

DEBATE SOBRE SALUD

JEAN PIERRE WYSSENBACH

El presidente Carlos Andrés Pérez ha iniciado una serie de charlas televisivas los lunes, sobre el agua, la electricidad, la salud, los teléfonos y otros servicios públicos. Pretende "crear verdadera conciencia cívica en todos los venezolanos, cuando se aprestan a concurrir a las urnas electorales". El Dr. Ramón Tenorio Sifontes ha dicho que "las charlas semanales tienen una marcada intención electoral".

Quizá por considerarlas propaganda electoral, algún periódico ha reducido su publicación a extractos. El Universal publicó íntegra la de la salud, para ayuda de quienes necesitamos tener los datos por escrito.

"Aquí toda la estadística es sospechosa de inexactitud" (Ramón Escovar Salom, en El Nacional 16.10.78, A-4). El ex-ministro de Sanidad, Dr. J.J. Mayz Lyon declaraba a los dos días: "Una vez más, las palabras del presidente Pérez a la nación, han resultado ser una mensaje plagado de inexactitudes" (El Nacional 11.10.78, D-8). Por su parte, el Dr. Coromoto Landaeta, presidente de la Comisión central de convenios y contratos de la Federación Médica Venezolana indicó: "Además de una posición electoralista, en la información que dio el Presidente de la República acerca de la situación hospitalaria del país, se revela el engaño de que fue víctima el Señor Presidente por parte de sus asesores y técnicos en materia de salud y asistencia médica" (El Nacional 12.10.78, C-2).

Entremos a analizar algunos de los tópicos debatidos.

El Presidente habla de una mortalidad infantil en menores de 1 año del 39,5 por mil, mientras que la Memoria y Cuenta del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social del año 1977 habla de un 42,8 por mil. El Dr. Mayz Lyon señala que las mejoras de los índices comenzaron en 1974. "Y yo me atrevería a decir que fueron debidas a las medidas tomadas en años anteriores. Porque los hechos biológicos no se cambian de un día para otro. Nosotros revisamos en 1972 y 1973 la situación de todos los servicios de hidratación del país y, evidentemente, los resultados de las medidas adoptadas se produjeron en 1974". Pero luego expresa dudas sobre la forma en que se logran las estadísticas ac-

tuales. Al subir violentamente el incremento de la natalidad del 6 por ciento al 8 por ciento en 1974, disminuyeron los porcentajes de mortalidad infantil.

El Dr. Landaeta comenta: "Los indicadores de salud no dicen nada cuando son manipulados; ni los mismos técnicos creen en los indicadores de salud cuando éstos se desligan de la realidad. Por ejemplo, las cifras de mortalidad necesitan 3 ó 5 años para representar una verdadera tendencia como indicador.

En la oposición se piensa que esos 'promedios' encubren grandes diferencias entre nosotros. "Mientras la mortalidad temprana (menor de 5 años) es bajísima en unos, es elevada en los oprimidos de la ciudad y el campo: sabemos que la mortalidad infantil (menor de 1 año) es más o menos el doble en los hijos ilegítimos que en los legítimos; que es 2 ó 3 veces mayor a nivel de barrios marginales que en urbanizaciones. Y que mientras en aquéllos predominan como causas de mortalidad infantil las diarreas, neumonías, y otras patologías infecciosas y lesiones debidas al parto, en las urbanizaciones predominan las malformaciones congénitas y otras patologías difícilmente prevenibles" (CASTELLANO, Pedro Luis; DIAZ POLANCO, Jorge; y otros: La salud en la

Venezuela dependiente. Mimeo. Caracas 1977. pgs. 12-13).

Según el Presidente, el anuario estadístico de 1977 nos dice que ahora el promedio de vida de los venezolanos es de 68 años. Al Dr. Landaeta le parece que "la esperanza de vida de 68 años para los venezolanos es tan poco creíble que ni Alemania, ni Francia, ni la mayoría de los países europeos disfrutan de ese promedio". Tampoco aquí se alude a la diversidad de causas de muerte. "Mientras en ciudades de más de 100.000 habitantes, las principales causas de mortalidad general son las enfermedades cardiovasculares, cáncer, accidentes y otras no infecciosas, en poblaciones menores de 1.000 habitantes predominan la gastroenteritis y las neumonías. Mientras en las primeras la mortalidad infantil es alrededor de 41 por mil, en las otras será mayor de 70 por mil" (id. pg. 13). "Enfermedades diarreicas, neumonías y enfermedades peculiares del período perinatal constituyen allí un poco más del tercio (35,5 por ciento) del total de todas las muertes diagnosticadas" (id. pg. 41).

El Presidente no menciona el problema de las defunciones no diagnosticadas, que según la Memoria y Cuenta del MSAS para 1977 fueron 12.340, es decir el 16,1 por ciento del total. Nuevamente un 'promedio' que oculta grandes diferencias. "En las localidades de 10.000 habitantes, de las 27.664 defunciones ocurridas, sólo 1.077 no fueron diagnosticadas, y de éstas 802 no recibieron asistencia médica. Por el contrario, en las localidades de menos de 1.000 habitantes, de las 19.637 defunciones, 8.068 no fueron diagnosticadas (es decir, aproximadamente el 40 por ciento del total). Y de éstos, 7.852 muertes ocurrieron sin asistencia médica (es decir, casi el 95 por ciento del total no diagnosticado). Esta situación tiene estrecha relación con las posibilidades de acceso y la cobertura de la atención médica" (id. pag. 38).

Después de los indicadores de salud, el Presidente pasa a describir la infraestructura asistencial. No dice ni una palabra sobre el diagnóstico de la Contraloría General de la República, hecho público hace 4 meses (cfr. El Nacional 7.6.78, C-2), y según el cual "en todos los hospi-



tales del MSAS se encontraron fallas de estructura, mantenimiento, equipos y seguridad, sin contar con fallas administrativas —algunas investigadas y comprobadas por irregularidades en manejo de fondo— por cuanto no existe en casi ninguno control alguno para el registro, manejo, custodia y conservación de los Bienes Nacionales”.

El Presidente se refiere al número de hospitales y camas. “Hoy el país tiene 42 mil camas a su servicio. Las que están en construcción suman una cantidad extraordinaria que nos permite señalar que Venezuela es el país latinoamericano que ha logrado las metas que fijan los organismos internacionales de salud en cuanto al número de camas hospitalarias por habitante”. Al Dr. Landaeta, la cifra de 42 mil camas le parece poco creíble. Y prosigue: “Si procedemos a aplicar la relación que propone la Organización Mundial de la Salud, de 4 camas por mil habitantes, las necesidades de Venezuela resultarían por el orden de las 52 mil camas, lo cual evidenciaría un déficit neto de 10 mil camas. Quedando una masa de más de tres millones de personas a las cuales no podrían llegar los servicios de hospitalización”.

Es muy dura su crítica al concepto de ‘hospital rural’. Expresa que “es un engaño al pueblo, por razones de demagogia electoral, calificar como hospitales a simples medicaturas rurales con camas de hospitalización, puesto que carecen de los cuatro servicios básicos: Medicina, Cirugía, Pediatría y Obstetricia. Ese es el ejemplo de El Piñal y El Pilar en Sucre, Pedraza en Barinas, El Baúl en Cojedes, etc.”

El Dr. Mayz Lyon analiza el porcentaje de camas privadas. “Otro fenómeno interesante es que el número de camas privadas en 1973 era de 5.262 y representaba el 15 por ciento del total de camas del país. Mientras ahora el número de camas privadas asciende a 8.859 y representa el 22,3 por ciento del total de camas. Pareciera que este gobierno ha querido transferir al sector privado buena parte de

la atención médica”. También la oposición señalará que “el incremento en camas hospitalarias es superior en el sector privado. Un 90 por ciento de la población, con recursos insuficientes cuenta con 182 hospitales públicos, y el resto, el 10 por ciento, cuenta con 173 centros clínicos privados” (El Nacional 13.10.78, D-17). Refiriéndose a la mala distribución de los servicios existentes, el Dr. Sifontes afirma: “Este país tiene más de 200 distritos y hay actualmente más de 130 cabeceras distritales sin Centros de Salud y muchos hospitales mal dotados. De las 40.707 camas existentes, el sector público administra 30.579, y el sector privado 9.128”.

La construcción de hospitales es muy positiva cuando va acompañada de la correspondiente dotación de equipos y personal médico y paramédico. Pero, según el Dr. Landaeta, “se ha continuado la política de las bellas durmientes en materia de construcciones hospitalarias, sin planificar los equipos y el personal médico y paramédico que esa construcción necesita para funcionar como hospital. Se planificaron grandes edificaciones hospitalarias para ayudar a las grandes compañías constructoras ‘marabuntas’, pero no se planificaron los recursos humanos. La falta de médicos internos y residentes y un déficit del personal de enfermeras de más de 26 mil plazas, aseguran un muy bajo rendimiento de la atención médica. Seguirán las grandes colas de espera, puesto que no habrá personal suficiente para atender la demanda creciente”. El Dr. Sifontes lo expresa en forma parecida: “Confrontamos un déficit y mala distribución de los médicos existentes, y un gigante déficit de más de siete mil enfermeras, siendo que las actualmente existentes están mal protegidas y mal pagadas, sin una ley que regule su profesión”.

El Presidente no habla de las enfermeras. Margella de Hamana, miembro de la directiva del Colegio Nacional de Enfermeras, y oradora de orden en el Concejo Municipal del D.F. expresaba en el día de las enfermeras: “Los actuales niveles de

remuneración de la profesión, tanto en las instituciones públicas como en las privadas, están por debajo de los establecidos para oficios de menor valor social, menor tiempo de preparación y menor responsabilidad en la dedicación. En el campo jurídico priva el más absoluto desamparo ante la ausencia de una ley de ejercicio de la enfermería. En el campo de las condiciones de trabajo, sufrimos al lado de los médicos y los enfermos la insuficiente dotación, la inadecuada planificación, la insuficiencia física de las instalaciones, la ausencia de estímulos, la ineficacia de la jerarquía, y tantas otras dolencias que hacen perder a los hospitales su objetivo y a los enfermos su esperanza, creando un ambiente de tensión y agresividad que hace parecer a los hospitales más un campo de batalla entre irreconciliables enemigos que instituciones donde el amor y la dedicación deben encontrar sus más altas expresiones” (El Nacional 13.5.78).

El Presidente no comenta la distribución de médicos en el país. Tampoco la Memoria y Cuenta del MSAS para 1977 publica la estadística correspondiente, recogida antes por la Oficina de estadística de servicios médicos (cfr. Memoria y Cuenta del año 1975). Sobre un total de 13.608 médicos en Venezuela, más del 42 por ciento de todos ellos trabajan en el D.F. y en el Dto. Sucre del Estado Miranda, con una proporción de un médico para cada 547 habitantes. La Organización Mundial de la Salud indica como muy bueno 750 habitantes por médico. Zulia, Carabobo y Lara tenían otro 24 por ciento de todos los médicos. Mientras que el número de habitantes por médico era en Apure de 2.164, en Guárico de 2.080, en Portuguesa de 1.942, en Yaracuy de 1.951.

El Presidente indica que hoy el MSAS cuenta con 800 centros odontológicos en todo el país, de ellos 127 en los módulos de servicio. El Dr. Randolpho Villalobos, presidente de la Comisión científica de la Sociedad Venezolana de Cirugía Bucal y, ex-decano de la Facultad de Odontología de la UCV precisa a este respecto que “los servicios odontológicos de Sanidad, según cifras de ese mismo ministerio, apenas cubren el 12 por ciento de la población”. Dice que “se necesitan aproximadamente unos 200 odontólogos contratados por SAS a tiempo completo para atender niños entre 7 y 14 años de edad”. Le parece que la cobertura que se hace de la cirugía bucal y la cirugía maxilo-facial es mínima, a pesar de ser una gran necesidad.

A continuación el Presidente da cifras de los presupuestos gastados por el MSAS en estos últimos años. Para el año de 1977 nos habla de un presupuesto de



Bs. 2.781. La Memoria y cuenta del MS AS hablaba de Bs. 2.774 millones. El Dr. Sifontes opina que "éste ha sido un gasto disperso por distintas unidades administrativas de la salud, caracterizado por el bajo rendimiento. La Federación Médica Venezolana ha denunciado la crisis de la salud y sus múltiples causas, y ha señalado soluciones".

Y sobre el Seguro Social comenta la oposición: "De 23 circunscripciones del Seguro Social, sólo 11 incluyen asistencia médica y el resto sólo vejez, invalidez y muerte. La relación entre el incremento de asegurados y el incremento de las instalaciones es desproporcionada" (El Nacional 13.10.78, D-17).

Pasa después el discurso del Presidente a presentar la protección a la madre y al niño. La Memoria y Cuenta del MS AS para 1977 (pgs. 588 y ss.) describe en detalle los diversos programas adelantados por el Instituto Nacional de Nutrición: Suministro de leche entera en polvo, pastillas polivitamínicas y de sulfato de hierro a las embarazadas. Leche entera en polvo, producto lácteo, galleta de soya a los preescolares. Almuerzos en los comedores escolares, vaso de leche y merienda para los escolares. Se trata de un amplísimo programa que no vamos a cuestionar por el hecho de que en la campaña electoral la leche en polvo australiana venga "enriquecida con vitaminas A y D". La malicia criolla siempre descubre intenciones ocultas.

Se totalizan 161 millones de vasos de leche distribuidos, 2.322 comedores escolares, y 33 millones de cubiertos servidos. Sin duda que el Presidente maneja cifras más recientes, pues habla de 300 millones de vasos de leche, 2.748 comedores escolares y 40 millones de cubiertos servidos.

Ante las acusaciones del Dr. Mayz Lyon, de que "la leché se está distribuyendo en las casas de Acción Democrática", el Director del INN, Dr. Miguel Osío Sandoval solicita que la Fiscalía General de la República "se aboque al conocimiento de tales hechos" (El Nacional 12.10.78, C-6). Por él nos enteramos con dolor de que el programa del PL (Producto lácteo) "era utilizado para engordar cochinos y marcar las canchas de beisbol, en vista del mal sabor que tenía el producto". Unos días después, el Dr. Alfredo Planchart sale en defensa de PL (El Nacional 17.10.78, A-4).

Curiosamente, hablando de nuestra alimentación y nutrición, tanto el Dr. Planchart como otros especialistas parecen atribuir a ignorancia o capricho de la población su 'preferencia' por granos y refrescos sobre carnes y pescados. Las razones económicas como que no son un argumento decisivo en estas 'preferencias'.

Hablando del cuidado del anciano, el Presidente detalla los programas desarrollados, de construcción de unidades geriátricas y asignación de pensiones de vejez. No entra a analizar los comentarios personales y en la prensa sobre las dificultades de algunos ancianos que están pasando meses sin lograr el cobro efectivo de dichas pensiones.

El Presidente no toca el tema de la industria farmacéutica. Existen denuncias de medicamentos que se venden al público a un precio 3 y 4 veces mayor que precios de venta al por mayor del mismo producto. De los primeros 25 productos de mayor venta, sólo 3 pertenecen a los laboratorios nacionales (e. gr. Cosmo y Bequim). 22 pertenecen a laboratorios extranjeros (Roche, Abbot, Shering, Winthrop, Sandoz, Wieth). Los medicamentos más consumidos (antibióticos, terapias de vías respiratorias) muestran una medicina esencialmente curativa, no preventiva. Mientras que los siguientes en orden de consumo (vitaminas y antianémicos) demuestran la carencia nutricional que padecen más del 60 por ciento de la población venezolana, con toda su secuela negativa para el futuro de nuestro país (La salud en la Venezuela dependiente. pgs. 73-76).

En su primera charla televisada, el Presidente tocó el tema del agua, y habló de las cuantiosas inversiones realizadas en la construcción de acueductos por todo el país. Pero no dispuso las dudas sobre el déficit de agua en Caracas, que, según declaraciones del ingeniero Félix Gómez, director de Acueducto Metropolitano, es de 3.000 litros por segundo, frente a los 11.000 litros que se distribuyen. Un déficit superior al 20 por ciento (El Nacional 3.10.78, C-15). Tampoco se analizó cuáles son los sectores a los que se hace sufrir crónicamente ese déficit. Faltan igualmente indicaciones sobre la evolución del porcentaje según el cual, en el último Censo Nacional casi la mitad de la población venezolana no disponía en el interior de sus casas de agua por tuberías ni de un sistema sanitario adecuado para



la eliminación de excretas, con las imaginables implicaciones para su salud.

El Presidente presenta el balance de lo que se ha hecho. La oposición puntualiza lo que todavía no se ha hecho. "El aumento en el presupuesto para salud es proporcionalmente menor al elevadísimo aumento del presupuesto general. Los costos de insumo en materia de salud se han triplicado igualmente. La prestación del servicio sigue siendo mala, lo que trae como consecuencia que buena parte de los propios asegurados recurren a la medicina privada. Casi tres cuartas partes de la población está subalimentada. Un 70 por ciento de los venezolanos no alcanza a consumir los requerimientos mínimos de calorías, y un 45 por ciento sufre de déficit proteínico. Sólo el 30 por ciento de las embarazadas reciben asistencia prenatal" (El Nacional 13.10.78, D-17). Estas cifras están respaldadas por el impresionante informe encargado por CORDIPLAN a Michel Chossudovsky (*Pobreza y marginalidad en Venezuela*. Mimeo. Caracas 1975), y publicado recientemente por Vadell (*La miseria en Venezuela*. Valencia 1977).

El Dr. Sifontes reclama que "el Servicio Unico de Salud, con más de 10 años de estudio e implementación no arranca". En su informe al Congreso, el Ministro de Sanidad había explicado que "es bueno reiterar que dada la complejidad del sector salud no es posible establecer en una forma brusca y violenta el Servicio Nacional de Salud". El señor Presidente no aborda en su charla este tema, relacionado con el problema de la atomización institucional, del centenar de instituciones diversas relacionadas con el aspecto de la salud.

El Presidente resume muy bien la política social de su gobierno. En cambio, no se refiere a las dependencias externas de ese crecimiento, y a la inflación interna que tiende a anular las mejoras decretadas para los trabajadores.

Esto es un comentario sin conclusión ni soluciones. Algunos grupos deben estar sacando provecho de la actual situación. Es natural que traten de perpetuarla. O de modificarla levemente si surgen presiones de la opinión pública. En materia de salud, los intereses de los usuarios de muchos o pocos recursos no siempre convergen con los intereses de los gremios, los poderes económicos y los políticos. "Ellos son blancos y se entienden", dice el refrán popular.

Este comentario ha tratado solamente de recoger brevemente el debate de estos días entre políticos y técnicos, para que los usuarios crezcamos en el conocimiento "de lo que es y lo que puede ser nuestra Patria", como quería el Presidente.