

## **SALUD Y HEGEMONIA REGIONAL: LAS RELACIONES CUBA-VENEZUELA, 1999-2006**

**Jorge Díaz Polanco**♦

Una de las formas más eficaces del expansionismo cubano en la última década, ha sido la exportación del modelo sanitario que se estableció en la isla a partir de la revolución cubana y que desde los años setenta, se fundamentó principalmente en la expansión de la atención primaria y en la puesta en marcha de un sistema nacional de salud. Hoy día, más de 20.000 funcionarios cubanos de salud, médicos la mayor parte de ellos, se encuentran prestando sus servicios en diversos lugares de América Latina, concentrándose especialmente en Bolivia y Venezuela. En estas breves páginas revisaremos el significado de tan grande expansión en el terreno sanitario en el caso de Venezuela, país que atraviesa un proceso de transformación política inspirada por el espíritu de la revolución cubana.

### **Breve recuento histórico**

Las relaciones entre Cuba y Venezuela han atravesado por etapas muy disímiles desde mediados del siglo pasado hasta el presente. A partir de 1948, con el derrocamiento en Venezuela del Presidente Rómulo Gallegos, que conduciría más tarde a instauración de la dictadura del General Marcos Pérez Jiménez, han ocurrido cambios que tienen que ver con la situación política específica de cada uno de los dos países y de sus diferentes momentos históricos.

Ambas dictaduras, la de Fulgencio Batista en Cuba y la de Pérez Jiménez en Venezuela, fueron casi contemporáneas y coincidentes en las formas de la represión aplicada en contra de la sociedad. Fueron incluso, coincidentes en cuanto a las fechas de sus respectivos derrocamientos; la venezolana concluyó con la rebelión cívico-militar de 23 de enero de 1958 y la de Batista en enero de 1959, menos de un año después, merced al triunfo de la revolución comandada por Fidel Castro.

---

♦ *Sociólogo. Especialista en Políticas de Salud. Profesor-Investigador del Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES) de la Universidad Central de Venezuela.*

Los tiempos que siguieron, aún cuando no coincidentes en lo referente a los modelos políticos, si lo fueron en términos de la represión que sobrevino. En Cuba, porque la implantación del modelo socialista de revolución que surgió a partir de la crisis de los misiles en octubre de 1962, requirió de instrumentos de decisión que debían sobreponerse a la resistencia que presentaban los grupos contrarrevolucionarios y que permitiera la transición al socialismo desde el nacionalismo precedente, especialmente una vez que el gobierno se declaró abiertamente en contra del imperialismo norteamericano y, a la vez, comenzó el apoyo de la entonces Unión Soviética a la revolución cubana. En Venezuela, el derrocamiento de la dictadura fue el producto de los esfuerzos combinados de partidos y organizaciones políticas, proscritas de la vida pública por la dictadura, que conjugaron sus esfuerzos y coordinaron sus acciones con un amplio sector las de las fuerzas armadas disidentes, para así despojar del poder a Pérez Jiménez. Pero en Venezuela, a diferencia de Cuba y luego de un breve lapso de transición, se llamó a elecciones en las cuales participaron todos los grupos políticos conocidos entonces. Mientras en Cuba se echaban las raíces del socialismo pro-soviético, en Venezuela se perfilaba un modelo similar a un capitalismo de Estado con una democracia de corte liberal.

Pero la revolución cubana, símbolo para casi todas las izquierdas latinoamericanas de entonces, no se limitó a su desarrollo local, sino que intentó expandirse al resto de los países de América Latina y especialmente hacia Venezuela. Esa expansión tuvo que ver con el papel que le tocó jugar a Cuba en la crisis de los misiles de 1962, pero también con la forma en que se institucionalizó la democracia en Venezuela.

Las elecciones de 1959 –las primeras después de la caída de la dictadura- fueron ganadas por Acción Democrática (AD) y su máximo líder, Rómulo Betancourt, se constituyó en el primer Presidente de la llamada era democrática. Su proyecto de país, desde el punto de vista económico se basó en un modelo de crecimiento hacia dentro, basado en la sustitución progresiva de las importaciones y la industrialización del país. Desde el punto de vista político, intentó una democracia pluripartidista y representativa pero de estructura centralista, y excluyente de la mayor parte de las fuerzas de izquierda.

Como respuesta, estas fuerzas políticas excluidas, comenzaron la organización de la lucha subversiva, constituyendo guerrillas a lo largo y ancho del país. El gobierno había suscrito un pacto tripartito con otras fuerzas políticas democráticas que se conoce como “Pacto de Punto Fijo” que le confería los necesarios niveles de gobernabilidad como para emprender la represión anti-guerrillera en defensa de la naciente democracia.

A pesar del escaso apoyo campesino y popular que logró conseguir la guerrilla, ésta logra crear situaciones de inestabilidad política a todo lo largo de la década de los sesenta y buena parte de los años setenta cuando, merced a la obvia percepción de su fracaso y a los buenos oficios del entonces Presidente Raúl Leoni, comienza un proceso lento de pacificación y los grupos políticos subversivos, sobrevivientes de la represión desatada en la década anterior por el gobierno de Betancourt, se integran a la vida democrática. Ya a finales de los setenta, las guerrillas eran prácticamente inexistentes en Venezuela.

Durante toda esta época las relaciones entre Cuba y Venezuela fueron muy tensas porque era obvio el apoyo que las fuerzas subversivas recibían desde la isla. A tal punto fue de esta forma, que hubo un desembarco de efectivos militares cubanos en playas del oriente de Venezuela, descubierto y parcialmente neutralizado por el gobierno de entonces. A tal punto llega esta situación que el 11 de noviembre de 1961, en una alocución al país, el Presidente Betancourt anuncia al país el rompimiento de relaciones diplomáticas con Cuba. La resolución de rompimiento de relaciones destacaba el hecho de que, a pesar de estas agresiones, el gobierno de Venezuela jamás se prestará a ser sede de intentos de derrocar al régimen de Castro. Finalmente, es de destacar que en el mismo documento aquí citado, se expresa la solidaridad de las Federaciones de Centros Universitarios de las universidades nacionales, los sindicatos agrícolas y de trabajadores industriales, así como gremios y asociaciones profesionales de todo el país. Las relaciones entre Cuba y Venezuela fueron restablecidas en 1974, en el primer gobierno de Carlos Andrés Pérez.

La inestabilidad política provino también desde la derecha en la ocasión en que Rafael Leonidas Trujillo, el dictador dominicano, atentó contra la vida de Rómulo Betancourt durante un desfile militar en Caracas. Muchas veces durante este lapso fueron suspendidas las

garantías constitucionales en razón de lograr hacer más efectiva la labor de los cuerpos de represión, llegando estas situaciones a prolongarse por años. Esta represión se hizo con los métodos conocidos: desapariciones, allanamientos a viviendas y encarcelamientos que muchas veces se caracterizaron por el ejercicio de la tortura física y psicológica.

La hegemonía de AD por ese tiempo era manifiesta. Los grupos de poder al interior del partido fueron tejiendo, dentro de la administración pública, importantes redes clientelares que posteriormente se harían más complejas durante los lapsos en los cuales COPEI ejercería la Presidencia y el gobierno del Estado durante las décadas de los setenta y noventa.

De esta forma, el Estado siguió siendo el principal actor de la economía y la clase empresarial entendió que todas sus iniciativas deberían pasar por el filtro clientelar de la administración pública así constituida. En el nuevo modelo económico, y merced a la renta petrolera, muchas actividades económicas fueron definidas como prioritarias y subsidiadas por el Estado, de manera que la lucha por disfrutar de esos privilegios también afectó a la clase empresarial incluyéndola dentro de las redes clientelares del Estado. Venezuela se convirtió así, en palabras de Domingo Alberto Rangel, en una “dictadura de los partidos”.

A diferencia de otros países, fueron los partidos políticos, especialmente AD, los que dieron origen a las organizaciones sindicales, de manera que, aún cuando éstas fueran multipartidistas, el sindicato fue siempre la expresión de los intereses del partido hegemónico y no de la clase trabajadora. Un proceso similar ocurrió con otras prebendas sociales. En el caso que nos ocupa con mayor interés, los servicios de salud fueron progresivamente “capturados” por grupos de interés y así surgieron variadas opciones que protegían a profesionales de diverso rango, trabajadores formales, profesores, y una variada gama de otros sectores sociales. La consecuencia fue el desmembramiento de estos servicios y su creciente ineficiencia, así como el fortalecimiento de los sectores privados que se aventuraban en este tipo de inversiones y las crecientes dificultades de acceso de parte de las clases más pobres.

Desde le punto de vista social, ya desde 1950, merced a los intensos procesos de urbanización promovidos durante la dictadura y que formaban parte de una grandiosa inversión en

obras públicas monumentales, Venezuela había dejado de ser una país rural y las migraciones del campo a la ciudad, fueron constituyendo, sobre todo después de 1958, grandes cinturones de miseria alrededor de las principales ciudades del país. Esa masa popular que llegó a habitar en barriadas con casi ningún servicio y altos niveles de desempleo, se vio propulsada por la bonanza económica de mediados de los años setenta y, como se señala más adelante, creyó ciegamente en las promesas de un progreso indetenible. No podían avizorar lo que estaba por venir.

Por el lado de la economía, los precios del petróleo que se habían mantenido más o menos estables hasta los años setenta, experimentaron un alza importante a mediados de la década de los setenta y un nuevo gobierno de AD, presidido por Carlos Andrés Pérez –ex-ministro de asuntos interiores de Betancourt y cerebro principal de la represión antiguerrilla- logra generar pleno empleo pero con base en esa estructura clientelar anteriormente descrita, de manera que la exclusión de las minorías se acentuó. Esta bonanza petrolera fue seguida por una crisis de precios que condujo, en 1983 bajo el gobierno presidido por Luis Herrera Campins de tendencia socialcristiana, a la devaluación monetaria, tendencia que se acentuó en los años siguientes pasando el tipo de cambio de Bs. 4,30 por U.S. \$ a Bs. 2.500 en la actualidad. Esa devaluación y la aplicación de los llamados “programas de ajuste” a finales de los ochenta, provocó estallidos sociales espontáneos por la creciente pérdida del poder adquisitivo del salario y de la calidad de vida, al deteriorarse cada vez más los servicios públicos y los diversos mecanismos de redistribución del ingreso, panorama que contrastaba ampliamente con lo que había sido la abundancia de los años setenta y las promesas electorales del progreso ilimitado.

### **De la democracia representativa a la V República**

La consecuencia más grave de esta situación, desde el punto de vista político y social, fue el descrédito y la pérdida de legitimidad de los partidos políticos como mecanismos de representación colectiva, asunto que se iba poniendo de manifiesto en una creciente tendencia a la abstención electoral, que llegó a alcanzar casi el 80 % en las elecciones parlamentarias de 2005. Una situación similar se presentó en las elecciones regionales y municipales.

Este escenario estaba preparado para el surgimiento de nuevas opciones de organización política. Después de dos fallidos intentos de golpe militar, el Movimiento Bolivariano Revolucionario 2000 (MBR-2000), liderado por el Teniente-Coronel Hugo Chávez Frías, aglutinó a su alrededor, todo ese descontento y exclusión. y, lanzándose a las elecciones de diciembre de 1998, logró conseguir una importante mayoría de los votantes con las promesas de “refundar” el país mediante la convocatoria a una Asamblea Nacional Constituyente (ANC) que para 1999 produjo una nueva constitución y fundó lo que hoy se llama la V República, la cual le da su nombre al principal partido que apoya al gobierno: el Movimiento Quinta República (MVR).

### **La Cooperación cubana**

Una vez en el poder, Chávez intensifica sus relaciones con el régimen cubano y comienza a establecer alianzas más estrechas con los líderes árabes de la OPEP. Así, de una relación que se caracterizó por profundas diferencias y a veces conflictos abiertos, Venezuela llega a la firma de convenios de cooperación con Cuba sobre la base del intercambio de petróleo por asesoramiento técnico en diversas materias, la más importante de las cuales está constituida por los aportes cubanos en educación y salud. El primero de esos convenios se firma en 2000 y es refrendado en 2005.

El convenio firmado en 2000 establece, en su artículo 1, la participación de organismos públicos y privados de ambos países e incluyen, de ser necesario, a las ONG's y Universidades e institutos de investigación, todo de acuerdo a lo previsto en relación con los proyectos de desarrollo nacionales y regionales. El artículo 2 reza textualmente: *“En aplicación del presente Convenio, la República de Cuba prestará los servicios y suministrará las tecnologías y productos que estén a su alcance para apoyar el amplio programa de desarrollo económico y social de la República Bolivariana de Venezuela, de los cuales ésta no disponga... Tales bienes y servicios serán definidos cada año, según el acuerdo de ambas partes, precisando el monto monetario, las especificaciones, regulaciones y modalidades en que serán entregados. Estos bienes y servicios serán pagados por la República Bolivariana de Venezuela, en el valor equivalente a precio de mercado mundial, en petróleo y sus derivados.”*

La definición de inexistencia no vendrá dada por las capacidades reales o potenciales de Venezuela, sino por las carencias y necesidades del gobierno cubano y de las relaciones que se fortalecerán con otros fines entre ambas naciones. Sobre este tema volveremos más adelante.

El artículo siguiente (3) establece las cuotas petroleras a ser entregadas a Cuba y que montan a un total de 53.000 barriles diarios a precios de mercado. Nuevamente, esta ambigüedad acerca de los precios deja abierta diferentes opciones a la hora de pagar los servicios recibidos. Un informe técnico de la Oficina de Asesoría Económica y Financiera de la Asamblea Nacional (OAEFAN) que analiza los convenios internacionales suscritos por Venezuela señala específicamente: *“Este convenio prevé el intercambio de 53.000 barriles diarios de petróleo por asistencia médica, servicios educativos en salud y medicamentos y equipos de uso médico. Este convenio fue suscrito el año 2000 por cinco años de duración, renovables. El monto pactado representa un 2.44% de la producción promedio de Venezuela a los niveles del año 2005 que fue de 2.170.000 barriles diarios. Al precio de 39.82 US \$ el barril, esta cantidad en el año asciende a 759,8 millones de dólares, equivalente a Bs. 1,6 millardos a la tasas de 2.150 Bs. por US \$, igual al 0,7% del PIB ese año y al 1,75% del Presupuesto Nacional...Dicha estimación incluye los aportes especiales de PDVSA (estimados), de las Gobernaciones, del IVSS (Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, inciso del autor) y de regímenes especiales de SALUD del sector público, que ascendía al 4.3% del valor del PIB. Como ese valor recibido en servicios y en especies no se contabiliza como ingreso, no figura en el presupuesto fiscal ni, por lo tanto, en los gastos aplicables al sector salud. Podría decirse en consecuencia que el presupuesto de gastos del sector salud estaría subestimado para el 2006, en la cantidad equivalente en servicios prestados por la contraparte, equivalente, aproximadamente, a las cantidades mencionadas antes si no hay cambios reales en las partidas utilizadas en este cálculo en el 2006 respecto al 2005.”*

Por otro lado, puede obtenerse una segunda conclusión referida a que PDVSA debería ser resarcida de alguna manera respecto a las regalías canceladas por este concepto puesto que en realidad no estaría facturando esta producción. Las regalías equivalen al 30% del valor de la producción. De lo contrario, estaría acusando una pérdida real por esa cantidad, mien-

tras que el Estado registraría doblemente el ingreso, por una parte como regalía pagada por PDVSA, y por la otra, por una cantidad igual, por concepto de servicios y productos recibidos gratuitamente para los programas de salud.

Otra valoración importante que debe hacerse es que la cantidad de servicios y bienes con que “paga” la contraparte, no necesariamente se mantiene en equilibrio con la recibida en petróleo. Si se produce una subida del precios del petróleo y la cantidad de bienes y servicios suministrados siguen en los mismos niveles de cantidad física (horas hombre, horas aula, cantidad de medicamentos, etc.) está operando un mecanismo de subsidio pues no se reconocen los nuevos precios. Equivaldría a la venta con descuento de los barriles de petróleo despachados mientras dure el alza del precio puesto que el precio de los hidrocarburos ha venido experimentando un aumento sostenido desde que se firmó el Convenio. El aumento del precio actual en relación al primer trimestre de 2005 es de 32 % y respecto al del año 2004 de un 85% . Para abril de 2006 este porcentaje sube a 108,8 % con respecto al precio de referencia (2004). Como el acuerdo es en términos físicos y no en términos monetarios, la contraparte no está obligada a compensar el incremento del precio de los hidrocarburos. Quiere decir que no se deterioran los términos de intercambio, lo cual opera en detrimento de Venezuela, al menos mientras los precios del petróleo se conserven elevados. El presupuesto de ingresos no se afecta por cuanto de todos modos la producción canjeada debería descontarse del cálculo de producción anual, cualquiera sea el precio de exportación. En cuanto a los ingresos imputables al sector salud, ellos deberían seguirse haciendo de acuerdo a un precio de referencia que bien pudiera ser el de la fecha de renovación del Convenio.

En general y en relación con la totalidad de los convenios firmados por Venezuela entre 2000 y 2005, la OAEFAN señala:

- a. *Los gastos pueden estar subestimados por causa de aquellos convenios comerciales basados en trueques. Es decir, bienes y servicios recibidos a cambio en operaciones de trueque, no estarían contabilizados como gasto puesto que tampoco se contabili-*

- zó como ingreso el aporte en bienes (petróleo) concedido por Venezuela a favor de la contraparte.*
- b. Los ingresos pueden estar sobreestimados en los mismos casos, pero ambos movimientos están más o menos en equilibrio, dependiendo de que las variaciones en el precio del petróleo impliquen variaciones similares en los bienes y servicios ofrecidos por la contraparte.*
  - c. Los ingresos por regalías pueden estar duplicados en la contabilidad fiscal en el caso de los convenios basados en trueques si PDVSA no es compensada por el fisco en los pagos de este tributo por la producción correspondiente.*
  - d. Cuando se hacen operaciones con descuento otorgados en Convenios multilaterales o bilaterales, los ingresos fiscales distintos a regalías estarían sobreestimados si no se toma en cuenta el nivel de descuento concedido.*
  - e. En las operaciones de venta a crédito, PDVSA percibe el monto de la factura en una fecha que puede corresponder a un ejercicio posterior de manera que paga de contado lo correspondiente a regalías pero puede diferir el pago correspondiente a ISLR (Impuesto sobre la Renta, inciso nuestro) y a dividendos. Si los intereses concedidos lo son a tasas reales negativas, PDVSA sufre un empobrecimiento por el diferencial de la tasas de interés, lo que afecta sus dividendos y por lo tanto el ingreso petrolero del Estado.<sup>1</sup>*

Todo este proceso de cooperación se encuentra comprendido en una estrategia política conocida como ALBA (Alternativa Bolivariana para las Américas) que surge como propuesta del gobierno venezolano frente al ALCA (Area de Libre Comercio de América Latina), iniciativa propuesta desde Washington como opción de apertura de mercados entre los Estados Unidos y nuestra región. Esa propuesta contiene implícitamente una estrategia de hegemonía venezolana en las relaciones comerciales y de distintas formas de cooperación entre los países de la región. Recientemente, al gobierno venezolano en una suerte de repre-

---

<sup>1</sup> *El informe técnico de la OAEFAN a que se hace referencia llegó a manos del autor por una vía estrictamente confidencial por lo cual se evita citar la fuente exacta. La OAEFAN es un órgano técnico encargado de evaluar el impacto económico y financiero de las decisiones legales que toma y/o aprueba la Asamblea Nacional. Como en muchos otros rubros, la información de esta naturaleza, no se encuentra a disposición del público y las estadísticas oficiales en materia socio-demográfica y de salud han demostrado ser poco confiables y difícilmente actualizables razón por la cual, en éste y otros casos analizados a lo largo de los diferentes informes presentados, los datos son de fuente primaria y la información oficial aparece sólo como una referencia comparativa.*

salía por estas firmas del ALCA (fundamentalmente por parte de Perú y Colombia) ha tomado la decisión de salirse de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) con el argumento que Colombia y Perú abrirían sus mercados a la competencia entre los productos venezolanos y los estadounidenses. La misma conducta ha seguido ante el G-3.

En abril de 2005, reunidos en la Habana, las delegaciones de ambos países ratificaron los convenios de 2000 así como la voluntad de desarrollar el ALBA, mediante la aprobación de un plan estratégico. Ese acuerdo, en su artículo 3, reza textualmente: *"Ambos países elaborarán un plan estratégico para garantizar la más beneficiosa complementación productiva sobre bases de racionalidad, aprovechamiento de ventajas existentes en una y otra parte, ahorro de recursos, ampliación del empleo útil, acceso a mercados u otra consideración sustentada en una verdadera solidaridad que potencie las fuerzas de ambos países"*.

El Plan Estratégico acordado contempla entre las acciones de mayor relevancia las siguientes:

- Inaugurar en el 2005 en Venezuela, 600 Centros de Diagnóstico Integral; 600 Salas de Rehabilitación y Fisioterapia y 35 Centros de Alta Tecnología que brindarán servicios gratuitos de salud, de elevado nivel profesional a toda la población venezolana.
- Formación en Venezuela de 40 mil médicos y 5 mil especialistas en Tecnología de la Salud, dentro del Programa Barrio Adentro II.
- Formación en Cuba de 10 mil bachilleres egresados de la Misión Ribas en la carrera de Medicina y Enfermería, que estarán distribuidos por todos los policlínicos y hospitales del país, los que tendrán como residencia hogares de familias cubanas.
- Cuba continuará su contribución al desarrollo del Plan Barrio Adentro I y II, mediante el cual hasta 30 mil médicos cubanos y otros trabajadores de la Salud a lo largo y ancho de la geografía venezolana, estarán prestando sus servicios a fines del 2do. semestre de este año.
- Serán intervenidos quirúrgicamente este año en Cuba por distintas afectaciones de la visión, 100 mil venezolanos. Para ello, se han creado todas las condiciones en los

centros de atención hospitalaria con los medios más modernos y sofisticados existentes y condiciones de vida para su estancia confortable. Esto es lo que se conoce con el nombre de “Misión Milagro”.

Asimismo, Cuba mantendrá su apoyo para contribuir al éxito de los Programas especiales Bolivarianos, entre ellos a:

- La Misión Robinson I, mediante la cual Venezuela se declarará como el segundo territorio libre de analfabetismo en América, habiendo enseñado a leer y a escribir a un millón cuatrocientos seis mil venezolanos.
- La Misión Robinson II, en la que se encuentran estudiando un millón doscientos sesenta y dos mil venezolanos, para alcanzar el Sexto Grado<sup>2</sup>.
- La Misión Ribas, que forma a bachilleres para darles acceso a los estudios universitarios, a jóvenes venezolanos a los que la Revolución Bolivariana les brinda esa oportunidad. Al respecto se promoverá el cumplimiento del Plan de Becas que Cuba ofrece.
- La Misión Sucre para la universalización de la enseñanza superior.
- La Misión Vuelvan Caras para la formación de obreros especializados y darles acceso a nuevas fuentes de empleo.
- En adición, ambos países trabajarán en el diseño de un proyecto continental para eliminar el analfabetismo en América Latina.

En relación con estas estrategias vale la pena hacer algunos comentarios. El primero es el referido a la denominación común de “Misiones” que se aplica a los diferentes programas, los de salud incluidos. La mayor parte de ellos, no se planifican técnicamente o cuentan con estudios de factibilidad y viabilidad desde las oficinas de planificación del gobierno. Surgen como ideas espontáneas (al menos así aparecen) en los programas semanales que desarrolla el presidente Chávez, conocidos como “Aló Presidente”. De esta manera, los Ministros y funcionarios gubernamentales allí presentes y hechos públicos a través del canal gu-

---

<sup>2</sup> *En Venezuela, la educación básica primaria abarca seis años de escolaridad. El nombre Robinson procede el pseudónimo utilizado por Don Simón Rodríguez, maestro de Bolívar y precursor de las reformas educativas en Venezuela.*

bernamental de televisión, y a veces en cadena nacional, se enteran de las tareas que deberán desarrollar. El término “Misión” adquiere así una doble connotación; por una parte, transmite hacia la población la idea cuasi-religiosa de una iniciativa destinada a enfrentar males seculares y evoca la religiosidad de este tipo de iniciativas que se daban en la época colonial y que se continuaron en las relaciones que se establecieron y siguen vigentes entre los grupos religiosos y población indígena, reforzada esta idea mística, por los nombres que se les endosan y que pertenecen a héroes de la independencia en los siglos XVIII y XIX. Un segundo aspecto, tiene que ver con la concepción militar que subyace a su formulación y que nace del propio “background” del proponente. Una misión militar no es algo que pueda ser llevado a cabo, sino algo que es inevitable hacer. Es una orden que no puede no ser cumplida. Esta combinación de elementos cuasi-religiosos y militares le imprime a la “Misión” un cierto mesianismo, vinculado a la “ideología bolivariana” supuestamente inspirada en un Panamericanismo expansionista. En este sentido, la “venta” de la idea a la población, no sólo genera adhesión de las masas desposeídas, sino que refuerza la idea del Estado todopoderoso y benefactor, heredero directo de todas las glorias del pasado. Otro efecto importante de este peculiar estilo, es la retroalimentación de grupos incondicionales para los cuales este tipo de improvisaciones no son sino una muestra de la calidad y fuerza del liderazgo del Presidente.

Otro aspecto importante, es la relación entre las Misiones y el fortalecimiento de la economía cubana, estancada y empobrecida por muchos años de bloqueo económico norteamericano. Este tema resulta particularmente importante, sobre todo cuando se le mira en relación con la salud. Aún cuando no disponemos de cifras acerca de cuántos Centros de Diagnóstico Integral (CDI, que define el nivel II de la MBA) han sido puestos en funcionamiento, las inauguraciones de CDI vistas a través de la televisión en cadena nacional ponen de manifiesto que la tecnología de cada uno de estos centros, es traída desde Cuba y, muy probablemente, comercializada por ese país. Recientemente, en un informe presentado al país en una de sus alocuciones, el Presidente Chávez ha anunciado la puesta en marcha de 21 nuevos CDI y 135 salas de rehabilitación. Todo el equipamiento y dotación de medicamentos de esos nuevos centros, viene desde Cuba que vende directamente o intercambiaron Venezuela, o comercializa tecnologías de otras latitudes para la MBA.

En relación con la noción de Estado que resulta de la actual administración venezolana, la idea de la gratuidad de los servicios que recibe la población, sobre todo en materia de salud, es un importante mecanismo de reproducción del imaginario popular para el cual estos derechos no tienen precio y provienen de la graciosa concesión del líder, de manera que la noción de Estado queda supeditada a la de Gobierno y ésta subsumida en el Presidente. De allí la marcada tendencia, públicamente denunciada en varias ocasiones, al autoritarismo y a actos reñidos con las reglas de la administración pública.

La siguiente tabla muestra la distribución geográfica del personal médico en la MBA, por estados y por especialidades, así como la proporción de personal sanitario venezolano.

**TABLA 1**  
Distribución de Consultorios y Médicos Cubanos y Venezolanos  
Plan de Salud de la Misión Barrio Adentro, 2004

	% Municipios Cubiertos	Consultorios Populares				Médicos Venezolanos		Médicos Cubanos			
		Comunitarios	Ambulatorios	Otros	Total	Coordinadores	Asistenciales	Coordinadores	Asistenciales	Odontólogos	Total
Amazonas	100%	15	23	0	38	1	0	11	52	0	63
Anzoátegui	67%	536	0	12	548	0	0	26	548	72	646
Apure	57%	0	1	119	120	0	0	5	163	0	168
Aragua	22%	174	6	6	186	4	0	5	377	0	382
Barinas	92%	0	0	0	0	0	0	16	237	48	301
Bolívar	100%	239	0	0	239	0	0	16	662	81	759
Carabobo	100%	624	1	100	725	0	0	15	731	0	746
Cojedes	67%	0	99	0	99	0	23	9	225	22	256
Delta A.	100%	4	28	3	35	4	12	4	59	0	63
Dtt.Federal	100%	867	0	102	969	0	0	21	1007	0	1028
Falcón	68%	202	29	0	231	0	0	18	332	31	381
Guárico	33%	131	26	0	157	0	0	5	170	0	175
Lara	100%	0	372	0	372	0	0	16	463	54	533
Mérida	48%	206	12	0	218	0	10	12	301	16	329
Miranda	100%	0	0	0	1010	0	0	61	1757	0	1818
Monagas	100%	376	2	0	378	0	0	12	377	26	415
Nva Esparta	100%	81	26	0	107	0	0	24	96	0	120
Portuguesa	100%	10	20	78	108	0	0	9	179	21	209
Sucre	93%	176	12	0	188	0	12	15	332	0	347
Táchira	21%	28	0	0	28	0	25	12	144	20	176
Trujillo	100%	147	120	0	267	0	0	23	278	19	320
Yaracuy	100%	289	0	0	289	0	0	14	413	61	488
Vargas	100%	179	0	0	179	0	0	12	177	0	189
Zulia	-	-	-	-	-	-	-	-	1416	204	1620
<b>Total</b>		<b>4284</b>	<b>777</b>	<b>420</b>	<b>6491</b>	<b>9</b>	<b>72</b>	<b>361</b>	<b>10496</b>	<b>675</b>	<b>11532</b>

Fuente: MSDS, 2004

Estas cifras corresponden a la información disponible para el año 2004, pero el contingente de médicos cubanos ha venido aumentando progresivamente, de manera que para el 2006 se estiman en un total de 16.000.

Las actividades de la MBA, no responden sólo a la eficacia técnica en el plano de lo sanitario, sino a la eficacia política, tanto interna, como externa. Internamente, han sido instrumentos de proselitismo político; externamente han servido como efecto-demostración, apuntando a neutralizar la hegemonía norteamericana en la región y a establecer patrones propios de desarrollo, así como proponer la transformación del sistema político hacia el llamado “socialismo del siglo XXI”. Y esta transformación se pretende que tenga carácter transnacional, como queda explicitado en los acuerdos y convenios anteriormente citados y en los lineamientos generales del Plan de Desarrollo de la Nación, 2000-2007.

Recientes evaluaciones hechas sobre el impacto de la MBA en salud, han arrojado resultados poco satisfactorios y los indicadores de salud, especialmente en salud materno-infantil y en nutrición, lejos de mejorar, presentan una tendencia a empeorar, sobre todo a partir del año 2004. Estos datos contrastan con el nivel general de aceptación con que cuenta la MBA lo cual, a su vez, es contrastante con los patrones de uso de los nuevos servicios así instalados, cuya demanda, en el caso de las clases sociales más pobres, apenas alcanza el 15 % del total de la demanda por servicios de salud para diciembre de 2005.

Para 2006, sólo el 10 % del gasto interno estará dedicado a programas sociales, la MBA entre ellos, mientras que casi el 40 % de dicho presupuesto (alrededor de 20.000 millones de dólares) estará destinado a la política internacional. La MBA resulta así, una de las dádivas que aplacan las necesidades de las clases sociales más preteridas, mientras la mayor parte de los recursos del Estado se emplean en la hipertrofia creciente del Estado, vía gasto corriente, y en el apoyo a las actividades de cooperación con otros países de la región en función de lo que se perfila como un proyecto de hegemonía regional y en el cual, la atención a la salud, está jugando un papel determinante.