

yes! magazine

YES! Magazine es una publicación independiente, sin ánimo de lucro y libre de publicidad, apoyándote en construir un mundo justo, sostenible y solidario.



www.yesmagazine.org

Reimpresión de Número 42, Verano 2007

La Cura de Cuba

La gente cubana dice que ofrecen servicios médicos a las personas pobres del mundo porque tienen un gran corazón. ¿Pero qué consiguen a cambio?



El sistema de salud de Cuba está basado en un equipo médico de barrio. La mayoría de las veces, vive escaleras arriba del consultorio.

Sarah van Gelder

La población cubana vive más que casi cualquier otro pueblo en Latinoamérica. Muy pocos bebés mueren. Casi todo el mundo ha sido vacunado, y los flagelos típicos de la pobreza, tales como parásitos, tuberculosis, malaria o incluso HIV/SIDA, son raros o no existen. Cualquiera puede ver a una doctora o doctor, a bajo costo, directamente en su vecindario.

El sistema de salud cubano está produciendo una población tan saludable como aquellas en las naciones más ricas del mundo, a una fracción del costo. Y ahora Cuba ha comenzado a exportar su sistema a comunidades desatendidas a lo largo de todo el mundo, incluyendo a los Estados Unidos.

La historia de las ambiciones del sistema médico cubano se le oculta, en gran parte, al pueblo de los Estados Unidos, donde las políticas heredadas de la Guerra Fría mantienen un embargo en la información y el entendimiento. Pero cada vez se conoce mejor en las comunidades más pobres de Latinoamérica, el Caribe, y partes de África, donde está ejerciendo personal médico cubano o entrenado en Cuba.

En palabras del Dr. Paul Farmer, Cuba está demostrando que “puedes introducir la noción de un derecho a la atención médica y exterminar las enfermedades de la pobreza”.

SUSCRÍBETE A YES! EN WWW.YESMAGAZINE.ORG

EN SUS PROPIAS PALABRAS



NARCISO ORTIZ

*Estudiante de medicina de Estados Unidos,
Hospital Salvador Allende, La Habana*

Cuando vine por primera vez a Cuba, estaba muy apurado por terminar y regresar a Estados Unidos. Tenía la idea de que cuando volviera tendría una gran casa, y autos... Al principio fue un desafío permanecer aquí. Compartía un cuarto con otras siete personas. Comía mayormente arroz, frijoles, y ensaladas. Pero ahora, lo encuentro una forma de vida más satisfactoria. No es un paraíso, pero es diferente cuando tus necesidades básicas están cubiertas. Las interacciones humanas son mejores; se parece más a una comunidad.

Yo nací en la República Dominicana; mi familia inmigró a Newark en 1981. Mi padre trabaja en el Consejo de Educación, limpiando oficinas. Mi madre trabaja en el aeropuerto; ella limpia los aviones.

Me gustaría ofrecer atención médica gratuita cuando regrese. Conocí a un doctor aquí que estuvo dos años en África e hizo 800 operaciones en niños pequeños, sin cobrar un centavo. Me gustaría tener esa oportunidad.

Una cosa que me dejó perplejo es cuánto lograré el pueblo cubano con tan poco. Cuando llego a casa es al revés. Tenemos dinero, recursos, tecnología, y aún así no tenemos atención médica universal. Creo que podemos lograr que suceda. Tenemos que enfrentarnos a las farmacéuticas y a las compañías de seguros, pero pienso que podemos hacerlo.

Una de las cosas que veo aquí en Cuba es que están siempre optimistas. Algunas veces, cuando regreso a casa, eso falta. Aquí, tienen la actitud de que sí, ¡tú puedes! ¡Un mundo mejor es posible!



www.yesmagazine.org/ownwords

En Sus Propias Palabras: Equipos médicos cubanos ofrecen ayuda humanitaria en el extranjero.

Atención Médica Para Todo el Pueblo Cubano

Muchos elementos del sistema de salud que Cuba está exportando a lo largo del mundo consisten en prácticas de sentido común. Todo el mundo tiene acceso a profesionales médicos, especialistas y medicinas. Hay un equipo constituido por una enfermera o enfermero y una doctora o doctor en cada vecindario, aunque un poco menos actualmente, con 29.000 profesionales médicos sirviendo fuera del país—un hecho que está causando algunas quejas. Si a alguien no le gusta la doctora o el doctor de su vecindario, puede elegir otra persona.

Las llamadas al hogar son una rutina, en parte porque es responsabilidad del equipo médico, el comprenderte a ti y a tus cuestiones de salud, en el contexto de tu familia, tu hogar, y tu vecindario. Esto es crucial para el sistema. Atacando a las enfermedades y a los riesgos sanitarios antes de que se vuelvan grandes, el sistema médico cubano puede gastar un poco en prevención, en vez de gastar un montón, más tarde, en curar las enfermedades, detener las epidemias, o afrontar las incapacidades crónicas. Cuando un riesgo para la salud es identificado, tal como la fiebre del dengue o la malaria, hay un esfuerzo coordinado a nivel nacional para erradicarlo. La población cubana no sufre más de difteria, rubeola, polio, o sarampión, y tiene las tasas más bajas de SIDA en las Américas, y la tasa más alta de tratamiento y control de la hipertensión.

Para los problemas de salud que están más allá de las capacidades del equipo médico barrial, las policlínicas proveen especialistas, operaciones ambulatorias, terapias físicas, rehabilitación, y laboratorios. Quienes necesitan internación pueden ir a los hospitales; al final de su estadía, el equipo médico del barrio les ayuda a realizar la transición al hogar. Profesionales médicos de todos los niveles son entrenados para administrar acupuntura, curas herbales u otras prácticas complementarias que los laboratorios cubanos han encontrado efectivas. Y las investigadoras e investigadores cubanos desarrollan sus propias vacunas y tratamientos cuando las medicinas no están disponibles debido al bloqueo, o cuando no existen.

Exportando Atención Médica

Durante décadas, Cuba ha enviado doctoras y doctores al extranjero y ha entrenado estudiantes internacionales en sus

escuelas de medicina. Pero las cosas se aceleraron a inicios de 1998 cuando los huracanes George y Mitch se abatieron sobre América Central y el Caribe. Como a menudo lo había hecho, el personal médico cubano se apresuró a asistir a la zona de desastre para ayudar a las personas damnificadas. Pero cuando ya era hora de volver a casa, resultó claro para los equipos cubanos que las necesidades médicas continuaban luego de la emergencia. Así que Cuba hizo un compromiso para enviar profesionales a varios de estos países, y para entrenar a la gente local en medicina, de forma tal que pudieran recuperarse cuando los equipos cubanos se fueran. Así nació la Escuela Latinoamericana de Medicina, o ELAM, ubicada en La Habana, y con ella el ofrecimiento de 10.000 becas para entrenamiento médico gratuito.

Hoy en día el programa ha crecido hasta incluir a 22.000 estudiantes de Latinoamérica, el Caribe, África, Asia, y los Estados Unidos, que asisten a la ELAM y a otras 28 escuelas médicas en toda Cuba. El alumnado representa docenas de grupos étnicos, 51 por ciento son mujeres, y proviene de más de 30 países. Lo que tienen en común es que, de otra manera, serían incapaces de conseguir una educación médica. Cuando un habitante de una villa miseria de Port au Prince, una joven indígena de Bolivia, la hija de un granjero en Honduras, o un vendedor callejero de Gambia, desean convertirse en doctoras y doctores, pueden acudir a Cuba. En algunos casos, Venezuela paga la cuenta. Pero la mayoría de las veces, Cuba cubre la cuota, los gastos de alojamiento, los libros y la atención médica. En devolución, el alumnado se compromete a volver a sus propias comunidades desatendidas para practicar la medicina, luego de completar sus estudios.

El plan de estudios en ELAM comienza, para la mayoría, con cursos preparatorios de hasta un año de duración, permitiéndoles ponerse al día en matemática básica, ciencia, e idioma español. El alumnado recibe tratamiento por las enfermedades que a menudo trae consigo.

Al final de su entrenamiento, que les puede llevar hasta ocho años, la mayor parte del alumnado vuelve a casa para sus residencias. Aunque todas las personas participantes realizan un compro-

miso verbal para servir a la gente pobre, una pequeña parte admite discretamente que no lo considera un compromiso permanente.

Uno de los desafíos del método cubano es asegurarse que su inversión en educación médica beneficie a quienes más lo necesitan. El personal médico de las áreas pobres a menudo se muda a áreas más ricas, o directamente fuera del país. Cuba entrena a sus doctoras y doctores en una ética de servicio a la gente pobre. Aprenden a ver al servicio médico como un derecho, no como una mercadería, y a considerar su propio rol como un rol de servicio. Las historias de doctoras y doctores cubanos que ejercen en el extranjero sugieren que estas lecciones permanecen. A menudo sacan dinero de sus propios bolsillos para comprar medicina para sus pacientes que no pueden pagarlas, y tocan e incluso abrazan a sus pacientes.

Cuba planea, con ayuda de Venezuela, llevar su entrenamiento médico a una escala masiva y graduar a 100.000 doctores en los próximos 15 años, de acuerdo al Dr. Juan Ceballos, consejero del viceministro de salud pública. Para hacerlo así, Cuba ha estado construyendo nuevas escuelas de medicina a lo largo del país y en el extranjero, a un ritmo vertiginoso.

Pero la escala del esfuerzo requerido para gestionar las necesidades actuales y proyectadas para el personal médico requiere salir de la caja. El nuevo método consiste en escuelas de medicina sin paredes. El alumnado conoce a sus maestras y maestros en clínicas y hospitales, en Cuba y el extranjero, ejerciendo junto a sus mentores. Con clases grabadas en video y software de entrenamiento se logra que se pueda estudiar en cualquier sitio donde existan doctoras y doctores cubanos. Los menores costos de entrenamiento hacen posible una escala de educación médica que podría poner fin a la escasez de personal médico.

Estudiantes de Norteamérica en Cuba

Recientemente, Cuba extendió su ofrecimiento de entrenamiento médico gratuito a personas de Estados Unidos. Todo empezó con la curiosidad que le despertó a Bennie Thompson, Diputado por Mississippi, y a otra gente en el Congreso, el hecho de encontrarse repetidamente con doctoras y doctores cubanos

o entrenados en Cuba, en las comunidades pobres a lo largo del mundo.

El grupo visitó Cuba en mayo de 2000, y durante una conversación con Fidel Castro, Thompson mencionó la falta de acceso médico de su electorado rural pobre. “Él [Castro] estaba muy familiarizado con las tasas de desempleo, las condiciones de salud, y las tasas de mortalidad infantil en mi distrito, y eso me sorprendió”, dijo Thompson. Castro ofreció becas estudiantiles para personas norteamericanas de bajos ingresos, bajo los mismos términos que el alumnado internacional—debían realizar un compromiso de volver para servir a sus comunidades.

Hoy en día, cerca de 90 jóvenes de zonas pobres de Estados Unidos se han unido a las filas de personas de todo el mundo que aprenden medicina en Cuba.

El ofrecimiento de entrenamiento médico es sólo una forma en la que Cuba ha extendido la mano a Estados Unidos. Inmediatamente después de los huracanes Katrina y Rita, 1.500 doctoras y doctores cubanos se ofrecieron de voluntariado para venir a la Costa del Golfo. Esperaron con las maletas y los suplementos médicos preparados, y un barco listo para proveer respaldo de apoyo. El permiso del gobierno estadounidense nunca llegó.

“Nuestro gobierno jugó a la política con las vidas de las personas, cuando más ayuda necesitaban,” dijo el Diputado Thompson. “Y eso es deplorable”.

En cambio, cuando un terremoto golpeó a Pakistán un tiempo después, el gobierno de ese país dio una calurosa bienvenida al personal médico cubano. Y llegaron 2.300, trayendo consigo 32 hospitales de campaña para las regiones remotas y heladas del Himalaya. Allí arreglaron huesos rotos, trataron dolencias, y realizaron operaciones a un total de 1,7 millones de pacientes.

La asistencia a desastres es parte de la misión de ayuda médica de Cuba, que se ha extendido desde Perú a Indonesia, e incluyó el cuidado de 17.000 niñas y niños enfermos por el accidente de la planta nuclear de Chernóbil de 1986, en Ucrania.

No es únicamente en tiempos de desastre cuando se involucra el personal médico cubano. Cerca de 29.000 profesionales de la salud de Cuba están ahora

realizando prácticas en 69 países—la mayoría en Latinoamérica, el Caribe, y África. En Venezuela, cerca de 20.000 le han permitido al presidente Hugo Chávez cumplir con su promesa de proveer servicios de salud a la gente pobre. En las villas miserias alrededor de Caracas y en las orillas del Amazonas, quienes se organizan y encuentran un lugar para que se aloje y ejerza una doctora o un doctor, pueden solicitar una médica o médico cubano.

Como en Cuba, estos equipos médicos viven donde trabajan, y se vuelven parte de la comunidad. Están disponibles para las emergencias, e introducen prácticas de medicina preventiva.

Existe la tentación para utilizar su tiempo en el extranjero como una oportunidad para abandonar Cuba. En agosto, el Departamento de Seguridad de la Patria de EE.UU. anunció una nueva política que les facilita al personal médico cubano el venir a los Estados Unidos. Pero la inmensa mayoría permanecen en el trabajo, y eventualmente regresan a Cuba.

Invirtiendo en la paz

¿Cómo se siente el pueblo cubano respecto de la utilización de los recursos del país para las misiones médicas internacionales? A quienes pregunté respondieron con alguna versión de la siguiente frase: La gente cubana tenemos grandes corazones. Es un orgullo

poder compartir lo que tenemos con las personas pobres del mundo.

Casi todas las personas en Cuba conocen a una persona que ha servido en una misión médica. Este personal médico se encuentra con afecciones que han sido erradicadas de Cuba. Así expanden su conocimiento de la medicina, y comprenden los sufrimientos que se asocian con la pobreza y la impotencia, y vuelven a casa con el orgullo que les brinda hacer una diferencia.

Y el orgullo es un potente antídoto para la falta de satisfacción que pueden acarrear las dificultades económicas persistentes durante 50 años de revolución cubana.

Desde la perspectiva del gobierno, su inversión en el internacionalismo médico está cubierta, en parte, por el ALBA, el nuevo tratado de comercio entre Venezuela, Bolivia, Nicaragua y Cuba. El ALBA, una alternativa al Área Libre de Comercio de las Américas (ALCA), coloca a las necesidades humanas por delante del crecimiento económico, así que no resulta sorprendente que los ofrecimientos de atención sanitaria por parte de Cuba caigan dentro del acuerdo, así como el petróleo venezolano, el gas natural de Bolivia, etcétera. Pero Cuba también ofrece ayuda a los países fuera del ALBA.

“Todo lo que pedimos a cambio es solidaridad”, dice el Dr. Ceballos.

La “solidaridad” tiene consecuencias

en el mundo real. Antes de que Cuba enviara personal médico a Pakistán, las relaciones entre los dos países no eran muy buenas, dice Ceballos. Pero ahora las relaciones son “magníficas”. Lo mismo es cierto para Guatemala y El Salvador. “Aunque son gobiernos conservadores, se han vuelto más flexibles en sus relaciones con Cuba”, dice.

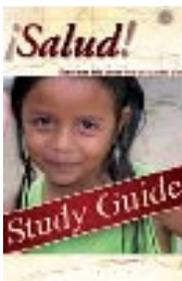
Estas inversiones en misiones médicas “son recursos que previenen la confrontación con otras naciones”, explica Ceballos. “La solidaridad con Cuba ha restringido las agresiones de todo tipo”. Y en una declaración que admite las vulnerabilidades de Cuba en el escenario global, Ceballos lo expresa de esta manera: “Es infinitamente mejor invertir en la paz que invertir en la guerra”.

Imagina, entonces, que esta idea tuviera su lugar. Incluso más revolucionaria que el derecho a la atención médica universal, es la idea de que una inversión en salud—o en agua potable, comida adecuada o alojamiento—podría ser más poderosa, más efectiva en la construcción de seguridad, que los bombarderos y los portaaviones. 7

Sarah van Gelder, editora ejecutiva de YES!, estuvo en Cuba (legalmente) en diciembre de 2006, visitando escuelas de medicina, clínicas y hospitales. Su viaje fue financiado por la organización Filantropía Atlántica (The Atlantic Philanthropies), y MEDICC proveyó la asesoría al programa.

This article is available in English at www.yesmagazine.org/cubapdf

¡Salud! La Misión Médica Global de Cuba



La película *¡Salud!* sigue a doctoras y doctores cubanos a Honduras, Venezuela, Gambia, y a otros países pobres donde ofrecen atención médica y entrenamiento. El documental de 90 minutos también cuenta sobre miles de estudiantes internacionales de medicina estudiando en Cuba, y lo que significa para sus comunidades cuando regresan. www.saludthefilm.net

MEDICC, Cooperación Médica con Cuba (Medical Education Cooperation with Cuba), distribuye el documental

¡Salud! y patrocina al alumnado médico internacional y a las personas graduadas entrenadas en Cuba que están regresando a las áreas desatendidas para ejercer la medicina. MEDICC publica *MEDICC Review*, una revista revisada por pares sobre salud pública y medicina cubana, y *Cuba Health Reports*, un servicio de noticias en línea, y ayuda a profesionales de la salud de Estados Unidos a explorar la experiencia de la salud pública cubana. www.medicc.org



MENINGITIS B

**Cuba tiene la vacuna—
¿Y por qué no los EEUU?**

Una vacuna de comprobada eficacia contra la meningitis B fue desarrollada en Cuba en los años '80. Desde entonces, 55 millones de dosis han sido administradas en Cuba y en otros países. Pero no en los Estados Unidos, donde la enfermedad todavía da muerte a niñas y niños. El Dr. Robert Fortner quiso saber por qué. Sus hallazgos en:

www.yesmagazine.org/vaccine