

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS “CELIA SÁNCHEZ MANDULEY”

Dr. Manuel Mauricio Sánchez Silveira. Ejemplo de profesional

Autor:

Yurieth Gallardo Sánchez¹,

1 Asistente, Especialista en Medicina General Integral.

RESUMEN

Se realizó una revisión documental con el objetivo de confeccionar un material de apoyo a la docencia para la asignatura de Introducción a la Medicina General Integral sobre la vida asistencial del Dr. Manuel Mauricio Sánchez Silveira para el desarrollo de la asignatura de Introducción a la Medicina General Integral para los estudiantes de la carrera de medicina.

Palabras claves: valores, Introducción a la Medicina General Integral, Manuel Sánchez Silveira.

INTRODUCCIÓN

El tratamiento de valores en principio, debe de partir del conocimiento teórico que se tenga de estos por parte de los profesionales, que posibilite lograr sus propósitos en correspondencia con el encargo social de cada generación en un momento histórico concreto y bajo determinadas condiciones socios económicos y políticos culturales.

A la Universidad Médica llegan también estos reclamos, para lograr la integralidad en la formación de los futuros galenos, por lo que es vital perfeccionar la labor educativa instrumentando las vías que permitan preparar un profesional revolucionario de estos tiempos: instruido, educado, desarrollado de forma armónica y acorde a su nivel científico- técnico conocedores de la vida de ilustres personalidades que hicieron grandes aportes a la ciencia.

Calzar los objetivos de la asignatura de Introducción a la MGI en el tema: el ser humano, su entorno y la medicina; cuando se puntualiza los momentos trascendentales y personalidades destacadas del país, provincia y municipio en lo referente al Sistema Nacional de Salud

El objetivo de la revisión documental es confeccionar un material de apoyo a la docencia sobre la vida asistencial del Dr. Manuel Mauricio Sánchez Silveira para el desarrollo de la asignatura de Introducción a la Medicina General Integral para los estudiantes de la carrera de medicina.

DESARROLLO

El 22 de septiembre de 1886, a las 4.30 de la tarde, nace en Manzanillo, Manuel Mauricio Sánchez Silveira, exactamente día y mes cuando el gobierno colonial de España había hecho fracasar la llamada Guerra Chiquita y se iniciaba la famosa tregua de los años 1879 a 1895. Asentado en el tomo 3, folio 131, de la sección de nacimientos del Registro Civil de la ciudad de Manzanillo, provincia de Oriente, República de Cuba.

Era hijo de Juan Sánchez del Barro y Modesta Silveira Román, naturales de Asturias y Manzanillo, respectivamente.

La infancia de Manuel, el cuarto hijo del matrimonio Sánchez del Barro y Silveira Román, pasó en Manzanillo, donde realizó sus estudios de enseñanza primaria. Luego sus padres lo enviaron para la Habana donde matriculó en el Instituto de Segunda Enseñanza y en el se graduó de bachiller en Ciencias y Letras el 29 de septiembre de 1906. El título le fue expedido el 4 de octubre de 1906. (1)

De inmediato matriculó en la Universidad de la Habana, el 9 de octubre de 1906, las carreras de medicina y cirugía dental. (2)

Se graduó de doctor en cirugía dental el 2 de julio de 1909, el ejercicio de graduación seccionó en la Escuela Dental, a las 11 de la mañana. El tribunal de su graduación lo componían los doctores: Pedro Calvo (presidente), Cirilo A. Yarini (vocal) y Marcelino Weis (secretario).

El 26 de septiembre de 1911 se graduó de doctor en medicina, a las 10 de la

mañana, y radicó en el Hospital Mercedes. El tribunal quedó constituido por los profesores: Dr. Carlos E. Finlay y Shine (presidente), Dr. Federico Grande Rossi (vocal) y Dr. J. E. Casuso (secretario). Recibió su título el día 29 de septiembre del citado año, en La Habana. (2)

Después de graduado como dentista, pasó a trabajar su profesión en Perico y Colón, en la provincia de Matanzas. En 1911, al recibir su título de médico fue a residir en Niquero, Oriente.

MEDICO RURAL

Por aquella época, ejercer la medicina rural en Cuba entrañaba un gran sacrificio. La mayoría de los graduados en la Universidad aspiraban a ubicarse en La Habana y obtener altas ganancias a costa de la salud del público. Muy pocos, como en el caso del Dr. Sánchez Silveira, se ubicaban en las zonas rurales más apartadas y olvidadas de los gobiernos. (3)

Manuel Sánchez Silveira ejerció sus dos profesiones solamente entre el campesinado de la zona sur de la provincia de Oriente, en las estribaciones de la Sierra Maestra. Aquel médico de campo, que vivió con humildad, apartado de los centros culturales, trabajó noblemente su profesión. A su consulta venían campesinos pobres, donde hallaban no sólo un médico, sino al amigo desinteresado.

A cualquier hora de la noche, bajo la lluvia o el frío, si acudían a su casa con un caso de urgencia, allá iba el médico rural, bien a pie o en caballo, en cualquier vehículo, a atender solícito al que lo necesitara. (3)

De él se ha dicho que fue el clásico médico rural antiguo. En el patio de la casa siempre tenía listos el caballo y la montura para cabalgar hacia alguna remota colonia, en las estribaciones de la Sierra Maestra, donde se le aguardaba como única esperanza. Y allá se iba bajo el sol calcinante o en la noche lóbrega. Lo mismo sacaba una limalla de un ojo, que enyesaba un brazo fracturado, amputaba una pierna, atendía a una parturienta, extraía una pieza de la boca, rescataba el grano de maíz que se había introducido un niño en la nariz o el oído, o simplemente recetaba un jarabe.

La conducta y actividad de Manuel Sánchez Silveira revelan una personalidad sumamente interesante y atractiva. Era, en primer lugar, un benefactor, lo cual se hacía evidente día tras días, tanto en el ejercicio de su carrera como en el desenvolvimiento de su vida privada. Llama la atención, además, la versatilidad de los intereses que atrajeron a su inteligencia y, como rasgo sobresaliente, su veneración por la patria y su concepto del deber ciudadano. (3)

El Dr. Sánchez fue un entusiasta de las luchas médicas desde la fundación de la Federación Médica en 1925, siendo Presidente casi vitalicio del Colegio Médico Municipal de Niquero y Delegado del mismo a las Asambleas Médicas Nacionales hasta el año mismo de su muerte. (3)

En medio de las arduas y complejas situaciones y en que la labor del médico resultaba tan difícil de cumplimentar, es de destacar el trabajo imperecedero del médico manzanillero, quien ejerció su fecunda labor en Media Luna entre 1910 y 1940. Treinta años de fecundo bregar cotidiano en medio de complejas situaciones, agravada por el abandono oficial que habían convertido nuestra

medicina rural en un caos nacional, y en la cual la labor tesonera de este modesto y culto facultativo, figura en la historia de esta comunidad como trazo indeleble. (4)

Es meritorio subrayar que el doctor en aquella época, sin la existencia de la especialidad de Medicina General Integral, fue un ejemplo del verdadero desempeño de la medicina en los lugares mas intrincados del país, sin dejar el cuidado de su familia. Todas las características descritas hicieron brillar al médico rural dentro de los pocos médicos existentes.

INFORME SANITARIO DE MEDIA LUNA (1)

El informe redactado por el Dr. Sánchez Silveira, evidencia las características epidemiológicas imperantes en el territorio, que lo conllevó a intensificar las actividades promocionales de salud dirigidas por los dueños del Central “Isabel”. Sumado a esto despertó el accionar investigativo del doctor Manuel, sin dejar de destacar que este informe, sin lugar a dudas, constituye una de las investigaciones destacadas del autor para enfrentar a la comunidad científica en aquel entonces.

- I. El terreno en general es alto y seco, menos en pequeñas porciones a orillas del mar que tiene manglares. Su cuenca hidrográfica es la más rica de toda la región del Guacanayabo, pues de la Sierra Maestra al mar, extensión que ocupan los campos de caña del Central, está surcada por los ríos Tanasibania, Caney, Vicana, Macaca y Sevilla, con enumerables arroyos fértiles todo el año. El lecho de estos ríos y arroyos es de piedra y arena, no teniendo márgenes fangosas. Los arroyos que surten de agua a las Colonias se limpian sus márgenes para que corran bien sus aguas y no se

hagan remansos. En los ríos en cuyos márgenes crece la Salvadera son mandadas a tumbar por la administración del Central, pues es comprobado en algunas colonias en que se padecía de diarreas de forma disentérica, no eran mas que verdaderas intoxicaciones por el agua de los arroyos o ríos, en cuyo remansos se depositaban las bayas de la Salvadera y quedando en maceración producían el envenenamiento de dichas aguas. Haciendo correr el agua y eliminado esos árboles, desaparecieron las epidemias de toxemias intestinales. A estos efectos tengo el gusto adjuntarle atenta contestación del departamento de Botánica de nuestra Estación Agronómica, sobre consulta de este asunto.

- II. El origen del agua potable del Batey del Central y poblado de Media Luna, lo es el río Vicana, que sirve de división al Batey y al poblado. Claro está que el río viene a ser de emuntorio al poblado. Surte el efecto de una gran cloaca. Pero para evitar que esa agua contaminada por los detritus del poblado, sea usada por el pueblo, la administración del central pidió a la Secretaría de Sanidad, adjuntando planos autorización para verter al río el exceso de petróleo del Central y de tal manera petrolizaba el río a la entrada del poblado e impedía que pudiera usar dicha agua. Tanto el Central como las autoridades sanitarias exigen la toma de agua fuera del poblado. El Central tiene el proyecto de hacer un acueducto.
- III. Los obreros y empelados del central habitan en las viviendas bastante confortables, no existiendo barrancones, ni en el Batey, ni en el poblado. Las Colonias que tienen barrancones, son estos de madera, con pisos de madera y techo de zinc. Con departamentos o pequeñas habitaciones para hombre solo, y todos los años lo pintan. Como esta zona es tan extensa,

casi la totalidad de los trabajadores de campo viven en sus casas con sus familias, siendo sus viviendas la generalmente conocida del guajiro cubano, la casita criolla. Todos los años se insiste con los campesinos que abran ventanas a sus casas y los mayores tienen la orden de exigir esa medida de higiene, como a obligar que se hagan pozos negros. Todas las casas del Batey del Central, viviendas de empleados, tiene su servicio sanitario completo, con sus fosas mareas y desagüe general a una cloaca que va al mar. El Central tiene una casa de mampostería dentro del ingenio, con sus sistemas de duchas e inodoros para los trabajadores. El Central, cada vez que yo lo creo necesario, pone a mi disposición una cuadrilla sanitaria para limpieza y petrolización del poblado. Este año de 1924 se invistieron 2 000 pesos en puentes y zanjeo del poblado obrero.

- IV. Los líquidos residuales del Central y casas del Batey van por una gran cloaca hacia el mar. Las casas del poblado tiene sus mayorías pozos negros. Los Hoteles algunos tienen servicio sanitario completo.
- V. Estado relativo de las enfermedades transmisibles y la profilaxis de las mismas allí observada.

Paludismo y fiebre tifoidea son las dos temibles enfermedades transmisibles que quedan endémicas en estos barrios desde el 95.

Gracias a la labor tenaz del Central en desaparecerlas, se ha logrado la extirpación completa de la tifoidea y si no se han logrado tan brillantes resultados con el paludismo, se debe a que anualmente llegan muchos casos de fuera con la infección. Dichos casos son enseguida localizados, puesto en tratamiento y los medios profilácticos evitan la propagación.

Adjunto una estadística de defunciones por enfermedades transmisibles desde el 1912. En ella se comprueba, en términos generales, que habiendo aumentado la población en más del doble sus habitantes las defunciones son las mismas.

La profilaxis de la fiebre tifoidea con óptimos resultados, han sido la vacunación. Aquí se vacuna todos los años sistemáticamente. El año pasado a más de 2000 vacunas enviadas por Sanidad, el Central hizo pedidos a la Casa P.D. de 3000 vacunas. Este poblado está tan educado a la vacunación antitífica, que no hay que ir a los domicilios ni a las escuelas hacer la vacunación, ellos van espontáneamente al Hospital, niños y adultos. Los casos de tifoidea encontrados en los últimos años todos han sido casos importados y sin un solo contagio porque se ha hecho la revacunación alrededor del caso. Mucho ha influido también la petrolización del río y sanidad en el poblado.

La profilaxia palúdica se hace a más de la petrolización, la obligación del mosquitero a enfermos y sanos. A ese objeto al pasado año se repartieron por el Hospital del Central una gruesa de mosquiteros. Adjunto impreso particular del Hospital que se me reporta en cada caso y en consecuencia se hace por mejorar el estado sanitario de la vivienda. Hace 2 años seguimos este procedimiento y conocemos la procedencia de cada caso y las necesidades higiénicas de la vivienda. En cada foco paludicote hace la repartición de quinina, la observación del mayoral para que se tome y el consejo medico explicando la necesidad. Hay sus casos esporádicos de tétanos y difteria, siguiendo en todos los casos las medidas profilácticas

pertinentes.

Merece especial mención el aumento de de la tuberculosis. Esto se debe a lo difícil de aislar los individuos. El aumento de los casos es siempre dentro de la misma familia. Hay familias aquí que se van extinguiendo por el terrible mal, principalmente por la promiscuidad en que viven enfermos y buenos.

VI. Medios y útiles para fijar los diagnósticos conforme a la técnica actual.

Dos son los médicos que atienden el servicio del Central, uno médico director y otro domiciliario en el Hospital.

Un pequeño laboratorio para análisis de orinas, un microcopio y un esfigmomanómetro. Todos los casos palúdicos se comprueban por investigación parasitaria. Anualmente son tratados muchos casos de incinariosis. El pasado año hubo dos casos graves de incinariosis tratados en el hospital; ambos procedían de afuera, con diagnósticos fatales; uno enfermedad orgánica del corazón y consunción, el otro anemia palúdica e hidropesía. A los dos se diagnosticó incinariosis curado radicalmente.

VII. Hospitales, enfermerías, o locales de emergencia existentes en el Batey del ingenio.

El Central cuenta con un pequeño Hospital, fundado en 1912, para los accidentes del trabajo, capaz para diez camas, un salón de consulta, un cuarto de curaciones, un salón para operaciones asépticas con el instrumento necesario para toda clase de intervenciones, un autoclave de

alcohol para esterilización al vapor de materiales e instrumental, dos pequeños esterilizadores para instrumental y agua de uso corriente, ducha, inodoro y agua corriente. El servicio lo hacen, un médico director, un médico domiciliario en el Hospital, un practicante para el campo que hace la inspección de enfermos, y un sirviente.

ESTADÍSTICAS DEL 1913 AL 1924

ENFERMEDADES TRASMISIBLES

	Tifoidea	Tuberculosis	Paludismo	Difteria	Tétanos	Enteritis	Total general
1913	10	1	1	1	0	24	81
1914	28	1	3	1	0	45	111
1915	8	4	2	0	1	18	65
1916	3	8	3	1	1	42	124
1917	3	9	1	0	1	25	79
1918	11	7	0	0	0	19	85
1919	3	7	0	1	1	19	71
1920	2	7	0	0	0	27	78
1921	6	8	2	0	2	28	102
						Un caso de viruelas ¹	
1922	2	7	1	2	0	13	66
						Un caso de viruelas ²	
1923	3	16	1	0	1	15	84
1924	3	9	3	0	0	24	101

¹ Este caso debe haber sido un sospechoso de viruela, confirmado como varicela, pues en este año las estadísticas oficiales no reportan la existencia de caso de viruela. (N. de la D.)

2 Idem.

ELEMENTOS A CONSIDERAR POR LOS ESTUDIANTES

Si se remonta el quehacer cotidiano en la época del desempeño profesional de Sánchez Silveira, donde no existía un sistema de salud ajustado a detallar los aspectos epidemiológicos.

Carencia en los recursos que contaba el país, ni tomadas las estrategias de trabajo para una cobertura médica del cien por ciento de la población y la ausencia de una Atención Primaria de Salud (APS).

Se puede argumentar la proeza del doctor, por realizar en aquella etapa la caracterización de las enfermedades infecciosas imperantes en Media Luna y de las condiciones sociales del territorio, que hoy en día constituye el verdadero Análisis de la Situación de Salud (ASIS), documento rector para el trabajo comunitario del médico de familia.

Cuando acercamos a los estudiantes de la carrera de medicina, a la lectura de este instrumento, dignamente lo dirigimos a un material con aportes al nuevo conocimiento desde lo asistencial, docente e investigativo.

Destacar que los valores humanos, característicos en este profesional, presentes en todos sus estudios son y serán imitados por los estudiantes de las ciencias médicas en general.

La importancia de tener presente estos elementos significa que a pesar de la situación de la época los valores humanos no fueron acaecidos por ningún concepto.

MUERTE

A mediados de 1958, el Dr. Manuel Sánchez Silveira, ya enfermo, se traslada definitivamente para La Habana como consecuencia de sus detenciones en Pión y Manzanillo. También en La Habana es buscado por los esbirros y tiene que mudarse en dos ocasiones hasta que, debido a su delicado estado de salud, es ingresado en el pabellón “Borges”, institución del Colegio Médico Nacional dedicada a la atención de los médicos enfermos, ubicada en el Hospital “Calixto García”, en La Habana. (1)

Se encuentra muy abatido, por una neoplasia de pulmón. Para el personal técnico y administrativo, para los propios médicos recluidos en el pabellón, es motivo de constante sorpresa la visita de personas, de todas las clases sociales, que se interesaban por el médico rural enfermo.

Con estoicismo inenarrable oye a sus médicos engañarlo sobre la afección pulmonar que se le presenta. Muerto su padre y sus hermanos de cáncer, viendo sus víctimas, sabe que sus días están contados. Pero a nadie comunica este convencimiento que tiene. Le anima conocer el curso favorable que está llevando la Revolución en ese momento.

En 1956 estaba muy lejos de saber el Dr. Sánchez Silveira que moriría también de cáncer. Por medio de la sección del periodista Guido García Inclán en la revista "Bohemia" se entera de que, para la campaña de la Liga contra el Cáncer, se verifica una rifa de un perro "boxer". Ordena que se envíe un telegrama y un giro a García Inclán para que le mande una papeleta y así contribuir contra el terrible mal. (1)

La suerte le es favorable y recibe otro telegrama del periodista anunciándole que ha obtenido el "boxer". El médico manzanillero deseaba el perro, pero ordena que la papeleta se la done a la citada institución, ya que él carece de quinientos pesos para otra donación espontánea a la Liga. El perro es vendido en esta cantidad al Dr. José Agustín Martínez.

Así fue como al médico patriota le sorprende la muerte el 24 de junio de 1958, en el pabellón "Borges", del Hospital "Calixto García", en La Habana.

El material de apoyo confeccionado permite un acercamiento, como profesional de la Salud Pública, del Dr. Manuel Mauricio Sánchez Silveira para lograr una mayor divulgación de su profesión y fomentar valores en los estudiantes de medicina.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuaderno de la Salud Pública.
2. Expediente Académico del Dr. Manuel Sánchez Silveira. Museo Casa Natal de Celia Sánchez Manduley.
3. Celia: Los años de Media Luna. Ediciones Históricas de Granma. Edición Especial.
4. Roberto Alarcón Mariño. Historia de Media Luna. Editorial Ciencias Sociales. La Habana. 2005, p.124.