

## Cooperación de Educación Médica con Cuba (MEDICC) en Cuba:

*Una entrevista con C. William Keck y Gail Reed*

---

La Cooperación de Educación Médica con Cuba (*Medical Education Cooperation with Cuba*, MEDICC) es una organización sin fines de lucro, fundada en 1997, para promover la colaboración entre los Estados Unidos y Cuba en relación a temas de salud. MEDICC ha patrocinado a estudiantes de medicina norteamericanos para que realicen estudios en las clínicas cubanas. Desafortunadamente, este programa de intercambio fue cerrado en el 2004 debido a las restricciones de viaje a Cuba impuestas a los ciudadanos norteamericanos por la administración de Bush. No obstante, MEDICC continúa construyendo una colaboración única con Cuba. En diciembre realizamos una entrevista con William Keck y Gail Reed sobre el trabajo de MEDICC y el bloqueo económico estadounidense.

El **Dr. C. William Keck** es el editor en jefe de la revista de MEDICC<sup>1</sup> y tiene una distinguida carrera en salud pública y medicina. Durante muchos años fue el Director de Salud Pública, mientras trabajaba como profesor y decano adjunto en la División de Ciencias de la Salud Comunitaria en la Escuela de Medicina de la *Northeastern Ohio University* en Rootstown (NEOUCOM).

**Gail Reed** es licenciada egresada de la Escuela de Enfermería de la *Emory University* y ha trabajado durante muchos años en Cuba. Es directora internacional de MEDICC y la directora de la película de la MEDICC ¡Salud! ([www.saludthefilm.net](http://www.saludthefilm.net)), que ha sido muy aclamada.

*Medicina Social: En los Estados Unidos, MEDICC es conocida principalmente como una organización que mandó a estudiantes de*

*medicina a estudiar a Cuba. ¿Pueden hablarnos un poco sobre este programa y el trabajo que MEDICC realiza actualmente?*

**C. William Keck y Gail Reed:** Con la intensificación del bloqueo económico en contra de Cuba llevada a cabo por la administración de Bush en el 2004, ya no se nos permitió mandar a estudiantes de las profesiones de la salud norteamericanos a Cuba. Sin embargo, pudimos continuar nuestras otras actividades y añadir otras nuevas. Ahora, nuestro principal interés es aumentar la cooperación entre las comunidades norteamericanas, cubanas y mundiales con el fin de mejorar los resultados en salud alrededor a nivel internacional. Los programas actuales de MEDICC son bastante diversos.

A partir de nuestro proyecto de biblioteca de mochila (*backpack library*) otorgamos a los licenciados de la Escuela Latinoamericana de Medicina dos libros: *The Merck Manual* y junto con la Organización Panamericana de la Salud, *Control of Communicable Diseases* (de la OPS). Los alumnos son médicos jóvenes de casi 30 países de todo el mundo. Estos libros (y otros otorgados por la escuela) constituyen referencias clave para los médicos novatos que regresan a empezar su práctica médica en algunas de las regiones más remotas de sus países.

También proveemos otros libros de texto y revistas de medicina actuales. Se han donado más de 5,000 libros de texto de las ediciones más recientes a las 22 distintas escuelas de medicina en Cuba, con temáticas que tienen que ver con las ciencias básicas y 55 especialidades. En el 2006, también se empezó un proyecto especial de libros de texto que apoya a la escuela de enfermería (fundada por Cuba) en Dominica. Por otro lado, MEDICC provee a la Biblioteca Médica Nacional

---

<sup>1</sup> (<http://www.medicc.org/mediccreview/index.php>)

Cubana con 60 suscripciones de revistas impresas y, en cooperación con la OMS, de 2,000 revistas en línea para los estudiantes y profesionales de todo el país.

MEDICC ha ayudado a varios proyectos que han surgido de la Escuela Latinoamericana de Medicina. Nos unimos al apoyo de algunos sindicatos de trabajadores de California y otros organismos no gubernamentales (ONGs) de los Estados Unidos en su apoyo al primer hospital para las comunidades indígenas garífuna, en Honduras, el hospital fue inaugurado en diciembre del 2007. Se trata de un proyecto para que los graduados garífuna regresen a ejercer en sus comunidades. En el futuro, esperamos involucrarnos con otros proyectos valiosos.

Estamos especialmente interesados en los cerca de 100 estudiantes norteamericanos que se encuentran estudiando medicina en la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba (que provienen de grupos minoritarios y de bajos ingresos). La mayoría de éstos planea ejercer en comunidades no atendidas de los Estados Unidos después de graduarse. Actualmente, MEDICC ofrece apoyo colaborativo a estos estudiantes para facilitar su reingreso a los Estados Unidos brindando asistencia en su preparación para los consejos médicos y en la concordancia con los programas de residencia norteamericanos dedicados a este tipo de comunidades.

Por otro lado, debido a que muchos de los estudiantes de medicina que se encuentran estudiando en Cuba tienen como lengua materna un idioma que no es el español (el idioma en el que se lleva a cabo la enseñanza), la reincorporación al lenguaje tradicional médico en sus países requiere la conversión del español médico a otro idioma. Es por esto que actualmente, MEDICC apoya a estudiantes de Haití, Sudáfrica y Estados Unidos con CDs de lenguaje médico en inglés y francés. Esperamos expandir este proyecto piloto a otros estudiantes de medicina en Cuba provenientes de otros países que enfrentan problemas similares.

Además, continuamos publicando *MEDICC Review* y *Cuba Health Report*. *MEDICC Review*, es una revista profesional trimestral y la única publicación en inglés en donde figuran investigaciones cubanas evaluadas por pares sobre medicina y salud pública, además de artículos sobre los programas de salud cubanos, sus resultados y la cooperación médica mundial. *Cuba Health Reports* es un servicio en línea nuevo del *MEDICC Review* (<http://www.medicc.org>) que ofrece noticias oportunas y confiables sobre salud y medicina en Cuba.

Finalmente, MEDICC trabaja sobre tres áreas para facilitar el intercambio de información entre los Estados Unidos y Cuba. Apoyamos a profesionales de la salud norteamericanos que se encuentren realizando investigaciones de campo en Cuba, brindándoles materiales, contexto y orientación sobre los objetivos de investigación e identificando oportunidades para la publicación de sus hallazgos. Nuestro programa de Liderazgo Profesorado-Comunidad sobre Salud (*Faculty-Community Health Leadership Program*) promueve asociaciones entre la comunidad y la universidad que exploren la importancia de la experiencia cubana para confrontar problemas sanitarios existentes en sus comunidades locales. Por otro lado, brindamos becas a profesionales de la salud cubanos para que estudien o atiendan a conferencias en los Estados Unidos.

***Medicina Social:*** *Qué creen que hayan logrado los estudiantes a partir de su exposición al sistema médico cubano? ¿Tiene alguna evidencia de que esta experiencia impactó su práctica posterior en los Estados Unidos?*

**C. William Keck y Gail Reed:** Los estudiantes de medicina americanos vienen de un país donde el “sistema médico” está centrado en la enfermedad, en el diagnóstico y el tratamiento de lesiones, un sistema en el que la salud pública no está enfatizada y la atención médica es brindada como mercancía, utilizando un modelo comercial de empresas. Cerca de una tercera parte de la población tiene un acceso limitado o se le es negado el acceso debido a su costo. Además, la salud de su población figura en el fondo de la escala del mundo industrializado.



En Cuba, los estudiantes se encuentran con un país que tiene muy pocos y limitados recursos y, sin embargo, ha logrado conducir a su población a un nivel de salud equivalente al de muchos países industrializados. Este logro se debe a la unión de los principios médicos y de salud pública en un sólo sistema. En gran parte, los servicios son brindados sin costos para los pacientes y los médicos son responsables de la salud comunitaria. El modelo cubano es un ejemplo estimulante de lo que puede ser logrado (en comparación a otros países) con poco cuando el enfoque nacional está en el diseño de sistemas e intervenciones para mejorar la salud de la población. Casi todos los estudiantes regresan a los Estados Unidos pensando qué se podría hacer en este país para emular los resultados cubanos en salud.

Estamos tratando de rastrear las trayectorias profesionales de los ex-alumnos de MEDICC, pero, hasta ahora, no tenemos datos duros que podamos compartir. Desde luego que los estudiantes que eligen ir a Cuba se “autoseleccionan” y son más propensos a reaccionar de manera positiva a la experiencia, que el estudiante de medicina promedio norteamericano. Por tanto, suponemos que sea posible que tengan mayor predisposición a tener una práctica de atención primaria en el futuro. Contamos, sin embargo, con retroalimentación anecdótica, tal como el comentario de un estudiante que nos dijo: “En primer lugar, Cuba me ayudó a recordar porqué quise estudiar medicina”.

Los estudiantes han disfrutado de las interacciones con los estudiantes, los trabajadores y los

pacientes cubanos. También aprecian la exposición a la cultura, la música y el arte cubano. Les ha gustado tener la oportunidad de ver por sí mismos un país que recibe tan mala prensa en los Estados Unidos. Entre los aspectos que disgustaron se encontraron las dificultades en el uso del sobrecargado transporte público, el clima caluroso y húmedo en un país en donde el aire acondicionado no siempre está disponible, la alimentación (a menudo monótona y básica), el acceso reducido a las revistas médicas más actuales, las dificultades de comunicación (si su español era restringido) y las limitaciones de comunicación con sus familias y amigos durante su estancia en Cuba.

**Medicina Social:** *¿De qué manera creen que se haya beneficiado el sistema sanitario cubano con la presencia de estudiantes norteamericanos?*

**C. William Keck y Gail Reed:** el sistema sanitario cubano y sus profesionales dieron mucho más de lo que obtuvieron en esta experiencia. Valoraron la oportunidad de explicar los detalles de su sistema a personas de los Estados Unidos. Los profesores disfrutaron el reto presentado a todos en general, que significó la interacción con estudiantes inteligentes e inquisitivos. En algunos casos, los estudiantes pudieron compartir parte de su conocimiento médico más actual, especialmente cuando el estudiante había sido médico residente en los Estados Unidos en un área específica. Sin embargo, el beneficio más grande fue la oportunidad de disfrutar la interacción con colegas de un país que se ha autoexcluido de la comunicación con Cuba.



**Dr. C. William Keck**

**Medicina Social:** *Puede ser que muchos lectores de la revista no estén conscientes de las enormes restricciones impuestas por el gobierno norteamericano para trabajar y viajar a Cuba. ¿Pueden explicarnos en qué consisten y cómo han impactado el quehacer de MEDICC?*

**C. William Keck y Gail Reed:** Las restricciones de viaje impuestas por la administración de Bush en 2004 establecen que los estudiantes pueden estudiar en Cuba únicamente si su universidad o escuela ha obtenido su propia visa para el viaje en el *Treasury Department of Foreign Assets Control (OFAC)* norteamericano, y si el curso en Cuba tiene valor en créditos y una duración de un trimestre entero o, por lo menos, 10 semanas.

Los estudiantes graduados que estén realizando estudios de posgrado pueden visitar Cuba con fines de investigación. El permiso específico otorgado a las universidades autoriza que los estudiantes realicen “investigaciones académicas no comerciales”, específicamente relacionadas con Cuba y con un valor en créditos que pueda sumarse a sus estudios de posgrado. Este permiso es otorgado por una duración de viaje ilimitada. Las personas particulares pueden realizar

aplicaciones para obtener permisos específicos para llevar a cabo investigaciones de posgrado y estudios formales en instituciones cubanas si sus universidades y escuelas no tienen la licencia para tramitarles el permiso. Sus estudios en Cuba deben cumplir con los mismos requisitos que se aplican a las otras categorías (ver la sección de preguntas frecuentes y actualizaciones sobre las restricciones de viaje en <http://www.medicc.org>).

El impacto más grande que estas restricciones causaron sobre el quehacer de MEDICC es que hemos tenido que detener nuestro programa que ofrecía rotaciones electivas de 4, 6 y 8 semanas en Cuba para residentes médicos y estudiantes de medicina, enfermería y salud pública.

**Medicina Social:** *¿Hay, en la actualidad oportunidades para los estudiantes de medicina que quieren estudiar en Cuba? ¿Hay algo que puedan o deban hacer las escuelas de medicina o las asociaciones de profesionales de la salud para facilitar los contactos con Cuba?*

**C. William Keck y Gail Reed:** Desafortunadamente, los lugares en dónde puedan trabajar o realizar estudios los estudiantes norteamericanos están bastante limitados, sin embargo, hay cosas por hacer para mejorar las conexiones con Cuba. Una opción que está abierta para todos es, por supuesto, el involucrarse en el proceso político para trabajar en pos de la reducción de las restricciones de viaje o, aún mejor, remover el bloqueo económico del todo, quizá habrán nuevas oportunidades en este sentido después de la elección presidencial en este país. Además de eso, las instituciones que tengan interés en Cuba deben considerar realizar una aplicación para la obtención de la licencia institucional que permita que sus profesores y estudiantes lleven a cabo estudios e investigaciones en Cuba. Por otro lado, las asociaciones profesionales deben monitorear las actividades cubanas en el área de la salud y celebrar sus éxitos para que crezca la conciencia sobre las contribuciones que Cuba ha hecho. Sugerimos que las asociaciones e instituciones aquieran una copia de la cinta: *!Salud!* (un documental sobre el sistema sanitario cubano) con el fin de mostrarla a sus miembros y estudiantes (ver <http://www.saludthefilm.net> ). Esta es una

manera muy efectiva de estimular el interés y la discusión sobre el papel de Cuba en la salud mundial. Los grupos interesados en realizar investigaciones en Cuba deben considerar involucrarse en uno de los *Professional Bridges to Better Health* (Puentes Profesionales para Mejorar la Salud) anteriormente descritos.

**Medicina Social:** *La salud global (tal como se practica en la academia) a menudo parece estar basada en un modelo en el que los norteamericanos van al extranjero para “rescatar” a la gente que se encuentra en condiciones imposibles de pobreza. Nos imaginamos que en Cuba los norteamericanos tienen tanto que aprender como lo que pueden contribuir. Nos preguntamos ¿Qué reflexiones han hecho acerca del modo en que los norteamericanos deben entender su trabajo sobre salud en el extranjero?*

**C. William Keck y Gail Reed:** El deseo de ayudar y el compromiso de ayudar otros, exhibido por muchos de los profesionales de la salud norteamericanos que se encuentran trabajando, a menudo como voluntarios, en el extranjero, es refrescante y admirable. No cabe duda de que el sufrimiento ha sido menguado y la salud mejorada en las muchas localidades en que han trabajado norteamericanos por periodos tiempo cortos o largos. Una vez dicho esto, en nuestra opinión el impacto más grande sobre los resultados en salud se logra cuando los profesionales de salud que se encuentran trabajando en el extranjero coordinan sus actividades con el sistema de salud del país en el que se encuentran o por lo menos trabajan con un grupo o agencia que tiene presencia permanente en el país. Las visitas independientes por periodos relativamente cortos tienen muchas menos posibilidades de tener un efecto a largo plazo sobre los resultados en salud.

Es también sabio que aquellas personas que se encuentren trabajando en el extranjero tengan el compromiso, tanto de aprender, como de enseñar y/o brindar servicios. Los Estados Unidos no tienen “todas las respuestas” y muchos de los países en vías de desarrollo (incluyendo Cuba) tienen mucho que enseñar a la gente de este país acerca de la organización y de servicios médicos,

así como del modo en que se puede lidiar con recursos limitados.

**Medicina Social:** *¿Nos pueden hablar, de manera breve, sobre el papel cubano en la educación médica en otros países?. Esto es, ya sea estudiantes extranjeros estudiando en Cuba o cubanos estudiando o trabajando fuera.*

**C. William Keck y Gail Reed:** Cuba tiene una inversión enorme en la formación de estudiantes de medicina extranjeros, tanto en Cuba como en el extranjero. La Escuela Latinoamericana de Medicina tiene actualmente cerca de 10,000 estudiantes extranjeros inscritos. Además, hay cerca de 20,000 extranjeros estudiando medicina en los programas de las otras 21 escuelas de medicina cubanas. Por otro lado, Cuba administra o apoya a otras once escuelas de medicina y, por lo menos, a una escuela de enfermería que están operando en otros países. En la próxima década, Cuba pretende formar otros miles de médicos para las poblaciones no atendidas.

Creemos que es importante señalar que el médico que ha sido formado en Cuba es un “doctor muy distinto” al que ha sido formado en la mayoría de los otros contextos. Es muy posible que el médico que se ha graduado en Cuba provenga de una comunidad con poca oferta de servicios médicos. Además, es probable que ponga las necesidades de atención del paciente por delante de sus propias necesidades personales y profesionales. Son simultáneamente médicos y trabajadores de salud pública y se enfocan al mejoramiento del estatus de salud de la comunidad por medio de la realización de evaluaciones de salud comunitaria y el énfasis de la promoción de la salud y la prevención como elementos clave de la atención primaria.

**Medicina Social:** *¿Nos pueden contar un poco más sobre la relación de MEDICC con los norteamericanos que se encuentran estudiando en la Escuela Latinoamericana de Medicina en La Habana?*

**C. William Keck y Gail Reed:** MEDICC ofrece la beca *Mnisi Fellowship* a los estudiantes de medicina de la ELAM, esto ayuda a costear el pago del curso estándar de preparación para el

exámen USMLE (*US Medical Licensing Exams*) y los pagos de los exámenes mismos. Como ya hemos señalado, estos estudiantes provienen de familias pertenecientes a grupos minoritarios y de bajos ingresos, muchos de ellos esperan poder ejercer en comunidades similiares a las propias. Sentimos que ahí tenemos la posibilidad de hacer una gran contribución y esperamos que nuestros esfuerzos ayuden a hacerles el camino más fácil.



**Gail Reed, MS.**

Además del apoyo ofrecido para ayudarles a tener éxito en los consejos médicos norteamericanos y buscar instituciones en dónde puedan realizar su residencia médica, que estén enfocadas al otorgamiento de servicios para los que cuentan con poco acceso a los servicios médicos, nos encontramos trabajando con el *Faculty Community Health Leadership Program* para preparar el camino para que las comunidades aprovechen las habilidades particulares de los médicos formados en Cuba. Las comunidades en las que el gremio médico, los profesionales en salud pública y las agencias no gubernamentales estén trabajando juntas son posiblemente las más propensas a brindar la sinergia de esfuerzos que puede aprovechar a un médico orientado a la promoción de la salud, los servicios clínicos preventivos y la atención primaria de las poblaciones no atendidas.

**Medicina Social:** *Si el bloqueo económico en contra de Cuba terminara mañana ¿Cómo imaginarían el desarrollo de la relación entre la salud cubana y la norteamericana? y ¿Cuál sería el papel de MEDICC?*

**C. William Keck y Gail Reed:** Creemos que cuando termine el bloqueo, la conciencia y el interés norteamericano en el sistema sanitario de

Cuba crecerá de manera importante. Muchas personas querrán entender cómo es que Cuba ha logrado tanto con tan poco. Estarán buscando pistas sobre el modo en que nuestro propio sistema pudiera estar mejor organizado. Por otro lado, los cubanos estarán interesados en aprender sobre los desarrollos de alta tecnología aplicados al diagnóstico y tratamiento y la manera en que podrían ser aplicados en Cuba.

Preveemos que muchos estudiantes de profesiones médicas querrán participar en rotaciones selectivas en Cuba y viceversa, esta demanda de intercambio también ocurrirá entre los científicos de las ciencias básicas y médicas. Creemos que muchos grupos con base en los Estados Unidos querrán proveer material de apoyo para la educación cubana y los servicios médicos y demás. El rol de MEDICC será el de mediador para guiar el movimiento de las personas, los recursos materiales y la información entre países.

**Medicina Social:** *¿Cómo entiende MEDICC el propósito de MEDICC Review y sus colaboradores?*

**C. William Keck y Gail Reed:** El propósito de la revista y sus colaboradores es el compartir con otros, tanto en el norte como en el sur, los progresos científicos y de servicios sanitarios logrados por los cubanos. Los profesionales de salud cubanos han estado enfocados en el “hacer” para el mejoramiento del nivel de salud y muy pocos han escrito sobre sus procesos y resultados. El Ministerio de Salud de Cuba hasta ahora no ha enfatizado la necesidad de publicar. Además, muchas de las revistas mundiales han mostrado poco interés en la publicación de artículos de académicos de países en vías de desarrollo, particularmente de Cuba.

Como resultado, nos encontramos luchando en contra de una tendencia de publicación / escritura / aprendizaje excesiva. Un segundo propósito es el elevar el número y la calidad de los artículos científicos escritos por cubanos, hasta ahora, el nivel de la ciencia médica y los resultados obtenidos en Cuba nos motivan. Además, estamos animados por organizaciones como la Organización Panamericana de Salud, que ha motivado que Cuba publique sus estrategias de

salud y los resultados de programas, como el de la inmunización, debido a su importancia internacional.

**Medicina Social:** *¿Cómo percibe MEDICC las nuevas tendencias en la educación médica?*

**C. William Keck y Gail Reed:** Las tendencias actuales en la educación médica incluyen esfuerzos para integrar mejor las ciencias médicas, clínicas y de salud comunitaria básicas y mejorar la enseñanza de los principios de salud pública. Esto se traduce en un contacto directo de los estudiantes con los pacientes y las comunidades muy al principio del plan de estudios (generalmente dentro de los primeros días o semanas de matriculación). En algunas partes del mundo se han establecido escuelas de medicina para mejorar la salud de poblaciones no atendidas, de modo que los resultados en salud de poblaciones definidas se vuelven un tema en la

evaluación de la efectividad de la educación médica. Cuba se puede considerar a la “cabeza” de esta tendencia, y brinda ejemplos sólidos sobre la manera en que estas tendencias pueden ser traídas a la corriente dominante de la educación médica.



**Medicina Social**

Salud Para Todos