

[Discurso pronunciado por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz en la clausura de la Cumbre de Ministros de Salud del Movimiento de Países No Alineados, efectuada en el Palacio de las Convenciones, el día 26 de junio de 1998 \[1\]](#)

Fecha:

26/06/1998

Estimado doctor Ernesto Samper, presidente de Colombia y presidente del Movimiento de Países No Alineados;

Distinguidos ministros y miembros de delegaciones que han asistido a esta reunión;

Invitados:

Tengo la impresión de que hemos perdido la oportunidad de escuchar quién sabe cuántas ideas, criterios e informaciones acerca de las experiencias que ustedes han traído y han expresado en esta reunión, en la cual nosotros no hemos podido participar debido al programa de actividades que debíamos cumplir.

No hemos tenido tiempo siquiera de hacer unas notas, que es lo que debe hacerse en una reunión de este tipo, entre otras razones, porque se puede ser más breve. En estas reuniones internacionales hay que tener muy en cuenta la cuestión no solo del tiempo, sino también de los idiomas, y todo se complica, hasta para los traductores, cuando no hay un papel escrito que tengan en la mano, así que a todos les pido excusas por eso.

Hemos podido, al menos, tener la posibilidad de escuchar la Declaración Final. A mí me habían dicho que la clausura comenzaba por la Declaración Final, luego las palabras de nuestra queridísima amiga, la Ministra de Salud de Sudáfrica, y que después alguien venía aquí, en este caso era a mí al que le habían impuesto la tarea de clausurar (Risas).

Cuando llegué, pregunto otra vez por el programa, y me dicen: Va a hablar la Ministra de Salud de Sudáfrica y después es la clausura. Digo: Bueno, pues llego en blanco, porque si no he estado en los debates ni en las exposiciones y, además, no conocemos siquiera la Declaración Final, llegamos aquí en blanco, ¿de qué vamos a hablar?, o, al menos, ¿de qué vamos a hablar que no sea algo inventado desde este podio? Por eso, realmente, hasta rogué: Por favor, inventen un pretexto, pero lean otra vez esa declaración.

La escuché con mucha atención, realmente, y pienso que ustedes han elaborado lo que puede considerarse un verdadero programa de trabajo para los próximos años; pudiera incluso decirse para los próximos decenios, aunque todo cambia muy rápido y debe ser actualizado.

En un período algo mayor de un mes, he tenido la oportunidad de ver reunidos a los ministros de salud, o representantes de los Ministerios de Salud Pública de numerosos países, primero allá en Ginebra --creo que fue aproximadamente el 16 del mes pasado, para conmemorar el 50 aniversario de la OMS--, y ahora, el privilegio de volverlos a ver a muchos de ellos en otra reunión de salud, lo que me parece

algo de gran trascendencia, prueba que se toma una conciencia cada vez mayor de esta tarea tan noble, tan vital y tan fundamental para el bienestar del hombre.

El presidente Samper decía al final de su intervención, al inicio de esta reunión, que se trataba de una actividad eminentemente política, que la salud es una cuestión política; y voy a decir algo más: es una de las más importantes cuestiones políticas, puesto que tiene que ver con lo más sagrado y lo más apreciado del ser humano, la salud.

Yo lo comprendo, porque hemos dedicado una parte de nuestras vidas a una obra política; nosotros siempre, aun antes de que tuviéramos responsabilidades, cuando lo que llevábamos en la mente no eran más que sueños, teníamos alguna conciencia de la importancia de la salud, y hemos podido apreciar, sin embargo, cuán olvidada ha estado la salud en este mundo.

Las armas no han estado olvidadas, los gastos en armamentos no han estado olvidados, especialmente por parte de las grandes potencias y las grandes transnacionales productoras de armas; los presupuestos militares fueron siempre fabulosos.

Expresé en Ginebra un cálculo que pienso haya sido muy por debajo de lo real, pero mencioné la cifra de 30 millones de millones de dólares como gastos militares en los 50 años de existencia de la OMS. Es muy posible que ese gasto sea de 35 ó de 40 millones de millones, y vaya usted a ver, si apela a una computadora y realiza la equiparación de lo gastado con el valor actual del dólar, para saber realmente cuánto se ha invertido en la esfera militar y en la capacidad de crear y utilizar instrumentos de muerte tan sofisticados y poderosos, que solo los superprivilegiados que tuvieron la posibilidad de desarrollarse a costa del resto del mundo podían darse el lujo de poseer.

Las armas se han usado, sí, muchas veces, con justicia --la cuestión de las guerras justas o guerras injustas se viene discutiendo hace mucho tiempo--; pero cuando hay guerras injustas es porque ha habido dominio, supresión de las libertades, falta de justicia, falta de independencia, saqueo, explotación, agresión, y no todos los pueblos han tenido siempre la posibilidad de preservar su independencia, su progreso o su propia vida usando las armas, por lo que en realidad las armas se han utilizado en este mundo fundamentalmente para conquistar, en ocasiones, continentes enteros, para dominar, para esclavizar, para saquear y no para salvar vidas o defender causas justas.

De la salud no se han ocupado siquiera, muchas veces, ni las pequeñas potencias, para ser francos; de la salud no se han ocupado muchas veces los hombres de Estado, no se han ocupado muchas veces los políticos. Yo soy político y una gran parte de ustedes han desarrollado actividades políticas, pero han tenido la posibilidad de relacionarse con el tema de la salud y conocer los problemas, conocer las carencias, conocer las necesidades, los sufrimientos, la ausencia de recursos, de presupuestos, y los que más han visto morir niños recién nacidos, de menos de cinco años, y han visto morir mujeres en el parto, y han visto morir millones de personas por enfermedades infecciosas son ustedes, los del Tercer Mundo, porque en aquellos países ricos e industrializados se sabe, por las estadísticas y los datos, que prácticamente todos los niños que pueden ser salvables se salvan. Unos un poco más, otros un poco menos, pero todos están en menos de 15 por cada mil nacidos vivos, y unos cuantos por debajo de 10.

Esto no quiere decir, desde luego, que aun en esos países desarrollados todos los niños tengan acceso a los servicios médicos. Nuestros vecinos del Norte, por ejemplo: en el país más rico y poderoso del mundo, se conocen muchos casos de personas y niños que no tienen asistencia médica.

Los mismos datos estadísticos son un poco, digamos, engañosos, porque cuando dicen en Estados Unidos, por ejemplo, que la mortalidad infantil está en menos de 10, o en menos de 9, o menos de 8 --en este momento no podría decir la cifra exacta--, eso es para ricos, en primer lugar; y, en segundo lugar, para blancos, pero blancos puros --me perdonan algunos blancos aquí, no se vayan a sentir ofendidos o pensar que soy racista. La tasa de mortalidad infantil en la población negra de Estados Unidos es a veces el doble o el triple.

Recuerdo los tiempos en que en Washington, mayoritariamente negro en su población, la capital de ese enorme país, para no hablar de ese enorme... --bueno, voy a utilizar la palabra, ese enorme imperio, en estos momentos en que lo es más que nunca, y espero que nadie se alarme porque use ese término; en la capital de ese enorme imperio, el número de niños negros que morían era más de 30 por cada 1 000, cuando ya en Cuba la mortalidad infantil estaba por debajo de 15.

También la mortalidad entre los hispanos es mucho mayor que la mortalidad entre los ricos y los blancos. Desde luego, para qué hablar de los indios; ya casi no mueren, porque casi no existen, murieron antes o los exterminaron.

Son índices engañosos. Hay un índice para los que tienen muchos recursos y hay otro índice para los que no tienen recursos; es decir que los pobres no solo están condenados a ser pobres, sino están condenados a morir de enfermedad, a sufrir y a vivir menos años.

Son esas las desigualdades que tanto se mencionan, entre las naciones y dentro de las naciones.

Es nuestra obligación respetar, de modo absoluto, los criterios de cada cual, las ideas de cada cual, o los sistemas que cada cual haya conocido o en los cuales haya desenvuelto su actividad; pero se plantean esas discusiones entre la medicina privada y la pública. Claro, la medicina privada, bien lo sabemos, es fundamentalmente medicina para ricos. Existieron otras formas de instituciones médicas de tipo cooperativo, por ejemplo, de tipo social. Recuerdo que en Cuba se habían desarrollado antes de la Revolución los llamados hospitales mutualistas; funcionaban, eran una válvula de escape en que miles de personas entregaban una pequeña cuota, y aquellos hospitales mutualistas prestaban el mejor servicio posible. Después también vinieron los hospitales de los seguros sociales en distintos países, que, en general, funcionaban con determinada eficiencia, en unos países más que en otros.

Recuerdo que en México, por ejemplo, país que conocí en la década del 50, los servicios médicos del Seguro Social disponían de muchos y buenos hospitales, no se trataba de una forma de medicina privada.

Ahora, los que estaban muy mal, realmente, en muchas partes, eran los hospitales públicos, porque no tenían recursos, porque no tenían presupuesto, porque nadie se acordaba de ellos y porque, en muchos casos, como ocurría en nuestro país, además de escasos y menguados presupuestos, una parte de estos era malversada, se robaban el dinero, sencillamente, y así desprestigiaban la medicina pública.

Nosotros hemos vivido la experiencia y hemos tenido la oportunidad, con muy pocos recursos, de ver cómo puede funcionar la medicina pública, y aún hoy, con un doble bloqueo, pudiera decirse, funciona, no con todos los recursos que deseáramos; pero durante muchos años invirtió el país en hospitales. Primero usó los que había y después construyó muchos hospitales nuevos, y construyó clínicas, hospitales modestos, incluso en las montañas, en el campo, estableciéndose una red de hospitales y policlínicos en todo el país, hasta llegar a crear adicionalmente esa singular red para la atención primaria que constituyen hoy nuestros médicos de la familia, con un sentido nuevo.

Nuestro ilustre Presidente del Movimiento de Países No Alineados mencionaba en su intervención los médicos de la familia. Creo que fue quien mencionó otro ejemplo de experiencia positiva en la medicina familiar; creo que en Inglaterra. Sí, tengo entendido que los ingleses se han preocupado, es un concepto que está ganando terreno, aunque el médico de la familia nuestro responde a una concepción diferente, es global, hemos globalizado al médico de la familia, y el médico de la familia no sustituye ni al especialista del policlínico, ni al policlínico, ni al hospital. Antes se saturaban los cuerpos de guardia de los hospitales, digamos, porque muchas personas ni siquiera en el policlínico tenían toda la confianza, porque creían que en el hospital estaban los mejores médicos y allá iban y saturaban los cuerpos de guardia.

Una de las preguntas que nosotros nos hicimos fue si el médico de la familia tendría éxito, tal como lo habíamos concebido, hasta que descubrimos que fue un éxito colosal. Pero no empezamos con 1 000,

empezamos con 10. Es decir, un poquito más, 10 en un municipio de la capital, en una zona de un policlínico. No tenían ni edificaciones, se instalaban en el cuarto de una familia que prestaba el cuarto, o hasta en el garaje de una familia, era el médico el que estaba allí, y la enfermera.

Al mismo tiempo hacíamos la experiencia en el campo, a ver qué pasaba: 10 médicos de la familia en el campo, un número en las montañas --cuando lo llamo campo, quiero decir el campo llano, el otro es el campo montañoso --y 10 en un policlínico.

Ahí está presente, en primera fila, el compañero Ordóñez, director de ese policlínico. No ha ascendido, y no ha ascendido de ese cargo por buen médico y por excelente director, y porque aquello se convirtió en un laboratorio realmente. Eran 10 médicos los que teníamos en la ciudad, pero atendidos directamente por un policlínico.

Es que estábamos haciendo otras cosas, estábamos ensayando un método de superación de los médicos de la familia y empezamos por ese policlínico. Ya aquellos médicos no solo estaban prestando su servicio a la comunidad, sino que estaban estudiando una nueva especialidad en el propio policlínico, porque junto a la idea del médico de la familia surgió la idea de convertir la generalidad en especialidad, mientras por otro lado luchábamos contra las superespecializaciones. Hubo que luchar duro, porque era una tendencia, muchos querían crear nuevas especialidades.

Entonces, ¿quién era el médico general?, el que se había graduado en la universidad y no había recibido cursos superiores. Nosotros pensamos, pero si el médico familiar tiene una importancia enorme, está atendiendo allí a los vecinos, tiene que tener fuertes conocimientos de pediatría, de obstetricia, de medicina interna. Se desarrolló un programa de estudio de tres años para la especialidad de medicina general integral. Los policlínicos donde laboran médicos de diversas especialidades, que podían impartir conocimientos, se convirtieron a la vez en centros de docencia superior médica. De modo que ya miles de jóvenes médicos de la familia son especialistas en medicina general integral, que prestan sus servicios en las comunidades, puedan estar a 100 metros del vecino, del ciudadano; otros lo tienen a 50, si viven más cerca del consultorio. En las ciudades los vecinos tienen un médico al lado, viven con un médico al lado.

Eso no podía hacerse bajo otra concepción, porque bajo la concepción de una medicina privada era imposible. Sí existía en algunos países la medicina de familia, un médico atiende sistemáticamente a determinados núcleos, pero uno vive en el oeste de la ciudad, otro en otro lado, a muy diversas distancias. No, nuestro médico está ahí, muy cerca de sus pacientes, al lado; si hay que tomarle a cualquiera de ellos la presión arterial todos los días, ese ciudadano no tiene que ir a un hospital; antes iba al hospital y estaba durante una semana o quince días de observación tomándose la presión. Ahora tiene a un médico que le toma la presión allí, al lado de su vivienda; tiene a un médico que también atiende de inmediato a los ciudadanos ante cualquier malestar. Algo más, puede tener un diagnóstico de determinados tipos de enfermedades y, en muchos casos, en vez de estar hospitalizado, ser atendido allí en su casa; no tiene que estar necesariamente hospitalizado. Eso es un ahorro de camas y de instalaciones. Se llama hospitalización domiciliaria, porque antes se hospitalizaba porque necesitaba tener el médico al lado, cerca, que lo viera todos los días, que lo chequeara. Ahora recibe esa atención en su casa.

¡Ah!, si no deseaba ser atendido por aquel médico, podía ir al policlínico, ver a un especialista, a quien quisiera, o podía ir al hospital directamente a ver a un especialista, al que deseara. De modo que tenía amplias y variadas opciones.

¿Y qué ocurrió con aquellas primeras experiencias? Que los pacientes dejaron de ir incluso al policlínico. Recuerdo cuando saturamos de médicos de la familia el área de un policlínico que atendía a 25 000 ciudadanos, de 500 pacientes, como promedio, que iban al policlínico todos los días, la cifra se redujo aproximadamente a 100, y dejaron de saturar los cuerpos de guardia, acudiendo directamente al hospital. Tenían tanta confianza en ese médico recién graduado, de las primeras experiencias, que, cuando el especialista del policlínico le indicaba algo al paciente, muchas veces este hablaba con el

médico de la familia y le pedía su opinión para tener más confianza y más seguridad en lo que le habían indicado. Acudían al policlínico cuando necesitaban análisis e investigaciones, o se requería la consulta de un especialista.

Tuvo éxito la idea, hubo confianza, que era lo principal. Entonces, a partir de eso, empezamos a aplicar la concepción con los médicos que se graduaban masivamente en las 21 facultades médicas creadas en nuestro país como parte de nuestros programas de salud. Ya los médicos de la familia no solo estaban en la comunidad, estaban en el círculo infantil, en la escuela, en la fábrica, en los centros de trabajo en general, en los hoteles, bueno, por supuesto, en cualquier barco mercante; se masificó y continuaban estudiando.

Todo médico que se gradúe, excepto en algunas muy contadas especialidades, para hacerse especialista en las variadas ramas de la medicina, tiene que ser primero médico de la familia, un profesional con grandes conocimientos del hombre, experiencia, trato humano, que haya atendido a los pacientes en una comunidad, conocer bien cómo viven, en qué condiciones sociales; entonces después, si lo desean, pueden adquirir una segunda especialidad: medicina interna, o muchas otras. Pero son personas que ya poseen un conocimiento muy amplio, han estudiado seis años en la universidad y han estudiado tres años desde su consultorio, tienen nueve años de estudio, y después deberán estudiar otros tres o cuatro años si van a adquirir una segunda especialidad.

Existen planes y programas de atención, que son muy importantes, no debemos olvidarlo, referidos a la preparación del personal. Si alguna idea vale la pena recalcar, pienso, en este momento, en estos minutos, es la cuestión relacionada con la preparación ética, solidaria y científica del personal médico.

Son programas que a partir del tema mencionado que aquí se analizó, ¿quién los puede realizar sino el Estado? Yo diría: Si el Estado está enfermo, curemos al Estado, brindémosle salud al Estado. Es necesario que el Estado funcione saludablemente; pero no entreguemos al mercado la solución de los problemas de la salud humana.

No le estoy sugiriendo a nadie que cierre hospitales particulares, ni mucho menos. Si en los países pobres hay gente que tiene recursos y tiene dinero, bueno, está bien, tiene mucho dinero, lo puede emplear atendiendo su salud en una institución privada.

Nosotros desarrollamos una atención médica para todo el pueblo, independientemente de los ingresos del ciudadano, aunque hay diferencias de ingresos, desde luego, pero en una sociedad constituida fundamentalmente por trabajadores manuales o intelectuales, los buenos médicos y los mejores especialistas están al servicio de todos los ciudadanos en cualquier lugar del país.

Nosotros tuvimos que desarrollar los programas médicos en medio de una confrontación tremenda con los vecinos del Norte, de un riguroso bloqueo y un constante hostigamiento; y no solo eso, en medio del intento de llevarnos a nuestros profesionales. Abrieron de par en par las puertas, lo que no hicieron con ningún otro país del mundo, a todos los ciudadanos que desearan emigrar. Ellos roban cerebros, lo sabemos y lo saben ustedes: los mejores científicos de sus países se los llevan, no solo porque tienen mucho más dinero y les pueden pagar grandes sueldos, sino porque disponen de las instituciones científicas que no tienen los países del Tercer Mundo.

Sí, ellos defienden mucho las patentes; pero cuántos latinoamericanos conocemos que desarrollaron investigaciones importantes en laboratorios de los países industrializados cuyas empresas son hoy dueñas de esas patentes; cuántos médicos eminentes y otros profesionales, que se graduaron en su país modesto y pobre y después fueron a prestar sus servicios en los países ricos.

Hay un problema, que seguramente ustedes lo abordaron claro en todo lo que se refiere a la cooperación y transferencia tecnológica y la cuestión de las investigaciones científicas en el campo de la medicina.

La Ministra de Sudáfrica acaba de mencionar los problemas relacionados con la ingeniería genética y la biotecnología, que está ocupando un lugar muy importante en la búsqueda de soluciones a problemas médicos, y también a otros problemas relacionados con la alimentación, la agricultura, etcétera, etcétera, y hasta una mezcla de agricultura con medicina, porque es posible llegar a desarrollar por esas vías -voy a citar un ejemplo, sí-, tal vez hasta una vaca que produzca leche con insulina u otro medicamento, para que en la leche esté presente el medicamento. Mencioné ese caso, pero puede haber otros muchos relacionados con animales y plantas productoras de alimentos.

Abren un campo enorme, pero no son nuestros países los que tienen esos recursos; son otros, son aquellos, los que quieren defender a toda costa y de forma sumamente egoísta las patentes. Las nuestras no están protegidas, si hasta las marcas de nuestros productos, por ejemplo, las falsifican allá en Estados Unidos.

Un día, en broma, dije que cualquier día íbamos a poner una fábrica de Coca Cola aquí con una fórmula cubana, aunque sea por fastidiar. Porque, ¿quién nos protege allí, qué tribunal ni qué juez nos protege? Las patentes nuestras, cuando se las roban en Estados Unidos, ¿quién las protege?

¡Ah!, las que sí están protegidas, bien protegidas y cada vez más protegidas, son las de ellos.

Eso fue lo que más se planteó y más defendieron los vecinos del Norte y los países industrializados en la OMC, en la OCDE y en otras instancias internacionales. OCDE, club de ricos, es realmente eso, con respeto para México que, por excepción, un día lo ingresaron al club de ricos y México todavía no es tan rico, desde luego; pero todos los demás tienen ingresos per cápita muy altos, y muchas veces los Estados Unidos "cocinan" allí los acuerdos y después los llevan a la OMC. Estuvimos por allí; sabemos todo lo que se trata de imponer después de la Ronda de Uruguay, y es una extensión del dominio y garantización de los intereses, no de nosotros --nadie nos puede engañar en eso--, sino de los que están más industrializados.

En la cuestión de las patentes, patentes y tecnologías de todo tipo, el que más presiona es Estados Unidos que acumuló muchos de los mejores científicos de todo el mundo. Hasta Einstein, por ejemplo, u otras celebridades que contribuyeron decisivamente a descubrir y diseñar las bombas nucleares y termonucleares y los cohetes portadores, vinieron de otros países, no se formaron en las universidades norteamericanas. Así fueron recogiendo grandes talentos. Después que emergió como la potencia más rica del mundo, su saqueo de las mejores inteligencias del Tercer Mundo no ha cesado. Pero también existe otro grave problema: De los jóvenes del Tercer Mundo por lo general seleccionados que iban a estudiar a los países industrializados, muchos se quedaban allá una vez graduados, no regresaban a sus países. ¡Que lo digan ustedes que lo saben muy bien!

Hay prácticamente un solo país o uno de los pocos países en este mundo donde el médico o el profesional se gradúa y vuelve para su país, y no lo tomen como una inmodestia: ese país se llama Cuba.

¿Cuántos hemos graduado en nuestras universidades? Pero no es Londres, no es París, no es Nueva York, no es San Francisco, no es en países que pueden pagar grandes salarios, ni sería capaz nuestro país de robarle un solo profesional a un pueblo del Tercer Mundo.

Hubo momentos, se lo aseguro, en que nuestro país tuvo 22 000 becarios extranjeros, cuando no estábamos en la situación de hoy, después del derrumbe del campo socialista. ¡Veintidós mil!, y todavía hay miles.

Existe, pues, hasta la tragedia de que, en vez de cooperar al desarrollo de los países pobres, se quedan con sus jóvenes profesionales que se gradúan en el exterior y escogen a los mejores. ¿Nosotros acaso no vemos los intentos de robarnos a nuestros científicos? Invitarlos a un curso, a otro, y decirles: "Mira, tú eres muy inteligente, sería bueno que estuvieras un año más." Así sucesivamente. Cuando se viene a ver, ya son cinco y seis años con cualquier pretexto; los desarraigan, los adaptan, incluso, a los recursos

y a la vida de un país industrializado.

Nosotros tenemos que defender a nuestros científicos, y hemos logrado, afortunadamente, por nuestros planes educacionales, formar a decenas de miles de científicos en los centros de investigación, uno de los programas a los que se prestó especial atención.

Es por eso, realmente, que nosotros defendemos con vehemencia la medicina social, el papel central del Estado, como resaltó la Ministra de Salud de Sudáfrica, en su discurso, lo cual venía ya expresado también en la Declaración Final.

Les decía que estas reuniones --esta, la que tuvimos allá en Ginebra recientemente--, por la necesidad de actualizarnos sobre muchos datos y cifras, nos hicieron tomar mayor conciencia todavía de estos problemas.

Yo recuerdo que en la reunión de la FAO en Roma, en una declaración final, protesté bastante fuertemente del hecho de que en la Declaración Final se hablaba de reducir para el año 2020 ó 2025 el número de personas hambrientas a 500 millones de personas, o una cifra aproximada, no recuerdo ahora con exactitud. Digo: Caballeros, ¿cómo podemos resignarnos así tan tranquilamente a que dentro de tantos años existan todavía tantos hambrientos?

También en la reunión de la OMS --les advierto que es una de las instituciones que más aprecio de las Naciones Unidas, como aprecio a otras muchas instituciones de esa organización, entre las que no incluyo, precisamente, al Consejo de Seguridad--, se trazó un programa para reducir en equis años, creo que 25, en cifras a mi juicio relativamente modestas, la mortalidad infantil y otros índices de mortalidad. Claro, tal vez no tenga más alternativa a partir de las realidades de los recursos que se disponen o que, con lo que ocurre en el mundo, plantear metas superiores en ese tiempo no lo consideren prudente o realista. Pero, ¿y los que mueren mientras tanto? ¿Los que mueren mientras el mundo gasta 800 000 millones de dólares en la rama militar todos los años? ¿Esos no se cuentan? ¿Puede defenderse un orden mundial que tenga que resignarse a que mueran cientos de millones?

Yo recordaba una cifra que realmente me impresionó, hice un cálculo y terminé impresionado yo mismo con el cálculo. Se me ocurrió pensar, al buscar unos datos estadísticos, cuántos niños habían muerto desde que se fundó la OMS, después de la última guerra mundial, y la cifra indicaba un mínimo, según cálculo muy conservador, de 600 millones de niños cuyas vidas pudieron preservarse. Impresiona más lo de niños, porque aunque también pueden morir personas de 30 ó de 40 años por enfermedades infecciosas que podían prevenirse o curarse, lo cual es doloroso, cuando se habla de niños de menos de cinco años, se está hablando de toda una vida perdida; de niños que podrían salvarse a veces con una vacuna que costaba centavos. Como expliqué, bastaba un poco de generosidad y sobre todo solidaridad, esa palabra que ustedes con tan buen sentido han incluido en la declaración, y murieron 600 millones. Tal vez los habitantes del planeta en este momento fueran alrededor de 6 500 millones.

Es posible que, asustados con el exceso de población, algunos de los países muy ricos, que les temen terriblemente a la inmigración --cuando faltaba la fuerza de trabajo no la temían tanto como la temen ahora que vieron multiplicarse a nuestras poblaciones--, se aterrorizan y no les preocupa lo más mínimo, y hasta construyen muros cien veces más grandes que el de Berlín, como el que erigen allí en la frontera con México, donde pierden la vida cada año más personas que las que murieron durante todo el tiempo que existió el famoso muro de Berlín. Y no es para evitar el contrabando de mercancías, es sencillamente para que las personas no pasen.

Hice otro cálculo sobre las madres que murieron en el parto --muy conservador también, basándome prácticamente en las cifras de las que ahora mueren; hace 20 años morían más, muchas más--, y el cálculo mínimo, ultraconservador, arrojaba 25 millones de mujeres que murieron en el parto.

Fíjense, me he referido a dos categorías nada más de seres humanos que murieron y que podían salvarse: niños menores de cinco años y madres jóvenes; es que para ser madre hay que ser joven.

Calculen ustedes ya el resto de personas, a otras edades superiores a los cinco años que, por diversas causas, excluyendo los fallecidos en el parto, murieron pudiendo salvarse.

¿Qué es eso? ¿No es un genocidio? Se habla de la Segunda Guerra Mundial, sí, algo tristísimo, donde murieron de 50 a 60 millones de personas. De las guerras, holocaustos y genocidios se habla mucho, pero de este que estoy hablando no habla nadie, y es un genocidio.

¿Quién es el autor que a lo mejor hay que llevar ante el Tribunal Penal Internacional? El sistema, el orden económico que impera en el mundo; este, el cual se desarrolla en una dirección como indicaba el presidente Samper cuando habló de "una globalización guiada por la lógica del mercado". Y añadía una frase, él decía: "Sin rostro humano" --vean bien el significado--, "Lleva en sí misma los gérmenes de su destrucción."

Perdóname, estimado amigo, y no sé cuánto daño te hago si te digo que esa frase me recuerda alguna frase del autor de un libro llamado El Capital, Carlos Marx, y no quiero hacerte imputaciones que puedan perjudicarte allá en el campo político. "Lleva en sí misma el germen de su propia destrucción." Es exactamente como pensamos nosotros.

Las leyes ciegas del mercado conducen hacia esa globalización neoliberal, etapa que al parecer casi inevitablemente tendremos que atravesar, sin que por ello dejemos de luchar al máximo para atenuar al menos sus duras y amargas consecuencias mientras los gérmenes hacen su trabajo, y un orden mundial más humano, más justo, más solidario, impere en el mundo.

Yo he planteado esa idea, afirmando que ese orden o esa globalización neoliberal es insostenible.

Ese orden, ese sistema, hay que llevarlo a tribunal por crímenes de guerra, por genocidio, aunque sea a un tribunal moral; o por lo menos que un tribunal o un juez en la conciencia de miles de millones de seres humanos lo comprendan, lo juzguen y lo condenen.

Nosotros confiamos en la humanidad, confiamos en el hombre, y la humanidad no se dejará aniquilar, ni dejará que aniquilen su naturaleza, sus aguas, sus mares, sus recursos. No, reaccionará, porque hay algo que se ve crecer en todas partes, en nuestros pueblos, y es algo que se llama conciencia; ideas cada vez más claras sobre estas realidades.

Están reflejadas ahí en esa declaración de ustedes, tan justa, tan lógica, tan bien razonada. Esperamos que contribuya y que ayude a reducir el número de los que van a morir, y que no dirán como aquellos gladiadores de la antigua Roma: "¡Salve, César, los que van a morir te saludan!" Los que mueren hoy tan injustamente le pueden decir a los césares del nuevo imperio: "¡Abajo, César, los que van a morir te condenan y te desprecian!"

Las propuestas de ustedes no son utopías y hay que tener el valor de comprenderlas y luchar por ellas. Ese programa es vital defenderlo en todas las tribunas y en todas partes, y volver a reiterarlo allá en la próxima reunión cumbre y en todas las reuniones que van a tener lugar sobre cuestiones de salud.

¿Quién, sino ustedes...? ¿Creen que acaso los siete grandes o los cinco grandes, o no sé cuántos grandes, se van a ocupar en sus reuniones de los presupuestos de salud de nuestros países, o del costo de los medicamentos y de las tecnologías, y de la enorme desigualdad existente, y de los millones que mueren? Esos que mueren y que pueden salvarse son casi en un ciento por ciento pobres. Alrededor del 99%, casi pudiéramos decir el ciento por ciento de los menores de cinco años que mueren y pueden salvarse, son pobres; son los hijos de los pobres, los niños de los pobres, y los niños pobres los que mueren.

Me quedé asombrado el día que vi las cifras de las mujeres que habían muerto de parto el año pasado o hace dos años, pasan de quinientas mil. De ellas más de medio millón pertenecen al Tercer Mundo, solo 2 000 a los países desarrollados. Las que mueren son las madres pobres. De eso no se van a ocupar en

aquellas reuniones, sino de problemas financieros, de las tasas de interés, del libre comercio total y absoluto, ninguna protección para los países más pobres. No son los problemas de salud los que se discuten allí, sino puertas abiertas de par en par para las transnacionales; puertas abiertas de par en par para el capital financiero internacional.

Allí no se discuten esas cosas que estaban ustedes discutiendo aquí. Ni allí se discute la ayuda al desarrollo. Allí en Ginebra señalábamos que Naciones Unidas había planteado como un deber moral de los países industrializados el aporte del 0,7% de su Producto Interno Bruto para asistencia al desarrollo. Se había logrado alcanzar progresivamente hasta 0,34%. A medida que avanzó la ola de globalización neoliberal esta cifra se redujo al 0,24%; tengo entendido que este año está a nivel de 0,22%.

Los países nórdicos sí llegaron a esa cifra de 0,7, algunos la sobrepasaron. El Primer Ministro de Noruega, en una conversación que tuve con él allá, unos minutos antes de subir al podio --le pregunté sobre ese tema, qué ideas tenían--, me dijo que se proponían alcanzar el 1%. Hice unos cálculos rápidos y me di cuenta de que con el 1% del Producto Interno Bruto de los países industrializados se podían reunir 200 000 millones de dólares. Si se diera el milagro, porque sería un milagro, aunque sabemos que ese milagro no se va a producir, de que los países industrializados aportaran ese 1%, con una cuarta parte de esa suma bien utilizada, se podrían alcanzar, en breves años, los actuales índices de salud del mundo desarrollado en todos los países del Tercer Mundo, y habría dinero suficiente para dar un fuerte impulso a su desarrollo económico, especialmente el de los más atrasados y pobres.

Sí, ya sabemos que en Sierra Leona mueren en el primer año de vida 173 de cada 1 000 nacidos vivos, y en otros existen situaciones similares. No es igual la situación en todos nuestros países, hay que partir de esas realidades, lo comprendemos; pero todos tenemos algunos problemas que son comunes: los que se han mencionado aquí y los de carácter económico que afectan el servicio y las aspiraciones de salud que afectan a nuestros pueblos no conocen excepciones. Incluso, entre los países más avanzados, más desarrollados del Tercer Mundo, faltan recursos para los programas de salud; no se trata solo de los países más pobres de África. Los países con más recursos de este hemisferio, desde la frontera de México hasta la Patagonia, tienen escaseces de recursos para la salud, no hay excepción, los presupuestos no son suficientes, lo sabemos muy bien.

A ello se une otro hecho, la región del mundo donde es más desigual la distribución de las riquezas, es América Latina. Son realidades: las desigualdades entre una minoría rica y una inmensa mayoría pobre.

Creo que algunos países de nuestra región que tienen más desarrollo y un poco más de recursos pudieran generar lo suficiente para alcanzar los niveles de salud planteados en el programa Salud para Todos en el año 2000. Eso depende ya de otros factores. Pero en lo que se refiere a la situación sanitaria del mundo, las metas planteadas han estado lejos de cumplirse, se posponen no se sabe hasta cuando. Se dice que hasta el 2015. Vamos a ver qué pasa; por el camino que vamos en el 2015 habrá que analizar las cifras y posponer las metas. Nosotros conocemos la situación real de los países del Tercer Mundo, porque hemos estado en muchas partes, hemos tenido el privilegio, el honor de cooperar con muchos de ellos.

Cuando escuchaba al Presidente de Estados Unidos hablar allá en la OMC de una idílica sociedad, que es como nos quieren pintar la que prometen con el neoliberalismo, de miles de millones de personas de clase media, es decir, sociedades de un mundo extraño que al parecer conocería una sola clase --prácticamente igual que la concebida por Carlos Marx, pero en este caso no de trabajadores, sino de clase media--, trataba de imaginarme al África, por ejemplo, convertida toda en la clase media con que deliraba Clinton, allí donde el número de teléfonos en todo el continente es menor que el que tiene Tokio, o menor que el que tiene Manhattan; trataba de verlos a todos ya con escuelas, altos niveles de educación, sin un analfabeto, con electricidad, comunicaciones, y cada familia no solo con su auto, su televisor a color y su teléfono, sino también con su equipo de computación conectado a Internet. Realmente por dentro me sonreía, era como para empezar a reírse ruidosamente, como cuando alguien hace un chiste especialmente cómico; pero por respeto, por la solemnidad de la reunión y, además, porque es algo que realmente más bien debe irritar, me limitaba a reír por dentro y a preguntarme:

¿Creen realmente eso? ¿A quién están engañando? Claro, detrás vienen todas las revistas, llenas de propaganda comercial circulan por Africa, o los que tienen televisión pueden ver los anuncios por televisión, o alguna película, casi todas hechas en Hollywood, y los seriales de televisión que reflejan la vida, las costumbres y los gustos de las sociedades ricas.

Hasta Europa está invadida por esa cultura generada en Estados Unidos. ¿Para qué hablar de América Latina? Conocemos la situación del cine, la llamada industria de la recreación de América Latina totalmente arruinada por las transnacionales norteamericanas, y todo lo que se exhibe es ideología y cultura enlatada, lo cual no es muy recomendable para la salud mental y el buen juicio, ningún educador, ningún psicólogo lo recomendaría.

En propaganda, para inculcar esas ideas, controlar las mentes y enajenar a las personas se gasta en el mundo mucho más que en medicina. Son también realidades.

Bien, mucho podría hablarse de este tema y de otros, pero me parece que lo más importante es que si las ideas se elaboran, se luche por ellas, y ustedes han expuesto las fundamentales.

Yo les hablaba de algunas cosas importantes como la formación de los profesionales, y reitero que es muy importante, porque antes, cuando triunfa la Revolución, no había médicos ni en número suficiente ni dispuestos a ejercer su noble oficio en nuestros propios campos, y hoy nuestros médicos van a cualquier parte del mundo, a cualquier alejado caserío, a cualquier montaña. Y nos sentimos muy honrados de que hoy varios cientos de médicos cubanos presten sus servicios en Sudáfrica, como país ya independiente. Es un caso especial, Sudáfrica. Por algo tiene tanta simpatía y tanta admiración. Ahora está en un proceso de iniciar programas sociales en beneficio de las decenas de millones de su población negra o mestiza, que no tuvieron oportunidad de estudiar, de ir a la escuela o de recibir atención médica.

Nos honró mucho la solicitud que hicieron de un numeroso contingente de médicos --ya conté eso, creo que allá en Ginebra-- que ya han demostrado que el idioma no es obstáculo para los servicios médicos, porque ellos tuvieron que estudiar inglés intensivamente, examinarse, y cuando llegaron, en la aldea que les correspondía a muchos de ellos no hablaban el inglés --yo no sé (lo dice mirando a la Ministra de Salud sudafricana), es la impresión que tengo; si digo algo que no se ajuste estrictamente a la realidad, te ruego me rectifiques, pero es lo que nos han dicho los médicos, que en la aldea muchos no hablaban inglés--, han tenido que aprender el dialecto de la aldea, y hay muchos dialectos.

Yo me alegré muchísimo, porque fue una prueba de que para la atención y colaboración médica el idioma no es una traba, allí donde más se necesite el médico. Sí, para dar clases, para alfabetizar, es imposible superar las barreras del idioma; pero para los servicios médicos, un médico, un profesional, en relativamente poco tiempo se comunica con sus pacientes para las atenciones que ellos necesitan y pueden salvar muchas vidas.

No piensen ustedes que nosotros hemos ayudado a los demás; los demás nos han ayudado a nosotros, porque los miles y miles de médicos que prestaron colaboración en otros países --si hacemos los cálculos-- son alrededor de 25 000; aprendieron, aprendieron a conocer el mundo, desarrollaron su conciencia, desarrollaron su espíritu internacionalista y solidario. No fue la ayuda nuestra al Tercer Mundo, fue la ayuda del Tercer Mundo a nuestras conciencias y a la formación humana de nuestros médicos.

Para nosotros no es deber, es beneficio, porque a ese mundo futuro, al que tiene que venir después de la globalización neoliberal, no es posible concebirlo sin solidaridad, sin una profunda conciencia de solidaridad. Y en eso hemos tratado de educar a nuestro pueblo, mientras el vecino nos trata de deformar y de enajenar por todos los medios posibles, y deslumbrar con sus modelos de consumo absurdos, un invento diabólico e inevitable del sistema que representa.

Cuando el hombre necesita tantas cosas, ¿no hay que llevarle al maestro primero que nada? ¿No hay

que llevar la escuela, el médico, el hospital, los alimentos? ¿Para qué le están introduciendo en la cabeza la idea de un enorme automóvil, como los que circulan por las carreteras de Estados Unidos y de muchas partes del mundo, allí donde hay una minoría que puede adquirirlo, y muchas veces hasta gente pobre, porque los compra de uso? Solo con los automóviles que reemplazan, o que sustituyen, los países ricos pueden inundar el mundo, más fácilmente aun sin barrera arancelaria alguna, después hay que importar combustible, piezas, gomas y todo lo demás. Es una tragedia, es un modelo insostenible de consumo. Con tantos problemas que tiene que resolver este mundo, con tantos miles de millones de habitantes, de pobres, de analfabetos, de hambrientos, de enfermos, de muertes prematuras --no hay que repetir, ustedes deben estar saturados ya de escuchar cifras y datos estadísticos--, con necesidades tan apremiantes, que ni el aire puro, ni el agua potable, ni los recursos naturales, ni la tierra cultivable en constante proceso de erosión, envenenamiento químico y desertificación, alcanzarían.

China es un país que va a tener dentro de algunos años --algunas decenas de años, porque es el país que más ha logrado frenar la explosión demográfica-- 1 500 millones de habitantes, se dice que para el año 2050, puede ser que antes. Pero la India está al lado y crece más rápidamente que China, alcanzará a China. Habrá 3 000 millones de habitantes solo en esos dos países.

¿Puede ser el modelo de consumo occidental que trajo al mundo su sistema económico y social, aplicable a esos 3 000 millones? Y no he mencionado a Bangladesh, Indonesia y todos los demás países de Asia, de Africa y de América Latina.

¿Ese es el modelo? ¿Es que estamos locos? ¿Es que se nos puede engañar a los que fuimos sus colonias y dimos nuestro sudor, nuestra sangre, y nuestra riqueza natural para que existieran hoy esos dos mundos, uno superdesarrollado y cada vez más rico, y otro empobrecido, lleno de miserias y cada vez más pobre, que tiene su origen, no en la imbecilidad de los que vivimos en ese Tercer Mundo, no en la idiotez de sus habitantes, no en la inferioridad humana o racial de los que vivimos en él? Porque en el Tercer Mundo vivimos una mezcla, una gran mezcla, de todas las etnias: chinos e indios, árabes trigueños y negros africanos que viven en Africa y en otras partes del mundo; en Africa y en Cuba; en Africa y en el Caribe. Somos una mezcla que incluye también los blancos de origen europeo, y tengo la más profunda convicción que esa mezcla de etnias y cada una de las etnias que pueblan el Tercer Mundo poseen un potencial de inteligencia extraordinario. ¿Quién nos lo va a decir a los cubanos que hemos cumplido misiones internacionalistas en tantos lugares? ¿Quién conoce a los africanos, por ejemplo, mejor que nosotros?

Quisiera imaginarme un Africa instruida, con la tecnología moderna y su talento.

Así, ¿quién puede ignorar el talento de los chinos? ¿No se sabe acaso que en todas las olimpiadas de matemática y otras materias los chinos se llevan casi todas las medallas de oro? ¿Es que los chinos son inferiores a los que los colonizaron y los dominaron? Ni son inferiores a los japoneses tan extraordinariamente desarrollados, ni los japoneses son inferiores a los norteamericanos.

De capacidad de trabajo, sacrificio, abnegación, talento, está lleno el Tercer Mundo. ¡Que se desplieguen los talentos, que se desplieguen sus posibilidades mentales y físicas! Sí, porque muchas veces se los llevan los países ricos no para educarlos; los llevan para hacer los trabajos más duros que ya ellos no realizan, o los llevan para ganar medallas olímpicas. Y para ganar medallas olímpicas no hacen falta solo músculos y reflejo, hace falta inteligencia, porque un partido de básquet es tan complicado como un partido de ajedrez en sus combinaciones, y un partido de voleibol, y un partido de fútbol, tan de moda en este momento, y con nuestro pesar y dolor (lo dice dirigiéndose al Presidente Samper y la delegación colombiana) por ese hecho tan adverso de que nuestro equipo hermano de Colombia haya sido derrotado hoy 2 por 0 contra los ingleses. Me perdonan si hay un inglés aquí --que yo sepa no pertenecen todavía al Movimiento de los No Alineados--; pero qué contento estoy con las victorias que han obtenido los africanos y los latinoamericanos en ese deporte, difícil, que requiere no solo resistencia y capacidad física, sino talento.

De eso se trata, de liberar el talento, las potencialidades de nuestros países, y ellos son los que podrán

salvar el mundo, porque los otros lo que pueden es destruirlo.

Veán las discusiones en Kyoto sobre los problemas del medio ambiente, las emanaciones de gases y la política de cada cual. El egoísmo del país más rico no se manifiesta solo en la cuestión del medio ambiente.

Por ejemplo, Estados Unidos es el país que menos asistencia proporcional aporta al desarrollo. No recuerdo si mencioné la cifra cuando me referí anteriormente al tema. Es menos del 0,1% de su Producto Interno Bruto; es solo el 0,08%, menos de diez veces el por ciento que aportan Noruega y otros países nórdicos; y su Producto Interno Bruto alcanza casi 10 millones de millones de dólares.

Son a la vez los más renuentes a rebajar las emanaciones de gases. Llegaron a un acuerdo y se comprometieron allá en Japón, después de mucha lucha, a reducir para el año 2010 en solo 7% el nivel de 1990 que era el punto de referencia con relación al cual incluso Europa estaba dispuesta a reducir más de un 15%, y a pesar de que Estados Unidos consume la cuarta parte del combustible mundial. ¡Ah!, pero inventaron otro mercado: el mercado de las cuotas de emanación de gases. ¿Puede ser concebible algo tan irracional como la creación de un mercado con las cuotas de emanaciones y en vez de descontar los ahorros de cualquier país de las que se van a emitir a nivel mundial, sencillamente, venderlas para que las gasten otros? Si a algún país le sobra un 20%, entonces en vez de ahorrarse la humanidad un 20% de lo que ese país emite, se vende en el mercado ese derecho a emitirlo. ¡Hasta qué punto son ciegos, son fanáticos y fundamentalistas con relación al mercado como remedio y panacea universal! Ellos se oponían a las reducciones imprescindibles. Bueno, fueron los últimos, los que más resistencia hicieron a un menguado acuerdo. ¿Qué podemos esperar de un sistema regido y de un mundo regido por esos principios, por esas creencias?

¡Ah!, una gran parte del Tercer Mundo pertenece al Movimiento de Países No Alineados. Hubo quienes apenas recibieron un poco de préstamos y privatizando muchas cosas se consideraron ya parte del otro mundo y dijeron: "Ese grupo no nos conviene, nos vamos." Si hubo alguno que se fue, tengan la seguridad de que habrá unos cuantos que querrán venir al Movimiento de Países No Alineados.

¿Por qué tiene para nosotros tanta importancia esta reunión convocada por ese Movimiento? Porque el Movimiento de Países No Alineados no es un club de ricos. Admito que pueda haber algunos países ricos, por determinadas razones; algunos de ellos, incluso, ahora están pasando una crisis seria con motivo, por ejemplo, de los precios del petróleo, pero no se pueden llamar países industrializados, no se pueden ubicar en esa categoría.

Han tenido un recurso que es muy necesario en el mundo, indispensable, consumido en su inmensa mayoría no por el Tercer Mundo, sino por el mundo industrializado. Han tenido ingresos más altos, ciertamente; pero pertenecen al Tercer Mundo, y al expresarse, muchos de ellos, veo que tienen el sentido de la solidaridad. Y fue precisamente el Tercer Mundo quien los apoyó cuando nacionalizaron en muchos de ellos la industria petrolera, en momentos en que no existía la actual ola de privatización generada en el concepto de globalización mencionado. Los apoyamos, a pesar de que era costoso para otros muchos países pobres, no productores de petróleo; por solidaridad los apoyamos en su lucha. Y apoyamos a los que se unieron para defender los precios del aluminio, por ejemplo, y otros casos similares, por solidaridad, por un verdadero sentido de solidaridad.

Este Movimiento no va a disminuir, más bien va a crecer, porque hay países que han pasado del Primer Mundo al Tercer Mundo en los últimos tiempos. Tiene una fuerza; no es un club --decía--, es un movimiento de los países más afectados por estas situaciones, por este orden mundial que nos han impuesto.

Somos mayoría en Naciones Unidas, amplia mayoría. Tenemos derecho a votar, al menos, en la Asamblea General, y tenemos que luchar por las transformaciones necesarias en esa institución, más indispensable hoy que nunca.

Hay que luchar por las reformas. Ya que hablan tanto de reformas, sí, hay que reformar las Naciones Unidas. Ya que hablan tanto de "democracia" los poderosos señores que son dueños del dinero y de la riqueza del mundo, y tienen privilegios especiales en las Naciones Unidas. Hay que democratizar las Naciones Unidas. Claro, eso no será de un día para otro, porque ellos están inventando cosas para dilatar.

Esto hay que hablarlo, tiene que ver con lo que necesitamos, tiene que ver con las aspiraciones de todos nosotros. Si no se puede suprimir el veto, que sería lo ideal, que se amplíe el número de miembros con derecho a ejercerlo, y que no se amplíe solo para ricos.

Nosotros hemos planteado este problema y hemos planteado la idea de que América Latina tuviese por lo menos dos miembros permanentes en el Consejo de Seguridad; Africa, dos miembros permanentes; Asia, el Asia del Tercer Mundo, aparte de China, dos miembros permanentes. No nos oponemos al ingreso de algunos nuevos miembros del mundo desarrollado; pero, ante todo, hágase justicia con las regiones que representan a miles de millones de habitantes del planeta y no tienen representación alguna en ese órgano.

Sí, que se amplíe, y si no se puede suprimir el veto, que los nuevos miembros tengan el mismo derecho que los otros cinco, porque ese es un poder que se ha ejercido muchas veces por el más poderoso de todos en defensa de políticas injustas. Los países pobres podrían utilizarlo para defender la más justa de las causas: su propia causa. Es un poquito mejor un privilegio compartido que un privilegio exclusivo. Y lo digo porque anda rondando la idea, lanzada por quienes ustedes saben, creando discordias, de uno para América Latina. ¿Qué es eso de uno? ¿Quién dijo uno? ¿Y por qué tiene que ser uno? ¿Por qué Europa va a tener cuatro o cinco, América Latina uno y Africa uno? Manzana de discordia que ya están explotando para dividirnos.

Si queremos pedir más pedimos, ¿por qué no? Que se reparta el privilegio y que el Tercer Mundo tenga también varios países con derecho al veto. Sería un enorme error dejarse engañar en eso.

Lo ideal, repito, es que no haya veto; pero los que tendrían que aprobar esa reforma tienen derecho a vetarla. Los que toman la última decisión tienen derecho a vetarla y los que tienen veto no van a querer renunciar al veto, como se ha demostrado también que los que tienen armas nucleares no quieren renunciar a las armas nucleares.

Entonces, ¿se amplía? Sí, pero eso tiene que aprobarlo también la Asamblea General; y tenemos que luchar, nadie nos va a regalar nada. Tenemos que ganarlo batallando, creando opinión pública, buscando apoyo entre nosotros, que somos la inmensa mayoría en esas Naciones Unidas, embrión quizás de formas futuras de dirección e incluso de gobierno, porque la globalización, que viene inevitablemente y que aspiramos a que un día sea de otro tipo, necesitará como algo imprescindible una dirección del mundo.

Claro, hoy hay dirección, no es que falte la dirección. Hay dirección, sí, por parte de una potencia hegemónica; la única superpotencia hegemónica es la que la está ejerciendo, trata de utilizar determinados mecanismos de Naciones Unidas. Nuestra respuesta debe ser reformar y utilizar los mecanismos de esa organización para defendernos de ese dominio. Y el Movimiento de No Alineados, formado por países que constituyen la inmensa mayoría, tiene una fuerza, y puede tener una fuerza mucho mayor a medida que nos demos cuenta.

Ante los Siete Grandes, sumados y unidos todos nosotros, hacemos muchos grandes. Podemos crear Siete Grandes, no siete en número, pero ser tan grandes como los Siete Grandes juntos, e incluso más grandes que los Siete Grandes, aunque ahora tienen frecuentemente un nuevo invitado. A veces se dice siete y otras veces ocho; pero los que cortan el bacalao, como se dice criollamente, los que tienen el sartén por el mango, son los siete conocidos (RISAS). Y no quiere decir que seamos enemigos de los siete conocidos; no, no, también los Siete Grandes tienen sus contradicciones, las que deben tenerse muy en cuenta. Entre otras, el más grande quiere imponer sus intereses y criterios a todos los demás.

No nos olvidemos cómo se desarrollan los acontecimientos, no hay que simplificar. Creo que esas contradicciones no son perjudiciales para nuestros países, y, en determinadas circunstancias, se producen coincidencias de intereses entre nuestros países y algunos de los Siete Grandes.

La inteligencia aconseja tomar muy en cuenta esos factores en nuestras luchas. ¿Verdad, Presidente?

El Movimiento de Países No Alineados no es una institución que se reúne simplemente cada tres años, es una institución que se reúne casi todos los días, porque nuestros representantes están allí en Naciones Unidas, representando a nuestros países en la Asamblea General, y se reúnen sistemáticamente, cada vez que hace falta, discutiendo problemas de trascendencia.

Desgraciadamente a veces nos dividimos; hay que luchar para tratar de superar en lo posible todo lo que nos divida. Hay que volverse ecuménicos. Practiquemos un ecumenismo entre nuestros países, independientemente de etnias, religión, conceptos políticos y sociales, porque no estoy hablando de la ideología y la cultura de cada cual, estoy hablando de hechos reales que sufrimos cada uno de nosotros, de realidades que se ven todos los días.

Es un movimiento que tiene allí en las Naciones Unidas sus representantes, que, a mi juicio, deben reunirse y trabajar ahora más que nunca. Tendremos el honor de contar en la próxima cumbre con una figura tan ilustre y tan destacada como Nelson Mandela, símbolo de muchas cosas, entre otras, de la lucha heroica, del talento político y revolucionario de Africa, que tanto luchó para erradicar uno de los sistemas políticos más repugnantes que ha existido sobre la Tierra, mezcla de colonialismo, capitalismo, fascismo, esclavismo y racismo.

Gracias al esfuerzo de la comisión investigadora de los crímenes cometidos en Sudáfrica durante el apartheid --y lo señalo como un elemento de prueba--, varios científicos han confesado las investigaciones que estaban realizando activamente para producir enfermedades que afectarían a la población negra y no a la población blanca. Estaban usando la ingeniería genética, la biotecnología, para crear bacterias a las que podía ser sensible solo la población negra; era prácticamente la idea del exterminio de la población de un país y de todo un continente, y lo han dicho ellos, los científicos que trabajaban en eso, por orden del gobierno. Hasta dónde llegó el espíritu represivo, genocida, despiadado e inhumano del apartheid, a realizar investigaciones y programas de ese carácter.

Cuando nosotros luchábamos allá, junto a los angolanos, contra las tropas del apartheid, en las proximidades ya de la frontera con Namibia, decenas de miles de combatientes cubanos, en ese entonces, Africa del Sur tenía siete armas nucleares y nadie dijo una palabra. ¿Podrá alguien creer que quienes tienen más satélites y más espías y gastan casi 30 000 millones de dólares al año en servicios de inteligencia y cuentan con amigos y aliados, desde donde tienen que haberse producido transferencias tecnológicas, ignoraban que Sudáfrica poseía ya siete armas nucleares? Nosotros lo sospechábamos; incluso, junto a los angolanos adaptábamos las tácticas a la posibilidad de cualquier intento de un golpe de esa naturaleza, adoptando todas las medidas de protección posible, una masa de armas antiaéreas y el dominio del aire, para disminuir las posibilidades de un ataque con ese tipo de arma.

Desaparecido el apartheid, se informó al mundo que aquel régimen disponía entonces de siete armas nucleares, y que los que controlaban esas armas antes del acceso del ANC al poder las habían destruido. Ahora que se ha puesto de moda todo esto relacionado con ensayos y armas nucleares, realmente habrá que promover un poco más de transparencia sobre lo ocurrido con relación a las armas nucleares de los racistas sudafricanos.

Veán cuán lejos se llegó. Y en esa tierra se van a reunir ustedes, podrán leer posiblemente o pedir informes de lo que declararon los médicos sobre las bacterias homicidas para liquidar a la población negra. Como si hubiera pocas bacterias y pocas enfermedades en el mundo y en Africa, unas bacterias racistas, exterminadoras de etnias completas. La Cumbre de Sudáfrica tiene que ser una gran reunión, y nosotros esperamos que nuestros hermanos sudafricanos; nuestros hermanos del ANC, que dirigen ese

país con tanta gloria y honor, recojan y apoyen las aspiraciones de sus hermanos del Tercer Mundo, que tan solidario fue con el ANC y con la lucha heroica del pueblo de Sudáfrica contra el apartheid.

Todo un símbolo será para nosotros el privilegio de vernos allí. Trabajemos, profundicemos, esclarezcamos nuestras ideas para luchar unidos, para constituir la fuerza que somos o debemos ser y tener derecho a un futuro mejor y más humano, y que allí, donde se conoció el apartheid político, también denunciemos con fuerza otros tipos de apartheid que existen en el mundo. ¿Qué política aplica Estados Unidos con su criminal bloqueo contra Cuba? Una política de apartheid económico y político: un intento de matar por hambre y enfermedad a nuestro pueblo, para destruir su Revolución y su ejemplo.

El presidente Samper, en su discurso, mencionó por su parte el apartheid tecnológico; sí, una de las muchas cosas que ustedes discutieron aquí, es tan real y tan visible que no hay que emplear palabras expresivas para calificarlo, y es terrible que la creación de la inteligencia sea para avasallarnos, sea para explotarnos, sea para saquearnos, sea para que un medicamento a veces se venda a un precio cincuenta veces superior a su costo, entre ellos los cocteles famosos del SIDA: diez mil dólares por año, para que un hombre, tomando pastillas todo el día, tenga una esperanza de sobrevivir.

Si se gana tanto dinero, ¿habrá tanto interés acaso en una vacuna, para aplicar la más eficiente y la más productiva de todas las técnicas, que es la prevención de la enfermedad? Nosotros confiamos que habrá vacunas, incluso, contra muchos tipos de cánceres y otras enfermedades.

El hombre no puede ser mercancía, ni la salud humana puede ser mercancía, porque vender, comerciar, lucrar con la salud es como vender, comerciar y lucrar con esclavos, comerciar y lucrar con la vida humana.

Contra todo eso hay que batallar. Son cosas que hay que divulgar y denunciar para crear conciencia.

Para nosotros mismos, ¿cómo habrían sido posibles los programas de salud que hemos llevado adelante si no nos hubiéramos preocupado por desarrollar con los recursos disponibles, que eran modestos, la producción de medicamentos? Nosotros producimos casi el 90% de los diversos tipos de medicamentos que requiere el país. Es cierto que muchas materias primas y componentes hay que importarlos de otros lugares; pero nuestros investigadores han trabajado intensamente en las formulaciones de los medicamentos.

Sí, pagamos materias primas, a veces caras, pero los precios que hay que pagar por muchos medicamentos importados, incluso por las aspirinas, son muy elevados. Se sabe que la materia prima de una aspirina costaba hace algunos años fracciones de centavos. Importando los componentes, a los que deben añadirse los materiales de envase que también sea necesario importar, y elaborándolos en el país, se pueden reducir los costos extraordinariamente en relación con los medicamentos importados que se producen en los laboratorios de las transnacionales. ¡Cómo ganan dinero utilizando como pretexto las investigaciones! Admitido, las investigaciones son necesarias y a veces costosas. También nuestros países pagan los enormes costos de publicidad que emplean las grandes empresas capitalistas para promover sus productos, que muchas veces son iguales a otros, con diferentes marcas.

Pienso que en vez de invertir tanto en el desarrollo de armas cada vez más sofisticadas, los que tienen los recursos para ello debieran promover las investigaciones médicas y poner al servicio de la humanidad los frutos de la ciencia, creando instrumentos de salud y de vida y no de muerte. No existiría entonces ni siquiera el pretexto para cobrar lo que se cobra por los medicamentos. Tiene que llegar el día en que esos medicamentos contra el SIDA, que empezaron vendiéndose a 15 dólares por pastilla y ahora se venden a 10, lo que equivale a un gasto de 10 000 dólares por persona al año (En ese momento le entregan un papel). Me están recordando la hora con razón (por los compromisos pendientes con el programa de la visita oficial del Presidente de Colombia); yo también me acordaba, lo presentía. Continúo unos minutos. Nosotros tenemos informaciones de que el costo de producción de esas pastillas puede ser menos de dos dólares.

¿Cómo los pueblos africanos, que a falta de recursos han visto extenderse esta enfermedad como una plaga, pueden pagar las pastillas necesarias cada día, para brindarles la debida atención a decenas de millones de personas? ¿O es que tienen que morir inevitablemente? ¿Y no se lleva a los tribunales a los culpables de esa tragedia, a los que hacen esas cosas, a los que privan de la vida a esas decenas de millones de personas, porque no pueden aplicar ese medicamento que ya existe por los precios que están fuera de su alcance?

Para que un millón de enfermos de SIDA africanos pueda usar esos medicamentos, a los precios actuales, costaría 10 000 millones de dólares. Y hay países que tienen varios millones de infectados, y eso es cada año. ¿Tiene o no tiene trascendencia todo lo que ustedes han estado discutiendo aquí en torno a estos temas? ¿Cómo puede ignorarse, cómo puede negarse?

Esa es nuestra esperanza, que estas realidades las comprendamos, las divulguemos, las denunciemos, las combatamos. Y por eso hoy, más que nunca, hace falta este Movimiento.

Hubo quienes dijeron que ya que finalizó la guerra fría, no hacía falta el Movimiento de Países No Alineados. No, ahora hace más falta que nunca, porque surgió en las circunstancias de un mundo donde existían y competían dos grandes superpotencias. Hoy vivimos en un mundo que se caracteriza por el dominio global de una sola superpotencia, la más poderosa en el terreno político, económico, tecnológico y militar que haya existido jamás en la historia.

No podemos alinearnos con la globalización neoliberal, no podemos alinearnos con todas las injusticias que se están cometiendo en este mundo, con los responsables de esas decenas y decenas de millones de personas que en el solo campo de la salud pierden su vida todos los años.

No podemos alinearnos con el genocidio, no podemos alinearnos con el hegemonismo unipolar, no podemos alinearnos con nada que afecte nuestro futuro y el futuro de la humanidad.

Hoy tenemos que preservar nuestra libertad, nuestros más legítimos derechos y nuestras más justas aspiraciones, en circunstancias más temibles y difíciles.

Seremos no alineados y continuaremos llamándonos así; pero también seremos alineados junto a nuestros pueblos y sus intereses, alineados con las mejores causas de la humanidad, alineados y unidos por la supervivencia y el futuro de todos los seres humanos del planeta.

Muchas gracias.

(OVACION)

Versiones Taquigráficas-Consejo de Estado

URL de origen: <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-en-la-clausura-de-la-cumbre-de-ministros-de-salud-del-movimiento-de>

Enlaces

[1] <http://www.fidelcastro.cu/es/discursos/discurso-pronunciado-en-la-clausura-de-la-cumbre-de-ministros-de-salud-del-movimiento-de>