

# *Bolivia: Dos meses sin Evo y sin médicos cubanos (+Fotos e infografías)*

---



Un día cualquiera en Bolivia. Uno de los últimos 60 que han transcurrido. En Santa Cruz, al oriente del país, el centro oftalmológico está cerrado. Cerca de la frontera con Brasil, en el municipio de Guayaramerín, no hay sala de terapia intensiva: fue cerrada. En el Hospital de Montero, ubicado en la mayor capital provincial del país, hay doce especialistas menos.

Allá en las estribaciones de los Andes, en Vallegrande, hace dos meses que tampoco hay sala de terapia intensiva, lo cual no significa que no haya enfermos graves. En Yacuiba, al sur, los enfermos corren la misma suerte.

Al menos doce consultorios permanecen sin médicos en Quillacollo, Cochabamba, mientras en Villa Montes hay plazas de médicos vacías que aún no tienen relevo.

En El Alto, La Paz— la segunda ciudad más poblada de Bolivia— sus pobladores tienen 23 especialidades médicas menos a su disposición, que no han tenido, ni parecen tener, cobertura inmediata.

Apenas un escueto recorrido de cómo amanece Bolivia, a poco más de 60 días de que la brigada médica cubana fuese retirada de este país, ante la instigación a la violencia que se perpetrara contra nuestros colaboradores de la salud.

“No son datos fríos”, insiste la doctora Yoandra Muro Valle, jefa de la Brigada Médica Cubana en esa nación andina quien recorre con rigurosidad cada estadística.

Lo primero, insiste, es entender que se trata de especialidades que en su mayoría solo eran nuestras. Nuestros cooperantes laboraban allí en 34 hospitales, 119 centros integrales comunitarios y cinco centros oftalmológicos, dijo.

    Todos estaban en zonas alejadas, ninguno en las cabeceras. Los hospitales eran de segundo nivel y especialistas como cirujanos, anestesiólogos, traumatólogos, neonatólogos... eran únicos. Esos centros quedan ahora con un nivel de actividad básico, donde no será posible realizar ni tan siquiera una cesárea, refirió la doctora.

Una pequeña cuenta matemática deja entrever mucho desasosiego. Ese que hoy está instalado en miles de familias bolivianas que carecen del más elemental derecho humano: la salud.

De acuerdo con la doctora Muro Valle, en un año, el promedio de atenciones médicas de la brigada cubana superaba los 2.4 millones, en áreas tan sensibles como la pediatría, la ginecoobstetricia, la medicina interna, la oftalmología, la traumatología, entre otras.

Tras dos meses de ausencia de los galenos, más de 454 440 atenciones médicas se han dejado de ofrecer. Las cifras preocupan en áreas de impacto en la población, pues ese número se traduce, por solo citar algunos ejemplos, en casi 1000 partos que no han recibido asistencia especializada, más de 5000 intervenciones quirúrgicas que no se han realizado, y una cifra superior a las 2700 cirugías oftalmológicas.

### **“Hay muchos servicios cerrados desde nuestra salida”**

El doctor Juan José Pulido López es especialista en Medicina General Integral y Máster en Urgencias Médicas. Estuvo en Bolivia desde el 4 de febrero de 2018 al 28 de noviembre de 2019, y antes había estado en Venezuela y Ecuador.



*El doctor Juan José Pulido López es especialista en Medicina General Integral y Máster en Urgencias Médicas. Foto: Cortesía del Entrevistado. Cubadebate.*

Recuerda muy bien cada día en esa tierra suramericana: “A mi llegada a Bolivia me ubicaron en el Departamento Beni en la localidad de Riberalta, donde inicialmente laboré en el Consultorio Rene Salazar.

Allí di consulta integral a los más necesitados, recién nacidos y lactantes, niños, adolescentes, embarazadas, ancianos logrando impacto en el control de los principales factores de riesgos y control de las enfermedades crónicas y transmisibles, dijo.

“Se desarrollaban acciones de prevención y promoción de salud de forma diaria y se brindaba consulta en las mañanas y terrenos en las tardes. En esta intrincada zona de la Amazonía de Bolivia cada fin de semana nos trasladábamos a las aldeas indígenas, que quedaban a más de cinco horas en carros y llevábamos especialidades que solo existían en la capital del departamento como la neurología y dermatología”, rememora.

Según el galeno, en Riberalta existía un hospital de segundo nivel que atendía población de Brasil y del departamento Pando. Este centro de salud contaba con servicios de Neurocirugía por primera vez en la historia, logrando salvar centenares de pacientes de varios grupos de edades; y además se brindaban servicios exclusivos por los cubanos de dermatología, otorrino, terapia intensiva...

“En esta zona, además, contábamos con un centro oftalmológico que atendía un promedio de más 50 pacientes bolivianos y brasileños del estado de Rondonia y realizaba un promedio diario de 18 cirugías entre cataratas y pterigiun, totalmente gratuitas para estos pacientes”, comentó.

“Conozco que estos servicios se encuentran paralizados y para poder verse con un neurocirujano, un otorrino o un dermatólogo, las personas tienen que viajar a más de nueve horas hacia la ciudad de Trinidad”.

Para entender lo que eso significa, se apresura a explicar el doctor Pulido López, hay que saber que estas vías de acceso terrestres son muy difíciles porque la mayoría de la carretera es un terraplén en muy mal estado. “Se construía por el gobierno de Evo la nueva carretera que hasta hace unas semanas se encontraba paralizada; el traslado por avión es costoso y no tienen posibilidades de pago los más necesitados”, dijo.



*Hacia la ciudad de Trinidad, por ejemplo, las personas tienen que viajar a más de nueve horas por vías de acceso terrestres muy difíciles. Foto: Cortesía del entrevistado. Cubadebate.*

“Desde nuestra salida también se encuentran paralizados el centro oftalmológico y la sala de terapia en el hospital de Guayaramerín; no cuentan con dermatólogo, neurólogo, nefrólogo ni neurocirujano. En esta zona el pueblo reclama la presencia de médicos cubanos, o en su ausencia que lleguen los especialistas pagados por el nuevo gobierno, pero estos se quedan en promesas”, insistió.

En enero de 2019 el doctor Pulido López se trasladó como coordinador del departamento de Tarija en la zona más sur del país, con una amplia frontera con Argentina, provincia de Salta.

“Allí estábamos en seis municipios, cuatro hospitales y 17 consultorios médicos, además de un centro oftalmológico que atendía pacientes de Argentina, Bolivia y Paraguay. En Tarija también algunas especialidades estaban representadas solo por el personal cubano, como la dermatología en los hospitales de Yacuiba y Villa Montes, la traumatología en hospitales de Bermejo y Villa Montes, la neonatología, imagenología, nefrología y terapia intensiva en el hospital de Yacuiba... Lamentablemente, estos servicios hasta el momento se encuentran cerrados desde nuestra salida”, dijo.

“El centro oftalmológico se cerró y son cientos de pacientes argentinos, bolivianos y en menor medida paraguayos los que hoy reclaman nuestra presencia”, señaló.

Cuenta el galeno que en el departamento de Tarija, la situación a partir del 23 de octubre se fue tornando muy tensa, porque comenzaron bloqueos de carreteras que incomunicaron al departamento con el resto del país y además existía bloqueos internos que incomunicaban los municipios.

“Un total de cuatro brigadas quedaron incomunicadas de la ciudad de Yacuiba donde se encontraba la coordinación de la Brigada Médica Cubana. Desde ese momento se daban indicaciones solo por la vía telefónica, pero exceptuando el personal médico (seis médicos MGI, existía marcada violencia) de la ciudad capital, todos nos mantuvimos laborando hasta 36 horas antes del regreso a Cuba”.

Resaltó que en esa etapa la defensoría del pueblo y las autoridades de los municipios de Bermejo, Villa Montes, Yacuiba y Caraparí les pedían que el personal cubano continuara laborando y no se fuera, aunque ya había renunciado el presidente Evo.

“Fue un proceso muy difícil el de concentrar las brigadas en Yacuiba porque hasta que mis 79 colaboradores no llegaron a Santa Cruz de la Sierra el proceso de evacuación para Cuba no comenzaba. Tuvimos que pasar varios obstáculos pero cumplimos con esta tarea y el día 13 de noviembre, en la noche, salieron los 79 colaboradores en dos autobuses hacia la ciudad de Santa Cruz. El día 14 llegó el momento de explicar al alcalde de Yacuiba la salida de la brigada y las afectaciones que esto traería al pueblo, pero tuve que dejar claro que primero estaba la integridad física de los compañeros, se entendió la situación y ellos se encargaron de comunicarlos al pueblo de Yacuiba”, dijo.

“En ese momento quedamos en toda Tarija Romero el logístico en funciones y yo que teníamos la tarea de cerrar la misión y lograr la entrega de las casas, los recursos y el traslado de las partencias de nuestros compañeros hacia Cuba. Varias decenas de bolivianos y algunos argentinos tocaban en la casa de la coordinación para saber de nosotros y preguntar cuando regresaríamos. Dolía saber que los servicios de terapia intensiva, neonatología y dermatología estaban cerrados y la población desprotegida y nada podían hacer las autoridades porque el nuevo gobierno central no se proyectaba sobre esto”.

“El día 25 de noviembre después de montar los bultos personales de nuestros compañeros en los camiones, recibí una llamada del Alcalde que quería reunirse con nosotros para despedirse; ya él conocía de nuestra partida en horas de la noche hacia la ciudad de Santa Cruz.

“Grande fue el susto cuando llegamos a la alcaldía y habían 30 periodistas de los diferentes medios de prensa del Chaco (TV, radio y prensa plana), sencillamente era una rueda de prensa donde el Alcalde Ramiro Vallejos quería estimular a la Brigada Médica Cubana por el trabajo realizado en los más de 13 años de su presencia en el Chaco”, recordó el galeno.

“Yo no sabía qué hacer ni decir porque supuestamente ya no habían cubanos en Tarija; además me doy cuenta que la TV transmitía en vivo y en un momento le dije a mi compañero: “Tú tranquilo, que el pueblo está con nosotros y podremos regresar a Cuba con la satisfacción del deber cumplido”.

En ese acto se nos entregó el Poncho Rojo y el Sombrero Chaqueño como máximo reconocimiento del pueblo y las autoridades a quienes por más de 13 años sembramos salud en Tarija, dijo.

Ya en la madrugada salió una gran foto en el periódico del Chaco donde nos encontrábamos nosotros junto al alcalde y la secretaria de salud.

**EL CHAQUEÑO** 2019 Año 12  
DIARIO INDEPENDIENTE DE CIRCULACIÓN NACIONAL  
Nº 5053 16 PÁGINAS, YACUIBA - BOLIVIA PRECIO BS. 2,00  
EL CHACO PUBLICIDAD

**REGIONAL:** Las organizaciones del Chaco marchan por la eliminación de la violencia hacia la mujer

**NACIONAL:** **MINISTERIO DE HIDROCARBUROS PARALIZA TRABAJOS EN RESERVA DE TARIQUÍA**  
La medida fue asumida para evitar que se afecte la reserva de Tariquia con el trabajo de las petroleras.

**POLICIAL:** En Villa Montes una mujer muere tras chocar su moto y golpear contra un árbol

**VILLA MONTES:** Alcaldía conmemora el Día Internacional de la No Violencia contra la Mujer

**ALCALDÍA OTORGA RECONOCIMIENTO A BRIGADA MÉDICA CUBANA**  
Ramiro Vallejos realizó el desagravio ante los médicos cubanos, por declaraciones de personas que fueron calificadas por la autoridad, como "mercaderes de la medicina".

**Hospital de Tercer nivel**

Ahora el Hospital Municipal Rubén Zelaya ya cuenta con Tres Quirofanos y una Sala de Esterilización Nueva

El alcalde de Tarija entregó el Poncho Rojo y el Sombrero Chaqueño como máximo reconocimiento del pueblo y las autoridades a los médicos cubanos. Foto: Cortesía del entrevistado. Cubadebate.

“Hoy recibo correos de varios pacientes y autoridades de Tarija y el Beni. Varios son los servicios parados y no existe una respuesta del gobierno central sobre el tema, los más necesitados hoy no tiene en Bolivia atención medica garantizada. Varios alcaldes del Chaco realizaron una solicitud al ministro de salud para que los médicos cubanos regresen a la zona, ya que ellos no garantizan la salud del pueblo. No tengo dudas que en Bolivia sembramos salud. Dispuesto estoy si fuera necesario a volver allí, o partir para cualquier lugar donde requieran de nuestros servicios los más necesitados”, comentó el doctor Pulido López.

Pero hay más que especialidades desiertas en Bolivia, tras la partida de los profesionales de la salud cubanos. Es el caso de los Programas de Salud Renal y de Genética en el país, en los cuales los especialistas de la isla venían trabajando.

Sobre el primero, la doctora Muro Valle enfatizó en que la capacitación de especialistas que laborarían en las salas de hemodiálisis, quedó paralizada.

“Los únicos genetistas de Bolivia en el sector público eran los de la brigada médica cubana, que además habían organizado este programa en el país y ya lograban llegar a todas las maternidades”, agregó.

Bien lo sabe además la doctora Maidalys Bravo Ramírez, genetista clínico y jefa de la brigada de rehabilitación y genética médica en el país andino.



*La doctora Maidalys Bravo es genetista clínico y fue la jefa de la brigada de rehabilitación y genética médica en el país andino. Foto: Cortesía de la entrevistada. Cubadebate.*

“Durante nuestra estancia (2 años y 6 meses) en Bolivia nos desempeñamos como médicos asesores del Ministerio de Salud en el área de genética y rehabilitación. Nuestra labor estuvo dirigida a las actividades de docencia, investigación, asistencia médica y redacción de documentos normativos para el buen funcionamiento del país en estas dos ramas de la medicina”, comentó la especialista.

“Viajamos los nueve departamentos de Bolivia y exhibimos excelentes resultados con 66 cursos de capacitación impartidos y un total de 1806 profesionales capacitados, además de 1711 casos atendidos por nuestro servicio con carácter de referencia nacional”.

Cuenta la doctora Bravo Ramírez que recorrieron los lugares más intrincados del país con la convicción de servir a aquellos que no pueden acceder a los solo 5 genetistas clínicos que posee Bolivia y que además, no ofrecen gratuitamente estos servicios. “Creamos el registro boliviano de anomalías congénitas y captamos más de 350 casos con criterios especiales de atención médica”.

Lo más doloroso, refiere la galena, fue el haber regresado con la insatisfacción de haber dejado más de 15 casos en estudio sin concluir. “Pero tengo la seguridad de que un día volverá a escucharse la vez de los más necesitados”, dijo.



### **La historia no se puede olvidar**

Para Carlos Rafael Zamora, quien fuera al momento de la retirada de los galenos, embajador de Cuba en Bolivia, hay elementos que cuando se hable de la colaboración médica cubana en este país no pueden olvidarse.

“La colaboración médica con Bolivia se inició en el año 1985, con la donación de tres salas de terapia intensiva en hospitales infantiles de los departamentos de Santa Cruz, Cochabamba y La Paz. Luego de ello, hay que hablar del 2005, cuando el Comandante en Jefe, Fidel Castro, indica iniciar la “Misión Milagro” el 29 de agosto.

Menos de un mes después, llegaron a Cuba los primeros 48 pacientes que serían operados, y el 7 de noviembre de ese propio año se iniciaban las cirugías en el Instituto Nacional de Oftalmología de La Paz”, dijo el diplomático.

En todos estos años, apuntó la jefa de la brigada, las cirugías oftalmológicas han superado las 727 130 intervenciones quirúrgicas.

No menos importante, dijo Zamora, es destacar los 5200 jóvenes bolivianos que se graduaron como médicos en la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM). “Cursaron los seis años, como se exige en esta materia, y hoy como parte de la represión violenta que se desató en Bolivia contra nuestros galenos, y los intentos de desacreditar la cooperación médica cubana, se ha llegado a perseguir a estos muchachos, a expulsarlos de sus centros de trabajo, desconocerles su título, lo cual es inaceptable”, afirmó.

La doctora Yoandra Muro se detiene en el año 2006, cuando las intensas lluvias desatadas en Santa Cruz, ameritaron la presencia del contingente Henry Reeve para atender a las víctimas de la emergencia.

Desde entonces, y durante 13 años, la brigada médica cubana prestó sus servicios en esta nación, dijo la especialista.

Para Zamora, es importante resaltar que Cuba durante seis años mantuvo el funcionamiento gratuito de 40 hospitales y 15 centros oftalmológicos en ese país, con respaldo de insumos.

Fue a partir del año 2013, a partir de un acuerdo suscrito en el 2012 entre ambas naciones, que se pasó a la compensación de gastos para la estancia de la brigada en Bolivia y gastos básicos, momento en el cual Cuba donó a Bolivia todas las instalaciones antes mencionadas.

Bolivia tiene nueve departamentos. Los médicos cubanos estaban presentes en todos, en 28 provincias (el 25 %) de las 112 que tiene el país, y en 42 municipios de los 339 existentes. “Los más vulnerables”, insistió la doctora Muro Valle.



“Con la presencia de 34 especialidades médicas, la brigada cubana estaba compuesta por 749 miembros, de ellos 406 médicos, 250 licenciados o técnicos (ingenieros en electromedicina, licenciados en farmacia, en enfermería, laboratorio clínico, imagenología, microbiología, anestesia, banco de sangre), 9 estomatólogos y 84 de otro personal entre económicos, estadísticos, logística, administradores, choferes cocineros, auxiliares de limpieza”, explicó la jefa de la brigada.

“El 88, 7 % de los miembros de la brigada estaba vinculado a la asistencia médica”, enfatizó.

Hablamos, por ejemplo, de 10 neonatólogos, 13 oftalmólogos, 15 anesthesiólogos, 15 traumatólogos, 17 cirujanos, 18 ginecólogos, 21 intensivistas, 9 estomatólogos ...” Todas esas plazas son las que se quedaron sin asistencia, así como las de neurocirujanos, neuropediatras, angiólogos, endoscopistas, nefrólogos, reumatólogos, que son especialidades de instituciones de tercer nivel que Bolivia no tiene, destacó Muro Valle.

Desde el 2006 hasta la fecha, dijo la doctora, más de 8300 profesionales de la salud cubanos han prestado sus servicios en este país suramericano.

De acuerdo con Zamora, la brigada estaba sometida a todas las auditorías y al sistema económico del ministerio de Salud. “Rendíamos cuentas, también a sus controles económicos, con un sistema de pago complejo que exigía dar cuenta tarea a tarea, actividad a actividad, paciente a paciente. Todo ello consta en los archivos del ministerio de salud y de las instituciones que controlaban los presupuestos de este ministerio”, apuntó el diplomático.



*Carlos Rafael Zamora, quien fuera al momento de la retirada de los galenos, embajador de Cuba en Bolivia. Foto:Cubaminrex.*

El presupuesto destinado a la brigada tenía que pasar trámites parlamentarios en la Asamblea Legislativa y de los ministerios de Planificación y Economía, ejemplificó.

“No pueden como parte de la campaña de mentiras que promovieron las fuerzas opositoras, desconocer estos argumentos”, insistió Zamora.

En esos días de noviembre, en Bolivia entraron a las casas de nuestros médicos sin orden judicial, sin permisos de nada, humillaron, intimidaron, les quitaron sus cosas, les apuntaron con armas, a algunos los golpearon, desnudaron a varias de las mujeres, amenazaron su integridad física. ¿Puede acaso con ello ocultar una verdad de más de 10 años?

### **¿Cómo cambió el panorama de salud en Bolivia con Evo?**

La doctora Arianna Campero fue viceministra de Salud entre mayo de 2014 y enero de 2015 en la nación andina. Ocupó posteriormente hasta 2018 el cargo de Ministra de Salud, y posteriormente se desempeñó como Embajadora de ese país en Cuba, entre los meses de junio a noviembre del 2019.



*Recibe Díaz-Canel a la Dra. Ariana Campero Nava, Embajadora del Estado Plurinacional de Bolivia.  
Foto: Estudios Revolución.*

Cuando se le pregunta cómo cambio el panorama de salud en Bolivia, en el mandato presidencial de Evo Morales a partir del año 2006, afirma de inmediato que se sucedieron transformaciones importantes, y acto seguido menciona como una de sus artífices fundamentales a la brigada médica cubana.

“Si miramos un indicador como la salud materna, y dentro de este la atención de los partos por personal calificado, podemos ver que si para el 2008 se tenía un 90 %, de acuerdo con la encuesta de demografía y salud (ENSA), para el 2016 este indicador creció al 95,6 %, según la encuesta de demografía y salud de este año, y que es la última del Ministerio de Salud Pública de Bolivia”, dijo.

En cuanto a la atención prenatal, el ENSA 2016 reportó que el 87,9 % de las encuestadas había sido atendido por personal médico de profesión, un 7,1 % por una enfermera, un 0,6 % por auxiliar de enfermería y un porcentaje de 4,4 % que no recibió atención prenatal. En el 2008, solo el 77,2 % de las mujeres había sido atendido por personal médico, y un 9,6 % no recibió atención prenatal.

Explicó la entrevistada que a partir del 2009, a solo tres años de asumir la presidencia Evo Morales, se crea el Bono Juana Azurduy, un programa de atención materno infantil con beneficios económicos que se otorga a las madres siempre y cuando hagan controles prenatales y de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de dos años.

“Ese programa se crea en 2009, pero hay una suma de estrategias y programas que se plantean la disminución de la mortalidad infantil, la materna y el incremento de la atención por personal calificado con los partos institucionalizados y controles prenatales, y en ello tiene una influencia importante la brigada médica cubana”, afirmó.

Si miramos el caso de las vacunas—analizó— encontramos que antes que llegara Evo al gobierno, el programa de inmunización no tenía un financiamiento estable y seguro, sino que dependía de la cooperación internacional. “Con Evo se alcanzó soberanía y estabilidad, asignando recursos internos al programa, pues se le otorga presupuesto fijo para la compra de vacunas. Antes de Evo solo se controlaban mediante vacunas entre 9 a 10 enfermedades, hoy se han ampliado casi a 19 enfermedades”, dijo Campero.

Un ejemplo fundamental lo coloca la entrevistada en la vacuna contra el virus del papiloma humano, que a partir de 2017 se incorporó de manera gratuita y universal al esquema de inmunización en Bolivia.

“El virus del papiloma humano es causa del cáncer cérvicouterino, que es la principal causa de muerte en mujeres en edad fértil. Se estima que en Bolivia, entre dos y tres mujeres mueren al día por este tipo de cáncer. A mediano y largo plazo, la introducción de la vacuna contribuiría a la reducción de la morbilidad y mortalidad por esta enfermedad. Se le aplica a niñas en etapa escolar, entre 10 y 11 años”, expuso.

Pero sin duda, una muestra de lo que avanzamos en 14 años está en el indicador de la mortalidad infantil, pues en este tiempo se ha disminuido casi al 50 % la tasa. En el año 2003, esta alcanzaba la cifra de 54 por cada 1000 nacidos vivos; en 2008, a dos años de la gestión, se había reducido a 50 por cada 1000 nacidos vivos y para el 2016, ya habíamos logrado disminuir la mortalidad infantil a 24 por cada mil nacidos vivos.

Cuando el presidente Evo comenzó su gestión, la desnutrición crónica en menores de dos años alcanzaba el 27 %. En el año 2016 llegamos a un 16 %, es decir, bajamos casi 11 puntos porcentuales. Por esa disminución acelerada la OPS reconoció a Bolivia, y destacó el aporte de programas multisectoriales como Desnutrición Cero, que iban más allá del sector salud.

Según relata Campero, en 2013 nació el programa Mi salud, “y es importante destacar la participación en este y otros proyectos de varios médicos graduados en la ELAM, con los que se logró llegar a 25 comunidades indígenas de las 36 existentes en Bolivia y que nunca antes habían tenían acceso a un profesional de la salud. Está presente en 337 municipios de los 339 que tenemos.



*Durante 13 años, la brigada médica cubana prestó sus servicios en esta nación. Foto: Tomada de [brigadacbba.blogspot.com](http://brigadacbba.blogspot.com).*

Con la gestión de Evo Morales—destacó— también se duplicó el número de ítems (plazas) en todo el personal de salud para el sector público, de 16 000 en 2005, a más de 30 000 en el año 2018.

Además, “se triplicó el número de ambulancias en el sector público, en un primer momento con una donación solidaria de Venezuela y España, de ambulancias tipo uno de traslado. En 2015, compramos 702 ambulancias especializadas, varias de terapia, odontología y un número menor de ambulancias de neonatología, lo cual incidió en el mejoramiento de indicadores como la salud materna. Solo entonces municipios de zonas alejadas contaron con una ambulancia de referencia para traslados”.

La infraestructura en salud es otro de las áreas beneficiadas, dijo. “Con el presidente Evo se han construido prácticamente 1000 nuevos establecimientos de salud, gracias a programas como Bolivia cambia; la gran mayoría en zonas rurales y comunidades indígenas. No necesariamente en todos los casos se hizo un nuevo centro, sino que también se construyó donde había un establecimiento precario, por lo general de adobe o caña hueca, y se entregó una edificación acorde con las normativas de salud, principalmente de primer nivel”, resaltó.

Fue en el año 2015 cuando se encaminó el programa de construcción de hospitales, de segundo, tercer y cuarto nivel, recordó Campero. “Se han iniciado de este plan 50 hospitales, es decir que prácticamente el 50 % había comenzado obras”.

Centros de tercer nivel como los hospitales de Sucre, Montero, Villa Tunari en Cochabamba, Potosí y del Alto Sur ya debían estar por acabar. “Es una pena que estos golpistas los entreguen. Otros de segundo nivel se estaban construyendo y equipando”, ejemplificó.

La doctora Campero se refirió además al programa de salud renal. En el año 2005, el sector público de salud fue recibido por el gobierno de Evo con tan solo cinco equipos de hemodiálisis que estaban en los hospitales de tercer nivel del eje central: La Paz, Cochabamba y Santa Cruz y había un desabastecimiento total, una dejadez por parte de los gobiernos neoliberales de atender al enfermo

renal.

“El número de enfermos renales, que no tienen seguro social ni privado, ronda alrededor de las 3 000 personas. Gracias al programa impulsado por Evo tienen la realización de sus hemodiálisis de manera gratuita. Esas hemodiálisis ya no son en esos únicos cinco equipos, sino que hemos ampliado a más de 220 equipos en todo el país, distribuidos en 17 unidades de hemodiálisis, descentralizados, para que la gente pudiese acceder”, dijo.

En el mismo programa de salud renal se implementó la gratuidad en el trasplante renal, tanto para el donante como para el receptor, con una cobertura de como mínimo dos años posteriores al trasplante, lográndose así no sensibilizar a la población en este tema, controlar el tráfico de órganos, sino que muchos logren acceder a este tratamiento, resaltó Campero.

A su juicio, crucial resultó además el programa Mi sonrisa, que contó al inicio con una donación de 17 buses odontológicos de Venezuela. “Todos esos años, de 2008 hasta 2015, caminaron por todo el país haciendo atención gratuita, entregando prótesis dentales a los adultos mayores en las comunidades y haciendo trabajo de prevención en unidades educativas de las zonas rurales principalmente”.

“Luego compramos 50 ambulancias de odontología más, para no solo llegar a las comunidades alejadas, periferias urbanas, ciudades grandes, sino entrar a las escuelas y brindar atención gratuita a niños y adolescentes, porque se trata de un servicio carente y caro para el acceso de la población”, destacó.

En la rama de oncología, la entrevistada refirió la construcción en el eje central del país, Cochabamba, Santa Cruz y La Paz, de centros de medicina nuclear para el diagnóstico y tratamiento de enfermos con cáncer, así como la construcción del instituto de oncología en Cochabamba.

“Hemos construido y ya está en funcionamiento desde el año 2017 el oncohematológico del niño en el hospital público del niño de La Paz: un nuevo bloque con camas y salas de quimio para la oncología pediátrica”.

Entre el 2014 y el 2018 se duplicó, además, el número de especialidades médicas en la residencia médica de Bolivia, de 400 en 2014, a más de 950 plazas en 2018, para médicos generales integrales que empezarían a hacer especialidades básicas.

Para Campero, el Sistema Único de Salud (SUS) es una sucesión de hechos que han ido aconteciendo en los últimos 14 años con la finalidad de garantizar el acceso universal y gratuito a la salud. “El primero de marzo de 2019 se lanzó el SUS a través de una ley, en momentos donde el 48 % de la población boliviana aún no tenía acceso a ningún tipo de atención”.

Antes del SUS solo se cubría atención gratuita a niños menores de 5 años, mujeres embarazadas y puerperas, personas con discapacidad y adultos mayores de 60 años. Se atendían solo estos grupos en el sector público de salud, y si había otra persona entre los 5 y 59 años, tenía que pagar aun siendo un hospital público.

“Los sectores médicos han dicho que es inviable y es una de las primeras cosas que han atacado ahora después del golpe, pero sí han habido muchas personas beneficiadas y es una de las acciones más importantes en la salud pública de Bolivia”, consideró.

La brigada médica cubana para nosotros ha sido fundamental y su retirada deja un gran vacío, sobre todo para los pobres de Bolivia, dijo la especialista.

Sin los médicos cubanos no hubiese existido Operación Milagro, un servicio al cual las poblaciones de esas zonas intrincadas no pueden acceder porque son además muy costosos, sin contar lo raro que es ver a un oftalmólogo querer ir a trabajar a zonas intrincadas como lo hacían los cubanos, a áreas

fronterizas, municipios en los que no es frecuente su presencia, refirió Campero.



*Miles de bolivianos recuperaron o mejoraron hasta hoy su visión gracias a la Operación Milagro. Foto: Granma.Archivo.*

Más de 700 000 operaciones en Bolivia ha dado la vista a muchos bolivianos, pero también a brasileros, paraguayos y argentinos.

“Se fue la brigada y se eliminaron las ferias de salud, en las que se iba con el ministerio, los distintos programas y los especialistas de la brigada a municipios alejados, llevando la salud a las personas, colocando sus beneficios al alcance de los más necesitados, allí donde compatriotas nuestros no quieren ir”.

Campero reconoció los cientos de servicios que hoy sin la brigada médica cubana permanecen cerrados. “Son esos espacios desolados por la ausencia de la brigada los que reciben el impacto y la carencia del derecho a la salud. Hay mucho que lamentar, pero las mentiras de los golpistas no van a llegar tan lejos”. (Tomado de [Cubadebate](#)).

---

<https://www.radiohc.cu/especiales/exclusivas/213287-bolivia-dos-meses-sin-evo-y-sin-medicos-cubanos-fotos-e-infografias>



**Radio Habana Cuba**