

Artículo

La colaboración médica cubana en situaciones de desastres

*Héctor Conde Rico*¹

Desde el triunfo de la Revolución en el año 1959, nuestro país ha mantenido como principio inviolable, su disposición de brindar ayuda solidaria y desinteresada a todos los pueblos y naciones que han sido afectados por desastres naturales y tecnológicos, sin tener en cuenta diferencias ideológicas y sociales, inspiradas únicamente en el noble y humanitario sentimiento de mitigar el dolor y el sufrimiento que generan los desastres.

En el marco de lo que establece la Resolución N° 169 aprobada por la 42ª Asamblea General de las Naciones Unidas para el Decenio de Desastres, la mano amiga y solidaria de Cuba se hizo presente mediante la colaboración médica, con personal y/o recursos, durante los terremotos de: Irán 1990 y Colombia 1999, en la epidemia de cólera de Perú en 1991, en el volcán Cerro Negro de Nicaragua en 1992, Erupción volcánica en la Isla Monserrat en 1995, intensas lluvias en Perú en 1998 y Venezuela en 1999, y el Huracán *Georges* en Dominicana en 1998, y Huracán *Mitch* en Nicaragua, Honduras y Guatemala en 1998.

No consideramos necesario detallar la colaboración médica que, en el orden asistencial y docente durante el decenio, han brindado más de 8 656 trabajadores de la salud en 57 países del Tercer Mundo ubicados Asia, Africa, América Latina y el Caribe y que han falta de asistencia médica que afrontan los mismos. contribuido, en gran medida, a aliviar los graves problemas higiénico-epidemiológicos y de falta de asistencia médica que afronta los mismos.

Un hecho de gran sensibilidad humana, en la atención de afectados por desastres, lo constituye el que, los pioneros cubanos brindaron sus hospitales pediátricos y el Centro de recreación de Tarará para que en ellos fueran tratados más de 18 000 niños y familiares afectados por el accidente de Chernovil en los últimos 9 años.

Ayuda prestada a los países de Centroamérica y el Caribe

Coincidente con los enfoques de la OPS/OMS de brindar servicios de salud a los pobres y grupos vulnerables, Cuba, a raíz del azote de los huracanes *Georges* y *Mitch* al Caribe y Centroamérica, elaboró un Plan Integral de Salud con miras a enfrentar la situación

¹ Vicepresidente del Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres

sanitaria post huracán y continuar las acciones para contribuir a la reconstrucción que ocurre en estos países.

Los Gobiernos de Centroamérica, en reunión de emergencia en El Salvador el 9 de noviembre de 1998, solicitaron a la comunidad internacional un conjunto de medidas para la rehabilitación y reconstrucción de los países de su región, trágicamente afectados por los devastadores efectos del huracán *Mitch*.

Cuba apoyó de inmediato las 7 medidas dirigidas a la comunidad internacional por los gobiernos centroamericanos, canceló la deuda contraída por Nicaragua con Cuba, único país de Centroamérica que tenía obligaciones pendientes con el nuestro, ascendente a 50,1 millones de dólares y expresó su disposición de poner, gratuitamente, al servicio de los países centroamericanos afectados por el huracán, por el tiempo que se requiriese, todo el personal médico que fuese necesario para atender de inmediato a los damnificados y convocó a los países desarrollados a aportar equipamiento técnico y medicamentos.

Ante la gravedad de la situación en estos países, nuestro gobierno propone y comienza a desarrollar el Plan Integral de Salud para Centroamérica y el Caribe, después ampliado a algunos países de África, a solicitud de los respectivos gobiernos.

El plan contempla el envío de todo el personal de salud necesario, así como la disposición de formar en Cuba profesionales de la medicina, con el objetivo de garantizar la continuidad del programa.

Principios Generales del Plan Integral de Salud

- La cooperación que brinda el Gobierno de Cuba se basa en el envío gratuito de colaboradores de la salud especialmente médicos generales integrales por un período máximo de 2 años, al término del cual se enviarán relevos, excepto en Nicaragua que es de 1 año.
- Se incluye además la formación de recursos humanos.
- Las brigadas prestarán sus servicios en zonas rurales donde su labor no interfiera con la de los galenos del país en cuestión, con previa presentación de la documentación que acredita el nivel profesional de los trabajadores de la salud que Cuba les envía.

Áreas prioritarias en la cooperación

- Atención integral de salud en el nivel primario y secundario.
- Asistencia técnica.
- Formación de recursos humanos.
- Capacitación de recursos humanos en servicio.
- Desarrollo de programas de salud.
- Gerencia de programas de medicamentos.

A pesar de que no se ha recibido todavía ningún aporte especial de los países industrializados, este programa de colaboración médica, con la ayuda de diversas organizaciones no gubernamentales, los modestos recursos de los países afectados y las contribuciones de nuestro propio país –cuyos recursos, como se conoce, son escasos–, comienza a ser ya una prometedora realidad.

Se encuentran en estos momentos trabajando en los lugares más recónditos de América Latina y el Caribe 1 313 médicos y técnicos de la salud, en Guatemala, Honduras, Venezuela, Belice, Paraguay, Surinam y Haití, en otros países de África y Asia 504 para un total de 1 817 y existe la disposición de enviar cuanto personal sea necesario en forma gratuita y por tiempo indefinido (anexo 1).

Como se puede apreciar el programa se aplica actualmente en 13 naciones y existe la perspectiva de extenderlo a países como Malí, Chad, Guinea Bissau, Namibia, Liberia y Timor Oriental.

Estos médicos y técnicos del Programa Integral de Salud, surgido como consecuencia de los efectos de los huracanes *Georges* y *Mitch*, hasta el mes de Julio del presente año han brindado 4'396092 consultas realizando 118 124 ingresos, 41 153 operaciones y 22 582 partos.

Baste señalar el ejemplo de los 468 cooperantes de Guatemala que atienden 1 700,000 habitantes que no tenían atención médica, de cero consultas a niños supuestamente sanos se han ofrecido más de 38,000 consultas, de 40 muertes infantiles x 1000 nacidos vivos en 1998, se redujo en los lugares donde cooperamos, a 18,6 x 1 000 nacidos vivos al término del primer semestre del año 2 000, lo que significa una reducción de más de un 50 %.

A nuestro juicio, dicho programa demostrará cómo puede hacerse mucho con muy poco. Nuestro país no posee grandes recursos económicos, pero sí un valioso y experimentado capital humano, parte del cual estamos en condiciones de poner a disposición de otros pueblos hermanos del tercer mundo. Haremos lo que esté a nuestro alcance, pero sería imposible lograr las elevadas metas que son asequibles con un mínimo de recursos en medicamentos sin el valioso e imprescindible apoyo de la OPS/OMS, que recabamos y estamos seguros de recibir.

Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas

Cuba cuenta con el más alto índice per cápita de médicos entre todos los países del mundo con 1 médico por cada 168,2 habitantes (66,505 médicos incluyendo la graduación de este año).

Si de cada 3 se movilizara uno para ayudar a otras naciones, aún seguiríamos siendo el país con mayor índice de médicos per cápita. Disponemos de 21 Facultades de Medicina, a las que ahora se añade la Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas. Este programa, por tanto, prevé además la formación de médicos de forma también gratuita en Cuba, en la Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas especialmente creada para este plan. Cuba ha otorgado becas a 20 países de América Latina, donde están representadas 31 etnias y un país de África hasta este momento, existen 3366 becarios, 1 675 en primer año de medicina y 1 691 en segundo año (anexo 2).

Debemos aclarar que estos alumnos de la Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas durante los 6 años de la carrera recibirán en su currículo un programa de Gestión y Preparación en Desastres de 200 h de duración (80 h en tercer año, 80 en 4^{to}. año y 40 h en 5^{to}. año).

También se trabaja en la creación de universidades médicas en Gambia, Guinea Ecuatorial y Guinea Bissau dirigida por profesores cubanos.

Estamos conscientes de que nuestro aporte es modesto, pero no ignoramos que el hecho de que lo realice un país pobre y con grandes dificultades económicas como Cuba, se

convierte en un estímulo para todos aquellos que, disponiendo de más recursos, pueden contribuir a la reconstrucción y al desarrollo en la medida en que lo requieren y lo merecen los países más pobres y sufridos de este hemisferio, de África y del resto el mundo.

Cuba pone en manos de la comunidad internacional y de la OPS/OMS este plan, y manifiesta así su disposición de enviar sus médicos y técnicos a los lugares más apartados de los países más necesitados, y llama a todos a contribuir de una u otra forma para mejorar las condiciones de vida de los pueblos más requeridos de apoyo en nuestro planeta.

En las palabras del presidente cubano Fidel Castro al analizar el impacto de los desastres naturales y los efectos de la pobreza. *“El huracán permanente de la pobreza y el subdesarrollo mata cada año decenas de miles de centroamericanos cuyos cadáveres no aparecen en las imágenes de la televisión flotando en las aguas o envueltos en el lodo, conmoviendo al mundo. Son enterrados en silencio por sus familiares sin que nadie se entere. El problema ahora no es sólo llorar por los que han muerto, sino ocuparnos de salvar a aquellos que silenciosamente mueren cada año”*. Este concepto es perfectamente aplicable a los países de Centroamérica, el Caribe y a muchos países del mundo.

ANEXO 1. *Composición de las Brigadas Médicas en América Latina, África y Asia*

Número de Brigadas y Cooperantes

País	Brigadas	Cooperantes
Belice	3	105
Guatemala	18	469
Haití	11	448
Honduras	3	123
Paraguay	1	50
Venezuela	2	108
Surinam	1	10
América Latina	39	1313
Guinea Ecuatorial	1	142
Burkina Faso	1	3
Gambia	1	154
Niger	1	91
Zimbabwe	1	104
África	5	494
Cambodia	2	10
Total	90	3624

ANEXO 2. *Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas*

Cantidad de alumnos matriculados

Argentina	35	26	61	32	18	50	67	44	111
Belice	8	1	9	5	4	9	13	5	18
Bolivia	39	30	69	28	27	55	67	57	124
Brasil	37	27	64	30	22	52	67	49	116
Colombia	34	30	64	35	51	88	69	81	150
Costa Rica	25	28	51	9	19	28	34	45	79
Chile	29	24	53	20	26	48	49	50	99
Ecuador	38	35	73	27	20	47	65	55	120
El Salvador	59	53	112	77	55	132	136	108	244
Guatemala	106	97	203	93	124	217	199	221	420
Honduras	95	58	153	131	108	239	226	166	392
México	28	25	51			0	26	25	51
Nicaragua	47	60	107	80	134	214	127	194	321
Panamá	23	32	55	24	34	58	47	66	113
Paraguay	52	24	76	22	36	58	74	60	134
Perú	42	28	70	35	21	56	77	49	126
R. Dominicana	39	13	52	57	47	104	96	60	156
Uruguay	38	29	67	35	14	49	73	43	116
Venezuela	37	48	85	30	29	59	67	77	144
Guinea	18	60	78			0	18	60	78
Total	827	726	1 553	770	789	1 559	1 597	1 515	3 112

Facultad de Ciencias Médicas (Santiago de Cuba)

Haití	19	103	122	23	109	132	42	212	254
Total general	846	8239	1 675	793	898	1 691	1 639	1 727	3 366