



Médicos cubanos en Argentina: historia de una colaboración controversial

Informe de equipo
28 de abril de 2020
actualizado el 20 de julio de 2020

1. La situación actual y la pandemia

Un decreto del presidente Alberto Fernández de Argentina del 12 de marzo 2020 permite, por necesidad y urgencia, “en forma excepcional y temporaria, el ejercicio de profesionales de la salud titulados en el extranjero, cuyo título de médico no esté revalidado en la Argentina.”¹ El 25 de marzo de 2020, el gobernador de la provincia de Buenos Aires, Axel Kicillof, confirmó que estaba analizando una propuesta de la embajada cubana para traer a la provincia que gobierna 500 profesionales médicos cubanos, en su mayoría emergentólogos y terapeutas, para trabajar en los hospitales. Daniel Gollán, ministro de salud de la provincia de Buenos Aires, le comunicó la llegada de estos médicos cubanos al Presidente de la Nación, Alberto Fernández, en una reunión en Olivos quien, ante intendentes de la Provincia de Buenos Aires, manifestó que “médicos cubanos vendrían a colaborar,” aclarando que no son médicos y que en Cuba los llaman “médicos generalistas,” aunque en realidad su capacidad profesional no excede el conocimiento de un enfermero especializado.²

Trascendió que la Cancillería argentina habilitaría el arribo, no de 500, sino de 202 médicos cubanos, en un vuelo especial de la aerolínea Cubana de Aviación. A diferencia del resto de las personas que llegan al país desde el exterior, se informó que los médicos cubanos no cumplirían con los 14 días de cuarentena obligatoria, porque arribarían con una declaración jurada, avalada por el gobierno cubano, garantizando que no registraban síntomas de COVID-19 y estarían en condiciones de prestar servicio en forma inmediata. Una de las razones del pedido a Cuba por parte del Gobernador Kicillof sería, según un intendente bonaerense, que los médicos de la provincia eligen atender en Capital Federal porque pagan mejores sueldos.³

De inmediato, se hicieron escuchar voces de políticos de la oposición contra las gestiones del gobernador Kicillof, un hombre muy cercano a la ex presidenta, la vicepresidenta Cristina Fernández de Kirchner. Distintas asociaciones médicas, entre otras entidades, expresaron su desagrado: la Red Integrada de Médicos Argentina (REDIMA), la Confederación Médica de la República Argentina (COMRA), la Federación Argentina de Asociaciones de Anestesia, Analgesia y Reanimación (FAAAAR), la Fundación Estudios Clínicos Latinoamérica (ECLA) y la Asociación de Médicos Municipales (AMM). Las redes sociales no se quedaron atrás, en Twitter, los hashtags #AgentesCubanos y #NoAlosMedicosCubanos fueron dos de las principales tendencias del momento.

Casi un mes después y en medio de las fuertes críticas instaladas en la opinión pública por la posible llegada de los médicos, el ministro de Salud de la nación, Gines González García, confirmó el arribo de los galenos, con una aclaración: “No es para que atiendan en primera línea a los enfermos, sino para que

¹ Iván Ruíz, “El laberinto político y los inconvenientes logísticos frenan el desembarco de médicos cubanos en Argentina,” Buenos Aires, *Diario de Cuba*, 23 de abril de 2020.

² “Para el diputado Asseff es “grave y peligrosísimo” que vengan médicos cubanos,” *4 Semanas*. 27 de marzo de 2020.

³ “Cuba enviará 500 médicos a Buenos Aires y estalló la polémica,” *Radiofónica*, 24 de marzo de 2020.

ocupen algún lugar en el sistema desocupando a los médicos más experimentados.”⁴ Asimismo, indicó que “ni bien lleguen al país deberán cumplir con una cuarentena de 14 días para descartar que estén infectados.”⁵ Inicialmente, voceros de la Casa Rosada y la Cancillería informaron que no se había iniciado el proceso oficial para traer un avión desde La Habana con los médicos y desde la provincia de Buenos Aires afirmaron que, por el momento, no se necesitaba la asistencia de profesionales cubanos.⁶ Pero cinco días después se confirmó que los trámites para el desembarco de los médicos cubanos estaban solucionados.⁷

El Ministerio de Salud de la nación y la provincia de Buenos Aires diseñaron un plan para enfrentar un pico de contagios de coronavirus. Para asegurar que habría suficiente personal sanitario, se lanzó una campaña para sumar médicos jubilados al sistema público; 25.000 profesionales postularon para cubrir 3.800 puestos disponibles.⁸ La oferta de salario mensual fue de 65.000 pesos (poco menos de \$1.000 dólares) por 36 horas semanales de trabajo, similar a lo que se paga a los médicos por un mes de trabajo ordinario sin tener que enfrentar los rigores y riesgos del coronavirus. De 700 clínicos que se pidieron, se anotaron 456,⁹ lo que abrió un cupo para médicos extranjeros, incluyendo los cubanos. La oferta salarial para los extranjeros es de 51.000 pesos mensuales por 36 horas de trabajo semanal.¹⁰ Sin embargo, se desconoce cuánto de dicho salario les llegará, ya que la entidad cubana usualmente retiene la mayor parte.

El 22 de abril 2020 el ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires, Daniel Gollán, citó a los profesionales de la salud y los colegios médicos llevaron un listado de más de 170 médicos extranjeros (bolivianos, colombianos, peruanos, chilenos y venezolanos) residentes en Argentina que tienen sus títulos de reválida en el Ministerio de Educación en trámite y buscan ocupar primero el lugar que ocuparían los cubanos.

En 2014, las provincias de La Pampa y Chaco había anunciado que contratarían médicos cubanos, pero las gestiones no prosperaron. El Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires había informado que “no hay convenio entre la República Argentina y la de Cuba para el reconocimiento de los títulos de médicos cubanos que aspiren a ejercer en nuestro país.”¹¹

2. Escenario histórico en Argentina

Argentina es un país de importantes polarizaciones desde sus comienzos históricos. Desde los tiempos de unitarios versus federales en el siglo XIX pasando por la antinomia peronismo anti-peronismo que permeó todo el siglo XX hasta el actual kirchnerismo - anti-kirchnerismo, los argentinos parecen sentirse cómodos estando de un lado u otro de *la grieta*, como se bautizó últimamente a este eterno enfrentamiento.

Ernesto “Che” Guevara, uno de los productos sociopolíticos de exportación de Argentina, también divide a la población de este país austral, y de la mano del Che, parte de los argentinos defienden e idolatran al régimen cubano con tanta pasión como otros lo condenan y aborrecen. Así, las misiones médicas cubanas cuentan con fuerte apoyo de los grupos de izquierda, los sectores populares, parte importante del peronismo y del sindicalismo nacional y popular, y estudiantes universitarios de sectores denominados

⁴ Alan Soria Guadalupe, “Coronavirus en Argentina: confusión en Casa Rosada y la provincia por el plan para traer 200 médicos cubanos,” *La Nación*, 20 de abril de 2020.

⁵ “Ginés González García sobre los médicos cubanos: “Tenemos enorme necesidad de recursos y no veo por qué discriminar según el lugar de procedencia”,” *Infobae*, 22 de abril de 2020; “Coronavirus en Argentina: Ginés González García confirmó que llegarán médicos cubanos al país,” *Clarín*, 19 de abril de 2020.

⁶ A. Soria Guadalupe, “Coronavirus en Argentina,” op.cit.

⁷ Iván Ruíz, “El desembarco de médicos cubanos en Argentina,” op.cit.

⁸ Iván Ruíz, “El laberinto político y los inconvenientes logísticos frenan el desembarco de médicos cubanos en Argentina,” Buenos Aires, *Diario de Cuba*, 23 de abril de 2020.

⁹ N. Niebieskikwiat, “Polémica contratación,” op. cit.

¹⁰ Natasha Niebieskikwiat, “Polémica contratación. Coronavirus en Argentina: cuánto van a ganar los médicos cubanos que trabajarán en la provincia de Buenos Aires,” *Clarín*, 23 de abril de 2020.

¹¹ “Laura Alonso trató de “espías” a los médicos cubanos que vendrían a ayudar a combatir el coronavirus,” *Página 12*, 26 de marzo 2020.

progresistas. El resto de la población, los que están del otro lado de la grieta, se oponen fuertemente a estas misiones por razones políticas, con sospechas por la infiltración de la inteligencia cubana, la falta de credenciales profesionales, y la condena al castrismo en particular, y al Socialismo del Siglo XXI en general.

El 25 de noviembre de 1998 Argentina firmó un Convenio con Cuba estableciendo el reconocimiento recíproco y la habilitación para el ejercicio profesional a los títulos de grado universitario, obtenidos en ambos países.¹² El Convenio de Cooperación mencionado fue aprobado por la Ley 25.359,¹³ publicada en el Boletín Oficial el 12 de diciembre de 2000. Diferentes razones de orden técnico y político retrasaron la implementación del convenio y recién en septiembre de 2005 se ratificó con la firma de Néstor Kirchner y Fidel Castro. Finalmente, el 22 de junio de 2007, se suscribió el Protocolo Adicional al Convenio, que fue sancionado como ley 26.445.

El último Anuario Estadístico de Salud de la República de Cuba, que cubre el año 2018 (publicado en 2019), incluye a Argentina entre los países donde Cuba presta colaboración en salud.¹⁴ Sin embargo, la investigación realizada para este informe no encontró que, al menos hasta la emergencia del COVID-19, estuviera vigente acuerdo alguno entre la República de Argentina o gobiernos regionales con el Estado cubano (o cualquiera de sus entidades o empresas) para que médicos enviados por Cuba ejercieran funciones sin la requerida homologación de sus títulos. De existir, serían secretos, algo que el gobierno de Cuba se afana en exigir al entrar en acuerdos para prestar servicios a estados, organismos internacionales y corporaciones por todo el mundo.

En 2014, había cobrado notoriedad en Argentina el tema de los médicos cubanos cuando en las provincias de La Pampa y Chaco se habló de convenios concertados con Cuba para traer misiones médicas al país. Al respecto, Lo Grasso comentó: “Lo de 2014 no se concretó, quedó sin efecto. Fue una expresión del gobierno de la Pampa, no hubo médicos en Chaco. El gobierno de La Pampa les ofreció un sueldo, les darían vivienda a los cubanos, nosotros pensábamos que no hacía falta. Si se concretaba iba a haber dos clases de médicos: unos que iba a tener sueldos más elevados, y otros con los salarios más bajos que los de los argentinos. El salario que les ofrecían en ese momento era superior al de un médico de planta de la provincia.”¹⁵

De acuerdo con diversas fuentes consultadas (funcionarios del gobierno del período 2015-2019, sindicalistas, legisladores, colegios profesionales) “no hay ni hubo programa de médicos cubanos en el Argentina.” El Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires asegura que “no hay convenio entre la República Argentina y la de Cuba para el reconocimiento de los títulos de médicos cubanos que aspiren a ejercer en nuestro país.”¹⁶ En Argentina rige desde 1967 la Ley 17.132 sobre Reglas para el ejercicio de la medicina, odontología y actividad de colaboración de las mismas. La legislación exige en su artículo 13 que los títulos extranjeros sean validados previamente por autoridades calificadas de las universidades nacionales del país antes de ejercer el arte de sanar.

Respecto de un supuesto Programa de Médicos Cubanos en el país, en palabras de Salvador Lo Grasso, entrevistado a los efectos de esta investigación:¹⁷ “Que yo sepa, no hay ningún programa de médicos cubanos en la Argentina, ni lo hubo nunca... No hubo convenio de reciprocidad ni lo hay. Lo puso

¹² “La Argentina inhabilita a 380 médicos cubanos,” *El Herald*, 5 de enero de 2016.

¹³ Convenio de Cooperación Educativa Suscripto con Cuba, Ley 25.359, Buenos Aires, 1 de noviembre de 2000 (Boletín Oficial, 12 de diciembre de 2000), <http://www.saij.gov.ar/25359-nacional-convenio-cooperacion-educativa-suscripto-cuba-Int0004523-2000-11-01/123456789-0abc-defg-g32-54000tcanyel>.

¹⁴ Anuario Estadístico de Salud 2018, Ministerio de Salud Pública, La Habana, 2019, República de Cuba (Cuadro 104, p. 127).

¹⁵ Entrevista telefónica a Salvador Lo Grasso, presidente del distrito 2 del Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires, 31 de marzo de 2020.

¹⁶ “Laura Alonso trató de “espías” a los médicos cubanos que vendrían a ayudar a combatir el coronavirus,” *Página 12*, 26 de marzo 2020.

¹⁷ Entrevista a S. Lo Grasso, op.cit.

Cristina Fernández de Kirchner en su momento con el Gobierno de Venezuela, pero no con el cubano.” Lo Grasso es Presidente del distrito 2 del Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires.

El legislador Luis Solanas sostiene “Entiendo que no hay ningún convenio firmado con la República de Cuba y alguna provincia argentina. Sí comenzaron conversaciones y avanzaron con anuncios los mandatarios de La Pampa y Chaco.”¹⁸ En el mismo sentido, informó el sindicalista Carlos Ortellado: “El Gobierno de La Pampa no trajo a los médicos de Cuba, en realidad tomó estado público lo que costaba el proceso.”¹⁹

En enero de 2016, el entonces ministro de Salud de Argentina, Jorge Lemus, anunció la inhabilitación de 380 médicos cubanos. Según los defensores del ejercicio de la medicina por estos profesionales, la medida sería violatoria del Artículo 4° del Protocolo Adicional al Convenio de Cooperación Educativa, ya comentado.

No obstante, en el imaginario colectivo prevalece la idea de que sí hay misiones de médicos cubanos o programas de médicos cubanos. Consultado acerca de si existe una base de datos de esos médicos cubanos en ejercicio en Argentina, Lo Grasso relató: “Los Colegios no tenemos ninguna base de datos, nos enteramos por versiones periodísticas. Los Colegios de médicos de la República Argentina no estamos enterados de nada. En Argentina hay muchos inmigrantes, si reúnen las condiciones para ejercer en la República Argentina, si el Ministerio de Educación avala sus títulos, pueden trabajar en nuestro país, pero no cualquiera sin ser médico, puede trabajar. Con Cuba no hay convalidación, en este momento, entre los dos países. Tenemos médicos venezolanos, por ejemplo. Lo que hacen es la reválida de sus títulos, los matriculamos... El problema del régimen cubano es que no hay convenio de reciprocidad, el Ministerio de Educación no puede convalidar sus títulos, por eso hasta ahora no hay médicos cubanos. Al Colegio de Médicos, en este caso puntual, nadie ha concurrido y sin matriculación no pueden ejercer.”²⁰

¿Qué sucede, entonces, si un médico cubano quiere ejercer en Argentina? Según Lo Grasso, “la ley del ejercicio de la profesión en Argentina dice que para ejercer en nuestro país puede ser médico argentino o con la convalidación correspondiente. Si el gobierno los toma a los (médicos) cubanos ellos serán responsables. Nuestro consejo Superior de la Provincia de Buenos Aires ha aplicado una resolución, donde les pedimos a los hospitales que nos remitan el listado con nombre y apellido y número de pasaporte, y saber así en que hospital estarían trabajando. En nuestro Colegio de Médicos no los vamos a matricular e inscribir. No están legalizados para brindar el servicio de salud. Si la autoridad competente los habilita... bueno... Eso será responsabilidad de ellos... El Consejo Superior tiene una posición tomada. Pretendemos que el que ejerza la medicina esté habilitado para tal fin. Somos fieles cumplidores y no se puede modificar la ley.”²¹

Provincia del Chaco

La provincia del Chaco, una de las más pobres de la Argentina, avanzó en el plan de contratar médicos cubanos en julio de 2014 con el pacto de cooperación firmado en La Habana²² entre el gobernador Juan Carlos Bacileff Ivanoff (interino mientras el gobernador Jorge Capitanich ocupaba la Jefatura de Gabinete de Cristina Fernández de Kirchner) y autoridades cubanas; el gobernador viajó a Cuba acompañado por los ministros de Educación, Sergio Soto y de Salud, Jaime Parra Moreno. “Hay que trabajar por el Chaco profundo, tenemos un gran déficit en atención médica en el Impenetrable,” señaló en ese momento el mandatario provincial.

Jorge Jacobsky, presidente de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de Argentina (Fesprosa), explicó que en Chaco se vivió la misma situación que en La Pampa: “Una médica de guardia de San Martín cobra sobre su sueldo 4000 pesos por guardias y paga 4000 pesos por el impuesto a las Ganancias.

¹⁸ Entrevista telefónica al legislador Luis Solanas, 6 de abril de 2020.

¹⁹ Entrevista telefónica a Carlos Ortellado, 1 de abril de 2020.

²⁰ Entrevista a S. Lo Grasso, op.cit.

²¹ Ibidem.

²² “Argentina se suma,” op. cit.

Es una solución facilista traer médicos de afuera cuando en el país hay suficientes. Lo que se necesita son mejores condiciones de trabajo,” afirmó.²³

“En el Chaco hubo hermetismo en relación si se finiquitó algún convenio, que incluso llevo a la legislatura de esa provincia a realizar un pedido de informe al Poder Ejecutivo en septiembre de 2014 (adjunto), por lo que no hay evidencia que se hayan realizado. Por supuesto que la posibilidad de exportar médicos cubanos naufrago por resistencia de sectores sindicales, profesionales y políticos” informó el entonces diputado Luis Solana.

Provincia de La Pampa

En el mes de noviembre de 2014, el gobernador de la provincia de La Pampa, Oscar Jorge, recibió a Jorge Risquet Valdés Jiménez, quien se desempeñaba como consejero Comercial y Económico de la embajada de Cuba, para avanzar en el acuerdo referido al programa de médicos cubanos. Al día siguiente de esta visita, la médica cubana Josefina Quintero Fleites dio una charla sobre estrategias de atención primaria para agentes sanitario en la Casa de Gobierno.²⁴

En el Congreso de Medicina General que se realizó en La Pampa del 5 a 8 de noviembre de 2014, el ministro de Salud provincial, Mario González, anunció de la llegada de 20 médicos cubanos especializados en Medicina General para cubrir las vacantes que existen en localidades del interior pampeano.²⁵

El incentivo económico que La Pampa establecería para que los médicos se radicaran allí era importante: pagaría no menos de 36.000 pesos por cada profesional. En palabras del ministro González: “Los sueldos que hoy tenemos en la provincia, traducidos a dólares, son mejores que los que reciben médicos cubanos en otros países del mundo,” respondió cuando se le consultó al respecto. El ejemplo que usó fue el de Brasil, en donde los enviados cubanos cobran 10.000 reales (unos 4.400 dólares).²⁶

El objetivo era conseguir cobertura total en las localidades del interior, ya que según un informe del Colegio Médico de la provincia sólo uno de cada diez profesionales quiere atender en pueblos pequeños.²⁷ La decisión fue tomada por el gobernador, Oscar Jorge, quien en el mes de diciembre de dicho año afirmó que traerían “médicos de Cuba para que todos tengan una cobertura total con médicos en sus pueblos pequeños, ya que ellos tienen los mismos derechos que todos.”²⁸ Los sindicatos sanitarios expresaron su rechazo a la iniciativa basándose en las diferencias de formación y salarios de los médicos cubanos con los profesionales argentinos.²⁹

Ante este escenario, los legisladores provinciales del Frepam (Frente Pampeano Cívico y Social), Luis Solana y Martín Berhongaray, solicitaron una reunión “urgente” con los dirigentes del Colegio Médico de La Pampa para que brindasen su opinión respecto del proyecto de ley por ellos presentado para la implementación del Adicional de Zona Desfavorable para el personal del sistema de Salud Pública, que cumpla funciones en el interior de la provincia y también el parecer de la institución sobre el anuncio del Gobierno Provincial de implementar el programa cubano Más Médicos.³⁰

²³ “Polémica por el envío a Chaco y a La Pampa de médicos cubanos,” *La Nación*, 10 de diciembre de 2014.

²⁴ “La Pampa pagará al menos \$36 mil a médicos cubanos para atender en el interior provincial,” *Infobae*, 13 de noviembre de 2014.

²⁵ En dicho Congreso, el ministro dijo: “Hemos trabajado fuertemente en sostener espacios de capacitación internacionales como el convenio con la Universidad Central de las Villas, en Santa Clara, Cuba,” <http://www.famg.org.ar/index.php/institucional/grupos-de-trabajo/499-discursos-inaugurales-en-congresos-famg?showall=1>

²⁶ “La Pampa pagará al menos \$36 mil,” op. cit.

²⁷ “Médicos: solo uno de cada diez quiere atender en pueblos”, página web de Luis Solana, 12 de diciembre de 2014, <http://luisolana.blogspot.com/2014/12/medicos-solo-uno-de-cada-diez-quiere.html>

²⁸ “La Pampa confirmó que contratará médicos cubanos,” *La Capital*, 15 de noviembre de 2014.

²⁹ “Sindicatos rechazan la contratación de médicos cubanos en Argentina,” *El Nuevo Herald*, 3 de diciembre de 2014.

³⁰ “Diputados piden la opinión del Colegio Médico sobre el arribo de médicos cubanos,” *La Reforma*, 30 de noviembre de 2014.

Así, los legisladores participaron de una visita al Colegio Médico de La Pampa, donde fueron recibidos por su presidente Jorge Quiroga Mateos y los secretarios Martín Eduardo Morante y Marcelo Allochis. En el encuentro abordaron la actualidad de la prestación del servicio de salud en la provincia, en los niveles públicos y privados, y debatieron los problemas derivados de la ausencia de médicos que presten tareas en forma permanente en más de 20 pueblos. Las autoridades de la entidad entregaron a los legisladores un informe denominado “Análisis sobre determinación de zona desfavorable para el ejercicio profesional en la Provincia de La Pampa,” el que revela que los médicos que solicitaron colegiación para ejercer en el sector privado en el período 2006/2011 fueron 151, de los cuales el 90 % (136) se radicaron en Santa Rosa y General Pico, mientras que sólo el 10% se afincó en el resto de las localidades de la provincia.³¹

“El diagnóstico al que arriba el mencionado relevamiento, donde sólo el 8 % de los médicos actúan en el 80 % del territorio provincial, con elevada concentración de profesionales en Santa Rosa y General Pico, concuerda con la preocupante realidad que venimos advirtiendo respecto del sector público,” expresaron los diputados.³² “Sostenemos que el sistema de Salud es uno solo, Gestión Pública como columna vertebral y Gestión Privada como un complemento necesario para la más amplia cobertura territorial y de especialidades,” explicaban entonces los legisladores.³³ Y también agregaron que, de acuerdo con lo informado por el Colegio Médico de La Pampa, “pese a sus reiterados intentos (desde el Colegio Médico) no han logrado entrar en comunicación y reunirse con las autoridades sanitarias de la provincia.”³⁴

Los legisladores y las autoridades del Colegio Médico coincidieron en la necesidad de contar con la más amplia información respecto del eventual convenio para traer a La Pampa médicos cubanos. “Al igual que nosotros carecen totalmente de información en relación a esta anunciada posibilidad,” sostuvieron Solana y Berhongaray.³⁵ “Ignoramos si se ha realizado algún tipo de relevamiento entre los médicos pampeanos y/o de la región para determinar si estarían dispuestos a radicarse y prestar servicios en las localidades del interior en las mismas condiciones ofrecidas a los médicos cubanos,” declararon.³⁶

Las condiciones laborales de los médicos cubanos eran más beneficiosas que la de los profesionales argentinos. Los médicos, según los sindicatos, cobrarían 36.000 pesos mensuales (unos 3.400 euros), además de vivienda y comida gratuita. La remuneración mensual de sus colegas de La Pampa oscilaba entre los 13.000 (algo más de 1.200 euros) y los 20.000 pesos (unos 1.900 euros), sin plus de vivienda ni alimentos.³⁷

El gobierno cubano recibiría como compensación a la cesión temporal de estos especialistas en medicina general, entre otros productos, trigo, especias, granos y carne. El acuerdo de la Pampa es similar en El Chaco, una de las provincias más pobres de Argentina. Su gobernador, Carlos Bacileff, interino mientras Jorge Capitanich ocupa la Jefatura de Gabinete de Cristina Fernández de Kirchner, lo cerró en La Habana recientemente.³⁸

La avanzada de médicos cubanos dispondría de dos modelos de contrato, uno de dos meses, renovable automáticamente y otro de seis. Carlos Ortellano, secretario general del sindicato de Salud de La Pampa, se lamentaba que el Gobernador no les recibiese para explicarle sus demandas y anticipaba que “si esto avanza estamos dispuestos a movilizarnos.”³⁹ Los sindicatos basaban su rechazo en las diferencias de formación y salarios de los médicos cubanos con los profesionales argentinos.⁴⁰ Ortellano⁴¹ observaba:

³¹ “Salud: médicos se instalan en Pico y Santa Rosa,” *Info La Voz*, 12 de diciembre de 2014.

³² *Ibidem*.

³³ *Ibidem*.

³⁴ *Ibidem*.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ *Ibidem*.

³⁷ “Argentina se suma a la ola de médicos cubanos,” *op. cit.*

³⁸ *Ibidem*.

³⁹ *Ibidem*.

⁴⁰ “Sindicatos rechazan,” *op. cit.*

⁴¹ “Argentina se suma,” *op. cit.*

“No estamos en contra de la medicina cubana ni de sus profesionales pero no se entiende por qué primero no se mejoran las condiciones laborales de los médicos pampeanos. ... “El sistema de contratación que tiene la provincia para nuestros profesionales está muy lejos de ser un sistema de salario y de condiciones dignas de trabajo.”⁴² “Nos llama la atención que traigan a nuestra provincia a estos profesionales con la excusa de que nosotros no queremos trabajar en el interior,” sostuvo Ortellado.⁴³

3. Actores opuestos al programa

En Argentina hay distintos actores sociales y políticos que se oponen a una eventual instalación de un programa de médicos cubanos; sindicalistas, políticos, profesionales, medios de prensa.

En 2014 Carlos Ortellano, quien fungía como secretario general del Sindicato de Trabajadores de la Salud de la provincia argentina de La Pampa (Sitrasap), comentó: “No estamos en contra de la medicina cubana ni de sus profesionales, pero no se entiende por qué primero no se mejoran las condiciones laborales de los médicos pampeanos.”⁴⁴ Las declaraciones de Ortellado no eran antojadizas: por aquel entonces, el gobernador de la provincia, Oscar Jorge, recibía a Jorge Risquet Valdés Jiménez, consejero Comercial y Económico de la embajada de Cuba, para avanzar en el acuerdo referido al programa de médicos cubanos. Al mismo tiempo, en el Congreso de Medicina General realizado en La Pampa, el ministro de Salud provincial Mario González anunciaba la llegada de 20 médicos cubanos especializados en Medicina General para cubrir las vacantes que existían en localidades del interior de la provincia. ¿La excusa? Según un informe del Colegio Médico de la provincia, solo uno de cada diez profesionales quería atender en pueblos pequeños.⁴⁵ “Nos llama la atención que traigan a nuestra provincia a estos profesionales con la excusa de que nosotros no queremos trabajar en el interior,” sostenía Ortellado.⁴⁶ “Con este artificio el gobierno pretende deslucir la residencia de medicina general pampeana, cuando en realidad ocultan su responsabilidad porque carecen de una política planificada para la contención de nuevos profesionales.”⁴⁷

“Los médicos generalistas cobran en La Pampa entre 13 y 20 mil pesos. A los que trabajan en el interior se les exige una cantidad muy alta de guardias por mes, y de eso se paga gran parte en negro,” señalaba Ortellado. “El sistema de contratación que tiene la provincia para nuestros profesionales está muy lejos de ser un sistema de salario y de condiciones dignas de trabajo.”⁴⁸

A los problemas salariales se sumaba que la provincia no pasaba a planta permanente a los profesionales que trabajaban en localidades remotas pampeanas, sino que les hacían “contratos de dos meses que se extienden de manera continua.”⁴⁹ Mientras tanto, para que los médicos cubanos se radicasen en La Pampa se les pagaría no menos de 36.000 pesos por cada profesional. Así lo confirmó el ministro González: “Los sueldos que hoy tenemos en la provincia, traducidos a dólares, son mejores que los que reciben médicos cubanos en otros países del mundo.”⁵⁰

⁴² “Sindicatos rechazan,” op. cit.

⁴³ “El plan para contratar médicos cubanos también llegó a Chaco y suma protestas en La Pampa,” *Infobae*, 4 de diciembre de 2014.

⁴⁴ “Argentina se suma a la ola de médicos cubanos a cambio de granos y carne,” *ABC*, 11 de diciembre de 2014.

⁴⁵ “Médicos: solo uno de cada diez quiere atender en pueblos,” página web de Luis Solana, 12 de diciembre de 2014.

⁴⁶ “El plan para contratar médicos cubanos también llegó a Chaco y suma protestas en La Pampa,” *Infobae*, 4 de diciembre de 2014.

⁴⁷ “La Pampa: polémica por un plan para contratar médicos cubanos,” *Clarín*, 3 de diciembre de 2014.

⁴⁸ “Sindicatos rechazan,” op. cit.

⁴⁹ “El plan para contratar médicos cubanos también llegó a Chaco y suma protestas en La Pampa,” *Infobae*, 4 de diciembre de 2014.

⁵⁰ “La Pampa pagará al menos \$36 mil a médicos cubanos para atender en el interior provincial,” *Infobae*, 13 de noviembre de 2014.

Desde el lugar de los legisladores, por ejemplo, el diputado nacional del Frente Renovador Alberto Asseff,⁵¹ actualmente presidente del partido Unir, presentó el 2 de diciembre de 2014 un pedido de informe al Ministerio de Salud nacional bajo el número 9474-D-2014⁵² sobre diversas cuestiones relacionadas con la posible radicación de 20 médicos cubanos dentro del Programa “Más Médicos” en la provincia de La Pampa.⁵³ El mismo legislador, en marzo de 2020 dio a difusión otro pedido de informes sobre médicos cubanos en Argentina que presentaría ante el Congreso de la Nación, a raíz de los anuncios del gobernador de la provincia de Buenos Aires, Axel Kicillof, de que llegarían médicos cubanos para ayudar en la lucha contra el coronavirus.⁵⁴ El 27 de marzo 2020, Asseff declaró: “A los problemas le pretenden agregar activistas y miembros de la inteligencia cubana operando en nuestras líneas internas. Esto es sumamente grave y potencialmente peligrosísimo.”⁵⁵ Su pedido de informes expresa:

“...es necesario solicitar al Poder Ejecutivo Nacional que informe, a través de los MINISTERIOS DE SALUD y de RELACIONES EXTERIORES y CULTO, los fundamentos por las cuales se autorizaría el ingreso de personal sanitario de la República de Cuba en el marco de la pandemia de COVID-19 (Coronavirus) y cuál ha sido el análisis sobre las repercusiones y consecuencias que tendrían esa eventual autorización en las relaciones exteriores de la República, especialmente en la Región y en el Mercosur.

Es necesario saber si se hará y difundirá un estudio comparativo curricular de los profesionales cubanos, en contraposición de las exigencias que el Estado argentino impone a sus facultativos para su habilitación profesional. Qué control educativo, sanitario, legal y de seguridad se hará sobre el personal cubano que trabaje en los hospitales y centros de salud en la emergencia sanitaria.

Qué fundamentos jurídicos avalan el ejercicio profesional de la medicina de personas sin título habilitante en el país. Si se habilitará, en caso de ser necesario, a ciudadanos argentinos y residentes extranjeros en el país, con cursada finalizada de la carrera de medicina, pro sin título expedido, a ejercer en forma excepcional y temporaria la profesión.

Si se remitirá de inmediato a esta Honorable Cámara de Diputados la nómina completa del personal cubano -con todos sus datos- que ingrese al país, en el marco del citado contrato o acuerdo a los efectos de garantizar la transparencia del intercambio.

Si se hará un estudio del perfil personal y profesional del ciudadano cubano a los fines de saber si forman parte de alguna organización política del país de procedencia; asimismo si se reunirán los antecedentes criminales de los ciudadanos cubanos que ingresarían al país.

Qué país se hará cargo de la logística en cuanto a traslado, alojamiento, alimentos y remuneración del personal sanitario cubano.”

4. Información adicional sobre la presencia sanitaria de Cuba en Argentina

Propuesta Tatú

⁵¹ El diputado Alberto Asseff es actualmente presidente del partido Unir, parte del interbloque que forma con Juntos por el Cambio.

⁵² Proyecto de Resolución, Expediente 9474-D-2014, Sumario: Pedido de informes al poder ejecutivo sobre diversas cuestiones relacionadas con la radicación de 20 médicos cubanos dentro del programa "Mas Medicos" en la provincia de La Pampa, 2 de diciembre de 2014; <https://www.hcdn.gob.ar/proyectos/proyectoTP.jsp?exp=9474-D-2014>

⁵³ “Sindicatos rechazan la contratación de médicos cubanos en Argentina,” *El Nuevo Herald*, 3 de diciembre de 2014.

⁵⁴ “Para el diputado Asseff es “grave y peligrosísimo” que vengan médicos cubanos,” *4 semanas*, 27 de marzo de 2020.

⁵⁵ “Piden informes sobre la llegada de médicos cubanos,” *Parlamentario.com*, 27 de marzo 2020, <https://www.parlamentario.com/2020/03/27/piden-informes-sobre-la-llegada-de-medicos-cubanos/>.

Propuesta Tatú fue fundada en 2006 por los primeros médicos argentinos que se recibieron en la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). Se trataba de alumnos de origen humilde de varios países de Latinoamérica que estudiaron como becarios en Cuba, en forma gratuita. Fidel Castro creó la ELAM en 1998 para contribuir con la formación de médicos a naciones centroamericanas víctimas de huracanes y cataclismos. El único requisito previsto fue que al graduarse volvieran a sus países y practicaran una medicina no mercantilista, ayudando a la salud de sectores humildes.⁵⁶ “Propuesta Tatú nace como una iniciativa de una agrupación de padres que había en la Argentina que se ocupaba de sus hijos que estaban becados en Cuba para estudiar: unos 900 jóvenes. Primero fue la lucha por la convalidación de los títulos obtenidos en Cuba, que se ganó en la Argentina, lo que les permite ejercer su profesión médica. Por otro lado, la preocupación era como reinsertar a esos jóvenes en la salud pública con el compromiso social. Significó el ingreso a la salud pública, con trabajo voluntario en los barrios más humildes y así nació Tatú”, informa Gino Straforini, coordinador de *Propuesta Tatú*.

En su página de la red social Facebook⁵⁷ describen su misión como de “Atención médica. cirugías de vista con Operación Milagro. Alfabetización con programa Yo Si Puedo. Cirugías de labio Leporino. Talleres de salud. Escuela de oficios para jóvenes. Escuela de Promotores de Salud. Colonias de vacaciones para los niños. Computación para niños y biblioteca.”

Tatú, que quiere decir armadillo en guaraní,⁵⁸ fue el seudónimo utilizado por Ernesto “Che” Guevara en el Congo, donde estableció un grupo guerrillero en 1965 para apoyar a los movimientos insurreccionales después de que el presidente Patrice Lumumba fuera asesinado.

La doctora Celia Espinoza es una de sus fundadoras de *Propuesta Tatú* junto con Gino Straforini,⁵⁹ Su coordinador. Este proyecto se inició en distintos barrios humildes y actualmente está radicado en el Barrio 14 de Febrero de Longchamps (provincia de Buenos Aires). Desde allí se extendió a distintas regiones: la provincia de Santiago del Estero (Argentina), Chile, Perú, Guatemala, Honduras, Ecuador.⁶⁰

Straforini, fue declarado personalidad destacada del municipio bonaerense de Almirante Brown por la ordenanza 11489/2019⁶¹ y la “Asociación Propuesta Tatú,” se consideró de interés municipal y así se la declaró a través de la ordenanza 11488/2019.⁶²

En junio de 2018, *Propuesta Tatú* había realizado 19 misiones médicas junto con la Universidad Nacional de Lanús.

Las misiones médicas

El trabajo de estas denominadas misiones médicas⁶³ está dirigida a sectores humildes de Longchamps, Florencio Varela, Claypole, Guernica, Glew, Alejandro Korn, Esteban Echeverría, Lomas de Zamora, etc (zona sur de la provincia de Buenos Aires, populosas y con un alto porcentaje de población humilde). En 2018, sus cuatro sedes permanentes eran el Barrio 14 de febrero en Longchamps (provincia de Buenos

⁵⁶ “Propuesta Tatú, de médicos solidarios en barrios humildes,” *Alainet*, 28 de junio de 2018, <https://www.alainet.org/es/articulo/193791>.

⁵⁷ Propuesta Tatú, Facebook, <https://www.facebook.com/PROPUESTA-TATU-259259947450747/>.

⁵⁸ En Swahili, la palabra *tatú* quiere decir “tres.”

⁵⁹ Ver video de Straforini: <https://www.operacionmilagro.org.ar/elam/gino.fiallios.htm>.

⁶⁰ “Propuesta Tatú, “Soldados de batas blancas,” *Marcha*, 1 de febrero de 2018. <https://www.marcha.org.ar/propuesta-tatu-soldados-de-batas-blancas/>

⁶¹ Ordenanza 11489/2019: “Declárase Personalidad Destacada de Almirante Brown al Sr. Gino Straforini, destacado vecino comprometido con la transformación de la sociedad y principal impulsor de la agrupación “Propuesta Tatú” que realiza un trabajo social, sanitario y militante en el barrio 14 de Febrero de Longchamps.” Ver Anexo 1.

⁶² Dice la Ordenanza Municipal 11488/2019: “Declárese de Interés Municipal la Asociación “Propuesta Tatú” por su trabajo social, sanitario y militante en el Barrio 14 de Febrero de Longchamps.” Ver Anexo 2.

⁶³ <https://www.facebook.com/259259947450747/posts/misiones-de-naturaleza-transformadora-realidad-de-un-barrio-se-acaba-el-dos-mil-/372650292778378/>.

Aires), Tatú Patagonia, en Trelew; Catriel, en Río Negro y en la cuarta, en Santiago del Estero, a las que deben sumarse otra en Bío Bío (Concepción, Chile) y tres sedes de Guatemala (atienden a afectados por la crisis ocasionada por el Volcán de Fuego).

Fundación UMMEP y Operación Milagro

Operación Milagro “es un programa que está dirigido a solucionar en forma totalmente gratuita los problemas de visión de las personas que padecen cataratas o pterigium y hoy no pueden acceder a los respectivos tratamientos debido a los altos costos de los mismos.”⁶⁴ Nace en el marco de las políticas de la Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América (ALBA). En julio de 2004, Cuba y Venezuela lanzaron un programa de salud visual, destinado a erradicar la ceguera prevenible que se ocasionan por cataratas y pterigium en América Latina y el Caribe. Aquel programa fue bautizado como “Operación Milagro” y se ubicó en más de 15 países de Latinoamérica, instalando decenas de centros oftalmológicos, donde intervinieron quirúrgicamente a más de dos millones de personas de manera gratuita. En Argentina, lo implementó la Fundación UMMEP (“Un mundo mejor es posible”).

La Fundación UMMEP informa en el sitio web de Operación Milagro: “Trabajamos desde el año 2003 en la implementación de programas solidarios nacidos en Cuba cuyos ejes son la salud y la educación. En nuestros inicios coordinamos su implementación con organizaciones sociales y/o políticas, como así también con sindicatos con inserción social en los territorios donde habitan los sectores más vulnerados. A partir del año 2005, comenzamos también a realizar trabajos coparticipativos con gobiernos municipales y provinciales de nuestro país. Actualmente, venimos profundizando nuestra labor transformadora con el apoyo de cientos de voluntarios que aportan y fortalecen los fundamentos de nuestra organización.”⁶⁵

Al principio, los pacientes se diagnosticaban en la Argentina y se operaban en Cuba, luego, en Bolivia, por la resistencia que ejercieron oftalmólogos argentinos y de la Confederación Médica de la Argentina a que médicos cubanos practicaran en el país sin títulos validados. En 2009 se abrió el Centro Oftalmológico Dr. Ernesto Che Guevara en Córdoba, dirigido por la tucumana Lucía Coronel, formada en Cuba, para realizar las operaciones en Argentina con especialistas argentinos matriculados y supervisión cubana.⁶⁶ En mayo de 2015, Aleida Guevara March, la hija de Ernesto “Che” Guevara que se volcó a la medicina igual que su padre, estuvo en Córdoba junto a autoridades de Salud de Cuba para inaugurar las nuevas instalaciones del Centro, futuro hospital-escuela.

Representantes de centros médicos de Cuba en Argentina

Geomédica (<http://geomedica.com.ar/>) se anuncia como una empresa privada argentina, “representantes de los centros médicos de Cuba en Argentina” por más de 19 años. Ofrecen propuestas de tratamientos para múltiples condiciones y “viajes de salud” a Cuba⁶⁷; también asesoría sobre desarrollos y eventos científicos relacionados con la medicina y la farmacología.

La “colaboración” médica cubana⁶⁸

La pandemia del coronavirus ha hecho posible que, desde comienzos de marzo hasta el 23 de abril de 2020, el gobierno de Cuba haya enviado brigadas médicas de emergencia a 24 países con un total de 1.953 trabajadores (médicos, enfermeros, técnicos y personal “logístico”). Han ido, en América Latina y el Caribe, a Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guatemala, Guyana, Haití,

⁶⁴ Operación Milagro, <https://www.operacionmilagro.org.ar/nueva/nuestro-trabajo/>.

⁶⁵ Operación Milagro, <https://www.operacionmilagro.org.ar/nueva/quienes/>.

⁶⁶ Pablo Fernández Blanco, “Operación Milagro. Los médicos cubanos ya están en la Argentina,” *La Nación*, 25 de abril de 2020.

⁶⁷ <http://geomedica.com.ar/tratamientos-medicos-en-cuba/>.

⁶⁸ Esta sección es una traducción (en forma resumida) del documento en inglés: “Fact Sheet: Cuba’s Medical Diplomacy,” Archivo Cuba / Cuba Salud, 2020, <https://cubaarchive.org/wordpress/wp-content/uploads/2020/04/FACT-SHEET-Cubas-Medical-Diplomacy.pdf>.

Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Perú, San Vicente y Granadinas, Santa Lucía, San Cristóbal y Nevis, Surinam, Trinidad y Tobago, Uruguay y Venezuela, y en otros continentes, a Andorra, Angola, Cabo Verde, Catar, Italia (Lombardía y Piamonte), Sudáfrica y Togo. (Ver información actualizada en [https://cubaarchive.org/es/cuba-salud-es/brigadas-medicas-cubanas/.](https://cubaarchive.org/es/cuba-salud-es/brigadas-medicas-cubanas/))

Dichas brigadas son parte de un “contingente de emergencia” que desde el 2005 Fidel Castro bautizó como “Brigada Henry Reeve” en honor a un nativo de la ciudad de Nueva York que luchó con los cubanos en la Primera Guerra de Independencia de España (1868-1878). Sin embargo, Cuba ha venido enviando equipos de respuesta rápida para enfrentar desastres naturales y otras situaciones de emergencia durante seis décadas, desde comienzos de los años sesenta. Se conoce que en muchos casos la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), u otros estados han pagado por esta “ayuda.” En muchos casos la “acción solidaria” de Cuba ha sido el comienzo de muchos años de “colaboración rentable,” tal como pasó en Honduras, Haití, Jamaica, Pakistán y otros después de desastres naturales.

La presunta asistencia humanitaria es, en efecto, parte de una industria multimillonaria del Estado cubano anclada en “misiones internacionalistas.” Cuba tiene decenas de empresas estatales (al menos 85) dedicadas a la venta de servicios de exportación de profesionales que son enviados como trabajadores temporales al extranjero por dichas entidades. Según el gobierno cubano, éstos generan la mayor fuente de ingresos y divisas de todo el país y el 75% son trabajadores de la salud. Hace sólo dos años, Cuba reportaba 38,262 trabajadores de salud en 66 países, de los cuales 18,384 eran médicos. Luego de la salida de las brigadas médicas en Brasil, Bolivia, Ecuador, Honduras y El Salvador, poco antes de la pandemia, Cuba reportó que tenía 28.217 trabajadores de la salud en 59 países. Con la pandemia ha logrado exportar, a la fecha, casi 2.000, incluyendo a varios países donde no tenía presencia a la fecha: Andorra, Cabo Verde, Granada, Honduras, Italia, México, Nicaragua y Togo.

El gobierno cubano afirma que, en casi seis décadas de “trabajo altruista y solidario,” ha enviado a más de 400.000 trabajadores de la salud cubanos a 164 países como parte de acuerdos de “cooperación.” El esquema opera mediante inusuales contratos de dos o tres años entre entidades estatales cubanas y estados o corporaciones y que usualmente son secretos. Desde el 2011, la empresa estatal cubana *Comercializadora de Servicios Médicos, S.A.* es la que entra en los contratos de exportación de trabajadores de la salud. Las “brigadas médicas” o “misiones internacionalistas” son contratadas por los estados u organizaciones tales como OMS y OPS para brindar servicios de salud de forma gratuita a pacientes en zonas que con escasa cobertura médica en lugares remotos o peligrosos donde los médicos locales no quieren ir o son mal remunerados o cuyos gobiernos buscan reemplazarlos para usar los cubanos con fines políticos, así como para brindar apoyo financiero a Cuba. Algunos de los acuerdos de “cooperación integral” en salud incluyen servicios educativos para capacitar a estudiantes de medicina en Cuba o enviar instructores al país contratante, así como la importación de productos y suministros médicos producidos en la Isla o con Cuba como un comprador intermediario. (El conglomerado farmacéutico y biotecnológico estatal cubano, BioFarmaCuba, comercializa 300 productos que exporta a 43 países.)

La mayoría de estos acuerdos comerciales se presentan al mundo como asistencia «humanitaria» y se utilizan con fines propagandísticos, para comprar lealtad e influencia política en el ámbito internacional —traducido, entre otras cosas, en votos en organizaciones internacionales—, para legitimar a la dictadura cubana, y para conseguir asistencia, préstamos, inversiones y mercados para las exportaciones de Cuba en términos favorables. Asimismo, Cuba usa las misiones para establecer enclaves que llevan a cabo tareas de inteligencia para monitorear al estado anfitrión y, en el caso de gobiernos aliados, informar sobre la población y apalancar sus agendas políticas e ideológicas.

En 2017, último año del que Cuba ha publicado estadísticas oficiales, los servicios de exportación netos del turismo le generaron US\$7,9 mil millones, lo que representa casi tres veces los ingresos del turismo y más que cualquier otro sector de la economía cubana. A fines de 2019, las autoridades cubanas informaron por primera vez una cifra para los ingresos por servicios de salud, de \$6,4 mil millones, así como \$1,3 mil millones más en servicios de apoyo (supuestamente a los trabajadores de exportación).

La “cooperación” sanitaria cubana se ha denunciado como trata de personas por cubanos que han ido en las misiones internacionalistas (incluido el grupo NoSomosDesertores.com) y organizaciones de derechos humanos (ver, por ejemplo, CubaSalud.org). Las denuncias incluyen la confiscación de la mayor parte del salario en porcentajes que varían según el acuerdo y el país, usualmente entre el 95 y el 80% del pago. Además, parte de la compensación de 5% a 20% que reciben se deposita en una cuenta en Cuba a la que sólo pueden acceder al final de la misión y a discreción de la entidad contratante del estado cubano. Los trabajadores, por lo general, también reciben un estipendio en moneda local para sus gastos y en algunos países no es suficiente para cubrir sus necesidades básicas.

Todos los trabajadores cubanos que van en estas misiones internacionalistas sufren la separación familiar obligada (deben dejar a sus familias en Cuba por el término de su contrato) y un exilio forzado si no completan la misión (el artículo 135 del Código Penal cubano (Ley No. 62) castiga con hasta ocho años de prisión el abandono de un puesto en el extranjero y el no regresar a Cuba después de completar una misión. Asimismo, están sujetos a prácticas de reclutamiento coercitivas y engañosas, así como a numerosas restricciones arbitrarias, vigilancia constante y medidas disciplinarias a la vez que carecen de acceso a asesoría legal o a recursos de protección jurídica. Dependiendo del país de destino, muchos también sufren condiciones de vida y trabajo inseguras y deficientes, así como la explotación laboral. En muchos casos, también tienen órdenes de inflar estadísticas y datos sobre pacientes, procedimientos e insumos médicos y, al menos en Venezuela, de negar servicios o suministros médicos por razones políticas.

La regulación disciplinaria para los trabajadores civiles cubanos que prestan servicios en el extranjero como colaboradores (Resolución No.168) impide que estos trabajadores cubanos, entre otras cosas, puedan conducir un automóvil, tener relaciones sentimentales o casarse con locales, visitar otras ciudades, pasar la noche fuera de su residencia, salir después de ciertas horas o hablar con miembros de los medios de comunicación (excepto según las instrucciones de las autoridades cubanas o con los medios oficiales) y les prohíbe asociarse socialmente con personas en el país anfitrión que no apoyen los ideales revolucionarios. Asimismo, se les requiere asistir a reuniones políticas semanales para escuchar la versión oficial de noticias de Cuba y eventos mundiales. En ciertos países, tienen deberes políticos para conseguir que la población local vote por ciertos candidatos y deben difundir propaganda pro-Cuba y pro-socialista. Algunos de los trabajadores sanitarios enviados al extranjero han sido adiestrados por los servicios de inteligencia cubanos.

Las denuncias recibidas indican que la práctica violaría el Protocolo sobre Trata de Personas (2003) que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (uno de los tres Protocolos de Palermo) y diversos convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre ellos el nro. 29 sobre el trabajo forzoso u obligatorio (de 1930), y el nro. 95 sobre la Protección de Salarios (de 1949). Estas violaciones del derecho internacional suponen trabajo forzoso o esclavitud moderna, lo que constituye un “crimen de lesa humanidad” cuando es cometido por funcionarios públicos contra cualquier persona, independientemente de las circunstancias.

Para los países que acogen las misiones médicas cubanas, existen numerosas implicaciones desfavorables en adición a las arriba mencionadas. Muchas asociaciones médicas y el gobierno de Bolivia, entre otros, han reportado que se utilizan credenciales dudosas o que la capacitación de profesionales de la salud cubanos es deficiente. Asimismo, los pacientes en los países anfitriones carecen de protecciones y recursos jurídicos en caso mala praxis. Luego, estas misiones por parte de un estado militar totalitario como el cubano presentan una amenaza a la seguridad nacional de los estados receptores y de la región. En América Latina, el programa de “colaboración” médica cubana forma parte de la Alternativa Bolivariana para las Américas (ALBA), que busca debilitar a las democracias “capitalistas” mediante la integración política, económica y social de los países de América Latina y el Caribe para implantar el “Socialismo del Siglo XXI.”

A los trabajadores cubanos, las largas separaciones familiares traen grandes sufrimientos emocionales y traumas psicológicos para ellos y a sus familias. Muchos médicos son mujeres que deben dejar en Cuba a sus hijos mejores de edad. Para la población cubana en general, la exportación de mano de obra sanitaria

conlleva carencias, particularmente de médicos especialistas y de suministros médicos. Asimismo, la alta dependencia de la economía cubana en los servicios de exportación (alrededor del 75% del PIB) ha reducido considerablemente la presión para que se lleven a cabo reformas estructurales que necesita la economía urgentemente e impedido la asignación de recursos a actividades productivas más estables que fomenten el desarrollo. Al mismo tiempo, ha hecho a la economía cubana sumamente vulnerable a un factor externo con un alto grado de volatilidad.

Recomendaciones

1. Exigir que se haga público todo contrato o acuerdo, proyectado o concretado, con el Estado cubano o cualquiera de sus entidades que esté vinculado con el ingreso de cubanos a Argentina, particularmente en una relación laboral en materia de sanidad.
2. Exigir, sin excepciones, que toda persona titulada en el extranjero valide sus credenciales y calificaciones para poder ejercer o practicar cualquier servicio de salud en Argentina.
3. Exigir que, de requerirse o solicitarse la contratación personal de salud extranjero para enfrentar la emergencia sanitaria de la pandemia o cualquier otra eventualidad en Argentina, sean contratados directamente, sin intermediarios, en igualdad de salario y condición.
4. Dar a conocer las características de la “colaboración” médica cubana a la opinión pública argentina y, particularmente a asociaciones médicas, sindicatos, y organizaciones de derechos humanos, llamando a un debate informado sobre la invitación hecha al Estado cubano para su envío de personal sanitario, particularmente médicos, a proveer servicios en Argentina.

**Se autoriza la distribución y reproducción
de este material siempre que cite su fuente.**

Cuba Salud es un proyecto de Archivo Cuba

www.CubaSalud.org



www.ArchivoCuba.org

info@CubaArchive.org / Tel. +1 (973)701-0520

© Derechos reservados. Free Society Project/ Cuba Archive, 2020.