

CRISIS EN LA ATENCION DE LA SALUD PUBLICA

DECLARACION DE
PUERTO LA CRUZ

La XXXV Reunión Ordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana, celebrada en Puerto La Cruz durante los días 3 a 12 de septiembre de 1980, acordó en Sesión Plenaria aprobar la Declaración de Puerto La Cruz, contentiva de la preocupación de nuestra máxima Institución Gremial por la colectividad venezolana, cuya seguridad se ve amenazada día tras día por el deterioro creciente de los Servicios Públicos, con especial mención de lo que específicamente se refiere al deterioro que sufrimos en el campo de la Salud Pública, tanto en lo concerniente a la medicina preventiva como a la asistencia médica a los venezolanos. Venezuela está viviendo en la actualidad un estado de evidente y deplorable crisis en el terreno de la asistencia hospitalaria en las medidas de prevención en el escenario de la salud pública y en la escasez de camas de hospitalización en todo el área del país.

Las instituciones asistenciales dependientes del Estado están afrontando un momento de gravísima incapacidad para satisfacer las demandas que a los mismos les reclama el inmenso contingente de pacientes que no reciben la atención adecuada y es tan alarmante esta situación, que los propios médicos y el personal para-médico y auxiliar han manifestado en más de un centro asistencial hospitalario su decisión de suspender las actividades por carencia de los más elementales equipos, medicamentos e implementos indispensables para cumplir a cabalidad el cometido.

La Federación Médica Venezolana, en sucesivas Asambleas Extraordinarias, por medio de categóricos pronunciamientos de las delegaciones de los Colegios de Médicos de la República, ha estado en disposición de declarar situaciones conflictivas, no en persecución de reivindicaciones económicas para el gremio, sino en protesta dignificadora por las carencias institucionales de los centros de asistencia pública, que no permiten atender con eficacia a la colectividad económicamente débil, representativa del 95 por ciento de los pobladores de Venezuela.

La crisis en la atención de la salud a nivel local, regional y nacional, se evidencia con mayor fuerza en los siguientes aspectos:

1. La organización de salud ha derivado hacia un modelo asistencialista que otorga prioridad a la atención intra-hospitalaria y fundamentalmente curativa, concretando la demanda de servicios en ese nivel e incidiendo cada vez menos en la verdadera relación salud-enfermedad de la población. Se ha abandonado cada vez más la elaboración de programas integrales de salud, minimizándose la acción sobre las causas y la atención a niveles primarios y secundarios, en consecuencia, se ha entronizado un modelo de atención de elevadísimos costos y de poca eficiencia, caracterizada por una deficiente o inadecuada atención médica, tanto en cantidad como en calidad, en los hospitales del país, con gran congestionamiento de los mismos y largas colas de espera para consulta externa y hospitalización. El grueso de nuestra población prácticamente sólo tiene acceso a una atención de emergencia, con el consiguiente deterioro del funcionamiento técnico-administrativo de los hospitales.
2. No se ha iniciado la sectorización de la atención médica en áreas programáticas y los decretos presidenciales sobre regionalización no han sido llevados a la práctica.

3. La capacidad operativa de los sistemas y procedimientos administrativos que sirven de apoyo para prestar la atención médica, tiende a deteriorarse cada vez más por inadecuadas estructuras organizativas, ausencia de planificación para el sector salud, insuficiente mantenimiento repositivo en hospitales, centros de salud y medicaturas rurales, carencia casi absoluta de mantenimiento preventivo e inexistencia de una política racional de suministros y dotación de equipos, que beneficia en forma exagerada a la industria y comercio de medicamentos y equipos tecnómicos por la falta de una petitoria nacional que rijan la materia.
4. Política de personal que no obedece a normas técnicas sino a intereses de otra índole. Es evidente el desmantelamiento progresivo de los cuadros técnicos del Ministerio de Sanidad en todos los niveles.
5. Incoordinación y dispersión organizativa entre las instituciones del sector salud, con duplicación, superposición y mala utilización de los recursos. Las normas y procedimientos administrativos y jurídicos existentes son francamente disímiles.
6. Manifiesta ausencia de sistemas de evaluación de la calidad de la atención médica en las instituciones de Salud.
7. Crisis progresiva de financiamiento, acentuándose la tendencia a frenar la inversión en salud, lo que se traduce en una disminución de la oferta de servicios a la población.

Todo lo anteriormente expuesto genera una creciente insatisfacción y descontento de los usuarios y de los trabajadores de la salud, por la forma como se articula en el sector salud dentro de nuestra economía y de la baja prioridad asignada en la actualidad a dicho sector por el Estado, el cual parece ser señalado como una pesada carga económica que de múltiples maneras se trata de trasladar a otros sectores para concentrar recursos en sus planes de inversión reproductiva a nivel industrial.

LAS RESPUESTAS OFICIALES

Se han caracterizado por incoherencia, vacilación y falta de audacia para adelantar un proyecto de Servicio Nacional de Salud, limitándose a tímidos intentos de coordinación o subsidios interinstitucionales. Por otra parte, el Estado ha continuado financiando y subsidiando al sector privado lucrativo de atención médica, al tiempo que se fortalecen tendencias especulativas ante la carencia absoluta de controles y regulaciones. Se ha desarrollado una tendencia a concentrar en pocas manos la propiedad de estas instituciones.

Como contrapartida, se desarrollan servicios simplificados de discutible eficacia para atender a la población marginal urbana y distintos mecanismos de "recuperación de fondos", mediante los cuales la población urbana contribuye al financiamiento. Otra respuesta ha sido los intentos de extender de manera improvisada y sin ninguna planificación la cobertura del Seguro Social, con miras a incorporar como fuente de financiamiento la cotización obrero-patronal.

La gestión oficial, en definitiva, más que por las necesidades de salud de la población, parece estimulada por la intención de frenar el crecimiento del gasto y por el juego de presiones a las cuales se ve sometida por sectores poderosos beneficiarios de la actual situación.

NUESTRAS PROPOSICIONES:

1. Asumir con audacia y creatividad, la elaboración de una política de salud integral e innovadora, que conceda prioridad a la atención preventiva, ambulatoria y extra-hospitalaria. Que parta de los reales problemas y necesidades y que sienta las bases para la transformación organizativa y programática del sector.
2. Organizar un verdadero Servicio Nacional de Salud Democrático, con adecuada cobertura de los programas, con un financiamiento adecuado y fundamentado en principios de justicia social, de tal forma que quienes más ganen más contribuyen a dicho financiamiento. Que unifique bajo un Comando Único a los Servicios oficiales, regionalice dichos servicios y opere de manera planificada. Que establezca una red de servicios de distintos niveles, interconectados y apoyados mutuamente, capaz de garantizar el real acceso a los mismos sin distinciones geográficas o sociales. Que incorpore a la población organizada, a través de sus sindicatos, gremios y asociaciones vecinales a la planificación, ejecución y evaluación de la gestión de salud.
3. Elaboración con carácter de urgencia de una política de dotación y mantenimiento de las Instituciones de Salud. El diseño de una política de inversiones y construcciones para elevar a un ritmo superior al crecimiento poblacional, el número de camas hospitalarias oficiales.
4. El Estado debe asumir un mayor control sobre la producción y distribución de medicamentos y debe desarrollar su propia capacidad de producción de productos de uso masivo y de primera necesidad.

5. El Estado debe controlar e impedir las tendencias especulativas en la atención médica privada lucrativa y debe contrarrestar las tendencias a la concentración de la propiedad en dichas Instituciones, las cuales deben ser consideradas Servicio Público. Deberán establecerse las condiciones para que operen en beneficio de la población.
6. El gremio médico venezolano considera que vivimos una verdadera emergencia en cuanto a los servicios y programas de salud.

Es necesario conformar un bloque que incorpore no sólo a los profesionales de la salud, sino además a otros gremios, sindicatos y organizaciones vecinales. Es necesario que los trabajadores de la salud y la población nos unamos en defensa del derecho a la salud. Para ello proponemos la conformación a nivel nacional, regional y local, de Comités de Defensa de la salud, integradas por todos estos sectores con la finalidad de coordinar y promover las acciones conjuntas a desarrollar.

Al denunciar en forma responsable tan ostensible situación de deterioro en el campo asistencial, la XXXV Reunión Ordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana reclama del gobierno nacional el aporte urgente de su obligatoria responsabilidad para solventar esta gravísima situación, que al amenazar seriamente la salud de los venezolanos compromete igualmente el desarrollo, por representar ésta su soporte fundamental.

Puerto La Cruz, 10 de setiembre de 1980.

EL PAPEL DE LAS ORGANIZACIONES NO-GUBERNAMENTALES EN LA PERSECUCION DE DELINCUENTES INTERNACIONALES

LA "DESAPARICION" CRIMEN CONTRA LA HUMANIDAD

HECTOR FAUNDEZ-LEDESMA

La lucha contra esta nueva modalidad delictiva de muchos Estados exige mover todos los recursos disponibles en los diversos frentes. Además de la presión interna, la denuncia internacional, la consecución de convenciones internacionales que permitan sancionar judicialmente a quienes cometen estos crímenes, es necesario tener claro la acción que organizaciones no-gubernamentales, es decir, surgidas del pueblo que sufre el embate de la represión, pueden realizar para ubicar y sancionar a las personas responsables de esos delitos. Presentamos a nuestros lectores la ponencia del jurista Héctor Faúndez-Ledesma en el II Congreso Latinoamericano de familiares de desaparecidos que se realizó en Caracas, convocado por FUNDALATIN, entre el 24 y el 28 de noviembre (N. de la R.)

Independientemente de lo que pueda, o no pueda, hacer la comunidad internacional organizada, las organizaciones no-gubernamentales también tienen un papel que cumplir en la lucha por los derechos humanos. Lo que se requiere es tener muy claro cuáles son los objetivos que se persiguen y cuáles son los medios con que se cuenta para lograr los fines propuestos.

En el caso que nos ocupa —la desaparición forzada o involuntaria de personas—, los objetivos fundamentales deben ser: a) disuadir a sus autores de continuar con la política de "desapariciones", y b) en la medida de lo posible, localizar a quienes ya han sido víctimas de las mismas.

En cuanto a los medios, se puede observar que las organizaciones no-gubernamentales han recurrido, hasta el momento, a los mismos medios que señaláramos en relación con la labor de la comunidad internacional organizada, la denuncia, poniendo énfasis ya sea en la víctima o en el gobierno infractor, pero no en los responsables directos de las desapariciones.

El resultado ya se conoce: no se ha logrado disuadir a los gobiernos de que pongan fin a la política de 'desapariciones' forzadas, ni se ha logrado localizar a los desaparecidos.

Un plan alternativo de acción seguramente deberá sugerir lo mismo que dijéramos en relación con la labor de la comunidad internacional organizada. Hay que aumentar el costo de las 'desapariciones', poniendo el énfasis no en los gobiernos, que hasta la fecha han sido insensibles a la mala publicidad y a las súplicas y ruegos de la comunidad internacional, sino en los responsables directos de las desapariciones, ya sea como autores intelectuales, autores materiales, o cómplices de las mismas.

Suponiendo que no exista la voluntad política —ni de parte de los gobiernos ni de la comunidad internacional organizada— para poner en práctica las medidas que se recomiendan a ser adoptadas por ellos, y aún en el caso de que tanto unos como otros pusieran en vigor dichas recomendaciones, la labor de organismos no-gubernamentales puede ser un