanza más eficaz consistía en que el estudiante comenzara su estudio con el enfermo, continuara con el enfermo y terminara con el enfermo. Le dio gran importancia al interrogatorio y al examen físico del paciente. Su forma de enseñanza al lado del enfermo y en el aula el lenguaje directo, claro y la brevedad en la exposición, despojada de toda retórica,

fueron sus procedimientos didácticos preferidos. De esta forma se formó el verdadero maestro que enseñaba ciencia, al cual todos entendían y preferían.

Un relato de Alberto Recio demuestra la impronta del doctor Guiteras en la Universidad de Pennsylvania: “visitábamos en 1911, la Universidad de Pennsylvania, siendo portadores de una carta de presentación del Dr. Guiteras, para el decano de aquella institución. Después de mil atenciones, el venerable decano, nos condujo al anfiteatro, donde, en sitio de honor figuraban los retratos de Osler, el gran clínico y Guiteras, y nos dijo: A Osler nos lo arrebató Inglaterra; a Guiteras, Cuba. No perdemos las esperanzas de que retornen. Dígale al Dr. Guiteras que su sillón lo aguarda”. (Rodríguez, 1952, p.17)

El 30 de diciembre de 1899, por Orden Militar se creó la cátedra de Patología Intertropical con su clínica, en la Universidad de La Habana y el primero de enero de 1900 fue nombrado profesor de la misma. En ese momento Guiteras se encontraba en el London School of Tropical Medicine donde recibía un curso sobre métodos de enseñanza, para aplicarlos en su cátedra (Rodríguez, 1952). Con estos conocimientos y decidido a quedarse establecido en Cuba, solicitó al Secretario de Instrucción Pública, Enrique J. Varona Pera, la autorización para revalidar en la Universidad de la Habana su título de doctor en Medicina. Revalidó sus estudios y comenzó en ese centro docente su labor profesoral en Cuba.

Un año después se creó una nueva Cátedra, la número 4 conformada por las asignaturas de patología general con su clínica, con una duración de un curso académico impartida en el tercer año de la carrera de Medicina y la de Patología de las Afecciones Intertropicales con su clínica, de medio curso en el cuarto año de la misma carrera, ambas bajo la égida de Guiteras (Anexo 33).

Desde la dirección del proceso de enseñanza aprendizaje de dichas asignaturas, vinculó la docencia con la asistencia que desarrollaba en los hospitales donde trabajaba. La enseñanza teórica y práctica de las dos asignaturas las impartió en el Hospital Nuestra Señora de Las Mercedes y para la enseñanza práctica utilizó también el Hospital de Infecciosos Las Ánimas. Fueron estas dos instituciones las primeras en Cuba

que dedicaron locales para los estudios infectológicos. La asignatura patología general con su clínica la impartió diariamente de 8:30 a 9:30 de la mañana y alternó las clases prácticas con las teóricas. Las de patología de las afecciones intertropicales eran tres veces por semana (lunes, miércoles y viernes) de 9:30 a 10:30 de la mañana, e igualmente alternaban teoría y práctica.

Guiteras practicó la enseñanza de la Medicina al lado del enfermo en las salas hospitalarias, le atribuyó gran importancia a los conocimientos de la semiología y las técnicas de exploración, así como a corroborar sus diagnósticos con la anatomopatología fundamentalmente la autopsia en casos fallecidos, esta innovadora ejecutoria la traía desde su trabajo junto a William Osler, ambos consideraban que el examen post-mortem era importante para reconocer los aciertos o desaciertos en el diagnóstico. Aspecto de gran importancia para él era la enseñanza en la práctica clínica a aprender con el paciente.

Manuel Aurelio Serra en su libro *Recuerdos de estudiante*, citado por Vieta, (1952, p.22), expresó: “Nosotros lo teníamos por un sabio y venía precedido como tal por ser profesor de una Universidad de Filadelfia. Se sentaba a la cabecera del enfermo y frente a él, a los pies, su auxiliar el doctor Moreno de la Torre, los alumnos rodeábamos la cama. Iba enumerando los síntomas que encontraba para después dilucidar el diagnóstico, meta para él la más importante, decía: “Pudiera tratarse señores, de un caso de asma esencial y en efecto encontramos...” y señalaba los síntomas hasta dejarlos convencidos, pero una sonrisa picaresca se asomaba a su semblante para decirnos: “Sí, sí pero no, no. Más bien parece que estamos en presencia de un caso de bronquiectasia”. Aquí copiábamos la palabra, y volvía a convencernos y una vez más la maliciosa sonrisa terminaba en el eterno estribillo de “sí, sí, pero no, no”. Así pasaba revista a toda la patología enlazando afecciones tras afecciones, y cuando ya creíamos llegado el ansiado diagnóstico, nos dejaba suspensos en el interés por saber lo que el enfermo tenía”. (Vieta, 1952, p.23)

Fue precursor del método clínico-epidemiológico y social y por tanto de la educación en el trabajo, principio rector de la didáctica de las ciencias médicas. Su lucha ante las epidemias que azotaron a Cuba durante su

desempeño profesional, ya abordadas, dan fe de ello. Su labor como médico, sanitario y profesor, trascendió el aula, la sala del hospital, el laboratorio y llegó a cada rincón de la Isla mediante sus instrucciones a la población para enfrentar las enfermedades que la afectaban. Demostró en este aspecto su arista de maestro social. Inculcó en sus discípulos y estudiantes el valor del diagnóstico sanitario de las infecciones, las implicaciones penales que acarrea el incumplimiento de las medidas preventivas, así como lo que significa la rapidez en la acción y la disposición de todos los recursos posibles en la lucha contra las enfermedades epidémicas.

Consideró los estudios estadísticos un pilar en la ciencia sanitaria que le imprimían robustez al método clínico-epidemiológico y social. Sus análisis de las epidemias en Cuba, sus resultados y la comparación con los de otros países, eran temas reiterativos en su oratoria, así se recoge en sus intervenciones ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales al referirse a la peste bubónica (Guiteras, 1912d), fiebre amarilla (Guiteras, 1913a), al paludismo (Guiteras, 1916a), entre otras enfermedades. Con ellos llegó a conclusiones que devinieron aportes a la patogenia de las enfermedades infecciosas.

Martínez-Fortún en su libro: *La enseñanza de la medicina en la Universidad de la Habana a final del siglo XIX y principio del XX*, escribió sobre el maestro: "Guiteras es un verdadero profesor y dicen que fue catedrático en Charleston y Filadelfia. Sus explicaciones son claras, demostrativas y prácticas. Las conferencias las daba en el salón especial que para ello tiene "El Mercedes". Poseo íntegras todas sus explicaciones. (...) Lo que más nos gustó del profesor fueron sus lecciones prácticas de diagnóstico físico a la cabecera del enfermo (...) Hacía la autopsia de sus enfermos en cuyo acto demostraba sus grandes conocimientos de anatomía patológica. En los exámenes es justiciero, más bien "duro" y lo que más me gusta es que no se doblega ante ningún "cacique". Es una de las figuras más distinguidas y respetables de la Escuela". (Martínez-Fortún, 1949, p.19)

Su sabiduría, rectitud y su concepto de la responsabilidad los transmitió a discípulos y subordinados. Fue muy exigente con el cumplimiento del deber y primero en dar el ejemplo. El testimonio de Alberto Recio así lo demuestra, cuenta que una mañana en que llegaba al laboratorio, Guiteras lo esperaba y con muestras de gran disgusto le dijo: “doctor Recio desde las ocho les estoy esperando. El trabajo comienza a las ocho, repítalo a sus compañeros y se retiró sin más comentarios”. (Recio, 1981, p.93)

Al consultar las libretas de Martínez Fortún se denota otra cualidad del Guiteras profesor que acentúa su capacidad como un hombre adelantado a su tiempo, la aplicación de la interdisciplinariedad en sus clases que se corresponde con las exigencias del paradigma científico contemporáneo en el que se favorecen los necesarios vínculos interdisciplinarios, en detrimento de enfoques anteriores de la educación en los que el papel directriz se centraba en los disciplinarios.

La autora considera que el doctor Guiteras, enriquecido indirectamente de la influencia de Félix Varela y José de la Luz y Caballero, así como de la formación actualizada de su época, asumió la interdisciplinariedad como una filosofía de trabajo para impartir los conocimientos debidamente articulados, facilitó de esta forma el aprendizaje de los estudiantes y superó la fragmentación del saber.

Las explicaciones de Guiteras se caracterizaron por la meticulosidad de los datos que brindaban, por su claridad, pero sobre todo por el poder de síntesis e integración con que exponía. En las referidas libretas se hallan resumidos varios tratados de estas materias. Las conferencias de la asignatura Patología de Afecciones Intertropicales están recogidas en una libreta manuscrita de cuatrocientas páginas y corresponden al curso de 1902-1903. (Martínez-Fortún, 1902)

Las cuarenta y tres primeras páginas las dedicó al estudio de los mosquitos, pues consideró indispensable el conocimiento de la trasmisión del paludismo y la fiebre amarilla. Prestó atención a la familia de los culícidos y en ella, a los géneros *Anopheles* y *Stegomyia*, sus modos de vida, huevos, formas larvarias y de ninfas, mosquitos adultos, sus partes, la manera de diferenciar los géneros. En esta temática impartía una



clase práctica donde realizaba disecciones de estos insectos hematófagos. Sus dibujos sobre la anatomía de los insectos y sus técnicas de disección eran empleadas como medios de enseñanza en el proceso docente. Estimuló, por tanto, la actividad cognitiva del estudiante mediante la sensopercepción. Para Guiteras la entomología, ciencia que tiene por objeto el estudio de los insectos y constituye una especialidad de la Zoología, era importante para entender la transmisión de las enfermedades vectoriales que eran de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en la población cubana.

Al paludismo, enfermedad vectorial, le atribuyó una gran importancia por su incidencia en la región y en Cuba, contaba con ciento veintiséis páginas de explicaciones. Abordaba las diferencias entre los plasmodios, las características morfológicas de cada uno de ellos y su diagnóstico en la sangre. Continuaba sus explicaciones con la epidemiología del paludismo y su distribución geográfica, temática abordada por él en sus estudios sobre *Enfermedades transmitidas por insectos en Pan America*. Ponía a disposición de los estudiantes los datos más actualizados de la enfermedad en los trópicos.

Con respecto a la enfermedad explicaba las formas clínicas que se describían en la época. Para introducir el diagnóstico abordaba primero la anatomopatología de la entidad. Incorporaba datos propios de su experiencia y continuaba con el diagnóstico de certeza y diferencial, momento en el que establecía una conversación con los estudiantes donde mostraba los argumentos que hacían excluir otras entidades. Concluía con las medidas profilácticas para evitar la transmisión y el tratamiento más actualizado.

La fiebre amarilla ocupaba ciento veintiún páginas. En ellas se descubre al maestro que habla de sus propias experiencias. Iniciaba la temática con la epidemiología, la distribución geográfica, la causa y transmisión de la enfermedad por el mosquito, parte esencial para entender la patogenia, así como las condiciones que favorecen su transmisión. Explicaba la sintomatología, formas clínicas y exponía casos de su experiencia profesional. Utilizaba la exposición problémica para dar solución a las situaciones clínicas que traía a la clase.

Se recogen en la libreta la evolución clínica de cuatro casos: uno ligero de tres días de duración en el cual, según su criterio, el diagnóstico era muy difícil y no debía hacerse fuera de epidemias. Hoy se conoce que la sintomatología florida de esta entidad se presenta después de los primeros tres días del inicio del cuadro clínico, lo que le confiere veracidad a su teoría. Además, abordaba el cuadro presentado por otros pacientes de siete, ocho y nueve días de duración, donde explicaba la evolución clínica en cada uno de ellos y la gravedad y complicaciones presentadas en el último.

Describía otros en los que se presentaba la depresión entre los períodos de fiebre alta y hacía el diagnóstico diferencial con el paludismo y otras entidades con división de los paroxismos febriles. De esta forma se refería a lo que hoy se conoce como curva en silla de montar en la evolución del cuadro febril de las flavivirus. Explicaba los síntomas cardíacos, pulmonares y mentales del paciente, sus complicaciones, recaídas y las formas abortiva, ambulatoria y fulminante. Abordaba el diagnóstico, los aspectos concernientes a la sangre y la anatomía patológica de estos enfermos, así como el pronóstico, profilaxis, tratamiento actualizado y mortalidad de la fiebre amarilla.

El resto del curso lo ocupaban explicaciones más breves sobre: fiebre hemaglobinúrica, peste bubónica, dengue, fiebre de Malta, beriberi, bubas-pian, frambesia, lepra y ciguatera. La libreta contiene setenta y ocho figuras copiadas de la pizarra de las dibujadas por Guiteras en sus explicaciones. Esta era otra de las aptitudes de Guiteras como profesor quien tenía cualidades para el dibujo y lo empleaba como un medio de enseñanza habitual en sus conferencias.

Guiteras aplicó conocimientos científicos de la época, fue un investigador en busca de la verdad científica. Desde su posición como profesor criticó especulaciones o teorías sin base científica demostrada, la teoría miasmática o la de generación espontánea sobre la transmisión de las enfermedades infecciosas, fue una de ellas y al respecto refirió: "...no debemos permitir que la cuestión del origen espontáneo de las

enfermedades venga a oscurecernos desde este punto de vista, según yo lo entiendo el origen espontáneo de una enfermedad es absurdo". (Rodríguez, 1947, p.220)

La investigación científica para enfrentar las enfermedades infecciosas y la importancia de la aplicación del método científico fueron prioridades de su ejecutoria. En este sentido la autora concuerda con Jiménez (2007) cuando plantea: "la científicidad como principio didáctico conjuntamente con la interdisciplinariedad certifican el reflejo sistémico de los nexos objetivamente existentes entre los objetos, fenómenos y procesos de la realidad en las disciplinas docentes, contribuyendo a la formación de la concepción científica del mundo en los estudiantes". (Jiménez, 2007, p.17)

En el proceso de enseñanza aprendizaje de la asignatura Patología de Afecciones Intertropicales Guiteras, interrelacionó diferentes disciplinas como la entomología, la epidemiología, la medicina interna, la anatomía patológica, la microbiología y el laboratorio clínico, lo que permitió, en aquellos momentos, lograr la integración de los contenidos en la búsqueda de las soluciones a los problemas.

La otra asignatura impartida por Guiteras fue patología general, cuyas conferencias están contenidas en cuatro libretas de trescientas páginas manuscritas, correspondientes al curso de 1901-1902 (Martínez-Fortún, 1901) y comprenden ciento treinta conferencias teóricas y prácticas. Las clases teóricas las comenzaba con un estudio de la historia clínica y numerosas definiciones necesarias. Le confirió gran importancia a la realización de una anamnesis exhaustiva, al interrogatorio y a la comunicación que debía establecerse con el paciente con quien se establecían lazos de confianza y seguridad que llevarían inexorablemente al diagnóstico de certeza de la enfermedad que aquejaba.

Antes de adentrarse en las patologías particulares, Guiteras realizaba un ejercicio magistral que se resume en lo que se conoce como vinculación básico-clínica en el ejercicio de la profesión médica. Un bosquejo histológico y embriológico de cada uno de los tejidos en su estado fisiológico, le permitía fácilmente exponer la clasificación de los mismos, así como separar los que derivan del ectodermo, mesodermo y

endodermo. Una vez integrados los contenidos básicos de la embriología, la histología, la anatomía y la fisiología, continuaba entonces con los procesos patológicos y procedía a la clasificación de las enfermedades, sus formas clínicas, sintomatología y curso, diversidad de métodos diagnósticos, pronósticos, termometría, causas y signos de la muerte.

A partir de este momento iniciaba el estudio de la etiología de las enfermedades, se refería a las enfermedades que tenían un componente hereditario y así vinculaba la clínica con la genética. Un aparte especial en sus clases lo merecía la infectología y por tanto los agentes productores de enfermedades infecciosas virales, bacterianas, micóticas y parasitarias. Entre otros aspectos delimitaba su clasificación, la inmunidad que generaban, su patogenia y hacía especial énfasis en las vías de transmisión de las mismas, los datos epidemiológicos como su distribución, circulación y predisposición a padecerlas.

En estas conferencias se evidencia al patólogo de gran experiencia en hospitales norteamericanos, especializado en Europa junto a Paul Ehrlich, Karl Weigert y Robert Koch, entre otros declarados en sus influencias, al explicar los procesos morbosos, hipertrofia, atrofia, infiltraciones y degeneraciones. Abordaba la necrosis y hacía énfasis en las gangrenas seca y húmeda, además las anemias y la fisiopatología de la trombosis, embolia, infarto, hemorragia e inflamaciones. En su explicación de los tumores, detallaba cuarenta y cuatro tipos de entidades tumorales.

En las clases prácticas Guiteras se refería al programa de diagnóstico físico y práctico. Su enseñanza se desarrollaba al lado del enfermo, realizaba el interrogatorio y llevaba a cabo la inspección, palpación, percusión y auscultación con una metodología recogida en los apuntes de clase. Durante el curso hacía la demostración diagnóstica de varios casos: dos de neumonía, dos de edemas, dos de tuberculosis, dos de tumores abdominales y uno de embolia cerebral, amigdalitis, enfermedad cardíaca, enfermedad mitral, estrechez e insuficiencia mitral.

El conocer en la acción como forma de apropiación del conocimiento, el aprendizaje basado en la resolución de problemas, fue empleado en los pases de visita y en las discusiones diagnósticas que desarrollaba. Un ejemplo son las necropsias que realizaba con sus ayudantes en presencia de sus alumnos, particularmente se recogen las realizadas a fallecidos por aneurisma, anemia perniciosa, leucemia, neumonía y cirrosis hipertrófica.

Guiteras como profesor, en sus conferencias, empleó el método expositivo, como parte de las formas metódicas básicas de la enseñanza, sin embargo, debido a sus potencialidades instructivas y educativas, supo interrelacionar los contenidos de su disciplina con otras e integrar y sintetizar la información, mostró al estudiante la esencia para su comprensión y utilizó además el método de elaboración conjunta. Llevó al aula situaciones de su experiencia profesional a las cuales les daba salida durante la conferencia.

En las clases prácticas desarrolló en los estudiantes habilidades diagnósticas en la sala, en la morgue, en el laboratorio. La culminación de su clase no se hacía hasta que los estudiantes transitaban con él por las salas del hospital, directamente con sus pacientes, donde aplicaba métodos activos o productivos, de esta forma propiciaba el desarrollo de la independencia cognoscitiva y su capacidad creadora. Enfrentaba a los estudiantes a análisis diagnósticos y discusiones donde sometía la entidad que aquejaba al paciente a un diagnóstico diferencial. De esta manera potenciaba en ellos un estado psíquico estimulante y creativo que los conducía a la investigación en la solución de los problemas.

Años después de su muerte, su discípulo, Alberto Recio pronunció un discurso ante su tumba donde demostró su admiración por el maestro, expresó su gratitud por tanto conocimiento legado y lo catalogó como una de las figuras que honraban el claustro de la Facultad de Medicina. (Recio, 1951)

### **2.2.2 Divulgación socioeducativa de sus resultados**

Para Guiteras la percepción del riesgo y la prevención constituyeron la mejor vacuna en el enfrentamiento a las enfermedades infecciosas. Consideró que la comunicación al pueblo era indispensable para lograr el

éxito ante a los problemas sanitarios que padecía Cuba, que la declaración inmediata de las enfermedades, permitía obtener el daño mínimo a la vida del ser humano, a la industria y al comercio. Al respecto refirió “Hemos dicho antes que a la pronta denuncia de los casos se debe el éxito alcanzado en cuanto al número bajo de defunciones (...) considero que la diferencia entre los indicadores de los países estriba en la diferencia de actitud de los pueblos ante las enfermedades”. (Guiteras, 1914a, p.14)

El doctor Guiteras realizó una sistemática labor de divulgación médica, dirigida a sus alumnos y al pueblo. Esa labor divulgativa fue puesta al servicio del conocimiento de la Medicina. Fue un comunicador, en sus discursos reveló el ser humano de autoridad científica y el cubano defensor de su tierra. Consideró que, entre los recursos para prevenir cualquier enfermedad transmisible, además de las restricciones cuarentenarias, se encontraba la instrucción popular, enseñar al pueblo cuáles son las causas de las enfermedades infecciosas, sus vehículos de contagio y los recursos con que cuenta la ciencia para dominarlas. Por lo que se ganó el respeto de la población, de sus subordinados y coetáneos.

Para divulgar los conocimientos y descubrimientos científicos más avanzados de las ciencias médicas y las acciones y medidas para prevenir y controlar las epidemias por enfermedades infecciosas que se presentaban con sistematicidad, aprovechó las diferentes instituciones de las que formó parte: los eventos científicos, las publicaciones y las conferencias, charlas y discursos en los actos conmemorativos en que participó. Mediante ellos dio a conocer aspectos relevantes de la Medicina universal y de Cuba, con el fin de instruir, educar y desarrollar la cultura higiénico-sanitaria de los cubanos. Su bibliografía científica es considerada de calidad en el contexto médico latinoamericano. (Le Roy, 1925)

Su labor investigativa contó con su empeño en divulgar el conocimiento científico, para lo cual utilizó la Universidad de Pennsylvania, las publicaciones seriadas de aquella época, la Sociedad de Patología de Filadelfia, entre otras. Unos meses después de iniciado su ejercicio profesional publicó su primer trabajo en la *Revista Philadelphia Medical Times* sobre un caso teratológico “A cyclopic mónster”. (Guiteras, 1873)

Participó en las actividades de la Sociedad de Patología de Philadelphia, donde presentó los resultados de los trabajos realizados entre 1877 y 1880, que fueron publicados en el *Medical Times de Philadelphia*. Tal es el caso de: "Chronic hepatitis with enlargement", (Guiteras, 1878a); "Cáncer of the aesofagus", (Guiteras, 1878b); "Discussion of the abscess of liver, and empyema", (Guiteras, 1878c); "Discusión sobre un espécimen presentado por el doctor E.O. Shakespeare", (Guiteras, 1878d); "Cáncer of the right kidney. Thrombosis of ascending cava and left renal vein", (Guiteras, 1878e); "Embolie pneumonia", (Guiteras, 1878f); "Two cases of anaesthesia with some metallosopic experiments", (Guiteras, 1879b); "A contribution to the history of influenza. A study of a series of cases", (Guiteras, 1880b); "On the therapeutic advantages of administering iodide of potassium during fasting: with some remarks on intestinal hepatitis with enlargement of the liver". (Guiteras, 1880c)

Utilizó otras revistas, boletines, sociedades e instituciones a las que perteneció para la divulgación de sus resultados. En 1879, publicó en el *Suplemento 1 del National Board of Health Bulletin*, su investigación sobre la "Anatomía Mórbida y la Histología Patológica", el reporte preliminar como parte de la Comisión de fiebre amarilla, y la traducción al español del informe de dicha Comisión (Guiteras, 1879a). En el *Medical News of Philadelphia* publicó: "La filaria sanguinis hominis en los Estados Unidos" (Guiteras, 1886a), "Formas de anemia en el Sur de los Estados Unidos" (Guiteras, 1886b), y su trabajo "Influence of crecent earthquakes in Charleston upon health". (Guiteras, 1887a)

El Hospital de Filadelfia, el Marine Hospital Service y la Universidad de Pennsylvania, socializaron sus investigaciones. En 1883, realizó el reporte de las "Condiciones sanitarias de Vera Cruz y fiebre continua o fiebre tifoidea de los trópicos", presentadas las Reuniones Anuales de Supervisión de Cirugía General de los Hospitales de la Marina celebradas en 1883 y 1885 respectivamente, en este último año presentó "Casos de una forma peculiar de fiebre en el Hospital de la Marina y sus alrededores" (Guiteras, 1883, 1885a;b). Además, dio a conocer sus resultados en la Asociación de Médicos Americanos (Guiteras,

1887b;c), en 1898 mostró su investigación sobre “El curso y la sintomatología de la fiebre amarilla” en la Universidad de Pensilvania.

Fue el autor de algunos libros, en los Estados Unidos, entre ellos del capítulo “Fiebre Amarilla” de la *Enciclopedia John M Keatig’s de Enfermedades de la infancia*, en 1889 (Guiteras, 1889). En el año 1890 publicó un libro, empleado para la docencia médica en la Universidad de Pensilvania, titulado: *Notes and Lectures on General and Special Pathology* (Guiteras 1890). En 1896 en el *Text Books of Therapeutics*, publicó sobre “Fiebre Amarilla” (Guiteras, 1896). Escribió sobre el “Diagnóstico de fiebre amarilla”, en el capítulo II del *Libro para oficiales del Marine Hospital Service*, impreso por la oficina del gobierno de Washington en 1898. (Guiteras, 1898a)

En Cuba la divulgación médica del doctor Guiteras, estuvo muy vinculada a su desempeño en diferentes instituciones como la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana, la Universidad de la Habana, en organizaciones como la Organización Panamericana de la Salud, diferentes sociedades científicas, su participación en congresos de la época, sus publicaciones en revistas y boletines, entre los que destacan la *Revista de Medicina Tropical*, la *Crónica Médico Quirúrgica de La Habana* y los *Boletines de la Secretaría de Sanidad y Beneficencia*, así como los discursos e intervenciones orales en diferentes escenarios científicos, políticos y sociales.

La Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana y los *Anales* de la misma, fueron un escenario utilizado por él para la divulgación de sus resultados. Desde 1878, aún en los Estados Unidos, Guiteras, presentó en sesión del 23 de noviembre, un compendio de trabajos denominado “Lecture III”, desde esa fecha fue declarado académico corresponsal de dicha institución (Guiteras, 1878g). Múltiples fueron las sesiones de la academia en que Guiteras de forma protagónica intervino para tratar temáticas concernientes a la salud pública. En la sesión del 14 de junio de 1903, abordó sus hallazgos sobre la



viruela, presentó preparaciones microscópicas, dio a conocer los resultados de sus estudios anatomopatológicos y propuso el primer ciclo de evolución del supuesto parásito. (Guiteras, 1903b)

En la sesión celebrada el 10 de abril de 1908, presentó “La *pulex cheopis* transmisora de la peste bubónica entre las ratas de la India es la pulga corriente entre las ratas de La Habana” (Guiteras, 1908a). El 13 de octubre de 1911, en sesión extraordinaria, expuso su trabajo: “El doctor Carlos J. Finlay. Apunte biográfico” (Guiteras 1911b). De 1912 a 1916 presentó varias investigaciones: “La peste bubónica en La Habana” (Guiteras, 1912d); “Endemicidad de la fiebre amarilla” (Guiteras, 1913a); “La inmigración china” (Guiteras, 1913b); “La réplica a Agramonte Simoni con motivo de los métodos empleados para el control de la peste bubónica en La Habana” (Guiteras, 1915b) y “Enfermedades transmitidas por insectos en Pan América”, (Guiteras, 1916a). En el año 1921 se ocupó de investigaciones relacionadas con la “Expedición al África y estudio sobre fiebre amarilla” (Guiteras, 1921b); “El diagnóstico de la viruela” (Guiteras 1921c) y “La *leptospira icterohemorrhagiae* en La Habana”. (Guiteras, 1921d)

La *Revista Crónica Médica Quirúrgica de la Habana*, fue la primera publicación seriada de la isla empleada por Guiteras. Desde 1877 aún en los Estados Unidos, publicó un trabajo titulado: “Curioso caso de insuficiencia de las válvulas tricúspide y mitral con pulsaciones del hígado y adherencias pericardiales” (Guiteras, 1877). En 1879 dedicó un trabajo a la Universidad de Filadelfia. (Guiteras, 1879c)

En la *Revista de Medicina Tropical* por él fundada, publicó muchos de sus resultados científicos, en julio de 1900, lo hizo con un artículo de “Introducción sobre las consideraciones generales de la *Revista de Medicina Tropical*” y con una “Nota preliminar sobre el *anopheles* en Cuba” (Guiteras, 1900b;c). En 1901, publicó sobre “La etiología de la fiebre amarilla, la teoría de Carlos Finlay y la Comisión Norteamericana” (Guiteras, 1901a) y “Un caso de granuloma venéreo” con Julio Ortiz (Guiteras, 1901b), ese año junto a Carlos J. Finlay, Díaz Albertini y Aristides Agramonte, publicó el “Ensayo del suero de Caldas Bellingahí”

(Guiteras, 1901c) y una investigación sobre “La fiebre amarilla experimental en la estación de inoculaciones del departamento de Sanidad de la Habana”. (Guiteras, 1901d)

En 1902 socializó trabajos sobre “La fiebre amarilla infantil y extinción de la endemia en la Habana” que devino en trabajo de ingreso en la Sociedad de Estudios Clínicos de la Habana (Guiteras, 1902a); “Un caso de fagedenismo tropical” (Guiteras, 1902b); “La anquilostomiasis en Cuba”, trabajo donde demostró la presencia de huevos de parásitos y *anquilostomas* por primera vez en Cuba (Guiteras, 1902c); “Miasis gastrointestinal” (Guiteras, 1902d); “Notas preliminares sobre el bacilo de la disentería (*Shiga*)”, en colaboración con Arístides Agramonte (Guiteras, 1902e) y sus “Notas sobre los cuerpos que se encuentran en la sangre de los casos de fiebre amarilla y también en la sangre normal”. (Guiteras, 1902f)

En 1903, publicó una serie de artículos vinculados a su trabajo en el laboratorio del Hospital Las Ánimas, entre ellos: “Duración de la vida del *Stegomya fasciata* o mosquito de la fiebre amarilla”; “El bacilo de *Shiga* y las infecciones secundarias de la fiebre amarilla” y “El tripanosoma de las ratas en Cuba” (Guiteras, 1903c). Ese mismo año realizó la traducción de algunos trabajos, entre ellos destaca uno inédito de Carlos J. Finlay, manuscrito en 1891, titulado: “Transmisión de la Fiebre Amarilla por el *Culex* mosquito” (Guiteras, 1903a), la “Traducción de un informe de la Comisión francesa para la fiebre amarilla” (Guiteras 1903d) y un trabajo sobre “Esplenomegalia tropical”. (Guiteras, 1903e)

En el año 1905 publicó un estudio sobre “La disentería y la anquilostomiasis en el Asilo de Dementes de Mazorra” (Guiteras, 1905b); en 1906, su trabajo sobre “El Dengue en Cuba su importancia y su diagnóstico con la fiebre amarilla” (Guiteras, 1906); en 1908, la “Comprobación de la infección biliar en un caso de corta y otro de larga duración” (Guiteras, 1908b). Revistas como la de *Ciencias Médicas de la Habana* en 1887 y la *Bimestre Cubana* en 1900 se hicieron eco de sus resultados científicos.

El *Manual de Prácticas Sanitarias*, surge en 1905, gracias al esfuerzo de los integrantes de la Escuela Cubana de Higienistas, motivados por la situación epidemiológica precaria que vivía el país (Barnet &

otros, 1905). Esta obra evidenció la madurez del pensamiento epidemiológico de los médicos cubanos, constituyó material de obligatoria consulta por los galenos en su ejecutoria ante las enfermedades infecciosas que azotaban a la población cubana. (Sosa, Pestana y Afonso, 2019a). La edición del manual fue de 3000 ejemplares, contó con 1114 páginas y en su confección participaron 33 higienistas cubanos. Estuvo conformado por dos partes, en la primera fueron tratadas dieciocho enfermedades de declaración obligatoria y el papel del laboratorio en cada una de ellas; la segunda parte, se refirió a la profilaxis y el saneamiento. Guiteras intervino en la temática sobre paludismo y fiebre de Malta, así como en el cuadro sinóptico de la incubación, etiología y profilaxis de las enfermedades transmisibles.

Además de su participación en la elaboración del *Manual de prácticas sanitarias*, en Cuba, Guiteras, fue autor de otros libros: *Contra el cólera asiático. Instrucciones populares* (1911a), *El Dr. Carlos J. Finlay. Apuntes Biográficos* (1911b), *La peste bubónica en Cuba* (1914), *Enfermedades transmitidas por insectos en Pan American* (1915a), entre otros de su autoría. Como coautor destacan: *Fiebre amarilla* con Manuel Moreno y Luis Perna (Guiteras, Moreno y Perna, 1896); "Anatomía Patológica de la Fiebre Amarilla" (Guiteras y Aballí, 1904c) en el libro *Handbook of Medical Sciences*, New York; *El Hospital Las Ánimas* (Barnet y Guiteras, Lebrede, 1904); *Trabajos Selectos*. (Guiteras, Barnet, López de Valle y Le Roy, 1912)

A partir de 1909, como director de Sanidad, utilizó el *Boletín de Sanidad y Beneficencia* para socializar los resultados de sus investigaciones y gestión en el alto cargo que ocupó. Publicó sobre fiebre amarilla, tuberculosis, pelagra, cólera asiático, muermo, tripanosomiasis, fiebre tifoidea, uncinariasis, sobre el uso de la malla metálica contra el mosquito, las epidemias en el canal de Panamá y las letrinas en los pueblos y casas de campo. (Guiteras, 1909a;b;c;d; 1910b;c;d;e; 1911a;c;d;e;f;g;h)

Su investigación sobre "*Enfermedades transmitidas por insectos en Pan American*" (Guiteras, 1915a), devino en folleto, en esta fecha ocupaba el cargo de profesor de patología general y de enfermedades tropicales en la Universidad de La Habana. En la introducción del mismo, expresó: "En la doctrina de las

enfermedades transmitidas por insectos se remueve de una manera singular y bajo los auspicios de la ciencia, el pensamiento sencillo y directo del pueblo desde tiempos muy remotos, la opinión popular acogía fácilmente la idea de la penetración de las enfermedades por la superficie externa del cuerpo, según se desprende del concepto expresado por la palabra contagio”. (Guiteras, 1915a, p.1)

En este folleto Guiteras realizó una defensa de la tesis de Carlos J. Finlay. El estudio realizado se basó en varias de las enfermedades transmitidas por insectos en América, hizo alusión entre ellas al paludismo en primer lugar, se refirió al comportamiento de la enfermedad en varias ciudades del mundo y las comparó con Cuba. Señaló las especies de mosquitos causantes del paludismo y apuntó al *Anopheles crucians* como la especie perjudicial de Cuba (Guiteras, 1915a). La segunda enfermedad tratada fue la peste e hizo referencia al ácido cianhídrico para eliminar ratas y pulgas, en este sentido expresó: “Deseo recomendar insistentemente el uso del ácido cianhídrico para la desratización”. (Guiteras, 1915a, p.15)

Sobre la fiebre amarilla realizó un análisis estadístico, se refirió a las afectaciones producidas por la epidemia a su paso por La Habana y otras ciudades del país. Con respecto a las medidas adoptadas para la erradicación de esa enfermedad planteó: “Exceptuando el uso de telas de alambre en los hospitales y en lugares improvisados de aislamiento, nuestros esfuerzos se han dirigido casi exclusivamente contra las larvas de mosquitos...la campaña contra las larvas incluye chapeo y limpieza de zanjas, drenaje, eliminación de depósitos de agua, introducción de peces larvífagos y el uso de larvicidas (petróleo y preparaciones de fenol)...” (Guiteras, 1915a, p.19). Expuso consideraciones a tomar en cuenta en la conferencia sanitaria de las Repúblicas Americanas, en Montevideo donde enunció el concepto de “inmune”, el cual dependía de un ataque previo de la enfermedad. (Guiteras, 1915a, p.22)

En el folleto, se refirió a sus estudios sobre la filaria. Apuntó cuatro especies que afectaban al ser humano, encontradas en América: *Filaria bancrofti*, *Filaria Demarquayi*, *Acanthocheilo nemapertans* y *Dinofilaria mogalnaesi*, planteó que *la Filaria bancrofti* era la que afectaba a Cuba. Expuso sus observaciones sobre

el tifus exantemático enfermedad transmitida por piojos, fiebre de las montañas rocallosas, enfermedad transmitida por garrapatas limitada a los Estados Unidos. Se refirió a la Espiroquetosis, a la Tripanosomiasis Humana de América provocada por el parásito tripanosoma y el agente hospedero que era un insecto. (Guiteras, 1915a)

Otra de las evidencias de la labor divulgativa del doctor Guiteras fue el folleto "*Instrucciones populares contra el cólera*" (Guiteras, 1911c) considerado de gran valor para ilustrar al pueblo acerca de la terrible enfermedad. En este folleto evidenció su arista de maestro popular, de médico-profesor con potencialidad de comunicador, pues empleó un lenguaje coloquial, asequible a todas a las personas. Con este material, llevó sus instrucciones a las casas de Cuba. De gran significación científica y docente, las instrucciones dictadas por Guiteras contra el cólera mantienen vigencia con las medidas e investigaciones realizadas en la actualidad lo que demuestra su visión anticipada sobre las epidemias. Presentó el concepto de enfermedades transmisibles, de microbios, de su forma de propagación, de la desinfección, así como las medidas a seguir en caso de introducción de la enfermedad en el país. (Guiteras, 1911c)

Este folleto es la mayor evidencia de su intención de educar al pueblo. En él plasmó instrucciones y expresó varios conceptos (...) "los microbios como todo el mundo sabe, son unos seres muy pequeños que solo alcanzamos a ver con la ayuda de microscopios" (Guiteras, 1911c, p.1). Al referirse a las diarreas, explicó: "Ante todo importa saber que el microbio del cólera, el material infectante, el que produce el contagio, se encuentra principalmente en los excrementos, en la diarrea colérica algunas veces cuando no hay diarrea por desagradable que sea decirlo, es preciso que el público se convenza de que es mucho más fácil de lo que parece el llevar a nuestras bocas partículas de excrementos. La diarrea del cólera es especialmente incolora e inodora y se pierde fácilmente en una sábana muy limpia o sobre partes del cuerpo, también al parecer limpios, como las manos, pequeñísimas partículas invisibles que pueden contener gran número de microbios" (Guiteras, 1911c, p.4). "Otras partículas suspendidas en agua del

lavado pueden ser arrojadas sobre el terreno y de allí, arrastradas por las corrientes, que pueden ir a parar a algún pozo o arroyo cuyas aguas se utilizan para beber...". (Guiteras, 1911c, p.5)

Explicó que la infección podía producirse de forma individual pero en ocasiones se podía presentar colectivamente en la cual, afirmaba "se contaminan accidentalmente las fuentes de suministro de agua y entonces hace explosión la enfermedad con carácter epidémico o generalizado" (Guiteras, 1911c, p.5). De esta forma alertaba sobre la producción de una epidemia. Sobre el período de incubación de la enfermedad, explicó a la población: "El cólera es una enfermedad transmisible y como su transmisión suele ser fácil y directa la llamamos contagiosa. Se desarrolla el mal a los pocos días, unos cinco días, después de haber tragado el individuo la materia del contagio, el microbio". (Guiteras, 1911c, p.5)

Alertó sobre la existencia de casos asintomáticos dentro de la población y apuntó: "Hay otro grupo de casos más peligrosos aún, aunque afortunadamente mucho menos numeroso. Lo forman ciertos individuos que no presentan síntomas de ninguna clase. Estas excepciones se ven en muchas de las enfermedades infecciosas como la tifoidea y la difteria..." (Guiteras, 1911c, p.6). Además, le informó a la población sobre los alimentos y las aguas que podían transmitir la enfermedad: "Se consideran como alimentos especialmente sospechosos, las frutas, los vegetales frescos y la leche (...) son aguas sospechosas las que procedan de pozos mal contruidos, que se contaminen fácilmente por los arrastres de la superficie del terreno, o cuyo uso no está sujeto a reglamentación sanitaria. Sospechosas son también las aguas de superficie: de lagunas, lagos, estanques, arroyos, ríos, si no están sujetos a un procedimiento efectivo de purificación" (Guiteras, 1911c, p.10).

Al referirse a la propagación de las enfermedades, planteó: "Lo importante, lo práctico para el público con respecto a estas enfermedades, es que el microbio puede desprenderse de alguna manera del enfermo y pasar al cuerpo del que está sano, produciendo en él, la misma infección" (Guiteras, 1911c, p.2). De esta forma alertó a la población sobre la transmisión de las enfermedades.

Combinó la investigación médica con la divulgación, sin apartarse de la rigurosidad científica. Se aprecia en esta dualidad la búsqueda de la mejoría entre cada una de ellas, la investigación concebida para divulgar, para dar a conocer, transformar, romper con criterios tradicionales, tabúes, ideas erróneas, malos hábitos, para educar al pueblo y elevar su cultura higiénica y sanitaria. Consideró una necesidad divulgar los avances de las ciencias médicas, al informar sobre los progresos, limitaciones y obstáculos que enfrentaba, en ese sentido expresó: “Precisamente en la lucha contra las infecciones, la higiene moderna ha obtenido sus más grandes triunfos, como son el vencimiento de la viruela, de las infecciones operatorias, de la rabia y de la fiebre amarilla”. (Guiteras, 1911c, p.3)

En 1912 abundó sobre la poliomiélitis y la peste bubónica a propósito de la epidemia ocurrida en la Habana (Guiteras, 1912c;d;e;f;g). En 1913, dedicó números del *Boletín de Sanidad y Beneficencia* para tratar temas sobre la mortalidad en la provincia de Matanzas y a la mortalidad infantil (Guiteras, 1913c;d). En años siguientes utilizó esta publicación seriada de la dirección de sanidad para dar a conocer los resultados de sus investigaciones, así mostró su interés por la seguridad de los obreros y publicó sobre peste bubónica, fiebre tifoidea y enfermedades vectoriales transmitidas por insectos, esta última investigación la presentó en la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de La Habana y fue publicada en sus *Anales*, se imprimió en forma de folleto por la Secretaría de Sanidad y fue también socializada por el *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. (Guiteras, 1914b;c;d;e) (1915c) (1916b)

Con respecto a los obstáculos que enfrentaba la ciencia, no faltó la crítica a la falta de voluntad política de los gobiernos de turno que se sucedían uno tras otro. En su trabajo titulado “Endemicidad de la fiebre amarilla”(Guiteras, 1921a) expresó: “El patriotismo se exalta por las plataformas políticas donde se mencionan los medios de defensa contra una invasión armada, pero nadie levanta la voz por la salud pública (...) por medio de las armas se botan millones de pesos...se levantan costosos edificios públicos, se envían expediciones al polo norte, pero el gobierno se mueve muy despacio cuando se piden créditos

para el establecimiento de las estaciones cuarentenarias necesarias y nunca ha dado los medios para la investigación continua y sistemática de esta ni de ninguna enfermedad...” (Guiteras, 1921a, p.31). Este quehacer divulgativo del doctor Guiteras, sus denuncias y críticas ante los problemas epidemiológicos que se presentaban, es el que se quiere lograr de los médicos cubanos en la actualidad.

Guiteras, fue un patriota, defensor de la identidad nacional cubana y de la justicia. Sus artículos, cartas, opiniones, denuncias y otros escritos publicados lo corroboran. En 1895 publicó un libro titulado “*Los Estados Unidos y Cuba*”, en el cual realiza una revisión de documentos relacionados con la intervención norteamericana en las colonias españolas en América (Guiteras, 1895b). En 1897, en la *Revista Cuba y América*, le dedicó un artículo al Padre Varela (Guiteras, 1897). En 1898 editó la obra de Gonzalo de Quesada *Free Cuba. Her oppression and struggles for liberty. History and description of the island the History of the war for independence.*” (Guiteras 1898b). En 1911 publicó su contestación al “Director de la Army and Navy Journal de Nueva York” a propósito del editorial del 1 octubre de 1910, sobre el retroceso sanitario de Cuba, en el mismo Guiteras refutó las aseveraciones infundadas. (Guiteras 1911i)

Destaca en estas intervenciones su renuncia como Secretario de Sanidad durante el gobierno de Alfredo Zayas, titulada por él mismo como *Memorandum para el señor presidente* (Guiteras, 1922). En ella, Guiteras, denunció las injerencias norteamericanas en los asuntos de la sanidad cubana, realizó un análisis detallado de los logros de la misma y puso en alto el nombre de Cuba.

Carlos J. Finlay fue un tema reiterado en sus escritos y alocuciones, en 1900, le había dedicado un artículo publicado en la *Revista Bimestre Cubana*, titulado “En honor a Finlay”, a propósito del banquete brindado en su homenaje el 22 de diciembre. (Guiteras, 1900a) En 1911, Guiteras escribió la que se conoce como la primera biografía de Carlos J. Finlay (Guiteras, 1911b), además, fue quien develó la estatua y pronunció el discurso en su honor en la Secretaría de Sanidad y Beneficencia, en La Habana.



Aprovechó los espacios creados por las instituciones a las que perteneció, su filiación a la Sociedad de Patología de Filadelfia, la Sociedad de Cirugía, la Sociedad de Médicos Americanos, la de Estudios Clínicos de La Habana, para socializar sus investigaciones. Fueron frecuentes sus intervenciones en las Supervisiones y Reportes Anuales de Cirugía del Hospital de la Marina en Washington. Entre las vías que utilizó para socializar sus resultados se encuentran los eventos científicos, especialmente las convenciones y los Congresos, entre ellos: las II y III convenciones sanitarias celebradas en Washington (1905) y México (1907), las IV, V y VI Conferencias Sanitarias Internacionales de Repúblicas Americanas, los Congresos Médicos Nacionales (1905,1914), el Congreso Internacional de Higiene y Demografía y el Congreso Americano celebrados en 1912, el Congreso de la Prensa Médica de Cuba donde realizó la alocución presidencial en 1914 y el segundo Congreso Científico Panamericano en 1916.

Las intervenciones orales también fueron aprovechadas en función de la salud pública. Las conferencias brindadas en la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de la Habana, la Dirección de Sanidad y Beneficencia, el Hospital Las Ánimas, el Número 1 y el de Nuestra Señora de Las Mercedes, los discursos pronunciados en aperturas o clausuras de eventos científicos y congresos, sobre fiebre amarilla, peste bubónica, enfermedades transmitidas por insectos, cólera, entre otros, donde hizo gala de todas sus virtudes como médico y epidemiólogo, y su labor en educar al pueblo sobre las medidas a tomar para evitar el contagio con estas enfermedades, son evidencias de su interés por la educación popular mediante el aprendizaje del conocimiento salubrista.

En estos eventos fue una figura protagónica, no solo por la participación en ellos, sino por su intervención como conferencista, miembro del jurado, de la comisión organizadora de los mismos, entre otras actividades que demuestran su aporte a estos encuentros. Su voz y opinión eran escuchadas, fue una autoridad sanitaria. Su actuación, puso en alto el nombre de Cuba y de la profesión médica cubana.

Dedicó sus esfuerzos al mejoramiento de la salud pública cubana y consideró la comunicación para el conocimiento de la situación sanitaria como uno de sus ejes fundamentales, por lo que se consagró a la divulgación de los problemas de salud que afectaban a la población. Con su actitud, evidenció las potencialidades educativas, pedagógicas e ideológicas del conocimiento salubrista. Esta fue una de las razones por la cual sería reconocido como presidente a propósito de la fundación de la Federación Médica de Cuba en el teatro Payret de la ciudad de La Habana, el 24 de octubre de 1925. Era Guiteras, el maestro que había formado parte del grupo de hombres que habían logrado sacar a Cuba del holocausto sanitario. Fue, el primero de los médicos cubanos en prestar el juramento de la federación. Su discurso es conocido como la Declaración de Principios de los médicos cubanos y sus últimas palabras en público sellaron una vida de verdad, de justicia y honestidad científica. (Guiteras, 1925)

El análisis de la labor de divulgación médica y socioeducativa desarrollada por el doctor Guiteras y las vías que utilizó para educar no solo a los estudiantes y profesionales de la salud, sino también al pueblo, permiten a la autora identificarlo como un educador social. Cada uno de sus aportes a la medicina y a la educación médica contó con una divulgación socioeducativa puesta al servicio de las Ciencias Médicas y del pueblo en general. Vio la necesidad de socializar y divulgar los resultados de sus investigaciones para que trascendieran el aula y llegaran a la comunidad.

Sus libros, folletos, ordenanzas, discursos, contribuyeron de manera sistemática al fomento de la educación sanitaria del pueblo cubano. Su folleto *Instrucciones populares contra el cólera asiático* (1911), contó con dos ediciones que fueron agotadas por completo y se publicaron a través del Boletín de Sanidad y Beneficencia de la Secretaría de Sanidad y de la Imprenta La Moderna Poesía para garantizar el acceso popular al mismo. El libro *La Peste Bubónica en Cuba* (1914), y el de *Enfermedades transmitidas por insectos en Pan-American* (1915), fueron divulgados por las mismas vías. Encontró Guiteras en la

divulgación y la comunicación la forma de llevar al pueblo las nociones básicas para el enfrentamiento a estas enfermedades y de esta forma elevó la cultura sanitaria del pueblo cubano.

Siendo consecuentes con los rasgos esenciales que debía reunir un educador social, definidos por Buenavilla (2004), la autora plantea al doctor Juan Guiteras como un educador social al ser portador de una personalidad ejemplar determinada por su conducta social que se manifestó en una férrea voluntad cuya actitud estuvo en correspondencia con los intereses de la salud pública y el mejoramiento de las condiciones sanitarias de la población cubana, para lo cual empleó sus dotes de comunicador y su capacidad para hacerse entender por personas de diferentes estratos sociales. Sus ordenanzas y medidas tuvieron repercusión en la sanidad cubana en su momento histórico y trascienden a las nuevas generaciones. Fue un maestro, seguido no solo por sus conocimientos, sino por sus valores éticos y morales, los cuales le confirieron veracidad a sus mandamientos e inspiraron confianza en el pueblo.

Su labor divulgativa tuvo un carácter educativo, con un sustento pedagógico y didáctico, vinculó la investigación médica, la divulgación y la docencia, comprometido con la socialización de los resultados investigativos, para que trascendieran, llegaran a las aulas y a la comunidad. Reconoció la necesidad de divulgar en el camino hacia la verdad médico-científica y su interpretación para lo cual aprovechó todas las vías a su alcance. Concibió al médico como educador del pueblo. Mantuvo un compromiso permanente con la realidad política y social cubana.

El estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener, permitió a la autora definir la contribución realizada, por esta figura representativa de la educación médica en Cuba, como las ideas y acciones prácticas que ejecutó desde su labor como médico y profesor, que dieron respuesta a necesidades educativas y de la salud pública cubana del tiempo histórico en que vivió, en relación con el desarrollo de la educación y la Medicina en la época, así como el alcance axiológico de esa obra en la formación actual de los nuevos profesionales de la salud.

La sistematización como resultado permitió la integración de los aportes de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener en la contribución a la educación médica. Ello fue posible al articular sus líneas temáticas, los descubrimientos y conocimientos científicos aportados, el desarrollo de una didáctica para la educación médica, con énfasis en la aplicación del método clínico-epidemiológico-social y la interdisciplinariedad como renovación en la enseñanza de la Medicina. Lo que se refuerza con el empleo de textos elaborados por él para la docencia médica y la divulgación socioeducativa de sus resultados que revelan sus potencialidades como educador social. (Anexo 34)

### **2.3 Significación de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener para la educación médica cubana del siglo XXI**

El modelo cubano de educación médica promueve la construcción y fortalecimiento de valores, principios, conocimientos, prácticas científicas y sociales, para dar respuesta a los problemas de salud. De ahí que las universidades de ciencias médicas han desplazado el centro de su enseñanza hacia la educación en el trabajo y la atención primaria de salud, al tomar como eje central de su accionar el método clínico-epidemiológico y social. Este proceso, va acompañado del modelo ejemplarizante del profesor y su influencia educativa en los escenarios académicos y docentes asistenciales donde se desempeñan.

En los inicios del tercer milenio la humanidad se debate ante desafíos que comprometen su propia existencia, la crisis global provocada por la pandemia de la COVID 19, ha impuesto retos a los ya debilitados sistemas de salud a nivel mundial. Tiempos que demandan sacrificio, altruismo, humanismo y solidaridad. En este contexto, salvar la vida en el planeta se ha convertido en la tarea diaria de los profesionales de la salud.

Durante los 73 años de vida del doctor Guiteras se puede apreciar la correspondencia entre su forma de ser y actuar. La influencia que ejerció a lo largo de su vida en los subordinados y coetáneos y la influencia educativa que representa en la formación de los profesionales de la salud en la actualidad. En el discurso

inaugural durante la fundación de la Federación Médica de Cuba el doctor Guiteras, concluyó con una frase que quedó para la historia: "...solo la verdad os hará libres...". (Guiteras, 1925, p.3)

Su legado, con probada vigencia, es una herencia cultural, médica y pedagógica que los cubanos deben conocer y preservar para las nuevas generaciones. Valorar la significación que tiene su obra médico-pedagógica implica reconocer, en primer lugar, a una de las figuras cimeras de la salud pública cubana cuya contribución a la enseñanza de la Medicina merece respeto, divulgación y sobre todo aprehensión de las esencias. En la actualidad esto posee un valor añadido pues se elevan las expectativas sobre el médico cubano, su integralidad y el prestigio ante el mundo de la Escuela Cubana de Medicina.

Desde el punto de vista metodológico, se asumen las ideas del investigador Rolando Buenavilla para valorar la significación de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras, al tomar como base la influencia educativa que ejerce en la formación de los profesionales de la salud cubana y otros aspectos en correspondencia con los fines y objetivos de la investigación efectuada. Para realizar una adecuada valoración de la significación de su obra médico-pedagógica para la educación médica cubana, es necesario tener en cuenta los aspectos que signaron su labor, ellos son:

- El valor de su obra como referente del salubrismo cubano, su historia y sus conquistas en el enfrentamiento de las diferentes epidemias que azotaron al país en las primeras dos décadas del siglo XX desde su posición como directivo de las principales instituciones de salud pública de su época.
- La defensa de la investigación científica en la Medicina y su enseñanza. El pensamiento médico sustentado en el conocimiento de los avances y descubrimientos de las ciencias médicas.
- La concepción de una didáctica de las ciencias médicas adelantada a su tiempo, de la Medicina al lado del paciente, en el hospital y en la comunidad, como precursor del método clínico-epidemiológico, social y de la interdisciplinariedad en la enseñanza de la Medicina cubana.

- La convicción en la importancia de la comunicación al pueblo para obtener el éxito en el enfrentamiento a las epidemias para lo cual desarrolló una amplia divulgación socioeducativa de sus resultados.
- La trascendencia de su obra intelectual en la formación axiológica, patriótica y antimperialista de varias generaciones de cubanos hasta la actualidad.

Guiteras, una de las figuras representativas de la sanidad cubana, fue uno de sus fundadores. Dedicó su vida al engrandecimiento de esa institución a quien le ofreció los frutos de su talento, su cultura médica, científica, su entusiasmo y dinamismo extraordinarios. Marcó pautas, señaló la ruta idónea y los procedimientos a seguir, desde una acción directriz encaminada al progreso de la salud pública cubana.

En la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener, se encuentran los orígenes de los protocolos sanitarios y la Escuela Nacional de Salud Pública, al ser uno de los fundadores de la otrora Escuela de Higienistas de Cuba de la Época de Oro de la Sanidad cubana. Se comprometió con la eliminación y control de las epidemias, la elevación de los estándares sanitarios de la isla y en colocarla a la vanguardia mundial. Así se convirtió en protagonista de la historia de la salud pública cubana como defensor de sus conquistas y baluarte de la verdad científica.

Formó parte de una generación de médicos e investigadores, dedicada y empeñada en controlar y erradicar las enfermedades que aquejaban al pueblo cubano, en uno de sus períodos más complejos. Ellos, instauraron un sistema sanitario, crearon un ministerio y una escuela de salud pública, redactaron un Manual de Prácticas Sanitarias y de Ordenanzas, educaron al pueblo y elevaron la cultura del mismo en materia de higiene y sanidad. Además, rompieron con años de insalubridad, enfermedades y muertes que les antecedieron en el campo sanitario y renovaron el sistema de salud del pueblo cubano. Guiteras, conformó una obra que forma parte de la historia de la salud pública cubana, y como tal, contribuyó al enriquecimiento de las ciencias médicas y de su educación.

Al analizar el desarrollo de su pensamiento científico, se puede constatar como Guiteras, en el plano de la medicina individual, rebasó el marco estrecho de su propia formación con el enfoque biologicista tradicional de la especialidad, para trascender en la historia de la Medicina cubana al contribuir a desarrollar el aparato teórico conceptual de la medicina social. Sus protocolos sanitarios están vigentes en los programas de las carreras de las ciencias médicas y en los de epidemiología del ministerio de salud pública cubano. Las líneas temáticas de su obra médica responden a las campañas sanitarias que dirigió, donde aplicó conocimientos novedosos de su época que fueron llevados por él a la docencia médica. Profesor de Medicina, se desempeñó además como decano de la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de La Habana sin abandonar el hospital, el laboratorio y los altos cargos en la salud pública. Defendió la investigación y su labor científica es evidencia de su teoría y práctica educativa. Sus hallazgos fueron cruciales para comprender muchos de los fenómenos involucrados en la patología de las enfermedades transmisibles. Sus descubrimientos inmortalizaron su nombre, dieron días de gloria a la Medicina y a la patria y son referentes obligados en las investigaciones de las ciencias médicas. Un análisis contemporáneo, a la luz de lo entendido en el siglo XXI sobre los procesos educativos, permite identificar su contribución en la formación de profesionales de la salud con motivaciones investigativas, con amor por el conocimiento de la Medicina y con afán de superación. Sus investigaciones mantienen vigencia y son de gran utilidad para las ciencias médicas y la enseñanza de la Medicina en Cuba.

La modelación de su obra médico-pedagógica estuvo influenciada por las condiciones históricas-sociales, el contexto en el que se vio inmerso y por las influencias que recibió. La filosofía de la educación en Juan Guiteras, aunque no declarada por él, al realizar un análisis de su ejecutoria como profesor y de las influencias en su pensamiento pedagógico, pueden delimitarse en tres direcciones:

La primera, la que asumió de las raíces de la tradición pedagógica del siglo XIX cubano. Recibió una esmerada instrucción y educación en el colegio “La Empresa”, bajo la égida de su padre y tíos (seguidores

de los métodos pedagógicos lucistas) y acogió, por tanto, el influjo de la tradición revolucionaria decimonónica cubana. Se aprecia en él, la preocupación de José Agustín Caballero, por desarrollar una educación sin ataduras a ningún modelo educativo foráneo; la educación con un carácter científico y la importancia del alumno en el proceso de enseñanza aprendizaje de Félix Varela; la concepción de la enseñanza con un sentido integral, el método de enseñanza que condujera al razonamiento y el elevado sentido ético de la educación con una concepción axiológica de José de la Luz y Caballero.

La segunda, la que le llegó producto de su formación y desempeño como médico y profesor en los Estados Unidos, donde recibió la influencia del movimiento pedagógico norteamericano vinculado al pragmatismo y su transformación en instrumentalismo y experimentalismo. Influenciado por la implementación de la Escuela Nueva como tendencia pedagógica en los Estados Unidos y Europa donde se desempeñó como profesor y recibió cursos de especialización y posgrado respectivamente. Algunos presupuestos de esta tendencia se pueden constatar en su obra médico-pedagógica: su divisa era "aprender haciendo", por lo que el saber adquirido en los libros debía subordinarse a la experiencia real; otorgó énfasis al problema en la enseñanza, poner a los alumnos ante una situación que los hiciera pensar, actuar individualmente y de forma creativa.

La tercera, la influencia del pensamiento martiano, la asunción de la posición antimperialista, el rechazo a la injerencia extranjera, sus denuncias reiteradas a la Enmienda Platt.

Nutrido de esos antecedentes, fue uno de los médicos, educadores, que intervino en la Reforma Educativa en Cuba, en 1900, que identificaron la confianza en la ciencia y en la educación para la solución a los problemas sociales que aquejaban al país en aquel momento.

La enseñanza científica, es parte de la obra médico-pedagógica del doctor Guiteras. La responsabilidad con el desarrollo de las ideas, el pensamiento pedagógico cubano progresista, a partir de comprender la importancia y la necesidad de abogar por una enseñanza de la Medicina comprometida, viva, crítica,



despojada de memoricismo y academicismo, caracterizada por una concepción humanista y por la ruptura con la enseñanza tradicional de la Medicina y su didáctica.

El desarrollo de una didáctica para la enseñanza de las ciencias médicas adelantada a su tiempo, basada en el método clínico-epidemiológico y social y la interdisciplinariedad como filosofía de trabajo. El paciente como principal medio de enseñanza, aprender haciendo, la integración de los contenidos teóricos con la práctica médica, apoyado en las técnicas y conocimientos de avanzada, la aplicación de la interdisciplinariedad en las asignaturas y la vinculación de los contenidos básicos con la clínica fueron aspectos que le permitieron dar un salto cualitativo en la didáctica de las asignaturas que impartió. Estas influencias de su obra prevalecen en la formación de médicos y personal sanitario, son una prioridad y una necesidad en la educación médica.

Las evidencias de su amplia teoría y práctica educativa se recogen en sus múltiples artículos y libros publicados sobre diversos tópicos relacionados con el cuadro epidemiológico imperante y cuyas temáticas incluía en los programas de las asignaturas que impartía (Sosa, 2019c). En su obra médico-pedagógica aparece un adecuado balance entre el texto y el sistema referencial empleado como elemento probatorio. Constituye una fuente documental para médicos, historiadores de las ciencias médicas y pedagogos. Su bibliografía científica cuenta con una impronta en los esquemas sanitarios contemporáneos para el enfrentamiento de las epidemias.

La divulgación socioeducativa de los resultados científicos para que los conocimientos médicos y sanitarios trascendieran el contexto de las aulas, llegaran a la comunidad y de manera sistemática contribuyeran al fomento de la educación sanitaria del pueblo cubano. Su teoría y práctica médico-pedagógica constituyen un punto de reflexión acerca de cuánto se puede hacer para conocer y divulgar la Medicina en un contexto caracterizado por el divorcio de los gobiernos con las políticas de salud.

En este sentido, el doctor Guiteras es considerado en esta investigación, un educador social por su personalidad ejemplar, conducta intachable, voz autorizada, afán de comunicar al pueblo lo concerniente a las enfermedades infecciosas y cómo combatirlas y su capacidad para ejercer influencia sobre los individuos y la sociedad. Como protagonista de la dirección de la sanidad cubana, comprendió que las investigaciones no se archivan, deben ser divulgadas, socializadas, debatidas y contextualizadas por diferentes vías, para obtener el éxito en el control y erradicación de las enfermedades transmisibles.

Abogó por la autonomía sin injerencias de la sanidad cubana y sus logros. Constituye para la educación médica, un modelo de maestría pedagógica; erudición; desarrollo de habilidades y capacidades de la profesión pedagógica y cualidades morales relevantes imprescindibles en esa profesión, basado en el amor hacia ella y los alumnos. Su pensamiento político comenzó a fraguarse desde pequeño, el ideal independentista y el espíritu patriótico que prevalecían en su familia, ayudó entre otros factores, a sensibilizarse con el complejo panorama que vivía su país y penetrar en el análisis de sus principales problemas políticos y sanitarios.

Patriota, colaborador de José Martí, agente Filadelfia de las Delegaciones Plenipotenciarias, miembro del Partido Revolucionario Cubano y asesor de Emilio Núñez jefe de las expediciones del partido para aprovisionar al Ejército Libertador durante la lucha emancipadora mientras aún vivía en los Estados Unidos, adoptó posturas opuestas a las políticas de los gobiernos de turno que se sucedían unos tras otros después de su regreso a Cuba. Fue, por estas razones, un hombre político. Asumió con valor la defensa de la sanidad cubana ante la despreocupación del gobierno, mantuvo en alto el prestigio de las instituciones científicas del país y el concepto de su soberanía. Su pensamiento antimperialista destaca entre los rasgos distintivos de su personalidad, a pesar de haber vivido treinta años en los Estados Unidos. Su histórica renuncia como Secretario de Sanidad, es una prueba de esta posición.

Fue un defensor de las causas justas y de los problemas que afectaban a sectores desprotegidos afines a la profesión. Su defensa por los derechos de la mujer en general y de las enfermeras en particular constituyen páginas de belleza extraordinaria (Guiteras, 1909) (Guiteras, 1925); fue propulsor de un proyecto de Seguro Obrero e intervino en su legislación, se preocupó por la lucha antituberculosa; combatió el intrusismo profesional y defendió la sanidad en las industrias y en los centrales azucareros. (Guiteras, 1909d,e; 1910b,c; 1914b) (Aixalá, 1952)

Su obra médico-pedagógica constituye un capítulo importante para la Medicina y la educación médica en Cuba. Es el resultado de las acciones de un hombre que vivió en dos países diferentes sin modificar su esencia, que se traduce en la influencia educativa que ejerce en las generaciones del presente. Es un modelo de los valores morales e intelectuales que deben ser legados a las nuevas generaciones de médicos y cubanos. Su altruismo, honradez, responsabilidad, honestidad, sencillez, modestia, lealtad a la patria, justicia y valentía, son valores dignos de imitar por los estudiantes de las ciencias médicas y forman parte del Sistema Director de Valores de los estudiantes de la carrera de Medicina. Su influencia educativa es significativa en la formación de valores en las nuevas generaciones. (Sosa, 2019a;b)

El legado del doctor Guiteras enriquece el acervo histórico de las ciencias médicas en Cuba. Evidencias de su influencia significativa es que el Día de la Epidemiología Nacional se conmemore el día de su nacimiento, que la Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas porte su nombre, la creación de una Cátedra Honorífica en su honor y el establecimiento de la medalla Juan Guiteras Gener que es entregada a aquellos profesionales de la provincia con una destacada labor en la docencia, la asistencia, la investigación y la administración de los servicios de salud. (Sosa, Pestana, Afonso, 2019b)

Desde la Cátedra Honorífica “Juan Guiteras Gener” se ha socializado su obra lo que ha incentivado en los estudiantes de las carreras de las Ciencias Médicas el interés por conocerla y estudiarla. Esto se evidencia en la participación de los estudiantes en grupos de trabajo científicos en los FORUM de Historia y en las

Jornadas de Valores desarrolladas en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, así como en la incorporación de estudiantes de alto rendimiento académico y del movimiento Mario Muñoz Monroy al proyecto institucional sobre los estudios históricos y de personalidades de la Universidad de Ciencias Médicas, particularmente a la tarea de investigación que responde a la figura.

Las pesquisas realizadas como parte de la investigación llevaron a la autora a localizar su microscopio<sup>66</sup> (Anexo 35), objeto valorado por la personalidad. Esta pieza de alto valor histórico, ha contribuido a fortalecer la labor extensionista de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, el trabajo con los círculos de interés (Anexo 36), a potenciar la cultura de la profesión y el trabajo educativo con los estudiantes de las carreras de las ciencias médicas. (Sosa, Sosa, Dueñas, 2019)

En consonancia, algunas de las ideas que defendió están presentes en el Modelo del Profesional para la Formación de Médicos, tales como:

- La aplicación del método clínico-epidemiológico con enfoque social y el método científico en el abordaje del diagnóstico y solución de los problemas de salud de la persona, la familia y la comunidad.
- La búsqueda, evaluación y aplicación de la información científico técnica relacionada con la salud humana, y su análisis teórico, empírico y estadístico, en el ejercicio cotidiano de su profesión, en su participación en la ejecución de las investigaciones biomédicas de carácter regional o nacional.
- La comunicación efectiva con los pacientes y con los otros actores a los fines de la profesión para obtener el éxito en su gestión, así como la comunicación activa y necesaria a la población y la educación para la salud de la persona, la familia y la comunidad.
- La promoción de la salud, la prevención de riesgos y enfermedades y el tratamiento integral a las afectaciones a la salud.
- La adecuada gestión de las acciones administrativas de acuerdo a la organización de salud pública que le permitan movilizar los recursos del sistema a su alcance.

- La participación en la educación médica del pregrado y del posgrado y en su propia educación y preparación profesional.

Estas concepciones se relacionan con las aspiraciones, de la educación médica superior, de formar un profesional integral, capaz de enfrentar exitosamente los problemas de salud y contribuir creadoramente al entorno en el que actúa. La valoración de la significación de la obra médico-pedagógica del doctor Guiteras para la educación médica cubana, evidencia la existencia de la relación entre investigación, divulgación y enseñanza, lo cual le imprimió un sello distintivo y singular en su época, que trasciende a las nuevas generaciones. Por sus aportes a las ciencias médicas y su enseñanza puede ser presentado como el modelo de las virtudes cívicas y del valor profesional para la formación de profesionales de la salud. Su legado permite ubicarlo como una de las figuras cimera de la historia de la Medicina cubana.

Como **conclusiones parciales** de este capítulo, se precisa que la contribución de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener a la educación médica cubana se evidencia en sus aportes como médico y profesor. Basados estos en las líneas temáticas de su ejecutoria; en sus hallazgos y descubrimientos científicos que pasaron a formar parte de los contenidos que impartía en la docencia médica, donde aplicó una didáctica para las ciencias médicas adelantada a su tiempo, apoyada en el método clínico-epidemiológico y social y la interdisciplinariedad como filosofía de trabajo en el proceso de enseñanza aprendizaje y en su concepción del médico como educador del pueblo, la que desarrolló con una amplia divulgación socioeducativa de sus resultados. Su significación se sustenta en la influencia educativa que representa en la formación de las nuevas generaciones de médicos. Es por tanto presentado en esta investigación como el modelo de los valores cívicos y morales a imitar por los médicos y cubanos.

## **CONCLUSIONES**

La aplicación de la dialéctica materialista permitió la estructuración de un diseño teórico-metodológico en respuesta al problema científico. En la determinación de los fundamentos teórico-metodológicos quedaron definidas las categorías figura representativa de la educación médica, obra médico-pedagógica y obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener. Se caracterizó a Juan Guiteras Gener como personalidad de la educación médica en Cuba con apego a la visión de sus contemporáneos y las influencias educativas recibidas del entorno familiar y social; la formación ética y patriótica en el colegio La Empresa; los avances de la Medicina y la educación médica en Estados Unidos y Europa; su labor patriótica y revolucionaria; la obra científica y el ejemplo de Carlos J. Finlay. En la periodización que se aporta sobre su obra médico-pedagógica se precisaron tres períodos: Génesis (1852-1873), Conformación-Desarrollo (1874-1898) y Consolidación (1899-1925).

Al fundamentar la contribución de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener a la educación médica en Cuba, se identifican los aportes como médico y pedagogo. Esta se sustenta en las líneas temáticas de su obra médica; los descubrimientos y conocimientos médico-científicos aportados a la enseñanza de la Medicina; el desarrollo de una didáctica para la enseñanza de la Medicina basada en el método clínico-epidemiológico y social y la interdisciplinariedad en el proceso de enseñanza aprendizaje y la divulgación socioeducativa de sus resultados que le confieren la condición de educador social.

La significación de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener se expresa en la influencia educativa que ejerce en la formación de los profesionales de la salud cubana en el siglo XXI, como referente del salubrisimo cubano; la defensa de la investigación científica en la Medicina y su enseñanza; el método clínico-epidemiológico y social y la interdisciplinariedad como filosofía de trabajo; la concepción del médico como educador del pueblo y el potencial axiológico, patriótico y antimperialista que representa en la formación de varias generaciones de médicos.

## **RECOMENDACIONES**

Como recomendaciones se precisan las siguientes:

1. Profundizar en el estudio de la obra médico-pedagógica del doctor Juan Guiteras Gener desde la tarea de investigación Estudios históricos acerca de la educación y el pensamiento educativo en Cuba y Matanzas, en los aspectos siguientes:
  - a. Consideraciones sobre los avances de la pedagogía de su época y sus aplicaciones en la educación médica.
  - b. Especificidades del método clínico-epidemiológico y social y la interdisciplinariedad en la formación del profesional de la Medicina.
  - c. Relaciones entre la obra médico-pedagógica y el contexto histórico, cultural y científico en que vivió.  
(Tabla sincrónica)
2. Desarrollar las siguientes acciones dirigidas a la introducción y generalización de los resultados de la investigación:
  - a. Considerar la tesis como parte de los fondos bibliográficos de la Cátedra Juan Guiteras Gener, para el enriquecimiento de la formación de estudiantes de pregrado y posgrado en la educación médica.
  - b. Elaborar monografías para la presentación en eventos y la publicación como artículos en revistas científicas que revelen el proceso de introducción de resultados de la tesis.
  - c. Realizar una compilación de los trabajos/textos con un perfil didáctico y proponer su publicación como vía para favorecer el conocimiento de su obra médico-pedagógica.
  - d. Incorporar el estudio del doctor Juan Guiteras Gener y sus aportes entre los contenidos del programa de la asignatura Historia de Cuba que se imparte en las carreras de las ciencias médicas, así como programar cursos optativos sobre la Historia de la Medicina que incorporen a las figuras representativas de las ciencias médicas cubanas.

## NOTAS

---

<sup>1</sup> Carlos J. Finlay Barrés (1833-1915). Según estudios recientes, su nombramiento bautismal es Juan Carlos Finlay. Carlos prevaleció en el ambiente familiar y social del período en que vivió. La impronta de su firma como Carlos J. Finlay deja un patrimonio gráfico a respetar, cuya esencia transmite decisiones personales en aras de identificarse mejor después que su hijo Carlos se tituló como médico. En esta investigación será nombrado como Carlos J. Finlay. Médico epidemiólogo. Nació en Puerto Príncipe, Camagüey, Cuba, un 3 de diciembre de 1833. Realizó estudios epidemiológicos de las principales enfermedades infecciosas de la época, pero su principal aporte a la ciencia mundial fueron sus estudios sobre Fiebre Amarilla y la Teoría Metaxénica enunciada por él sobre su transmisión con la participación de un vector en este caso la hembra de la especie de mosquito que hoy se conoce como *Aedes Aegypti*. En 1872, fue elegido Miembro de Número de la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, y en 1895, Miembro de Mérito. Se desempeñó como Secretario de Correspondencia (a cargo de las relaciones internacionales) de esa institución, por espacio de casi 14 años. En 1902, Carlos J. Finlay fue nombrado Jefe Superior de Sanidad, y estructuró el sistema de sanidad del país sobre bases nuevas. Desde este cargo le tocó encarar la última epidemia de fiebre amarilla que se registró en La Habana, en 1905, y que fue eliminada en tres meses. Por sus investigaciones y aportes científicos fue propuesto en varias ocasiones para el Premio Nobel. Falleció en La Habana un 19 de agosto de 1915.

<sup>2</sup> Subsistema estatal. Disponía de las Juntas de Sanidad de Beneficencia y de Caridad, que conformaban la organización hospitalaria dependiente del gobierno. Esta carecía por completo de las condiciones higiénico-sanitarias y del uso de técnicas adecuadas para prestar servicios a la población.

<sup>3</sup> Subsistema militar. Disponía de su propia organización y red de hospitales.

<sup>4</sup> Subsistema mutualista. Integrado por las Casas de Salud dependientes de las asociaciones regionales de inmigrantes españoles y trabajadores del comercio.

<sup>5</sup> Subsistema privado. Compuesto por las llamadas Casas de Salud, en este caso, instituciones propiedad de médicos que ofrecían servicios a la población que podía pagarlos.

<sup>6</sup> Modo de actuación profesional. Este término surgió como categoría didáctica en la educación superior cubana en el marco de las orientaciones metodológicas para el diseño de los planes de estudio C de la formación de profesionales universitarios, responde al tipo de profesional a formar, y se encuentra estructurado fundamentalmente en el modelo (perfil) profesional, en estrecha vinculación con el sistema de objetivos educacionales, los problemas de salud que debe ser capaz de resolver y recientemente con las competencias profesionales a desarrollar para dar cumplimiento a dichos objetivos. Su concreción en el currículo de Medicina constituye un problema pedagógico esencial en la educación médica superior. Es en la educación en el trabajo, con la aplicación del método clínico-epidemiológico y social, donde los modos de actuación se van construyendo por los educandos en los propios escenarios de su futuro desempeño laboral; por tanto, se concreta a través de la carrera y bajo la dirección del docente, en el sistema de competencias profesionales que conforman su futuro desempeño laboral. En los últimos años en Cuba y el resto del mundo se atraviesa por lo que se conoce como “La crisis del método clínico”, favorecida por el



---

desarrollo de las TIC lo que ha llevado a la automatización y digitalización de los medios diagnósticos, todo lo cual ha “deshumanizado” en cierta medida la ejecutoria de los profesionales de la salud, quienes se apoyan cada vez más en la tomografía, la ultrasonografía, el laboratorio clínico y microbiológico y la anatomía patológica para dar un diagnóstico certero de la enfermedad que aqueja al paciente. La concepción del médico integral, no siempre se logra (asistencia-docencia-investigación-dirección). Las figuras representativas con su influencia educativa permiten transformar modos de actuación, al constituir modelos para la formación de profesionales de la salud. Urge el rescate del método clínico y por ende el examen físico, la relación que se establece con el paciente, el interrogatorio y la anamnesis precisa.

<sup>7</sup> Intromisión en los asuntos sanitarios cubanos. Fueron muchas las ocasiones en que denunció la injerencia de los Estados Unidos en los asuntos internos de la sanidad cubana.

El 2 de septiembre de 1909 al frente de la Secretaría de Sanidad y Beneficencia emitió una circular donde expresa: (...) Habiéndose entrometido el Dr J.A. Estepiñal, representante de la sanidad de Louisiana, a dar consejos a esta secretaría sobre lo que debe hacerse y a expresar sus opiniones sobre la política del país, esta Dirección le retira todas las atenciones de cortesía con que había deseado facilitar su labor que debiera de haber limitado a inspeccionar e informar al gobierno. De usted atentamente (Fdo) J. Guiteras. Director de Sanidad.

<sup>8</sup> Juan Luis Simeón Guiteras Gener (1852-1925). Así consta en partida bautismal, en el Libro 26 de blancos, folio 78v #307, de la Santa Iglesia Catedral de Matanzas, de San Carlos de Borromeo. Fue bautizado el 22 de junio de 1852 por el presbítero Manuel Francisco García. Fueron sus padrinos el doctor Luis Rey y Adelaida Guiteras.

<sup>9</sup> Eusebio Guiteras Font (1823-1893). Destacado pedagogo matancero, escribió obras dedicadas fundamentalmente a la educación en Cuba, maestro y director del Colegio La Empresa. Nació en Matanzas el 5 de mayo de 1823, estudió con José de la Luz y Caballero en su colegio de Carraguo en La Habana y convivió en ese medio con Pedro Figueredo, Francisco Vicente Aguilera, Rafael María de Mendive y otros renombrados patriotas. Fue un aventajado estudiante en materias como Latín y Astronomía, donde se creó una sólida base cultural. Amigo de Félix Varela, quien bautizó a su hija María de la Piedad. En la década del cuarenta del siglo XIX, junto a otras personalidades matanceras Eusebio y su hermano Pedro José Guiteras Font<sup>5</sup> (1814-1890), firmaron un documento dirigido al Capitán General de la Isla en el que solicitaban el cese de la trata negrera de la cual eran enemigos públicos y notorios. La actitud de los Guiteras, unido al lenguaje crudo utilizado y a las verdades que contenía la petición, hicieron que los calificaran como enemigos de España. Por este motivo Pedro José y Eusebio guardaron prisión en el Castillo del Morro, en La Habana, durante más de un año. Más tarde, serían nuevamente enviados a prisión, pero esta vez en el Castillo de San Severino en la ciudad de Matanzas, acusados de conspiración y tráfico de materiales subversivos. Dirigió el Colegio La Empresa. Cuando estalló la Guerra de los Diez Años la represión española llegó a extremos muy peligrosos para la familia Guiteras por lo que determinó abandonar el país en 1869 y establecerse en Filadelfia. Entre sus obras más importantes se encuentran: *Romance Cubano* en 1861, (premiada en los Primeros Juegos Florales matanceros), *Un invierno en Nueva York* en 1862, *La guía de las Cuevas de Bellamar* en 1863, (primera en su clase en el país), *Primer Cuaderno de Lecturas* en 1856, *Segundo Cuaderno de Lecturas* en 1857, *Tercer Cuaderno de Lecturas* en 1858, los tres en Filadelfia, *Cuarto Cuaderno de Lecturas* en 1868 en Matanzas y *La Cartilla* en 1878 en Nueva York. En todos sus escritos el tema fundamental es la cubanía, la identidad nacional expresada a

---

través de la fauna, la familia, la escuela, las costumbres, los fenómenos naturales y las ciencias. Uno de los aportes más destacables en las cartillas es la expresión de la forma de hablar el español en Cuba, diferenciado ya del que empleaban los peninsulares, al eliminar de la lectura la pronunciación característica de varias regiones de España. No es posible conocer la cantidad de volúmenes de Lecturas de Eusebio Guiteras que fueron editados, por su utilidad se reproducían en países de habla hispana con permiso o sin el del autor y sus descendientes. En Cuba fueron prohibidos por las autoridades españolas, sobre todo el Cuarto Cuaderno que habla sobre la independencia de Cuba. Durante su estancia en Estados Unidos de América conoce a José Martí de quien fue un activo colaborador. Muere el 24 de diciembre de 1893 en la ciudad de Filadelfia.

<sup>10</sup> Josefa Gener Puñales (1823-1893). Hija de Tomás Gener y Bohigas y Ana Puñales, esta última, tía abuela de Bonifacio Byrne, el primer poeta nacional, nacido en Matanzas.

<sup>11</sup> Juegos Florales. Se comenzaron a celebrar en la ciudad de Matanzas en noviembre de 1861, en la ciudad de La Habana ya se desarrollaban desde hacía años. En ellos se reconocían los trabajos más relevantes de los intelectuales de la época. Los Guiteras fueron premiados en reiteradas ocasiones. En 1847 Pedro José fue ganador en el evento desarrollado en el Liceo de La Habana con un estudio titulado Influencia de la mujer en la sociedad cubana, el estado de su educación y los medios de mejorarla y extenderla, este trabajo fue publicado en el periódico La Aurora de Matanzas. En noviembre de 1861, durante los primeros juegos celebrados en Matanzas, Eusebio obtiene el premio con el trabajo titulado Romance cubano y recibe el premio de manos de Gertrudis Gómez de Avellaneda.

<sup>12</sup> Cartas enviadas por el doctor Guiteras donde se evidencia el amor a la literatura, a la Medicina y a su tierra, así como el interés por la ejecución de las obras públicas en Cuba:

- *Carta enviada desde cayo Hueso por el Dr Guiteras a sus padres y hermanos Gregorio y Ana María.* Manuscrita Original. (S/F) Folio 2. Expediente 211. Legajo 4. Archivo Histórico Provincial.
- *Carta incompleta del Dr. Guiteras a sus padres y hermanos trata sobre libros y amistades.* Manuscrita Original. Folio 2. Expediente 213. Legajo 4. Archivo Histórico Provincial.
- *Carta del Dr Guiteras el 29 de agosto de 1879.* Habla de los proyectos del acueducto de Albear. Manuscrita original. Folio 2. Expediente 194. Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.
- *Carta del Dr Guiteras a sus padres donde envía un plano del proyecto de la Dársena en el puerto de Matanzas.* Manuscrita original. Folio 2. Expediente 193. Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.
- *Carta del doctor Guiteras enviada a sus padres desde La Habana* a quien ofrece frases de intenso cariño. Ofrece noticias de la familia, habla de las bellezas naturales de Matanzas y hace alusión al pan de Matanzas. 24 de julio de 1879. Folio 2. Expediente 191. Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.
- *Carta de Juan Guiteras a sus padres mientras era estudiante* y durante unas vacaciones en su querido San Agustín, habla del río. Manuscrita original. Folio 2. Expediente 182. Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.

<sup>13</sup> Ana María de la Concepción Práxedes Guiteras Gener (1861-1945). Hermana de Juan Guiteras Gener. Nació el 13 de octubre de 1861, en la ciudad de Matanzas. Emigró a Filadelfia, Estados Unidos, junto a sus padres y hermanos en 1869. Se casó en ese país y adoptó el apellido Mc Cafferty, de su esposo Ceurce

---

W. Mc Cafferty. Solo regresó a Cuba después de la muerte de Dolores Gener y Gener en 1929, para encargarse de los asuntos de la herencia familiar. Falleció en Filadelfia en 1945.

<sup>14</sup> Gregorio María Pedro Guiteras Gener. Hermano menor de Juan Guiteras Gener (1863-1934). Nació el 12 de junio de 1863, en la ciudad de Matanzas. Emigró a Filadelfia, Estados Unidos, junto a sus padres y hermanos en 1869. Estudió Medicina y llegó a ser un reconocido cirujano y estudioso al igual que su hermano de la Fiebre Amarilla. Tuvo un hijo al que llamó George. Falleció en 1934, en los Estados Unidos.

<sup>15</sup> Pedro José Guiteras Font (1814-1890). Fundador del Colegio matancero La Empresa, pedagogo y escritor del libro *Historia de Cuba*. Nació el 17 de mayo de 1814 en Matanzas. Inició sus estudios en la afamada escuela de Don Ambrosio González, la mejor de Matanzas en esa época y con 11 años obtiene un premio que lo distingue por su aprovechamiento escolar. Después se instala en La Habana donde culmina el bachillerato y posteriormente viaja a Sevilla para matricular en la Universidad de esa ciudad. En España estableció relaciones con José Antonio Saco y estuvo a su lado en los amargos días en que Cuba fue privada de su representante a Cortes. A su regreso a la Isla en 1837 tuvo serias dificultades para desembarcar, pues el General Miguel Tacón, Capitán General de Cuba, lo acusaba de estar en complicidad con Saco. Instalado de nuevo en su ciudad natal se reintegró a los trabajos de la Diputación Provincial de la Sociedad Económica de Amigos del País y laboró en la Sección de Educación, donde desarrolló una favorable labor en pro de la ilustración popular. Impartió docencia en el Colegio La Empresa con gran éxito. En la década de los años 40, junto a otras personalidades matanceras, los Guiteras firmaron un documento dirigido al Capitán General de la Isla en el que solicitaban el cese de la trata negrera, hecho este que le sirvió a Pedro José para ser calificado enemigo de España y uno de los motivos esgrimidos por las autoridades españolas para que junto a cubanos ilustres como: Luz y Caballero, Saco y Del Monte fueron involucrados en el complot abolicionista urdido por ingleses conocido como la Conspiración de la Escalera (denominación de lo que, en lugar de una vasta conspiración de esclavos, fue una confabulación de la oligarquía negrera criolla con las autoridades coloniales españolas, destinada a neutralizar a los criollos blancos abolicionistas, liquidar la influencia económica y social que comenzaban a alcanzar negros y mestizos libres y escarmentar a los esclavos, cuya rebeldía había alcanzado su clímax en 1843). Por esta causa guardó prisión en El Morro junto a su hermano Eusebio Guiteras Font durante un año y meses. Absuelto de la acusación principal fue condenado a 1 año de vigilancia en Matanzas y al pago de los costos del juicio. Años más tarde fue implicado en los empeños anexionistas y guarda prisión en el Castillo de San Severino por varios meses acusado de traer e introducir material subversivo desde Estados Unidos de América, el 22 de junio de 1850 fue dejado en libertad, sujeto a vigilancia política. Entre sus obras destacan: *Cuba y su gobierno*, que en 142 páginas analiza la situación económica, política y social de la Isla. *Historia de la conquista de La Habana por los ingleses*, publicada en 1856 e *Historia de la Isla de Cuba* publicada en 1866, en 1882 cambia su título por el de *Historia de Cuba*, fueron estas sus dos obras cumbres. En 1889 se traslada a Charleston por problemas de salud y muere el 30 de enero de 1890, pero sus restos son trasladados a Matanzas el 8 de febrero de 1890, a solicitud de él.

<sup>16</sup> Antonio Guiteras Font (1819-1901). Destacado pedagogo y director del Colegio La Empresa. Fue también formador de jóvenes que lucharon por la independencia de Cuba. Nació el 20 de junio de 1819, en la ciudad de Matanzas, Cuba. Estudió en Colegio San Cristóbal de Carraguao, dirigido por José de la Luz y Caballero, del que fue alumno y condiscípulo de otros jóvenes, futuras promesas de la patria. Fue director del Colegio La Empresa, en la ciudad de Matanzas desde 1852 hasta 1869. Bajo su orientación el plantel

---

alcanza su punto más alto de desarrollo pedagógico y social y se sitúa entre los de mayor nivel educacional del país. Junto a sus hermanos se afilió al grupo radical de liberales matanceros vinculados a los procesos que comenzaban a desarrollarse en Cuba. Dicha actitud que le ocasionó ser el centro de atención de las autoridades españolas. Muere con plena lucidez en 1901 en los Estados Unidos de América, a la edad de 82 años.

<sup>17</sup> Grupo Liberal de Matanzas. Representó el agrupamiento de los intereses de la parte de los sectores propietarios, hacendados, comerciantes, profesionales e intelectuales en un sector importante de la pequeña burguesía, partidarios de reformas económicas, sociales y políticas. Se les relacionó especialmente con programas referidos al desarrollo cultural, educacional, la oposición a la trata esclavista, generalización del comercio con todos los países y en lo referido a la diferenciación y aplicación de las ciencias y la tecnología como fuentes del progreso de las formas y medios de producción. En sus posiciones más radicales predominó la ascendencia catalana sobre una parte importante de la sociedad yumurina, con gran influencia en el desarrollo cultural peculiar de la jurisdicción. Tal era el caso de su máximo líder en los primeros decenios del siglo XIX Tomás Gener y Bohigas, catalán asentado en la ciudad desde principios del siglo junto a su hermano José. Otros miembros prominentes fueron: los Lamar, los Ximeno, los Guiteras, José Jacinto Milanés, Francisco Guerra Betancourt y Jayme Badía y Padrines.

<sup>18</sup> José Ramón Guiteras Gener (1852-1870). Integrante de la familia Guiteras Gener, defensor hasta su muerte de la independencia de Cuba. Nació el 26 de abril de 1852. Estudió sus primeras letras en el colegio La Empresa bajo la tutela de prestigiosos profesores y de su padre y tíos, todos maestros del plantel. A finales de la década del 60 el clima político cubano estaba al rojo vivo, el joven Guiteras se incorpora al campo insurrecto tras meditarlo mucho. El 14 de enero de 1869 partió de los Estados Unidos de América en la expedición del Paileboat Galvanic con destino al Camagüey, el velero fue apresado por el crucero español Conde de Venadito tras desesperados intentos de eludir la captura. Fueron llevados a la prisión La Cabaña el 27 de enero de 1869. Con solo 17 años de edad demostró una dignidad y entereza en el juicio militar que se le siguió y en el que fue condenado a dos años de cárcel. En febrero de 1870 se halla de nuevo José R. Guiteras en los trajines expedicionarios. No encuentra forma de venir a Cuba libre y organiza su propio viaje clandestino en una pequeña embarcación con cuatro compañeros más, partió hacia Cuba el 26 de febrero de 1870. Fue traicionado por la tripulación contratada que los abandonó en un cayo sin auxilio alguno. Allí estuvieron dos meses hasta que se aproximó una goleta maderera que avisó a los familiares y los traicionó al robar el dinero recaudado para rescatarlos. Avisó a las autoridades españolas y fueron hechos prisioneros el 4 de junio de 1870 por las fuerzas españolas de la embarcación Concha en Cayo Cruz y conducidos a Puerto Príncipe, hoy Camagüey. Fue fusilado el 12 de junio de 1870.

<sup>19</sup> Dolores Gener y Gener (1854-1928). Esposa y prima del doctor Juan Guiteras Gener. Miembro de la ilustre familia Gener. Sobrina de Josefa Gener Puñales.

<sup>20</sup> San Agustín: Afluente del río San Juan que atraviesa la otrora finca San Lorenzo, propiedad de los Guiteras, hoy Benavides en las afueras de la ciudad de Matanzas.

<sup>21</sup> La casa de Papá grande: Se refiere a la casa de Ramón Guiteras de Molins, abuelo paterno, cita en la calle Río #9 o Tello Lamar # 9.

---

<sup>22</sup> Asignaturas vencidas por Juan Guiteras en el Colegio “La Empresa”: En los estudios elementales (primera enseñanza) se agrupaban en cinco clases. En la primera: Lectura, Aritmética, Escritura, Geografía, Moral, Fisiología y nociones de Gramática. La segunda clase incluía una ampliación de las materias de la primera clase. En la tercera se llegaba hasta los números complejos en Aritmética, nociones de Geografía Universal, Historia de Cuba, Gramática, Dibujo y Religión. La cuarta clase correspondía a una ampliación de la tercera y ejercitación en mapas. La quinta clase que duraba dos años, incluía nociones de Álgebra, Geometría, Historia de Cuba, de España y de Roma y alternaba la Aritmética con la Teneduría de Libros. Recibía también conocimientos de Latín, Francés, Inglés y Dibujo Natural. En la segunda enseñanza ya comenzaban los estudios de Filosofía y se recibían asignaturas como: Física, Historia Natural, Lengua Griega, Oratoria, Literatura, Lógica, Metafísica, Filosofía Moral, Historia de la Filosofía y Dibujo Natural. Como clases especiales de la segunda enseñanza se estudiaban: Teneduría de Libros y otras asignaturas de Comercio, Gimnástica, Esgrima y Música particularmente Piano.

<sup>23</sup> Alumnos de “La Empresa” que tomaron parte en las revoluciones cubanas.

- Ambrosio Lamadrid: Hijo de José Francisco (el abogado y patriota matancero, redactor de la célebre exposición del 29 de noviembre de 1843, en la que noventa y tres hacendados de la provincia matancera pidieron al capitán General O’Donnell la supresión de la trata; y vicepresidente de la Junta Revolucionaria de Nueva York). Vino a Cuba en 1869, en la expedición del Upton, abandonó sus estudios de ingeniero en Troye (Francia). Murió en los campos de la patria.
- Domingo Lamadrid: Hermano de Ambrosio Lamadrid. Expedicionario del Galvanic. Murió al desembarcar de un balazo en la frente.
- José Ramón Guiteras Gener: Hijo de Antonio Guiteras Font, primo del doctor Juan Guiteras.
- Luis José Hernández: Compañero de José Ramón Guiteras Gener en el último viaje de este a Cuba. Murió antes de haberse podido unir a la Revolución, en la isla de Providencia, fue atacado para arrebatarle unas cajas de municiones que pensaron equivocadamente que era oro.
- Isidro del Portillo y Junco: Vino a Cuba desde los Estados Unidos, en una de las expediciones de la Guerra de los Diez Años y encontró la muerte en Gibara.
- Luis Majín Morejón: Era ingeniero graduado en Troye (Francia). Alcanzó el grado de Teniente Coronel de la Revolución y fue jefe de operaciones de Sagua. Se distinguió por su valor. Murió fusilado el 4 de junio de 1877.
- Tomás Gener Gener: Hijo de Benigno y nieto por tanto de Tomás Gener y Buigas. Expedicionario del Galvanic. Capturado se le envió a Ceuta.
- Luis Victoriano Betancourt: Se graduó de abogado y poco después se afilió a la Revolución del 68, en la que se distinguió notablemente. Fue uno de los expedicionarios del Galvanic. Desempeñó el cargo de representante en la Cámara Insurrecta.
- Federico Betancourt: Hermano de Luis Victoriano Betancourt. Abandonó sus estudios de derecho para unirse a la lucha por la libertad de Cuba. Fue Secretario de Consejo en el Gabinete de Cisneros Betancourt y representante en 1876.
- Félix Osorio: Se había incorporado al Ejército Libertador cuando falleció víctima del cólera en 1870.
- Julio Díaz: General de la guerra de 1868 y ayudante de Máximo Gómez en 1875.

- 
- Tello Lamar: Una de las figuras más interesantes entre los jóvenes patriotas del 68. Sobrino de Melitón Lamar (uno de los complicados en la Conspiración de Soles y Rayos de Bolívar). Fue fusilado en Matanzas, después de un registro a su casa donde se encontraron numerosas armas.
  - Pedro Díaz Torres: Vino a Cuba desde los Estados Unidos en 1879. Era poeta. Poco después moría en un combate en los campos de Cuba.
  - Rafael González: Hijo de Plutarco uno de los miembros más activos de la Junta Cubana de Nueva York. Expedicionario del Upton. Murió en los campos de Cuba.
  - José Aurelio Pérez: Alcanzó el grado de Coronel de la Revolución en la Guerra de los Diez Años. En la paz se distinguió por su acendrado civismo.
  - Carlos Pérez: Fue Coronel de la insurrección y alcanzó la época republicana.
  - Pedro y Enrique Lecerff: Hijos del profesor de música de "La Empresa". Se distinguieron en la Guerra de los Diez Años.
  - Ramón Roa: Escritor villaclareño. Desde la Argentina vino a Cuba a unirse a los sublevados de Yara. Ayudante de Ignacio Agramonte y Secretario de Relaciones Exteriores de la República en Armas (1876). Alcanzó el grado de Teniente Coronel.
  - Emilio Domínguez: Ingeniero civil. Figuró entre los expedicionarios del "Lillian" que no pudo llegar a Cuba (1869). En la Guerra de 1895 fue nombrado por Martí Delegado del Partido Revolucionario en Matanzas. Prisionero en 1897, permaneció tres años en de Castillo de San Severino.
  - Pedro Betancourt: Médico. El más destacado de los jefes de la Revolución en Matanzas en la Guerra del 95. Gobernador de su provincia natal (Matanzas). Miembro a la Constituyente (1900). Senador por Matanzas (1906).
  - Alberto Scheweyer: Médico. Miembro de la Junta Revolucionaria en Matanzas en 1896. Operó a las órdenes del General Betancourt y alcanzó el grado de Coronel. Fue Jefe de Sanidad de Matanzas.
  - Miguel Ibibarren: Coronel de la última guerra de independencia en la que ingresó en 1896.
  - Emilio Núñez: Miembro de una ilustre familia de patriotas, en la que descollaron sus hermanos Indalecio, Bernardo y José Manuel. Alcanzó el grado de Comandante en la primera guerra. Participó también en la Guerra Chiquita. Al comenzar la guerra del 95 se le asignó la jefatura del Departamento de Expediciones, algunas de las cuales condujo personalmente a Cuba. En la paz fue miembro constituyente de Santa Cruz del Sur y de la Convención Constituyente de 1901. Gobernador Civil de la Habana, Secretario de Agricultura y Vicepresidente de la República, cargos en lo que demostró su honradez y firmeza de carácter.

<sup>24</sup> Filadelfia es la mayor ciudad del estado de Pensilvania, situada al noreste de los Estados Unidos, entre Nueva York y Washington D.C. Es la quinta ciudad del país por población y es el mayor centro histórico, cultural y artístico en los Estados Unidos, y de la misma forma un importante puerto industrial sobre el río Delaware, que se extiende hasta el océano Atlántico. Fundada en 1682, fue durante el siglo XVIII la ciudad más poblada de las Trece colonias y la tercera ciudad más poblada del Imperio británico (tras Londres y Dublín), antes de convertirse provisionalmente en la ciudad capital de los Estados Unidos. En la actualidad Filadelfia es la principal metrópoli de Pensilvania, cuya capital es Harrisburg, y también la sede del gobierno de Pensilvania. El nombre de la ciudad, elegido por William Penn, significa "la ciudad del amor fraternal", pues se deseaba que fuese un refugio de tolerancia religiosa. Establecida en 1682, es una de las ciudades más antiguas del país, y, como capital original y ciudad más grande de la época colonial, gozaba

---

de una importancia política y social mayor que Boston, Massachusetts o Nueva York. En 1776, el Congreso Continental de las 13 colonias se reunió en Filadelfia y en el 4 de julio de ese año, declaró la independencia de Gran Bretaña. Uno de sus ciudadanos más famoso de Filadelfia fue Benjamin Franklin, escritor, científico y político.

<sup>25</sup> Universidad de Pennsylvania: Ubicada en Filadelfia, Pensilvania, Estados Unidos es una de las universidades más prestigiosas del mundo. Fue fundada en 1740 por Benjamín Franklin como Iglesia y Colegio Caritativo de Filadelfia, por haber sido la primera en obtener reconocimiento oficial como universidad, es considerada técnicamente la primera universidad de los Estados Unidos.

<sup>26</sup> Benjamín Franklin (1706-1790). Pensador y hombre público norteamericano, científico enciclopédico. Nació en Boston, Estados Unidos, un 17 de enero de 1706. Toda su actividad estuvo vinculada a la lucha de su pueblo por la independencia. Fue el ideólogo de la revolución burguesa de 1775-83, propugnaba la abolición de la esclavitud. Además del pararrayos, inventó también el llamado horno de Franklin o chimenea de Pensilvania (1744). También abogó por la independencia de Estados Unidos. Murió un 17 de abril de 1790 en Filadelfia, Estados Unidos.

<sup>27</sup> William Pepper (1843-1898). Nació en Filadelfia el 21 de agosto de 1843. Se graduó en la universidad de Pennsylvania en 1862 y en la escuela de medicina en 1864. En 1868 se convirtió en profesor de anatomía mórbida en la Escuela de Medicina de la Universidad de Pensilvania y desde 1870 fue profesor de medicina clínica. Desde 1876 hasta 1887, fue profesor de medicina clínica y en 1887 de teoría y práctica de la medicina. Pepper fundó el *Philadelphia Medical Times* y fue editor de dicha revista entre 1870 y 1871. Fue elegido rector de la Universidad de Pensilvania en 1881 y permaneció en ese cargo hasta 1894. Por sus servicios como director médico Exposición Universal del Centenario de los Estados Unidos en Filadelfia en 1876, fue nombrado caballero de la Orden de San Olaf por el rey Óscar II de Suecia. Fue conocido académicamente, por sus contribuciones a la teoría y la práctica de la Medicina y el Sistema de Medicina que editó en 1885 y 1886 se convirtió en un estándar de libros de Medicina de Estados Unidos. Fue también el fundador de la primera biblioteca pública libre de Filadelfia, creada en 1891 con fondos proporcionados por la herencia de su difunto tío, que se convirtió en la Free Library de Filadelfia, en la actualidad es el sistema con varias sucursales de bibliotecas públicas de la ciudad. Murió el 28 de julio de 1898, en Pleasanton, California a la edad de 54 años.

<sup>28</sup> Con respecto a los términos médicos se ofrece un glosario que facilita la lectura y comprensión del texto.

<sup>29</sup> Stanford Emerson Chaillé (1830-1911). Conocido como el "Padre de la Higiene y la Educación para la Salud" en América, el Dr. Chaillé ganó fama como jefe de la Comisión de la Fiebre Amarilla de la Habana de Estados Unidos de 1879, organizada para estudiar la enfermedad después de la terrible plaga de 1878 en Nueva Orleans. Sus estudios bacterianos de la sangre de las víctimas de la fiebre amarilla fueron de gran connotación. Como figura nacional, el Dr. Chaillé fue portavoz del establecimiento de sistemas comunitarios de alcantarillado y drenaje, pavimentación de calles, suministro de agua pura y control de mosquitos. También contribuyó al establecimiento de la Junta Nacional de Salud, precursora del Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos.

<sup>30</sup> George Miller Sternberg (1838-1915). El general de brigada George Miller Sternberg fue un médico del ejército de los EE.UU. considerado el primer bacteriólogo de los EE.UU., escribió parte del Manual de

---

Bacteriología (1892). Sobrevivió a la fiebre tifoidea y a la fiebre amarilla. Documentó la causa de la malaria (1881), descubrió la causa de la neumonía lobular (1881) y confirmó los papeles de los bacilos de la tuberculosis y la fiebre tifoidea (1886).

<sup>31</sup> Karl Weigert (1845-1904). Nació un 19 de marzo de 1845 en Münsterberg en Silesia. Fue un patólogo judío alemán. Su sobrino era Fritz Weigert y su primo Paul Ehrlich. Recibió su educación en las universidades de Berlín, Viena y Breslau y se graduó en 1868. Después de haber participado en la guerra franco-prusiana como cirujano asistente, se instaló en Breslau y durante los dos años siguientes fue asistente de Heinrich Waldeyer; de 1870 a 1874 de Hermann Lebert y luego de Julius Cohnheim, a quien siguió en la Universidad de Leipzig en 1878. Allí se convirtió en profesor asociado de patología en 1879. En 1884 fue nombrado profesor de anatomía patológica en la Senkenbergsche Stiftung de Frankfurt am Main, y recibió el título de "Geheimer Medizinal-Rat" en 1899. Falleció 5 de agosto de 1904 en Frankfurt am Main y está enterrado en el Antiguo Cementerio Judío de Frankfurt. Weigert asistió a Cohnheim en muchas de sus investigaciones, y escribió sobre la tinción de bacterias en el microscopio. En 1884 introdujo un método preciso para teñir las vainas de mielina. Se le atribuye el descubrimiento de la tuberculosis vascular, y fue el primero en demostrar cómo el material tuberculoso podía entrar en el torrente sanguíneo.

<sup>32</sup> Robert Koch (1843-1910). Científico alemán. Galardonado en 1905 con el Premio Nobel de Fisiología y Medicina. Nació en Prusia, Alemania un 11 de diciembre de 1843. Descubrió la bacteria productora del ántrax o carbunco y la bacteria productora de la tuberculosis. Se le considera, junto a Louis Pasteur, el padre de la Bacteriología, y el que sentó las bases de la microbiología médica moderna. Falleció un 27 de mayo de 1910 en badén-Baden, Alemania.

<sup>33</sup> Paul Ehrlich (1854-1915). Eminente médico, serólogo y farmacólogo alemán. Ganador del Premio Nobel en 1908. Nació el 14 de marzo de 1854 en Strzelin, Polonia. Su principal contribución a la Medicina fue la teoría de la inmunidad de cadena lateral, que establecía la base química para la especificidad de la respuesta inmunológica y que explica cómo los receptores de la parte externa de las células se combinan con toxinas para producir cuerpos inmunes capaces de combatir las enfermedades. Su teoría era que las células tienen en su superficie moléculas receptoras específicas (cadenas laterales) que sólo se unen a determinados grupos químicos de las moléculas de toxina; si las células sobreviven a esta unión, se produce un excedente de cadenas laterales, algunas de las cuales son liberadas a la sangre en forma de antitoxinas circulantes (lo que hoy llamamos anticuerpo). También hizo importantes aportaciones en el campo de la quimioterapia, que incluyen el descubrimiento -en 1901- del 606 (por ser fruto de 606 experimentos), la que él mismo llamó bala mágica o salvarsán (arsfenamina), una preparación de arsénico orgánico empleada en el tratamiento de la sífilis y de la fiebre recurrente, y del neosalvarsán (neosalvarsán). El neosalvarsán fue conocido durante mucho tiempo como «Ehrlich 914» por tratarse del 914<sup>o</sup> compuesto preparado por Ehrlich para combatir esas enfermedades. Logró eliminar así a los gérmenes causantes de enfermedad sin lesionar al organismo mediante la inyección de un producto en la sangre. Es lo que antes se ha llamado "balas mágicas". Este conjunto de trabajos significó su gloria y el comienzo de una fase revolucionaria para la farmacología y, por tanto, para la terapéutica. En poco tiempo siguieron las sulfamidas y después los antibióticos, y toda una serie de productos orgánicos con eficacia terapéutica. Falleció el 20 de agosto de 1915 en Hamburgo Alemania.



---

<sup>34</sup> Rudolf Ludwig Karl Virchow (1821-1902). Médico y político alemán, considerado el fundador de la patología celular. Nació un 13 de octubre de 1821 en Schivelbein, Pomerania Prusia. Considerado como uno de los más prominentes fisiólogos del siglo XIX. Fue nominado al Premio Nobel de Medicina y Fisiología en 1902 junto a Santiago Ramón y Cajal. Además de su labor científica, también es reconocido como estadista alemán, al haber ocupado diversos cargos públicos. Falleció un 5 de septiembre de 1902, en Berlín, Alemania.

<sup>35</sup> Shibasaburo Kitasato (1852-1931). Nació en la villa de Okuni, en la provincia de Higo (actual prefectura de Kumamoto). Estudió en la Escuela Médica de Kumamoto y en la Universidad Imperial de Tokio. Fue un médico y bacteriólogo japonés. Conocido por ser el codescubridor del agente infeccioso de la peste bubónica en Hong Kong en 1894, casi de manera simultánea con el biólogo suizo Alexandre Yersin. Fue pupilo del Dr. Robert Koch en Alemania, desde 1885 hasta 1891. En 1889, fue la primera persona en cultivar de manera pura el bacilo del tétano, y en 1890 trabajó en colaboración con Emil von Behring en el desarrollo de un suero terapéutico para el tétano con dicho cultivo puro. También desarrolló antitoxinas para la difteria y el ántrax (carbunco). A su regreso a Japón en 1891, Kitasato fundó el Instituto para el Estudio de Enfermedades Infecciosas con la asistencia de Fukuzawa Yukichi; uno de sus primeros asistentes fue August von Wassermann. Demostró también que los cultivos muertos pueden ser usados en la vacunación. También estudió en el modo de infección en la tuberculosis. Viajó a Hong Kong en 1894 a pedido del gobierno japonés, durante una epidemia de la peste bubónica, e identificó exitosamente la bacteria que causaba la enfermedad; sin embargo, sus resultados no fueron ampliamente diseminados como los del biólogo suizo Alexandre Yersin, y por muchos años le fue acreditado de manera primordial el descubrimiento, e inclusive la bacteria fue llamada con su nombre. Cuatro años después, Kitasato y su estudiante Kiyoshi Shiga, fueron capaces de aislar y describir la Shigella, el microorganismo que causaba la disentería. En 1901, Kitasato fue nominado para la primera edición del Premio Nobel de Fisiología o Medicina junto con Emil von Behring, por el desarrollo de la antitoxina contra la difteria. Sólo von Behring recibió el Premio. Cuando el Instituto para las Enfermedades Infecciosas fue incorporado a la Universidad Imperial de Tokio en 1914, renunció a modo de protesta y fundó el Instituto Kitasato (el antecesor de la Universidad Kitasato), en el que fue su rector por el resto de su vida. En septiembre de 1921, Kitasato fundó, junto con otros médicos investigadores, la Corporación Sekisen Ken-onki, con la intención de fabricar el termómetro clínico más fiable posible. La compañía fue luego renombrada Corporación Terumo. Fue el primer Decano de Medicina en la Universidad Keio, el primer presidente de la Asociación Médica de Japón, y fue nombrado en la Casa de Loes. En 1924 fue incluido en el sistema de nobleza japonés *kazoku* con el título de *danshaku* (barón). Kitasato murió de una hemorragia intracraneal en su hogar en Azabu, Tokio, el 13 de junio de 1931. Sus restos descansan en el Cementerio Aoyama en Tokio.

<sup>36</sup> Richard Friedrich Johannes Pfeiffer (1858-1945). Es recordado por sus muchos descubrimientos fundamentales en inmunología y bacteriología, en particular por el fenómeno de la bacteriolisis. En 1894 descubrió que se podían inyectar bacterias vivas del cólera sin efectos nocivos en conejillos de indias previamente inmunizados contra el cólera, y que el plasma sanguíneo de estos animales añadido a las bacterias vivas del cólera hacía que se quedaran inmóviles y se lisasen. Esto podría inhibirse al calentar previamente el plasma sanguíneo. Llamó a esto bacteriolisis y se conoció como el fenómeno de Pfeiffer o fenómeno de Isayev-Pfeiffer. Junto a Robert Koch en Berlín, concibió intelectual y experimentalmente el concepto de endotoxina como un veneno bacteriano termoestable responsable de las consecuencias

---

fisiopatológicas de ciertas enfermedades infecciosas. Los anticuerpos contra endotoxinas y anti-endotoxinas han fascinado desde entonces a investigadores de muchas disciplinas, particularmente en los campos del diagnóstico, la prevención y el tratamiento de infecciones graves por gramnegativos. Pfeiffer fue pionero en la vacunación contra la fiebre tifoidea. Descubrió los cuerpos inmunes específicos que disuelven bacterias en el cólera y el tifus. En 1892 aisló lo que pensó que era el agente causante de la influenza. El culpable, según Pfeiffer, fue una pequeña bacteria en forma de varilla que aisló de las narices de pacientes infectados por la gripe. Lo llamó *Bacillus influenzae* (o bacilo de Pfeiffer), que más tarde se llamó *Haemophilus influenzae*. En 1896 aisló el *micrococcus catarrhalis* que es la causa de la laringitis. *M. catarrhalis* también causa bronquitis y neumonía en niños y adultos con enfermedad pulmonar crónica subyacente. Ocasionalmente es una causa de meningitis. Richard Pfeiffer también inventó una tinción universal para preparaciones histológicas. Pfeiffer estudió en la Kaiser-Wilhelms-Akademie de Berlín de 1875 a 1879. Después de completar sus estudios, fue conferido a doctor en Medicina en 1880 y posteriormente se desempeñó como médico militar y bacteriólogo hasta 1889. Fue alumno de Robert Koch (1843– 1910), y de 1887 a 1891 trabajó como asistente de Koch en el Instituto de Higiene de Berlín. En 1891 se le confió la dirección del departamento científico del Instituto de Enfermedades Infecciosas de Berlín. En 1897, Pfeiffer se unió a la expedición alemana al mando de Robert Koch a la India para investigar la plaga. Al año siguiente fue a Italia con Koch para realizar una investigación sobre la malaria. Se trasladó a Königsberg para ocupar la cátedra de higiene en 1899. Permaneció en esa ciudad hasta 1909, cuando pasó a la misma cátedra en Breslau. Pfeiffer se retiró allí como emérito en 1925.

<sup>37</sup> William Osler (1849-1920). Médico canadiense. Fue un médico muy admirado en su época por sus contribuciones a la enseñanza de la Medicina. Se formó y trabajó en Canadá, Estados Unidos y Gran Bretaña y escribió *The Principles and Practice of Medicine* (1892), uno de los principales y más influyentes libros de texto en el campo de la medicina interna. Inició sus estudios de medicina en la Universidad de Toronto, para finalizarlos en la Universidad de McGill, donde se licenció en 1872. Amplió sus conocimientos en la Universidad de Londres, donde estudió fisiología entre 1872 y 1873, y los completó en Berlín y Viena, ciudades en las que llevó a cabo su formación clínica en hospitales, entre 1873 y 1874. En 1874 regresó a Canadá en calidad de profesor de la Universidad de McGill, y en 1878 aceptó el puesto de doctor en el Hospital General de Montreal. En 1884 ocupó el cargo de catedrático de medicina clínica en la Universidad de Pennsylvania, y asumió un puesto similar en la Universidad John Hopkins en 1889. Basado en su experiencia en los diferentes centros hospitalarios y en las universidades en las que ejerció la docencia, contribuyó a diseñar el currículo que integraba la formación hospitalaria con los estudios de Medicina: la estructura actual de la formación médica se basa en las innovaciones que introdujo en la Universidad de John Hopkins. En 1904 se trasladó a Inglaterra, concretamente a la Universidad de Oxford, donde fue nombrado Regius Professor de Medicina (catedrático designado directamente por el rey o la reina). Sus contribuciones a la Medicina incluyen sus investigaciones sobre la fiebre tifoidea, la malaria, la neumonía, la amebiasis, la tuberculosis y las enfermedades cardiovasculares.

<sup>38</sup> Partido Revolucionario Cubano: Organización política fundada por José Martí debido a la necesidad de crear un órgano o agrupación que le proporcionara una línea programática a la nueva guerra en preparación, y a la vez fungiera de dirección a partir del análisis del proceso emancipador latinoamericano y el propio caso cubano, además de lo útil e impostergable que resultaba dar coherencia y unidad a los esfuerzos independentistas. En el logro de ese empeño resultaba esencial incluir los intereses y

---

características de los diferentes grupos de emigrados, así como de los diversos elementos integrantes de la sociedad cubana, a fin de crear, en un futuro, una república sin predominio de clase social alguna y de carácter popular. Fue fundado el 10 de abril de 1892 para encauzar el pensamiento y la acción patrióticos, constituyó la máxima expresión de su genio político, en el que demostró su capacidad para aunar al pueblo y dirigirlo hacia el logro de sus más altos propósitos. Tras la muerte de José Martí, en 1895, el Partido se queda por un corto período de tiempo sin Delegado, hasta que el 10 de julio de 1895 por votación unánime de todos los clubes se elige a Tomás Estrada Palma, estrecho colaborador de Martí en Estados Unidos y figura prestigiosa entre los emigrados cubanos, como delegado del Partido Revolucionario Cubano. Estrada Palma es proclamado oficialmente Delegado el 18 de julio en un mitin celebrado en Hardman Hall. La recaudación de dinero y medicamentos era una tarea de permanente importancia para la delegación. La fuente más valiosa, no por su monto, sino por su significado patriótico, fueron los pequeños aportes que a costa de grandes sacrificios realizaban los trabajadores. Colectas públicas, cuotas a través de los clubes y aportes de particulares cubanos y extranjeros eran la fuente más digna de recaudación. La tarea principal de la delegación una vez que comenzó la guerra, consistió en organizar y enviar expediciones armadas a la Isla. Para tal efecto fue creado el Departamento de Expediciones. Fueron enviadas numerosas expediciones a Cuba, más de 30 entre 1895 y 1898. Durante 1896 y 1897 arriban a Cuba numerosas expediciones. El general Emilio Núñez y del subdelegado Joaquín Castillo Duany dan respetadas muestras de valor y eficiencia en unión de los demás conductores de expediciones. El 8 de octubre de 1898, el Delegado dispuso que el Departamento de Expediciones cesara en el ejercicio de sus funciones, pues carecía de sentido luego de terminada la guerra. El Partido bajo la guía de Tomás Estrada Palma comienza a perder su carácter democrático, en gran parte debido a los métodos autoritarios de dirección de Estrada Palma, y su capacidad de movilización entre los trabajadores cubanos del sur de la Florida. Se convirtió en una institución puramente recaudadora de fondos para la guerra, en la cual no se discutían las perspectivas futuras, una vez concluida la guerra de liberación. Sólo unos pocos, entre los sectores más avanzados de la emigración, habían luchado por divulgar y mantener vivo el ideal martiano de la República democrática y comprendían que para alcanzarlo era necesaria una organización revolucionaria que aglutinara las fuerzas y orientara la acción. La falta de proyecciones de la labor política creó en la mayoría de los cubanos del exterior una imagen del Partido como una agrupación de reducido radio de actuación, lo que unido a la propaganda tendente a presentar la intervención yanqui como la vía para alcanzar la independencia, condujo a diversos grupos al retraimiento en las contribuciones, a la pérdida de interés por el PRC y a poner todas sus esperanzas en el retorno a la patria tras la destrucción del poder colonial, que consideraban inminente. Finalizada la guerra, Tomás Estrada Palma decidió que el PRC ya no cumplía ningún objetivo y el 21 de diciembre de 1898 publica en el periódico *Patria* una circular donde expuso las razones por las que se disolvía el PRC: "Nuestra obra ha terminado porque la patria está redimida". Este planteamiento se hizo 11 días después de haberse firmado entre España y Estados Unidos el Tratado de París (10 de diciembre de 1898), en el cual no se hacía referencia alguna a la independencia de Cuba y la isla antillana era tratada como botín de guerra. Para algunos historiadores, tal actitud de don Tomás Estrada Palma, al disolver el PRC, refleja su miopía política y su falta de fe en la capacidad del pueblo cubano. La miopía política fue contagiosa. Los distintos clubes revolucionarios y Cuerpos de Consejo acataron la decisión del Delegado. El 30 de diciembre, el Cuerpo de Consejo de Key West aceptó la disolución del PRC. En cuanto a *Patria*, el 31 de diciembre de 1898 publicó su último número. Sus editores expresaron que se retiraba de la escena una vez que España había sido expulsada de Cuba y Puerto Rico, se había reinstalado casi toda la emigración en suelo nacional y había sido disuelto el Partido. No obstante,

---

Rafael de Castro Palomino introdujo un matiz diferente, al considerar que al cesar de publicarse en Nueva York deberá renacer en espíritu en Cuba libre, para afrontar la nueva lucha que presentaban los españoles a los cubanos, desde la sombra, para conservar sus intereses a cualquier precio, lo que exigía un enfrentamiento moral contra ese elemento cuyo influjo pudiera ser poderoso, y quienes sólo anhelaban el monopolio político, social y económico de un pueblo sobre otro. El enfoque era errado en tanto planteaba un choque de nacionalidades y no de intereses económicos y políticos; pero lo esencial se hallaba en la idea de servir de órgano defensor de la independencia y el patriotismo. El Partido Revolucionario Cubano y *Patria* habían llegado a su fin, no sólo como resultado inmediato, coyuntural, de la voluntad de un hombre o de la totalidad de los miembros de la Delegación, sino también como consecuencia del largo proceso iniciado desde el ascenso de Estrada Palma al cargo de Delegado, quien se caracterizó por la aplicación de métodos de dirección unipersonales, autoritarios y antidemocráticos.

<sup>39</sup> Sus trabajos se publicaron en los periódicos *Patria*, en los Estados Unidos y *La República Cubana* y *Revue Diplomatique* en París.

<sup>40</sup> William Rufus Shafter (1835-1906). Nació el 16 de octubre de 1895 en Galesburg, Estados Unidos. Oficial del Ejército de la Unión durante la Guerra Civil Americana. Recibió la máxima condecoración de Estados Unidos, la medalla de Honor, por sus acciones en la batalla Batalla de Fair Oaks. Jugó un papel destacado como general en la Guerra Hispano Cubano Americana. Falleció el 12 de noviembre de 1906 en San Francisco, Estados Unidos.

<sup>41</sup> Teoría Metaxénica: Es la teoría del modo de transmisión de la fiebre amarilla expuesta por Carlos J. Finlay Barrés, en una conferencia sanitaria internacional celebrada en Washington en los Estados Unidos el 18 de febrero de 1881. En dicha alocución explicó que al no ajustarse el modo de propagación de la fiebre amarilla a los esquemas del contagionismo y del anticontagionismo, era preciso postular un agente cuya existencia fuera completamente independiente de la enfermedad y del enfermo, capaz de transmitir el germen de la enfermedad, del individuo enfermo al sano. El 14 de agosto de 1881, presentó ante la Real Academia habanera su trabajo El mosquito hipotéticamente considerado como agente de transmisión de la fiebre amarilla. Gracias a una serie de precisas deducciones, a partir de los hábitos de las diferentes especies de mosquitos existentes en La Habana, Finlay indicó correctamente -en la mencionada memoria- que el agente trasmisor de la fiebre amarilla era la hembra de la especie de mosquito que hoy conocemos como *Aedes aegypti*. Dicho trabajo se publicó en ese mismo año en los Anales de la referida Academia.

<sup>42</sup> Tomás José Domingo Rafael del Rosario Romay y Chacón (1764-1849). Médico, humanista, y sabio. Nació el 21 de diciembre de 1764. Es recordado, sobre todo, por haber difundido la vacunación antivariólica en Cuba. Considerado como el iniciador del Movimiento Científico en Cuba. Se le acredita un aporte considerable al progreso, especialmente en Medicina, Química, Botánica, Agricultura, Higiene, Educación y Cultura en general. Falleció el 30 de marzo de 1849.

<sup>43</sup> *Crónica Médico Quirúrgica de La Habana*: Importante revista cubana de medicina fundada en 1875 por el doctor Juan Santos Fernández Hernández. Constituye una de las más completas reservas de la ciencia y la cultura cubanas, de consulta obligada para conocer la evolución de las ciencias de la salud en la Isla entre 1875 y 1940. Fue durante sesenta y seis años uno de los más altos exponentes de la cultura nacional. Junto a Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, formó un

---

binomio que durante más de medio siglo contribuyó a dar a la Medicina verdadero carácter científico. Desde su primer número y hasta 1891, su periodicidad fue mensual; a partir de ese año, y hasta 1910, sus entregas fueron quincenales y, entre 1911 y 1940, volvió a tener frecuencia mensual. La Crónica Médico Quirúrgica de La Habana contribuyó al desarrollo científico del país no solo con los textos que registró en sus columnas, pues gracias a otra iniciativa de gran trascendencia de su creador y primer director se fundó el Laboratorio Histoquímico Bacteriológico y de Vacunación Antirrábica, donde se realizaron, por primera vez en Cuba, estudios histobacteriológicos y químicos, y también se prepararon y difundieron los primeros sueros y vacunas preventivo-curativas de la rabia en humanos y animales de América. Para la época, la creación de un centro donde los investigadores disponían de abundantes recursos y entera libertad para llevar a cabo sus estudios, en un país colonial, era algo inusitado. El único requisito que se imponía a los estudiosos era el de ceder a la revista los resultados que obtuvieran, al efecto de hacerlos públicos por su conducto. Cuando la revista dejó de editarse, en 1940, el laboratorio continuó su trabajo, pero poco a poco cayó en decadencia, pues los recursos económicos de que disponía eran cada vez más escasos, al tiempo que surgían otros laboratorios. En 1960 se fundió con el Instituto de Higiene y desapareció definitivamente como institución particular.

<sup>44</sup> Domingo L Madam Bebeagua (1865-1898): Nació en la ciudad de Matanzas en 1865. Fue un destacado científico cubano, alabado por su altruismo y dedicación a los niños; precursor de la introducción del suero antidiftérico en Cuba. Fue ayudante durante su juventud en la clínica de enfermedades de los ojos del doctor Juan Santos Fernández y Hernández. Hacia 1879 se establece en la ciudad natal, donde trabaja a favor de numerosas instituciones benéficas: un asilo de huérfanos, otro de ancianos y el dispensario para niños, obra de su nobleza y consagración, que lo llevan a laborar sin descanso para atenuar los efectos del hambre y las enfermedades, sobre todo entre la infancia, en medio de los acontecimientos de la guerra de 1895. De él dijera el Dr. Grande Rossi, su discípulo y amigo: "[...] si la caridad entre nosotros ha tenido símbolos humanos, Madan fue el mejor". Madan aplicó por primera vez en Cuba el suero antidiftérico. Las publicaciones del Dr. Domingo Madan son tan innumerables como interesantes. Sus trabajos sobre enfermedades de la Infancia revelan un gran dominio de la clínica y encierran un enorme caudal de enseñanza. Colaboró con importantes publicaciones e instituciones como la Crónica Médico Quirúrgica de La Habana y el laboratorio Histobacteriológico de la propia ciudad, entre otros. Dedicado en los años siguientes, con abnegación e infinito amor a sus pequeños pacientes, llega al extremo de descuidar su salud y antes de cumplir 40 años, muere este destacado científico el 24 de julio de 1898.

<sup>45</sup> Plan de Estudios Lanuza. El 12 de enero de 1899 por Orden Militar fue nombrado Secretario de Justicia e Instrucción Pública el ilustre profesor universitario doctor José A González Lanuza quien puso en vigor nuevos planes de estudio en las carreras de la Universidad de La Habana. El Plan Lanuza tuvo como características la profusión de cátedras, el aumento del número de profesores y la falta de visión sobre la realidad económica del país. El plan de estudios en Medicina en particular aumentó a 8 años.

<sup>46</sup> Enrique José Varona Pera: Escritor, filósofo, pensador, pedagogo, militar y político cubano. Nació en santa María del Puerto del Príncipe, provincia Camagüey el 13 de abril de 1849. Cursó su primera enseñanza en su ciudad natal y poco después viajó a La Habana. En 1868 se incorpora al campo de batalla en la Guerra de los Diez Años. En 1895 asume en Nueva York la redacción del periódico *Patria*, órgano oficial del partido Revolucionario Cubano (PRC), en 1896 pronuncia la conferencia titulada: "El fracaso Colonial de España". Durante la ocupación norteamericana desempeña el cargo de Secretario de

---

Hacienda y posteriormente de Instrucción Pública y Bellas Artes, e implanta la modernización de la enseñanza en Cuba mediante el Plan de Estudios Varona. Catedrático de la Universidad de La Habana. En el gobierno de Mario García Menocal asume la vicepresidencia de la república. En 1923 preside en La Habana a solicitud de Julio Antonio Mella (líder estudiantil), el acto de fundación de la Federación Estudiantil Universitaria (FEU). Fallece en su casa del Vedado, La Habana, el 19 de noviembre de 1933.

<sup>47</sup> Además del doctor Juan Guiteras Gener, se encontraban Esteban Borrero Echevarría (1849-1906), José Varela Zequeira (1859-1939) y Eusebio Hernández Pérez (1853-1933).

<sup>48</sup> Escuela de Higienistas de Cuba. Fundada en el período que ocupa las dos intervenciones norteamericanas. Integrada por un grupo de prestigiosos higienistas de la época, entre los que se encontraban: Carlos J. Finlay y Barrés, Juan Guiteras Gener, Enrique Buenaventura Barnet y Roque de Escobar, Antonio Díaz Albertini Mojarrieta, José A López del Valle Valdés, Aristides Agramonte Simoni, Hugo Roberts Fernández, Jorge Le Roy Cassá, Honoré Lainé Gareshe, Joaquín L Dueñas Pinto, Mario García Lebrede Arango, Joaquín L Jacobsen Cantos y Emilio Martínez Martínez. Logran durante la segunda intervención norteamericana (1906-1909) que las organizaciones sanitarias y de beneficencia sean elevadas a categoría de departamentos nacionales.

<sup>49</sup> Dispensario Especial Furbush. Debe su nombre al Comandante del Ejército Americano Dr. Lincoln Furbush, que pagó los primeros gastos para su construcción. Creado en 1906 en la calle Consulado No. 120 en la Habana Vieja para tratar “enfermedades del pecho” (Tuberculosis). Los casos más avanzados se remitían al “Sanatorio La Esperanza”.

<sup>50</sup> Sanatorio “La Esperanza”. Creado por intervención de la Liga Antituberculosa que era una sociedad privada. En este caso por medio del Coronel Valeri Harvard, Jefe de Sanidad del Gobierno Interventor Militar Norteamericano. El sanatorio se construyó en la finca La Asunción, en la Loma de San Juan en la localidad habanera de Arroyo Naranjo, cerca de la calzada de Bejucal y contó con una capacidad para 60 camas. Los casos más graves eran remitidos a la Clínica Romay que se encontraba en el hospital Número 1 ahora Calixto García.

<sup>51</sup> La Comisión de la Vacuna, formada entonces por el médico norteamericano doctor Valeri Havard y los cubanos Juan Guiteras, Dámaso Lainé Garesche, Vicente La Guardia Maden y Luis María Cowley Valdés-Machado.

<sup>52</sup> En el *Manual de Práctica Sanitaria*, el doctor Guiteras participó en la Primera Parte: Enfermedades de Declaración Obligatoria, específicamente en el capítulo IV “Paludismo y fiebre de Malta”; y en el capítulo XXII “Cuadro sinóptico de la incubación, etiología y profilaxis de las enfermedades transmisibles”.

<sup>53</sup> Documentación acreditativa presentada por el doctor Guiteras, para optar por una plaza en la Sección de Medicina, ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana en sesión del 11 de enero de 1903: Estudios sobre la temperatura en el paludismo; Estudios sobre la Fiebre Térmica Continua; La Fiebre Amarilla en los niños de Cayo Hueso; Diagnóstico de la Fiebre Amarilla, publicado en los Anales del Servicio de Sanidad de los Estados Unidos; Fiebres Largas Continuas del sur de los Estados Unidos, publicado en la *Therapeutic Gazzette*; La Filaria Sanguinis Hominis en los Estados Unidos; Tratamiento del aneurisma abdominal en el *Medical News* de Filadelfia y en los Anales de la Academia de Ciencias de La

---

Habana; Soplos de la estrechez mitral de carácter funcional en la insuficiencia aórtica, publicado en los Anales de la Asociación de Médicos Americanos; La Fiebre Amarilla considerada como una enfermedad de la infancia en los focos antillanos en la crónica médico quirúrgica de La Habana.

<sup>54</sup> Enoch E Crowder (1859-1932). Fue el primer embajador estadounidense en Cuba, muy conocido por su presencia en la isla en diferentes momentos, lo cual remite a la circunstancia de 1923 y el cambio de estatus mutuo de la representación diplomática. En la primavera de 1919 viaja a Cuba por invitación del presidente cubano Mario García Menocal, para asesorar sobre las revisiones de las leyes electorales que había ayudado a redactar años antes. Permaneció durante varios años con el título de Representante Especial del Presidente estadounidense e impuso reformas y nombramientos al gobierno del presidente Alfredo Zayas antes de que un banco estadounidense hiciera un préstamo importante al gobierno cubano. Se retiró del ejército el 14 de febrero de 1923 y ese mismo día fue nombrado Embajador de Estados Unidos en Cuba, cargo que ocupó hasta 1927.

<sup>55</sup> Vacunación de Urgencia, servicio practicado con motivo de cada caso de viruelas diagnosticado, en la vecindad del hospital donde estuviera ingresado el paciente, en los alrededores del domicilio donde vivía el mismo y abarcaba un radio extenso de la población, esta actividad era garantizada con vacunadores asignados por la Jefatura Local de Sanidad.

<sup>56</sup> Microscopio perteneciente al Doctor Juan Guiteras Gener: Microscopio **FRANCESCO KORISTKA MILANO** de fabricación italiana, con número de serie 32 645, fabricado en 1880, fecha en que es adquirido por el doctor Juan Guiteras Gener. De hierro esmaltado en negro y latón, es un microscopio monocular de altura mínima 30 cm; base en forma de herradura (17 x 10 x 9,5 cm); diámetro del tubo exterior que contiene al sistema óptico 3,5 cm. El tubo que contiene al ocular mide 2,5 cm de diámetro y 8 cm de longitud. Los 3 oculares extraíbles llevan grabado: "3", "4" y "5", respectivamente. La inscripción "F. KORISTKA MILANO N° 32645" aparece en el frontal del tubo. Los 3 objetivos están insertados en un revolver de 5,5 cm de diámetro, todos ellos llevan la inscripción "F. KORISTKA MILANO". El diámetro de los espejos plano y cóncavo es de 4,7 cm. El macroenfoque se realiza mediante un sistema de piñón y cremallera con dos ruedas moleteadas. El microenfoque se efectúa mediante el correspondiente tornillo micrométrico situado en la parte superior del brazo curvo. La platina tiene un diámetro de 10,5 cm; puede desplazarse mediante la manipulación de 3 tornillos. Debajo de ella, existe un condensador de 3,7 cm de diámetro insertado en un mecanismo que permite acercarlo o alejarlo de la preparación; así como un diafragma de iris. Con este microscopio realizó el doctor Guiteras investigaciones, hallazgos y descubrimientos sobre diversas temáticas de la Medicina entre las que destacan los estudios histológicos, anatomopatológicos y sobre todo infectológicos, ejemplo de ellos son: Los estudios concernientes a la Fiebre Amarilla: En 1881 en que fue nombrado oficialmente Experto de esta entidad para que atendiera las epidemias de Jacksonville, Carolina del Norte y Key West; en 1916 seleccionado por la Fundación Rockefeller entre los seis expertos para que estudiaran los posibles focos de infección en Ecuador, Perú, Colombia, Venezuela y Brasil; en 1920 para realizar un estudio semejante en territorios africanos del Congo (Zaire), Dahomey (Benin), Costa de Oro, Senegal, Sierra Leona y gran parte de Nigeria, labor que desarrolló durante 15 semanas y todos los estudios realizados en Cuba. Pero sus investigaciones en Fiebre Amarilla no cesaron hasta su fallecimiento. Sus observaciones patológicas en enfermos con Fiebre Amarilla lo llevaron a la obtención de grandes hallazgos y a la introducción de nuevos métodos en patología de las enfermedades tropicales. Otros ejemplos fueron: el estudio realizado sobre las diferentes

---

formas de Anemia en el Sur de los Estados Unidos en 1883, todas las investigaciones infectológicas realizados en la Estación Experimental de Inoculaciones en el Hospital de Infecciosos "Las Ánimas" (hoy Pediátrico de Centro Habana), en Cuba, institución que además dirigió durante 20 años, los concernientes a la Brucelosis (1885) y la *Filaria* (1886), al bacilo de *Shiga* y el *Ancylostoma duodenalis* los cuales describió por primera vez en Cuba, entre otros.



## BIBLIOGRAFÍA

- Abad, M., Espinosa, M. (2018). La integración de la escuela, la familia y la comunidad en la educación en valores. *Revista Atlante. Cuadernos de Educación y Desarrollo*. En línea: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/04/escuela-familia-comunidad.html/hdl.handle.net/20.500.11763/atlante1804escuela-familia-comunidad>
- Abascal V.H. (1955). Reseña histórica y sinonimia de la frambuesa y de la pelagra. En *Cuadernos de Historia Sanitaria*. No. 9. La Habana.
- Addine, F. (2004). *Didáctica: teoría y práctica*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Addine, F. (2010). *La didáctica general y su enseñanza en la educación superior pedagógica*. Aportes e impacto. Compendio de los principales resultados investigativos en opción al grado científico de Doctor en Ciencias. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona". Facultad de Educación. La Habana. Cuba.
- Aguiar, G. N., Benítez, P. L. (2011). Aproximación a la historia de la medicina en Cuba 1899-1925. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. Vol 10, No2, pp:160-168.
- Afonso, J. A. (2016). *El pensamiento pedagógico de Fidel Ilizástigui Dupuy: una contribución a la Educación Médica Superior en Cuba*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Matanzas. Cuba.
- Aixalá, R. (1952). Guiteras Médico. En: Centenario del nacimiento del Doctor Juan Guiteras Gener. 1852-1952. *Cuadernos de Historia Sanitaria*. Editorial Neptuno. No 2, pp. 25-32.
- Alcoba, J. (2012). La clasificación de los métodos de enseñanza en Educación Superior. *Contextos Educativos*, 15.
- Alfonso, F. I. (2015). La universidad médica cubana ante nuevos retos. *Edumecentro*. v. 7. n. 3. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742015000300017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000300017)

- Alfonso, M., Gómez, V., Remedios, J. (2015). La orientación familiar para la atención educativa de escolares con discapacidad visual en Angola. *Pedagogía y Sociedad. Cuba.* v. 18, no 42, mar. - jun. ISSN 1608-3784. RNPS: 1903
- Álvarez, M. E (2018). El legado de Sir William Osler a la Universidad Médica Cubana. *Rev. Med. Electrón.* Vol.40 no.3.
- Álvarez, R. Z. (2004). *Contribución de la obra pedagógica de José María Izaguirre a la educación cubana.* Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación. Ciudad de la Habana. Cuba.
- Álvarez de Zayas, C. M. (1989). *Fundamentos teóricos de la Dirección del Proceso Docente Educativo en la Educación Superior Cubana.* Tesis para optar por el grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. La Habana.
- Álvarez de Zayas, C. M. (1996). *Los componentes del proceso docente educativo.* La Habana: Academia de Ciencias.
- Álvarez de Zayas, C. M (1999a). *Didáctica: la escuela en la vida.* La Habana: Pueblo y Educación.
- Álvarez de Zayas, C. M. (1999b). *La investigación científica en la sociedad del conocimiento* [en soporte digital]. La Habana, Cuba.
- Álvarez de Zayas, C. M. (2001). El proceso docente educativo: objeto de la didáctica. En: *Hacia una escuela de excelencia.* La Habana, Cuba: Colección Alsí.
- Álvarez de Zayas, R. M. (1997). *Hacia un currículum integral y contextualizado.* La Habana: Academia de Ciencias.
- Amaro, M. C. (2001). Romay, Finlay y Guiteras, una trilogía de altos valores científicos y morales. *RevCub Sal Pub*, 27.

- Andreu, J. R. (1952). Guiteras sanitario en: Centenario del nacimiento del doctor Juan Guiteras Gener. *Cuaderno de Historia Sanitaria*, pp. 57-63. Publicación del Ministerio de Salubridad y Asistencia Social. La Habana.
- Arce, L. A. (1943). *Emilio Núñez (1875-1922)*. La Habana: Ed. Historiografía.
- Arias, C. (2012). El papel del lenguaje en las áreas curriculares. *Revista Q.* v. 6 n. 1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3989803.pdf>.
- Asamblea Nacional del Poder Popular (ANPP). (2019). *Constitución de la República de Cuba*. La Habana.
- Balceiro, J. L. (2009). *La concepción de la educación en la obra de Medardo Vitier Guanche (1886- 1960)*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos. Matanzas.
- Barnet, E. B., Guiteras, J. G., Lebrede, M. G. (1904). *El Hospital Las Ánimas*. Junta Superior de Sanidad de la isla de Cuba.
- Barnet, B. E., & otros (1905). *Manual de Práctica Sanitaria. Para uso de Jefes de Sanidad, médicos, funcionarios de la República*. La Habana: Departamento de Sanidad de La Habana.
- Becker, R. E. (2014). Remembering Sir William Osler 100 years after his death: what can we learn from his legacy? *Lancet*; 384:2260-63.
- Beldarraín, C. E. (1998). Apuntes para la historia de la lucha antituberculosa en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, v24, n.2.
- Beldarraín, C. E. (2014). Las Instituciones y la Salud Pública en Cuba en la Primera Mitad del Siglo XX. *Revista Electrónica de Historia*, vol.15, n.1, pp. 175-191.
- Beldarraín, C. E. (2018). La situación higiénico-epidemiológica en Cuba durante la época de Juan Guiteras. *Revista Cubana de Salud Pública*. Vol. 44. No. 2. Pp.189-212.

- Bernaza, G. J. (2014). Parte 1. Incursionar en la teoría. Capítulo IV. La especialidad de posgrado: un debate contemporáneo. En: *Construyendo ideas pedagógicas sobre el posgrado desde el enfoque histórico cultural*. México: Universidad Autónoma de Chinaloa. Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba, pp.113 - 115.
- Blanco, A. O., Díaz, H. L., Cárdenas, C. M. (2011). El método científico y la interdisciplinariedad en el abordaje del análisis de la situación de salud. *Educ Med Super*. v. 25 n. 2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-1412011000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1412011000200003&lng=es).
- Bliss, M. (1999). William Osler. A life in Medicine. *Oxford University Press*. New York, NY.
- Bryan, C. (1997). Osler. Inspirations from a great physician. *Oxford University Press*. New York, NY.
- Buenavilla, R. (2002). *Pensamiento pedagógico de destacados educadores latinoamericanos*. Ciudad de La Habana: ISP Enrique José Varona.
- Buenavilla, R. (2004). *Contribución de destacadas figuras de la cultura nacional al desarrollo de la educación cubana*. La Habana: ISP Enrique José Varona.
- Buenavilla, R. (2006). *Influencias educativas, factores objetivos y subjetivos. Dialéctica de su desarrollo*. La Habana: ISP Enrique José Varona.
- Buenavilla, R. (2012). "La pedagogía cubana como ciencia de gran magnitud y alcance", en *Naturaleza y alcance de la pedagogía cubana*. La Habana: Ed. Pueblo y Educación, pp.20-49.
- Bustamante, M. E. (1952). Los primeros cincuenta años de la Oficina Sanitaria Panamericana. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Año 31, Vol XXXIII. No.6 pp.471-531.
- Calzadilla, O.P., Ponce, S.R. (2013). Concepción de la sistematización como resultado científico. *Revista Electrónica Luz*. Año XII. No. 3.
- Campuzano, R.J. (1913). Un caso de toxoplasmosis canina en La Habana. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. 9. Pp.620-621.

- Cañete, R. V., del Huerto, M.M., Sosa, R.Y., González, O.L., Suárez, G.S., Vento, E.C, et al. (2019). *Historia de la Educación Médica Superior en Matanzas*. Editorial de Ciencias Médicas. La Habana. ISBN: 978-959-313-740-9.
- Carbonell, M. A. (1928). "Evolución de la cultura cubana. La ciencia en Cuba". Habana, pp.218-220 S/E.
- Carbonell, M. A. (1952). Guiteras emigrado y patriota. En: Centenario del nacimiento del Dr. Juan Guiteras Gener (1852-1952). *Cuaderno de Historia Sanitaria*, p.11-12 Publicación del Ministerio de Salubridad y Asistencia Social.
- Cardenal, L. (1954). *Diccionario terminológico de ciencias médicas*. 5a. ed. Salvat Ed., p.423.
- Carrazana, C. U., Morales, J. I., Jiménez, L. I. (2012). Propuesta metodológica con enfoque interdisciplinario para el perfeccionamiento de la asignatura Historia de Cuba I. *Rev Edumecentro*. v. 4 n. 2. pp. 11. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-8742012000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-8742012000200010).
- Cartaya, C. P. (1989). *José de la Luz y Caballero y la Pedagogía de su época*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
- Carter, W., Riesman, D. (1895). *Notes on The Lectures of Prof. John Guiteras on General and Special Pathology and on The Lectures of Dr. Joseph Mcfarland on Bacteriology*. Avil Printing Company, Philadelphia. pp. 1-246.
- Castañeda, M. T., Rodríguez, H. E., Castillo, O., Daniel, E., Rodríguez, J. M. (2015). El razonamiento clínico desde el ciclo básico, una opción de integración en las ciencias médicas. *Rev Edumecentro*. Vol. 7, No. 1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S207728742015000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742015000100003&lng=es).
- Conde, A. (2017). *Pensamiento pedagógico cubano 1902-1920. Crítica y conciencia en la República*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.

- Cordoví, Y. (2012). *La emigración cubana en los Estados Unidos: estructuras directivas y corrientes de pensamiento. 1895-1898*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente.
- Cordoví, Y. (2014). La Delegación Plenipotenciaria en Estados Unidos. Estrategias Expedicionarias, 1895-1898. *Revista Brasileira do Caribe*, São Luis-MA, Brasil, v. XIV, nº28, Jan-Jun, p. 401-422
- Corona, M.A.; Fonseca, M.H. (2010a). El método clínico como método de enseñanza en la carrera de Medicina. *Medisur*. Vol. 8, No. 5, p. 5. Disponible en <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1332/23>.
- Corona, M.A. (2010b). El método clínico como contenido de aprendizaje en la carrera de Medicina. *Medisur*. Vol. 8, No. 5, p. 6. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1331/373>.
- Curbelo, M. y otros (2004). *Predominio de las formas no escolares de educación en Cuba*. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación.
- Chávez, J. (1992). *El Ideario Pedagógico de José de la Luz y Caballero*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Chávez, J. y otros. (2005). *Acercamiento necesario a la pedagogía general*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Chen, K. (2016). The University Archives and Records Center. *A Guide to the Diploma Collection 1757-1978*. University of Pennsylvania. UPP.231, p.17. [www.archives.upenn.edu](http://www.archives.upenn.edu)
- Delgado, G. (1987). La obra científica y patriótica del doctor Juan Guiteras Gener. *CuadHist Sal Pub*, v.2.
- Delgado, G. G. (1990a). Historia de la enseñanza superior de la medicina en Cuba. *CuadHist Sal Pub*, No.75.
- Delgado, G. G. (1990b). El Plan Varona y el desarrollo de la enseñanza superior de la medicina en Cuba. *Rev. Ed. Med. Sup*, 4

- Delgado, G. G. (1991). Conferencias de historia de la administración de Salud Pública en Cuba. *Cuad Hist Salud Pública*, v.81, pp. 67-105.
- Delgado, G. G. (1995). Precursores y forjadores de la salud pública cubana Dr Juan Guiteras Gener (1852-1925). *RevCub Sal Pub*, 2.
- Delgado, G. G. (1996). La Salud Pública en Cuba en el período republicano burgués. Conf 8. *Cuadernos de Historia de la Salud Pública*. n. 81.
- Delgado, G. G. (1998). Desarrollo histórico de la salud pública en Cuba. *Rev Cubana Salud Pública*. v.24, n.2, pp. 110-118.
- Delgado, G. G., Pichardo, M. (2002). *La representación OPS/OMS en Cuba. Conmemorando 100 años de Salud*. PALCOGRAF, pp.112.
- Delgado, G. G. (2004). Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *Educ Med Sup*. v.18, no.1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es&nrm=iso).
- Díaz, T. (2000). *Fundamentos Pedagógicos de la Educación Superior*. Manual para un proyecto de Capacitación a docentes. Pinar del Río: CECES.
- Dihigo, M. E. (1974). Recuerdos de Juan Guiteras Gener en Recuerdos de una larga vida, en *Cuadernos de Historia de la Salud pública*, p.117. Publicación del Consejo Científico MINSAP. La Habana.
- Duque, M. (1909). Sanidad y Beneficencia. *Bol Sanidad y Beneficencia*, pp.1-6.
- Escribano, E. (1997). *La concepción de la educación en la obra de José Martí*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Juan Marinello Vidaurreta". Matanzas.

- Fernández, M. del C. (2015). "Pensamiento educativo latinoamericano: figuras representativas y metodología para su estudio", en *Temas pedagógicos con visión de futuro I*, Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona-Institución Universitaria Antonio José Camacho, pp.85-96
- Fernández, M. E. (2004). *Ideas acerca de la misión del maestro en la obra educativa de Raúl Ferrer: su contribución a la educación*. Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico "Félix Varela". Villa Clara.
- Fernández, J., Báez, E. (2002). Apuntes biográficos sobre el Dr Juan Guiteras Gener. *Rev Med Electron*, 24.
- Fernández, M., Baéz, E. (2010). El finlaísmo en el Dr Juan Guiteras Gener. *Rev Med Electron*, 32.
- Ferreira, V. (2016). Juan Guiteras Gener en el nonagésimo aniversario de su fallecimiento. *Rev Med Electron*, 38.
- Fiallo, R. J. (2001). *La interdisciplinariedad en la escuela: Un reto para la calidad de la educación*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Finlay, B. C. (1882). Consideraciones acerca de algunos casos de filariasis observados en La Habana. *Anal Acad Cien Med Fis Nat Hab* 19: 40-51. La Habana, 1882
- García, B. R. (2016). *Guiteras Gener, Juan. Cien figuras de la ciencia en Cuba*. pp.205-207. La Habana: Editorial Científico Técnica.
- Ginoris, O., Addine, F., Turkaz, J. (2006). Curso Didáctica General. Material Básico. Maestría en Educación. Instituto Pedagógico Latinoamericano y Caribeño.
- González, J. F. (1983). Juan Guiteras y Gener. El médico matancero que se enfrentó al gobierno yanqui. *Revista Matanzas*. Imprenta Unidad Gráfica PCC, No 9, pp. 61-62.
- González, J. F. (1990). "Cartas de José Ramón Guiteras Gener a Juan Guiteras Gener". En: La Edad de la Luz. Editora Abril.



- González, M. A., García, L., García, J.E., Travieso, Y., Puldón, G. (2015). Propuesta de actividades con un enfoque interdisciplinario que favorezca la integración de las disciplinas de Ciencias Básicas. *Educ Med Super.* v.29, n.3. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000300017&Ing=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000300017&Ing=es).
- González, N. et al. (2011). Aportes de los educadores destacados del siglo XX a la Pedagogía en Cuba. Curso 41. La Habana: Ministerio de Educación.
- González, N. y otros. (2013). Aproximación a los aportes de educadores destacados del siglo XX en Cuba. *Pedagogía 2013*. Curso 34. Ministerio de Educación.
- Guadarrama, P. (2008). "El problema de las periodizaciones". En: *Pensamiento filosófico latinoamericano: humanismo vs alienación*. Caracas: Fundación editorial El perro y la rana.
- Guarneros, A.M. (2014). La unidad del pensamiento. En *Claves del pensamiento*, Año. VIII, n.16, pp.79-97.
- Guiteras, E. F. (1866). *Guía de la Cueva de Bellamar*. Edición bilingüe: Matanzas.
- Guiteras, G. M. (1909). *The Prophylaxis of Yellow Fever. Reprint from 1909 edition*. Pranava Books, 2019.
- Guiteras, J. G. (1873a). *Influencia de la actividad funcional sobre el desarrollo del esqueleto*. Tesis de grado. Universidad de Pennsylvania.
- Guiteras, J. G., Harrison, A. (1873b). A cyclopic monster. *Philadelphia Medical Times*.
- Guiteras, J. G. (1877). Curioso caso de insuficiencia de las válvulas tricúspide y mitral con pulsaciones del hígado y adherencias pericardiales. *Crónica Médica Quirúrgica de la Habana*. T.III, pp.329-330.
- Guiteras, J. G. (1878a). Chronic hepatitis with enlargement. *Medical Times, Philadelphia*, pp.208-211.
- Guiteras, J. G. (1878b). Cáncer of the aesophagus. *Medical Times, Philadelphia*, March 2, pp.261.
- Guiteras, J. G. (1878c). Discussion of the abscess of liver, and empyema. *Medical Times, Philadelphia*, mayo 11, pp.379-382.

- Guiteras, J. G. (1878d). Discussion of the specimen presented by Dr. E.O. Shakespeare to the Phaton. Soc. Of Phila, February 14. *Medical Times*, June 22, pp.449-452.
- Guiteras, J. G. (1878e). Cáncer of the right kidney. Thrombosis of ascending cava and left renal vein. *Medical Times*, Sep. 14, pp. 592-593.
- Guiteras, J. G. (1878f). Embolic pneumonia. *Medical Times*, Sep 14, pp.598.
- Guiteras, J. G. (1878g). Lecture III. En: Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana. Sesión del 23 de noviembre, pp.73-75.
- Guiteras, J. G. (1879 a). Anatomía Mórbida y la Histología Patológica. Reporte preliminar como parte de la Comisión de Fiebre Amarilla. *Supplement No 1of the National Board of Health Bulletin*, Washington, Nov, p.18.
- Guiteras, J. G. (1879b). Two cases of anaesthesia with some metalloscopic experiments. *Medical Times*, February 15. T IX, pp.224-227.
- Guiteras, J. G. (1879c). Más sobre la Universidad de Filadelfia. *Crónica Médica Quirúrgica de la Habana*. T.5, pp.457-458.
- Guiteras, J. G. (1880a). *Informe preliminar de la Comisión de Fiebre Amarilla de 1879, sobre Anatomía Mórbida e Histología Patológica. (Traducción castellana)*. *Crónica Médico Quirúrgica de la Habana (junio)*.
- Guiteras, J. G., White, W. (1880b). A contribution to the history of influenza. A study of a series of cases. *Medical Times*.
- Guiteras, J. G. (1880c). On the therapeutic advantages of administering iodide of potassium during fasting: with some remarks on intestinal hepatitis with enlargement of the liver. *Medical Times*.
- Guiteras, J. G. (1883). Report of sanitary condition of Vera Cruz. *Annual of the Supervising Surgeon General of the Marine Hospital Service*. Washington.

- Guiteras, J. G. (1885a). Fiebre continua o fiebre tifoidea de los trópicos o fiebre tifoidea continuada. *Annual Report of the Surgeon General of the Marine Hospital Service.*
- Guiteras, J. G. (1885b). Cases of peculiar forms of fever, as observed in Marine Hospital and elsewhere.
- Guiteras, J. G. (1886a). The *Filaria sanguinis hominis* in the United States, Chyluria. *Medical News of Philadelphia.*
- Guiteras, J. G. (1886b). Forms of Anaemia in the South of the United States. *Medical News of Philadelphia.*
- Guiteras, J. G. (1887a). Influence of recent earthquakes in Charleston upon Health. *Medical News of Philadelphia.*
- Guiteras, J. G. (1887b). Obstructive safety-valve action in the heart and direct functional murmurs. *Medical Times.*
- Guiteras, J. G. (1887c). Discussion of forms of Typhoid fever stimulating, remittent malaria fever. *Medical Times.*
- Guiteras, J.G. (1889). Yellow Fever. En: John M Keatigs. *Enciclopedia de Enfermedades de la Infancia.*
- Guiteras, J. G., Macfarland, J. (1890). Notes on the Lectures on General and Special Pathology Delivered before the Second and Third Year Students of the University of Pennsylvania, and on the lectures of Dr. Joseph Mcfarland on bacteriology, Delivered before the Third Year Class. *Cleveland Medical Association. Edited of Edison's Mimeografic.*
- Guiteras, J. G. (1895a). Carta del Dr. Juan Guiteras, enviada a Gonzalo de Quesada. En: Archivo de Gonzalo de Quesada. Epistolario I. La Habana. Imprenta "El siglo XX" 1948. p.252.
- Guiteras, J. G. (1895b). The United States and Cuba. A review of documents relating to the intervention of the United States in the affairs of Spanish American Colonies, Philadelphia
- Guiteras, J. G., Moreno, M., Perna, L. (1896). Yellow fever. Capitulo en *An American Text Book of Therapeutics.*

- Guiteras, J. G. (1897). La tumba del Padre Varela. *Revista "Cuba y América"*. New York.
- Guiteras, J. G. (1898a). Diagnosis of yellow fever. Capitulo II en *Yellow Fever: its nature, Diagnosis, treatment and prophylaxis, and quarantine regulations there to by officers of the U.S. Marine Hospital Service*. Washington, Government Printing Office, 1898.
- Guiteras, J. G. (1898b). Free Cuba. Her oppression and struggles for liberty. History and description of the island the History of the war for independence by G. de Quesada. Con taining... The causes and justifications of the war by Rafael M. Merchán (Fue editada esta obra por Juan Guiteras, contiene capítulos especiales por Fidel Pierra y Ricardo Navarro).
- Guiteras, J. G. (1900a). Discurso pronunciado por el Dr. Juan Guiteras. En el banquete en honor del dr. Carlos J. Finlay. En: *Boletín de Sanidad y Beneficencia*, julio-1gosto de 1918.
- Guiteras, J. G. (1900b). Consideraciones generales. Artículo de introducción. *Revista de Medicina Tropical*. TVI, pp.3-5.
- Guiteras, J. G. (1900c). Nota preliminar sobre el anópheles en Cuba. *Revista de Medicina Tropical*. Agosto, TI, pp.17-19
- Guiteras, J. G. (1901a). La teoría del Dr. Finlay y la Comisión Americana. Etiología de la Fiebre Amarilla. *Revista de Medicina Tropical*. T.II, pp. 1-5.
- Guiteras, J. G., Ortiz, J. (1901b). Un caso de granuloma venéreo. *Revista de Medicina Tropical*. Abril. TII, pp.64-66.
- Guiteras, J. G., Finlay, C. J., Díaz, A., Agramonte, A. S. (1901c). Ensayo del suero de Caldas Bellingahi. *Revista de Medicina Tropical*. Septiembre, TII, pp.141-145
- Guiteras, J. G. (1901d). La fiebre amarilla experimental en la estación de inoculaciones del departamento de Sanidad de La Habana. *Revista de Medicina Tropical*. Octubre, TII, pp. 157-182.

- Guiteras, J. G. (1902a). La fiebre amarilla infantil y extinción de la endemia en la Habana. *Revista de Medicina Tropical*. TIII, pp.55-56.
- Guiteras, J. G. (1902b). Un caso de fagedenismo tropical, *Revista de Medicina Tropical*. TIII, pp.1-2.
- Guiteras, J. G. (1902c). La anquilostomiasis en Cuba. *Revista de Medicina Tropical*. TIII, pp.107-110.
- Guiteras, J. G. (1902d). Miasis gastrointestinal. *Revista de Medicina Tropical*. TIII, pp.143-145.
- Guiteras, J. G., Agramonte, A.S. (1902e). Nota preliminar sobre el bacilo de la disentería (Shiga). *Revista de Medicina Tropical*. TIII, pp. 190-191.
- Guiteras, J. G. (1902f). Notas sobre los cuerpos que se encuentran en la sangre de los casos de fiebre amarilla y también en la sangre normal. *Revista de Medicina Tropical*. TIII, pp. 165-167.
- Guiteras, J. G. (1903a). Traducción del inglés al español del trabajo inédito del Dr. Finlay Transmisión de la Fiebre Amarilla por el Culex mosquito. *Revista de Medicina Tropical*. T IV. pp: 121-123.
- Guiteras, J. G. (1903b). "El parásito de la viruela. Comunicación con demostraciones de preparaciones microscópicas. En: Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana. T XL. p.4243.
- Guiteras, J. G. (1903c). Notas de Laboratorio: a- La duración de la vida del stegomyia fasciata o mosquito de la fiebre amarilla, b- el bacilo de Shiga y las infecciones secundarias de la fiebre amarilla, c- tripanosoma de las ratas en Cuba. *Revista de Medicina Tropical*. T IV. Pp: 60-63.
- Guiteras, J. G. (1903d). Traducción del informe de la Comisión Francesa para la Fiebre Amarilla. *Revista de Medicina Tropical*. T IV.pp.132-143.
- Guiteras, J. G. (1903e). Esplenomegalia tropical. El nuevo parásito de Leishman y Donovan. *Revista de Medicina Tropical*. T V. pp. 69-76.

- Guiteras, J. G. (1904a). Carta enviada por el doctor Juan Guiteras a Walter Wyman. Hospital al servicio de la marina. En: Papeles del doctor Guiteras. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. Publicación del Consejo Científico del Ministerio de Salud Pública. 18, p.31.
- Guiteras, J. G. (1904b). *Chappa Acropatía Mutilante*. Habana. S/E. pp.7-12.
- Guiteras, J. G., Aballí, A. A. (1904c). Anatomía Patológica de la Fiebre Amarilla. Sintomatología y Tratamiento. En: *Handboock of the Medical Sciences*, New York.
- Guiteras, J. G. (1905a): Notas sobre molluscum contagiosum y polypapilloma tropicum. *Anal Acad Cien Med Fís Nat Hab* 41: 406-408.
- Guiteras, J. G. (1905b). La disentería y la anquilostomiasis en el asilo de Dementes de Mazorra. *Revista de Medicina Tropical*. TVI. Pp.110-114.
- Guiteras, J. G., Cartaya, Z. (1906). El Dengue en Cuba, su importancia y su diagnóstico con la Fiebre Amarilla. *Rev. Med. Trop*, v.7, pp. 37-42. La Habana.
- Guiteras, J. G. (1908a). La pulex cheopis transmisora de la peste bubónica entre las ratas de la India, es la pulga corriente entre las ratas de La Habana. En: *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana*. Tomo LIV.pp. 785-788.
- Guiteras, J. G. (1908b). Comprobación de la infección biliar en un caso de corta y otro de larga duración. *Revista de Medicina Tropical*. TI.pp.3541.
- Guiteras, J. G. (1909a). Notas sobre Fiebre Amarilla y la Tuberculosis en Cuba durante los últimos años (1905-1908). *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T I.pp.17-21.
- Guiteras, J. G. (1909b). Sintomatología y diagnóstico de la Fiebre Amarilla. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T I.pp.175-201.
- Guiteras, J. G. (1909c). Pelagra. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TII. pp:373-376.
- Guiteras, J. G. (1909d). Tuberculosis. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TIII. pp.534-673.

- Guiteras, J.G. (1909e). Discurso del Dr. Juan Guiteras en la fiesta celebrada el 22 de marzo de 1909 en honor de las enfermeras cubanas. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. Tomo I. p.148-149.
- Guiteras, J. G. (1910a). *Dr. Osler's Address on "The Nation and Tropics" and Dr. Finlay*. By Dr Juan Guiteras Director of Public Health, Habana, Cuba. *The Lancet*. Reprinted from *Sanidad y Beneficencia* T.III, pp.313-317.
- Guiteras, J. G. (1910b). El problema de la tuberculosis. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T.III.pp.1-5
- Guiteras, J. G. (1910c). La tuberculosis en Cuba. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T.III.pp.6-9.
- Guiteras, J. G. (1910d). Instrucciones sobre el cólera. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T.IV.pp.143-158
- Guiteras, J. G. (1910e). Contra el Cólera Asiático. Instrucciones populares contra el cólera. Nociones preliminares sobre las enfermedades transmisibles y comunicables. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T.IV.pp.223-248.
- Guiteras, J. G. (1911a). *Carta enviada por el doctor Guiteras al director del Diario de la Marina*. En: papeles del doctor Guiteras. Cuadernos de Historia de la salud pública. Consejo Científico del Ministerio de salud Pública. v.18, p. 1.
- Guiteras, J. G. (1911b). El doctor Carlos J. Finlay. Apunte Biográfico. En: Sesión extraordinaria del 13 de octubre. *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana*. T. XVIII, pp.210-280.
- Guiteras, J. G. (1911c). *Instrucciones populares contra el Cólera Asiático*. Secretaría de Sanidad y Beneficencia. Dirección de Sanidad. *Boletín Oficial de la Secretaría*. 2da Edición. T.IV, No. 2,3 y 4.
- Guiteras, J. G. (1911d). Diagnóstico del Muermo. Instrucciones de la Dirección de Sanidad a los veterinarios de las Juntas Locales. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T.V.pp.325-329.
- Guiteras, J. G. (1911e). Cólera Asiático. Medidas profilácticas adoptadas en Alemania. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T.V.pp.481-494.

- Guiteras, J. G. (1911f). Sobre la malla de tela metálica contra el mosquito. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TVI.pp.142-143.
- Guiteras, J. G. (1911g). El canal de Panamá y las enfermedades epidémicas. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TVI.pp.217-219.
- Guiteras, J. G. (1911h). Las letrinas en los pueblos y casas de campo. Uncinariasis y la fiebre tifoidea en los campos de Cuba. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TVI.pp.674-702.
- Guiteras, J. G. (1911i). Contestación del Director de Sanidad (Dr. Guiteras) al Director de "Army and Navy Journal de New York por el editorial de 1ro. de Octubre de 1910, sobre retroceso Sanitario de Cuba, refutando tales infundadas aseveraciones *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. T.V. p. 84-86.
- Guiteras, J. G. (1912a). *Carta enviada por el doctor Guiteras al señor George E. Foss. Representante del congreso Americano*. En: papeles del doctor Guiteras. Cuadernos de Historia de la salud pública. Consejo Científico del Ministerio de salud Pública. v.18, p. 1.
- Guiteras, J. G. (1912b). Informe sobre los candidatos Finlay y Agramonte al Premio "Nobel" sección de Medicina. Presentado a la Academia de Ciencias de la Habana, en colaboración de los doctores Enrique B. Barnet, Jorge Le Roy. A. Díaz Albertini y Enrique Núñez. *Anales de la Academia*. T.XLVIII, p.605-612.
- Guiteras, J. G. (1912c). La Poliomiélitis Anterior Aguda. *Bol Sanidad y Beneficencia*. T7. pp.419-422.
- Guiteras, J. G (1912d). La peste bubónica en La Habana. En: *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana*. T.XLIX, pp.339-348.
- Guiteras, J. G. (1912e). Datos para la historia de la Peste Bubónica en Cuba. *Bol Sanidad y Beneficencia*. T7.pp, 686-732.
- Guiteras, J. G. (1912f). La peste bubónica. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TVII.pp.625-665.



- Guiteras, J. G. (1912g). La peste bubónica en La Habana. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TVIII,pp.150-166.
- Guiteras, J.G., Barnet, E.B., López de Valle, J.A., Le Roy, J. (1912). *Trabajos selectos del Dr. Carlos J. Finlay*. La Habana: Secretaría de Sanidad y Beneficencia. pp 658.
- Guiteras, J. G. (1913a). Endemicidad de la fiebre amarilla. En: *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana*. TXLIX, pp. 702-764.
- Guiteras, J. G. (1913b). La inmigración china. En: *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana*. TL,pp.558-565.
- Guiteras, J. G. (1913c). La mortalidad en la provincia de Matanzas. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TX,pp.326-330
- Guiteras, J. G. (1913d). La mortalidad infantil. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TX,pp.429-445.
- Guiteras, J. G. (1914a). *La Peste Bubónica en Cuba*. Secretaría de Sanidad y Beneficencia. Dirección de Sanidad. La Habana. Imprenta: La Moderna Poesía.
- Guiteras, J. G. (1914b). Alemania Código de Seguro Obrero. Ley de 19 de julio de 1911. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TXI,pp.284-310.
- Guiteras, J. G. (1914c). La peste bubónica en Cuba. Descripción y casos clínicos del brote de 1914. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TXII,pp.325-347.
- Guiteras, J. G. (1914d). Seroterapia de los casos de peste en La Habana y resumen de los mismos. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TXII,pp.325-347.
- Guiteras, J. G. (1914e). La peste bubónica en Cuba. Descripción y casos clínicos del brote de 1914. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TXII,pp.325-347.
- Guiteras, J. G. (1915a). *Enfermedades transmitidas por insectos en Pan-American*. Secretaría de Sanidad y Beneficencia. Habana. Imprenta: La Moderna Poesía. pp.45

- Guiteras, J. G. (1915b). Réplica al doctor Agramonte sobre la peste bubónica. En: *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana*. T.LI, pp.665-672.
- Guiteras, J. G. (1915c). Notas sobre fiebre tifoidea y purificación de las aguas. *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TXIV.pp.413-433.
- Guiteras, J.G. (1916a). Enfermedades transmitidas por insectos en Pan América. En: *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana*. TLII,pp.552-559.
- Guiteras, J.G. (1916b). Enfermedades transmitidas por insectos en Pan América. En: *Boletín de Sanidad y Beneficencia*. TXV.pp.28-70.
- Guiteras, J.G. (1917a). Endemicidad de la fiebre amarilla en Venezuela. Informe leído ante la Sociedad de Médicos de Ciudad Bolívar.
- Guiteras, J.G (1917b). Íctero epidémico observado en Barbado "Antillas Inglesas". *Vida Nueva*. T.IX, pp. 25-27.
- Guiteras, J. G. (1919). *En defensa de la soberanía nacional. Carta enviada por el doctor Juan Guiteras, director de sanidad a señores de Guantánamo*. En: Cuadernos de Historia d Salud Pública. Publicación del Consejo Científico. MINSAP La Habana, No. 18. p.57.
- Guiteras, J. G. (1921a). *Endemicidad de la fiebre amarilla*. Reimpreso de Sanidad y Beneficencia. Dic, pp.31. S/E.
- Guiteras, J. G. (1921b). Expedición al África y estudios de Fiebre Amarilla. *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana. Revista Científica*. Tomo LVII. Imprenta Pérez Sierra y Cía.
- Guiteras, J.G. (1921c). Diagnóstico de la viruela. En *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana*. T.XXVI, pp.11-13.

- Guiteras, J.G. (1921d). *Leptospira icterohemorrhagiae* en La Habana. En: *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana*. T.LVII, pp.462-465.
- Guiteras, J.G. (1922). *Memorandum para el señor presidente*. Histórica renuncia del Dr. Juan Guiteras Gener como Secretario de Sanidad. *Cuadernos de Historia de la Salud Pública*. No 18:64-7.
- Guiteras, J.G. (1925). *Discurso en la inauguración de la Federación Médica de Cuba*. En el Teatro Payret. Heraldo de Cuba. Habana.
- Gutiérrez, E.M. (2004). Interdisciplinarietà en la formación del licenciado en Estudios socioculturales. *Revista Pedagogía Universitaria*. V.9(4):85-10
- Gutiérrez, A.M. (2013). Áreas de integración para vincular la Morfofisiología Humana con la medicina familiar. *Rev Edumecentro* Vol 1(1). Disponible en: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/10>
- Guzmán A., Pérez, S. D. y Buenavilla, R. (2011). *Alternativas metodológicas para estudios históricos y de figuras representativas de la educación*. Curso 54. Pedagogía 2011. Sello Editor Educación Cubana.
- Hoffman, W. H. (1928). La cromoblastomiasis en Cuba y la enfermedad de Guiteras o "Chappa". *Revista Médica Cubana*, la Habana, v 39 no 4, pp. 420-423
- Iglesias, A. (2009). *Sir William Osler*. *Acta Médica Colombiana* vol. 34 n° 2 (suplemento) ~ abril-junio.
- Jiménez, A. (2004). *La familia Guiteras: Síntesis de cubanía*. Páginas Matanceras. Matanzas: Ediciones Matanzas.
- Jiménez, L. (2007). *La interdisciplinarietà desde un enfoque profesional pedagógico*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Juan Marinello.

- Jiménez, L., Padrón, M., Urra, I., Quintero, Y. (2020). Programa educativo "Historia e identidad local: La matancercidad en la escuela". Principales resultados y desafíos. En: *Libro de Educación y Pedagogía. Las Humanidades y las ciencias sociales en el concierto de la educación en tiempos de COVID 19*. pp. 198-223. VIII CIDEP, Redipe, Matanzas, Cuba, ISBN: 978-1-951198-33-6
- Klingberg, L. (1978). Introducción a la Didáctica General. Ciudad de la Habana: *Pueblo y Educación*.
- Leiva, E. J. (1944). *La Empresa, el colegio con alma cubana*. Matanzas. Imprenta: Estrada.
- Lenin, V. I. (1958). *Obras Escogidas*. Tomo 2. p.554.
- Le Roy J. (1925). Juan Guiteras y su bibliografía. *Rev Bimestre Cubana*. Nov-Dic, págs. 10-16
- Le Roy J. (1926). Memorias de las tareas en que se ha ocupado la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana durante el año académico de 1925-1926. Sesión solemne del 19 de mayo de 1926. *Anales de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales. Revista Científica*. Tomo LXIII, pp.12-40.
- López, J. (1987). *Finlay. El hombre y la verdad científica*. La Habana: Ed. Científico-Técnica.
- López, J. y otros. (1996). *El carácter científico de la Pedagogía en Cuba*. La Habana: Pueblo y Educación.
- López de Valle, J. A. (1926). Biografía del Dr. Juan Guiteras. *Cuadernos de Historia de la Salud Pública*. 1962, No 18.
- López de Valle, J. A. (1962). Papeles de Dr. Juan Guiteras Gener. *Cuadernos de la Salud Pública* #18. Publicación del Consejo Científico. MINSAP. Habana. pp. 1-150.
- Llano, A.L., Gutiérrez E.M., Stable, R.A., Núñez M.M., Masó R.R., Rojas, R.B. (2016). La interdisciplinariedad: una necesidad contemporánea para favorecer el proceso de enseñanza aprendizaje. *Medisur* vol.14 no.3.
- Llera, R.A., Guerra, M.T., Márquez, J.L. (2013). *Concepción didáctica del proceso de profesionalización de la formación básica biomédica en la carrera de Medicina. Actas de la III Jornada de Educación*

*Médica de la Universidad de Ciencias Médicas de la Habana*. Disponible en:  
<http://www.edumedhabana2013.sld.cu/index.php/edumedhabana/2013/paper/viewPDFInterstitial/10016>.

Martí, J. (1893). Eusebio Guiteras. *Patria* 28 de diciembre de 1893. Obras Completas. Sección Educación. T-5. pp.270-271. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.

Martí, J. (1975 a). En Casa. Fragmento. *Periódico Patria*, 1892. Obras Completas. T-5, pp.343-344. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.

Martí, J. (1975 b). *Al Doctor Guiteras*. Central Valley, 1894. Obras Completas. T-17, p.224. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.

Martínez, F.C. (1943). Brucelosis en Cuba. Camagüey, Ed. *El camagüeyano*, 1943. Pp.18-20

Martínez, M., Hernández, J. (2004). *La enseñanza problémica y el desarrollo de la creatividad*. La Habana, Cuba: Pueblo y Educación.

Martínez-Fortun, J. A. (1949). *La enseñanza de la medicina en la Universidad de La Habana a final del siglo XIX y principios del XX*. La Habana.

Martínez-Fortún, J. A. (1901). Conferencias de Patología General y Diagnóstico Físico. (Tomadas en clase por el alumno José A. Martínez-Fortún. Curso 1901-1902. La Habana. Cuatro libretas manuscritas de 300 páginas cada una). En: Biblioteca del Centro de Estudios de Historia y Organización de la Ciencia "Carlos Juan Finlay" de la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de la Habana

Martínez-Fortún, J. A. (1902). Conferencias de Patología de Afecciones Intertropicales. (Tomadas en el Hospital Reina Mercedes por el alumno José A Martínez Fortún. Curso 1902-1903. La Habana. Libreta manuscrita de 400 páginas). En: Biblioteca del Centro de Estudios de Historia y

Organización de la Ciencia “Carlos Juan Finlay” de la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de la Habana.

Mass-Sosa L, Milián-Vázquez P, Simón-González D, López-Rodríguez-del-Rey A, Roteta-Dorado A. (2014). Tareas docentes y enfoque integrador del trabajo independiente en la formación del médico general. *Medisur*. v.12, n.1. Disponible en:

<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2680>.

Matías, A. y Hernández, A. (2014). Positivismo, Dialéctica Marxista y Fenomenología: tres enfoques filosóficos del método científico y la investigación educativa. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas en educación* v. 14, no. 3. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es&nrm=iso).

Minsap. (2014). *Modelo del profesional para la formación de médicos*. Comisión Nacional de Carrera. Plan de Estudios D. La Habana.

Minsap, (2020). Comisión Nacional de la Carrera de Medicina. Programa de la asignatura Historia de Cuba. La Habana.

Monal, I. (2007). “Hacia una periodización de la Filosofía en la América Latina”. En: *Ensayos americanos*. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales, pp.9-26.

Montalvo, L.G., Herskovic, L.P. (2013). Aprendizaje del razonamiento clínico por reconocimiento de patrón, en seminarios de casos clínicos prototipos, por estudiantes de tercer año de medicina. *Rev Méd Chile*. v.141, n.7. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-9887201300070000](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-9887201300070000).

- Montoro, O. (1952). Guiteras Académico. En: Centenario del nacimiento del Dr. Juan Guiteras Gener (1852-1952). *Cuaderno de Historia Sanitaria*, p.35-56. Publicación del Ministerio de Salubridad y Asistencia Social.
- Morales, S., Muñoz, A., Fortoul, T. (2016). Evaluación del tutor en la aplicación de la estrategia de aprendizaje basado en problemas en las asignaturas de Integración Básico Clínica I y II. *Investigación Educación Médica*. v.5, n.17. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200750572016000100040&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S200750572016000100040&script=sci_arttext).
- Odio, V., Almaguer, A. J., García, R. E. (2015). Consideraciones de la enseñanza del método clínico en la formación médica superior. *Educación Médica Superior*. v.29, n.1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-2141201500010001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-2141201500010001).
- Osler, W. (1899). *In Memoriam William Pepper*. Johns Hopkins University. Philadelphia Medical Journal, march 18, p.16.
- Palmarola, N. (2012). *El pensamiento pedagógico de Juan Marinello Vidaurreta*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Matanzas Camilo Cienfuegos. Matanzas.
- PCC. (2011). *Lineamientos de la Política Económica y Social del partido y la Revolución*. VI Congreso del Partido Comunista de Cuba. Aprobado 18 de abril 2011. VI Política Social Salud L156 y L160. La Habana.
- Peña, D. P. (2017). Lo básico, lo clínico y lo histórico para el trabajo educativo con los epónimos médicos. *Educ. Med. Sup*. v. 31, no. 1.
- Pérez, M. N., Setián, Q. E. (2008). La interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en las ciencias: una mirada a la teoría bibliológico-informativa. *ACIMED*. v.18, n.4. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352008001000003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352008001000003&lng=es).

- Pérez, S. D. (2008). Elaboración de una metodología científica para las investigaciones de figuras representativas del pensamiento educativo cubano. *Varela*. No.21. septiembre-diciembre.
- Pérez, S. D & otros (2009). *Figuras representativas del pensamiento educativo cubano: una alternativa para su estudio*. Universidad de Ciencias Pedagógicas "Félix Varela". Villa Clara.
- Pérez, S. D. (2009). *Educadores destacados del siglo XX en Cuba*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Pérez, S. D. (2010). *Consideraciones metodológicas para la elaboración de una metodología científica en las investigaciones de figuras representativas del pensamiento educativo cubano*. UCP Félix Varela, Villa Clara.
- Pérez, R. R. (2007). *Estudio de la obra educativa de José Agustín Caballero como iniciador de la pedagogía cubana*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, Universidad Pedagógica "Félix Varela". Villa Clara.
- Periyakoil, V. S. (2013). What Would Osler Do? Notes from the Editor. *Journal of Palliative Medicine*. v. 16, no. 2: 118-9 Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp0902021> .
- Pernas, M., Taureaux, N., Sierra, S., Diego, J. M., Miralles, E. A., Agramonte del Sol, A., Fernández, J. A. (2015). Las ciencias básicas biomédicas en el plan de estudio D de la carrera de Medicina. *Educ Med Super*. v.29, n.3. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000300009).
- Pestana, Y. (2007a). *La filosofía de la educación en el pensamiento educativo de Ramiro Guerra Sánchez (1880-1970)*. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Educación. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". Ciudad de la Habana.
- Pestana, Y., Martínez, L. E., Rodríguez, P. O., Quintero, Y. (2017). *Las investigaciones históricas educativas en Cuba. Especificidades, teoría y práctica*. Proyecto de Investigación: Estudios



Históricos acerca de la educación y el pensamiento educativo en Cuba y Matanzas. Universidad de Matanzas.

Pestana, Y. (2019). "Las investigaciones histórico-educativas. Especificidades, teoría y práctica". Capítulo de *Libro electrónico de investigación*. REDIPE. ISBN.978-1-945570-98-8. Editorial REDIPE. Capítulo Estados-Instituciones sede.

Picaza, P.S. (1958). La vida estoica del profesor Wilhelm H. Hoffmann. En *Cuadernos de Historia Sanitaria* No. 12, La Habana.

Plasencia, A., Zanetti, O. y García, A. (1975). *Metodología de la investigación histórica*. La Habana: Pueblo y Educación.

Plasencia, A. M. (1985). *Metodología de la investigación histórica*. Ciudad de La Habana. Editorial Pueblo y Educación.

Quintero, Y. C. (2018). *La obra histórico-educativa de Emilio Roig de Leuchsenring (1889-1964)*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Matanzas.

Ramos, R., González, V. (2017). Un acercamiento a la función educativa de la familia. *Rev Cubana Med Gen Integr* v. 33, no 1.

Ramos, G. R. (2020). La sistematización como método teórico generalizador para el estudio del proceso histórico pedagógico. *Revista Atenas*, v. 4, N. 52 Págs. 164-176.

Recio, F.A. (1951). *Discurso ante su tumba*. Copia mecanografiada. Matanzas, 5 de diciembre de 1951. (Copia mecanografiada).

Recio, F.A. (1981). Juan Guiteras Gener. En: Contemporáneos de Francisco Cabrera Saavedra. *Cuadernos de Historia de salud Pública*. v 63, pp. 89-103.

- Rodríguez, A. J., Valdés de la Rosa, C., Salillas, J. (2013). La adquisición de habilidades de razonamiento clínico en estudiantes de la carrera de Medicina. *Rev Hum Med.* v.13, n.1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172781202013000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202013000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es).
- Rodríguez, E. C. (1947). *Vidas ejemplares de médicos cubanos. Dr. Juan Guiteras Gener. Apunte biográfico.* La Habana: Ed. Cubanacán. pp. 220-344
- Rodríguez, E.C. (1952). Centenario del nacimiento del Dr. Juan Guiteras Gener 1852-1952. *Cuadernos de Historia Sanitaria.* Ministerio de Salubridad y Seguridad Social. pp.17
- Rodríguez, E. C. (1955). Médicos en la vida de Martí. *Cuad Hist Sanitaria* No. 8, La Habana. p.30.
- Rodríguez, F. (1910). Vacunación de urgencia. Servicio practicado con motivo del caso de viruelas importadas en diciembre último. *Bol Sanidad y Beneficencia.* T.III, pp.125-8.
- Rodríguez, F.L. (2015). Una panorámica del concepto de sistematización de resultados científicos. *EduSol.* v.15, n.53, pp. 106-113. ISSN:1729-8091.
- Rodríguez, J. A. (2007). *Estudio histórico crítico de la enseñanza oficial de la Historia de Cuba, desde el contenido y los métodos de enseñanza (1842-1958).* Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas, Ciudad de la Habana.
- Rodríguez, M. L. (1925). El Dr. Juan Guiteras Gener. *Revista Médica.* p.209.
- Rodríguez, M.A., Addine, F. (2011). La sistematización como resultado científico de la investigación educativa. En: *Investigación interdisciplinaria en las Ciencias Pedagógicas.* Editorial Pueblo y Educación. La Habana. Pp.74-95.
- Rodríguez, P. L. (2017). *La obra histórico-pedagógica de Fernando Portuondo del Prado (1903-1975).* Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Matanzas.
- Roig, E. (1938). *Juan Guiteras y Gener. Uno de los higienistas más notables del mundo.* La Habana: Alfa.

- Rúa, B.M. (2000). *Interdisciplinariedad en el currículo de las ciencias sociales*. La Habana: Editorial Academia de las FAR.
- Ruiz, R. R. (2003). *Retrato de ciudad*. pp.7-105. Ediciones Unión. UNEAC.
- Sáinz, C. H., López, V. D. (2015). Breves apuntes sobre la presencia consular cubana en los Estados Unidos en la primera mitad del siglo XX. Centro de Estudios de Migraciones Internacionales. Universidad de la Habana. *Mundi Migratios* v. 3, no. 2, Pág.: 1-22 ISSN: 2409-0018
- Salas Perea, R. S. (1999). *Educación en salud. Competencia y desempeño profesionales*. La Habana. Editorial de Ciencias Médicas, pp.17-35.
- Salazar, D. (2002). La interdisciplinariedad, resultado del desarrollo histórico de la ciencia. En: González Soca AM, Reinoso Cápiro C. *Nociones de sociología, psicología y pedagogía*. La Habana: Pueblo y Educación; 2002. p. 28
- Sánchez, A., Torres, M., Lora, C., Expósito, R. (2017). Papel de las ciencias básicas biomédicas en la formación del médico. V Jornada Científica de Educación Médica. Disponible en: <http://www.edumed2017.sld.cu/index.php/edumed/2017/paper/view/179/>.
- Sánchez-Toledo, M. E. (1998). *La obra pedagógica de Alfredo Miguel Aguayo*. Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona". La Habana.
- Sánchez-Toledo, M. E. y Buenavilla, R. (2007). *Legado histórico educacional de nuestros pueblos: experiencias teórico metodológicas de la investigación histórica en la educación cubana*. La Habana: Educación Cubana.
- Santos, F. J. (1911). "Discurso de aceptación del Dr Guiteras en la Academia de Ciencias". En: Juan Guiteras y Gener. Uno de los higienistas más notables del mundo. Editorial Alfa (1938) p.6.
- Sarasa, M. N. (2015). La Pedagogía en las carreras de las ciencias médicas. Rev. *EDUMECENTRO* vol.7.No.1.

- Secada, C. E. (2020). *El pensamiento Pedagógico de Carlos de la Torre y de la Huerta (1858-1950)*. Tesis presentada en opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Matanzas.
- Secretaría de Sanidad y Beneficencia. (1919). Campaña Sanitaria contra la epidemia de Gripe. *Bol Sanidad y Beneficencia*. T XXI, pp. 60-70.
- Semper, G. A., Sánchez, C. Z., Secada, C. E., et al. (2018). Juan Guiteras Gener y Carlos de la Torre Huerta. Dos científicos nacidos en la Calle Río de la ciudad de Matanzas. *Revista Médica Electrónica*. v. 40. N. 2. Disponible en: <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2500>
- Sosa, D. E. (2012). Reflexiones necesarias acerca de las didácticas general y particular en las ciencias médicas. *EDUMECENTRO* v. 4, no. 3. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/532>.
- Sosa, J., Sosa, R.Y., Dueñas, A. (2019). Formación vocacional en Ciencias Médicas con estudiantes desde el nivel medio hasta el medio-superior en Matanzas. 2015-2019. Editorial Académica Universitaria. Scopus. *Opuntia Brava*. pp.173-182. 978-959-7225-51-5
- Sosa, R. Y., Más, P. L., Valdés, O. R., Sarmiento, L. P. (2002). Cambios genéticos en cepas de poliovirus tipo 2 aisladas de pacientes con Poliomiелitis Parálitica Asociada a la Vacuna. *Revista de Neurología*, v.36, no.9, pp.812.
- Sosa, R. Y., Pestana, Y., Afonso, J. A. (2019a). Juan Guiteras Gener figura representativa de la Educación Médica en Cuba. *Revista Médica Electrónica* v 41, no 1.
- Sosa, R. Y., Pestana, Y., Afonso, J. A. (2019 b). La influencia educativa del doctor Juan Guiteras Gener en la formación de los profesionales de la salud. Editorial Académica Universitaria. Scopus. *Opuntia Brava*. pp.183-192. 978-959-7225-51-5

- Sosa, R.Y. (2019c). Juan Guiteras Gener en el 167 aniversario de su natalicio. *Revista Médica Electrónica*. v 41, no 5
- Sosa, R. Y., Sosa, J. D., Fernández, C. R. (2019 d). Apuntes históricos y cronológicos de los Planes de estudio de la Educación Médica en Cuba. *Revista Médica Electrónica* v41, no1
- Sosa, R.Y., Sosa, J., Valdés, D., Fernández, C.J., Dueñas, A. (2019e). Apuntes históricos sobre el desarrollo de la Salud Pública matancera desde 1793 hasta 1959. *Revista Médica Electrónica* v.41, no 1.
- Sosa, R. Y., Afonso, J. A., Pestana, Y. (2021a). Las enfermedades emergentes y reemergentes: una mirada desde la obra del doctor Juan Guiteras Gener. *Revista Médica Electrónica*, v.43, no 5.
- Sosa, R. Y., Valdés, I. G., Álvarez, Y. A., Sosa, J. D. (2021b). Vigencia de las ideas de Juan Guiteras Gener entre los médicos cubanos, en el enfrentamiento a la covid-19. *Revista Médica Electrónica* v.43, no 2.
- Susacasa, S. (2013). *Pedagogía Médica: soporte de la formación docente específica para la enseñanza de las Ciencias de la Salud*. Tesis presentada en opción al grado científico de doctor en Ciencias Pedagógicas. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de La Plata, Argentina.
- Tanevitch, A., Batista, S., Llompart, G., Abal, A., Perez, P., Felipe, P. (2014). Estrategias de enseñanza para el aprendizaje significativo de contenidos histológicos y embriológicos en una asignatura de la carrera de Odontología. *U.N.R. Journal*; v.6, n.2. Disponible en: <http://www.euniversitas.edu.ar/index.php/journal/article/view/103>.
- Torres, E. (2015). "Introducción. El hábitat de la Razón Teológica. La Real y Pontificia Universidad de La Habana". En: *Historia del pensamiento cubano*. v. 1, t. 1. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales.
- Universidad de La Habana: Archivo Histórico. Expediente Administrativo No. 103. Folio 28

- University of Pennsylvania. (1873). *Catalogue of the Trustees, Officers, and Students of the Pennsylvania.*  
CXXIIInd Session 1872-1873. Philadelphia. Collins, Printer, 705 Jayne Street.
- University of Pennsylvania. (1874). *Catalogue of the Trustees, Officers, and Students of the Pennsylvania.*  
1873-1874. Philadelphia. Collins, Printer, 705 Jayne Street.
- University of Pennsylvania. (1875). *Catalogue of the Trustees, Officers, and Students of the Pennsylvania.*  
1874-1875. Philadelphia. Collins, Printer, 705 Jayne Street.
- University of Pennsylvania. (1876). *Catalogue of the Trustees, Officers, and Students of the Pennsylvania.*  
1875-1876. Philadelphia. Collins, Printer, 705 Jayne Street.
- University of Pennsylvania. (1877). *Catalogue of the Trustees, Officers, and Students of the Pennsylvania.*  
1876-1877. Philadelphia. Collins, Printer, 705 Jayne Street.
- University of Pennsylvania. (1878). *Catalogue of the Trustees, Officers, and Students of the Pennsylvania.*  
1877-1878. Philadelphia. Collins, Printer, 705 Jayne Street.
- University of Pennsylvania. (1889). *Catalogue and Announcements.* 1889-1890. Philadelphia. Printed for  
the University.
- University of Pennsylvania. (1890). *Catalogue and Announcements.* 1890-1891. Philadelphia. Printed for  
the University.
- University of Pennsylvania. (1891). *Catalogue and Announcements.* 1891-1892. Philadelphia. Printed for  
the University.
- University of Pennsylvania. (1892). *Catalogue and Announcements.* 1892-1893. Philadelphia. Printed for  
the University.
- University of Pennsylvania. (1893). *Catalogue and Announcements.* 1893-1894. Philadelphia. Printed for  
the University.

University of Pennsylvania. (1894). *Catalogue of the University of Pennsylvania*.1894-1895. Philadelphia.

Printed for the University.

University of Pennsylvania. (1895). *Catalogue of the University of Pennsylvania*.1895-1896. Philadelphia.

Printed for the University.

University of Pennsylvania. (1896). *Catalogue of the University of Pennsylvania*.1896-1897. Philadelphia.

Printed for the University.

University of Pennsylvania. (1897). *Catalogue of the University of Pennsylvania*.1896-1897. Philadelphia.

Printed for the University.

University of Pennsylvania. (1898). *Catalogue of the University of Pennsylvania*.1897-1898. Philadelphia.

Printed for the University.

University of Pennsylvania. (1899). *Catalogue of the University of Pennsylvania*.1898-1899. Philadelphia.

Printed for the University.

Urbano, S.C.; Valdés, J.L.; Calvopina, S.B.; Martínez, J.S. (2018). El método clínico como pilar fundamental en la enseñanza médica. *Rev Cubana de Reumatología*. v.20, n.1.

Vieta, B. A. (1952). Guiteras profesor. En: Centenario del nacimiento del Dr. Juan Guiteras Gener (1852-1952). *Cuadernos de Historia Sanitaria*. Publicación del Ministerio de Salubridad y Asistencia Social, pp.13-24.

Villuendas, F. (1917a). Campaña contra el Paludismo. *Bol Sanidad y Beneficencia*. T. XVIII, pp.38-434.

Villuendas, F. (1917b). Campaña sanitaria contra la viruela en Guayos, Cabaiguán y Sancti Spiritus y en la Villa de Colón. *Bol Sanidad y Beneficencia*. T.XVIII, pp. 294-301.

Villuendas, F. (1919). Campaña contra el Paludismo en Camagüey y Oriente. *Bol Sanidad y Beneficencia*. T.XXI. pp.163-275.

Vuelta, G. (2014). El privilegio de la matanceridad. *Semanario Económico y Financiero de Cuba*. (31 de octubre)

Zilberstein, J. (2002). *Reflexiones acerca de la necesidad de establecer principios para el proceso de enseñanza aprendizaje. Retrospectiva desde la didáctica cubana*. Ponencia IV Simposio Iberoamericano de Investigación Educativa. La Habana. Cuba.

Zilberstein, J. (2003). Los métodos, procedimientos de enseñanza-aprendizaje y las formas de organización. Su relación con los estilos y estrategias para aprender a aprender. En: Preparación pedagógica integral para profesores universitarios. Centro de Referencia para la Educación de Avanzada (CREA), Cujae.



## ANEXOS

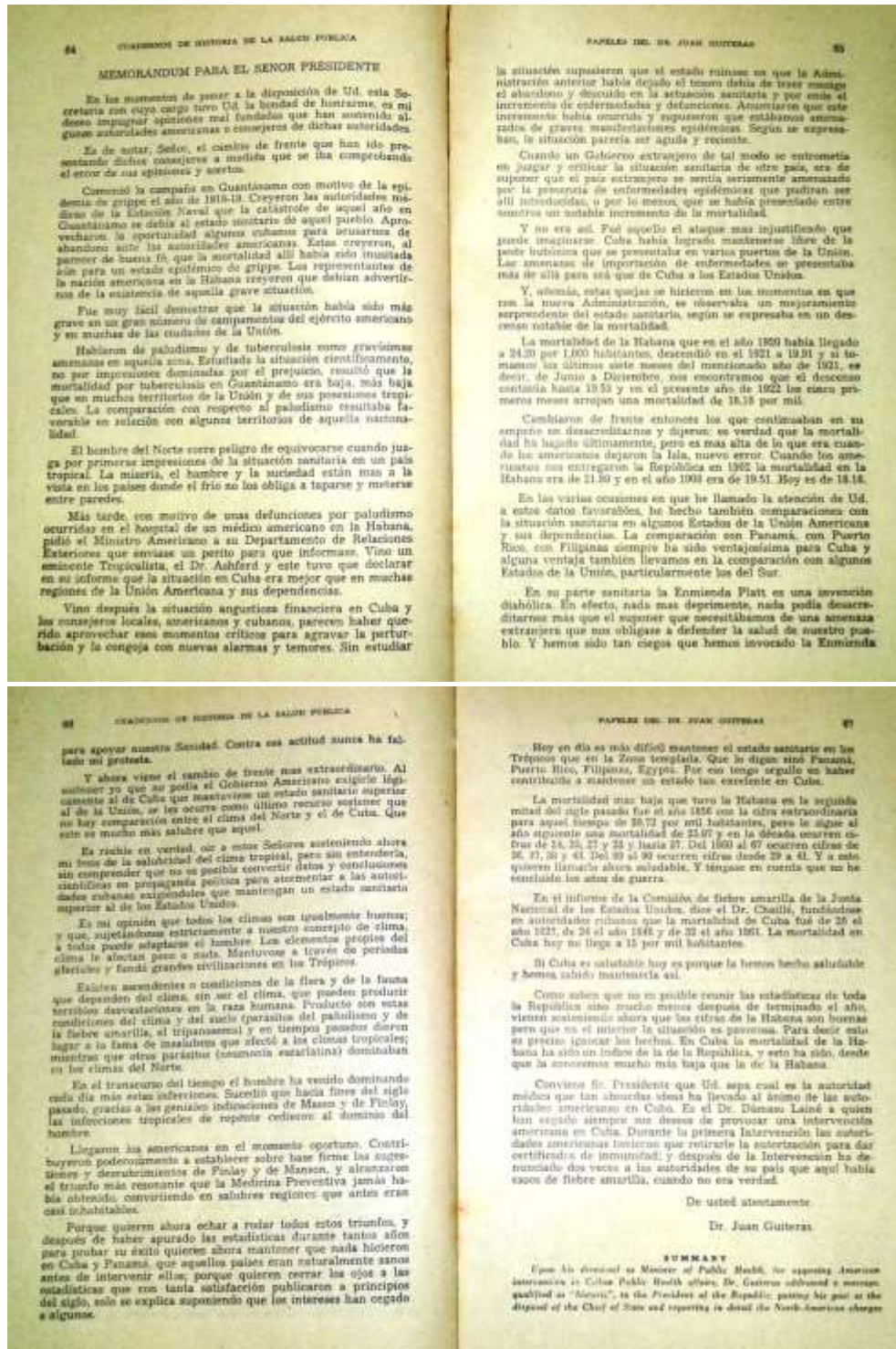
### Índice de Anexos

- Anexo 1. Memorandum para el Señor Presidente. Memorandum for the President. Juan Guiteras Gener†. Secretario de Sanidad.
- Anexo 2. Discurso pronunciado por el doctor Guiteras, en la toma de posesión del cargo de presidente al fundarse la Federación Médica de Cuba.
- Anexo 3. Árbol genealógico simplificado de la familia Guiteras.
- Anexo 4. Foto de familia.
- Anexo 5. Registro del título de Doctor en Medicina de Juan Guiteras Gener en 1873, en la Universidad de Pennsylvania.
- Anexo 6. Portada del Libro: Notes on the Lectures of Prof. John Guiteras on General and Special Pathology and The Lectures of Dr. Joseph McFarland on Bacteriology.
- Anexo 7. Philadelphia Hospital Reports donde el Dr Juan Guiteras aparece entre los patólogos y como autor del Catálogo del Museo en 1892.
- Anexo 8. Glosario de términos médicos.
- Anexo 9. Comisión de Fiebre Amarilla de la Habana de la Junta Nacional de Salud de los Estados Unidos.
- Anexo 10. El doctor Juan Guiteras Gener como parte del grupo de bacteriólogos del curso 1890, en Berlín con el profesor Robert Koch al centro.
- Anexo 11. Estructura de los organismos sanitarios con la aplicación de la Ley del Poder Ejecutivo en 1909.
- Anexo 12. El doctor Finlay. Apuntes Biográficos. Presentado por el doctor Guiteras en el Acto de ingreso como académico de número en la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana. 13 de octubre de 1911.

- Anexo 13. Cronología.
- Anexo 14. Publicaciones de Juan Guiteras en la Revista de Medicina Tropical.
- Anexo 15. Miembros de la Escuela Cubana de Higienistas.
- Anexo 16. Primer Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana (1902).
- Anexo 17. Junta Superior de Sanidad de la Isla de Cuba (1903).
- Anexo 18. Manual de Práctica Sanitaria. 1905.
- Anexo 19. Portada de las Ordenanzas Sanitarias de 1906.
- Anexo 20. Libro La Peste Bubónica en Cuba. 1914.
- Anexo 21. Folleto elaborado por el doctor Guiteras. "Contra el Cólera Asiático. Instrucciones populares". 1911.
- Anexo 22. Folleto elaborado por el doctor Guiteras en 1915. Enfermedades transmitidas por insectos en Pan America.
- Anexo 23. El doctor Juan Guiteras como parte del Gabinete Presidencial del Presidente Alfredo Zayas (1921) como Secretario de Sanidad y Beneficencia.
- Anexo 24. Carta al Dr. Guiteras del Decano de la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de La Habana, donde le notificaba haber sido nombrado por aclamación Catedrático Honorario.
- Anexo 25. Carta al Dr. Guiteras del Presidente de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, donde le informaba haber sido elegido por unanimidad Académico de Mérito de la misma.
- Anexo 26. Carta enviada por el doctor Juan Guiteras Secretario de Sanidad y Beneficencia al Secretario de Instrucción Pública de Matanzas. 3 de Noviembre de 1921.
- Anexo 27. Carta enviada en 1924 por el Departamento Médico de la Universidad de Pensilvania, donde solicitan la presencia del Doctor Guiteras en las celebraciones por el veinticinco aniversario de la Clase de 1899.

- Anexo 28. Carta enviada al doctor Guiteras donde se le informa que ha sido seleccionado como Presidente de Honor del Congreso Médico Nacional en 1924.
- Anexo 29. Carta de la Federación Médica de Cuba, enviada al doctor Guiteras, donde se le informaba oficialmente que había sido elegido Presidente de la Junta Nacional.
- Anexo 30. Foto tomada al doctor Guiteras junto a la Brigada de Saneamiento, durante la Campaña Sanitaria contra la peste Bubónica en La Habana.
- Anexo 31. Foto tomada a sanitaristas cubanos entre ellos el doctor Guiteras y el doctor Arístides Agramonte Simoni, durante la Campaña Sanitaria contra la peste Bubónica en La Habana.
- Anexo 32. Carta enviada por Manuel Varona Suárez. Secretario de Sanidad y Beneficencia. Fechada 24 de noviembre de 1910.
- Anexo 33. Claustro de la Escuela de Medicina. Curso 1902-1903.
- Anexo 34. Esquema de la integración de los aportes de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener. Contribución a la educación médica.
- Anexo 35. Microscopio FRANCESCO KORISTKA MILANO, perteneciente al doctor Juan Guiteras.
- Anexo 36. Fotos tomadas a estudiantes de nivel medio y medio superior pertenecientes al Círculo de Interés en actividades programadas por la Cátedra Honorífica "Juan Guiteras Gener" realizadas en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.

Anexo 1. Memorandum para el Señor Presidente. Memorandum for the President. Juan Guiteras Gener†. Secretario de Sanidad.\*



\* Tomado de Papeles del Dr. Juan Guiteras. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. No. 18. La Habana, 1962:64-7.

## Anexo 2. Discurso pronunciado por el doctor Guiteras, en la toma de posesión del cargo de presidente al fundarse la Federación Médica de Cuba.\*

*"Médicos cubanos, compañeros: Me habéis honrado llevándome a la presidencia de esta Asamblea y hoy vengo a servirlos como en otro tiempo me esforcé siempre por hacerlo".*

*Estas palabras, dichas por un hombre en los umbrales de la muerte, encierran una generosa y admirable filosofía, pues como muy bien lo apunta César Rodríguez Expósito, fueron pronunciadas, con el espíritu del que "sabiendo ya que su fatiga no podría resistir aquella lucha, quiso como el padre bien amado, dejar su testamento espiritual".*

*"Mi primer deber es saludaros. Pero no seré yo quien os saludé, sino que invocaré los nombres de los comprovincianos ilustres que ejercieron en las diversas regiones e inspiraron en vosotros la consagración a los ideales de la medicina. A vosotros los de Oriente, os saludo en nombre de Hartman y de Joaquín Castillo. A los de Camagüey en nombre de Hortman y de Biosca. A los de Santa Clara en nombre de García Rijo, de Trista, de Cornide y de José Rodríguez. A vosotros los de Matanzas, os saludo en nombre de Domingo Madam, Pedro Cartaya y Vicente Tomás. A los de La Habana os saludo invocando el nombre del más grande de los médicos cubanos: Carlos J. Finlay y de Nicolás Gutiérrez y Delfín; y a los de Pinar del Río, los saludo en nombre de los Rubio y los Cuervo".*

*"Después de saludaros, vienen profundamente sentidas mis congratulaciones por el éxito extraordinario que ha tenido esta expresión del espíritu de Asociación que tan pobremente se manifiesta entre nosotros".*

*En este párrafo de su alocución reside, a mi juicio, la esencia misma de lo que Aballi calificara de su sacrificio por la clase médica cubana. Consciente Guiteras de este pobre espíritu de asociación, que hubiera podido hacer fracasar en sus mismos inicios nuestro movimiento de organización, no dudó en ofrecer su vida en holocausto, a sabiendas de que posiblemente representaba él, la única figura médica del momento capaz de aunar todas las voluntades y borrar todas las diferencias.*

*"Y después de mis congratulaciones. ¿No habreis de permitirle a este viejo amigo que os dirija algunos consejos?"*

*"Sostened, elevad las instituciones del país. En el sentir de muchos es lo mejor que hemos tenido en Cuba, y no sé si precisamente por los gloriosos triunfos que alcanzó, fué blanco de los ataques de otras instituciones establecidas por aquel gran resplandor del éxito".*

*Esta frase, tengo la impresión que fué dictada con la mente puesta en la Sanidad Cubana, a cuya fundación contribuyó con Finlay Lebrado, López del Valle, Agramonte, Hoffmann y tantos otros hasta hacer de ella un modelo en su clase, quizá la primera del mundo, y de la que fué desplazado por un úkase del General Crowder.*

*En nombre del Colegio Médico Nacional, yo le pido al Gobierno y a los médicos todos, como el mejor tributo que podamos rendir al recuerdo de esta figura señera, que se dicten las medidas oportunas que hagan del Ministerio de Salubridad y Asistencia Social, la dependencia técnica y científica a que tiene derecho toda nación progresista, promoviendo la creación de las Carreras Sanitarias y Hospitalaria, que el propio Guiteras anticipa en su párrafo siguiente:*

*"Apenas surge en Cuba alguna asociación cualquiera, no sé que fatal tendencia innata en nuestro carácter la lleva a ponerse sistemáticamente frente al gobierno, actitud que se considera desgraciadamente como patriótica y que da nombre de valor cívico y amor a la libertad. Establecido desde el principio buenas relaciones con el Gobierno, para contribuir a enderezarlo por los buenos derroteros, eliminando de la Sanidad el predominio de la política".*

*Después, al referirse a los Centros Regionales, termina sus palabras apuntando males y señalando remedios que pueden hacerse extensivos a todas las organizaciones médicas, oficiales y privadas y que hablan muy alto de su preocupación por el desarrollo cultural del país.*

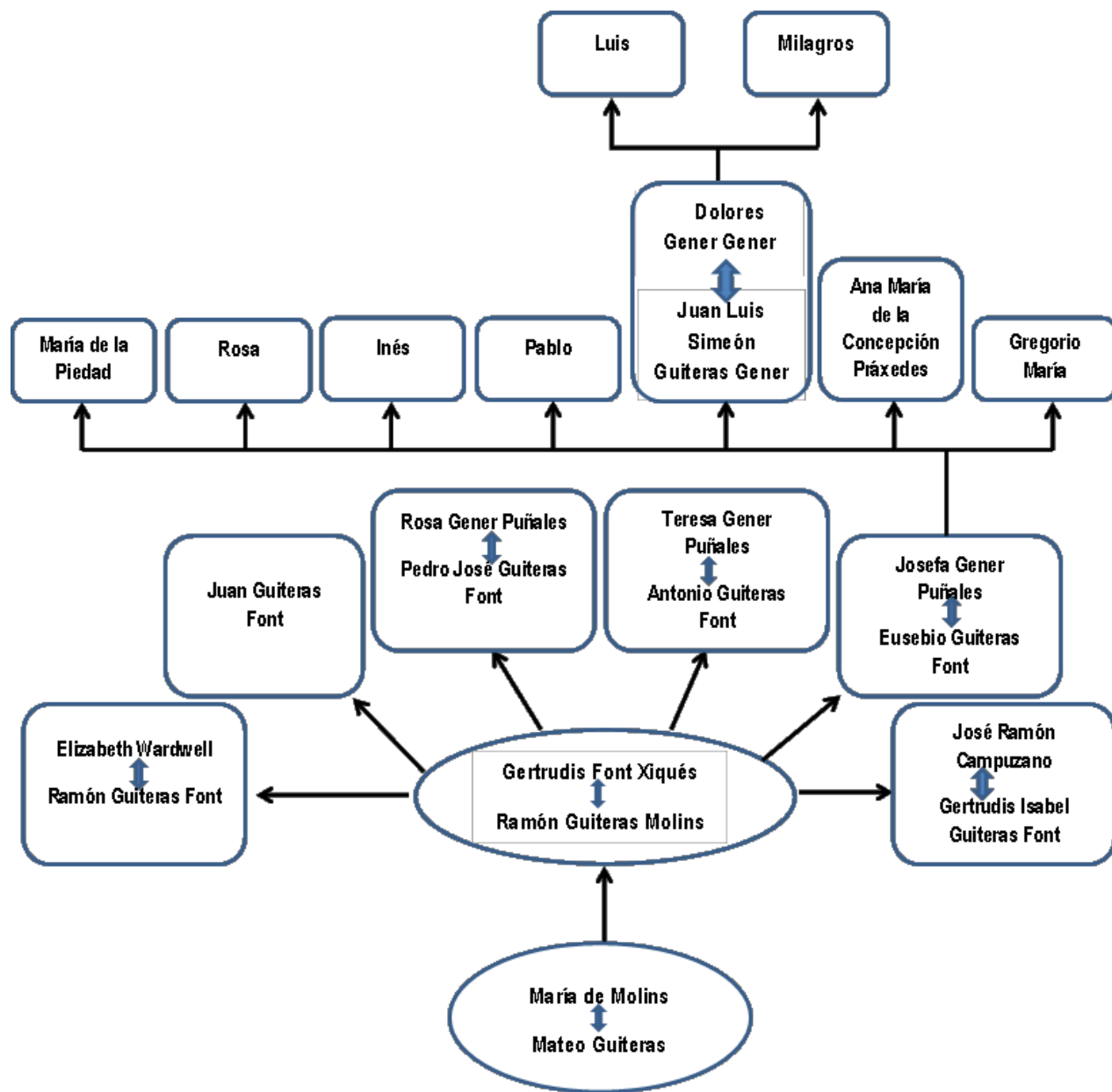
*"Existe en Cuba una gran institución que es la de los Centros Regionales; tan grande por sus virtudes como por sus vicios. Esas instituciones le han hecho bien a Cuba. Han contribuido poderosamente a la Salubridad pública. No levantéis contra ellas una oposición sistemática; antes al contrario, marchad con ellas para encauzarlas por la buena vía. Hacedles ver antes que nada el espectáculo triste que presenta en ellas la exclusión de la mujer. Las excluyen como enfermeras. Ah, nuestro decantado respeto a la mujer, es una de tantas supuestas virtudes de que alardeamos!"*

*"Enseñadle a esas instituciones, a gastar menos en lujo y ostentación, y más en el debido sostenimiento del personal idóneo que haga aprovechable para la publicación y el uso de la ciencia, el enorme caudal de material clínico que allí se pierde entre parques, jardines y columnatas.*

*"Y finalmente señores, aprovechad estos momentos de entusiasmo y esta propaganda y esta franca exposición de nuestro modo de ser, de nuestras inclinaciones y de nuestros pensamientos; aprovechadlo os digo, para que resplandezca y perdure entre nosotros, la verdad. Un viejo maestro y hombre bueno dijo en nuestro país: "Que sólo la verdad nos pondrá la toga viril"; pero uno mucho más grande que él, Juan el Evangelista, había dicho antes: "Y la verdad nos hará libres".*

\* Tomado de Cuaderno de Historia Sanitaria (1952). Centenario de nacimiento del Dr. Juan Guiteras Gener (1852-1952). Publicación del Ministerio de Salubridad y Asistencia Social.

Anexo 3. Árbol genealógico simplificado de la familia Guiteras.



**Anexo 4. Foto de familia.\***

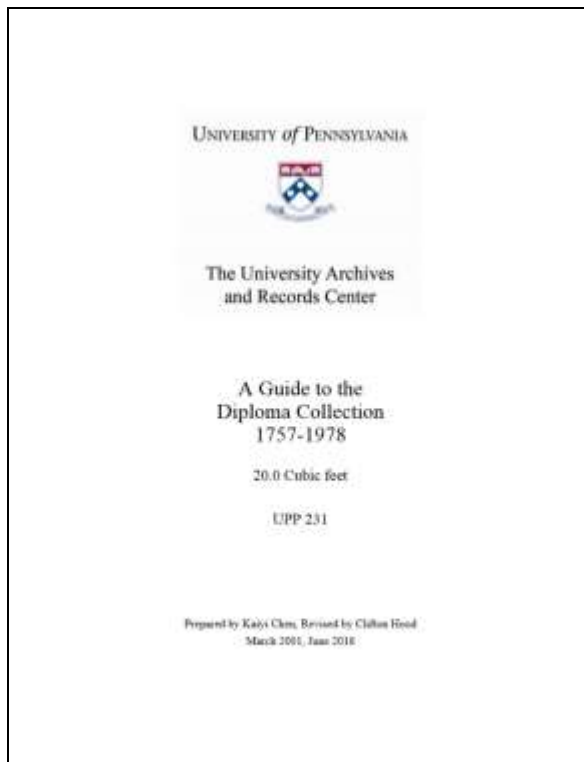


**Al centro sentada Milagros (hija del doctor Guiteras). Sentado a la izquierda de Milagros el doctor Guiteras, Dolores (Lolita), sentada a la derecha. Detrás de ellos los tíos Justo y Concha encargados de la finca en San Agustín. Al fondo de pie de izquierda a derecha el Sr McAfee y su esposa Ana María (hermana del doctor Guiteras). Otros miembros de la familia no identificados.**

---

\* Tomado del Fondo Personal de la Familia Guiteras. Folio 1. Expediente 231. Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.

**Anexo 5. Registro del título de Doctor en Medicina de Juan Guiteras Gener en 1873, en la Universidad de Pennsylvania.\***

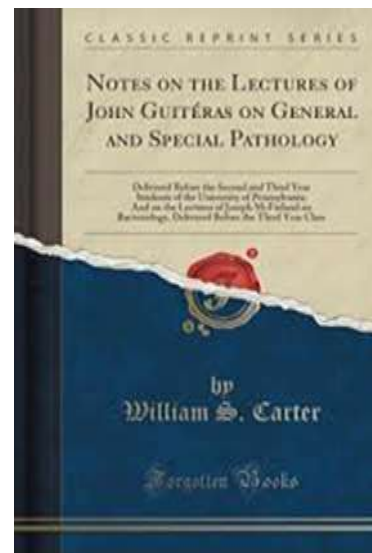
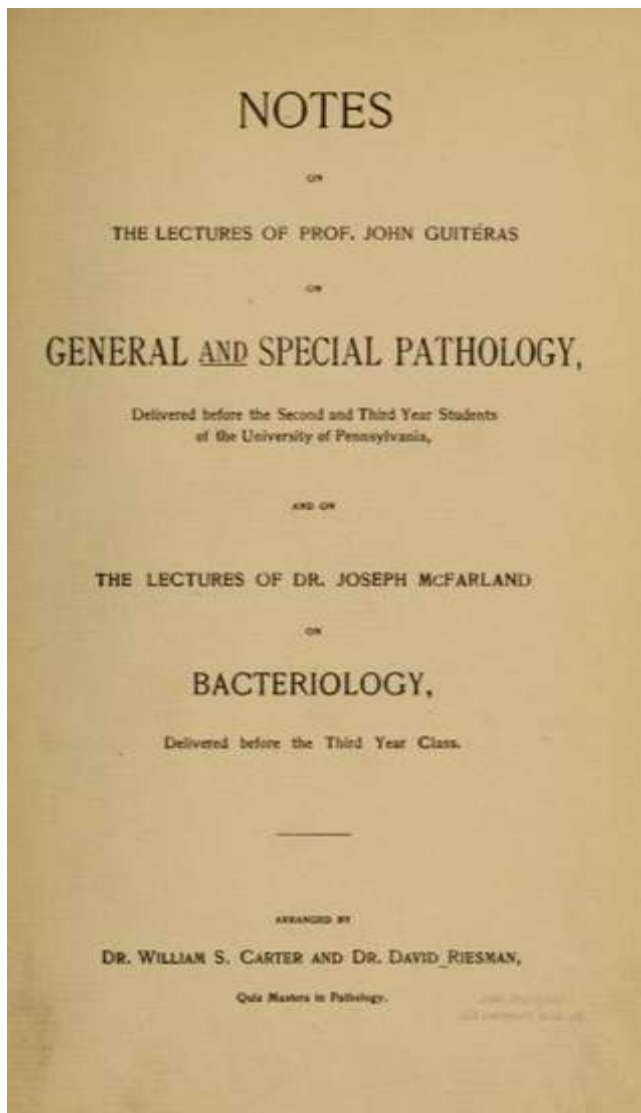


Diploma Collection Upp 231		
Zenk, Henry D. Ph.D. 1871	OS 8	1
Hughson, Edward A.B. 1872	OS 8	2
Humphrey, William John M.D. 1872	OS 8	2
Law, Sutherland A.B. 1872	OS 8	2
Graves (or Green), John M.D. 1873	OS 8	3
Burck, Jacob B. M.D. 1874	OS 8	4
Humphrey, Robert S. M.D. 1874	OS 8	4
Martin, George M.D. 1874	OS 8	4
Yarnall, Benjamin Homer A.M. 1874	OS 8	4
Hack, Ezra Garret A.M. 1875	OS 8	5
Parson, George Tylour A.M. 1875	OS 8	5
Bond, Robert A.M. 1876	OS 8	6
Felton, Walter Allen Cert. of Proficiency in Geology 1876	OS 8	6
Jones, Howard Grant Jones M.S. 1876	OS 8	6
Mages, Francis Hamilton B.S. 1876	OS 8	6
Wilhelm, William Whitford M.D. 1876	OS 8	6
Fitzhugh, William Fitzhugh M.D. 1878	OS 8	7
Marshall, John, M.D. 1878	OS 8	7
Grath, Frederick Augustus M.S. 1878	OS 8	7
Bigle, Charles Frazee A.M. 1879	OS 8	8
Lewis, Lawrence, Jr. A.M. 1879	OS 8	8
Vidal, Etienne Chauveau M.D. 1879	OS 8	8
Fox, William Henry A.B., (1881 in Alumni Catalog) 1880	OS 8	9
Gibson, John H. A.M. 1880	OS 8	9

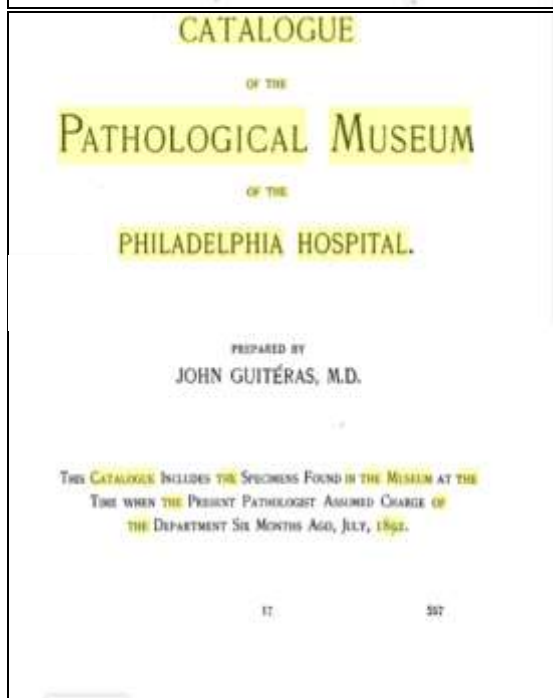
\* Tomado de The University Archives and Records Center. <http://www.archives.upenn.edu>.



**Anexo 6. Portada del Libro: Notes on the Lectures of Prof. John Guiteras on General and Special Pathology and The Lectures of Dr. Joseph McFarland on Bacteriology.**



Anexo 7. Philadelphia Hospital Reports donde el Dr Juan Guiteras aparece entre los patólogos y como autor del Catálogo del Museo en 1892.\*



\* Tomado de Philadelphia Hospital Reports. Vol II. 1893. Printed by J. B. Lippincott Company. <http://www.archives.upenn.edu>.

## **Anexo 8. Glosario de términos médicos.**

**Absceso hepático:** colección purulenta a nivel del hígado, generalmente causado por la *Entamoeba histolytica*, el mismo organismo que causa la amebiasis, una infección intestinal también llamada disentería amebiana, en este caso se conoce como absceso hepático amebiano. El organismo es transportado a través de la sangre desde los intestinos hasta el hígado.

**Actinomicosis:** La actinomicosis es una enfermedad causada por una bacteria anaerobia, llamada *Actinomyces israelii*, la cual es un organismo común, que normalmente no causa enfermedad (no patógeno) y que se encuentra en la nariz y en la garganta. Dada la localización normal de la bacteria en la nariz y en la garganta, la actinomicosis aparece más comúnmente en la cara y el cuello. El reservorio natural de *A. israelii* es el hombre. En la cavidad oral normal, el *A. israelii* se desarrolla como saprófito dentro y alrededor de los dientes careados, en las placas de mucina adheridas al esmalte dental y en criptas amigdalinas, sin penetración aparente ni respuesta celular en los tejidos adyacentes. El agente pasa por contacto de un individuo a otro como parte de la flora oral normal. Desde la cavidad oral la bacteria es introducida en los tejidos de la mandíbula mediante una lesión o en el sitio de un defecto dental descuidado o irritante. El origen de las manifestaciones clínicas es endógeno.

**Aedes aegypti:** es un culicido (mosquito) vector transmisor del virus del dengue y de la fiebre amarilla así como de otras enfermedades, como del virus Chikungunya, el Zika, entre otros. Es miembro del subgénero *Stegomyia* dentro del género *Aedes*.

**Agente Etiológico:** agente que causa una enfermedad.

**Anamnesis:** (del griego ἀνάμνησις, 'recuerdo') significa 'recolección', 'reminiscencia', 'rememoración'. La anamnesis en general apunta a traer al presente los recuerdos del pasado, recuperar la información registrada en épocas pretéritas. En las diferentes disciplinas médicas, la anamnesis es el término empleado para referirse a los conocimientos y habilidades de la Semiología clínica, es decir, para referirse a la información proporcionada por el propio paciente al profesional sanitario durante una entrevista clínica, con el fin de incorporar dicha información en la historia clínica. La anamnesis es la reunión de datos subjetivos, relativos a un paciente, que comprenden antecedentes familiares y personales, signos y síntomas que experimenta en su enfermedad, experiencias y, en particular, recuerdos, que se usan para analizar su situación clínica. Es un historial médico que puede proporcionarnos información relevante para diagnosticar posibles enfermedades.

**Anatomía:** La anatomía (del lat. anatomía, y del gr. ἀνατομία [anatomía]; derivado del verbo ἀνατέμνειν [anatémnēin], 'cortar' o 'separar'; compuesto de ἀνά [aná], 'hacia arriba' y τέμνειν [témnēin], 'cortar') es una ciencia que estudia la estructura de los seres vivos, es decir, la forma, topografía, la ubicación, la disposición y la relación entre sí de los órganos que las componen. El término designa tanto la estructura de los organismos vivos como la rama de la biología que estudia dichas estructuras, que en el caso de la anatomía humana se convierte en una de las llamadas ciencias básicas o "preclínicas" de la medicina.

**Anemia:** se define como una concentración baja de hemoglobina en la sangre. Se detecta mediante un análisis de laboratorio en el que se descubre un nivel de hemoglobina en la sangre menor de lo normal. Es un signo que puede estar originado por múltiples causas.

**Anemia perniciosa:** La anemia perniciosa es un tipo de anemia megaloblástica causada por una gastritis atrófica y la subsiguiente pérdida de las células parietales del estómago responsables de segregar el factor

intrínseco. Esta anemia es resultado del déficit de vitamina B12 debido a un defecto en la absorción, ya que el factor intrínseco es esencial para la absorción de vitamina B12, es uno de sus principales desencadenantes. En un 90% de los casos se debe a una reacción autoinmune.

**Aneurisma abdominal o de la aorta abdominal:** es una dilatación localizada que produce una debilidad en la pared de la arteria. En niveles más profundos, se puede decir que en la mayoría de las ocasiones se debe a cambios degenerativos ateroscleróticos, que se manifiestan en un importante adelgazamiento de la capa muscular media. Esta razón corresponde al 90 por ciento de los casos. El resto tiene su explicación en defectos en la construcción proteica de la pared aórtica, en traumatismos, infecciones, necrosis quísticas de la media, arteritis, conectivopatías y disecciones.

**Anopheles:** género de mosquito de la familia *Culicidae* que habita en prácticamente todo el mundo: Europa, África, Asia, América y Oceanía, con especial intensidad en las zonas templadas, tropicales y subtropicales. Existen 465 especies formalmente reconocidas de *Anopheles*, de las cuales 50 pueden transmitir las cuatro especies diferentes de parásitos del género *Plasmodium*, causantes de la malaria humana (ya que existen muchas otras especies de *Plasmodium* que causan malaria en ratones (*P. Bergei*), aves (*P. gallinaceum*), simios (*P. yoeli*), etc). La especie *Anopheles gambiae* (*Anopheles albimanus*), es una de las mejor conocidas, porque trasmite el más peligroso, el *Plasmodium falciparum*. En Europa una de las especies más importantes es *Anopheles atroparvus*.

**Bacilo de shiga o shigella:** son bacterias Gram negativas, inmóviles, no formadoras de esporas e incapaces de fermentar la lactosa, que pueden ocasionar diarrea en los seres vivos. Son uniforme fecales anaerobias facultativas con fermentación ácido-mixta. Descubierta en 1897 por el científico japonés Kiyoshi Shiga, de quien tomó su nombre. La infección por *Shigella*, típicamente comienza por contaminación fecal-oral. En dependencia de la edad y la condición del hospedador, puede que alrededor de 200 organismos sean suficientes para causar una infección. La *Shigella* causa disentería, que da lugar a la destrucción de las células epiteliales de la mucosa intestinal a nivel del ciego y el recto. Algunas cepas producen una endotoxina y la toxina Shiga, similar a la verotoxina de la *E. coli O157:H7*. Tanto la toxina Shiga como la verotoxina causan el síndrome urémico hemolítico.

**Beriberi:** El beriberi abarca un conjunto de enfermedades causadas principalmente por la deficiencia de vitamina B1 (tiamina) cuyo nombre proviene del cingalés beri que significa «no puedo», dicho término se refiere a la fatiga intensa y la lentitud que muestran los enfermos afectados por estas deficiencias. La enfermedad afecta principalmente los sistemas nervioso y cardiovascular. Clásicamente se describen dos presentaciones en adultos y además una en niños o recién nacidos. En los adultos se describió como «beriberi seco», si predominan los síntomas neurológicos o un «beriberi húmedo» si predominan los síntomas cardiovasculares. Generalmente es causada por dietas insuficientes, desequilibradas o conservadas por demasiado tiempo. También pueden provocarla deficiencias funcionales del paciente como diarreas o malabsorción. Asimismo, el alcoholismo o la anorexia, también cirugías gastrointestinales, quimioterapia o hemodiálisis.

**Bubones:** Lesiones observadas en la peste bubónica. Son ganglios linfáticos inflamados, dolorosos, sobre todo en la ingle y las axilas.

**Bronquiectasia:** es una dilatación anormal e irreversible del árbol bronquial, encargado de conducir el aire desde la tráquea hasta la unidad funcional respiratoria (alvéolo pulmonar), que puede ser localizada o generalizada, congénita o adquirida.

**Brucelosis:** también llamada **fiebre de Malta**, fiebre térmica continua, fiebre mediterránea, fiebre ondulante, o enfermedad de Bang, es una enfermedad infecciosa de distribución mundial, producida por bacterias del género *Brucella*, que ataca a varias especies de mamíferos, dentro de los cuales se encuentra el ser humano, en el cual produce un cuadro febril inespecífico. Es una zoonosis que se transmite al hombre por contacto directo con los animales infectados, sus excretas, o en el ambiente donde ha sobrevivido la *Brucella*. La transmisión persona a persona es muy rara y puede ser por vía sexual. Por la vía oral las bacterias pasan al aparato digestivo. La fuente principal de esta vía de infección es la ingestión de leche no pasteurizada o de productos lácteos, especialmente los provenientes de ovejas y cabras. El contacto directo permite a las bacterias ingresar al organismo por heridas en la piel, o la conjuntiva ocular, o la mucosa nasal. La fuente principal de estas infecciones es la manipulación de animales infectados o sus productos, se afectan de esta manera a veterinarios, investigadores de laboratorio y cuidadores de animales. Por la vía inhalatoria las bacterias ingresan por la mucosa nasal. La vía parenteral, se da principalmente por inoculación accidental en laboratorios, o en ambientes de trabajo veterinario, y también puede darse la contaminación de transfusiones que pueden afectar a cualquier persona. En países desarrollados es una enfermedad típicamente ocupacional donde las personas más expuestas son veterinarios, trabajadores del campo y de la industria de la carne.

**Cadena epidemiológica:** Es la secuencia de elementos que intervienen en la transmisión de un agente desde una fuente de infección a un huésped susceptible, o sea los pasos que sigue un agente causal, desde su hábitat natural (reservorio), hasta el hospedero susceptible. Entre los componentes se encuentran: el agente, fuente de infección, puerta de salida, puerta de entrada, hospedero.

**Cáncer de riñón:** El carcinoma de células renales es la forma más frecuente de cáncer de riñón, especialmente en adultos, originado de los túbulos renales. El tratamiento inicial es quirúrgico pues tiene la peculiaridad de ser consistentemente resistente a la radioterapia y la quimioterapia, aunque algunos casos han respondido favorablemente a la inmunoterapia. El carcinoma de células renales es más común en personas entre 50 y 70 años de edad y tiende a ser más frecuente en hombres. Los factores de riesgo más comunes incluyen el tabaquismo, factores genéticos y hemodiálisis. Cerca de un tercio de los pacientes presentan metástasis al momento del diagnóstico.

**Cáncer esofágico:** lesión maligna del esófago. Existen varios subtipos, aunque la mayoría se caracterizan por la presencia de síntomas como disfagia (dificultad para deglutir o tragar), dolor, pérdida de peso, entre otros; y son diagnosticados por medio de biopsia. Los tumores pequeños y localizados por lo general son tratados quirúrgicamente, mientras que los tumores avanzados requieren quimioterapia, radioterapia o una combinación de ambos. El pronóstico, que depende entre otras cosas de la extensión del tumor y de las complicaciones médicas asociadas, generalmente es reservado.

**Carcinoma:** tipo de cáncer con origen en células de tipo epitelial o glandular, de tipo maligno. Los dos grandes grupos de carcinomas son los carcinomas epidermoides y los adenocarcinomas. Los carcinomas constituyen el tipo más común de cáncer. Lugares comunes de carcinomas son la piel, la boca, el pulmón, la mama, el tracto digestivo y el útero.

**Cyclopic monster o Ciclopía:** (también llamada ciclocefalia o sinoftalmia) es una forma rara de holoprosencefalia alobar, una malformación congénita caracterizada por la presencia de una única órbita facial o "pseudo-órbita", producto de la fallida división de la cavidad orbitaria en dos órbitas en el prosencéfalo durante la fase de desarrollo del embrión. Su incidencia es de 1 por cada 16.000 nacimientos de animales, y 1 de cada 200 abortos espontáneos en humanos. En algunos casos menos graves de

holoprosencefalia, la alteración facial que puede evidenciarse por ecografía es la presencia de un hipotelorismo (disminución de la distancia interorbitaria). Así pues, ante el diagnóstico de una alteración de estructuras de la línea media facial, deben descartarse todos los tipos de holoprosencefalia y también las alteraciones del cariotipo fetal, especialmente trisomía 13. La ciclopía también es común en fetos con anencefalia, una malformación craneal secundaria a alteraciones en el desarrollo del cerebro.

**Ciguatera:** es una forma común de intoxicación alimentaria por ingesta de peces que se alimentan o habitan en los arrecifes coralinos y es endémica de los trópicos y sub trópicos debido al consumo de peces ciguatos. La enfermedad es causada por toxinas producidas por ciertos dinoflagelados que viven en detritus y en las macroalgas asociadas a sistemas de arrecifes. Las toxinas responsables de la ciguatera son: ciguatoxina-1, maitotoxina, escartoxina, palitoxina, el ácido okadaico, y posiblemente otras.

**Cólera:** enfermedad infectocontagiosa intestinal aguda, provocada por los serotipos O1 y O139 de la bacteria *Vibrio cholerae*, que produce una diarrea secretoria caracterizada por deposiciones semejantes al agua de arroz, con un marcado olor a pescado, una elevada cantidad de sodio, bicarbonato y potasio, y una escasa cantidad de proteínas, que en formas graves llevan a la deshidratación.

***Corynebacterium diphtheriae*:** también conocido como bacilo de Klebs-Löffler es un bacilo gram positivo, aerobio, causante de la difteria.

**Cromoblastomycosis o cromomicosis:** es una infección crónica de la piel y de tejido subcutáneo, predominante en miembros inferiores causada, sobre todo en los pies. En la mayoría de los casos es causada por hongos dematiáceos (de pigmentación oscura) y parasitarios de los géneros *Fonsecaea pedrosoi*, *Phialophora verrucosa* y *Cladosporium carrionii*. Las lesiones se caracterizan por mostrar nódulos, verrugosidades y atrofia, de evolución crónica. Una vez inoculado el hongo en su estado saprófito, tarda varias semanas a meses en aparecer en la piel una lesión en forma de placa eritematosa y asintomática que luego se vuelve verrugosa. En los tejidos, el hongo parasitario desarrolla una forma característica, diagnóstica y patognomónica llamados corpúsculos fumagoides, células muriformes o cuerpos escleróticos de color pardo, las cuales son formas de adaptación para preservar una viabilidad muy prolongada. La lesión progresa en absceso con tejido granulomatoso, de superficie irregular con hemorragias diminutas (visible como puntos negros), ulcerativo y no contagioso, muy similar en algunos casos a las heridas de micetomas, la leishmaniasis y la esporotricosis. Conforme pasan los años, las lesiones tienen tendencia a la cicatrización dejan áreas atrofiadas, hipopigmentadas de la piel y pueden causar deformaciones irreversibles e invalidéz parcial y localizada. Infecciones secundarias por bacterias pueden acompañar comúnmente a la micosis. El prurito y la intensa sensibilidad a la presión son los síntomas característicos de la cromomicosis.

**Culex:** es un género de mosquitos hematófagos de la familia Culicidae; muchas de sus especies actúan como vectores de importantes enfermedades, como el Virus del Nilo Occidental, filariasis, encefalitis virales (japonesa, equina venezolana y San Luis) y la malaria aviar.

**Chappa Acropatía Mutilante o Úlcera Sifilítica:** Conocida como chancro sifilítico que aparece en la primera etapa de la infección por *Treponema pallidum*, bacteria móvil espirilar que produce la Sifilis (enfermedad de transmisión sexual). Esta lesión aparece después de un período de incubación de 10 días a 6 semanas (3 semanas promedio), en el sitio de inoculación —la boca, el pene, la vagina o el ano— se presenta una pápula no dolorosa que rápidamente se ulcera y se convierte en una llaga circular u ovalada de borde rojizo, parecida a una herida abierta (chancro). Es característica su consistencia cartilaginosa,

con base y bordes duros. En el varón los chancros suelen localizarse en el pene o dentro de los testículos, aunque también en el recto, dentro de la boca o en los genitales externos, mientras que, en la mujer, las áreas más frecuentes son: cuello uterino y los labios genitales mayores o menores. Durante esta etapa es fácil contagiarse con la secreción que generan los chancros. Una persona infectada durante esta etapa puede infectar a su pareja al tener relaciones sexuales sin protección. El chancro desaparece al mes o mes y medio, pero no porque el enfermo se esté curado, sino porque la segunda etapa está por empezar.

**Degeneración:** término empleado para señalar la degradación de tejidos (ejemplo: necrosis).

**Dengue:** es una enfermedad infecciosa causada por los virus del dengue 1, 2, 3 y 4, del género *flavivirus* que es transmitida por mosquitos, principalmente por el *Aedes aegypti*. Sus formas clínicas de presentación son el Dengue sin signos de alarma, Dengue con signos de alarma y Dengue grave. La prevención y el control del dengue dependen exclusivamente de las medidas eficaces de lucha contra el vector transmisor, el mosquito.

**Disentería:** es un trastorno inflamatorio del intestino, especialmente del colon, que produce diarrea grave que contiene moco y/o sangre en las heces. La disentería es causada generalmente por una infección bacteriana o de protozoos o la infestación de parásitos, pero también puede ser causada por un irritante químico o una infección viral. Las dos causas más frecuentes son la infección con una enterobacteria del grupo *Shigella*, y la infección por una ameba, *Entamoeba histolytica*. Cuando es causada por *Shigella* se llama disentería bacilar (por su forma de bacilo), y cuando es causada por una ameba se llama disentería amebiana.

**Ectodermo:** (del griego έξω [ecxo], «fuera», y -δέρμα [-derma], «piel») es una de las tres capas germinales del embrión. Las otras dos son el mesodermo (capa intermedia) y endodermo (capa proximal). El ectodermo es la capa más externa (distal). Es la primera en formarse, durante la fase de blástula del desarrollo embrionario y más adelante da lugar a las otras dos durante la gastrulación. De forma general, el ectodermo se diferencia para formar el sistema nervioso (médula espinal, nervios periféricos y cerebro), el esmalte dental y la epidermis (las partes externas del integumento). También forma el revestimiento de la boca, ano, fosas nasales, glándulas sudoríparas, pelo y uñas. Emerge primero del epiblasto durante la gastrulación y forma la capa externa de las capas germinativas.

**Edema:** (o hidropesía) es la acumulación de líquido en el espacio tejido intercelular o intersticial, además de las cavidades del organismo.

**Embolismo pulmonar:** también conocido como tromboembolismo pulmonar (TEP) es una situación clínico- patológica desencadenada por la obstrucción arterial pulmonar por causa de un trombo desarrollado in situ o de otro material procedente del sistema venoso. De ello resulta un defecto de oxígeno en los pulmones. Es una de las principales emergencias médicas. Se trata de una enfermedad potencialmente mortal; el diagnóstico no es fácil, pues a menudo existen pocos signos que puedan orientar al médico. Más del 70% de los pacientes con TEP presentan trombosis venosa profunda (TVP), aunque los trombos no sean detectables clínicamente. Por otra parte, aproximadamente el 50% de pacientes con TVP desarrollan TEP, con gran frecuencia asintomáticos.

**Embriología:** disciplina ligada a la anatomía e histología, que se encarga de estudiar la morfogénesis, el desarrollo embrionario y nervioso desde la gametogénesis hasta el momento del nacimiento de los seres vivos. La formación y el desarrollo de un embrión es conocido como embriogénesis.

**Empyema o Empiema:** El empiema es la acumulación de pus en una cavidad orgánica (una cavidad anatómica natural previamente existente), como por ejemplo el útero. Se diferencia de un absceso, que es una colección de pus en una cavidad recién formada de forma patológica

**Endemia:** término utilizado para hacer referencia a un proceso patológico que se mantiene de forma estacionaria en una población o zona geográfica determinada durante períodos de tiempo prolongados. Puede tratarse de enfermedades infecciosas o no infecciosas, ya que el vocablo puede usarse para diversos padecimientos o condiciones fisiológicas. La enfermedad se mantiene en una población de hospedantes de una región geográfica determinada a lo largo del tiempo (años) en un nivel estable, a pesar de las variaciones estacionales.

**Endocarditis:** enfermedad que se produce como resultado de la inflamación del endocardio, es decir, un proceso inflamatorio localizado en el revestimiento interno de las cámaras y válvulas (bien sea nativas o protésicas) cardíacas. Se caracteriza por la colonización o invasión de las válvulas del corazón con formación de vegetaciones compuestas por plaquetas, fibrina, microcolonias de microorganismos y, ocasionalmente, células inflamatorias. Otras estructuras que pueden resultar afectadas son el tabique interventricular, las cuerdas tendinosas, el endocardio mural e incluso implantes intracardíacos. Hay varias formas de clasificar la endocarditis; la más sencilla se basa en la etiología, que puede ser infecciosa o no infecciosa, lo que depende de que la causa de la inflamación sea un microbio o no. Esta enfermedad es diferente de la inflamación del músculo cardíaco, llamada miocarditis, y de una inflamación del revestimiento externo del corazón, llamada pericarditis. Estas dos últimas afecciones no suelen ser causadas por microbios sino por autoinmunidad o virus y en muchas ocasiones la causa se desconoce.

**Endodermo:** es la capa de tejido más interno de las tres capas en las que se divide los tejidos del embrión animal (o capas germinativas).

**Enfermedades transmitidas por garrapatas:** grupo de enfermedades que se presentan como consecuencia de la picadura de garrapatas generalmente del género ixodes, una superfamilia de ácaros, son ectoparásitos hematófagos (se alimentan de sangre). Son vectores de numerosas enfermedades infecciosas, entre ellas: Tularemia, Rickettsiosis, Fiebre botonosa mediterránea, Enfermedad de Lyme, Tifus, Fiebre de las Montañas Rocosas, Enfermedad de Louping, Encefalitis rusa de primavera verano y del centro y este de Europa, Meningoencefalitis por garrapatas, Hepatozoonosis canina, Enfermedad de los Bosques Kyassanur, Fiebre del Colorado por garrapatas, Babesiosis, Fiebre bovina por garrapatas, Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, Fiebre reincidente.

**Escarlatina o fiebre escarlata:** es una enfermedad infecciosa, aguda y febril producida por el *Streptococcus pyogenes* del serogrupo A. Su período de incubación es de 2-4 días. Es una enfermedad transmitida por contagio, generalmente por vía respiratoria, que se presenta con mayor frecuencia en niños en edad escolar de 2 a 10 años de edad (incluso hasta 12), pero raramente en adultos. A veces puede aparecer tras una faringitis estreptocócica y también puede aparecer tras otras enfermedades estreptocócicas como infección de una herida o sepsis puerperal. En ciertos casos excepcionales, la escarlatina puede surgir de una infección cutánea denominada impétigo, que también es causada por la bacteria *Streptococcus*. En estos casos, es posible que el niño no presente dolor de garganta. El cuadro comienza con fiebre alta de aparición abrupta, superior a los 38°C, inflamación de las amígdalas o la faringe, adenopatías (inflamación de los ganglios del cuello), y otros síntomas como escalofríos, dolores articulares en todo el cuerpo, náuseas, vómitos, pérdida de apetito, dolores muy fuertes de estómago y dolor e inflamación de garganta. El exantema, que es el síntoma más evidente de la escarlatina, aparece



de uno a cinco días después del comienzo de la fiebre. Al comienzo, suele tener el aspecto de una quemadura solar con pequeños puntos sobreelevados que pueden producir prurito. La erupción comienza primero en el cuello y la cara; por lo general, no afecta el área alrededor de la boca (triángulo de Filatov). Se extiende al tórax y la espalda y después se generaliza en el resto del cuerpo. En los pliegues de la piel, especialmente en las axilas y los codos, la erupción es de un rojo más intenso que se dispone de manera lineal (líneas de Pastia). Las zonas de la piel que presentan la erupción se tornan blancas al presionarlas y son ásperas al tacto y se describen como "piel de lija" o "piel de gallina". Al sexto día de la infección, la erupción comienza su involución, pero la piel afectada puede comenzar a descamarse, lo que puede durar hasta 3 semanas. Se acompaña también de enantema (erupción de las mucosas), con enrojecimiento de la faringe y amígdalas, o puntos blanco-amarillentos de pus, y la lengua se cubre de una capa blanquecina, con papilas rojas ("lengua en fresa blanca") que luego desaparece al quinto día y queda completamente roja ("lengua en fresa o frambuesa").

**Espiroquetosis:** Entidades producidas por espiroquetas. Las espiroquetas son bacterias espirilares. Entre ellas se distinguen tres géneros: *Spirochaeta* o *Borrelia* (Espiroqueta de las fiebres recurrentes), *Treponema* (Espiroqueta de la sífilis), y *Leptospira* (Leptospirosis).

**Esplenomegalia:** es un agrandamiento patológico del bazo o estructura esplénica más allá de sus dimensiones normales (11 cm). Puede ser de etiología infecciosa, por patologías hepáticas, procesos tumorales, anemias hemolíticas y otras causas.

**Etiología:** ciencia centrada en el estudio de la causalidad. En Medicina se refiere al origen de la enfermedad. El término se usa en filosofía, biología, física y psicología para referirse a las causas de los fenómenos.

**Fagedenismo tropical o Úlcera fagedénica tropical:** Afección de los países cálidos, caracterizada por la formación, en los miembros inferiores, o más raramente sobre el tronco, de una ulceración de curso progresivo, que, en las formas graves, puede ocasionar necrosis extensas, pero que, en general, queda limitada a la dermis y termina por la curación. La úlcera suele encontrarse debajo de la rodilla, tiene ciertas características peculiares y por lo general se hace crónica. Es producida por la bacteria *Borrellia vincentii* es una espiroqueta ligeramente enrollada de 5 a 10  $\mu$  de largo; es un comensal bucal común y también por *Bacteroides* es un bastoncillo curvo, en forma de puro y de 5 a 14  $\mu$  de largo; que es un comensal bucal y frecuente en suelos húmedos. En la fase aguda de la úlcera, se observa uno de estos microbios o ambos. Penetra a través de una pequeñísima herida en la piel, y, desde el punto de vista experimental, causan úlceras solo en humanos o animales mal nutridos. Es posible que se descubran otros gérmenes, en especial cocos, en las úlceras establecidas.

**Fibroma:** tipo de tumor benigno del tejido mesenquimatoso, ejemplos: algunos de los tumores de los cordones sexuales y el mioma (tumor uterino benigno).

**Fiebre amarilla:** Enfermedad infecciosa aguda potencialmente epidémica producida por un *Flavivirus* del grupo de los *Arbovirus*, pertenece a la familia *Flaviviridae* a la que también pertenecen el virus del Dengue, el Zika, el virus de la Fiebre del Oeste del Nilo, el virus de la Hepatitis C entre otros). La fiebre amarilla se caracteriza por fiebre de grado variable, ictericia (color amarillo de la piel y las mucosas, lo cual le da el nombre a la enfermedad), hemorragias y albuminuria en ocasiones intensa.

**Fiebre de las montañas rocallosas o de las montañas rocosas:** es una zoonosis producida por la bacteria *Rickettsia rickettsii* un microbio que presenta algunas diferencias respecto de las bacterias y los

virus. *Rickettsia rickettsii* es una bacteria intracelular (obligado) que se transmite a los seres humanos por las garrapatas. Esta bacteria se ha caracterizado previamente como el agente causal de la fiebre maculosa de las Montañas Rocosas (FMR). La FMR es endémica en muchas zonas boscosas de los Estados Unidos, así como partes de Centro y Sur América.

**Fiebre puerperal:** Aunque el término es aún utilizado en la literatura, se trata de organizar como categoría diagnóstica. En lugar de ello, la terminología contemporánea suele especificar: la forma clínica específica de la infección, tal como **endometritis** —inflamación del revestimiento interior del útero—, **flebotrombosis** —inflamación de las venas del útero— y la **peritonitis** o inflamación de la membrana de revestimiento (peritoneo); la severidad de la infección, bien sea relativa infección sin complicaciones y, posiblemente, la sepsis puerperal con riesgo para la vida de la madre.

**Fiebre tifoidea o fiebre entérica:** es una enfermedad infecciosa producida por *Salmonella typhi* (bacilo de Eberth), o *Salmonella paratyphi A, B o C*, bacterias del género *Salmonella*. Su reservorio es el humano, y el mecanismo de contagio es fecal-oral, a través de agua y de alimentos contaminados con deyecciones. No confundir con tifus que se produce por varias especies de bacterias del género *Rickettsia* transmitidas por parásitos externos (piojos).

**Filariasis:** grupo de enfermedades parasitarias en el humano y otros animales, y por lo general tropicales, causada por la infección de «filarias», nemátodos del orden *Spirurida* superfamilia *Filarioidea*, que son transmitidos en forma de larva o microfilaria a los vertebrados por un artrópodo, generalmente mosquitos de las familias *Culicidae* o *Phlebotomidae* o moscas de la familia *Tabanidae*, luego de lo cual las larvas se localizan adecuadamente para convertirse en adultos. El humano es el reservorio o fuente de infección primaria para todas las filariasis humanas, por lo que es una antroponosis. El mecanismo de transmisión se efectúa exclusivamente por medio de hospedadores intermediarios, los cuales varían en dependencia del parásito. La forma sintomática más peculiar se ve en la filariasis linfática, denominada elefantiasis—un engrosamiento de la piel y tejido subyacentes—el cual resultó ser la primera enfermedad infecciosa que se descubrió transmitida por insectos. La elefantiasis es causada cuando el parásito obstaculiza el sistema linfático. La elefantiasis afecta principalmente las extremidades inferiores.

**Fisiología:** (del griego physis, naturaleza, y logos, conocimiento, estudio) es la ciencia que estudia las funciones de los seres multicelulares (vivos). Es una de las ciencias más antiguas del mundo. Muchos de los aspectos de la fisiología humana están íntimamente relacionados con la fisiología animal, en donde mucha de la información hoy disponible ha sido conseguida gracias a la experimentación animal, pero sobre todo gracias a las autopsias. La anatomía y fisiología son campos de estudio estrechamente relacionados en donde la primera hace hincapié en el conocimiento de la forma mientras que la segunda pone interés en el estudio de la función de cada parte del cuerpo. Ambas áreas son de vital importancia en el conocimiento médico general.

**Flavivirus:** Enfermedades producidas por flavivirus. Los flavivirus son un género de virus ARN pertenecientes a la familia *Flaviviridae*. Los Flavivirus son virus con envoltura, la simetría de la nucleocápside icosaédrica, y cuyo material genético reside en una única cadena de ARN de polaridad positiva. Son los causantes de numerosas enfermedades en animales y humanos. Las más conocidas son la fiebre amarilla, el dengue y la fiebre Zika. Todos los Flavivirus tienen en común un tamaño de entre 40 y 60 nanómetros, la envoltura, una nucleocápside icosaédrica, el ácido nucleico (cadena única de ARN de sentido positivo, de aproximadamente 10.000 a 11.000 bases).

**Framboesia o Bubas Pian o guiñada, o frambesia:** es una forma de la infección tropical de la piel, los huesos y las articulaciones, llamada también frambesia tropical, *polypapilloma tropicum*, thymosis o yaws; causada por la bacteria espiroqueta *Treponema pallidum pertenue*. Es, por tanto, una treponemosis, como las demás enfermedades causadas por los treponemas.

**Gangrena húmeda:** se produce principalmente en tejidos y órganos naturalmente húmedos como la boca, el intestino, los pulmones, el cervix y la vulva.

**Gangrena seca:** cuando el flujo sanguíneo es interrumpido en un sector de tejido y no se produce una infección secundaria, el resultado es una gangrena seca. Las personas con disminución del flujo sanguíneo periférico, como los diabéticos, tienen mayor riesgo de contraer gangrena seca. Los primeros signos de la gangrena seca son un dolor apagado y sensación de frío en el área, junto con un color pálido en la carne. Si se detecta en forma temprana, el proceso a veces puede ser revertido mediante cirugía vascular. Sin embargo, si la necrosis se ha llegado a establecer, el tejido afectado debe ser eliminado para no sufrir gangrena húmeda.

**Génética:** describe el estudio de la herencia biológica en los seres humanos. La genética humana abarca una variedad de campos incluidos: la genética clásica, citogenética, genética molecular, biología molecular, genómica, genética de poblaciones, genética del desarrollo, genética médica y el asesoramiento genético. El estudio de la genética humana puede ser útil ya que puede responder preguntas acerca de la naturaleza humana, comprender el desarrollo eficaz para el tratamiento de enfermedades y la genética de la vida humana. Este artículo describe sólo características básicas de la genética humana; para la genética de los trastornos ver: genética médica.

**Glioma:** El glioma es un tipo de neoplasia que se produce en el cerebro o en la médula espinal. Se llama glioma, ya que surge a partir de células gliales. Su ubicación más frecuente es el cerebro.

**Granuloma venéreo o enfermedad de Nicolás Fabré:** granuloma inguinal, donovanosis o granuloma venéreo es una enfermedad bacteriana producida por el bacilo gram negativo *Klebsiella granulomatis* (antes conocida como *Calymmatobacterium granulomatis*). Es una infección de transmisión sexual ITS. La lesión inicial, cuando existe, aparece en el hombre como una úlcera de poca profundidad o erosión en el glande, pueden aparecer abscesos indoloros en genitales internos (vagina), recto (inflamación de ganglios cercanos que causan dificultad para defecar), y a veces en la cavidad bucal. Alrededor de 1-2 semanas después de curada la lesión primaria aparecen ciertos síntomas como: fiebre, dolor muscular, aumento del volumen de la ingle, pequeñas lesiones en genitales, aparecen algunos abscesos que drenan un pus lechoso por múltiples orificios persistentes, Poco a poco aumentan las lesiones y al cabo de 2- 3 semanas revientan los abscesos. Es posible que la mujer no sienta nada, pero si su pareja presenta síntomas entonces ella debe acudir al médico cuanto antes.

**Hemorragia:** salida de sangre desde el aparato circulatorio, provocada por la ruptura de vasos sanguíneos como venas, arterias o capilares. Es una lesión que desencadena una pérdida de sangre, de carácter interno o externo, y según su volumen puede originar diversas complicaciones (anemia, choque hipovolémico, etc.).

**Hepatitis crónica:** es considerado un síndrome clinicopatológico que responde a varias causas y se caracteriza por grados variables de inflamación y necrosis hepatocelular. Se define como la presencia de un proceso inflamatorio difuso del hígado, causado por distintas etiologías, que se prolonga por 6 meses o más. Sin embargo, no es necesario esperar 6 meses en el curso clínico de un paciente para hacer el

diagnóstico. Por el contrario, el diagnóstico precoz puede tener implicaciones en el pronóstico. La denominación de hepatitis crónica se fundamenta en criterios histológicos específicos y por lo tanto la biopsia hepática es un examen indispensable para establecer este diagnóstico. De acuerdo a sus alteraciones histológicas, la hepatitis crónica se clasifica en: hepatitis crónica persistente, hepatitis crónica lobulillar y hepatitis crónica activa.

**Hipertrofia:** es el aumento del tamaño de un órgano cuando se debe al aumento correlativo en el tamaño de las células que lo forman; de esta manera, el órgano hipertrofiado tiene células mayores, y no nuevas. Se distingue de la hiperplasia, caso en el que un órgano crece por aumento del número de células, no por un mayor tamaño de éstas.

**Histología:** es la disciplina que estudia todo lo relacionado con los tejidos orgánicos: su estructura microscópica, su desarrollo y sus funciones.

**Íctero:** Signo clínico externo de un proceso patológico subyacente que ocurre en algún punto de la vía fisiológica normal del metabolismo de la bilirrubina. Es la coloración amarillenta de la piel y mucosas debida a un aumento de la bilirrubina (valores normales de 0,3 a 1 mg/dl) que se acumula en los tejidos, sobre todo aquellos con mayor número de fibras elásticas (paladar, conjuntiva).

**Infiltración:** penetración de un elemento nocivo en un tejido orgánico. Suele referirse a células tumorales o gérmenes infecciosos.

**Inflamación:** (del latín *inflammatio*: encender, hacer fuego) es la forma de manifestarse de muchas enfermedades. Se trata de una respuesta inespecífica frente a las agresiones del medio, y está generada por los agentes inflamatorios. La respuesta inflamatoria ocurre solo en tejidos conectivos vascularizados y surge con el fin defensivo de aislar y destruir al agente dañino, así como reparar el tejido u órgano dañado. Se considera por tanto un mecanismo de inmunidad innata, estereotipado, en contraste con la reacción inmune adaptativa, específica para cada tipo de agente infeccioso. La inflamación se identifica con el sufijo -itis. El mayor problema que surge de la inflamación es que la defensa se dirija tanto hacia agentes dañinos como a no dañinos, de manera que provoque lesión en tejidos u órganos sanos.

**Influenza o gripe:** es una enfermedad infecciosa de mamíferos causada por un virus ARN de la familia *Orthomixoviridae*. En los seres humanos afecta a las vías respiratorias, inicialmente puede ser similar a un resfriado y con frecuencia se acompaña de síntomas generales como dolor de garganta, debilidad, dolores musculares (mialgias), dolor estomacal, articulares (artralgias) y de cabeza (cefalea), con tos (que generalmente es seca y sin mucosidad), malestar general y algunos signos como pueda ser la fiebre. En algunos casos más graves puede complicarse con neumonía, que puede resultar mortal, especialmente en niños pequeños y sobre todo en adultos mayores. Aunque se puede confundir con el resfriado común (catarro), la gripe es una enfermedad más grave y está causada por un tipo diferente de virus. También puede provocar, más a menudo en niños, náuseas y vómitos, que al ser síntomas de gastroenteritis hace que se denomine gripe estomacal o abdominal. La gripe se transmite desde individuos infectados a través de gotas en aerosol cargadas de virus (procedentes de secreción nasal, bronquial o saliva que contenga alguna de ellas), que son emitidas con la tos o los estornudos o sólo al hablar.

**Insuficiencia mitral (IM):** también conocida como regurgitación mitral, es un trastorno de la válvula mitral del corazón, caracterizado por reflujo de sangre desde el ventrículo izquierdo a la aurícula izquierda durante la sístole.

**Insuficiencia tricuspídea (IT):** es una enfermedad valvular cardíaca. Se refiere a la incapacidad de la válvula tricúspide del corazón de cerrarse correctamente durante la sístole ventricular. Como consecuencia, con cada latido un poco de sangre pasa del ventrículo derecho a la aurícula derecha, lo opuesto a la dirección normal. Esta regurgitación tricuspídea se produce en aproximadamente menos del 1% de las personas y suele ser asintomática.

**Isquemia:** En medicina, se denomina isquemia (del griego ἴσχειν, ísjein, 'detener' y αἷμα, aíma, 'sangre') al estrés celular causado por la disminución transitoria o permanente del riego sanguíneo y consecuente disminución del aporte de oxígeno (hipoxia), de nutrientes y la eliminación de productos del metabolismo de un tejido biológico. Este sufrimiento celular puede ser suficientemente intenso como para causar la muerte celular y del tejido al que pertenece (necrosis). Una de las funciones principales de la sangre es hacer que el oxígeno tomado por los pulmones y nutrientes circulen por el organismo y lleguen a todos los tejidos del cuerpo. Para sobrevivir, las células necesitan obtener energía. En general, hay dos maneras de generarla (ambas basadas en procesos químicos) que aprovechan la energía almacenada en uno o más enlaces: por la vía de la fermentación o bien a partir de oxígeno. Si la isquemia es muy grave puede llegar a la anoxia lo que implica que los tejidos de esa región no podrán contar con la energía necesaria para sobrevivir. De esta manera, el tejido muere. Cada tejido tiene un nivel diferente de tolerancia a la falta de oxígeno.

**Lepra:** es una enfermedad infecciosa, aunque no muy contagiosa, de nula transmisibilidad cuando está debidamente tratada, aunque los pacientes que no reciben tratamiento (o cuando éste es inadecuado) sí constituyen una fuente de contagio, debido a que pueden desarrollar una respuesta inmune insuficiente para contener la infección. La bacteria *Mycobacterium leprae* fue descubierta en 1874 por el médico noruego Gerhard Armauer Hansen, debido a lo cual se lo denomina **bacilo de Hansen** y también es reconocida como **Enfermedad de Hansen**.

**Leptospirosis:** En medicina humana y veterinaria, la leptospirosis (también conocido como enfermedad de Weil o Ictericia de Weill) es una enfermedad febril transmitida por la *Leptospira interrogans*, una bacteria del orden *Spirochaetales*, de la familia *Leptospiraceae*, que afecta a humanos y un amplio rango de animales, incluidos mamíferos, aves, anfibios, y reptiles. Los principales síntomas en la mayoría de los casos son la ictericia, insuficiencia renal, hemorragias y afectación de las meninges. Es una de las zoonosis más comunes y un importante problema de salud pública. La infección es comúnmente transmitida a humanos cuando el agua que ha sido contaminada por orina animal se pone en contacto directo con lesiones en la piel, ojos o por las mucosas. En zonas no tropicales, los casos de leptospirosis muestran relativamente marcadas estaciones, donde la mayoría ocurren entre agosto y septiembre o entre febrero y marzo.

**Leucemia:** (del griego λευκός /leukós/ 'blanco', y αἷμα /haima/ 'sangre') es un grupo de enfermedades malignas de la médula ósea (cáncer hematológico) que provoca un aumento descontrolado de leucocitos en la misma. Sin embargo, en algunos tipos de leucemias también pueden afectarse cualquiera de los precursores de las diferentes líneas celulares de la médula ósea, como los precursores mieloides, monocíticos, eritroides o megacariocíticos. Las células cancerígenas impiden que se produzcan glóbulos rojos, plaquetas y glóbulos blancos maduros (leucocitos) saludables. Entonces, se pueden presentar síntomas potencialmente mortales a medida que disminuyen las células sanguíneas normales. Las células cancerosas se pueden propagar al torrente sanguíneo y a los ganglios linfáticos. También pueden viajar al cerebro y a la médula espinal (el sistema nervioso central) y otras partes del cuerpo.

**Meningitis epidémica o púrpura fulminante, o meningococemia**, es una enfermedad generada por varios tipos de meningococo (*Neisseria meningitidis*), habitante frecuente de la nariz y la garganta de los individuos sanos. La meningococemia ocurre cuando el meningococo invade el torrente sanguíneo. Según esos criterios la meningococemia puede clasificarse en benigna, crónica, aguda y fulminante. La meningococemia benigna, que también se denomina bacteriemia no evidente o bacteriemia autolimitada, es una forma rara (se observa solo en el cinco por ciento de los casos) que se ha descrito sobre todo en niños pequeños y reclutas jóvenes como un cuadro febril agudo y autolimitado con hemocultivos positivos para *Neisseria meningitidis*. A veces esa forma benigna recurre días o semanas después, en algunas ocasiones durante meses, y en esos casos se denomina meningococemia crónica. En esa forma puede haber esplenomegalia, endocarditis y, en algunos brotes, meningitis o sepsis graves. Sin embargo, lo más común es que la bacteriemia meningocócica comprometa rápidamente las meninges y cause meningitis. Además, tanto si hay meningitis como si no, lo habitual es que la colonización se torne cada vez más intensa hasta llegar a provocar un cuadro séptico muy grave, la denominada meningococemia aguda, forma que casi siempre incluye lesiones cutáneas y síntomas constitucionales importantes como por ejemplo un grave deterioro del estado general, taquicardia, cefalea, escalofríos, fiebre de 40 °C o más (aunque a veces hay hipotermia), dolores musculares intensos, sobre todo en las pantorrillas y en la región lumbar, artralgias o artritis (la artritis se considera consecuencia del depósito de inmunocomplejos). Algunos pacientes (el ocho por ciento) están hipotensos en el momento del ingreso al centro de salud pero esa hipotensión desaparece rápidamente con el tratamiento. En cambio, en el quince por ciento de los casos se desarrolla un *shock* que incluye insuficiencia miocárdica rápida, coagulación intravascular diseminada, equimosis extensas y una necrosis hemorrágica de las glándulas suprarrenales y otros órganos que conduce rápidamente a la muerte y representa la cuarta forma en la clasificación, es decir una **meningococemia fulminante o síndrome de Waterhouse- Friderichsen**.

**Mesodermo:** es una de las tres capas embrionarias o celulares que constituyen el embrión. Su formación puede realizarse por enterocelia o esquizocelia a partir de un blastocisto en el proceso denominado gastrulación. En el proceso previo a la formación del mesodermo y a la gastrulación, existen dos capas, el hipoblasto y el epiblasto. Las células epiteliales del epiblasto se transforman en células mesenquimatosas con capacidad migrante, se invaginan y dan lugar a las 3 capas embrionarias, empujan al epitelio del hipoblasto hacia el saco vitelino. A través del proceso de mitosis del ectodermo se origina una tercera capa de células, situada entre el ectodermo y el endodermo llamada mesodermo.

**Miasis:** enfermedad parasitaria ocasionada por larvas de mosca que afecta los tejidos y órganos de vertebrados (incluidos los humanos). Aunque hay moscas especializadas en este tipo de parásitos, como *Dermatobia hominis*, en algunas especies ocurre accidentalmente, por ejemplo, tras su ingestión. La afectación en humanos y las demás especies es de distribución mundial, pero predomina en la Zona Tropical y Subtropical. Las larvas que ocasionan miasis son principalmente de los géneros: *Sarcophaga*, *Dermatobia*, *Oestrus*, *Gastrophilus*, *Cochliomyia*, *Lucilia*, *Chrysomya* y *Musca*. Las larvas pueden afectar inicialmente la piel pero pueden migrar posteriormente a diferentes tejidos y órganos a nivel gastrointestinal, genitourinario, auditivo y oftálmico. Estas se alimentan temporalmente de los tejidos vivos o necróticos del hospedador, así como de sus fluidos orgánicos. En su forma gastrointestinal produce dolor abdominal, problemas gastrointestinales y fiebre.

**Mixoma:** es una neoplasia benigna derivada de tejido conjuntivo consistente principalmente en células poliédricas y estrelladas enclavadas en forma poco compacta en una matriz blanda mucoidal por lo que parece tejido mesenquimático primitivo, se presenta con frecuencia en forma intramuscular (donde suele

ser confundido con un sarcoma), también en los huesos maxilares y enquistado en la piel (mucinosis focal y ganglio dorsal de la muñeca).

**Monoplejía facial o parálisis facial** es la disfunción en la zona del par craneal VII (nervio facial) que resulta en la incapacidad de controlar los músculos faciales del lado del nervio afectado. Muchas condiciones pueden producir una parálisis facial, como, por ejemplo, tumores cerebrales, infartos cerebrales y la enfermedad de Lyme.

**Muermo:** es una enfermedad infecciosa, producida por la bacteria *Burkholderia mallei* (antes *Pseudomonas mallei*). Es una infección típica de equinos, aunque también afecta ovejas, cabras, perros y gatos. Ocasionalmente se contagia a los humanos y es considerada una zoonosis. La enfermedad en humanos incluye: neumonía, necrosis de la piel y las mucosas y un cuadro linfóide (agudo o crónico) con nódulos diseminados. Puede ocurrir una infección sistémica y septicemia.

**Necrosis:** (del griego: νεκρός. Pronunciación: /nekrós/. Significado: 'cadáver') es la expresión de la muerte patológica de un conjunto de células o de cualquier tejido, provocada por un agente nocivo que causa una lesión tan grave que no se puede reparar o curar. Por ejemplo, el aporte insuficiente de sangre al tejido o isquemia, un traumatismo, la exposición a la radiación ionizante, la acción de sustancias químicas o tóxicas, una infección, o el desarrollo de una enfermedad autoinmune o de otro tipo. Una vez que se ha producido y desarrollado, la necrosis es irreversible. Es una de las dos expresiones morfológicas reconocidas de muerte celular dentro de un tejido vivo.

**Neumonía:** es una enfermedad del sistema respiratorio que consiste en la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones. La mayoría de las veces la neumonía es infecciosa, pero no siempre es así. La neumonía puede afectar a un lóbulo pulmonar completo (neumonía lobular), a un segmento de lóbulo, a los alvéolos próximos a los bronquios (bronconeumonía) o al tejido intersticial (neumonía intersticial).

**Paludismo o Malaria:** (del italiano medieval «mal aire») o **paludismo** (de *paludis*, genitivo del término latino *palus*: ciénaga o pantano y de -ismo, en este caso acción o proceso patológico) es una enfermedad producida por parásitos del género *Plasmodium*. La enfermedad puede ser causada por una o por varias de las diferentes especies de *Plasmodium*: *falciparum*, *vivax*, *malariae*, *ovale* o *knowlesi*.

**Papiloma:** En medicina, un papiloma es un término general que se refiere a un tumor benigno de células epiteliales que crece con proyección externa a semejanza de frondas muy pequeñas. En ese contexto, una papila se refiere a la proyección creada por el tumor y no a un tumor que crece sobre una papila preexistente, como el pezón. Por lo general nacen y crecen desde la piel, conjuntiva, membranas mucosas o conductos glandulares.

**Patogenia:** La patogenia o nosogenia es la secuencia de sucesos celulares y tisulares que tienen lugar desde el momento del contacto inicial con un agente etiológico hasta la expresión final de la enfermedad. Estudia el origen y desarrollo de las enfermedades. El estudio de la patogenia de las enfermedades y síndromes esclarece la forma en la que una causa (la etiología del proceso) lleva finalmente a producir una serie de signos y síntomas. Es un término muy similar al de fisiopatología, si bien este último hace referencia al funcionamiento del organismo (fisiología) en las condiciones de enfermedad.

**Patología:** Rama de la Medicina encargada del estudio de las enfermedades en las personas. De forma más específica, esta disciplina se encarga del estudio de los cambios estructurales bioquímicos y funcionales que subyacen a la enfermedad en células, tejidos y órganos.

**Pelagra:** Enfermedad carencial que se presenta cuando una persona no obtiene suficiente niacina B3 (una de las vitaminas del complejo B) o triptófano (un aminoácido). Causada principalmente por una deficiencia alimentaria de niacina, se asocia en general con una dieta básica de maíz en el continente americano, así como el beriberi se asocia con la dieta de arroz en el este asiático.

**Peste bubónica:** Enfermedad muy temida en tiempos pasados, produjo pandemias que asolaron los pueblos de Europa y Asia. Con los avances de la ciencia esos hechos terribles ya no ocurren, más la enfermedad aún existe, por lo que se hace necesario conocerlo y controlarla. La peste bubónica es la forma de presentación de la peste más común y diferente a la peste pulmonar. Ocurre cuando una pulga (*pulex cheopis*) de una rata infectada por el bacilo pica a una persona. La peste es una infección provocada por la bacteria *Yersinia pestis*. El período de incubación es de 2 a 7 días. Comienza bruscamente con fiebre alta acompañada de escalofríos, mialgias, cefalea intensa y postración. Pasados unos días aparecen los peculiares bubones, que no son otra cosa que ganglios linfáticos inflamados, sobre todo en la ingle y las axilas. Estos ganglios son muy dolorosos.

**Plasmodio o Plasmodium:** es un género de protistas del filo *Apicomplexa*, clase *Aconoidasida*, orden *Haemosporida* y familia *Plasmodiidae* del que se conocen más de 175 especies. El parásito siempre tiene dos huéspedes en su ciclo vital: un mosquito que actúa como vector y un huésped vertebrado. Al menos diez especies infectan al hombre. Para humanos hay cuatro especies de *Plasmodium* que provocan la malaria o paludismo: *P. falciparum*, *P. malariae*, *P. ovale* y *P. vivax*, de las cuales la primera es la más virulenta y la que produce la mayor mortalidad.

**Poliomielitis** o parálisis infantil: (del griego *πολιός*, *poliós*: gris; y de *μυελός*, *myelós*: se refiere a la médula espinal es una enfermedad infecciosa, también llamada de forma abreviada **polio**, que afecta principalmente al sistema nervioso. La enfermedad la produce el virus de la polio o poliovirus. Se llama infantil porque las personas que contraen la enfermedad son principalmente niños. Se transmite de persona a persona a través de secreciones respiratorias o por la ruta fecal oral. La mayoría de las infecciones de polio son asintomáticas. Solo en el 1% de casos, el virus entra al sistema nervioso central (SNC) vía sanguínea. Dentro del SNC, el poliovirus preferentemente infecta y destruye las neuronas motoras. Esa destrucción de neuronas causa debilidad muscular y parálisis aguda flácida.

**Quimioterapia:** Técnica terapéutica que consiste en la administración de sustancias químicas para el tratamiento de una enfermedad.

**Quinina:**  $C_{20}H_{24}N_2O_2$  es un alcaloide natural, blanco y cristalino, con propiedades antipiréticas, antipalúdicas y analgésicas producido por unas especies del género *Cinchona* (género de plantas fanerógamas del orden de las *Gentianales* de la familia de las *Rubiaceae*). Tiene un sabor muy amargo. Es un estereoisómero de la quinidina. La intoxicación por esta sustancia produce cinchonismo (síndrome caracterizado en su forma leve por tinnitus, deficiencia de la audición de sonidos agudos, cefalea, náuseas, mareos y disforia, y en ocasiones acompañado por trastornos visuales). La quinina era el principal compuesto empleado en el tratamiento de la malaria hasta que fue sustituido por otros medicamentos sintéticos más eficaces, como la quinacrina, cloroquina y primaquina. La quinina se puede utilizar todavía en el tratamiento de la malaria resistente.

**Sarcoma:** tumor de tejidos blandos, maligno. Son un grupo muy heterogéneo de neoplasias clasificadas según su línea de diferenciación, de acuerdo al tejido adulto al cual remedan. Clásicamente se define a los tejidos blandos como aquel tejido extraesquelético no epitelial del sistema reticuloendotelial, glía, y tejidos



de soporte de los órganos. Por acuerdo se incluye también el sistema nervioso periférico. Embriológicamente los tejidos blandos derivan del mesodermo, con algún aporte ectodérmico. Como otras muchas neoplasias malignas, los sarcomas aumentan su incidencia con la edad.

**Semiología:** es el cuerpo de conocimientos que se ocupa de cómo identificar las diversas manifestaciones patológicas (signos manifestaciones clínicas objetivas y síntomas percepciones subjetivas), de cómo buscar estas manifestaciones (semiotecnica), de cómo reunir las en síndromes y de cómo interpretarlas, jerarquizarlas y razonarlas (clínica semiológica o propedéutica). Gracias a ese cuerpo de conocimiento se puede llegar al diagnóstico. Esta información se obtiene, generalmente, durante la confección de la historia clínica fundamentalmente el interrogatorio y el examen físico del paciente) en el contexto de la entrevista médica. El método de trabajo o los procedimientos aplicados para la obtención de los datos se conocen como **método clínico**.

**Sífilis:** La sífilis es una infección de transmisión sexual crónica producida por la bacteria espiroqueta *Treponema pallidum*, subespecie *pallidum*.

**Stegomyia:** Subgénero de mosquitos dentro del género *Aedes*.

**Tétanos neonatal o infantil:** es un tipo de tétanos que ocurre en los recién nacidos. Están en riesgo especialmente en aquellos infantes que no adquirieron inmunidad pasiva por parte de la madre. Usualmente ocurre cuando se presenta una infección en el cordón umbilical que fue cortado con instrumentos no adecuados o que no fueron apropiadamente esterilizados. El tétanos neonatal se presenta con mayor frecuencia en los países en vías de desarrollo sobre todo aquellos que cuentan con menor desarrollo en el sector salud, es muy poco frecuente en países desarrollados.

**Tifus exantemático:** Enfermedad infecciosa producida por varias especies de bacterias del género *Rickettsia*, transmitidas por la picadura de diferentes artrópodos como piojos, pulgas, ácaros y garrapatas que portan diferentes aves y mamíferos. El tifus se caracteriza por fiebre alta recurrente, escalofríos, cefalea y exantema. No confundir con la fiebre tifoidea, causada por bacterias del género *Salmonella*.

**Toxoplasma gondii:** es una especie de protozoo parásito causante de la toxoplasmosis, una enfermedad en general leve, pero que puede complicarse hasta convertirse en fatal, especialmente en los gatos y en los fetos humanos. El gato es su hospedador definitivo, aunque otros animales homeotermos como los humanos también pueden hospedarlo.

**Tripanosomiasis americana o Enfermedad de Chagas:** Es una enfermedad parasitaria exclusiva del Continente Americano cuyo agente etiológico es el *Tripanosoma Cruzi* y su vía de transmisión es vectorial con un período de incubación que en la fase aguda puede ser de 5 – 14 días y en las formas crónicas hasta 10 años. Su diagnóstico es clínico, epidemiológico y de laboratorio y el tratamiento depende de la forma de la enfermedad. Reconocida por la OMS como una de las 13 enfermedades tropicales más desatendidas del mundo, y por la Organización Panamericana de la Salud como una enfermedad de la pobreza, la enfermedad de Chagas ha sido un azote para la humanidad desde la antigüedad, y es actualmente un problema relevante social y económico en muchos países de América Latina.

**Trombosis:** es la formación de un coágulo en el interior de un vaso sanguíneo y uno de los causantes de un infarto agudo de miocardio. También se denomina así al propio proceso patológico, en el cual, un agregado de plaquetas o fibrina ocluye un vaso sanguíneo.

**Tuberculosis:** Conocida antiguamente como tisis (del griego φθίσις a través del latín phthisis), es una enfermedad infecciosa, prevenible y curable que se transmite por la vía respiratoria, por el contacto directo con secreciones infectadas. Afecta, por lo general, a los pulmones y compromete otros órganos, como el cerebro, los riñones o la columna vertebral. Causada por diversas especies del género *Mycobacterium*. Su agente causal es el *Mycobacterium tuberculosis* también conocido como bacilo de Koch (por Robert Koch quien lo descubrió).

**Úlcera péptica:** o ulcus péptico es aquella que afecta la mucosa que recubre el estómago o el duodeno (la primera parte del intestino delgado). Se clasifican en úlceras gástricas y úlceras duodenales, estas últimas son mucho más frecuentes. Las úlceras pépticas pueden aparecer tanto en las mujeres como en los hombres desde la infancia hasta edades avanzadas. Se trata de una enfermedad común que afecta a una de cada 10 personas en algún momento de su vida. La causa de la úlcera es un desequilibrio entre los factores agresivos para la mucosa gastroduodenal y los defensivos. Entre los agentes agresivos los más importantes son la secreción de ácido gástrico que se realiza por las células parietales -secretoras de ácido clorhídrico-, la infección por la bacteria *Helicobacter pylori* (causante de la mayoría de los casos) y los tratamientos con medicamentos Antiinflamatorios no esteroideos (AINES) como la aspirina y el ibuprofeno. Los factores protectores son la secreción gástrica de moco y bicarbonato, el flujo sanguíneo adecuado a la mucosa gastroduodenal, los mecanismos naturales de reparación de la mucosa y la secreción de prostaglandinas que estimulan la producción de moco y bicarbonato.

**Uncinariasis o Anquilostomiasis o Anemia Tropical:** Síndrome clínico causado por la infestación de *Necator Americanus* (Necatoriasis) o *Ancylostoma duodenale* (Ancilostomiasis) que se localizan en el duodeno o porciones altas del yeyuno y que pueden causar o no síntomas clínicos. Clínicamente se caracteriza por dermatitis; caracterizada por: eritema, edema pápula o vesícula; provocadas por las larvas al penetrar por la piel. La puerta de entrada más frecuente es por los miembros inferiores, y luego pasan al torrente circulatorio. Bronquitis, Neumonitis, Síndrome de Loeffler y aumento de la temperatura corporal, asociado por las larvas al atravesar los Pulmones. Anemia hipocrómica de diferentes grados Eosinofilia: Las infecciones ligeras no causan síntomas. Las infecciones masivas pueden presentar pelo seco y sin brillo, apatía, pica, anemia grave, taquicardia, soplo, insuficiencia cardíaca, aunque es frecuente la constipación, en casos más graves predomina la diarrea. Sangre oculta en heces fecales. La hemorragia macroscópica no es frecuente. Retardos pondoestaturales y pubertad tardía suelen aparecer en adolescentes y adultos, impotencia, trastornos de la espermatogénesis en el hombre y amenorrea en la mujer.

**Vector transmisor:** generalmente un organismo, que transmite un agente infeccioso o infestante desde los individuos afectados a otros que aún no portan ese agente. Por ejemplo, los mosquitos de la familia culícidos son vectores de diversos virus y protistas patógenos. La mayor parte de los vectores son insectos hematófagos, puesto que los virus y bacterias encuentran un medio fácil de transmisión por contacto directo a la circulación sanguínea.

**Vena cava inferior:** es un tronco venoso o vena de gran calibre en el cuerpo humano y otros mamíferos, que retorna sangre de los miembros inferiores, los órganos del abdomen y la pelvis hasta la aurícula derecha del corazón. Es la vena satélite de la aorta abdominal y reúne el retorno venoso de todas las venas infradiaphragmáticas. En el ser humano suele medir como promedio 22 cm de longitud, de los cuales 18 cm corresponden a su recorrido en el abdomen. La vena cava inferior tiene un calibre de 20 mm en su porción más inferior, mientras que llega a los 30 mm en su porción superior con dos ensanchamientos a nivel de los riñones y otro por encima del hígado.

**Vena cava superior:** es una de las dos venas más importantes del cuerpo humano. Es un tronco venoso o vena de gran calibre que recoge la sangre de la cabeza, el cuello, los miembros superiores y el tórax. Se inicia en la unión de las dos venas braquiocefálicas, pasa directamente hacia abajo y desemboca en la aurícula derecha. Retorna la sangre de todas las estructuras que quedan por encima del músculo diafragma con excepción de los pulmones y el corazón.

***Yersinia pestis:*** Bacteria en forma de bacilo, Gram negativo, anaerobio facultativo y patógeno primario, del género *Yersinia*, que produce en el ser humano la peste pulmonar, la peste bubónica y también la peste septicémica, aunque la última es muy poco común.

**Anexo 9. Comisión de Fiebre Amarilla de la Habana de la Junta Nacional de Salud de los Estados Unidos.\***



Fotografía tomada en el laboratorio de la Comisión en el Hotel San Carlos de La Habana en agosto de 1879. (De izquierda a derecha) Abraham Morejón, Asistente Médico; Coronel Thomas S. Hardee, Ingeniero Sanitario; Rudolph Matas, Asistente Médico; Henry C. Hall, Cónsul General de los Estados Unidos en La Habana; George M. Sternberg, Bacteriólogo; Stanford E. Chaille, Presidente; Juan Guiteras y Gener, Patólogo; Daniel Burgess, Inspector Sanitario y de Cuarentena de los Estados Unidos en La Habana.

---

\* Fotografía tomada de: Finlay, Carlos Eduardo. Carlos Finlay y Fiebre Amarilla. Nueva York: Oxford University Press, 1940. pág. 55.

Anexo 10. El doctor Juan Guiteras Gener como parte del grupo de bacteriólogos del curso 1890, en Berlín con el profesor Robert Koch al centro.



## **Anexo 11. Estructura de los organismos sanitarios con la aplicación de la Ley del Poder Ejecutivo en 1909.\***

### **Secretaría de Sanidad y Beneficencia**

#### **Dirección de Sanidad**

**Dr. Juan Guiteras**

#### **Dirección de Beneficencia**

**Dr. José Plá**

Jefe de Despacho, Dr. Jorge Vega Lamar; Jefe de Biblioteca y Prensa, Dr. Enrique B. Barnet; Jefe de Estadística, Dr. Jorge Le Roy; Jefe de la sección de Investigaciones y Estudios de Enfermedades, Dr. Mario G. Lebrede; como auxiliares, los doctores Alberto Recio y Manuel Martínez Domínguez; Inspector General de Sanidad, Dr. Julián Betancourt; Jefe Local de Sanidad de La Habana, Dr. Fernando Renzoli; Director del Laboratorio Nacional, Dr. Gustavo Pérez Abreu; Jefe del Negociado de Homicultura, Dr. Domingo F. Ramos; Director del Sanatorio La Esperanza, Dr. Filiberto Rivero; Jefe del Negociado de Asuntos Generales y Cuarentenas, Dr. Fernando de Plazola; Letrado consultor, Dr. Teodoro Álvarez; Jefe del Negociado de Veterinaria, Dr. Miguel Ángel Mendoza, Jefe del Negociado de Higiene Escolar, Dr. Joaquín L. Dueñas; Jefe de Desinfección, Dr. Gabriel Custodio; Director del Centro de Vacunas, Dr. Vicente la Guardia; Director del Hospital San Lázaro, Dr. Eduardo Borrel, entre otros.

### **Junta Nacional de Sanidad (carácter consultivo)**

(Dr. Juan Guiteras Gener, Director de Sanidad (Presidente), Dr. José Plá, Director de Beneficencia (Vicepresidente), Vocales: Dr. Hugo Roberts, Jefe de los servicios de Cuarentena; Dr. Arístides Agramonte, Jefe de la Comisión de Enfermedades Infecciosas; Dr. Luis Ortega, Decano de la Facultad de Medicina y Farmacia; Dr. Joaquín L. Jacobsen, presidente de la Liga contra la Tuberculosis; Alfredo Zayas, presidente de la Sociedad Económica; Dr. Fernando Renzoli, Jefe Local de Sanidad de La Habana; Emilio del Junco, abogado; Salvador Guatella, Ingeniero Civil; Armando Córdova, catedrático de la Universidad de La Habana; Avelino Sanjenis, comerciante; Dr. J. Vega Lamar, Jefe de Despacho de la Dirección (Secretario))

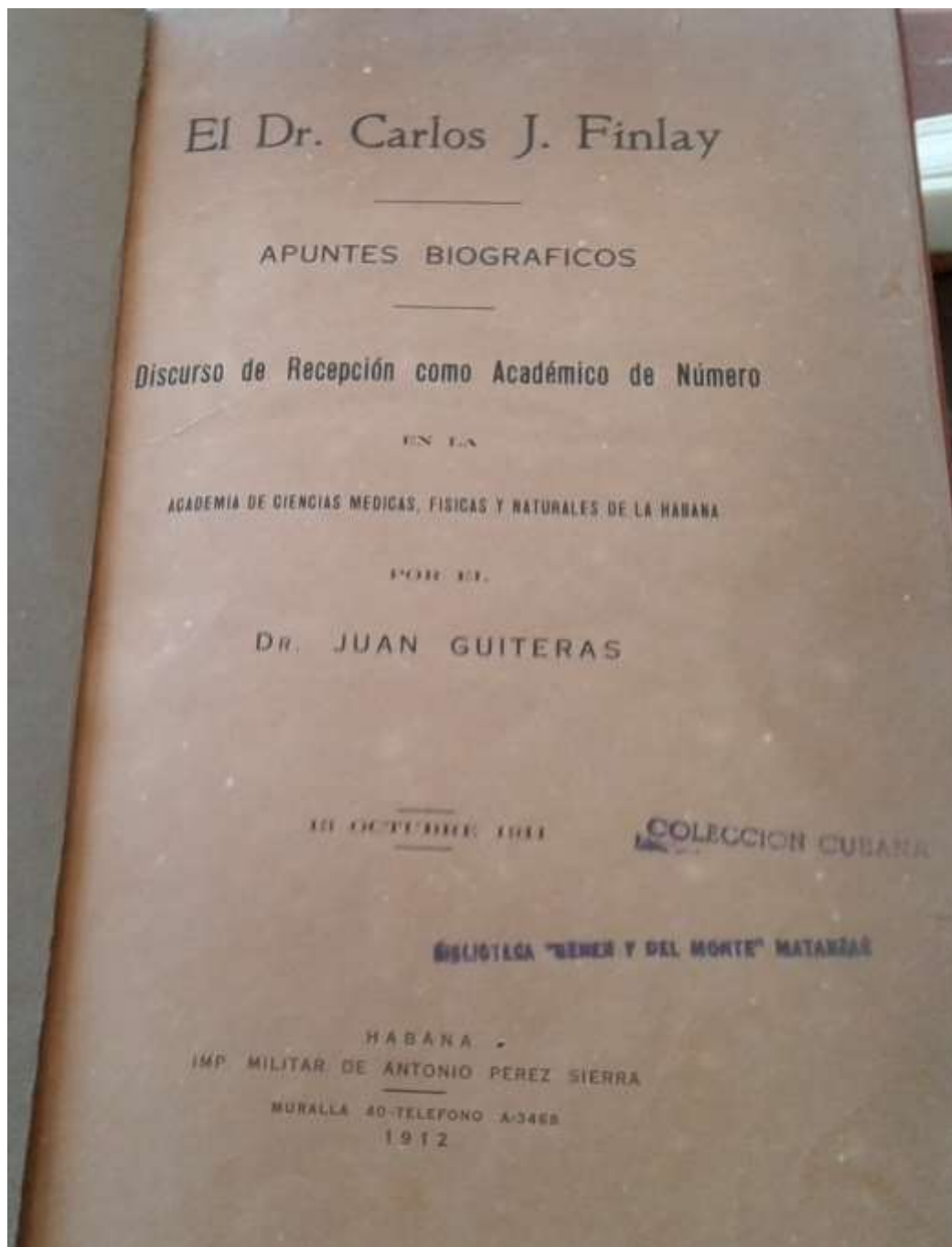
### **Secciones en las que se dividió**

Higiene urbana y rural, Sanidad Marítima, Enfermedades Infecciosas, Servicios de Tuberculosis, Estadística y Legislación, Ingeniería Sanitaria, Hospitales, asilos y menores.

---

\* Elaboración Propia. Fuente: Rodríguez Expósito, César. La primera Secretaría de Sanidad del Mundo se creó en Cuba/César Rodríguez Expósito. —La Habana: Publicación de la Oficina del Historiador del MINSAP, 1964.

Anexo 12. El doctor Finlay. Apuntes Biográficos. Presentado por el doctor Guiteras en el Acto de ingreso como académico de número en la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana. 13 de octubre de 1911.\*



---

\* Tomado del Departamento de Fondos Raros y Valiosos de la Biblioteca Provincial Gener y del Monte. Matanzas.

## **Anexo 13. Cronología**

### **1852**

- Nace el 4 de enero

### **1853-1858**

- Su infancia transcurre en la ciudad de Matanzas, en la calle Río donde se encuentran las casas propiedad de la familia. En la casa número 43 entre Ayuntamiento y Santa Teresa propiedad de sus padres y en la número 9 de la misma calle, propiedad de sus abuelos paternos. Pasa junto a toda la familia temporadas en la finca San Lorenzo, en Benavides, propiedad de la familia, en las afueras de la ciudad.

### **1859-1867**

- Cursa la primera y segunda enseñanza en el Colegio La Empresa en la ciudad de Matanzas dirigido por su padre y tío paterno. Recibe calificaciones extraordinarias en las disciplinas que cursó, entre las que destacan: idioma inglés, griego, francés, latín, música -particularmente piano, gramática, física y química-.
- Imparte clases a sus hermanos pequeños Ana María y Gregorio en la Finca Benavides en San Agustín.

### **1867**

- Se gradúa de Bachiller en Artes.

### **1868**

- Cursa la preparatoria y el primer año de la carrera de Medicina en la Universidad de La Habana.

### **1869**

- Se ve obligado a emigrar junto a sus padres y hermanos pequeños a los Estados Unidos producto de la persecución a la familia acusados de abolicionistas.

### **1869-1873**

- Continúa sus estudios de Medicina en la Universidad de Pennsylvania bajo la tutoría de su preceptor el doctor William Pepper.

### **1873**

- Se gradúa de Médico y doctor en Filosofía en la Universidad de Pennsylvania.
- Su tesis de grado “Influencia de la actividad funcional sobre el desarrollo del esqueleto” alcanzó el primer premio de la facultad de Medicina a la mejor investigación en la universidad.
- Comienza su carrera docente en el Hospital de Filadelfia.
- Publica su primer artículo “A cyclopic mónster” en la *Revista Philadelphia Medical Times*.
- Matricula en cursos auxiliares para completar su formación académica.

### **1874**

- Se afilia a la Sociedad de patología de Filadelfia.
- Recibe cursos auxiliares para completar su formación académica.

### **1873-1879**

- Se desempeñó como interno, médico de visita e impartió conferencias en el Hospital de Filadelfia.

### **1877**

- Comienza a presentar ante a la Sociedad patología de Filadelfia los resultados de sus investigaciones.



- Publica por primera vez en Cuba, en la *Revista Crónica Médico Quirúrgica de la Habana*, un trabajo titulado: “Curioso caso de insuficiencia de las válvulas tricúspide y mitral con pulsaciones del hígado y adherencias pericardiales”.

### **1878**

- Publica varios artículos en el *Medical Times de Philadelphia*.
  - “Chronic hepatitis with enlargement”
  - “Cáncer of the aesofhagus”
  - “Discussion of the abscess of liver, and empyema”
  - “Discusión sobre un espécimen presentado por el doctor E.O. Shakespeare”
  - “Cáncer of the right kidney. Thrombosis of ascending cava and left renal vein”
  - “Embolic pneumonia”
- Presenta un compendio de trabajos ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana llamado Lecture III.
- Es nombrado académico corresponsal de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana.

### **1878-1888**

- Es nombrado oficial de instrucción e imparte la asignatura Sintomatología General y los cursos de primavera y verano de la Universidad de Pennsylvania.

### **1879**

- Se desempeña como profesor instructor de Semiología de la Universidad de Pennsylvania.
- Ingresa en el Hospital del marine Hospital Service.
- Es nombrado patólogo de la Primera Comisión Norteamericana para el estudio de la fiebre amarilla en Cuba.
- Redacta el informe final de la investigación de la comisión, “Anatomía mórbida e histología patológica de la fiebre amarilla” que publica en el *Suplemento 1 del National Board of Health Bulletin*.
- Presenta un informe sobre: “Los problemas relativos al estado sanitario de los principales puertos de la isla, particularmente de La Habana y Matanzas”, como resultado de su trabajo en la Primera Comisión Norteamericana para el estudio de la fiebre amarilla.
- Se desempeña como perito técnico en las epidemias de fiebre amarilla ocurridas en los Estados Unidos.
- Publica en el *Medical Times de Philadelphia* su artículo: “Two cases of anaesthesia with some metalloscopic experiments”
- Publica un trabajo dedicado a la Universidad de Filadelfia en la *Revista Crónica Médico Quirúrgica de la Habana*.
- En su viaje a Cuba como parte de la Comisión Norteamericana para el estudio de la fiebre amarilla, conoce a Carlos J. Finlay y establece una amistad duradera.

### **1879-1889**

- Se desempeña como médico y profesor en los hospitales de Saint Louis, New Orleans, Galveston, Cayo Hueso y Charleston.

- Emite informes sobre las epidemias ocurridas en la Florida (Cayo Hueso, Jacksonville, y Carolina del Norte).

#### **1880**

- Publica en el *Medical Times de Philadelphia* sus trabajos:
  - “A contribution to the history of influenza. A study of a series of cases”
  - “On the therapeutic advantages of administering iodide of potassium during fasting: with some remarks on intestinal hepatitis with enlargement of the liver”.
- Publica la traducción castellana del informe de Stanford F. Chaillé y J. Sternberg, donde fue el autor de lo referente a la Anatomía Mórbida e Histología Patológica en la *Crónica Médico Quirúrgica de La Habana*.
- Se desempeña como oficial del Cuerpo de Sanidad Marítima de Estados Unidos de América, cargo que ocupa hasta 1889.

#### **1881**

- Es nombrado experto en fiebre amarilla, en las epidemias de Jacksonville, Carolina del Norte y Cayo Hueso.
- Le confiere una relevante importancia a la inmunidad y la consecuente disminución de la mortalidad en niños que enfermaron durante una epidemia en 1881 y 1882 en Cayo Hueso.

#### **1882**

- Como experto en fiebre amarilla en realiza estudios en Cayo Hueso y obtiene resultados que esclarecen aspectos concernientes a esa patología.

#### **1883**

- Realiza investigaciones sobre las formas de anemia al sur de los Estados Unidos.
- Presenta ante las Reuniones Anuales de Supervisión de Cirugía General de los Hospitales de la Marina el reporte de las “Condiciones sanitarias de Vera Cruz y fiebre continua o fiebre tifoidea de los trópicos”

#### **1884**

- Participa en la fundación, junto a otros cubanos en el exilio, de la Sociedad Secreta Carlos Manuel de Céspedes, para comenzar a actuar en pro de la independencia de Cuba.
- Opta por una plaza en una de las cátedras de Clínica Médica de la Universidad de Pennsylvania pero no le es otorgada.

#### **1885**

- Es nombrado profesor de Patología y Clínica Médica en la Escuela de Medicina de Charleston. Se desempeña en estas funciones hasta 1889 y llega a ser profesor titular.
- Da a conocer un método estadístico para descubrir la fiebre amarilla en una localidad, basado en el aumento de la morbilidad en los niños blancos.
- Presenta ante las Reuniones Anuales de Supervisión de Cirugía General de los Hospitales de la Marina el reporte de “Casos de una forma peculiar de fiebre en el Hospital de la Marina y sus alrededores”.
- Describe clínicamente la brucelosis por primera vez en Estados Unidos y la denomina Fiebre Térmica Continua.

- Estudia tres casos de endocarditis y estenosis mitral que publica en el *Medical News*.

#### **1886**

- Describe por primera vez el agente causal de la Filariasis Americana en los Estados Unidos.
- Como consecuencia de su descubrimiento, publica su trabajo “La *Filaria sanguinis hominis* en los Estados Unidos”, en el *Medical News of Philadelphia*.
- Producto de sus investigaciones sobre anemia en publica en *Medical News of Philadelphia* su trabajo: “Formas de anemia en el Sur de los Estados Unidos”

#### **1887**

- Da a conocer en el *Medical News of Philadelphia* su investigación sobre: “Influence of crecent earthquakes in Charleston upon health”.
- Socializa ante la Asociación de Médicos Americanos los resultados de sus investigaciones sobre fiebre tifoidea, paludismo, obstrucción de las válvulas cardíacas y algunos trabajos de aneurismas abdominales.
- Publicó en la Revista Bimestre Cubana.
- Le confiere importancia a los casos de enfermedad benigna en niños y a los asintomáticos en el mantenimiento de la endemia amarilla.

#### **1888**

- Se desempeña en su cargo como oficial del Cuerpo de Sanidad Marítima de Estados Unidos.
- Realiza estudios de las epidemias de fiebre amarilla en Jacksonville, Carolina del Norte y Cayo Hueso

#### **1889**

- Es nombrado Profesor Titular de Patología General y Especial de la Universidad de Pennsylvania y patólogo del Hospital de Filadelfia. Ocupa la cátedra hasta 1899.
- Crea junto a William Osler, una de las Escuelas de Internistas de mayor prestigio mundial.
- Redacta el capítulo “Fiebre Amarilla” de la *Enciclopedia John M Keatig’s de Enfermedades de la infancia*.
- Visita Frankfort, Alemania, para realizar estudios sobre Anatomía Patológica, con Karl Weigert.

#### **1890**

- Regresa a Alemania comisionado por la Universidad de Pennsylvania, para estudiar el descubrimiento de la tuberculina de Koch en el Instituto de Higiene de Berlín. Recibe cursos y trabaja con Paul Ehrlich y con otros profesores como Rudolph Virchow, Shibasaburo Kitasato, Richard Pfeifer.
- Conoce a Paul Ehrlich en el laboratorio de Karl Weigert y realiza importantes investigaciones sobre histología de la sangre y métodos de coloración.
- Publica el libro: *Notes and Lectures on General and Special Pathology*, empleado para la docencia de segundo y tercer año de la carrera de Medicina en la Universidad de Pennsylvania.
- Publica su trabajo titulado “Acute Manía”.

#### **1891**

- Continúa sus estudios de especialización en Alemania.
- Demuestra habilidades para la investigación y junto a Paul Ehrlich da aportes en el trabajo sobre el descubrimiento científico de Robert Koch sobre el agente etiológico de la tuberculosis.

## 1892

- Trabaja junto a Paul Ehrlich en el estudio de la acción local de la tuberculina sobre las lesiones tuberculosas.
- Redacta un informe que fue leído por Paul Ehrlich la Sociedad Médica de Berlín, en sesión donde se discutió la tuberculina y sus efectos.
- Concluye sus estudios de posgrado en Alemania y regresa a la Universidad de Pennsylvania.
- Publica junto a su profesor William Pepper la investigación: "A case of glanders. Anatomy and Bacteriology".
- Elabora el *Catálogo de Patología del Museo del Hospital de Filadelfia*.

## 1893

- Preside junto a William Osler el Congreso Médico Panamericano de Washington y presenta trabajos de gran relevancia.
- A propósito del Congreso Médico panamericanos recibe elogios, de José Martí, que fueron publicados en *Patria*.
- Desempeña una activa labor como miembro de la Sociedad de Patología de Filadelfia, del Colegio Médico de Filadelfia y de la Asociación Médica Americana.

## 1894

- Envía a Cuba bacilos diftéricos, que fueron empleados en la obtención del suero antidiftérico, por los doctores Juan N Dávalos Betancourt y Enrique Acosta.
- Gracias a su colaboración se aplica el suero antidiftérico por primera vez en Cuba en la ciudad de Matanzas, por el doctor Domingo Madan Bebeagua.
- José Martí le dedica unas líneas en Versos Sencillos para alertarlo sobre el peligro del anexionismo.
- Su trabajo sobre "La fiebre amarilla, considerada como una enfermedad de la infancia y los focos antillanos" es presentado en el Centro Farmacéutico de Matanzas.
- Publica en la Revista Médica Internacional un trabajo sobre "Úlcera péptica y esofágica perforada".

## 1895

- Publica un libro titulado "*Los Estados Unidos y Cuba*", en el cual realiza una revisión de documentos relacionados con la intervención norteamericana en las colonias españolas en América.
- Es editado por William Carter y David Riesman, el libro con las notas de las lecciones de la asignatura Patología General y Especial impartida por Guiteras y las de Bacteriología impartidas por el Joseph Mcfarland.
- Realiza estudios sobre la leucemia a partir de observaciones microscópicas en médula ósea.

## 1896

- Es designado primer colaborador del general Emilio Núñez, Jefe del Departamento de Expediciones del PRC desde los Estados Unidos.
- Publica sobre "Fiebre Amarilla" en el *Text Boocks of Therapeutics*.

## 1897

- Le dedica un artículo al padre Varela en la *Revista Cuba y América*.
- Realiza un informe sobre fiebre amarilla desde su posición de experto que publica en *Public Health Report*.

## 1898

- Edita la obra de Gonzalo de Quesada *Free Cuba. Her oppression and struggles for liberty. History and description of the island the History of the war for independence.*
- Muestra en la Universidad de Pennsylvania su investigación sobre “El curso y la sintomatología de la fiebre amarilla”.
- Publica sobre el “Diagnóstico de fiebre amarilla”, en el capítulo II del *Libro para oficiales del Marine Hospital Service*, impreso por la oficina del gobierno de Washington.

## 1899

- Regresa a Cuba con el grado de comandante, como parte del ejército interventor bajo el mando del general William Rufus Shafter.
- Entra en vigor el Plan de Estudios Lanuza para la carrera de Medicina en la Universidad de La Habana.
- Recibe curso de Métodos de Enseñanza en Londres.
- Se inicia como profesor de la Universidad de La Habana y sugiere la creación de una nueva cátedra con el nombre de Patología Intertropical con su Clínica.
- Se crea la cátedra de Patología Intertropical con su clínica, en la Universidad de La Habana por Orden Militar del 30 de diciembre.

## 1900

- Logra la reválida de Medicina en la Universidad de La Habana.
- Trabaja junto a otras personalidades de la época en la confección del Plan de Estudios Varona durante la Reforma Universitaria de 1900.
- Ocupa la dirección de la cátedra de Patología Intertropical con su Clínica de la Universidad de La Habana.
- Ocupa también la jefatura de la cátedra de Patología General de la Universidad de La Habana.
- Emplea métodos novedosos en la impartición de la docencia médica. Enseña con el paciente, utiliza el interrogatorio, el examen físico, las discusiones diagnósticas y recursos como la autopsia, en el proceso de enseñanza aprendizaje.
- Utiliza la sala del hospital, la morgue y el laboratorio para desarrollar las clases prácticas de las asignaturas que impartía.
- Emplea los conocimientos científicos más actualizados en el proceso docente.
- Fue nombrado profesor titular de Patología General y Patología de las Afecciones Intertropicales de la Universidad de La Habana.
- Dirige la Estación Experimental de Inoculaciones del Hospital de Infecciosos Las Ánimas.
- Pronuncia discurso en el banquete en honor a Carlos J. Finlay, donde expresa su admiración por el maestro.
- Funda la *Revista de Medicina Tropical*, primera de su clase en América y segunda en el mundo y publica el artículo introductorio de la revista.
- Colabora con el Juan N Dávalos Betancourt en los estudios bacteriológicos de brucelosis en Cuba.
- Realiza investigaciones sobre paludismo y publica una “Nota preliminar sobre el anópheles en Cuba” y sobre los recientes descubrimientos sobre malaria y el mosquito en Cuba y América en la *Revista de Medicina Tropical*.

- Le dedica un artículo a Carlos J. Finlay en la Revista Bimestre Cubana.

### **1901**

- Se desempeña como vocal de la Junta Superior de Sanidad y Beneficencia.
- Forma parte de la Comisión de la vacuna.
- Describe por primera vez en Cuba un caso de granuloma venéreo o enfermedad de Nicolás-Fabré y publica los resultados en la *Revista de Medicina Tropical*.
- Publica un trabajo sobre “La etiología de la fiebre amarilla, la teoría de Carlos Finlay y la Comisión Norteamericana”, en la *Revista de Medicina Tropical*.
- Publica sus resultados sobre: “Ensayo del suero de Caldas Bellingahi” así como los resultados de una investigación sobre “La fiebre amarilla experimental en la estación de inoculaciones del departamento de Sanidad de la Habana”, en la *Revista de Medicina Tropical*.

### **1902**

- Dedicar gran parte de sus esfuerzos a la lucha antivectorial en el empeño por controlar la fiebre amarilla y el paludismo.
- Introduce nuevos métodos en patología de las enfermedades tropicales.
- Participa en la I Convención Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas que se celebró en Washington, D.C.
- Realiza importantes aportes a la patología de la fiebre amarilla y el paludismo.
- Realiza, por primera vez en la isla, estudios sobre un caso de fagedenismo tropical, además sobre Anquilostomiasis al demostrar la presencia del *Ancylostoma duodenalis* y sus huevos en una familia, en casos de miasis gastrointestinal y sobre el bacilo de Shiga.

### **1903**

- Solicita una plaza en la Sección de Medicina de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y naturales de La Habana, para lo cual presentó varios trabajos científicos.
- Es aceptado como Académico de Número de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana (por sus grandes ocupaciones al frente de la sanidad cubana no toma oficialmente el puesto hasta 1911).
- Realiza investigaciones sobre la viruela que fueron presentados ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana.
- Es nombrado Director del hospital Las Ánimas, cargo que ejerce impecablemente hasta 1921.
- Publica una serie de artículos vinculados con el trabajo en el Hospital las Ánimas entre ellos:
  - “Duración de la vida del *stegomya fasciata* o mosquito de la fiebre amarilla”
  - “El bacilo de Shiga y las infecciones secundarias de la fiebre amarilla”
  - “El tripanosoma de las ratas en Cuba”
- Publica, además, un trabajo inédito de Carlos J. Finlay, manuscrito en 1891, titulado: “Transmisión de la Fiebre Amarilla por el *Culex* mosquito”, la “Traducción de un informe de la Comisión francesa para la fiebre amarilla” y un trabajo sobre “Esplenomegalia tropical”.
- Es nombrado integrante de la Junta Superior de Sanidad, preside la Comisión de Enfermedades Infecciosas y forma parte de la Escuela Cubana de Higienistas.

#### 1904

- Realiza varios trabajos sobre “Chappa Acropatía Mutilante” o “Úlcera Sifilítica”, y publica un libro titulado *Chappa*. Por su excelente disertación la entidad apareció en el *American Ilustred Dictionary de Norman Dorland* y en el *Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas de León Cardenal*.
- Publica junto a Enrique B Barnet el libro: *El Hospital Las Ánimas*.
- Da respuesta a una falsa información americana sobre la sanidad de Cuba, en carta enviada a Walter Wyman cirujano general del hospital al servicio de la marina de Washington en los Estados Unidos.

#### 1905

- Es electo Decano de la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de La Habana.
- Desde su cargo de decano labora intensamente para reorganizar la enseñanza en la facultad de Medicina y Farmacia y completa el cuadro de profesores de la facultad.
- Organiza la Escuela de Cirugía Dental.
- Funda la Escuela de Veterinaria.
- Se preocupa por el mejoramiento de la docencia médica y se da a la tarea de perfeccionarla.
- Organiza la estructura de los Hospitales Nuestra Señora de las Mercedes y el Número 1, para que fueran reconocidos como verdaderos hospitales universitarios.
- Representa a la universidad en el Congreso Sanitario de Boston y Participa en la II Convención Sanitaria celebrada en Washington y fue seleccionado miembro del Comité Ejecutivo de la Convención Sanitaria de las Repúblicas Americanas como parte de la Convención de Washington.
- Preside el II Congreso Médico Cubano.
- Termina su período de dirección de la *Revista de Medicina Tropical*.
- Forma parte del colectivo de autores del *Manual de Prácticas Sanitarias. Para uso de jefes de sanidad, médicos y funcionarios de la República de Cuba*, obra evidenció la madurez del pensamiento epidemiológico de los médicos cubanos.
- Estudia por primera vez en Cuba casos de framboesia y de molluscum contagioso, y los presenta en una comunicación "Notas sobre molluscum contagiosum y Polypapilloma tropicum" ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana.
- Publica un estudio sobre “La disentería y la anquilostomiasis en el Asilo de Dementes de Mazorra”.
- Trabaja junto a Carlos J. Finlay en la lucha contra la Fiebre Amarilla, la que queda totalmente erradicada en Cuba en 1908.

#### 1906

- Publica en la *Revista de Medicina Tropical*, el artículo: “El Dengue en Cuba, su importancia y su diagnóstico con la Fiebre Amarilla” donde describe los primeros casos de dengue en la isla. Participa en la ejecución del primer Código Sanitario *Ordenanzas Sanitarias*
- Dicta una serie de medidas para controlar la poliomielitis.

#### 1907

- Es designado para participar en el Congreso Internacional de Higiene en Berlín.
- Es seleccionado para participar en la III Conferencia Sanitaria Internacional de las Repúblicas Americanas celebrada en México.

## 1908

- Solicita la liberación del cargo de decano producto de sus altas funciones en la sanidad. La renuncia no es aceptada hasta meses después.
- Cesa en sus funciones como decano.
- Presenta ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales, el trabajo: "La Pulex Cheopis transmisora de la peste bubónica entre las ratas de la India, que es la pulga corriente en las ratas de La Habana". De este modo alertaba sobre la posibilidad de la llegada de esa entidad al país.
- Cesa en sus funciones como vocal de la Junta Superior de Sanidad.
- Es elegido Presidente de la Sociedad de Medicina Tropical de Cuba.

## 1909

- Asume la Jefatura del Departamento de Sanidad de la Secretaría de Sanidad y Beneficencia y desde ese alto cargo desarrolla las campañas sanitarias contra enfermedades infecciosas que azotaban al país.
- Es elegido director del Boletín de Sanidad y Beneficencia y lo utilizó para socializar los resultados de sus investigaciones y gestión en el alto cargo que ocupó. Publicó investigaciones sobre fiebre amarilla, tuberculosis, pelagra, el cólera asiático, el muermo, la tripanosomiasis, la fiebre tifoidea y la uncinariasis.
- Publica el primer trabajo bibliográfico sobre pelagra, en el cual estimó que la enfermedad no existía en Cuba.
- Pronuncia discurso en honor de las enfermeras cubanas, donde realza la labor de las mismas y las coloca en el lugar merecido.
- Desempeña acciones en la lucha contra la tuberculosis.
- Dicta medidas efectivas en el control de las enfermedades de transmisión vectorial.

## 1910

- Continúa en su lucha contra las enfermedades transmisibles. Dicta medidas para el control de la tuberculosis.
- Publica su inconformidad por la omisión de Carlos J. Finlay en la conferencia brindada por William Osler ante la Escuela de Medicina Tropical de Londres, al abordar el tema de los descubrimientos sobre la transmisión de enfermedades por insectos chupadores de sangre.
- Asiste a Washington con motivo de las reuniones relacionadas con la redacción de la farmacopea cubana.

## 1911

- Publica su contestación al "Director de la Army and Navy Journal de Nueva York" a propósito del editorial del 1 octubre de 1910, sobre el retroceso sanitario de Cuba.
- Envía otra carta esta vez al director del *Diario de la Marina*, donde expresa su desacuerdo con respecto a los criterios emitidos sobre los asuntos sanitarios de Cuba.
- Se realiza el acto de ingreso oficial como académico de número de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana donde se presenta con el trabajo "Dr. Finlay. Apuntes Biográficos", que es considerada la primera biografía del maestro.



- Elabora el folleto *Contra el Cólera Asiático. Instrucciones populares*, donde instruye al pueblo sobre la enfermedad, sus vías de transmisión y las medidas a tomar para evitar el contagio.
- Dicta medidas preventivas contra la poliomielitis.

#### **1912 – 1920**

- Como Director de Sanidad dedica sus mayores esfuerzos a las luchas antifecciosas, entre ellas la viruela, la fiebre amarilla, la peste bubónica, la malaria, la meningitis epidémica, el cólera, la poliomielitis, la influenza y la tuberculosis, entre otras.

#### **1912**

- Asiste al Congreso Internacional de Higiene y Demografía y al Congreso Médico Americano.
- Interviene en sesión de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales para tratar el tema de la peste bubónica.
- Envía carta abierta al señor George E. Foss (1863-1936), representante del congreso americano, donde denuncia las injerencias de los Estados Unidos en los asuntos de la sanidad cubana.
- Propone a Carlos J. Finlay y Aristides Agramonte al Premio Nobel de Medicina.
- Como lo había previsto llega a Cuba la peste bubónica, importada desde las Islas Canarias. Dirige la campaña contra la peste bubónica en Cuba y logra su erradicación en 1915.
- Realiza estudios sobre el cólera en los Estados Unidos.
- Dirige la campaña contra la poliomielitis.
- Realiza varias investigaciones peste bubónica y poliomielitis.

#### **1913**

- Presenta disertaciones ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, sobre fiebre amarilla, sobre inmigración china y donde expresa su oposición a la introducción en Cuba de grupos étnicos provenientes de países con altos índices de infestación por diferentes enfermedades infecciosas.
- Asesora a Jorge Campuzano en sus estudios sobre el *Toxoplasma gondii*.
- Dedicar números del *Boletín* para tratar temas concernientes a la mortalidad en la provincia de Matanzas y a la mortalidad infantil en Cuba.

#### **1914**

- Publica su libro *La peste bubónica en Cuba*.
- Investiga y trata temáticas referentes a fiebre tifoidea, enfermedades vectoriales y sobre la vacunación antitífica en gran escala.
- Asiste al Congreso de la Prensa Médica de Cuba donde realizó la alocución presidencial.
- Asiste al Congreso Médico Nacional.
- Se presenta un brote de peste bubónica en La Habana y obtiene nuevamente un rotundo éxito.

#### **1915**

- Publica el folleto sobre *Enfermedades transmitidas por insectos en Pan América*. Este folleto lo publica mientras ocupaba el cargo de profesor de patología general y de enfermedades tropicales en la Universidad de La Habana. Lleva a sus clases toda la experiencia acumulada en la temática.

- Los epidemiólogos cubanos dirigidos por el doctor Guiteras, logran erradicar la peste bubónica. Las medidas empleadas fueron las más modernas en relación con las técnicas de fumigación y los insecticidas de mayor uso internacional.
- Responde a los criterios emitidos por Aristides Agramonte sobre los métodos empleados en la campaña antipestosas y presenta la réplica ante la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales.
- Propone al Senado de la República un proyecto de ley en el que pidió la creación del Instituto de Medicina Preventiva Carlos J. Finlay, anexo a la Escuela de Medicina de la Universidad de La Habana.

#### **1916**

- Es seleccionado por la Fundación Rockefeller junto a otros expertos en fiebre amarilla para estudiar la entidad en las Repúblicas de Panamá, Ecuador, Perú, Colombia, Venezuela, Brasil y las Islas de Curazao, Puerto Rico, Trinidad y Barbados
- Es nombrado Corresponsal del College of Physicians de Filadelfia.
- Se convierte en uno de los fundadores de la American Academy of Public Health.
- Participa en el II Congreso Científico Panamericano.
- Interviene en sesiones de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales para tratar el tema del paludismo.

#### **1917**

- Bajo su dirección al frente de la sanidad, el doctor Alberto Recio organiza la vacunación antitífica a gran escala.
- Es comisionado por la Fundación Rockefeller, junto a William Gorgas para preparar una campaña de carácter internacional con vistas a la total extinción de la fiebre amarilla.
- Es leído, ante la Sociedad de Médicos de Ciudad Bolívar, el resultado de sus estudios e investigaciones llevadas a cabo en Venezuela sobre enfermedades tropicales.
- Publica un artículo sobre el íctero epidémico observado en Barbados, Antillas Inglesas.
- Es nombrado Miembro Honorario de la Asociación Médica de Puerto Rico.
- Es nombrado académico correspondiente de la Academia de Medicina de Caracas.

#### **1918**

- Al frente de la Sanidad cubana, dirige la campaña contra la gripe española.
- Continúa su trabajo en el enfrentamiento de las enfermedades epidémicas en Cuba.

#### **1919**

- Dicta una serie de medidas para enfrentar la epidemia de influenza que logra controlarse en este año.
- Dirige una carta a residentes en Guantánamo donde esclarece las calumnias levantadas con relación a la situación epidemiológica en ese lugar.

#### **1920**

- Es comisionado también por la Fundación Rockefeller, recorrió la costa occidental de África, en esta ocasión visitó Nigeria, Dahomey (Benin), Congo (Zaire), Senegal, Sierra Leona, Costa de Oro y Canarias, para realizar estudios sobre la fiebre amarilla.

## 1921

- Da a conocer los resultados, de la expedición a África para el estudio de fiebre amarilla, en informe presentado en la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales.
- Recibe el nombramiento de Secretario de Sanidad y Beneficencia y forma parte del gabinete presidencial de Alfredo Zayas.
- Cesan sus funciones como Director del Hospital Las Ánimas y Director de Sanidad y concentra sus esfuerzos en sus responsabilidades como Secretario de Sanidad.
- Realiza un informe sobre el desenvolvimiento de la Sanidad en Cuba desde 1871 hasta 1920. En este informe resaltó las conquistas logradas por la salud pública cubana, que la convertían en modelo para los países que se preocupaban por su sanidad.
- Con su asesoramiento Wilhelm Hoffman demuestra la forma selvática de la fiebre amarilla.
- Publica resultados sobre la expedición al África, el diagnóstico de la viruela y la *leptospira icterohemorrhagiae* en La Habana.
- Es nombrado Catedrático Honorario de Medicina Tropical de la Universidad de La Habana.
- Es nombrado vicepresidente de la Asociación de Jefes de Sanidad de Norteamérica.

## 1922

- La junta de catedráticos de la Universidad de La Habana, de la facultad de Medicina y Farmacia, lo nombra catedrático Honorario de la cátedra de patología general y patología intertropical con su clínica.
- Concluyen sus funciones en el alto cargo de la sanidad al oponerse rotundamente a la injerencia del general Enoch E Crowder.
- Escribe su histórica renuncia como Secretario de Sanidad durante el gobierno de Alfredo Zayas, titulada por él mismo como *Memorandum para el señor presidente*
- Es electo Académico de Mérito de la Academia de Ciencias Médicas Físicas y Naturales de La Habana.
- Se retira a su ciudad natal.

## 1923-1925

- Funda una escuelita en los alrededores de su finca San Agustín, en Benavides, en las afueras de la ciudad de Matanzas, con el objetivo de enseñar a leer y escribir a los niños pobres de la zona y brinda consultas médicas gratuitas a los pobladores.

## 1924

- Es invitado por el Departamento Médico de la Universidad de Pensilvania, a las celebraciones por el veinticinco aniversario de la Clase de 1899.
- Es seleccionado como Presidente de Honor del VII Congreso Médico Nacional celebrado en La Habana.

## 1925

- Es elegido Presidente de la Federación Médica de Cuba en su acto inaugural y fue el primero en prestar juramento.
- Fallece, víctima de una afección cardíaca, en su ciudad natal a la edad de 73 años.

#### **Anexo 14. Publicaciones de Juan Guiteras en la Revista de Medicina Tropical.**

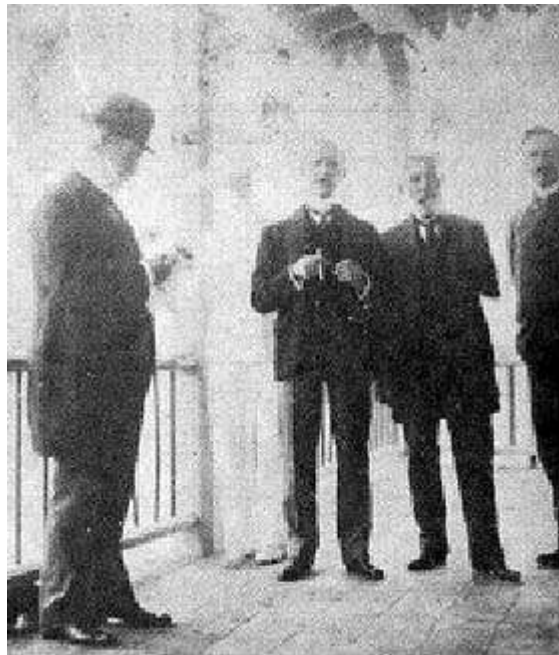
- Consideraciones generales. Artículo de introducción del periódico por él fundado. Revista de Medicina Tropical (1900). Habana. Julio. 1900 Volumen I páginas 3 - 5.
- Nota preliminar sobre el anopheles en Cuba. Revista de medicina tropical (1900). Tomo I pp 17-19. Agosto.
- Etiología de la Fiebre Amarilla. La Teoría del doctor Finlay y la comisión americana. Revista de Medicina Tropical (1901). Tomo 2 páginas 1-5. Enero.
- Un caso de Granuloma Venéreo (en colaboración con el doctor Julio Ortíz. Revista de Medicina Tropical (1901). Tomo 2 páginas 64-66 abril.
- Publicaciones recientes sobre Fiebre Amarilla. Revista de Medicina Tropical (1901). Tomo 2 páginas 100-103.
- Ensayo del suero de Caldas Bellingani (en colaboración con los doctores Finlay, Díaz Albertini y Agramonte). Revista de Medicina Tropical (1901). Tomo 2 páginas 141-146. Septiembre.
- La fiebre amarilla experimental en la estación de inoculaciones del Departamento de Sanidad de la Habana. Revista de Medicina Tropical (1901). Tomo 2 páginas 157-182. Octubre.
- Un caso de Fegenedismo Tropical. Revista de Medicina Tropical (1902). Tomo 3 páginas 1-2.
- La Anquilostomiasis en Cuba. Revista de Medicina Tropical (1902). Tomo 3 páginas 107-110.
- Miasis gastrointestinal. Revista de Medicina Tropical (1902). Tomo 3 páginas 143-145.
- Notas sobre cuerpos que se encuentran en la sangre de los casos de fiebre amarilla y también en la sangre normal. Revista de Medicina Tropical (1902). Tomo 3 páginas 165-167.
- Nota preliminar sobre el bacilo de la disentería (Shiga). En colaboración con el Dr Aristides Agramonte. Revista de Medicina Tropical (1902). Tomo 3 páginas 190-191. Noviembre.
- Hospital "Las Ánimas" Notas de Laboratorio: Duración de la vida del Stegomya Fasciata o mosquito de la Fiebre Amarilla, el bacilo de Shiga y las infecciones secundarias de la fiebre amarilla, tripanosoma de las ratas en Cuba. Revista de Medicina Tropical (1903). Tomo 4 páginas 60-63.

- Un trabajo inédito del Dr. Finlay. Traducido en el inglés con una nota preliminar por el Dr Juan Guiteras (trabajo del Dr. Finlay sobre la transmisión de la Fiebre Amarilla por el mosquito *Culex*. Manuscrito de 1891). Revista de Medicina Tropical (1903). Tomo 4 páginas 121-123.
- La Fiebre Amarilla. "Anales del Instituto Pasteur" (Informe de la Comisión Francesa compuesta por los Sres Marchoux, Salimbeni y Simond). Traducido para la Revista de Medicina Tropical por el Dr. Juan Guiteras (1903). Tomo 4 páginas 132-143.
- Esplenomegalia Tropical. El nuevo parásito leishman y bonovan. Revista de Medicina Tropical (1903). Tomo 5 páginas 69-76.
- Concepto sanitario de las enfermedades cuarentenables. Revista de Medicina Tropical (1905). Tomo 6 páginas 49-50.
- Notas sobre Molluscum Contagiosum y Papilloam Trópicum. Trabajo presentado a la Academia de Ciencias, sesión del 14 de abril de 1905. Revista de Medicina Tropical (1905).
- La disentería y la anquilostomiasis en el asilo de dementes de Masorra informe presentado a la Junta Superior de Sanidad, sesión del 14 de mayo de 1905 (en colaboración co el Dr Agramonte). Revista de Medicina Tropical (1905). Tomo 6 páginas 110-114.
- El Dengue en Cuba su importancia y su diagnóstico con la fiebre amarilla (en colaboración con el Dr J.T. Cartalla) Revista de Medicina Tropical (1906). Tomo 7 páginas 37-42.
- Comprobación de la infección biliar en un caso de corta y otro de larga duración (leídos en la sociedad de Medicina Tropical, Sesión del 1 de julio de 1908. Revista de Medicina Tropical (1908). Tomo I páginas 35-41.

**Anexo 15. Miembros de la Escuela Cubana de Higienistas.**



**Sentados, el doctor Juan Guiteras Gener y a su derecha el doctor Carlos J. Finlay Barrés. De pie de derecha a izquierda: los doctores Arístides Agramonte Simoni, John R. Taylor, Antonio Díaz-Albertini Mojarrieta, Honoré Lainé Garesche y Hugo Roberts Fernández.**



**Expertos de la salubridad cubana. De izquierda a derecha, los doctores Carlos J. Finlay, Antonio Díaz-Albertini Mojarrieta, Juan Guiteras Gener y Arístides Agramonte Simoni.**

**Anexo 16. Primer Consejo Directivo de la Oficina Sanitaria Panamericana (1902).\***



**En el centro: D – Dr. Walter Wyman (Presidente). Arriba de izquierda a derecha A – Dr. A.H.Doty (Vocal), B – Dr. Juan J. Ulloa (Secretario) y C – Dr. Eduardo Moore (Vocal). Debajo de izquierda a derecha E – Dr. Juan Guiteras, G – Dr. Eduardo Liceaga y F – Rhett Goode (Vocales).**

---

\* Fuente: La Representación OPS/OMS en Cuba. Conmemorando 100 de Salud, 2002.

**Anexo 17. Junta Superior de Sanidad de la Isla de Cuba (1903).\***



**Integrantes de la Junta Superior de Sanidad de La Habana (1903). De izquierda a derecha sentados el doctor Enrique Buenaventura Barnet Roque de Escobar, el doctor Carlos J. Finlay Barrés y el doctor Juan Guiteras Gener. De pie de izquierda a derecha, los doctores Hugo Roberts Fernández, Gonzalo Aróstegui del Castillo, José Varela Zequeira, Gustavo G. Duplessis Aizpúrua y Joaquín L. Jacobsen y Cantos.**

---

\* Fuente: Delgado García Gregorio. Cuadernos de Historia de la Salud Pública. Dr. Enrique B. Barnet (1855-1916)/ Gregorio Delgado. —La Habana: Publicación del Consejo Científico del Ministerio de Salud Pública, 1969.

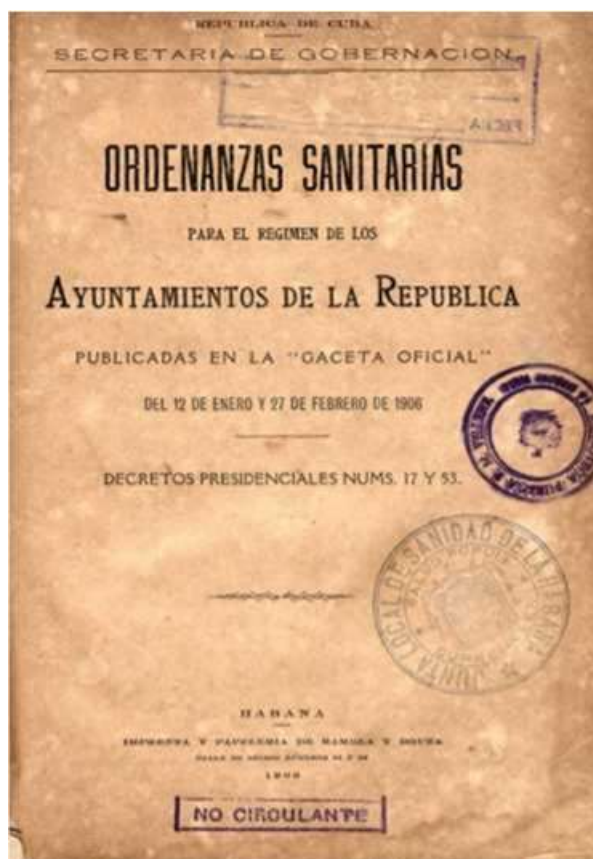


Anexo 18. Manual de Práctica Sanitaria. 1905.\*



\* Fuente: Delgado García, Gregorio. Conferencias de Historia de la Administración de la Salud Pública en Cuba/Gregorio Delgado García. —La Habana: Publicación de la Oficina del Historiador del MINSAP, 1996.

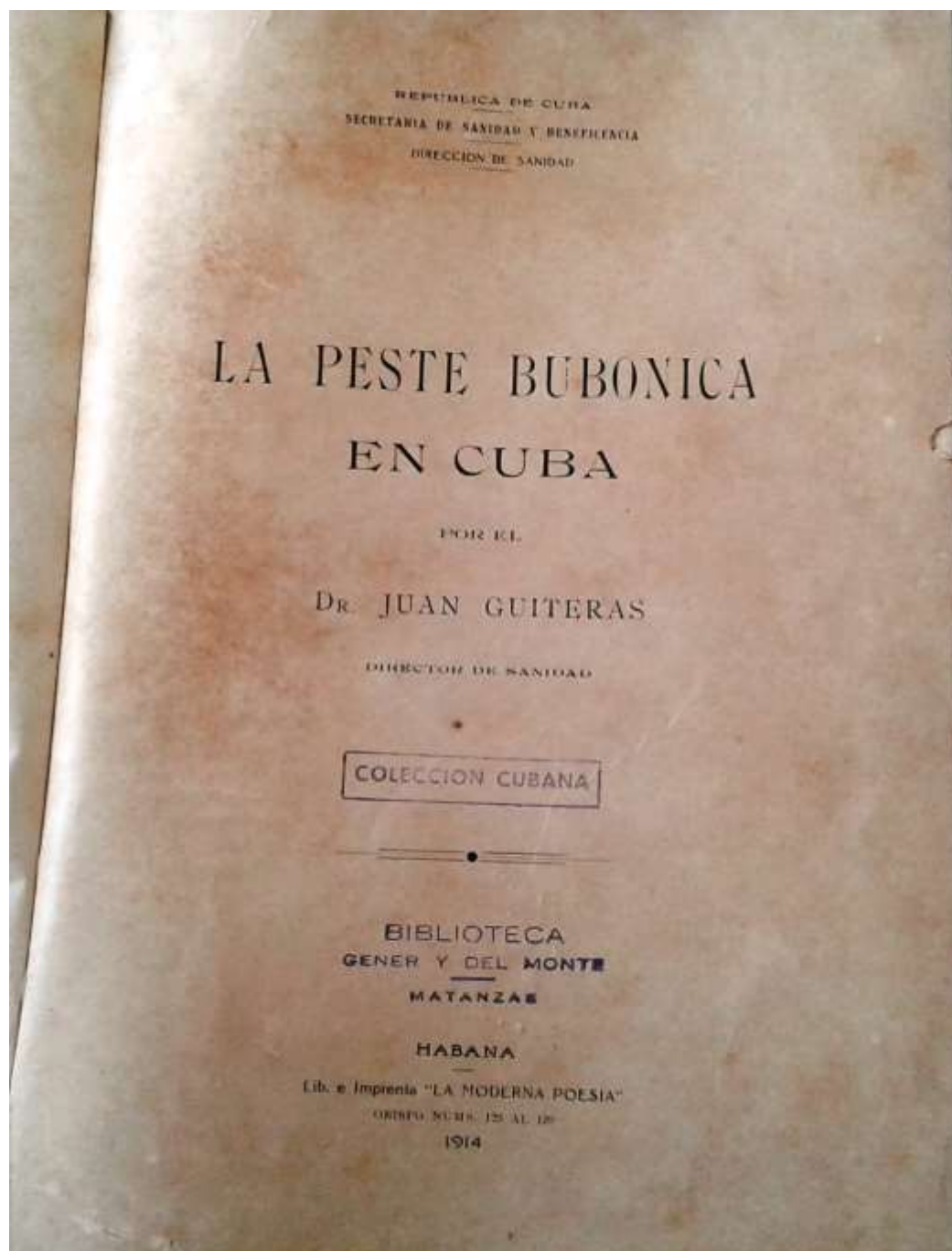
Anexo 19. Portada de las Ordenanzas Sanitarias de 1906.\*



---

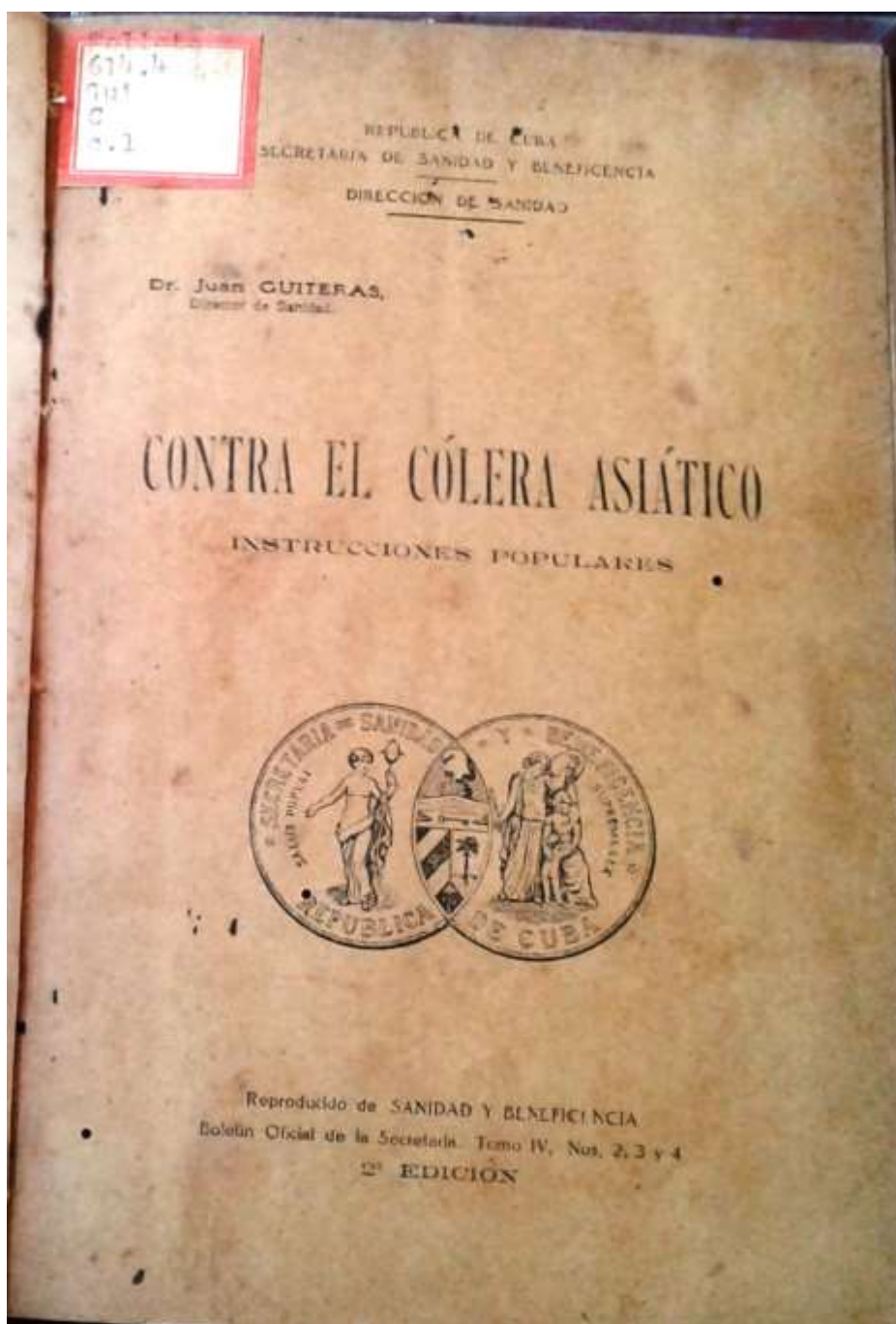
\* Tomado del Departamento de Fondos Raros y Valiosos de la Biblioteca Provincial Gener y del Monte. Matanzas.

Anexo 20. Libro La Peste Bubónica en Cuba. 1914.\*



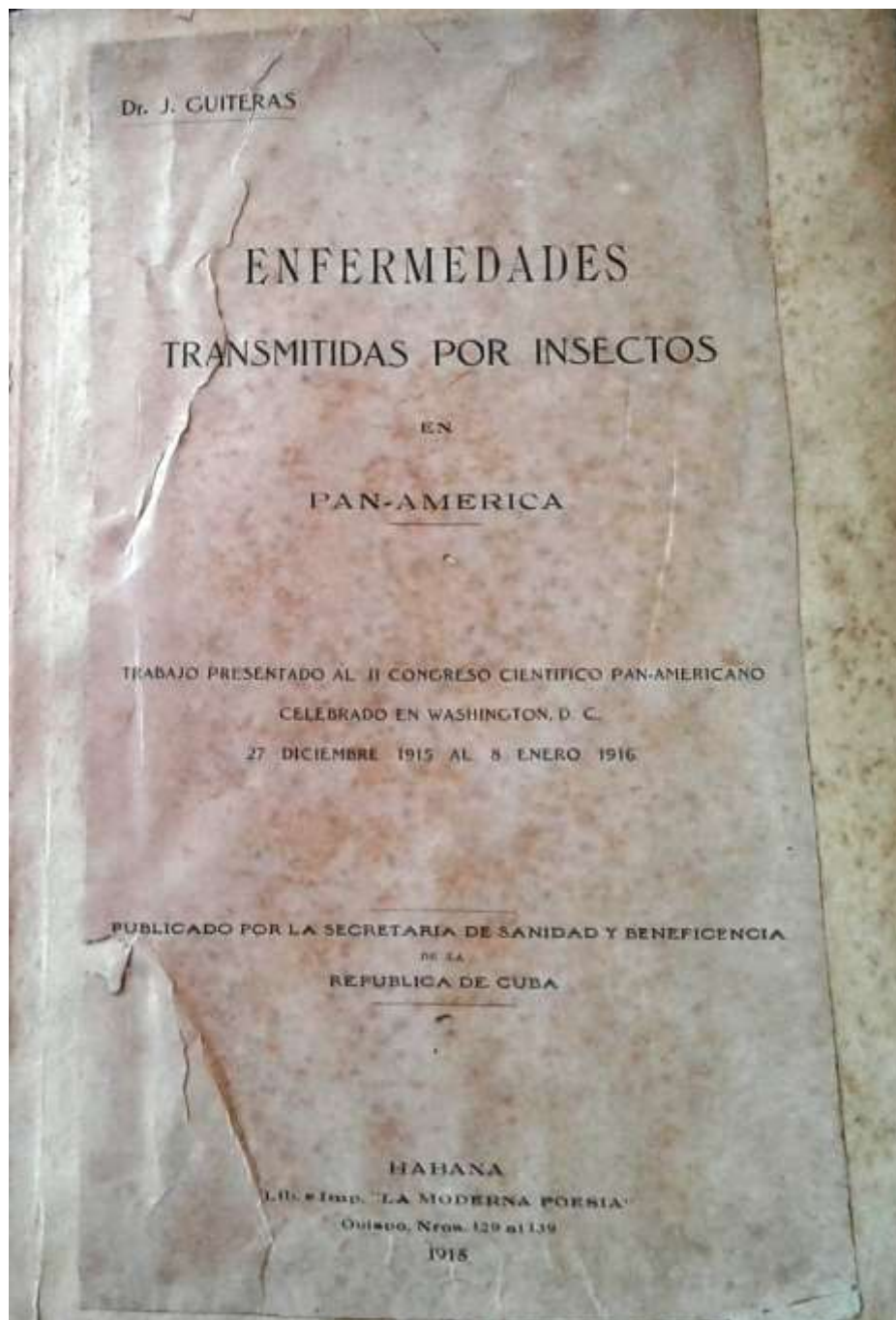
\* Tomado del Departamento de Fondos Raros y Valiosos de la Biblioteca Provincial Gener y del Monte. Matanzas.

Anexo 21. Folleto elaborado por el doctor Guiteras. "Contra el Cólera Asiático. Instrucciones populares". 1911.\*



\* Tomado del Departamento de Fondos Raros y Valiosos de la Biblioteca Provincial Gener y del Monte. Matanzas.

Anexo 22. Folleto elaborado por el doctor Guiteras en 1915. Enfermedades transmitidas por insectos en Pan America.\*



---

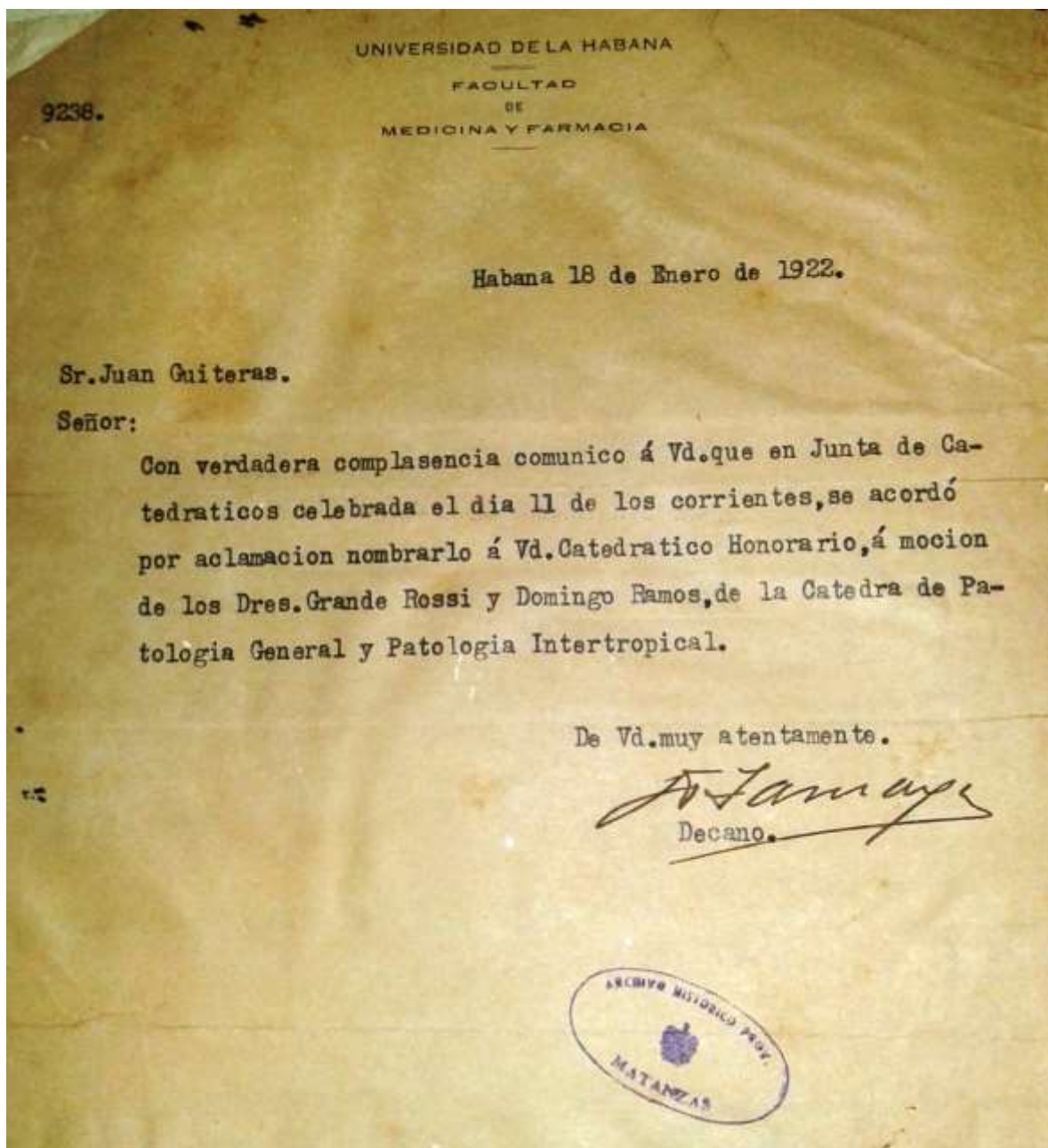
\* Tomado del Departamento de Fondos Raros y Valiosos de la Biblioteca Provincial Gener y del Monte. Matanzas.

Anexo 23. El doctor Juan Guiteras como parte del Gabinete Presidencial del Presidente Alfredo Zayas (1921) como Secretario de Sanidad y Beneficencia.



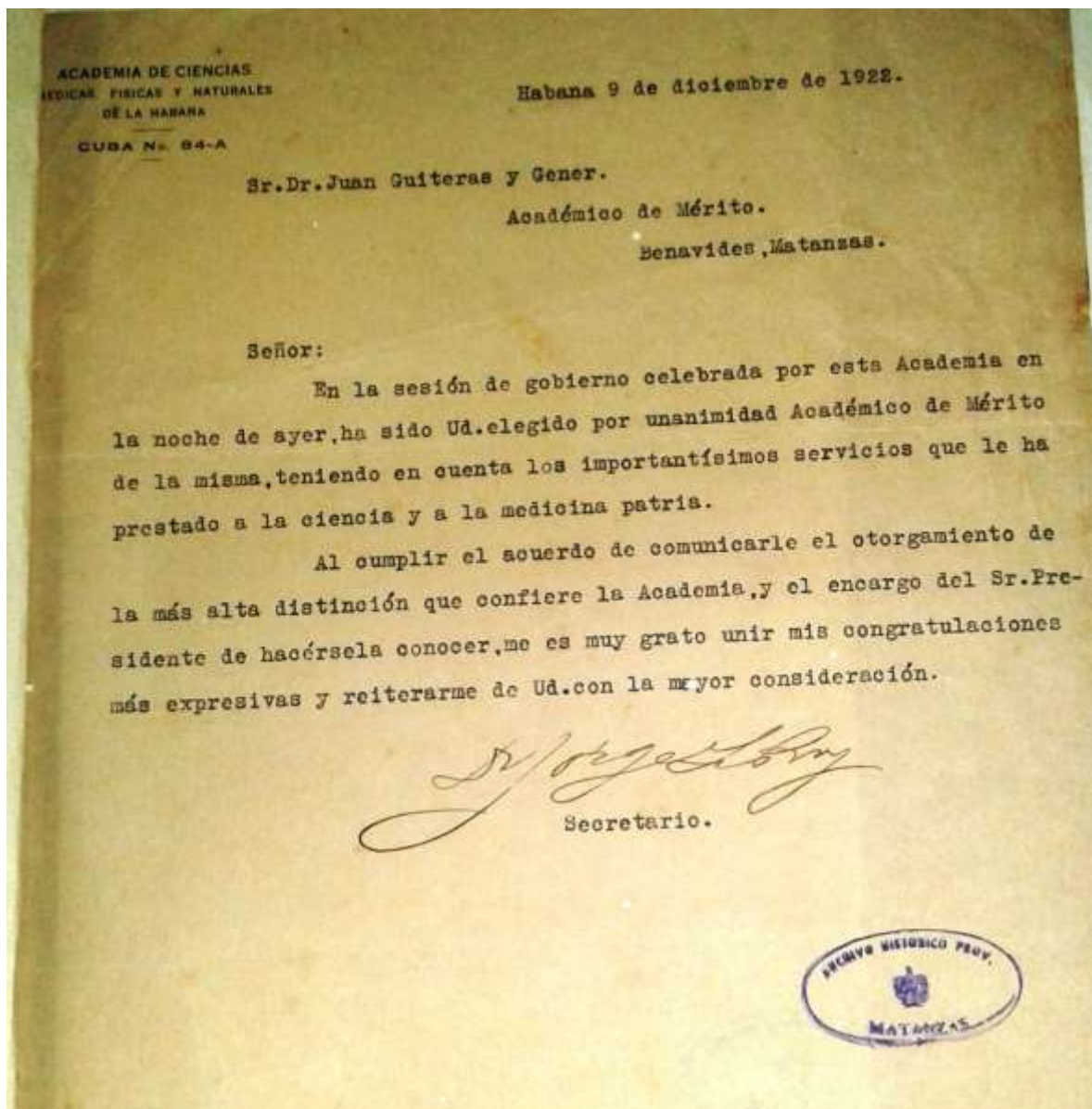
Presidente Alfredo Zayas con su Gabinete

Anexo 24. Carta al Dr. Guiteras del Decano de la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad de La Habana, donde le notifica haber sido nombrado por aclamación Catedrático Honorario.\*



\* Tomado del Fondo Personal de la familia Guiteras. Folio 1, Expediente 148, Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.

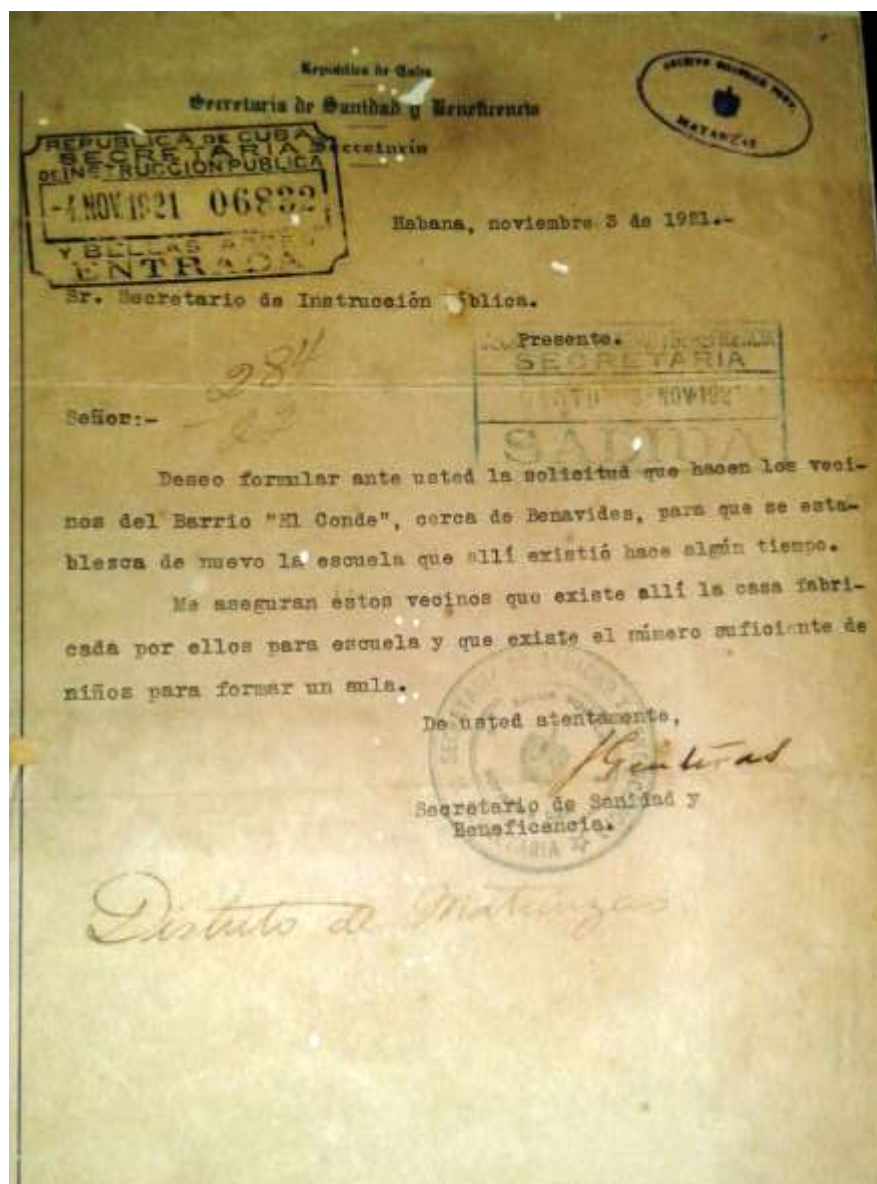
Anexo 25. Carta al Dr. Guiteras del Presidente de la Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de La Habana, donde le informa haber sido elegido por unanimidad Académico de Mérito de la misma.\*



\* Tomado del Fondo Personal de la familia Guiteras. Folio 1, Expediente 150, Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.

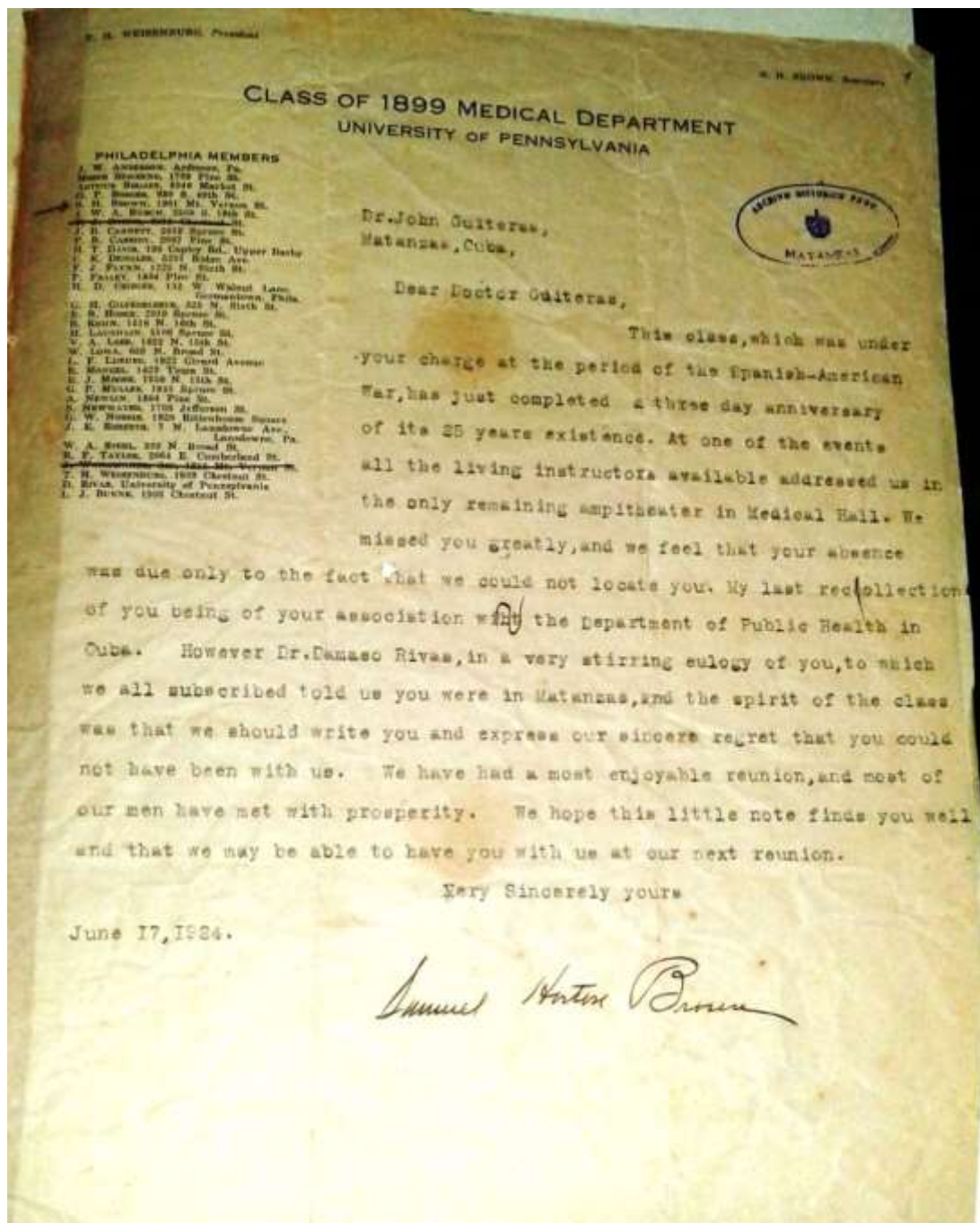


Anexo 26. Carta enviada por el doctor Juan Guiteras Secretario de Sanidad y Beneficencia al Secretario de Instrucción Pública de Matanzas. 3 de Noviembre de 1921.\*



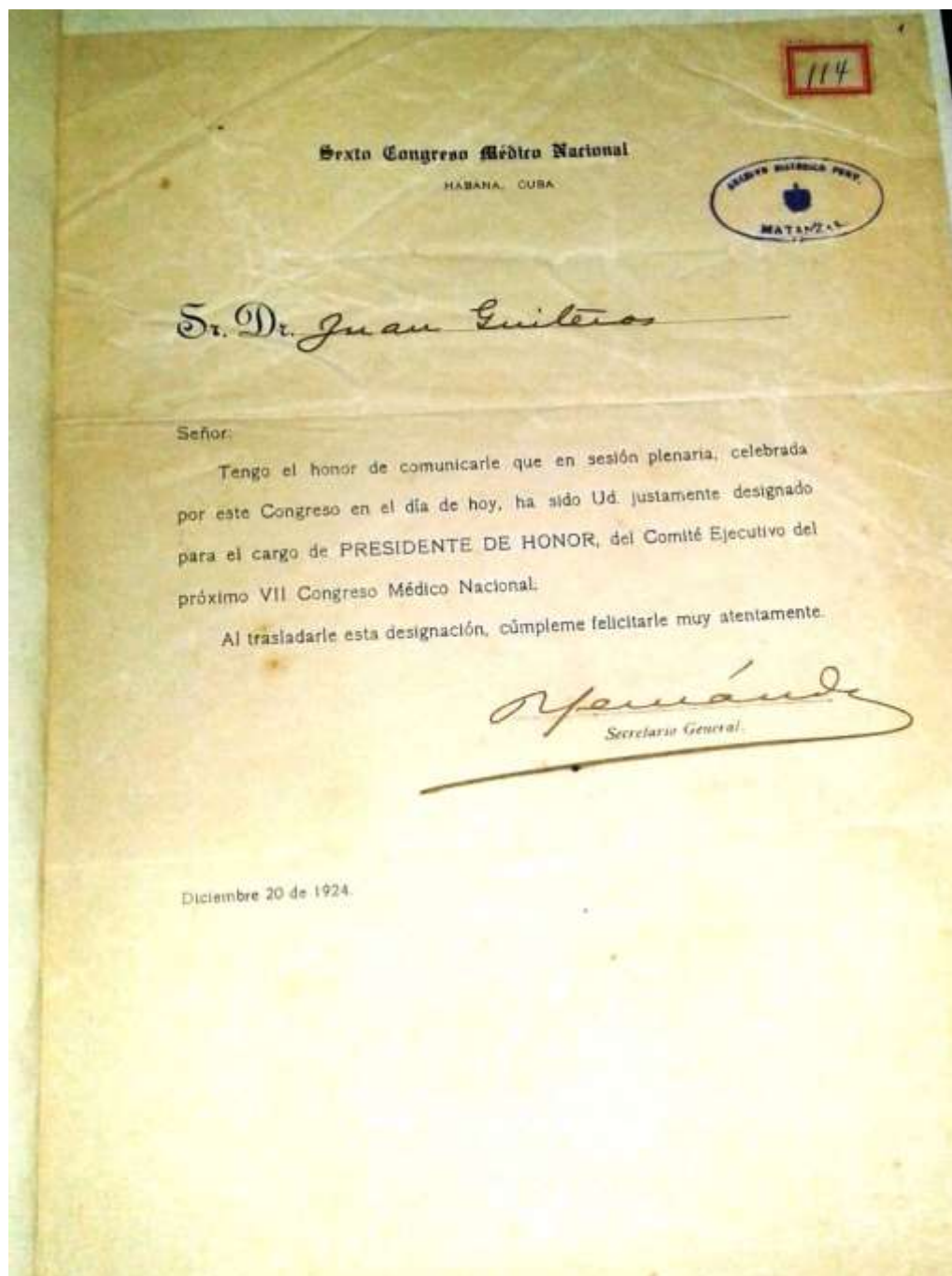
\* Tomado del Fondo Personal de la familia Guiteras. Folio 1, Expediente 214, Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.

Anexo 27. Carta enviada en 1924 por el Departamento Médico de la Universidad de Pensilvania, donde solicitan la presencia del Doctor Guiteras en las celebraciones por el veinticinco aniversario de la Clase de 1899.\*



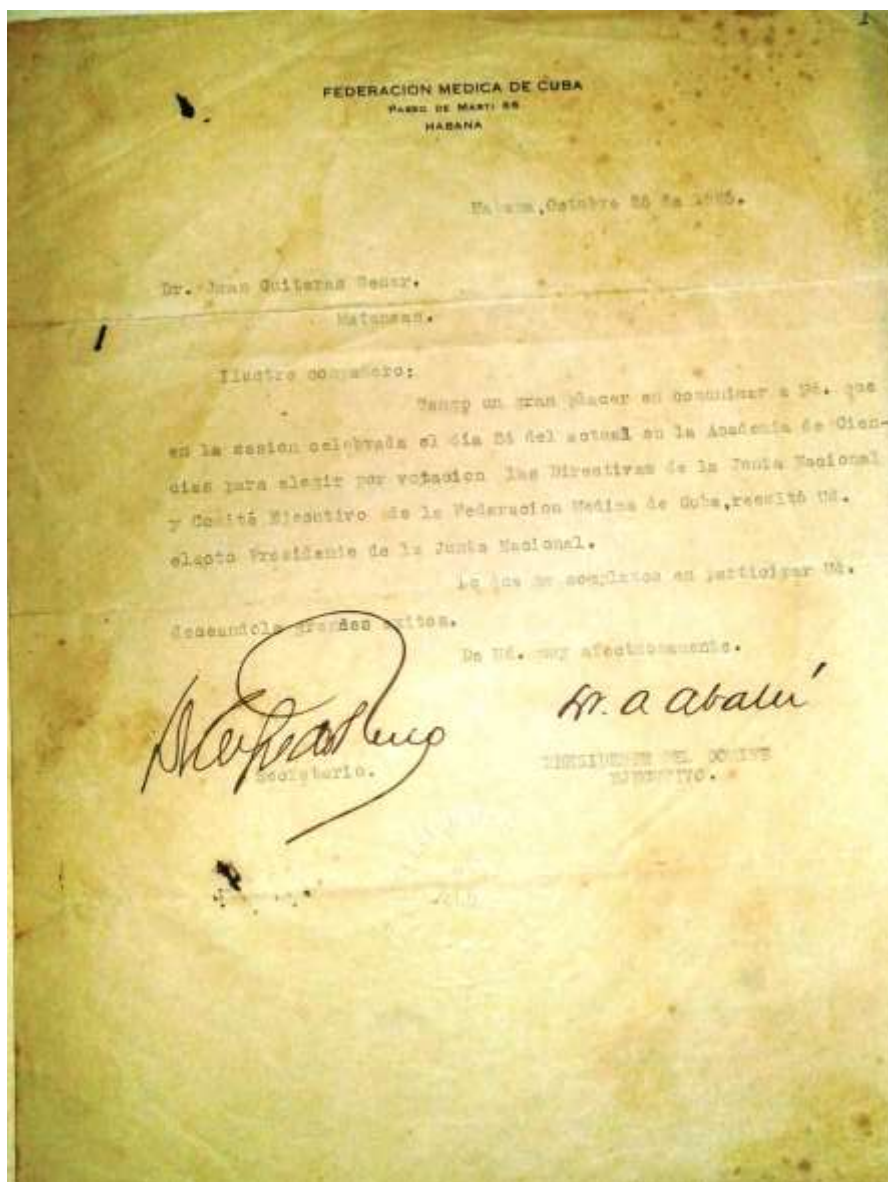
\* Tomado del Fondo personal de la Familia Guiteras. Folio 1, Expediente 157, Legajo 4. Archivo Histórico Provincial.

Anexo 28. Carta enviada al doctor Guiteras donde se le informa que ha sido seleccionado como Presidente de Honor del Congreso Médico Nacional en 1924.\*



\* Tomado del Fondo Personal de la Familia Guiteras Folio 1 Expediente 158 Legajo 4. Archivo Histórico Provincial.

Anexo 29. Carta de la Federación Médica de Cuba, enviada al doctor Guiteras, donde se le informaba oficialmente que había sido elegido Presidente de la Junta Nacional.\*



\* Tomado del Fondo Personal de la Familia Guiteras. Folio 1, expediente 164, legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.

Anexo 30. Foto tomada al doctor Guiteras junto a la Brigada de Saneamiento, durante la Campaña Sanitaria contra la peste Bubónica en La Habana.\*



\* Tomado de Fondo personal de la familia Guiteras. Folio 2, Expediente 230, Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.

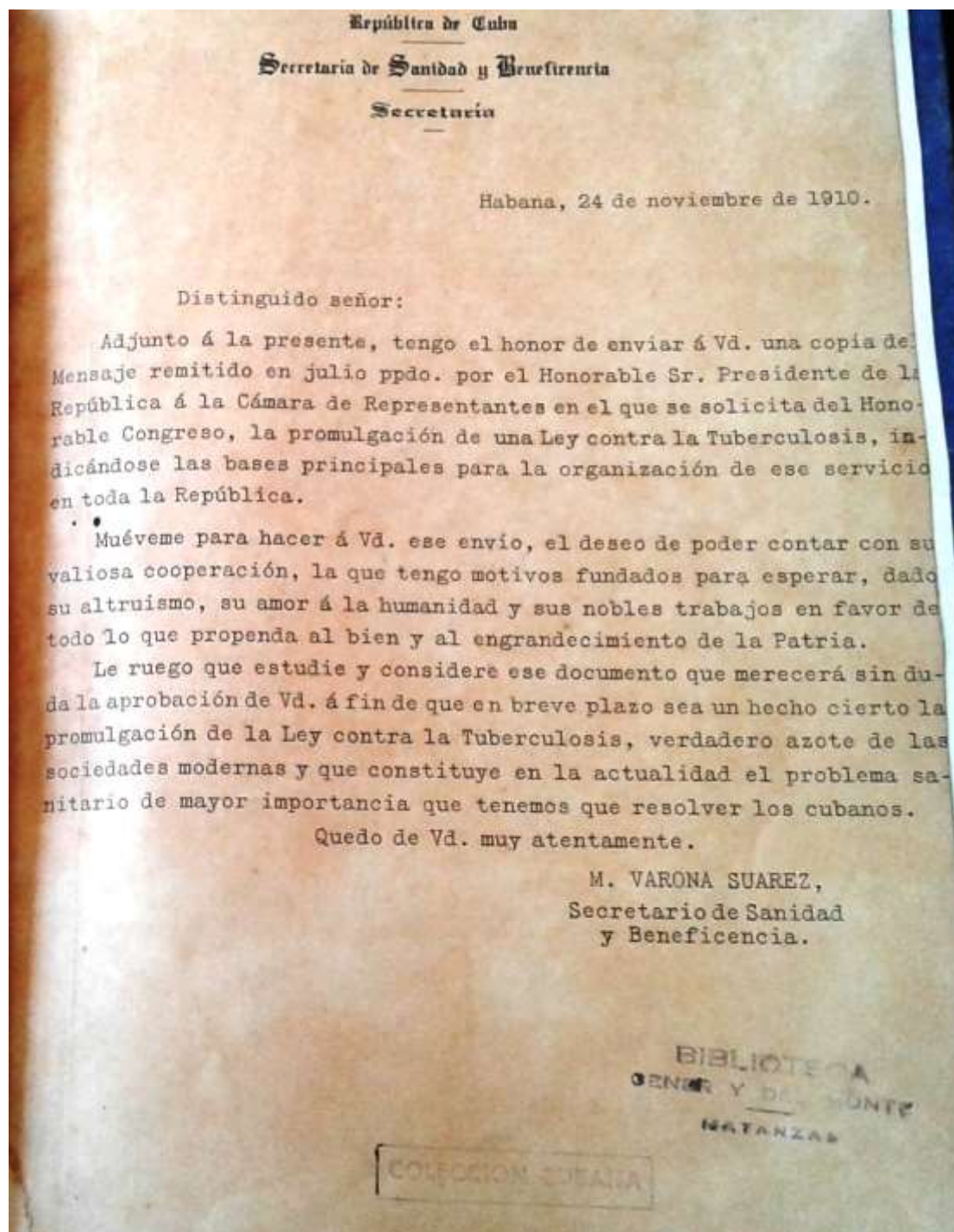
**Anexo 31. Foto tomada a sanitarios cubanos entre ellos el doctor Guiteras y el doctor Aristides Agramonte Simoni, durante la Campaña Sanitaria contra la peste Bubónica en La Habana.\***



---

\* Tomado de Fondo personal de la familia Guiteras. Folio 2, Expediente 230, Legajo 4. Archivo Histórico Provincial de Matanzas.

Anexo 32. Carta enviada por Manuel Varona Suárez. Secretario de Sanidad y Beneficencia. Fechada 24 de noviembre de 1910.\*



\* Tomado del Departamento de Fondos Raros y Valiosos de la Biblioteca Provincial Gener y del Monte. Matanzas.

Anexo 33. Claustro de la Escuela de Medicina. Curso 1902-1903.\*



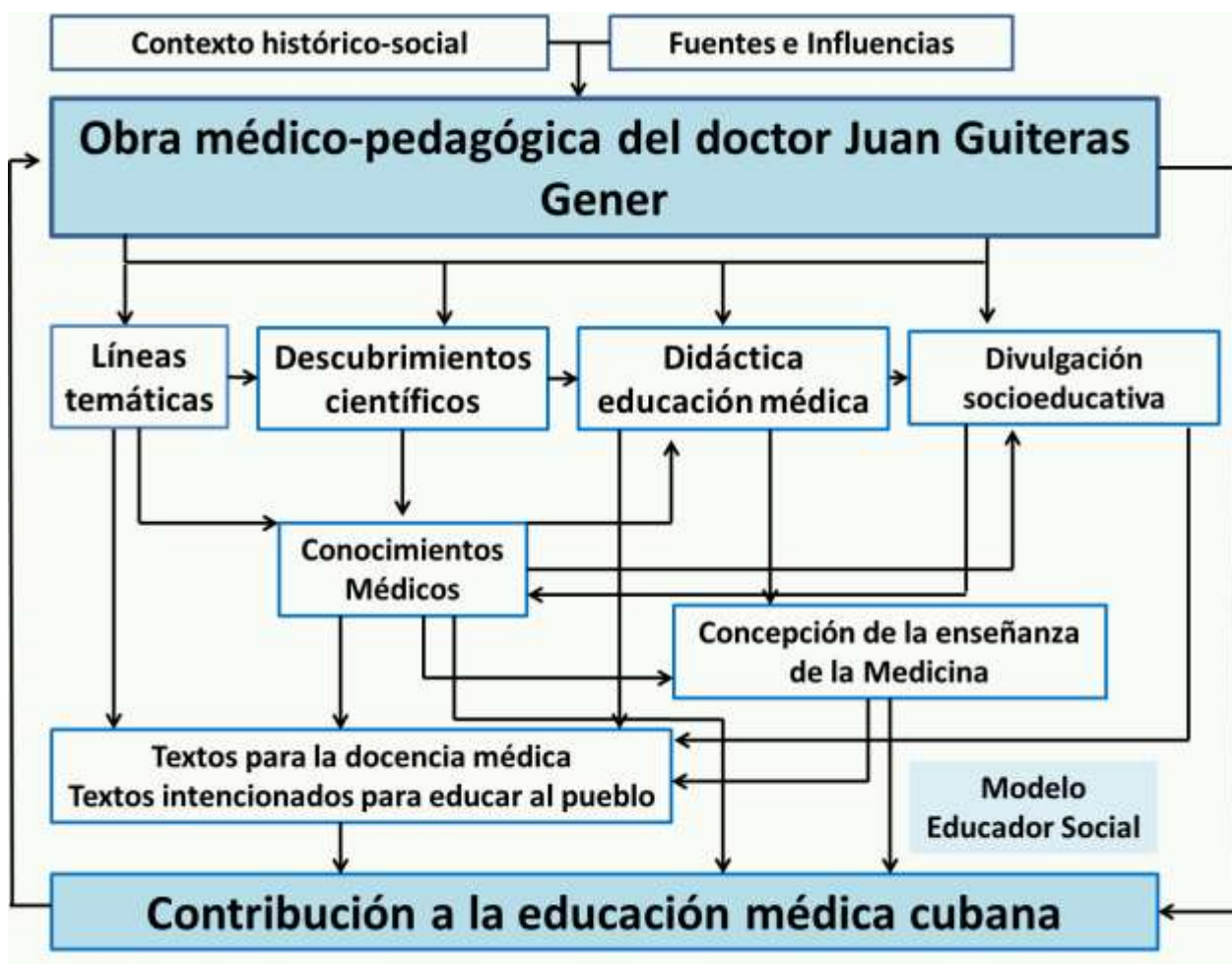
Claustro de Medicina. Curso de 1902 a 1903. Aparecen en la foto los doctores VARELA ZEQUEIRA, Rafael y Luis COWLEY, Juan GUI-TERAS GENER, Diego TAMAYO FIGUEREDO, Gabriel CASUSO ROQUE, Raimundo G. MENCAL, Aristides AGRAMONTE, Julio SAN MAR-TIN, Francisco DOMINGUEZ ROLDAN, José A. PRESNO, Gustavo MORENO DE LA TORRE, Alberto SANCHEZ DE BUSTAMANTE y Fed-erico GRANDE ROSSI.

---

\* Tomado de Periódico Granma 18 de agosto de 2020. Sesión Hoy en la Historia. Foto. Revista Carteles.



Anexo 34. Esquema de la integración de los aportes de la obra médico-pedagógica de Juan Guiteras Gener. Contribución a la educación médica.



## Anexo 35. Microscopio FRANCESCO KORISTKA MILANO, perteneciente al doctor Juan Guiteras.\*



\* Tomado de periódico Girón, 20 de febrero de 2020. Foto tomada de periódico Girón digital, 29 de enero de 2020.

**Anexo 36. Fotos tomadas a estudiantes de nivel medio y medio superior, pertenecientes al Círculo de Interés en actividades programadas por la Cátedra Honorífica “Juan Guiteras Gener” realizadas en la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.**

