

Graduación del 2015 de la Escuela Latinoamericana de Medicina: entrevista exclusiva con graduados estadounidenses formados en Cuba

Conner Gorry



E. Añé

21 de julio de 2015: día de graduación en La Habana.

Llámeles intrépidos pioneros o simplemente tenaces: más de 200 estudiantes de Estados Unidos, principalmente de minorías marginadas y de familias de bajos ingresos, decidieron que se convertirían en los médicos que necesitan sus comunidades, y que sería la Escuela Latinoamericana de Medicina de Cuba (ELAM) la que los prepararía para el trabajo.

Al hacerlo, aceptaron una multitud de desafíos, entre ellos el de estudiar en un país elogiado por sus indicadores de salud poblacional, pero vilipendiado durante décadas por su gobierno. Bajo el presidente George W. Bush, la inscripción en la escuela requería incluso la intervención del entonces Secretario de Estado Colin Powell y del Caucus Negro del Congreso, cuyos miembros representan distritos con algunos de los peores indicadores de salud de los Estados Unidos. Una vez aceptados por la ELAM, que tiene sus propios requisitos académicos altos, no estaba claro si podrían afrontar la vida en Cuba, un país pobre con recursos limitados. Y luego viene el reto de aprobar el Examen de Licencia Médica de Estados Unidos (*US Medical Licensing Examination, USMLE*), que se exige a todos los estudiantes de medicina de Estados Unidos para obtener plazas en los programas de residencia.

Además de estos obstáculos había otra gran interrogante: ¿trabajarían realmente en comunidades remotas, en distritos urbanos de bajos recursos y pobres o simplemente aprovecharían la educación médica gratuita y abandonarían los objetivos sociales inculcados por su alma mater?

El concepto de la ELAM es simple, pero audaz: brindarle educación médica gratuita a estudiantes brillantes dispuestos a convertirse en médicos, pero que carecen de los medios económicos para ello, los motivará al regresar a servir en comunidades como las propias. Ellos pasan seis años estudiando ciencias básicas, medicina clínica y salud pública. A partir de la primera graduación en el 2005, la ELAM ha capacitado cerca de 25 000 médicos —la mayoría mujeres y muchos de ellos indígenas— de 84 países, incluido Estados Unidos.

Una década después de que el primer graduado de Estados Unidos recibió su diploma de la ELAM, otros 113 se han graduado. Mientras que la mayoría de los graduados (especialmente los recientes) están aún terminando sus exámenes de USMLE, el 40% de ellos ya está cursando la residencia o la ha completado. De estos, el 90% ha elegido

ejercer en tres especialidades principales de atención primaria —medicina familiar (61%), medicina interna (23%) y pediatría (6%). De los graduados estadounidenses que ya ejercen, el 65% trabaja en áreas deficitarias en profesionales de la salud (*Health Professional Shortage Areas, HPSA*) o áreas médicamente desatendidas (*Medically Underserved Areas, MUA*). El éxito de estos médicos también ayuda a eliminar el estigma del programa de Cuba; en Estados Unidos, los médicos graduados en el extranjero son a menudo percibidos como menos competentes, ya que se asume que estudian en el extranjero porque no lograron ser aceptados en otro lugar. Pero frecuentemente, como en el caso de los médicos formados en la ELAM, la educación médica de Estados Unidos supone una barrera económica, no intelectual, para su formación.

La Universidad de Ciencias Médicas de La Habana es una de las 14 escuelas de medicina en Cuba. En sus ceremonias de graduación de julio, se entregaron diplomas a más de 1 200 médicos de Cuba, América Central y del Sur, el Caribe, África y Asia —que incluye a los graduados de la ELAM, entre ellos 21 de Estados Unidos.

MEDICC Review entrevistó a varios graduados estadounidenses de la ELAM mientras se preparaban para regresar a sus hogares —Wyoming, Luisiana, Pennsylvania, Texas, Florida y otros lugares. Hablaron con franqueza sobre las ventajas y los desafíos de estudiar medicina en Cuba, el proceso de concesión de licencias para ejercer en los Estados Unidos, y sus planes para el futuro.

MEDICC Review: ¿Siempre soñaste con hacerte médico?

Tia Naquel Tucker: Yo siempre quise ser médico clínico, pero no tuve una experiencia positiva como estudiante de pregrado en medicina; me desilusionó nuestro sistema de educación médica y, en general, de salud. Mientras estaba en el Cuerpo de Paz

en Marruecos, hacíamos mucha difusión y promoción de salud y me di cuenta de que lo que necesitamos en Estados Unidos, especialmente en Louisiana, de donde vengo, son programas de salud pública.

Jessica Lucey: Mi abuelo era el único médico en un pequeño pueblo de Ohio. Él fue mi inspiración. Pero yo no veía cómo podía ser doctora y ayudar en un contexto más amplio. Descubrí que era posible después de leer el libro de Tracy Kidder *Mountains Beyond Mountains* sobre el Dr. Paul Farmer. ¡Suenan como un cliché! ¿A cuántos médicos habrá motivado Farmer para seguir carreras en salud pública? Sin embargo, su ejemplo me mostró que podía ser doctora y contribuir al panorama global de la salud. Para hacerlo, empecé a buscar las facultades de medicina con enfoque de justicia social —en Canadá y Francia, por ejemplo.

Nate Kratz: Yo no siempre soñé con ser médico. Antes de llegar a Cuba, hacía campaña por el cambio social, protestaba y viajaba. La medicina me había interesado —siempre es una necesidad, en todo el mundo—, pero no veía cómo podía conciliarla con mis valores sociales.

MEDICC Review: ¿Qué fue lo que finalmente te trajo aquí, a Cuba, a la ELAM, a estudiar medicina?

Verónica Flake: Cuando supe del sistema universal de salud de Cuba y de la Escuela Latinoamericana de Medicina, —que son integradores, tienen un enfoque de salud pública y global, y son gratuitos— comprendí que aquí es donde quería estudiar. Allá en Filadelfia, de donde yo soy, mis amigos y familiares se desconcertaron al principio. “¿Cuba?! ¿Por qué Cuba?“, me preguntaban. Pero después que expliqué el enfoque de la salud pública aquí y terminé mi primer año, me apoyaban completamente.

Nate Kratz: Yo vivía en una comunidad de ocupas en la Universidad Autónoma de México [establecida en la década de 1960 por un grupo de estudiantes que ocuparon el Departamento de Filosofía; hoy una comunidad alternativa y un centro de justicia social —Eds.], donde se invitan conferencistas para hablar de diferentes temas y alguien habló de la ELAM. Me impactó: una escuela de medicina donde personas de todo el mundo trabajan por un cambio real y tangible está en línea con mis valores sociales.



Arriba al centro, Dra. Tia Naquel Tucker, (Master en Salud Pública, Universidad de Tulane); médica egresada de la Escuela Latinoamericana de Medicina.

Unos años después, yo estaba en lo profundo del Amazonas peruano en un asentamiento de cerca de diez casas —era realmente la selva remota, con anacondas en los árboles y todo— y un amigo se enfermó. Fuimos al pequeño consultorio de medicina familiar y el médico llevaba una bata de laboratorio con la insignia de la ELAM, un recién graduado. Era demasiada coincidencia como para ignorarla.

Jessica Lucey: Yo buscaba una escuela de medicina con un enfoque de justicia social, como ya mencioné... Fui bastante temeraria, en realidad: retiré mis otras solicitudes y puse todos los huevos en la canasta de la ELAM. Por suerte fui aceptada y vine rápidamente para Cuba. Eso fue hace seis años, y a pesar de todo el duro trabajo y las dificultades, no me arrepiento ni por un segundo: me encanta el programa de la ELAM.

Tia Raquel Tucker: ¡Yo fui igual de imprudente! Trabajaba en un centro de VIH sin fines de lucro y uno de mis profesores de epidemiología me habló sobre el enfoque de Cuba hacia el VIH. En ese momento en los Estados Unidos, el diálogo en torno al VIH se centraba en la Ley Ryan White y aquí estaban los cubanos, realmente *haciendo* algo para contener y controlar el virus. Me quedé impresionada. Cuando supe de la ELAM —una escuela con estudiantes de todo el mundo y profesores que consideran la salud como un derecho humano—, sabía que era lo que yo buscaba. No llené solicitudes en ningún otro lugar; me dije: “si yo no entro en el programa de Cuba, no voy a la escuela de medicina”.

MEDICC Review: ¿Qué se siente al vivir y estudiar en Cuba? El choque cultural puede ser intenso, estoy segura.

Jessica Lucey: Al principio, ni siquiera se puede pensar en que durará seis años. Es demasiado abrumador —el día a día aquí puede ser frustrante. Pero se desarrollan herramientas para sobrevivir. Mi estrategia de supervivencia era ir a la biblioteca y sacar todos los libros escritos por médicos —he leído todo lo escrito por Atul Gawande, por ejemplo. Esto me ayudó a permanecer enfocada en mis motivos para hacer esto en primer lugar, y me recordaba la magia de la medicina.

Verónica Flake: En los últimos seis años, a menudo he pensado: “¿¿terminará esto alguna vez?!” Hay días de calor sofocante; en los que trabajas largas horas, extrañas a la familia, y surgen las dudas. Cuba definitivamente no es para los débiles de corazón. Pero de repente todo comenzó a caer en su lugar en el cuarto o quinto año cuando me di cuenta que tenía habilidades clínicas sólidas, realizaba exámenes físicos y pensé: “Yo PUEDO hacer esto, yo SOY capaz”. Sin embargo, honestamente, estoy lista para que se termine. Salí excelentemente en los exámenes prácticos y escritos [los estudiantes de la ELAM realizan los exámenes de licencia de Cuba, así como el USMLE —Eds.]. Es extraño despertar por la mañana y no tener que ir al hospital; ¡aún no he asimilado que en realidad he terminado!

Nate Kratz: Soy uno de los dos graduados estadounidenses de este año que entraron en la ELAM sin un título universitario. Me gradué de la escuela secundaria e hice varios semestres en



Foto 3 de izq. a der. Dr. Nate Kratz, médico graduado en la Escuela Latinoamericana de Medicina; Dra. Veronica Flake, licenciada de la Universidad de Pittsburgh, médica egresada de la Escuela Latinoamericana de Medic-

universidades de Estados Unidos antes de venir, pero la curva de aprendizaje fue empinada. En la ELAM tuve que aprender a estudiar, a rendir exámenes, a usar una calculadora científica; no estoy seguro que lograra aprender a usarla con éxito. Pero teníamos grupos de estudio y yo consultaba con mis profesores cuando tenía dudas. En el segundo año, mis calificaciones me permitieron ser ayudante de un profesor; di clases nocturnas para estudiantes de primer año.

Para mí, no fue difícil adaptarme a Cuba: yo hablaba bien el español y venía de condiciones de vida muy difíciles, así que estaba preparado para vivir sin agua ni luz de vez en cuando, inodoros rotos, y pocas comodidades. Y el ambiente de la ELAM es fascinante —es internacional, todo el mundo habla español y otros idiomas, incluso los indígenas, hay tanto entusiasmo; se alineaba bien con mis ideales. El permanecer en un lugar durante seis años era algo nuevo para mí, pero me encantó.

MEDICC Review: ¿Hay ventajas al estudiar medicina en Cuba? ¿Desventajas?

Jessica Lucey: La genialidad del sistema de salud cubano es su estructura. Hay una escasez crónica de recursos, por supuesto, pero el modelo basado en la comunidad, —donde no hay separación entre los médicos y los pacientes—, está bien diseñado y es adaptable al contexto estadounidense. No todo lo que hemos aprendido es aplicable, pero la inserción de los servicios de atención primaria en las comunidades lo es. También debo mencionar el enfoque biopsicosocial. Así es como se enseña y se ejerce la medicina aquí; esto es aplicable en el contexto de Estados Unidos también. Y no es nuevo: esta fue la experiencia de mi abuelo como médico de familia de un pequeño pueblo.

Hice un internado en una clínica de la familia el verano pasado en Magnolia, Mississippi, que tiene una población de 3 000 habitantes. Y la diferencia entre los estudiantes formados en Esta-



Dra. Jessica Lucey, licenciada de la Universidad de St. Andrew (Escocia), médica egresada de la Escuela Latinoamericana de Medicina.

dos Unidos y yo era notable. Los médicos formados en Estados Unidos eran muy conocedores de la farmacología y las técnicas sofisticadas de diagnóstico por imagen —algo de lo que yo sabía poco. Pero, por otro lado, yo estaba a años luz por delante en la experiencia clínica práctica y la forma de interactuar y comunicarme con los pacientes.

Tia Naquel Tucker. Una de las ventajas es aprender y trabajar en un modelo centrado en la comunidad. Me encanta la medicina familiar. Yo soy médico de familia y pienso como tal. Tan pronto como un paciente viene a verme, pienso en sus determinantes sociales, factores de riesgo y todo lo que pueda afectar su salud.

Nate Kratz. Los cubanos son muy relajados y amistosos, lo que crea un ambiente de aprendizaje positivo. También son extraordinariamente conocedores desde el punto de vista médico —hay una fuerte cultura de salud y medicina aquí. Están dispuestos a ser examinados por estudiantes que hacen rotaciones clínicas, lo cual es otra ventaja. Que un estudiante de medicina te examine puede ser incómodo, pero los cubanos quieren ayudarte a aprender.

Recuerdo el primer paciente que examiné. Yo estaba en tercer año y había una epidemia de dengue. Había aprendido la teoría acerca de cómo tratar el dengue en clase, pero esta era la primera vez que examinaba un paciente. Ella tenía mucho dolor y fue muy amable mientras la examinaba con mis manos inexper-tas. Mostró tanta gentileza y generosidad. Le quedé muy agradecido; es un momento que nunca olvidaré.

Ese mismo conocimiento médico que tienen los cubanos es una de las desventajas: ¡todo el mundo sabe todo acerca de la medicina! Todos conocen un médico o están emparentados con uno, por lo que estarán en desacuerdo con tu diagnóstico o tratamiento. Los pacientes de aquí saben cómo abogar por sí mismos; a veces se pasan. Algunos pacientes cubanos pueden ser muy exigentes y hay que lidiar con eso.

Verónica Flake: Durante mis primeras rotaciones, encontré cierta resistencia en los pacientes porque no soy cubana. Me sentía bastante consciente de ello. Pero después de un par de años en las rotaciones, tenía más confianza, tenía más habilidades. Creo que mi personalidad también me ayudó. A los pacientes que presionaban les decía amablemente, pero con firmeza: “usted tiene que esperar su turno en la fila” o “por favor toque, no entre sin permiso, voy a atenderlo tan pronto como pueda.” Y los cubanos respondían a mi profesionalismo.

En el quinto año, los pacientes pedían específicamente que yo los viera y en el sexto año, durante mi rotación de ginecobastricia, oí cosas como que “¡una doctora estadounidense estaba en la sala de partos cuando mi hija dio a luz!”

MEDICC Review: ¿Recomendaría la ELAM a otros estudiantes de Estados Unidos? ¿Qué consejos les daría?

Verónica Flake: En primer lugar, que se preparen para un viaje muy largo. Ser resistente y tenaz, y tener visión a largo plazo son importantes para tener éxito en la ELAM. Estar preparados y dispuestos al desarrollo personal son otras cualidades que vienen bien aquí. Cuba nos obliga a vivir fuera de nuestra zona de comodidad por lo que es necesario aceptar eso. En Estados Unidos la gente tiende a ser muy independiente, pero aquí, hay que depender de los demás —colegas, profesores, vecinos. Pedir ayuda es una habilidad que van a utilizar todo el tiempo. Y no se protejan a sí mismos; hagan amigos cubanos, aprendan las rutas de autobús, conviértanse en parte de la comunidad.

También es importante darse cuenta que Cuba te va a cambiar. Tú no vas a cambiar a Cuba.

Nate Kratz. Por supuesto. El estudio en la ELAM es una experiencia increíble, transformadora. Durante seis años, he visto a mis compañeros de clase —de diferentes lugares y con diferentes desafíos— crecer y aprender. Pero no todo el mundo puede adaptarse a Cuba; creo que nosotros necesitamos una escuela de medicina socialmente responsable como la ELAM en Estados Unidos. Mi ciudad natal en Wyoming limita con una reserva de nativos americanos y muchos de mis amigos de la infancia eran de allí. Tienen 70% de desempleo, el 40% de la población lucha contra la adicción —es un escenario complejo y un área marginada, con necesidad de profesionales de la salud. Por razones culturales tradicionales, los jóvenes de la reserva no es probable que vengán a Cuba a estudiar, pero podrían evaluar ir a una escuela similar más cerca de casa.

Mi mejor consejo es que se deshagan de las expectativas e ideas preconcebidas acerca de lo que Cuba debe ser. Mantengan mente y corazón abiertos. ¡Prepárense para la aventura!

Jessica Lucey. Las condiciones aquí no son para todo el mundo y algunos estudiantes abandonan la escuela porque encuentran

el día a día que viven demasiado difícil. Sin embargo, a otras personas les va bien en Cuba, por ejemplo, no tienen dificultades para adaptarse a las condiciones aquí [Varios estudiantes y graduados de Estados Unidos en la ELAM son exvoluntarios de los Cuerpos de Paz —Eds.]. Para aquellos que se quedan hasta el final, hay ventajas extraordinarias, como la experiencia clínica que se obtiene. Le aconsejo a quien quiera estudiar aquí que absorba toda la experiencia que pueda con los pacientes. La práctica, la experiencia práctica que se obtiene aquí es increíble.

Al igual que Verónica, les aconsejo a los futuros estudiantes de la ELAM que busquen apoyo en su entorno. Una vez, un profesor me invitó a desayunar en Navidad, lo que suena raro (no estoy segura de que algo así podría suceder en los Estados Unidos...), pero él sabía que yo estaba sola en estas vacaciones importantes para la familia y me extendió la mano. Aprender aquí trasciende el aula, trasciende el ámbito clínico.

MEDICC Review: Ustedes se están graduando ahora mismo. ¿Cuáles son sus planes?

Nate Kratz: He aprobado las dos primeras etapas del USMLE y me dirijo a la ciudad de Nueva York a trabajar con un médico supervisor en virtud de posibilidades de las limitadas posibilidades de licencia que hay allí. Eso es como un asistente médico y hay condiciones y restricciones para este tipo de licencia, pero me dará más experiencia clínica y me dará la oportunidad de tratar a los pacientes en inglés.

Ser bilingüe también me permite llegar a más pacientes. Entonces, después, quiero entrar a una residencia y especializarme en

medicina interna, para luego trabajar internacionalmente —hay zonas marginadas en todo el mundo.

Tia Naquel Tucker: Tengo el compromiso de hacer una residencia en medicina familiar en Luisiana. Tenemos muy mala atención primaria en mi estado natal y la medicina familiar tiende a acarrear un estigma en los Estados Unidos, por lo que sé que es donde me necesitan.

Tengo dos sueños más allá de la residencia: uno es abrir una clínica de salud y bienestar en Luisiana que incorpore el enfoque integral, biopsicosocial que hemos aprendido en Cuba. Mi visión es proporcionar servicios de atención primaria de salud, por supuesto, pero también que sea un centro para hacer ejercicios, con programas de reducción y control del estrés, una cocina para ofrecer educación sobre nutrición —y lo que la comunidad defina como sus necesidades. También estará diseñado centrándose en la sostenibilidad— algo que los cubanos mejoran en su propio sistema de salud.

En segundo lugar, un grupo de graduados estadounidenses de la ELAM quiere apoyar a nuestros colegas de América Latina en sus esfuerzos por establecer consultorios de medicina familiar y hemos hablado de hacer rotaciones de dos semanas en Perú y Honduras durante nuestras vacaciones. Cuba estima que mantener un consultorio de medicina familiar en América Latina cuesta alrededor de \$US 20 000 anualmente, y si proporcionamos recursos humanos de manera voluntaria, será una ayuda a nuestros colegas para comenzar a atender comunidades vulnerables.

Verónica Flake: Quiero ser una médica de familia con un enfoque de salud global y de salud materno-infantil. Como médico de



Cortesía ELAM

Entrevista

familia, se alcanza a ver todo tipo de pacientes, con todo tipo de problemas de salud. Yo considero que la medicina familiar es increíble en su amplitud. Me veo trabajando con comunidades de inmigrantes, tal vez en la frontera entre Estados Unidos y México o en América del Sur. No estoy segura todavía, pero definitivamente quiero proporcionar servicios de salud de bajo costo o gratuitos para las comunidades necesitadas.

Jessica Lucey: Yo siempre quise ser ginecobstetra, pero mis planes cambiaron porque comprendí que si me convertía en una, no estaría atendiendo ni siquiera a la mitad de las personas posibles. Después de estudiar aquí, me fascinó la medicina familiar. Ahora estoy interesada en practicar medicina familiar enfocada en la salud de la mujer en las zonas marginadas de la ciudad de Los Ángeles. Allí hay muchas zonas relegadas, con un 60% - 80% de población inmigrante.

Así que junto con Evelyn Gandara, otra graduada de la ELAM de Los Ángeles, sueño con abrir una clínica de familia allí, con el enfoque basado en la comunidad utilizado en Cuba, con escala

móvil de precios, servicios de aborto y similares. Tenemos la sensibilidad cultural, hablamos español y aunque hay muchas enfermeras bilingües, hay muy pocos médicos bilingües. Siento que debemos proporcionar a nuestra comunidad servicios de salud accesibles con escala móvil de precios.

Para hacer esto bien, para que sea eficaz para la comunidad y sostenible, mi colega está recibiendo una preparación en administración de empresas y yo me prepararé en registros médicos y facturación. Necesitamos esto porque la educación médica cubana te prepara para todo, excepto para llevar un negocio y para tratar heridas de bala. ¡Ambas cosas las vamos a necesitar en Los Ángeles! 

Citación sugerida: Gorry C. Graduación del 2015 de la Escuela Latinoamericana de Medicina: entrevista exclusiva con graduados estadounidenses formados en Cuba. MEDICC Rev. 2015 Jul;17(3). Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=35&id=466&a=va>
