

[Sin fronteras: Los médicos cubanos en Cuba y el mundo](#)



Antes del triunfo de la Revolución Cubana, el 1ro de enero de 1959, existían 6 250 médicos en la isla, de estos, alrededor de la mitad abandonaron el país con posterioridad a esa fecha. Además, más del 63.2% de los que existían, radicaban en La Habana, donde los hospitales públicos, las clínicas y centros de salud privados eran accesibles solo para quienes tuvieran los recursos para acceder a ellos y pudieran pagar dichos servicios. A los tres macizos montañosos de Cuba, apenas llegaba la asistencia médica. La salud pública desde los primeros años de la Revolución se convirtió en prioridad para el Estado cubano, que desde un inicio la entendió como un derecho del pueblo, de manera que se garantizaron las condiciones necesarias para ofrecer, a todos por igual, los servicios de forma gratuita.

Se comenzaron a combatir las enfermedades, destinándose un presupuesto de 22 670 965 pesos para financiar la salud de la población. Estas cifras han ido incrementándose con el paso del tiempo. Para el año 2019 se destinaron 10 662 200 000 pesos, y para el 2020, 12 740 000 000 (530 millones de dólares). Esto representa el 28% del presupuesto total y junto con el destinado a la educación significa más del 50% del mismo.

Ambas esferas se complementan en el sistema de salud cubano (Portal, 2019). El financiamiento de este año permitirá la prestación de más de 200 millones de consultas médicas, servirá además para garantizar los servicios médicos que se prestan en los hospitales e institutos, así como la atención primaria de la salud. A esto se le suma que se brindará una cobertura financiera a 1.4 millones de ingresos hospitalarios y los medicamentos necesarios (Portal, 2019). También es importante tener en cuenta los gastos asociados a la pandemia de la Covid-19, emergencia sanitaria que ha estremecido al mundo y de la cual Cuba, no solo no ha estado exenta, sino que también ha sido abanderada en el combate de la misma en otros muchos países.

Durante el año 2019 se graduaron 8 098 nuevos profesionales de las diferentes carreras de las Ciencias Médicas, por lo que Cuba posee más de 100 mil médicos activos, con lo cual alcanza la cifra más alta de la historia y con ello un indicador de los primeros en el mundo, con la proporción de 9.0 médicos por mil habitantes: cerca de 20 000 estomatólogos, más de 80 mil licenciados en enfermería, 150 hospitales, 450 policlínicos, casi 11 000 consultorios médicos, 13 universidades médicas, cerca de 90 mil estudiantes y 30 mil especialistas en formación. Se han graduado más de 35 mil estudiantes extranjeros de 141 países en universidades cubanas (Portal, 2019).

Solo en el año 2019 se desarrollaron más de 89 millones de consultas en el nivel primario de salud y 1 199 000 cirugías. En el 2019 se garantizó una cobertura de vacunación por encima del 98%, lo que permitió proteger a la población infantil contra 13 enfermedades, y se mantienen eliminadas 14 enfermedades infecciosas. Otras nueve no constituyen problemas de salud por presentar tasas inferiores a 0.1 x 100 000 habitantes. Se redujo la mortalidad prematura en la población menor de 60 años por enfermedades del corazón, cerebro-vasculares y diabetes mellitus. Existen en el país 37 unidades de ciencia, tecnología e innovación, 1 500 proyectos de investigación, 153 ensayos clínicos y se han producido 8 vacunas de producción nacional (Portal, 2019).

El personal salud es portador de una elevada preparación científico-técnica formada a lo largo de los más de 60 años de la Revolución Cubana, donde se ha priorizado el desarrollo de la salud, la formación de profesionales, las investigaciones científicas, la elaboración de vacunas y la erradicación de enfermedades endémicas antes de 1959. Esto posibilitó que desde muy temprano Cuba pudiera ofrecer sus servicios a otros pueblos del mundo.

Antecedentes históricos de la cooperación médica cubana

La historia de la cooperación médica cubana es muy amplia y ha transitado por varias etapas y diversas modalidades. Esta comenzó el 23 de mayo de 1963 cuando partió para Argelia el primer grupo de médicos cubanos internacionalistas. Se iniciaba así la primera misión oficial médica solidaria cubana en la historia de la Revolución. Sin embargo, antes de esa fecha los galenos cubanos auxiliaron en 1960 a la población chilena después de uno de los terremotos de mayor magnitud registrados hasta la fecha.

Entre las décadas de los 60 y los 80 se entendía esta ayuda como una “misión internacionalista” basada en el principio de solidaridad, y abarcaba otras áreas científicas y profesionales. No se trataba estrictamente de una exportación de servicios, puesto que ni el país ni los médicos recibían ingresos por ello. Este tipo de ayuda, en países del llamado Tercer Mundo, se consideraba una contribución cubana a la liberación y desarrollo de los pueblos. La década de los años 90 estuvo marcada por eventos externos que afectaron sobremanera la economía cubana, dentro de ellos, la desintegración de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), la desaparición del Campo Socialista, principal mercado cubano y el inicio del llamado Periodo Especial.

Esta situación potenció el surgimiento de una nueva modalidad de cooperación: la Asistencia Técnica Compensada o Contrato Directo, cuya esencia consiste en que se establece un acuerdo, por el cual el médico contratado percibía una remuneración por los servicios prestados y por otra parte, ingresaba al Sistema Nacional de Salud un aporte que permitía mantener al resto de la colaboración médica, que debido a la situación económica que existía, el país no la podía asumir.

Al final de los 90 se produjeron eventos naturales en el área de Centroamérica y el Caribe (huracanes George y Mitch) que modificaron todo lo que se realizaba hasta estos momentos. Disminuyó la modalidad de Misión Internacionalista, la Asistencia Técnica Compensada se redujo de forma paulatina y apareció el Programa Integral de Salud (PIS), el 3 de noviembre de 1998, inicialmente en Centroamérica y el Caribe y posteriormente se extiende hacia África y el Pacífico.



Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), en La Habana.

Foto: Abel Padrón Padilla/Cubadebate

Se creó en este periodo la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), como elemento básico de continuidad y sostenibilidad de este Programa. Con relación a las personas extranjeras que estudian en Cuba, el gobierno ha creado las condiciones de vida necesarias para que su proceso de formación esté lo más completo posible. Todas las personas becadas tienen asegurada vivienda, alimentación, servicios de salud, materiales, instalaciones educativas y todo el equipo de docencia y administrativo necesario. (Morales, 2017)

La esencia del PIS era enviar Brigadas Médicas hacia lugares remotos, de difícil acceso, donde no había presencia de médicos nacionales y a los que solo se les proporciona una cantidad de dinero para cubrir las necesidades básicas”.[1] Así también se han desarrollado otros programas y modalidades según las emergencias que se han ido presentando. (Morales, 2017).

La cooperación de Cuba se ha desarrollado manteniendo como base el principio de compartir lo que se tiene. Asimismo estas prácticas se distinguen por la voluntariedad de los cooperantes, que en ningún caso viajan obligados. Una vez tomada la decisión y llegados al lugar de destino, una de las principales atenciones del gobierno de Cuba ha sido la generación de condiciones profesionales, técnicas y de vida digna, de cada uno de sus colaboradores que salen del país. Los períodos de estancia son de dos años con vacaciones anuales. El programa incluye la preservación de su puesto laboral en Cuba, una ayuda económica adicional a su familia y la conservación íntegra de su salario en Cuba, así como un importante reconocimiento de su labor a nivel social. En términos monetarios, el cooperante cubano en el país donde trabaja recibe un estipendio económico que le sirve para cubrir sus necesidades de estadía. En algunos casos, en el país receptor, el gobierno asume de manera compartida parte de su manutención (Morales, 2017).

Uno de los ejemplos más importantes de la colaboración médica de Cuba fue la creación del Contingente Internacional de Médicos Especializados en Situaciones de Desastres y Graves Epidemias Henry Reeve. Este Contingente fue creado por Fidel Castro en 2005, con la intención de asistir a los damnificados del huracán Katrina en Estados Unidos. La ayuda médica cubana nunca llegó al destino

propuesto, pues el presidente George W. Bush no les dio el permiso de entrada. La tragedia dejó más de 1 800 muertos. Un año después Bush declaró: “Mi Gobierno no estuvo a la altura de su responsabilidad”. [1]

Desde entonces, el Contingente Henry Reeve [2] ha acudido en casos de terremotos (Paquistán, 2005; Indonesia, 2006; Perú, 2007, China, 2008; Haití, 2010; Chile, 2010; Nepal, 2015; Ecuador, 2016), lluvias intensas (Guatemala, 2005; Bolivia, 2006; México, 2007; El Salvador, 2009; Chile, 2015; Venezuela, 2015), emergencias médicas (cólera en Haití, 2010; ébola en Sierra Leona, Guinea, Liberia, 2014) y huracanes (Dominicana, 2015; Islas Fiji, 2016; Haití, 2016). [3]

En los últimos años Cuba se ha visto obligada a diversificar sus fuentes de financiación para garantizar su colaboración y la supervivencia del propio sistema de salud cubano, una de las grandes conquistas sociales de la Revolución. En este ámbito ha logrado importantes convenios de colaboración con diversos países con los cuales se ha asumido compartir la responsabilidad económica, sobre todo en lo que concierne al acompañamiento médico, este ha sido el caso específico de Venezuela y Brasil (durante de los gobiernos del Partido de los Trabajadores). En temas específicos ha concretado acuerdos de co-financiación para impulsar planes o acompañamientos, como fue la emergencia del Ébola en África, o la atención a las emergencias en Haití, entre otros. Al respecto, Antonio Romero plantea:

“En cuanto al esquema de financiamiento de la cooperación cubana, se observan diferentes opciones: en algunos casos todos los costos han sido asumidos por la parte cubana (sobre todo la dirigida a países muy pobres o vulnerables); en otros casos los programas y proyectos han tenido financiamientos de fondos procedentes de terceros actores (otros países como parte de esquemas triangulares de cooperación, y/o de organismos internacionales); peor también se registran acciones para las cuales el presupuesto fue asumido y compartido por Cuba y por el país beneficiario.” (Morales, 2017).

El nivel de colaboración que Cuba ha logrado mantener ha sido sobre todo de forma gratuita o compartida. Se destacan los esfuerzos de la isla por mantener a más de 50 mil profesionales en el exterior, de otorgar miles de becas a estudiantes de todo el mundo, de garantizar todas las operaciones quirúrgicas que se realizan, así como los materiales y equipos. Todo esto representa un gasto extraordinario para el gobierno cubano.

[1] Ver: Néstor Marimón y Evelyn Martínez. Evolución de la colaboración médica cubana en 100 años del Ministerio de Salud Pública.

[2] Ídem.

[3] Henry Reeve patriota cubano de nacionalidad estadounidense y combatió junto a los cubanos en la lucha por la independencia contra España en el siglo XIX.

Autor:

- [Padilla Torres, Mario Antonio](#)

Fuente:

Cubadebate
14/09/2020

Sin fronteras: Los médicos cubanos en Cuba y el mundo

Publicado en Fidel soldado de las ideas (<http://www.fidelcastro.cu>)

URL de origen: <http://www.fidelcastro.cu/es/articulos/sin-fronteras-los-medicos-cubanos-en-cuba-y-el-mundo>