Guatemala y la diplomacia médica cubana

Maria C. Werlau

13 de octubre de 2020

I. Cuba y la colaboración con Guatemala en materia de salud

El sentir del régimen cubano es que "donde quiera que haya un médico cubano, hay un Fidel."[1] La Brigada Médica de Cuba en Guatemala está empeñada "en poner en alto el legado del comandante en jefe Fidel Castro y en colaborar con el proyecto de transformar el sistema de salud pública"[2] en ese país.

La situación actual

Para el mes de septiembre de 2020 se anticipaba la renovación "por tácita reconducción,"[3] del convenio de cooperación en materia de salud entre el Gobierno de Guatemala y el Gobierno de Cuba 2020. Todo parece indicar que el convenio se renovó a pesar de que a partir del 26 de agosto 2020 el diputado Felipe Alejos, de la formación partidista opositora *Todos*, pedía públicamente al gobierno de Guatemala anular la colaboración médica con Cuba. Alejos, acompañado por los diputados de *Todos* Otto Leonel Callejas y Alfredo Caniz, amonestó al canciller de Guatemala, Pedro Brolo, por reunirse en Suiza en febrero pasado con su homólogo cubano y declaró: "Estamos financiando al régimen cubano y, por ende, a Venezuela." Criticó que los médicos cubanos le quitan la oportunidad de trabajo a los médicos guatemaltecos y señaló que parte del salario se lo entregan al régimen cubano, al que calificó de autoritario así como violador de la democracia, los derechos humanos y la libertad de expresión.[4] En una alocución presentada el 31 de agosto por la agencia de prensa cubana *Prensa Latina*, Alejos dijo a los medios de prensa que si el gobierno de Guatemala no daba por finiquitado el convenio de salud con Cuba, solicitaría la destitución del Canciller.[5]

El 28 de agosto, la ministra de Salud de Guatemala, Amelia Flores, había asegurado que el Ministerio de Salud Pública seguiría aceptando el apoyo de médicos y especialistas cubanos y aseguró que: "El Ministerio de Salud nunca se ha pronunciado en sentido de que se vaya la brigada cubana, para nosotros es muy importante su trabajo."[6] El mismo día, el Procurador de los Derechos Humanos en Guatemala, Jordán Rodas, había colgado en su cuenta de Twitter un comunicado oficial que defendía los convenios de cooperación con Cuba y recomendaba al Gobierno que los hiciera prevalecer "sobre cualquier normativa interna que pretenda limitar el

---

* Una versión inicial de este informe se publicó en las redes sociales el 15 de septiembre 2020 y se modificó al día siguiente con información adicional sobre los pagos a Cuba por el convenio de cooperación.

[1] Bertha Mojena Milian, "Donde quiera que haya un médico cubano, hay un Fidel," *Razones de Cuba*, 4 septiembre de 2020. (Bertha Mojelan Milian es periodista y "Social Media Manager" del Comité Central Partido Comunista de Cuba y su trayectoria profesional ha sido dentro del periodismo oficialista cubano (Agencia Cubana de Noticias, el Portal Cubasí y la Revista Digital *Cubahora*). Ver sus páginas en Facebook y LinkedIn.

[2] Isabel Soto Mayedo, "Guatemala-Cuba: el sueño de lo posible en materia de salud, Granma, 15 de diciembre de 2016.

[3] "Tácita reconducción" quiere decir que el acuerdo se renueva automáticamente a menos que se enmiende o de por terminado.

[4] Sobre los comentarios de Alejos, ver "Diputado pide anular colaboración médica cubana en Guatemala," *Ciber Cuba*, 26 de agosto de 2020;" y Henry Bin, "Felipe Alejos parece ganar pulso: gobierno decide cortar trato con médicos cubanos," *Con Criterio*, 27 de agosto de 2020.

[5] "Polémica con médicos cubanos en Guatemala, un vistazo con Maitte Marrero," *Prensa Latina*, https://www.youtube.com/watch?v=WD1gb0MZMoE&feature=youtu.be

[6] Kimberly López, "¿Qué hacen las brigadas médicas de Cuba en Guatemala y por qué Alejos quiso expulsarlas?," *Nómada,* 28 de agosto de 2020.

apoyo de médicos cubanos."[7] Pocos días mas tarde, el presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de Guatemala, Orlando Blanco, en una citación con la ministra Flores, le agradeció públicamente su posición a favor de la permanencia de la Brigada Médica de Cuba "frente a las maniobras para denigrar" la colaboración y sostuvo que "lo único que tenemos que hacer es reconocer el esfuerzo y el trabajo que ellos han hecho."[8]

Por otro lado, el 8 de septiembre el joven guatemalteco César Molina Palma, de 23 años de edad, presentó un recurso de amparo ante la Corte de Constitucionalidad de Guatemala contra el presidente Alejandro Giammattei y el canciller Pedro Brolo. El documento argumenta que mantener el convenio con Cuba en los términos actuales constituiría "una violación del derecho a la vida, la seguridad, el trabajo, la paz, el derecho de asilo político, el desarrollo integral de la persona, el principio de justicia social sobre el que está fundado el régimen económico y social del Estado, así como la obligación del Estado de proteger a la persona." El recurso de amparo demanda que se reconozca el derecho de asilo a los médicos cubanos por existir el riesgo de que sean "perseguidos por motivos políticos" y reclama el amparo provicional para evitarles "consecuencias irreparables." Además, sostiene que, de renovarse el contrato, produciría un "grave daño" a la economía de Guatemala porque los médicos cubanos reciben un salario superior —y exento de impuestos— al de sus homólogos guatemaltecos.[9] Según el abogado guatemalteco José Robles, que lleva el caso, la Corte, en resolución de fecha 23 de septiembre 2020, no otorgó el amparo provisional. Sin embargo, indica que "aun existe un riesgo cierto e inminente y no es una resolución final, por lo que espero que la Corte de Constitucionalidad resuelva el Amparo en definitiva a favor de los derechos humanos y laborales de los médicos cubanos en Guatemala."[10]

El marco legal

A principios de los años sesenta, Guatemala rompió relaciones con Cuba junto con la gran mayoría de naciones integrantes de la Organización de Estados Americanos que sancionó a Cuba revolucionaria por la subversión armada con que desestabilizaba la región. El 27 de enero de 1998, el presidente de Guatemala Álvaro Arzú restableció las relaciones con Cuba y el 18 septiembre de ese mismo año se suscribió en La Habana el Convenio Básico de Cooperación para el Desarrollo entre el Gobierno de la República de Guatemala y el Gobierno de la República de Cuba. Dicho convenio fue aprobado y ratificado por el Congreso de Guatemala y está plasmado en el Decreto nro. 29-2000 del 8 de junio de 2000. En dicho acuerdo, las partes se comprometían a la elaboración y realización conjunta de proyectos de desarrollo, incluyendo de investigación científica y tecnológica, al intercambio de información, el envío de expertos, el envío de equipos y materiales para proyectos específicos, la concesión de becas de estudio, la organización de seminarios, talleres y cursos, la prestación de servicios de consultoría y asesoría y el intercambio de especialistas, investigadores y profesores universitarios. El Gobierno de Guatemala ha establecido dieciocho convenios[11] a partir de dicho acuerdo y ejecuta con el Gobierno de Cuba una "Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD), o Cooperación

[7] "Guatemala: Procurador de Derechos Humanos respalda a médicos de Cuba," Guatemala, *Prensa Latina*, 28 de agosto de 2020.

[8] Comisión del Congreso de Guatemala defiende labor de médicos cubanos, Guatemala, Prensa Latina, 9 de septiembre de 2020.

[9] "Demanda pide finalizar convenio y garantizar "derecho de asilo" a médicos cubanos en Guatemala," *Radio Televisión Martí,* 11 de septiembre de 2020.

[10] Maria C. Werlau, entrevista telefónica y mensajes de texto con el Lic. José Robles, 13 de octubre de 2020.

[11] Maria C. Werlau, Fuente Anónima 1, testimonio confidencial de un abogado en Guatemala conocedor del tema, Agosto de 2020. Al menos hasta el 2015, se habían suscrito los siguientes acuerdos bilaterales de cooperación: servicios aéreos (agosto 1999), promoción y protección recíproca de las inversiones (agosto 1999), tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas (octubre de 1999), sanidad animal (octubre 1999), transporte marítimo (octubre de 1999), cooperación iberoamericana y constitución de la Secretaría de Cooperación Iberoamericana (SECIB) (noviembre 1999), cumplimiento de sentencias penales (septiembre 2002), cooperación cultural (marzo de 2003), energía (marzo 2003), prevención de la violencia y el delito a través del arte y la cultura (agosto 2013). Ver: Perfil Ejecutivo: Cooperación Con la República de Cuba, Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia - SEGEPLAN, República de Guatemala, sin fecha, http://www.segeplan.gob.gt/downloads/perfil_cuba.pdf. (Informe actualizado hasta el 2015.)

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

Horizontal."[12] Sin embargo, los acuerdos en materia de salud solo se hicieron públicos cuando fueron requeridos oficialmente (tal como ha pasado históricamente a nivel internacional), por lo que se desconocían sus términos hasta muy recientemente.

El primer Acuerdo de Cooperación en Materia de Salud fue suscrito el 29 de abril del 1999 con vigencia de tres años y estableció las siguientes modalidades de cooperación: atención médica directa, asistencia técnica, investigación operativa, capacitación y formación de recursos humanos y difusión e información científico técnica. Indica que la atención médica directa tendrá lugar en lugares seleccionados por el Ministerio de Salud de Guatemala, teniendo como base las áreas de difícil acceso, de mayor postergación o con déficit de servicios. Estableció también la formación de una comisión de funcionarios de ambos países para planificar, coordinar y evaluar el programa de cooperación.

El 20 de noviembre de 2002 se suscribió un nuevo acuerdo con vigencia de tres años, prorrogable por iguales períodos sucesivos; se entiende que en la actualidad está vigente una renovación de dicho acuerdo. El 4 de octubre de 2012 se suscribió en la ciudad de Guatemala el Acuerdo Subsidiario de Cooperación,[13] que detalla la composición de la Brigada Médica Cubana (BMC) para operar cuatro centros oftalmológicos y una serie de beneficios para los colaboradores cubanos, así como las restricciones típicas que exige Cuba para que solo puedan ejercer bajo el programa. Tiene vigencia de dos años y es renovable "con tácita reconducción por igual período."[14]

El 4 de mayo de 2007 se firmó una Carta de Entendimiento para el Desarrollo del Programa de Cooperación entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala y la empresa estatal cubana *Servicios Médicos Cubanos* (SMC) para la prestación de servicios médicos oftalmológicos. Fue ratificada por el presidente Álvaro Colón con la firma del Convenio 641 el 7 de mayo de 2008,[15] que es renovable cada tres años por "tácita reconducción" y que explica la permanencia del programa oftalmológico.

El 4 de octubre de 2012 se suscribió en la ciudad de Guatemala el Acuerdo Subsidiario de Cooperación,[16] que detalla la composición de la Brigada Médica Cubana (BMC) para operar cuatro centros oftalmológicos y una serie de beneficios para los colaboradores cubanos, así como las restricciones típicas que exige Cuba para que solo puedan ejercer bajo el programa. Tiene vigencia de dos años y es renovable "con tácita reconducción por igual período."[17]

La Brigada Médica Cubana en Guatemala

Los primeros profesionales de la salud cubanos llegaron a Guatemala poco después de restablecerse las relaciones entre ambos países. El 5 de noviembre de 1998, arribaron 19 en una brigada de emergencia para prestar asistencia luego del impacto del huracán Mitch.[18] A partir de entonces, Cuba comenzó a brindar servicios de salud a Guatemala y servicios educativos en ciencias médicas a estudiantes guatemaltecos en Cuba.

---

[12] Ibídem.

[13] Perfil Ejecutivo, SEGEPLAN, op. cit. y Licenciada Ana José García Pedroza, Unidad de Cooperación Internacional, Guatemala, 31 de agosto de 2020, MSPAS-2811-2020, documentos incluidos en el Oficio MSPAS CSE-439-2020, 1 de septiembre de 2020, de Dra. María Amelia Flores González, Ministra de Salud Pública y Asistencia Social a Dr. Cornelio Gonzalo García García, Jefe del Bloque Legislativo Todos, Congreso de la República de Guatemala.

[14] https://saludjalapa225.files.wordpress.com/2015/12/convenio-brigada-cubana.pdf

[15] Convenio 641, Ratificación de la Carta de entendimiento para el desarrollo del programa de cooperación entre el ministerio de salud pública y asistencia social y servicios médicos cubanos, para la prestación de servicios médicos oftalmológicos. (Diario de Centroamérica, Nro. 63, CCLXXXIV, 26 de junio de 2008. Ver también en https://leyes.infile.com/index.php?id=181&id_publicacion=59247&cmd=login#comprar_membresia.)

[16] Perfil Ejecutivo, SEGEPLAN, op. cit. y Licenciada Ana José García Pedroza, Unidad de Cooperación Internacional, Guatemala, 31 de agosto de 2020, MSPAS-2811-2020, documentos incluidos en el Oficio MSPAS CSE-439-2020, 1 de septiembre de 2020, de Dra. María Amelia Flores González, Ministra de Salud Pública y Asistencia Social a Dr. Cornelio Gonzalo García García, Jefe del Bloque Legislativo Todos, Congreso de la República de Guatemala.

[17] https://saludjalapa225.files.wordpress.com/2015/12/convenio-brigada-cubana.pdf

[18] Estructura y funcionamiento de la brigada médica, Brigada Médica Cubana en Guatemala, 2020.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

Informe de la Brigada Médica Cubana en Guatemala: 2020*

Categoría ocupacional	
Médicos	299
Lic. en Enfermería	74
Lic. en Enfermería/ Anestesia y Reanimación	14
Ingenieros Biomédicos e Informáticos	8
Lic. en Laboratorio Clínico	9
Lic. en Higiene y Epidemiología	5
Lic. en Optometría y Óptica	4
Lic. en Biología	1
Lic. Psicología	1
Lic. Imagenología	1
Lic. en Farmacia	1
Entomólogos	2
Sub-total	**419**
Téc. en Enfermería	5
Téc. en Enfermería/Anestesia y Reanimación	3
Sub-total	**8**
Personal de Apoyo	12
Jurídico	1
Lic. Contabilidad y Finanzas	1
Sub-total	**14**
TOTAL	**441**

**Fuente: Estructura y funcionamiento de la brigada médica, Brigada Médica Cubana en Guatemala, 2020.*

El número de "colaboradores" o "cooperantes"[19] médicos cubanos en Guatemala ha ido creciendo en el tiempo. El acuerdo del 2012 logró el redimensionamiento de la brigada médica a 288 colaboradores.[20] Luego, en 2013, se incorporaron 146 licenciadas en enfermería para fortalecer el programa materno infantil en puestos de salud de muy difícil acceso.[21] En 2015, ya se reportaba una brigada de 463 miembros.[22] Ante la erupción del Volcán de Fuego en el 2018, se sumaron otros 39 cooperantes, miembros del Contingente Henry Reeve especializado en situaciones de desastres y graves epidemias.[23] El informe de Cuba titulado "Principales Indicadores Asistenciales del Año 2019" reflejaba en ese año 23 brigadas médicas cubanas con 223 médicos (sin calificar las especialidades de los demás) así como una brigada de 10 para la Operación Milagro.[24] En marzo 2020, el coordinador nacional de la misión cubana en Guatemala, el doctor Yuri Batista Varela, declaró a la prensa que había 441 "colaboradores" cubanos en el país.[25] El informe de la Brigada Médica Cubana (BMC) en Guatemala de 2020 cita la misma cifra[26] y detalla que la brigada está compuesta de 419 especialistas médicos, de los cuales 299 son "médicos" (presumiblemente doctores en medicina), 8 técnicos en enfermería y 14 de personal de apoyo. Sin embargo, de la tabla del mismo informe detallando las especialidades pueden identificarse solamente 286 médicos de los cuales solamente 68 son especialistas y de los 218 restantes, 17 son internistas y 201 son diplomados en Medicina General Integral, que varias asociaciones médicas de Latinoamérica consideran carece de la formación requerida de un doctor en medicina.[27] 13 de los que Cuba incluye en la tabla como "médicos" son especialistas que usualmente no obtienen el título de doctor en medicina: 6 oftalmólogos,[28] 2 estomatólogos, 2 especialistas en laboratorio clínico, 1 especialista en microbiología, 1 en anatomía patológica y 1 en rehabilitación. (Ver la tabla a la izquierda.)

[19] Término que prefiere Cuba para referirse a su fuerza laboral de exportación.

[20] Estructura y funcionamiento de la brigada médica, op. cit.

[21] Ibídem.

[22] "Médicos cubanos en Guatemala no reciben sus salarios por la crisis institucional," *Radio Televisión Martí*, 6 de junio de 2015; Jessica Gramajo, "Cuba pide a Guatemala pagar Q1.1 millón a médicos de la isla," *Prensa Libre*, 4 de junio de 2015.

[23] Nuria Barbosa León, "Cuba cura el dolor de los guatemaltecos," *Granma*, 31 de julio de 2018.

[24] Gobierno de Cuba, Brigada Médica Cubana Guatemala, Principales Indicadores Asistenciales, Año 2019.

[25] Abel Reyes Montero, "Cuban international medical brigades focused on solidarity and caution," *Granma*, 17 de marzo de 2020.

[26] Estructura y funcionamiento de la brigada médica, op. cit.

[27] "¿Está justificada la fama de la calidad de los médicos cubanos?," *BBC Mundo*, 23 octubre 2014.

[28] Varios que se quedaron en Uruguay no han calificado para la homologación de sus títulos. (Camila Bello, "La "operación milagro" rodeada de dudas: médicos cubanos pierden prueba de la Udelar," *El País*, 8 de diciembre de 2019.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

Por su parte, la Ministra de Salud Pública y Asistencia Social, declaró el 1ro de septiembre 2020 que la brigada cubana contaba con 442 miembros,[29] aunque dos días más tarde reportó 439,[30] cifra que corresponde lo que reportó su ministerio al diputado Alejos.[31]

En los documentos de un "oficio" de esa misma fecha enviado por la ministra al Jefe del Bloque Legislativo *Todos*, un listado de los integrantes de la BMC al 28 de agosto de 2020 incluye 6 "pilotos," 4 cocineros, 1 especialista en contabilidad, 1 informático y 6 "electromédicos" asignados al Departamento de Mantenimiento del Ministerio de Salud.[32]

El diputado Alejos citó oficialmente a la Ministra de Salud el 1ro de septiembre 2020 y, entre otros temas, preguntó sobre la BMC, señalando que a pesar de que muchos de sus integrantes no son médicos, ganan todos lo mismo. La ministra reconoció que "el personal de Cuba tiene una formación diferente a la de Guatemala, aquí me quiero referir al personal no médico como lo son las enfermeras y técnicos. De los 291 médicos se suman un gran número de personal de enfermería y técnicos especializados. Por ejemplo, hay enfermeras obstetras, anestesiólogos, que cumplen una función bien importante en esos lugares en donde no logramos que ningún médico especialista guatemalteco llegue."[33] No explicó, sin embargo, por qué se requiere de personal extranjero a un costo elevado para los servicios de pilotos y cocineros, cuando en Guatemala pueden sobrar recursos humanos para ocupar dichos puestos.

BMC Guatemala 2020
Especialidades médicas

MEDICOS GENERALES	
Medicina General Integral	201
Medicina Interna	17
	218
ESPECIALISTAS	
Pediatría	18
Ginecobstetricia	17
Higiene y Epidemiología	14
Cirugía General	9
Anestesia y Reanimación	6
Ortopedia y Traumatología	2
Neonatologo	1
Geriatria y Gerontologia	1
	68
TOTAL: DRS. EN MEDICINA	**286**
OTROS	
Oftalmología	6
Laboratorio Clínico	2
Estomatología	2
Anatomía Patológica	1
Microbiología	1
Medicina Física y Rehabilitación	1
	13
TOTAL	**299**

Operación Milagro

A partir del 2004, Venezuela financió la Operación Milagro por varios años como parte de la Alternativa Bolivariana para las Américas (ALBA), cuya agenda es de integración regional bajo el socialismo del siglo 21.[34] El ALBA es una creación de Hugo Chávez y Fidel Castro para que especialistas

[29] Citación a la Ministra de Salud, Amelia Flores, Sept. 1, 2020, página de Facebook de Todos, https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=241276937114313&id=436246383083297.

[30] Intermedian para que brigada de médicos cubanos continúe en el país, Congreso de la República, 3 de septiembre de 2020, https://www.congreso.gob.gt/noticias_congreso/4814/2020/2#gsc.tab=0.

[31] Oficio MSPAS CSE-439-2020, op. cit.

[32] Ibídem.

[33] "Guatemala: ministra de Salud destaca que médicos cubanos atienden en lugares donde no llegan los del país," *Nodal*, 2 de septiembre de 2020.

[34] El ALBA se lanzó oficialmente el 14 de diciembre de 2004 en La Habana por Hugo Chávez y Fidel Castro como la Alternativa Bolivariana para las Américas (ALBA) y en 2006 se cambió la denominación a Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América. Es un tratado de integración cuya meta inicial era hacer una contraparte al Área de Libre Comercio de las Américas (ALCA) con Norteamérica para "emanciparse" de los Estados Unidos y Canadá y del libre mercado capitalista. Asimismo, se plantea como un proyecto económico de colaboración y complementación sociopolítica de los países de América Latina y el Caribe inspirado en la revolución cubana, que propone la independencia económica y la coordinación política del socialismo del siglo XXI bajo tutela cubano-venezolana. (Ramón Pérez Cabrera, *El poder revolucionario: pilares del socialismo en Cuba, 1959-2012*. Lulu.com, 2013, p. 269; www.ecured.cu/ALBA_(Alianza_Bolivariana); Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores, "Instalada XIV Cumbre del Alba-TCP en honor al Comandante

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

cubanos atiendan pacientes de la región fundamentalmente de bajos recursos brindando cirugías oculares de forma gratuita. Inicialmente operó llevando pacientes a Cuba y luego se instaló en varios países. Guatemala parece haber sido uno de los beneficiarios iniciales, ya que en octubre de 2005 llegó a La Habana el primer vuelo de pacientes guatemaltecos para ser operados en Cuba.[35] En 2006, se estableció la Operación Milagro con oftalmólogos cubanos en Guatemala.

Tanto la BMC como el gobierno de Guatemala reportan que hay cuatro centros oftalmológicos atendidos por los cubanos, sin embargo, algunos informes detallan solo tres: en el Departamento Jalapa (2007), en el Departamento de San Marcos (2008) y en el municipio de Villa Nueva (2019).[36] El centro en Villa Nueva. El hospital José Joaquín Palma, había abierto sus puertas el 4 de agosto de 2006 en San Cristóbal pero en 2019 se trasladó a Villa Nueva, reinaugurándose el 18 de agosto de 2020.[37] Según la oftalmóloga Arlenis Acuña, coordinadora del programa y directora del hospital oftalmológico de Villa Nueva, a 17 kilómetros de la capital, son seis oftalmólogos cubanos los que laboran en Villa Nueva, Mixco, Jalapa y Escuintla, operando de la vista entre 10 mil 11 mil pacientes anualmente, de las cuales el 70% son intervenciones por cataratas.[38] En el único caso de Villa Nueva, la comuna paga los servicios del centro oftalmológico.[39]

Según el Convenio 641, la parte cubana aporta "el equipamiento de la más alta tecnología" y los especialistas oftalmológicos mientras que la parte guatemalteca provee el apoyo del "recurso humano con que disponga el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social," así como los ambientes necesarios para la implementación de los centros oftalmológicos y garantiza que la provisión periódica de los medicamentos, insumos y materiales fungibles, instrumentos, aparatos y equipos médicos, *importados y suministrados por la parte cubana* para su empleo en los centros oftalmológicos ingresen al territorio guatemalteco "al amparo del Convenio Básico de Cooperación para el Desarrollo" (presumiblemente libre de impuestos y tarifas aduanales). Asimismo, las partes coordinarán las actividades y se brindará la asesoría necesaria para la utilización de los formularios del Sistema de Información Gerencial de Salud -SIGSA- en donde se registra la producción de los servicios.[40] El convenio es mudo en cuánto a qué parte asume qué costos por lo que se podrían existir otros acuerdos al respecto.

El informe de 2020 de la BMC en Guatemala indica que Cuba ha equipado los centros oftalmológicos por un valor en activos de $1,8 millones y que ha asumido el costo durante diez años de las piezas de repuesto, reparación y reposición de equipos y aduce que "asegura y financia insumos, medicamentos y material gastable para las cirugías oftalmológicas." Este lenguaje, sin embargo, no imposibilita que cualquier gobierno, incluido el de Guatemala, o entidad pague por los equipos e insumos. Un informe del gobierno guatemalteco lee: "Como parte de la Operación Milagro, Cuba ha cooperado con Guatemala con la construcción y puesta en marcha de cuatro Centros Oftalmológicos."[41]

<u>El "escenario de trabajo"</u>

El informe de 2020 de la BMC en Guatemala detalla un "escenario de trabajo" muy amplio en el área de salud pública de Guatemala, que va mucho más allá de la prestación de atención médica a pacientes de bajos recursos:

1) Confección de instrumentos para la evaluación, supervisión y control de actividades que se desarrollan en las Áreas de Salud.
2) Revisión y análisis semanales de la información del SIGSA (Sistema de Información Gerencial de Salud) procedente de los servicios de salud.
3) Participación y conducción en la elaboración de las salas situacionales.
4) Participación en los Consejos Técnicos de las Áreas de Salud.

Hugo Chávez," Embajada de Venezuela en Siria, goo.gl/xxy52M. Ver también "XV Cumbre del Alba-TCP se publicará este lunes en Caracas," Vicepresidencia de Venezuela, TeleSur TV, 4 de marzo de 2018.)

[35] Maitte Marrero Canda, "Elogian en Guatemala labor médica cubana en Operación Milagro," *Prensa Latina*, 18 de agosto de 2020.

[36] Ibídem.

[37] M. Marrero, op. cit.

[38] A. Medinilla, op. cit.

[39] Ibídem.

[40] Convenio 641, op. cit.

[41] Perfil Ejecutivo, SEGEPLAN, op. cit.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

5) Participación en los Comités Hospitalarios.
6) Asesoramiento técnico en los Programas de Salud a Nivel Central.
7) Análisis integrado de mortalidad materna, perinatal y neonatal tardía.
8) Capacitación de recursos humanos nacionales (personal de enfermería, laboratorio, médico, etc.) y colaboradores en temas de interés epidemiológico.
9) Ejecución de las acciones epidemiológicas y los lineamientos establecidos por el MSPAS en las Áreas de Salud y Hospitales.
10) Participación activa en las acciones de vigilancia y control epidemiológico de dengue, malaria, etc.
11) Conducción y/o apoyo en la investigación y control de brotes epidemiológicos.
12) Notificación del monitoreo diario al Centro Nacional de Epidemiología.
13) Exigencia del cumplimiento de las nomas de vigilancia epidemiológica en los Distritos de Salud.
14) Identificación de especies vectores de enfermedades transmitidas a humanos.
15) Participación en la ejecución de programas de control de vectores.
16) Exigencia del cumplimiento de normas de bioseguridad en las instalaciones hospitalarias.
17) Participación en la investigación científica de los principales problemas de salud que afectan a la población.
18) Gestión de riesgo y participación en situaciones de desastre.

Las tablas del mismo informe de 2020 contienen datos contradictorios entre sí sobre los miembros de la BMC por escenario de trabajo, pero reporta que la BMC abarca prácticamente todo el país: 16 de los 22 departamentos (72.7%), 88 de los 340 municipios (25.8%),[42] 16 de los 44 hospitales (36.3%), 10 Centros de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI), 102 Puestos de Salud, 41 Centros de Salud, 12 Áreas de Salud, 35 Centros de Atención Permanente, 4 Centros Oftalmológicos y 7 en el Ministerio de Salud (MSPAS): 3 en la Coordinación Nacional, 2 en la Dirección de Programas y 2 en el SIAS (Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud).

A fines de agosto 2020, un "representante" de la BMC en Guatemala, el Dr. Ernesto Jiménez, declaró a la prensa que la brigada médica cubana atiende casi el 42% de la población.[43] Curiosamente, la prensa oficial cubana había reportado en 2018 que el programa solo atendía al 18,2 % de la población guatemalteca que vive en el interior del país, así como 17 hospitales, uno más que en 2020.[44]

La BMC también reporta tener 154 colaboradores apoyando directamente las acciones de control de COVID-19 en los diferentes departamentos de Guatemala donde ya radican sus integrantes.[45] En Quiché, en el área ixil, el único epidemiólogo es cubano, y dos doctoras cubanas han estado al frente del equipo de respuesta inmediata, a la hora de realizar hisopados.[46]

Los resultados

El doctor Jiménez, declaró a la prensa guatemalteca que desde 1998 a febrero de 2020 la BMC había realizado 494.360 cirugías y atendido 3,8 millones de consultas.[47/48] El informe de 2020 de la BMC en Guatemala reporta

[42] En la citación con el diputado Alejos, la ministra Flores informó que los brigadistas cubanos están distribuidos en 88 municipios de los departamentos de Quiché, Huehuetenango, Alta y Baja Verapaz, Petén y San Marcos. (Citación a la Ministra de Salud, op. cit.)

[43] H. Bin, op. cit.

[44] En julio de 2018, la prensa oficial de Cuba había informado que la brigada cubana tenía presencia en 16 de los 22 departamentos de Guatemala y funcionaba en 17 hospitales, 11 centros de atención materno infantil, 42 centros de salud, 12 áreas de salud, 37 centros de atención permanente. (Nuria Barbosa León, "Cuba cura el dolor de los guatemaltecos," *Granma*, 31 de julio de 2018.)

[45] Estructura y funcionamiento de la brigada médica, op. cit.

[46] Angélica Medinilla, "Preguntas y respuestas sobre los médicos cubanos en Guatemala, *Soy502*, 7 de septiembre de 2020.

[47] H. Bin, op. cit.

[48] En 2018, el gobierno de Cuba sostuvo que había atendido a 44 millones 793 mil 109 consultas médicas, salvando con ello más de 331 mil vidas, y había llevado acabo 447 mil 363 cirugías. (Mario Roberto Morales, "La Brigada Médica Cubana: Veinte años preservando la salud de los pueblos de Guatemala," *El Periódico*, 5 de diciembre de 2018.)

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

los siguientes resultados acumulados de 1998 a 2019: casos vistos: 47.344.121; cirugías realizadas: 494.360; vidas salvadas: 332.472; jornadas médicas y pesquisas: 3.918.895.

Hasta diciembre de 2019, Cuba reportó los mismos resultados en cuanto a casos vistos y cirugías, pero además reportó 218.902 intervenciones quirúrgicas oftalmológicas de la Operación Milagro[49] (con 12.639 cirugías oculares durante el año 2019).[50] Esto indicaría que los seis oftalmólogos cubanos estarían llevando a cabo 9,2 cirugías diarias en sus 229 días laborables al año (tomando en cuenta que tienen 30 días de vacaciones, ocho días de descanso al mes, seis días feriados de Cuba y cuatro de Guatemala). Es un volumen muy alto, pero no impensable. [51] El informe del año 2019 también indica que durante ese año la BMC vio 138.995 casos ("casos vistos en jornadas médicas y pesquisas"), lo que equivale a solamente 315 casos anuales por colaborador, o 1,3 casos diarios para los 441 integrantes de la BMC.[52] Especialistas calificados en estadísticas de salud son los indicados para evaluar el resultado y calcular el costo por paciente en que incurre el Gobierno de Guatemala en dichos servicios médicos. Para el no especialista, sugiere un rendimiento muy pobre a un costo elevado.

Muchos de los resultados acumulados que se reportan parecen exagerados para un desempeño anual de tan pocos médicos —menos de 300 en la actualidad y en su mayor expresión histórica— especialmente considerando que el programa atiende primordialmente a poblaciones rurales, indígenas y poco accesibles y que la población de Guatemala es de 17 millones de habitantes.[53] Sin embargo, Cuba se destaca por recoger y difundir estadísticas y la Ministra de Salud de Guatemala ha confirmado que existe una unidad del Ministerio que supervisa el trabajo de la BMC y monitorea todo lo que reporta mensualmente.[54] Muchos colaboradores cubanos que han sido parte de las brigadas médicas han denunciado que se ven obligados a sistemáticamente alterar las estadísticas, inflándolas con pacientes fabricados y servicios o procedimientos médicos inventados; incluso se hacen cirugías y tratamientos que no son requeridos y se desechan medicamentos e insumos que se debían haberse utilizado en los pacientes imaginarios.[55]

Fuentes en Guatemala señalan: "La baja cobertura oficial de zonas rurales y remotas ha hecho que el programa de brigadas medicas cubanas sea popular en muchas comunidades. Algunas fuentes consultadas por investigadores en el terreno alegan que al menos algún servicio médico reciben sin importar si es bueno o malo. Es difícil sin una investigación de campo de alcance analizar los casos de mala praxis o la situación real de estos médicos en las zonas rurales, pero la información inicial obtenida refleja los mismos patrones observados en Brasil, Bolivia, Ecuador y Venezuela, donde se explota y estafa al médico, al paciente y al gobierno receptor."[56]

<u>El tema financiero: ¿cuánto cuesta la brigada médica cubana al pueblo de Guatemala, cuánto reciben los trabajadores cubanos y cuánto lucra Cuba?</u>

El "Acuerdo Subsidiario" de 2012 estipula que el gobierno guatemalteco entregará un estipendio exento de impuestos de siete mil quetzales a cada colaborador de la brigada médica cubana sin distinción de su especialización (equivalente a alrededor de $900 mensuales). Esto suma en la actualidad 36.664.422 quetzales

[49] Gobierno de Cuba, Brigada Médica Cubana Guatemala, Principales Indicadores Asistenciales, Año 2019. Documento obtenido por investigadores de VOC.

[50] La agencia cubana *Prensa Latina* informó en agosto de 2020 que "casi 219 mil guatemaltecos han recuperado la vista gracias a la Operación Milagro." M. Marrero, op. cit.

[51] Ver "Cataract surgeons struggle with blurred boundaries of expanding practices," Ocular Surgery News, September 10, 2011.

[52] El calculo está basado en 239 días laborables, descontándose los 30 días de vacaciones para viajar a Cuba que todos los integrantes de la brigada médica cubana tienen garantizados y los 8 días de descanso al mes que debieran tener.

[53] "Situación del Programa Médico Cubano en Guatemala (Brigadas Médicas Cubanas)," Investigador de VOC: Carlos Ponce con apoyo de varias fuentes locales, marzo 2020.

[54] Citación a la Ministra de Salud, op. cit.

[55] Maria C. Werlau, Directora Ejecutiva de Archivo Cuba, en entrevistas con numerosos médicos cubanos de 2009 a 2020. Ver también ejemplos de dichos testimonios en: "El mundo oculto de los médicos cubanos que son enviados a trabajar al extranjero," *BBC News Mundo*, 15 de mayo de 2019; "Psiquiatra denuncia falsificación de estadísticas por misiones médicas de Cuba en América Latina," *Ciber Cuba*, 19 de noviembre de 2019.

[56] "Situación del Programa Médico Cubano en Guatemala, op. cit.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

anualmente ($4,8 millones) por los 441 integrantes de la BMC, según confirmó el 7 de septiembre de 2020 la Coordinadora de Cooperación Bilateral Cuba-Guatemala, que es parte de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud.[57]

El gobierno de Guatemala también le garantiza al personal de la brigada cubana las "condiciones de vida", lo que significa vivienda completamente amueblada y equipada con los equipos electrodomésticos necesarios, electricidad, agua, gas, internet, así como el mantenimiento del inmueble y los equipos. Asimismo, se le garantizan los siguientes beneficios: atención médica y estomatológica gratuita, gastos de transporte de ida y vuelta al trabajo, transporte a donde se realicen las actividades médicas (incluyendo chofer a tiempo completo y combustible), pasajes internacionales al inicio y término de la misión, así como para vacaciones con los gastos de alimentación, hotel y transporte durante el tránsito por terceros países, más los gastos de visados, trámites e impuestos de viaje, evacuación en caso de enfermedad o accidente, incluyendo para un acompañante, y en caso de fallecimiento, los gastos sanitarios, funerarios, de tramitación y de repatriación del cadáver y de un acompañante. (Los cubanos gozan de 30 días al año de vacaciones, así como de seis días para conmemorar las fiestas nacionales cubanas además de las de Guatemala.[58]) En el convenio de 2002, Guatemala se obligaba a sufragar los gastos de comunicaciones telefónicas a Cuba de la delegación cubana, algo que no aparece en el Acuerdo Subsidiario de 2012. Según reportó recientemente la Coordinadora de Cooperación Bilateral Cuba-Guatemala, el costo anual actual de la vivienda que cubre Guatemala es de Q223,900 ($28,625), que es bajo para tantos colaboradores porque la vivienda de la mayoría no está cubierta.

El costo total que arroja un análisis de los diversos convenios de colaboración entre Cuba y Guatemala para la brigada médica cubana es de US$15.9 millones anuales. Esto equivale a alrededor de US$36,000 anuales (US$3000 al mes) por cada integrante de la brigada médica cubana, incluyendo choferes y cocineros, lo que es tres veces más del pago que reciben los médicos de Guatemala, que deben pagar impuestos a la renta (de los que están exentos los cubanos) y que no gozan de los mismos beneficios que los cubanos de alojamiento, viajes, seguro médico y dental, internet, etc.

Un informe del Ministerio de Salud del 9 de septiembre de 2020 al diputado Alejos[59] reportó gastos anuales que Guatemala paga para la brigada cubana de 78.290.524 quetzales al año ($10.2 millones), o Q177.530 ($23,079) por integrante, lo que equivale a US$23,129 por integrante de la BMC. El monto equivale a la suma de los estipendios de Q7.000 al mes por integrante (Q36.644.422 al año en total o Q83.094 per cápita) y gastos adicionales (principalmente viajes y combustible) Q416.46.102 (US$5.4 millones) o Q94.435.6 por integrante. Dicho informe contiene una carta de la Coordinadora de la Cooperación Bilateral Cuba-Guatemala al Director General del Sistema Integral de Atención en Salud que no indica que son los gastos *totales* de la colaboración en salud con Cuba y se refiere a un solo convenio.[60]

Un primer informe del Ministerio de Salud entregado al diputado Alejos reportó que solamente el costo de los traslados (y tal vez otros gastos relacionados) ronda en 5 millones de quetzales al año ($647.000) y se le paga a una empresa privada.[61] El informe posterior del 9 de septiembre es más detallado e indica que en el 2019

[57] Informe al Diputado Felipe Alejos Lorenzana, transmitido con una carta fechada 9 de septiembre de 2020 por la Ministra de Salud de Guatemala, la Dra. María Amelia Flores González. Incluye una carta con fecha 7 de septiembre de 2020 dirigida al Dr. Bernando Elií Mazariegos Salazar, Director General, de la Dirección General, Sistema Integral de Atención en Salud, Ministerio de Salud y Asistencia Pública de Guatemala, firmada por la Dr. Catia Verónica Alas de Reyes, Coordinadora de Cooperación Bilateral Cuba-Guatemala, de la misma Dirección General.

[58] Según "Anexo específico" del Acuerdo Subsidiario de Cooperación entre el Ministerio de Salud Pública de la República de Guatemala y el Ministerio de Salud de la República de Cuba, Ciudad de Guatemala, 4 de octubre de 2012.

[59] Informe al Diputado Felipe Alejos Lorenzana, transmitido con una carta fechada 9 de septiembre de 2020, op. cit.

[60] La carta está mal redactada y dice: "Por este medio doy respuesta a su NOTA DE TRABAJO No. BEMS S/N/-2020 de fecha 07 de septiembre, donde solicita la información de los Montos exactos que se erogan anualmente en el cumplimiento del convenio entre y Cuba de las Brigada Cubana es la siguiente…" El informe al diputado Alejos también incluye una carta dirigida a la Lic. Claudia Patricia Fuentes Estrada, Jefa del Departamento Administrativo del Ministerio de Salud y Asistencia Pública, de parte de la Sección de Compras de su propio departamento en referencia a la nota de trabajo 3140.

[61] Citación a la Ministra de Salud, op. cit.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

solamente en viajes "en cumplimiento con el convenio con Cuba" sumaron 4.777.780 quetzales, o sea, $610.830, lo que equivaldría a $1.385 por cada uno de los integrantes de la BMC, un costo injustificadamente elevado, ya que a un valor estimado de $500 por pasaje de ida y vuelta a Cuba[62] (para vacaciones o para arribar o regresar), sería de $220.500, que es alrededor de una tercera parte del gasto reportado. La carta, fechada el 7 de septiembre de 2020 proviene de la Sección de Compras del Departamento Administrativo del Ministerio de Salud y Asistencia Pública y responde a la nota de trabajo 3140 para informar sobe "los pagos que se realizan en el cumplimiento del convenio con Cuba" (no detalla el convenio).[63] Se le adjuntan copias de cuatro facturas pagadas por cuatro vuelos chárter Guatemala–Cuba realizados en los meses de septiembre a diciembre de 2019 por un valor total de Q3.989.000. Sin embargo, no incluye nada sobre el monto restante de viajes, Q778.780 ($99.565), que equivaldría a 199 viajes de ida y vuelta a razón de $500 cada uno.

Cada una de las cuatro facturas que sí se incluyen detalla el número de pasajeros de ida y de vuelta y se realizaron 798 viajes (de un tramo) a un costo de $639. El costo de ida y vuelta sería de $1.278, o más de 2,5 veces el valor de mercado de $500. Algunos viajarían ida y vuelta el mismo año por vacaciones, para los que arribaban o regresaban de la misión, sus viajes de ida y vuelta podían haberse planificado para no pagar boletos más caros de un solo tramo.

Todos los montos por los vuelos chárter fueron facturados y pagados a la misma empresa, Corporación Junior, S.A. ubicada en la ciudad de Guatemala. El sitio web de dicha empresa indica que "se ha destacado por ser la pionera en fomentar el turismo con destino a Cuba, habiendo iniciado el intercambio turístico en el año 1985" y que ha contribuido de manera importante al acercamiento comercial entre Guatemala y Cuba. Dado que Cuba reportó $1,3 mil millones en ingresos por la exportación de servicios de apoyo en 2018 y que los servicios de salud constituyen 75% de los servicios de exportación, el estado cubano habría generado $989 millones por dichos servicios de apoyo (proporcionalmente) y no sorprendería si esta empresa fuera propiedad del Estado cubano, sino directamente con posibles testaferros.[64]

En 2016, una auditoría de la Controlaría General de Cuentas señaló que se habían contratado vuelos chárteres sin documentación para transparentar el gasto. Como resultado del intercambio suscitado entre las partes, Cuba propuso un acuerdo subsidiario que ampliara las responsabilidades de la parte guatemalteca, incluyendo cubrir los gastos de traslado desde los diferentes departamentos a la capital cuando fueran a viajar a Cuba.[65]

Resulta insólito, a menos que haya sido un grave error al confeccionar el informe, que la Coordinadora de Cooperación Bilateral Cuba-Guatemala del Ministerio de Salud de Guatemala reportara que el costo anual de combustible es de Q36.644.422 ($4,8 millones), que es el mismo monto que se pagó en estipendios anuales. Por otro lado, la Coordinadora no reportó el costo de los vehículos que están a disposición de la BMC o de los trámites migratorios incluyendo el costo de visa que contempla el convenio, y la atención médica y estomatológica gratuita que se le brinda a los cubanos, entre otras cosas.

Según la organización No Somos Desertores,[66] un médico que fue parte de la BMC en Guatemala y abandonó la misión en el 2010 ha reportado que recibían 3.000 quetzales, lo que sería aproximadamente 40% del estipendio de Q7.000 que Guatemala les paga. Relata que, de esta suma, estaban obligados a entregar Q750

[62] Se revisaron varias fechas el 16 de septiembre y Copa Airlines ofrece vuelos en noviembre 2020 de Guatemala a La Habana con breve escala en Panamá por un horario total de vuelo de alrededor de 6 horas a un valor de $460 ida y vuelta y se presume que durante la pandemia, la oferta de vuelos debe ser restringida, por lo que el costo debe ser mayor.

[63] La carta, fechada el 7 de septiembre de 2020 está dirigida a la Lic. Claudia Patricia Fuentes Estrada, Jefa del Departamento Administrativo del Ministerio de Salud y Asistencia Pública, y proviene de la Sección de Compras de su propio Departamento en referencia a la nota de trabajo 3140. En Informe al Diputado Felipe Alejos Lorenzana, transmitido con una carta fechada 9 de septiembre de 2020, op. cit.

[64] Es el modus operandi típico del régimen cubano. Vea Maria C. Werlau, "Fidel Castro Inc., a global conglomerate," Papers and Proceedings of the XXV Annual Conference of the Association for the Study of the Cuban Economy, Miami, 2005.

[65] Lic. A. García Pedroza, op. cit.

[66] Según reportó a Archivo Cuba la administradora de la organización, Annarella Grimal, con información recogida por ella y el Dr. Carlos Ramírez, septiembre 2020. (Ver NoSomosDesertores.com.)

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

para el fondo de la brigada (una suerte de cotización) y Q600 para la comida, que le entregaban a una administradora de la vivienda común. Les quedaban solamente Q1.650, o alrededor de US$200, mensualmente para sus gastos personales y para poder comprar bienes de consumo para llevar a Cuba, ya que éstos son muy escasos allí. A la familia en Cuba le depositaban mensualmente alrededor de 50 CUC (moneda teóricamente equivalente al dólar estadounidense) y se le acumulaba un bono de alrededor de 200 CUC para retirar si cumplían la misión exitosamente y regresaban a Cuba —él lo perdió al abandonar la misión. (En la actualidad el salario medio de un médico en Cuba es de alrededor de US$67 al mes y se paga en pesos cubanos.[67] Antes de 2014 era alrededor de $25 al mes.) Se ha reportado, aunque sin verificación, que actualmente a los miembros de la BMC en Guatemala les pagan una suma mayor que antes, Q1.000 o $125 mas, pero no le dan a los familiares en Cuba las tarjetas que permite hacer compras en CUC ni tampoco se les acumula el bono.[68] Una organización que reporta tener siete testimonios de miembros y ex miembros de la BMC en Guatemala sostuvo en marzo 2020 que el Gobierno cubano les pagaba $250 al mes y les hacía firmar un documento de que recibían los pagos del Gobierno de Guatemala.[69]

En 2015, el viceministro de Salud de Guatemala, Pablo Werne, reportó un esquema similar de pago para los 463 médicos cubanos que dijo haber en el país: Q7 mil mensuales o cerca de Q40 millones al año.[70] En ese entonces el Gobierno de Cuba reclamó retrasos en los pagos por 147 médicos que estaban bajo contrato, que el vice ministro explicó como el resultado de "problemas de financiamiento."[71]

Se desconoce si Cuba recibe otros pagos por los servicios médicos en Guatemala o si sus ingresos solamente provienen de la porción del estipendio que les retiene a los integrantes de la BMC. Esto último queda confirmado con una declaración del citado doctor Jiménez, quien dijo a la prensa guatemalteca: "El dinero que se nos paga es un estipendio porque nosotros recibimos nuestro salario en Cuba, pero ese dinero que se paga en Guatemala es para el uso interno: se paga alimentación, casas, servicios internos. Ningún médico ni banco hace trasferencias a Cuba."[72] Solo personal escogido puede representar a la BMC, ya que todos los trabajadores cubanos que envía el Estado cubano al exterior están sujetos a un reglamento que no les permite hablar con medios de prensa.[73]

Si Cuba retiene alrededor del 60% del estipendio mensual de Q7.000 por colaborador, según indican los testimonios extraoficiales, el rendimiento neto de la brigada de 441 trabajadores le supone al Estado cubano $2,9 millones anuales aparte de otros ingresos asociados tales como servicios de apoyo y viajes. Asimismo, su presencia en Guatemala le supone un gran valor político, geoestratégico y en propaganda. Es posible –y tal vez probable– que terceros (gobiernos, entidades internacionales u organizaciones internacionales) hayan contribuido y/o estén contribuyendo recursos financieros, pagando a Cuba por las brigadas médicas en Guatemala. El Artículo X del Convenio de 2002 estipula: "Las partes, conjuntamente o por separado podrán solicitar financiamiento a terceros países para la realización de los programas de colaboración que se establezcan al amparo del presente Acuerdo."

El Coordinador General de la Misión Médica Cubana en Guatemala, Ernesto Jiménez Machuca, y tres doctoras cubanas en Guatemala conversaron recientemente con el medio de prensa *Soy502* de ese país, para un reportaje

---

[67] "Cuba duplica salarios de médicos, que ganarán hasta 64 dólares al mes," La Habana, *AFP*, 21 de marzo de 2014.

[68] Testimonio confidencial de médico que estuvo en la BMC en Guatemala en 2010, entrevista con uno de los Administradores del grupo No Somos Desertores, 3 de septiembre de 2020.

[69] Guatemala, SICMM project by Outreach Aid to the Americas, actualizado al 25 de marzo de 2020. *(*SICMM es la sigla del proyecto *Systematic Investigation of Human Rights Violations of Cuban Medical Missions*.)

[70] Jessica Gramajo, "Cuba pide a Guatemala pagar Q1.1 millón a médicos de la isla," *Prensa Libre*, 4 de junio de 2015; "Médicos cubanos en Guatemala no reciben sus salarios por la crisis institucional," *Radio Televisión Martí*, 6 de junio de 2015.

[71] Ibídem.

[72] H. Bin, op. cit.

[73] Copia del Reglamento del colaborador. (Muchos médicos cubanos entrevistados por Archivo Cuba confirman la existencia de dicho reglamento.)

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

publicado el 7 de septiembre.[74] Jiménez aseveró que "el gobierno de Cuba no recibe, ni ha recibido nunca un dólar o un quetzal convertido en dólar por esta misión."[75] Los entrevistados sostuvieron que el Ministerio de Salud de Guatemala deposita los estipendios directamente en cuentas bancarias de los integrantes de la BMC en ese país y que no se transfiere nada a Cuba. Además, reportaron recibir un salario pagado por el Estado cubano que se queda en Cuba y varía dependiendo de su especialización y estudios. Las tres doctoras negaron que deban dar el dinero que reciben en Guatemala al gobierno cubano o que tengan que pagar una cuota o impuesto. Según el reportaje, los médicos y enfermeras cubanos costean sus propios gastos de vivienda, alimentación, servicios y transporte y que solo en los casos de Mixco y Villa Nueva las municipalidades pagan el alquiler de su vivienda.

Típicamente Cuba envía personal con las brigadas para vigilar y disciplinar a los trabajadores. La Ministra de Salud confirmó que entre el personal de la BMC había un cocinero por el cual se pagaba el mismo estipendio (de Q7.000 al mes).[76] En efecto, 14 de los 441 colaboradores cubanos sólo prestan servicios de apoyo, 8 son técnicos en enfermería y varios son licenciados en biología, farmacia, laboratorio, o rehabilitación, etc., todos compensados por igual y con todos los costos adicionales cubiertos (vivienda, alimentación, transporte, viajes, servicios médicos, etc.).

El diputado Alejos pidió a la Ministra de Salud que se evaluara ofrecer pagos similares a los médicos nacionales para cubrir las zonas remotas en las que se aduce requerir de los cubanos.[77] Asimismo, señala: "Hoy por hoy, hay atrasos con los pagos a los médicos guatemaltecos, pero a los "médicos" cubanos se les paga a tiempo. Mientras una enfermera cubana gana 7.000 quetzales mensuales más los costos de su traslado, una enfermera guatemalteca gana 3.500 quetzales."[78] Un médico residente guatemalteco que labora en el sistema de salud pública gana un poco más de Q7.000 al mes[79] sin los beneficios que reciben los cubanos. (Al 31 de agosto de 2020, el Ministerio de Salud de Guatemala tenía bajo contrato a 701 médicos hondureños.[80]) Los médicos locales no están exentos de impuestos ni gozan de vivienda amueblada y equipada o transporte al trabajo y probablemente no gozan de 30 días de vacaciones pagas. Además, mientras el Ministerio de Salud demora los pagos de los médicos guatemaltecos que atienden a pacientes de COVID durante pandemia, sí paga a tiempo a todos los integrantes de la BMC.[81]/[82] El informe de los pagos adicionales fechado 9 de septiembre de 2020 que el diputado Alejos recibió posterior a la citada alocución deja claro que Guatemala paga por cada integrante de la BMC más del doble lo que paga a los médicos guatemaltecos en el sistema de salud público.

Otras consideraciones sobre la brigada médica cubana

El convenio con Cuba obliga a Guatemala a proveer los documentos migratorios a los integrantes de la BMC y habilitarlos para el ejercicio de sus actividades profesionales.[83] Un "anexo específico" del Convenio de 2002, obliga a Guatemala a gestionar la habilitación del personal cubano de salud solo con recibir del Ministerio de Salud Pública de Cuba una fotocopia legalizada de los documentos oficiales que acrediten el título. El Acuerdo

[74] A. Medinilla, op. cit.

[75] Ibídem.

[76] Citación a la Ministra de Salud, op. cit.

[77] Citación a la Ministra de Salud, Amelia Flores, Sept. 1, 2020, página de Facebook de Todos, https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=241276937114313&id=436246383083297.

[78] Felipe Alejo, mensaje por texto, 5 de septiembre de 2020.

[79] Marta Sandoval, "Las mujeres y los empleados con apellidos mayas, los que menos ganan en el Estado, te gana poco más de Q7,000." www.plazapublica.com.gt, 17 de agosto de 2018

[80] Oficio SCRRHH-1138—2020, 31 de agosto de 2020, de Lic. Francisco José Cabrera Palma, Jefe Sección de Contratos Recursos Humanos, Ministerio de Salud de Guatemala.

[81] Según confirmó la Ministra de Salud al diputado Alejos. (Citación, op. cit.)

[82] Entre marzo a mayo 2020 el Ministerio de Salud habia atrasado por más de 60 días el pago a los 44 médicos del hospital temporal Parque Industrial que atendían pacientes de COVID. (Edgar Quiñonez, "Ministerio de Salud realiza pago de salarios atrasados," *República*, 1 de junio de 2020; Evelyn De León, "Médicos de hospital temporal, sin equipo ni contratos laborales, *Soy502*, 11 de mayo de 2020.)

[83] Ibídem.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

2012 establece que en el caso del primer y segundo nivel de atención será la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud la que revisará la documentación presentada por la parte cubana y en el tercer nivel de atención lo hará el Viceministro de Hospitales del Ministerio de Salud Pública. La auditoría de 2016 señaló las siguientes deficiencias: no quedaba estipulado el número de personas que integraría la brigada ni las especialidades que debían tener, además, algunos de los títulos de los médicos no tenían firmas legibles y la mayoría no tenía el sello de la facultad a la que pertenecían.[84]

En su reunión del 1ro de septiembre de 2020 con el diputado Alejos, la ministra Flores aclaró que el personal médico de la brigada cubana no es sometido a examen alguno por el Colegio Médico Guatemala, ya que se aceptaban las garantías de Cuba sobre las credenciales. Pero no mencionó que es el mismo Estado cubano el que certifica los títulos, ya que todas las instituciones educativas en Cuba son del Estado.

Un "anexo específico" del Convenio de 2002 estipula que la autorización para ejercer sus funciones a los integrantes de la BMC solo será efectiva "para los efectos exclusivos del cumplimiento de los programas" y será revocada al término de los mismos. Asimismo, el Ministerio de Salud de Guatemala acuerda no admitir ni contratar "bajo ninguna condición o circunstancia" al personal de salud cubano y se cancelará o dejará sin efecto los documentos que se hayan emitido para el ejercicio profesional y permanencia en su territorio una vez finalizado el programa, no pudiendo laborar en instituciones privadas y públicas. La Carta de Entendimiento de 2007 también estipula que la participación de los especialistas oftalmológicos cubanos "es incompatible con su ejercicio privado profesional" en Guatemala. Finalmente, el Acuerdo Subsidiario de 2012 obliga a Guatemala a garantizar que los profesionales de la salud cubanos sólo puedan ofrecer sus servicios en el sector de la salud pública y a no permitir que ofrezcan sus servicios durante o después del período del Acuerdo, así como "no contratar bajo ninguna modalidad a médicos o técnicos que hayan abandonado la Misión Médica Internacionalista cubana." El Acuerdo Subsidiario de 2012 también contempla (en su Art. 4.f) que, en el caso que Cuba repatrie a miembros de la brigada médica por indisciplina, pagará los gastos de pasaje y otros gastos de traslado. Estas restricciones –la prohibición de trabajo independiente y la repatriación por indisciplina– son estándar en los acuerdos de Cuba y ponen de manifiesto algunas de las violaciones de los derechos de los trabajadores cubanos que hacen que este esquema laboral constituya "tráfico de personas."

De acuerdo a la organización sin fines de lucro Outreach Aid to the Americas (OAA), muchos de los colaboradores médicos cubanos viven en condiciones "miserables," en residencias grupales de baja calidad y hacinados, asignados a zonas peligrosas.[85] Recientemente, Alina López, la coordinadora de la BMC en Sayaxché, Petén, dijo a un medio de prensa de Guatemala que los 20 integrantes de la BMC viven "bien apretaditos" en la misma casa, durmiendo tres o cuatro por cuarto."[86] El informe de OAA, que es un resumen de una página, también indica que varios miembros de la BMC en Guatemala han fallecido y que médicos han muerto sin darse explicaciones a sus compañeros, uno supuestamente murió electrocutado en su residencia por las malas condiciones de las instalaciones.[87] El 26 de septiembre de 2019, falleció en Guatemala la enfermera Luisa Cardentey por causas desconocidas[88] y el 1 de diciembre de 2019 falleció en La Habana la joven doctora Marisol Noa Carranza, que estaba a cargo de la Operación Milagro en ese país, luego de ser enviada de regreso a Cuba al enfermar en Guatemala, sin especificarse detalles.[89]

El informe de OAA también reporta que colaboradores cubanos en Guatemala han denunciado que estaba obligados a inflar los números y añadir cifras falsas de atención a pacientes inexistentes. Su estimado de deserciones es de 125, aunque la Ministra de Salud reportó conocer solo de dos.[90]

---

[84] Ibídem.

[85] "Guatemala," SICMM, op. cit.

[86] A. Medinilla, op. cit.

[87] Ibídem. (OAA no ofrece como nombres, fecha, lugar y otros detalles sobre dichos casos.)

[88] Database of documented deaths and disappearances, Cuba Archive, https://cubaarchive.org/our-database/?caseid=11057.

[89] Database of documented deaths and disappearances, Cuba Archive, http://database.cubaarchive.org/case-record-simple-search/10987.

[90] Citación, op. cit.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

Becas para el estudio de medicina en Cuba

Según el informe de 2020 de la BMC en Guatemala se han graduado 1.073 guatemaltecos de la Escuela Latinoamericana de Medicina, ELAM, en Cuba, que fue fundada en 1999.[91] Ya en 2016 se informaba de los 1.073 guatemaltecos formados como médicos y que, según la coordinadora nacional de la BMC en Guatemala, Yilian Jiménez, más del 90 por ciento ya trabajaba en todos los niveles del sistema de salud del país.[92]

Un informe actualizado hasta el 2015 de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de Guatemala, Segeplán, sostuvo que "se cuenta con un amplio Programa de Becas para la formación de médicos, el cual se ha ejecutado entre los Ministerios de Salud de ambos Gobiernos. Adicionalmente, Cuba ofrece un Programa de Becas de Pregrado en otras disciplinas, a partir del 2008 las gestiones para el otorgamiento de becas se realiza directamente con la Embajada de Cuba, en los últimos 5 años han otorgado 208 becas (periodo 2008-2012)."[93] No ha sido posible constatar si este programa continúa y/o si ha tenido un costo histórico para Guatemala. El Ministerio de Salud no reportó gastos asociados a becas para estudiar en Cuba en la información que entregó a modo oficial al diputado Felipe Alejos.

En la web aparecen avisos de becas para que guatemaltecos estudien medicina en Cuba financiadas por instituciones gubernamentales y organizaciones internacionales.[94] Se ha reportado extraoficialmente que los estudios de medicina por extranjeros en la ELAM y otras instituciones cubanas son típicamente financiados por terceros y no por el gobierno de Cuba. Sin embargo, el sitio web de la ELAM responde a la pregunta "¿Cómo obtener una plaza para matricular en la ELAM? Tiene 2 formas de matricular a la Institución" y enumera: 1. "Mediante beca ofrecida por el gobierno de Cuba a su país: llega a través de las Misiones Diplomáticas u Oficinas Consulares cubanas acreditadas en los diferentes países y que son otorgadas a los solicitantes por los ministerios de Salud Pública de cada país, Organizaciones No Gubernamentales, Organizaciones de Solidaridad u Organizaciones Políticas." "2. Mediante la vía autofinanciada."[95]

Una fuente en Guatemala señala, sin aclarar fechas u otros detalles, que "el gobierno de Guatemala creó un programa de incentivos económicos donde le pagaba a Cuba los costos de la educación, apoyaba a los estudiantes con su mantenimiento en Cuba y, al regresar e Guatemala, les daba una beca/subsidio anual para que pudieran ejercer su profesión. Esto es una clara ventaja competitiva contra los estudiantes en universidades de Guatemala."[96]

Una entrada en Facebook del 2012 de la Federación de Estudiantes Universitarios de Guatemala (FEUG) es sobre la "Convocatoria de Becas de Medicina Elam Cuba 2012." Se refiere a la Coordinadora del Programa de Becas de la Embajada de Republica de Cuba en Guatemala, Sonia Linares y citaba los beneficios: cobertura total de hospedaje, matrícula, y alimentación. Los boletos aéreos no estaban cubiertos, pero se citaba su valor estimado en $350. Los requisitos eran ser menor de 25 años, graduado de Bachiller en ciencias y letras, pertenecer a una familia de bajos ingresos que no pueda costearse sus estudios y/o sea procedente de comunidades del interior del país.

Los exalumnos de la ELAM, incluyendo a los guatemaltecos están organizado en solidaridad con Cuba y llevan a cabo activismo político a nivel regional. A raíz de la petición a su gobierno del diputado Felipe Alejos de anular la colaboración médica cubana,[97] emitieron un manifiesto solicitando a las autoridades que ratifiquen el

[91] Estructura y funcionamiento de la brigada médica, op. cit.
[92] "Médicos guatemaltecos graduados en Cuba participan en Encuentro," *Xpresa Guate*, 12 diciembre 2016.
[93] Perfil Ejecutivo, SEGEPLAN, op. cit.
[94] Becas Para Estudiar Medicina En Cuba, https://becasguatemala.com/becas-para-estudiar-medicina-en-cuba/#Segeplan_BECAS_PARA_ESTUDIAR_MEDICINA_EN_CUBA; Beca médica de Cuba para estudiantes internacionales 2020, 13 de abril de 2020, https://worldscholarshipforum.com/es/beca-medica-en-cuba/.
[95] Escuela Latinoamericana de Medicina, ELAM, FAQs, https://instituciones.sld.cu/elam/faqs/.
[96] "Situación del Programa Médico Cubano, op. cit.
[97] "Diputado pide anular colaboración médica cubana," op. cit.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

convenio de cooperación bilateral, exigiendo que el diputado Felipe Alejos se disculpase públicamente con la población guatemalteca "por atentar contra la vida de las personas que actualmente se ven favorecidas por la atención médica que brinda la brigada médica cubana" y llamando a una consulta popular en las comunidades favorecidas por las brigadas cubanas.[98] En un foro virtual organizado por la Coordinadora de Solidaridad con Cuba exalumnos guatemaltecos de la ELAM agradecieron a Cuba por cuidar la salud de Guatemala y una de ellos, Ericka Gaitán, había expuesto la misma narrativa: "pedirle que se vayan y más en este contexto de pandemia es realmente condenable, es atentar contra la vida de nuestra población."[99]

El contexto histórico y las relaciones bilaterales

Desde el inicio de la revolución cubana en 1959, Cuba ha librado una larga batalla para llevar a cabo el plan global de Fidel Castro de "imperialismo revolucionario" en América Latina y el Caribe con la extensión de su influencia en todo el mundo. Inmediatamente después de llegar al poder, los hermanos Castro comenzaron a organizar, financiar, proveer entrenamiento militar, suministrar armas y brindar apoyo logístico a guerrillas en prácticamente todos los países de las Américas, así como entrenamiento ideológico a movimientos y elementos radicales en toda la región.[100] El objetivo era claro: controlar la región y eventualmente llegar a México para llevar la revolución al Río Grande, al mismo limite con Estados Unidos.[101]

A los once meses de haber llegado los hermanos Castro al poder, el 26 de noviembre de 1959, la presidencia de Guatemala denunció que en Cuba se preparaba una invasión al país[102] y el 30 de abril de 1960 la misión diplomática de Cuba abandonó Guatemala.[103] Cuba intentó establecer focos subversivos en varios países de la región incluyendo en Guatemala[104] y su colaboración con las guerrillas guatemaltecas fue extensa durante las tres décadas de subversión armada que lideró con el apoyo de los soviéticos. El capitán retirado de las fuerzas armadas de Guatemala, Oscar Platero, presenta en sus libros *Las Batallas por Guatemala*, *Tomos I, II y III*, mucha evidencia del trabajo histórico de Cuba coordinando y apoyando a las guerrillas y los movimientos radicales en su país. Incluyó entrenamiento militar en el "Campamento Cero," ubicado en las cercanías a la Habana, para muchos militantes de las organizaciones terroristas. Se destaca la transcripción de una grabación incautada a la guerrilla el 7 de diciembre de 1980 por las Fuerzas Armadas de Guatemala que contenía amplios detalles sobre la dirección de Cuba y las grandes cantidades de armamento, munición, explosivos, vehículos y equipos que le entregó a las guerrillas guatemaltecas y cómo habían sido utilizadas en las olas terroristas que asolaron al país.[105]/[106]

---

[98] A. Medinilla, op. cit.

[99] "Médicos de Guatemala graduados en Cuba defienden apoyo en Salud," Guatemala, *Prensa Latina*, 29 de agosto de 2020.

[100] Vea Maria C. Werlau, *La intervención de Cuba en Venezuela: una ocupación estratégica con implicaciones globales*, Free Society Project, 2019. (Existe una extensa bibliografía sobre las intervenciones internacionales de Cuba.)

[101] Ibídem.

[102] Carlos Álvarez y Jerson Ramos, "Cuba: historia entrelazada," *Prensa Libre*, 19 de diciembre de 2014.

[103] C. Álvarez y J. Ramos, op. cit.

[104] Jorge G. Castañeda, *Compañero, the life and death of Che Guevara*, New York: Alfred A. Knopf, 1997, pp. 294 and 334. Christopher Andrew and Vasili Mitrokhin*, The world was going our way: the KGB and the battle for the Third World*, New York: Basic Books, 2005, pp. 48 and 127.

[105] Maria C. Werlau, entrevista con Enrique García, ex oficial de la Dirección General de Inteligencia de Cuba, 2 de septiembre de 2020.

[106] El 7 de diciembre de 1980, una patrulla del ejército guatemalteco sostuvo un combate con terroristas del Ejército Guerrillero de los Pobres (EGP) en las proximidades a la aldea Xolchichén, del departamento de El Quiché. Entre los terroristas ultimados estaba Guillermo Cruz Ventura, "Comandante Mariano," un marxista entrenado en Cuba que comandaba el Frente Guerrillero Ho Chi Minh. En la mochila del fallecido se encontró un casete con una grabación hecha por el segundo Jefe del EGP, el "Comandante Manolo" (Gustavo Meoño Brenner), informándole sobre los acuerdos logrados en La Habana para la unidad de las cuatro organizaciones terroristas que operaban en Guatemala: el Partido Comunista guatemalteco (PGT), las Fuerzas Armadas Rebeldes (FAR), la Organización Revolucionaria del Pueblo en Armas (ORPA) y el Ejército Guerrillero de los Pobres (EGP). La grabación detallaba que la firma del documento de conformación de la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca (URNG) se efectuaría en una ceremonia presidida por Fidel Castro en La Habana, pero luego se había estimado que era preferible hacerlo en Managua para bajar el perfil dirigente de Cuba. Acordaron que la única copia firmada del documento se le entregaría a Fidel Castro para que la guardara y la

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

A partir de los años ochenta, Cuba comenzó a desmarcarse de las luchas armadas en muchos países para privilegiar las estrategias subversivas complementarias que ya venía coordinando en la región y privilegió el trabajo clandestino de sus servicios de inteligencia para sistemáticamente, y usando extensas redes tanto urbanas y rurales, subvertir la democracia en una especie de "guerra silente."[107] Con la caída del comunismo soviético y su subvención para la economía cubana, Fidel Castro diseñó una estrategia neocomunista en torno al Foro de Sao Paulo, que creó en 1990 junto al brasileño Lula da Silva para unir y energizar a las fuerzas radicales después del descalabro del comunismo soviético. Con la llegada de Hugo Chávez a la escena y con la creación del ALBA, se decidió llegar al poder por la vía electoral y subvertir las democracias desde adentro. Las misiones médicas cubanas, la creación de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) en Cuba en 1999 y el fuerte despliegue internacional de la diplomacia médica cubana son instrumentos de este diseño, que incorporó hábiles y efectivas tácticas. Asimismo, éstas últimas sirven para generar importantes ingresos que mantienen a la dictadura cubana en el poder a pesar de la naturaleza parasitaria de su economía.[108]

El Capitán Platero entiende que las brigadas médicas cubanas "son solo un apéndice de la estrategia cubana"[109] y aclara que la influencia de Cuba es muy extensa en su país y abarca a muchos actores y grupos políticos y sociales. Los interlocutores de Cuba, sostiene, son personajes de izquierda que integraron los cuatro grupos terroristas que fueron parte de la Unidad Revolucionaria Nacional Guatemalteca y "cuyos métodos de acción mutaron y han logrado infiltrar el ministerio público y sus departamentos de Inteligencia, la Policía Nacional Civil, la Secretaría de Asuntos Administrativos y de Seguridad de la Presidencia (SAAS) y la Secretaría de Inteligencia Estratégica (SIE) entre muchas instancias más."[110]

Una fuente confidencial de alta reputación profesional y académica en Guatemala confirma que la penetración de Cuba en diversos organismos de gobierno y la sociedad es muy amplia. Además, entiende que las brigadas médicas cubanas rinden informes semanales a la embajada de Cuba en Guatemala.[111] Nada de esto es inusual. En 2016, una circular del Ministerio de Salud cubano explicó que a fines de ese año se aumentaría significativamente el número de "colaboradores" cubanos en Venezuela para fortalecer la presencia cubana y el impacto de su sistema de salud, así como consolidar esfuerzos "para el control tecnológico de cada venezolano atendido."[112] Con ese fin, la empresa estatal cubana *Softel* desarrolló e instaló al menos dos programas de software en todos los Centros Médicos de Diagnóstico Integral (CMDI) y Centros Médicos de Diagnóstico de Alta Tecnología (CMDAT) en Venezuela: el "Galen Lab Blood Bank," que registra a donantes de sangre, y "Xavia Pack," que recopila información sobre los pacientes atendidos en los centros de salud y crea una base de datos con estos registros en Cuba.[113]

El rol de inteligencia y proselitismo político de las brigadas médicas cubanas se ha denunciado en muchos países durante años. Desde Cuba se he reportado que miembros de grupos paramilitares cubanos han recibido instrucción intensiva en especializaciones médicas con el fin de ir a en brigadas médicas. Asimismo, fuentes de inteligencia y gubernamentales de varios países han confirmado que las misiones médicas cubanas sirven para

---

trajera a Guatemala en 1982, cuando los terroristas esperaban que se diera la toma del poder por las cuatro organizaciones en el URNG. (Capitán Oscar Platero, correo electrónico a Maria Werlau, 8 de septiembre de 2020.)

[107] La doctora Hilda Molina reporta que Fidel hablaba mucho sobre la "revolución silente." (Maria C. Werlau, entrevista telefónica con Hilda Molina, 22 de julio de 2019; Hilda Molina, correos electrónicos a Maria Werlau, 20 de julio de 2019.

[108] Ver detalles sobre el modus operandi de Cuba en M. Werlau, *La intervención de Cuba en Venezuela,* op. cit.

[109] Capitán Oscar Platero, teleconferencia, 3 de septiembre de 2020.

[110] O. Platero, correo electrónico, 8 de septiembre de 2020, op. cit.

[111] Maria C. Werlau, entrevista con fuente anónima, septiembre 2020.

[112] La circular explicaba que para fines de 2016 los sistemas "Galen Lab Blood Bank" y "Xavia Pack" se instalarían en todos los Centros Médicos de Diagnóstico Integral (CMDI) y Centros Médicos de Diagnóstico de Alta Tecnología (CMDAT), a una tasa de instalación del 90%. (Ibídem.)

[113] La circular se tituló "Objetivos de trabajo de la Dirección de Computación y Comunicaciones para los meses de octubre a diciembre de 2016". (Juan Juan Almeida, "Más "cooperantes" a Venezuela y base de datos con donantes de sangre," *Martinoticias*, 7 de noviembre de 2016.)

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

infiltrar agentes de inteligencia cubanos.[114] El Ministro de Salud de Bolivia, Aníbal Cruz, confirmó en enero 2020 que la brigada de médicos cubanos en Bolivia "realizaba tareas de espionaje y en los 13 años del gobierno de Evo Morales, recibió más de 147 millones de dólares para pagar a 702 personas, de las cuáles solo 250 tenían título profesional y los demás eran choferes, cocineros y otros que cumplían otras tareas."[115]

En mayo 2020 había un elevado número de personal diplomático cubano en Guatemala, catorce para un país centroamericano pobre y relativamente pequeño.[116] Esto denota la importancia operativa que Cuba le asigna a Guatemala. Según desertores de alto rango de la Dirección de Inteligencia de Cuba consultados por Archivo Cuba, Aldo Fidel Cruces Amaro, que en mayo 2020 aparecía con cargo diplomático de Consejero en Guatemala, sería el jefe del centro de la Dirección de Inteligencia (DI) de Cuba (que se ubica dentro de la embajada) con el rango de Teniente Coronel. Cruces Amaro, indican, ha sido parte de dos departamentos de la DI: el de América Latina y Caribe y el de Ilegales (1998 a 2001). Antes de Guatemala, estuvo destacado en Brasil (2011) y México. Otros "diplomáticos" cubanos en Guatemala ocupan cargos típicamente designados para oficiales de la DI o tienen una trayectoria profesional que los ubicaría en cumpliendo dichas funciones.[117]

El apoyo para mantener la BMC en Guatemala es contundente y la propaganda que se ha dedicado a dicha brigada a nivel nacional e internacional es amplia y de larga data. Cuba ha tejido una sólida y nutrida red de apoyo en Guatemala entre los movimientos indígenas, sindicales, grupos radicales y sectores de izquierda de la intelectualidad, asentada en gran parte del sector académico y la prensa del país. Luego de que el diputado Alejos arremetiera contra la BMC en Guatemala, el Movimiento indígena guatemalteco Tzuk Kim Pop, que une a organizaciones sociales, no gubernamentales y comunidades del altiplano occidental, salió en defensa de la BMC junto con muchos otros tales como el Movimiento Winaq, el Seminario Permanente de Pensamiento Crítico, Estudios Latinoamericanos Fidel Castro Ruz y Programas Transdiciplinares de Estudios del Instituto de Investigaciones de la Escuela de Historia de la Universidad de San Carlos. Copiando la narrativa que Cuba y sus aliados usan para sacudirse de cuestionamientos y críticas a sus brigadas médicas, el Movimiento Tejiendo Pueblos consideró la acción del diputado Alejos como "un intento más de quedar bien con las políticas imperiales y criminales orquestadas por el gobierno de Estados Unidos en contra del pueblo y el gobierno de Cuba."[118]

El Congreso y el pueblo de Guatemala debieran poder acceder a *todos* los convenios con Cuba, incluyendo anexos y cartas de entendimiento, así como a un desglose de todos los gastos que se pagan por la BMC (salarios, estipendios, vivienda, gastos médicos, pasajes, trámites, compra de insumos y equipos a Cuba, gastos administrativos, etc.). Es lo fundamental para poder evaluar, al menos desde el punto de vista financiero, cuán sensato es mantener una presencia cubana tan amplia y costosa en el sector de la salud pública. Es posible que la millonaria inversión del Estado guatemalteco pudiera ser mejor utilizada en un programa para formar y fortalecer médicos y otros trabajadores de la salud guatemaltecos. Asimismo, es esencial evaluar la amenaza a la democracia guatemalteca ante una presencia tan extensa por parte de un estado totalitario con fines de expansión.

El Gobierno y el pueblo de Guatemala debieran tomar en cuenta la violación grave a los derechos humanos que supone el esquema laboral mediado por el Estado cubano, como un asunto ético, así como para evitar posibles repercusiones legales. De determinarse que es esencial mantener los servicios médicos que suplen los cubanos, podría ofrecerse contratar a los que ya están allá directamente y con pleno respecto a todos sus derechos laborales y humanos. Asimismo, pudieran contratarse médicos titulados en Cuba dispuestos a ejercer la medicina en Guatemala bajo contratos directos, tal como auspicia el programa sin fines de lucro Médicos

---

[114] "Expulsan a espía cubano que rondaba la base aérea de Palanquero," *El Tiempo* (Colombia), 17 de marzo de 2019; M. Werlau, op. cit.

[115] "Hallan espionaje de médicos cubanos y pagos irregulares," *Opinión*, 9 de enero de 2020.

[116] Página del Ministerio de Relaciones Exteriores de Cuba, http://misiones.minrex.gob.cu/es/guatemala/embajada-de-cuba-en-guatemala – revisada en mayo y septiembre de 2020.

[117] Fuentes confidenciales, consultadas en mayo y septiembre de 2020.

[118] "Más voces respaldan humanismo de Brigada Médica de Cuba en Guatemala," Guatemala, *Prensa Latina*, 28 de agosto de 2020.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

Cubanos Libres.[119] Finalmente, los donantes de la ayuda internacional que recibe Guatemala de otros países e instituciones, principalmente en salud, debieran analizarla bajo la lupa de propiciar soluciones sostenibles a los problemas del sistema de salud.

II. Sinopsis de la diplomacia médica cubana[120]

La "colaboración" médica cubana es una industria multimillonaria del Estado cubano anclada en sus "brigadas" o "misiones internacionalistas." Cuba tiene decenas de empresas estatales (al menos 85) dedicadas a la venta de servicios de exportación de trabajadores enviados por dos o tres años al extranjero en contratos con gobiernos o corporaciones. Según el gobierno cubano, dichos servicios son la mayor fuente de ingresos del país y el 75% lo generan trabajadores de la salud.

En julio 2018, Cuba reportó 38.262 trabajadores de salud en 66 países, de los cuales 18.384 eran médicos. En marzo 2020, habiéndose retirado las brigadas médicas en Brasil, Bolivia, Ecuador y El Salvador, fuentes oficiales cubanas reportaron 28.268 colaboradores de la salud en 61 países. También afirmaron que, en casi seis décadas de "trabajo altruista y solidario," Cuba ha enviado a más de 400.000 trabajadores de la salud a 164 países en acuerdos de "cooperación." En marzo 2020, Cuba comenzó a enviar ayuda de emergencia para enfrentar la pandemia del coronavirus y, hasta a fecha, ha enviado más de 3.000 trabajadores cubanos en brigadas médicas a más 30 países, incluyendo a varios países donde no tenía presencia tales como Italia, Andorra, Togo y Guinea Corky, algunas de las que ya han finalizado. (Ver la tabla actualizada en https://cubaarchive.org/es/cuba-salud-es/brigadas-medicas-cubanas/.)

El esquema de "colaboración" en salud opera mediante contratos muy inusuales por dos o tres años, usualmente secretos, con otros gobiernos u organizaciones tales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde 2011, la empresa del estado cubano *Comercializadora de Servicios Médicos, S.A.* es la parte que típicamente suscribe los contratos. Las "brigadas médicas" o "misiones internacionalistas" de Cuba brindan los servicios de salud de forma gratuita muchas veces en zonas con escasa cobertura médica, remotas y/o peligrosas donde los médicos locales son mal remunerados y no quieren o cuyos gobiernos buscan reemplazarlos para usar los cubanos como aliados políticos y 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 el Estado cubano como comprador intermediario. (El conglomerado farmacéutico y biotecnológico estatal cubano, BioFarmaCuba, comercializa 300 productos que exporta a 43 países.)

La mayoría de los acuerdos 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 conseguir asistencia, préstamos, inversiones y mercados para 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, con los gobiernos aliados, informar sobre la población y apalancar sus agendas políticas e ideológicas.

En 2018, último año de estadísticas oficiales por parte de Cuba, los servicios de exportación sociales y de salud generaron $6,4 mil millones, más que cualquier otro sector de la economía y más del doble de los ingresos del turismo. Cuba también generó $1,3 mil millones en servicios de apoyo, de los cuales $975 millones, el 75%, correspondería a la partida de servicios sociales y de salud. Ambas partidas suman $7,4 mil millones, pero en

[119] Ver https://cubaarchive.org/es/cuba-salud-es/cuestionarios/

[120] 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.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

2019 el Estado cubano sólo invirtió 96,9 millones en servicios de salud y asistencia social, la inversión más baja en este sector en los últimos cinco años.[121]

La "cooperación" sanitaria cubana se ha denunciado como trata de personas por cubanos que han ido en las misiones internacionalistas y por organizaciones de derechos humanos tales como NoSomosDesertores.com y Archivo Cuba (ver CubaSalud.org). Las denuncias incluyen la confiscación de la mayor parte del salario en porcentajes que varían según el país, usualmente entre el 95 y el 80% del pago. 5% a 20% de los pagos ya diezmado se depositan en una cuenta en Cuba a la que los internacionalistas pueden acceder solo al final de la misión y a discreción de la entidad estatal contratante. Los trabajadores, por lo general, también reciben un estipendio en moneda local para sus gastos, pagado por el gobierno anfitrión, que en algunos países no es suficiente para cubrir sus necesidades básicas.

Todos los internacionalistas cubanos están obligados por el término de su contrato a separarse de sus familias, a menudo con hijos mejores de edad, y solo pueden visitarlos una vez al año en sus vacaciones. También se ven sometidos a 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. Las largas separaciones familiares traen grandes sufrimientos emocionales y traumas psicológicos para los trabajadores y sus familias. La mayoría de los médicos y enfermeros son mujeres y muchas se ven sometidas a abusos sexuales por parte de sus supervisores. Dependiendo del país, muchos sufren condiciones de vida y trabajo inseguras y deficientes, así como explotación laboral.

Los trabajadores también están sujetos a prácticas de reclutamiento coercitivas y engañosas y en el país de destino a numerosas restricciones arbitrarias, vigilancia constante y medidas disciplinarias a la vez que carecen de acceso a asesoría legal y recursos de protección jurídica. "La regulación disciplinaria para los trabajadores civiles cubanos que prestan servicios en el extranjero como colaboradores" (Resolución No.168) impide que puedan conducir un automóvil, tener relaciones sentimentales o casarse con locales, asociarse socialmente con personas que no apoyen los ideales revolucionarios, visitar otras ciudades, pasar la noche fuera de su residencia, salir después de ciertas horas y hablar con medios de prensa (excepto según las instrucciones de las autoridades cubanas o con los medios oficiales). 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. Al menos en Venezuela, han tenido que negar servicios o suministros médicos por razones políticas. En muchos casos, tienen órdenes de inflar estadísticas y datos sobre los pacientes, procedimientos e insumos médicos. Algunos han sido adiestrados por los servicios de inteligencia cubanos.

Las denuncias recibidas indican que esta práctica viola 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 OIT (Organización Internacional del Trabajo), 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 que este esquema constituye trabajo forzoso o la esclavitud moderna, que es 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 otras implicaciones desfavorables. Muchas asociaciones médicas y algunos gobiernos han reportado que se utilizan credenciales dudosas o que la capacitación de muchos profesionales de la salud cubanos es deficiente. Mientras tanto, los pacientes en los países anfitriones tienden a carecer de protecciones y recursos jurídicos en caso mala praxis. Asimismo, la presencia de un estado militar totalitario como el cubano presenta una amenaza a la seguridad 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

[121] "Si el Gobierno apenas invierte en Salud, ¿adónde va el dinero de las 'misiones médicas'?," La Habana, *Diario de Cuba*, 31 de agosto de 2020.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.

la integración política, económica y social de los países de América Latina y el Caribe para implantar el "Socialismo del Siglo XXI."

Para la población cubana, la exportación de mano de obra sanitaria se traduce en carencias, particularmente de médicos especialistas y suministros médicos que son exportados. A pesar de que Cuba reporta ser el país del mundo con más médicos por cada mil habitantes, el personal sanitario en la Isla ha disminuido aceleradamente a medida que ha crecido la exportación de servicios de la salud. En Cuba, en el nivel primario de atención, los Consultorios de la Familia pasaron de 14.671 en 2001 a 10.869 en 2017 y los médicos destinados a ellos se redujeron 64% de 2010 al 2018; los policlínicos se redujeron de 499 en 2008 a 450 en 2017.[122] 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 económicas estructurales que se necesita urgentemente y ha impedido la asignación de recursos a actividades productivas más estables para fomentar el desarrollo. Al mismo tiempo, ha hecho a la economía cubana sumamente vulnerable a un factor externo con un alto grado de volatilidad.

Fin.

Sobre la autora

Maria C. Werlau es Directora Ejecutiva de Archivo Cuba y autora de numerosas publicaciones sobre temas cubanos.

www.CubaSalud.org
proyecto de Archivo Cuba
www.ArchivoCuba.org

[122] Mirta Fernández y Pablo Díaz Espí, "23.000 médicos menos, un pésimo negocio para los cubanos," Madrid, *Diario de Cuba,* 9 de noviembre de 2018.

Derechos Reservados, Free Society Project/Cuba Archive, 2020.