

David Roberts
Profesora Marilyn Miller
Latin Cities: La Habana
13 de diciembre de 2012

El razonamiento económico dentro del Internacionalismo cubano

“Ahora estamos colocados en una posición en la que somos mucho más de simples factores de una nación; constituimos en este momento la esperanza de la América Latina irredenta. Todos los ojos –los de los grandes opresores y los de los esperanzados– están fijos en nosotros” (Guevara 57).

-Ernesto “Che” Guevara

En la cita arriba, se refleja el sentimiento de responsabilidad histórica que sentían los líderes del Ejército Rebelde después del derroto de las fuerzas del dictador Fulgencio Batista. Cuba para ellos representaba el ejemplar de la lucha anti-imperialista y más allá que simplemente ser ejemplo, debía seguir luchando por la libertad de los países todavía atrapados en el subdesarrollo económico causado por las potencias occidentales. De este punto de partida se desarrolló el carácter internacionalista del gobierno cubano. Actuando supuestamente por sus ideales revolucionarios –el amor por la humanidad, la solidaridad proletaria, la ética comunitaria– los líderes principales, Fidel Castro, Raúl Castro y Ernesto Guevara formaron una política exterior que buscaba un rol influyente y activo en el escenario internacional, un rasgo muy atípico a los países de tamaño similar a Cuba. Se manifiesta esta política en las misiones militares cubanos, por ejemplo la guerra en Angola y el foco del Che en Bolivia, en las posturas cubanas anti-imperialistas en la ONU, y en las colaboraciones de Cuba con otros países subdesarrollados.

Después del desplomo económico del Periodo Especial y la cesura de apoyo militar por la URSS, el internacionalismo cubano hoy en día se manifiesta principalmente en una conjunta de programas médicos orientados al mundo subdesarrollado. Aunque se mantiene una ideología muy similar a otra época debido a la dominación política de los mismos líderes de los años 60,

este internacionalismo médico contrasta de muchas maneras con la política anterior. Se nota un razonamiento económico al nivel nacional y también entre participantes individuales más visible que en otros proyectos internacionalistas. Mientras que sería ingenuo aislar este motivo como el único, se puede argumentar sin embargo que un motivo de ganancia ha entrado en la lógica del gobierno cubano en cuanto a su política internacionalista, el cual representa una contradicción a los valores pregonados por este mismo gobierno.

Aunque el envío de soldados a menudo lo eclipsaba, el apoyo médico cubano ha formado una parte clave del internacionalismo cubano desde los primeros años del proceso revolucionario. Ya en 1960, Chile recibió apoyo médico cubano después de un terremoto que mató a 2,000 personas. Más tarde en 1961, Cuba envió una brigada de médicos a Argelia para atender a las tropas revolucionarias argelinas y luego para ayudar a establecer un sistema público de salud, a pesar del hecho de que la mayoría de los médicos cubanos habían salido hacia Miami y por lo tanto Cuba los necesitaba. Como expresaba el ministro de Salud cubano durante la época, José Ramón Machado Ventura, Cuba “era como un mendigo ofreciendo ayuda” (Kirk 2012, 85). Esta frase subraya el generoso carácter tradicional del internacionalismo cubano, lo que favorecía muchas veces otros países subdesarrollados por encima del bienestar de Cuba. De verdad, las medidas tomadas por Cuba ante desastres naturales han sido ofrecidas gratuitamente o por un precio nominal a pesar de la condición económica de Cuba. Se destaca este punto el envío de 2,000 profesionales médicos y apoyo material sustancial a Centroamérica después del huracán Mitch en 1998, un tiempo muy precario económicamente para el país (Kirk 2012, 86). Actualmente, la cara de estas medidas inmediatas es el contingente Henry Reeve, una brigada de médicos internacionalistas que ha estado imprescindible para Haití después del terremoto grave en 2010.

Conjuntamente con su inmediato apoyo médico en momentos de crisis, el gobierno cubano se ha comprometido con desarrollar sistemas públicos de salud auto-suficientes en los países subdesarrollados. Desde 1976, ha contribuido por ejemplo al establecimiento de nueve pequeñas escuelas de medicina en varios países pobres, y actualmente colabora extensivamente con Venezuela en desarrollar su sistema educativo de medicina (Huish 83). Además de esto, el gobierno cubano ha proveído becas para estudiar en Cuba para estudiantes internacionales desde los años 70, principalmente en países que anteriormente habían recibido apoyo médico cubano durante desastres naturales o apoyo militar en otros proyectos internacionalistas. Este proceso culminó en 1998 con el establecimiento de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) que se consagra a proveer becas completas estudiantes de barrios pobres que aspiran ser médicos. El programa espera que estos médicos, entrenados especialmente para servir en áreas rurales, regresen a sus barrios. La escuela entonces pretende combatir la influencia del neoliberalismo, las reformas del cual resultó en la centralización de recursos médicos en centros urbanos ricos (Huish 84). En este sentido, el internacionalismo médico hoy en día mantiene su postura anti-imperialista.

Mientras que este sistema de becas fue creado por Fidel Castro con indiferencia a los costos, una postura históricamente característica del internacionalismo cubano, recientemente el sistema ha sido sometido a algunas reformas. Algunos países que solían recibir becas del gobierno cubano ahora tienen que pagar la matrícula de sus estudiantes en “convenios,” aunque el precio supuestamente queda reducido (Augusta). Este cambio resultó embarazoso para el presidente de Ghana, John Mahama, quien ha sido obligado a defender un convenio firmado con ELAM durante su vice-presidencia que ahora se ha hecho muy caro (The Economist).

Además, hace un año las becas que ofrecía el gobierno cubano por la residencia y la especialización han sido eliminadas casi por completo.¹ Por lo tanto, muchos estudiantes involucrados en ELAM o convenios que esperaban completar su educación en Cuba han sido forzados a regresar a sus países, o a continuar en Cuba con auto-financiamiento. Un motivo para este cambio era un cuestionamiento de la eficacia del proyecto. En las palabras de Yailin Pérez Alberto, una médica familiar que trabaja en las afueras de la Habana: “ELAM es una mierda. Sacan gente de bajo nivel socio-cultural y se hacen médicos.” De veras, los estudiantes becados vienen de trasfondos pobres y por lo tanto a veces les faltan una buena educación vocacional. La escuela intenta a resolver este problema por mantener un contacto cercano entre profesores y estudiantes. Asimismo, el sistema de exámenes de ELAM permite que los estudiantes tengan tres chances para aprobar hasta que son expulsados (Huish 87). Yailin opina negativamente de este sistema, diciendo que mima a los estudiantes y cuando salen no son buenos médicos.

Se debe notar que no todas las becas de residencia han sido eliminadas. Los estudiantes de ELAM todavía pueden obtener una licencia de “Médico General Integral” (MGI) en Cuba, la cual solamente permite que ellos trabajen como médicos familiares. Anteriormente, muchos de los estudiantes de ELAM estaban aprovechando de la educación gratis para especializarse, y después trabajando en hospitales privados donde podían ganar más dinero (Pérez Alberto). Las reformas entonces implican un reconocimiento del idealismo irracional con que se fundó ELAM, un idealismo que esperaba que todos los estudiantes regresaran a sus barrios. En cuanto a la eficacia del programa, las reformas aseguran que esos estudiantes que quedan por su residencia salen como médicos familiares, los cuales son más útiles en barrios marginados que a menudo ni soñarían tener acceso a especialistas. De esta perspectiva, las reformas parecen un paso positivo

para racionalizar el programa económicamente, eliminando el desperdicio en estudiantes que no sirven al proyecto de ELAM.

De otra perspectiva, parecería que las nuevas reformas también representan otro esfuerzo de adquirir divisas por parte del gobierno cubano. Ahora la matrícula de una especialidad en Cuba cobra \$17,000 anualmente y lleva la expectativa que el estudiante trabaje en hospitales cubanos gratuitamente (Augusta). Con que los estudiantes extranjeros usualmente gastan substancialmente más que un cubano y tienen que hallar y pagar su propia vivienda, ellos representan un estímulo económico sustancial para el país. Además, las crisis económicas experimentadas por los Estados Unidos y Europa, compuestas con los precios acrecientes de una educación universitaria mundialmente, han convertido a las universidades de medicina en Cuba en una opción atractiva para muchos estudiantes extranjeros, aún para los estudiantes de ELAM que antes habrían tenido su residencia y especialización gratis. Bajo estas condiciones, el gobierno cubano tiene un incentivo fuerte de eliminar cualquier provisión de educación gratuita, ya que ahora no tiene dificultades atrayendo a otros estudiantes extranjeros dispuestos a pagar. Se puede interpretar estas reformas entonces como un reducimiento de los proyectos internacionalistas que benefician a los pobres a favor del bienestar presupuestario del gobierno cubano.

Departiendo del análisis de la educación de medicina en Cuba, el ejemplo emblemático de la faceta externa del internacionalismo médico cubano hoy en día es la extensa misión en Venezuela, la cual se estableció con el emprendimiento del programa Barrio Adentro en 2003. En el sitio del Red de esta misión, el gobierno cubano presenta una narrativa describiendo los motivos cubanos por estar en Venezuela:

“[los venezolanos] abrieron las puertas de sus casas y sus corazones a los galenos cubanos, porque descubrieron en ellos el desinterés y el humanismo de

los verdaderos misioneros, que habían subido a los cerros y entraron a los barrios pobres a cambio de nada, porque solo los mueve la solidaridad y el amor por los humildes y desposeídos en cualquier parte del mundo.”¹

Se notan los tropos de la ideología revolucionaria: el amor por la humanidad, la solidaridad y la ética comunitaria motivadora, la cual está presente aquí como “desinterés.” Sería difícilísimo pretender que estos motivos sigan siendo completamente los ideales revolucionarios, puesto que este programa inicial se ha transformado en una relación comercial extensiva entre Venezuela y Cuba.

Al nivel nacional, un análisis de esta relación revela una interdependencia profunda entre los dos países. Actualmente, hay aproximadamente 40,000 cubanos trabajando en Venezuela en programas del gobierno cubano como médicos, enfermeras, y entrenadores deportivos, entre otras profesiones. Todos ellos forman parte de un ejército de profesionales cubanos trabajando mundialmente, el servicio cobrado de los cuales representa el ingreso mayor al país con la suma aproximada de seis miles millones USD (The Economist). Además de este ingreso, Venezuela exporta a Cuba cien mil barriles de petróleo cada día, una cantidad que satisface dos terceros de las necesidades energéticas de Cuba (Miroff). Este petróleo se provee con términos de crédito muy generosos como parte del programa Petrocaribe. Pues, entre el petróleo en crédito, el ingreso de trabajadores profesionales, además del uso y la venta de medicamentos fabricados en Cuba, la economía cubana está profundamente dependiente de Venezuela, o para ser más específico, de los programas humanitarios iniciados por el gobierno venezolano bajo Hugo Chávez. Por lo tanto, al nivel nacional, Cuba tiene un interés material prominente en su proyecto internacionalista, lo cual pide un cuestionamiento del dicho “desinterés.” Al otro lado, como han argumentado muchos incluso Nick Miroff, Hugo Chávez

¹ Cita sacada de <http://www.mmcven.sld.cu/>

depende políticamente de Cuba para lograr su política populista conque sus programas dependen de la participación de médicos cubanos y su precio relativamente bajo. Hasta ahora, esta política ha logrado el apoyo de la mayoría del pueblo venezolano.

El visible provecho económico del actual internacionalismo cubano contrasta mucho con sus periodos anteriores. Para hacer una comparación, usaré las misiones cubanas en África entre los años 1975 y 1988, ya que éstas involucraban a números similares de cubanos. En total, había 52,000 soldados en Angola en 1988, además de los 60,000 cooperantes cubanos que trabajaban por toda África entre 1975 y 1988. El gobierno de Cuba en este caso pagó los sueldos de estas personas, mientras que los países africanos usualmente incurrieron los costos de alojamiento y alimentación (Gleijeses 2, 69). Consecuentemente, como escribe Piero Gleijeses, “Cuba no sacó ningún beneficio –económico o estratégico– de su presencia en África” (Gleijeses 78). Solamente se ven beneficios para los cubanos en este contexto africano si se suscribe a la ideología internacionalista. Entonces, se presentarían las misiones africanas como una victoria en contra al imperialismo y el Estado racista surafricano, lograda por la solidaridad entre los países subdesarrollados. Así que si Venezuela incurre todos los costos de los cooperantes cubanos incluso a sus sueldos, el contraste entre los dos periodos se hace muy claro.

La misión cubana en Venezuela también pide un cuestionamiento de los motivos involucrados de las participantes individuales. En el contrato entre los gobiernos de Cuba y Venezuela, el gobierno venezolano paga al gobierno cubano \$500 mensualmente por cada médico. La mitad de los \$500 queda con el gobierno para “obras sociales,” y los otros \$250 va al médico como sueldo (Pérez Alberto). En este sentido, los médicos internacionalistas siguen siendo médicos revolucionarios, la definición del cual, según el Che es “un hombre que utiliza

los conocimientos técnicos de su profesión al servicio de la Revolución y del pueblo" (Guevara 199).

Es preciso notar que este sueldo es uno muy atractivo en un país donde los médicos normalmente ganan cerca de \$20 mensual (The Economist). La cantidad dada por el gobierno venezolano varía según cada profesión, así como el pago al trabajador cubano –\$125 por el trabajo de enfermeros y otros licenciados, \$100 a los técnicos médicos– pero otra vez, los sueldos recibidos por los trabajadores médicos cubanos quedan muy atractivos (Pérez Alberto). Con que la pirámide invertida de sueldos en la actualidad cubana no ofrece a estos trabajadores médicos ni siquiera la oportunidad de satisfacer sus necesidades básicas, entra en su razonamiento un elemento de coerción económica. Aun John Kirk, quien da una interpretación muy positiva del internacionalismo médico cubano en sus artículos, ha encontrado en sus entrevistas con internacionalistas médicos cubanos que “la mayoría explica que lo hace por razones financieras” (Kirk 2012, 90). Pues, parece que el ideal revolucionario de “desinterés” expuesto por el gobierno cubano no figura tanto en la decisión de los mismos internacionalistas.

En una adición reciente a su internacionalismo médico, el gobierno cubano ha empezado a enviar a profesionales de la salud a países ricos, buscando específicamente colaboraciones con entidades privadas donde se puede aumentar su cuota de rentabilidad. Por ejemplo, al comienzo de 2012 un hospital de 75 camas operado por 200 cubanos fue inaugurado en Qatar, un país repleto de riqueza petrolera donde los habitantes ya tienen un estándar de vida relativamente alto (Kirk 2012, 90). En estas colaboraciones con hospitales privados, el gobierno cubano cobra el servicio de sus trabajadores a un precio marginalmente menor del sueldo medio prevalente en el mercado laboral del país rico, creando por lo tanto el incentivo económico de emplear a trabajadores cubanos. No pude encontrar ninguna cifra oficial, pero se estima que el

pago del hospital privado al gobierno cubano por cada médico puede alcanzar hasta \$8,000 por mes en algunos países ricos (Pérez Alberto).ⁱⁱ

Esta práctica obviamente contradice los valores del *internacionalismo proletario* tradicional del gobierno cubano por varias razones. Según Richard Harris, el internacionalismo proletario se diferencia del *internacionalismo liberal* en su “critique of international exploitation and the development of a largely working-class movement against capitalism that is both national and international in its ideals and organization” (Harris 28). En este caso, en vez de rechazar el mercado laboral como explotador, una postura fundamental del socialismo, el gobierno cubano aprovecha de su funcionamiento. Ofrece a sus médicos por un precio deliberadamente reducido para agarrar trabajos de los ciudadanos de otro país. Entonces, el gobierno cubano claramente no contribuye con esta práctica a la solidaridad obrera mundial. En algún sentido, participa el gobierno cubano en *la carrera hacia el fondo* que caracteriza el sistema capitalista mundial, un concepto que destaca las corporaciones multinacionales que buscan mundialmente los sueldos más bajos para reducir costos. Mientras que este término usualmente refiere al establecimiento de fábricas por estas corporaciones en países más pobres sin reglamentación laboral, por ejemplo las maquiladoras mexicanas que aparecieron con la aprobación de TLCAN, en el caso cubano, el gobierno cubano acude a los hospitales privados de países desarrollados. Pues, el caso cubano representa una inversión de la carrera, un caso distinto en que los trabajadores mal pagados del país subdesarrollado son exportados al país rico por su propio gobierno.

La práctica también contradice al internacionalismo proletario en que se enfoca en los países ya desarrollados en vez de los subdesarrollados o los que están en un proceso de desarrollo. Desde una perspectiva menos cínica, por lo menos hay una diversión de capital que

pudiese ser utilizada para combatir el neoliberalismo, que ahora está en los países ricos. La repuesta del gobierno cubano ante esta acusación acaso sea que la sostenibilidad presupuestaria del internacionalismo no puede ser lograda sin estas medidas, que no habría el contingente Henry Reeve para ofrecer sus servicios a Haití a un precio nominal sin este comportamiento por parte del gobierno.

Finalmente, hay una contradicción aun más grave cuando se analiza el tratamiento de los internacionalistas médicos cubanos por parte de su gobierno. En convenios con hospitales privados, aunque el gobierno cubano recibe un pago muchísimo mayor que en el arreglo con Venezuela (\$500), el médico cubano todavía recibe el mismo pago de \$250 (Pérez Alberto).ⁱⁱⁱ Por lo tanto, el gobierno aumenta la renta cobrada por “obras sociales” por una cantidad asombrosa. Parecería claro entonces que el motivo principal tras estos contratos nuevos con entidades privadas no es la ética comunitaria ni un incentivo moral, sino un motivo de aumentar los ingresos al país. De hecho, sería fácil calificar esta práctica como capitalista. El gobierno cubano aloca su capital, lo cual en Cuba es capital humano, para el máximo provecho de sí mismo, buscando la rentabilidad más alta sin pasar ningún beneficio al trabajador. Para utilizar un término desarrollado por Marx, el grado de explotación, es decir la proporción entre lo que gana el controlador del capital (el gobierno cubano) y lo que gana el trabajador, aumentaría muchísimo en estos contratos con hospitales privados.

Muchos han criticado esta distribución de pago entre el gobierno cubano y los mismos internacionalistas en los contratos con Venezuela así como en los arreglos con entidades privadas. Por la mayoría, estas críticas plantean que los contratos se caracterizan por una explotación grave del médico, que trabaja en un contexto internacional pero no recibe los beneficios implícitos del mercado laboral internacional (Pérez Alberto). Algunos, incluso el

exiliado cubano Alberto Montaner, han equivalido el tratamiento de los internacionalistas cubanos a una esclavitud moderna:

“They are the comandante’s favorite slaves: He rents them out, sells them, gives them away, lends them, exchanges them for oil or uses them as an alibi to justify his dictatorship... uses them to foment political dependence, as with his wealthy Venezuelan colony.”²

Ciertamente, los trabajadores involucrados no tienen derecho de moverse libremente puesto que el gobierno muchas veces guarda sus pasaportes, y además, según Maribel Augusta, a veces el gobierno cubano logra su participación por coerción más que el incentivo económico. Me parece extrema esta acusación de esclavitud, sin embargo, puesto que el internacionalista cubano recibe un sueldo y regresa a su país en una posición económica favorable en comparación al cubano medio.

Hoy en día, se ve en el internacionalismo médico cubano varios cambios que implican un mayor razonamiento económico al nivel nacional y del participante, lo cual no siempre era característico de esta política exterior ambiciosa. Muchas veces estos cambios incluyen aspectos normalmente asociados con el capitalismo, los cuales chocan de una manera fuerte con los valores socialistas expuestos por el régimen de Raúl Castro, un gobierno que declara en sus carteleras por toda Cuba que “los cambios son para más socialismo.” Hasta este punto, el asunto es claro. La cuestión se hace entonces, ¿son estos cambios otra manifestación del pragmatismo frente al capitalismo adoptado por Cuba en reacción al Periodo Especial, o son una aberración permanente del proyecto socialista cubano hacia una afirmación del sistema capitalista? Ante esta cuestión, no tengo una respuesta definitiva.

² Cita sacada de <http://www.cubanet.org/CNews/y05/sep05/13e12.htm>

ⁱ Debo aclarar algunas diferencias claves entre el sistema educativo de medicina en Cuba y en los Estados Unidos. Primero, la carrera de medicina en Cuba dura cinco años en vez de ocho en los Estados Unidos, que normalmente incluye cuatro años de pre-medicina. Segundo, el estudiante cubano no incurre ninguna deuda, lo cual todavía es el caso para los estudiantes de ELAM durante su carrera. Con respecto a residencias y especializaciones para estudiantes de ELAM, las becas anteriormente ofrecidas por el gobierno cubano eran más una garantía de trabajo pagado y vivienda. En este sentido, asimilan a las residencias y especializaciones en los Estados Unidos que ciertamente pagan un sueldo, mientras que queda reducido. Ahora sin embargo, si un estudiante de ELAM quiere hacer su residencia o especialización en Cuba, tienen que pagar por estudiar, por su vivienda, y además están obligados a trabajar en hospitales cubanos gratuitamente.

ⁱⁱ Ya que no hay cifras oficiales disponibles al público, información en cuanto a los detalles de estos convenios nuevos con hospitales privados es escarce y lo que encontré no viene de fuentes que consideraría confiables (usualmente comentarios en fórums del internet). Quiero expresar entonces que esta estimación de Yailin Pérez Alberto debe ser considerada con escepticismo, ya que surge esencialmente de charla entre los mismos médicos internacionalistas cubanos.

ⁱⁱⁱ Me quedan muchas preguntas sin respuesta sobre este arreglo con entidades privadas. Primero, en países más ricos, me parecería imposible para un médico vivir de este sueldo si tienen que pagar su alimentación y vivienda. Es probable entonces que el gobierno cubano o la entidad privada tengan que incurrir algunos de estos costos.

Obras citadas

- Augusta, Maribel. Entrevista personal. Casa de entrevistada, afueras de La Habana. 27 Nov. 2012.
- Gleijeses, Piero, Fernando Remírez and Jorge Risquet. *Cuba y África: Historia común de lucha y sangre*. La Habana, Cuba: Editorial de Ciencias Sociales, 2008.
- Guevara, Ernesto "Che". *Che Guevara Presente: Antología mínima*. La Habana, Cuba: Centro de Estudios Che Guevara, Ocean Sur, y Editorial de Ciencias Sociales, 2011.
- Harris, Richard. "Cuban Internationalism, Che Guevara, and the Survival of Cuba's Socialist Regime." *Latin American Perspectives* 36.3 (May 2009): 27-42. Web. 19 Nov. 2012.
- Huish, Robert y John M. Kirk. "Cuban Medical Internationalism and the Development of the Latin American School of Medicine." *Latin American Perspectives* 157.34.6 (2007): 77-92. Web. 19 Nov. 2012.
- Kirk, John M. "El internacionalismo médico de Cuba: ¿dónde está el secreto?" *Temas: cultura ideología sociedad*. (julio-sept 2012): 84-92. Print.
- "Cuba's Medical Internationalism: Development and Rational." *Bulletin of Latin American Research* 28.4 (2009): 497-511. JSTOR. Web. 24 Nov. 2012.
- Miroff, Nick. "Chavez re-election: The view from Cuba." *Globalpost.com*. The Global Post, 9 Oct. 2012. Web. 11 Nov. 2012.
- Montaner, Carlos Alberto. "Slaves in White coats." *The Miami Herald*. Cubanet, 13 Sep. 2005. Web. 17 Dec. 2012. <<http://www.cubanet.org/CNews/y05/sep05/13e12.htm>>
- "La Misión Barrio Adentro." *La Misión Médica Cubana en Venezuela*, 2009. Web. 19 Nov. 2012. <<http://www.mmccven.sld.cu/>>.

“Nip and Tuck in: Medicine is big business in Cuba.” *Economist.com*. The Economist

Newspaper Limited, 17 Nov. 2012. Web. 19 Nov. 2012.

<http://www.economist.com/news/americas/21566670-medicine-big-business-cuba-nip-and-tuck>.

Pérez Alberto, Yailin. Entrevista Personal. Casa de entrevistada en Miramar, La Habana. 28

Nov. 2012.

