



OBSERVATORIO
MISIONES

**MISIÓN BARRIO ADENTRO
REPORTE CORTO**

El gasto en la *Misión Barrio Adentro* (MBA) para 2015 señalado en la Ley de Presupuesto, será sustancialmente menor, en términos reales, que lo erogado en 2014. Según nuestras estimaciones, esta reducción podrá estar en el orden de (-) 77,6%. Aunque en esta apreciación no entran los aportes de PdVSA a la MBA –por no haberse publicado-, es previsible que para este año, por la caída drástica del precio del petróleo, tales aportes –de existir- sean muy reducidos y seguramente menores a los de 2014 (del cual tampoco se conoce cifra). En general, según el Estado de Ganancias y Pérdidas de la empresa, sus “aportes para el desarrollo social” disminuyeron en 59,1% en 2014 con relación a 2013. Tomando en cuenta la reducción nominal de la asignaciones por Ley de Presupuesto entre 2014 y 2015, y la expectativa de una inflación para este último año en torno al 100%, el gasto real en la MBA será probablemente la más baja de los últimos cinco años al menos.

Pero la eficacia del gasto en la MBA puede verse afectado adicionalmente por la dificultad que ha experimentado el país en materia de abastecimiento de fármacos. Si bien el Convenio Cuba – Venezuela aporta recursos para la importación de medicamentos desde la isla, cabe preguntarse si será en cantidades suficientes, sobre todo tomando en cuenta un probable ajuste hacia abajo en el intercambio entre los dos países, por la reducción del financiamiento a Cuba por la venta de petróleo. También es una interrogante si ello habrá de afectar la disponibilidad de personal médico y paramédico proveniente de la isla, que presta servicios en la MBA.

Con relación a la eficiencia del gasto también hay elementos preocupantes. La Memoria y Cuenta del MPP para la Salud 2014, señala niveles de avance en el cumplimiento de tres de cuatro proyectos adscritos a la *Fundación Misión Barrio Adentro* referidos a esta misión, de entre 31% y 80%. En cuanto al desempeño de estos proyectos, los resultados publicados en la Memoria son muy inconsistentes, por lo que son de escasa credibilidad.

Cabe señalar que el problema de la escasa coordinación entre la MBA y la red tradicional de hospitales y ambulatorios reduce aun más la eficacia del gasto en salud. Como se recordará, la MBA fue creada por el presidente Chávez como un circuito paralelo para la atención a la salud, sujeto a su control político directo. Esta ausencia de coordinación, con su inevitable impacto en el desempeño de los servicios públicos de salud, es todavía más preocupante si se toma en cuenta que, según la Cepal (1), el país de Sur América (excluyendo a Guyana y Surinam) que menos gastó en salud para 2012 (último año publicado), en términos de % del PIB, fue Venezuela.

Es menester tomar en cuenta, además, que, según la Encuesta sobre Condiciones de Vida en Venezuela, 2014 (ENCOVI) realizada de manera conjunta por las Universidades Central de Venezuela, Católica Andrés Bello y Simón Bolívar, la cobertura de la MBA fue de 1,7 millones de beneficiarios, apenas el 6,2% de la población objetivo a la que se dirige este programa.

Por último, y a diferencia de lo que se anuncia con relación a la *Gran Misión Vivienda Venezuela* (GMVV), la MBA no parece estar entre los programas prioritarios, políticamente hablando, para el Gobierno. Por lo menos eso parece desprenderse de la ausencia total de noticias referentes a la asignación de recursos adicionales a esta misión, cosa que sí ha ocurrido con la GMVV.

HGL, 27/04/2015