



Caracas, 06 de octubre de 2012

“Clase Media Revolucionaria; comunicación individual para el EPU; República de Cuba; Abril-Mayo 2013”

Organización Social: Clase Media Revolucionaria (CMR)

Dirección: Av. Sojo, Edf. Onix, Piso 2, Oficina 22, El Rosal, Caracas, Venezuela.

Teléfonos: 58-212-9535431 / 9524693

Fax: 58-212-9528817

Correo electrónico: clasemediarevolucionaria@gmail.com

Responsable: Reinaldo Quijada

Actividad: CMR es una organización social, de carácter nacional, cuya creación se remonta a noviembre del año 2002. En ese entonces, se dio a conocer como Clase Media en Positivo (CMP). Si bien es una organización que se origina en el sector social de la clase media, su ámbito de trabajo ha sido preponderantemente con los sectores populares, acompañándolos en sus luchas. Se ha vinculado, muy estrechamente, como parte de su labor social, al trabajo comunitario con las Misiones Sociales, apoyando la labor de los colaboradores cubanos.

D) INTRODUCCIÓN.

La Misión Barrio Adentro, misión insignia, en el área de salud, del conjunto de misiones sociales, creadas por el gobierno venezolano del Presidente Hugo Chávez, se inicia en abril del año 2003 con la llegada de los primeros 58 médicos y médicas al país, cantidad de colaboradores que aumenta a más de 10.000 para diciembre de ese mismo año. Es una misión que ha venido creciendo y diversificándose desde entonces, y que más allá de sus inmensos logros cuantitativos, también debe valorarse cualitativamente como parte de un nuevo sistema integral de salud. Esta misión, desde el punto de vista de su concepción y del recurso humano, se sustenta en la cooperación y la solidaridad con la República de Cuba, aunque en ella participan también un número importante de médicos, odontólogos, enfermeras y personal paramédico venezolano.

Lo que empezó siendo una importante red de atención primaria, que centraba su ámbito de acción en los más desposeídos y que atendía a todos aquellos sectores populares donde no llegaba, o muy precariamente, la atención médica, fue extendiéndose a la totalidad de la población venezolana y creando nuevos servicios de salud en respuesta a las necesidades de ella.

La misión se inicia entonces con lo que se conoce como Barrio Adentro I. Esta fase de la Misión se fundamenta en un concepto de salud integral que combina las acciones preventivas y asistenciales, donde el médico vive en la comunidad, se integra a ella y es apoyado por el Comité de Salud y la comunidad en general. Barrio Adentro I se crea para enfrentar la exclusión de 17 millones de venezolanos desatendidos por un sistema nacional de salud prácticamente inexistente y que durante décadas se fue burocratizando, y como respuesta a una concepción mercantilista de la salud.

A partir de su creación, nuevas necesidades fueron surgiendo, las cuales generaron nuevas respuestas, por vía de nuevos servicios: en octubre de 2003 se empiezan a instalar las primeras sillas odontológicas; en marzo de 2004 aparecen las primeras ópticas y, poco después, los primeros Centros Oftalmológicos, en Venezuela, de la importante Misión Milagro. Con estas nuevas iniciativas de atención se ha logrado mejorar la salud odontológica y visual de un grupo considerable de personas que no tenían acceso a estos servicios, contribuyendo de esta manera a la incorporación de estos ciudadanos al desarrollo social del país.

Poco tiempo después, en el año 2005, se da un nuevo y fundamental paso con Barrio Adentro II, cuando la misma dinámica diaria de la atención primaria señalaba la dificultad de la población para hacerse exámenes diagnósticos, debido a sus elevados costos, lejos de las posibilidades económicas de los sectores populares e incluso de la clase media. Esta misma dinámica develaba la necesidad de unos servicios de emergencia y de terapia intensiva que permitieran salvar vidas humanas. Al mismo tiempo, surgía la evidencia de otra necesidad primordial: la de unas terapias de rehabilitación y fisioterapia que siendo excesivamente costosas en los servicios privados de salud, estaban también lejos del alcance de los sectores populares y de la clase media. Más adelante, la atención a las personas con discapacidades, servicio al cual, debido a su importancia, se le dio un nombre específico, Misión “José Gregorio Hernández”; los estudios de enfermedades con componentes genéticos, la atención al “pié diabético”, la creación de la Misión “Niño Jesús” de atención a las embarazadas y a los recién nacidos, etc.

Todo esto se traduce, para sólo citar unas pocas cifras, en más de 600 millones de consultas realizadas, de ellas cerca del 50% a domicilio, más de 1.4 millones de vidas salvadas y más de 1 millón de operaciones de Misión Milagro (operaciones de la vista), sin sumarle las operaciones que esta misión ha realizado en otros países del continente.

II) COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN MATERIA DE SALUD, DEPORTE, EDUCACIÓN, CULTURA Y OTRAS ÁREAS.

La participación de los colaboradores y colaboradoras cubanas ha sido un elemento indispensable para la puesta en marcha y desarrollo de todas las misiones sociales, sin la cual hubiese sido totalmente imposible, desde el punto de vista del recurso humano, llevarlas adelante.

Del contingente de 40.000 colaboradores cubanos que están en el país, unos 30.000 han estado vinculados a la Misión Barrio Adentro Salud, de los cuales unos 13.000 son médicos y médicas y los restantes 10.000 están distribuidos en la Misión Barrio Adentro Deportiva (a nivel nacional), Misión Cultura Corazón Adentro (en 8 Estados del país), Misión Campo Adentro (agricultura, en todo el país), Misión Energética, etc. Es de destacar que, en estos últimos 9 años, han hecho misión en el país más de 100.000 colaboradores. En sus inicios los colaboradores venían en misión durante periodos de hasta 5 años, excepcionalmente 6 y 7 años, y en los últimos años, con una permanencia entre 2 y 3 años, buscando acortar el tiempo de separación con sus familias en Cuba.

Otro aspecto a destacar, es que desde los inicios de Barrio Adentro se tuvo la visión de formar un contingente importante de médicos venezolanos, con una proyección de 40.000 médicos graduados en un período de 10 años, a través del Programa de Medicina Integral Comunitaria. En el año 2011, se graduaron más de 8.500 médicos integrales comunitarios. E, igualmente, han realizado estudios superiores y graduado cerca de 4.000 especialistas venezolanos en Medicina General Integral (MGI). Todo esto con el apoyo indispensable e irremplazable de la República de Cuba. Un número aproximado de 6.000 de los 13.000 médicos y médicas de Barrio Adentro cumplen, adicionalmente a sus funciones directas de atención médica, funciones docentes, como profesores de los estudiantes de medicina integral comunitaria.

III) ROL DEL COLABORADOR CUBANO O DE LA COLABORADORA CUBANA. INTEGRACIÓN CON LA COMUNIDAD Y CON LAS ORGANIZACIONES SOCIALES.

El rol de médicos, deportistas, artistas, educadores, etc. ha trascendido su propia área de especialidad, en su integración diaria con las comunidades. En diversos barrios donde antes no había ni un solo médico, ahora se hicieron presentes estos profesionales de la medicina que inicialmente se instalaron en consultorios improvisados, muchas veces en espacios cedidos y acondicionados por las propias comunidades. Y se integraron en las comunidades, como un miembro más de ellas. En sus inicios, el 85% de los colaboradores y colaboradoras cubanas vivían en casas de venezolanos y venezolanas, compartiendo con ellos y ellas, su vida diaria. Esto último es importante resaltarlo porque más allá de su labor diaria, es muy frecuente, encontrar, por ejemplo, un médico o una enfermera ayudando a los niños en sus tareas de escuela, o en trabajos de construcción o reparación de una vivienda y, en general en las actividades propias de cualquier comunidad y en los quehaceres diarios de cualquier familia. En este sentido, la disciplina del trabajo, el ejemplo cívico, la responsabilidad colectiva e individual, la protección del medio ambiente, la prevención higiénica, la organización comunitaria, entre otros, forman parte de los aportes que los colaboradores y colaboradoras cubanas dan en las comunidades.

La integración con organizaciones sociales como CMR también ha sido una vía para articular los trabajos en las comunidades, desarrollar nuevas actividades e incentivar la participación.

IV) IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN.

Es un hecho relevante que todos los servicios, de cualquiera de las misiones sociales son totalmente gratuitos y se ofrecen sobre la base de la igualdad y la no discriminación. Un ejemplo emblemático de ello, lo constituye el Centro de Alta Tecnología (CAT), “Salvador Allende”, el centro de salud más grande de la ciudad de Caracas, ubicado en la urbanización de clase media, llamada “Chua”, donde asisten residentes de esa zona que, mayoritariamente, son opositores al gobierno del Presidente Chávez.

Están en funcionamiento un número cercano a 600 Centros de Diagnóstico Integral (CDI) y 600 Salas de Rehabilitación Integral (SRI) en todo el país. Venezuela tiene una división político – territorial conformada por 24 Estados, 335 municipios y 1136 parroquias. En los 335 municipios existe cuando menos un CDI y un SRI; es decir, incluso en los municipios donde la población es predominantemente adversa al Gobierno Nacional existen CDI y SRI, y sus habitantes reciben los mismos servicios gratuitos que se ofrecen en cualquier CDI o SRI ubicado en los sectores populares.