

Cuando el populismo toma el control de la prestación de la asistencia sanitaria: Venezuela

Sunil Daryanani ^{1,2}

¹ **Médico especialista en oncología, Yeovil General Hospital NHS Foundation Trust, Somerset Reino Unido**

² **Jefe de Servicio de Oncología, Hospital de Clínicas Caracas, Consultorio 304, Avenida Panteón, San Bernardino, Caracas 1011, Venezuela**

Dirigir la correspondencia a: Sunil Daryanani. Correo electrónico: sunil.daryanani@ydh.nhs.uk

Resumen

Hoy por hoy la población venezolana no dispone de atención médica adecuada y moderna. Actualmente, una crisis humanitaria de dimensiones de posguerra aflige a todos los venezolanos por igual. La prestación y disponibilidad de atención oncológica es muy limitada e insuficiente. No hay fondos disponibles, ya que las medidas populistas, la mala gestión, el saqueo, la corrupción, la inexperiencia y la falta de previsión han conducido al país al caos político y a un colapso económico severo.

Antecedentes y escenario político

La prestación de una atención médica adecuada y moderna no existe o no está disponible en estos momentos en Venezuela. A pesar de la cobertura que tanto la prensa médica como los medios de comunicación en general le han dado recientemente a una crisis reinante desde hace meses, acompañada de disturbios y un malestar generalizado, con más de ciento cincuenta muertes a consecuencia de estas protestas producto de la disconformidad de la población ante unas medidas inconstitucionales impuestas por el gobierno en los últimos días, este no es un problema o conflicto nuevo. La medicina y la atención médica venezolana se han visto afectadas por un sinnúmero de problemas durante más de dos décadas. Una galopante crisis humanitaria de dimensiones de posguerra aflige actualmente a todos los venezolanos por igual.¹ Por desgracia, otros países, como Siria, están pasando por situaciones igualmente crueles², mientras que el mundo permanece atento y paralizado.

Venezolano de nacimiento, educado y formado aquí hace más de treinta años, he de decir que por aquel entonces el país parecía estar destinado a forjar una enorme infraestructura dirigida por un amplio colectivo de personas altamente capacitadas y comprometidas. En un país donde las mayores reservas de petróleo se concentran en poco menos de un millón de kilómetros cuadrados, todo parecía posible. El precio del petróleo en alza, una posición geográfica privilegiada, la democracia más longeva de la región, un clima perfecto con bellezas naturales y educación universitaria de alta calidad, además de oportunidades y becas para formarse en el extranjero en centros de excelencia: este era un país sin parangón. Los estudiantes de posgrado nunca abrigaron la más mínima intención de permanecer en el extranjero, pues siempre planearon regresar a Venezuela y formar parte de su enaltecida transformación.

Ciertas desigualdades sociales resultaban evidentes. Un segmento importante de la población carecía de acceso a servicios de salud, educación y vivienda. Generaciones de políticos incumplieron sus promesas, se instituyeron algunos programas sociales, pero, por desgracia, eran limitados y no estaban al alcance de todos.

A pesar de este contexto bastante incongruente, el escenario general era de bonanza, riqueza y bienestar. Venezuela se convirtió en la "joya de la corona" para toda la subregión (desde México hasta Argentina) y tuvo una enorme afluencia de inmigrantes, que hicieron de este su nuevo hogar,

atraídos por su riqueza y oportunidades de trabajo. Era un país de múltiples contrastes: ofrecía elementos del primer mundo intercalados con elementos de un país tercermundista, todos a unos pocos metros el uno del otro.

Justo en el medio de esta mezcla cultural e histórica surgió la figura de Hugo Chávez (1954-2013) que con carisma y el respaldo de unos pocos excluidos se ganó la simpatía de las masas de venezolanos desfavorecidos. Cegado por su enfoque político poco convencional, una billetera llena (con los precios del petróleo en un nivel máximo histórico) y un equipo de aliados sin valores morales (y sin ninguna otra intención que conseguir dinero fácil), comenzó a cambiar el paisaje dramáticamente mediante la introducción de reformas sociales al estilo de Brasil (impulsado por el ahora desprestigiado Lula da Silva) con lo que se ganó el favor y la admiración del mundo occidental. Lamentablemente, el mundo en general ignoró las medidas económicas no convencionales, el control del poder, las constantes violaciones de la Constitución y las leyes vigentes, la violencia creciente y el descontento de la mitad del país. Detrás de esto, y en un papel bastante solapado, estaba Cuba que, con la gran admiración que Chávez le manifestaba, ofreció ayuda y asistencia a cambio de petróleo gratis y otros privilegios.

La atención médica en Venezuela

En las últimas dos décadas, la atención médica en Venezuela se ha deteriorado aún más a pesar de la enorme, aunque decreciente, bonanza económica. Más de quince ministros han sido nombrados para dirigir el Ministerio de Salud en estas casi dos décadas. Se ha abusado de las estadísticas y de los indicadores de salud. Estos han sido falsificados o publicados (o se ha omitido su publicación debido a un bloqueo de datos) con datos distorsionados, hasta tal punto que la Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación otorgó hace más de dos años un premio a Venezuela por los proyectos en materia de alimentación, cuando la hambruna ya entonces era evidente.^{3,4}

Recientemente, un ahora destituido ministro de salud conocida por su lealtad al régimen político autorizó la publicación de un boletín epidemiológico —bastante tardío— que confirmaba el desencadenamiento de enfermedades como la malaria⁵, la difteria y la tuberculosis, entre otras. Además, los indicadores relativos a la mortalidad materno infantil (extremadamente por debajo de la realidad, como todos los datos oficiales) han aumentado de manera considerable. Este informe alarmó a todo el mundo⁶.

La asistencia médica en Venezuela está dividida en tres sistemas, a saber: un sistema público disponible para todos los interesados, un sistema de seguridad social (llamado Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, IVSS) y el sistema de salud privado, que comprende tanto hospitales pequeños como grandes y oficinas privadas. Hace más de cincuenta años los pacientes preferían someterse a tratamientos médicos complejos y delicados en hospitales tanto públicos como del IVSS, mientras que los pacientes ambulatorios asistían a clínicas privadas. A lo largo de los años, el sector privado, con una inversión mucho mayor, logró superar a las otras dos opciones del sector público.

Cuando Chávez tomó el control, generó a lo que sería su nuevo sistema de salud “revolucionario” compuesto por un sistema de atención primaria paralelo (al que se llamó Barrio Adentro, por encontrarse dentro de los barrios más pobres) y nuevas universidades que producían médicos en serie con solo tres años de formación a diferencia del sistema tradicional, que cubre desde la atención primaria hasta la atención altamente especializada. En el proceso, los hospitales públicos y del IVSS comenzaron a sufrir de recortes de presupuesto y escasez, así como también una corrupción feroz. Por lo tanto, la batuta en materia de salud fue asumida por el sistema de salud privado. En cierto momento, Chávez atacó abiertamente al sistema de salud privado, pero, como él mismo señaló, sus adeptos comunistas/socialistas preferían recibir atención médica en hospitales privados antes que en hospitales públicos estatales. El propio Chávez no recurrió a su sistema de salud cuando se le diagnosticó un cáncer y escogió ser tratado en Cuba con mucho secreto y en circunstancias bastante misteriosas.

El Chavismo (es decir, el movimiento de Chávez) dependía completamente de la medicina privada y, a pesar de las amenazas manifiestas de apropiación y adquisiciones hostiles, se llegó a un punto de estancamiento.

Durante más de quince años, las divisas han estado bajo el estricto control del gobierno central. Ninguna entidad, ni pública ni privada, está autorizada a manejar fondos extranjeros bajo la tasa de cambio oficial, salvo que sea escogida como simpatizante o aliada del gobierno. Esto ha forzado la creación de un mercado negro para obtener divisas. Venezuela depende en gran medida de las importaciones, al igual que la mayoría de los países exportadores de petróleo, y su aparato productivo interno ha sido sistemáticamente desmantelado por el chavismo y sus políticas económicas erráticas.

Durante muchos años, a los venezolanos se les permitió gastar un máximo de 2500 USD en viajes al año y 150 USD en compras por Internet. Cualquier otra forma de adquisición de moneda extranjera por cualquier otro medio se consideraba ilegal y, por lo tanto, está prohibida. Actualmente, y durante los últimos tres años, la documentación y la posibilidad de obtener fondos son prácticamente inexistentes, lo que hace que los viajes al extranjero sean virtualmente imposibles.

Ante esta situación, desde el punto de vista médico, es fundamental la provisión de asistencia médica y la disponibilidad de alimentos. Los pacientes están muriendo de enfermedades comunes. Los pacientes con afecciones complejas no pueden obtener la atención adecuada. Los hospitales están desprovistos de insumos. Las existencias de suministros médicos han bajado a niveles mínimos. En el hospital universitario más grande del país, comerciantes venden suministros médicos en los pasillos, ya que los hospitales no cuentan con suministros básicos. Este es el tipo de situaciones que nadie en el entorno más rural y desfavorecido del mundo occidental espera afrontar.

A pesar de esto, el público en general está expuesto a la violencia y al crimen desenfrenado, lo que ha convertido a Venezuela en uno de los lugares más violentos del planeta. Además, la impunidad es la regla, con menos del 5% de crímenes investigados. Recientemente, las Academias Científicas Nacionales fueron saqueadas y asaltadas por grupos paramilitares del gobierno sin más intención que demostrar desprecio y falta de respeto hacia la institución académica.⁷ La tasa de inflación es la más alta del mundo y, a pesar de la censura generalizada impuesta por el gobierno, supera el 700% anual, y recientemente está entrando en hiperinflación. Actualmente, el salario mínimo es de 12 USD al mes. El país atraviesa por una situación desesperante.

Hay una hambruna generalizada. Varios estudios formales señalan una pérdida de al menos ocho kilogramos de peso entre los adultos.⁸ A diario se ven largas colas, ya que algunos alimentos básicos están disponibles a una tarifa oficial y otros artículos se importan a una tasa extraoficial cuyo precio es más de 80 veces superior al precio oficial.⁹ Las desigualdades están a la orden del día. Es una forma de subyugar al público en general.

Los medicamentos son muy difíciles de obtener. Los antibióticos básicos, las píldoras anticonceptivas, los analgésicos y los medicamentos para el tratamiento de la hipertensión no están disponibles. Los principales laboratorios farmacéuticos han tenido que aceptar el hecho de que Venezuela pasó de ser el mercado más importante de América Latina a tener solo una presencia mínima y carencia de personal.

El tratamiento del cáncer en Venezuela

En una movida populista, Chávez renovó y promovió un programa de medicamentos gratuitos contra el cáncer para todos los venezolanos y los residentes (Medicinas de Alto Costo), que era la envidia de gran parte del continente. Los anticuerpos monoclonales, los inhibidores de la tirosina quinasa, los medicamentos contra el VIH y todos los medicamentos nuevos y costosos se

distribuyeron sin mucho más que una prescripción médica escrita a mano. Los hospitales públicos especializados en el tratamiento del cáncer no tenían (y aún no tienen) la posibilidad de realizar tinciones inmunohistoquímicas básicas en muestras de tejidos, ni disponen de técnicas de diagnóstico por imagen adecuadas (tomografías computadorizadas o resonancias magnéticas). Sin embargo, los pacientes recibían sesiones de quimioterapia de última generación para tratar el cáncer colorrectal avanzado sin la posibilidad de evaluación de la respuesta o de cirugía para la enfermedad metastásica. La mayoría de las veces, los anticuerpos monoclonales estaban disponibles, pero los fármacos simples, como 5-Fluorouracilo o Leucovorina, o fármacos básicos como sales de platino o doxorrubicina, eran escasos o estaban fuera del alcance médico, lo que hacía que los regímenes de tratamiento fueran incompletos o imposibles de administrar. Los pacientes con cáncer de mama podrían optar por trastuzumab sin conocer el estado del HER2.

Las compañías farmacéuticas vendieron todas sus importaciones al gobierno y descuidaron a sus otros aliados comerciales. El Estado se convirtió en un gigante de tal magnitud que las estrategias de comercialización no tuvieron más opción que colocar sus productos directamente con el Gobierno. El pago se retrasó y actualmente las empresas han tenido que asumir deudas multimillonarias y detener las importaciones.

Los pacientes con cáncer a menudo tienen que suspender el tratamiento, o bien comprar o importar sus medicamentos a un precio que no se pueden costear.¹⁰ Los pacientes recurren a remedios naturales o alternativos, incluso a la religión, en algunos casos, como consuelo, ya que los tratamientos, suministros médicos y procedimientos no están disponibles. A pesar de la evidencia, el Gobierno y sus funcionarios continúan publicitando e informando de que todo está bien y niegan descaradamente que exista una crisis en curso.

El tratamiento del cáncer en Venezuela está terriblemente desarticulado, desde la prevención hasta el diagnóstico, pasando por la atención médica y los servicios paliativos, situándose en un grado que es incompatible con la dignidad tal como la conocemos. Se está haciendo caso omiso a una crisis humanitaria y se están violando los derechos humanos básicos.

Conclusión

Incluso en las mejores circunstancias, si se llegara a un sistema de gobierno democrático, pasarán algunos años hasta que a los venezolanos se les ofrezca un sistema médico adecuado con un modelo de atención médica razonable. Este es el tipo de experimento social que no debería haber sucedido. Se podrían aprender muchas lecciones de esta experiencia y ningún otro país o sociedad en el mundo debería pasar por algo como esto.

El acceso a la atención médica adecuada es un derecho de todos. Los sistemas de atención médica deberían ser sólidos y no estar sujetos a una mala gestión. La apremiante situación de los venezolanos necesita ser divulgada y reconocida como una crisis inducida políticamente, que podría haberse evitado si hubiera existido un sistema de salud sólido y supervisado. El número de víctimas mortales de la actual crisis humanitaria es enorme y los pacientes con cáncer son algunas de sus víctimas principales.

Referencias

1. Bello RJ et al (2017). **La crisis de salud de Venezuela**. Lancet **390** 551.
2. Sahloul E et al (2016). **Atención oncológica en tiempos de crisis y guerra: el ejemplo sirio**. J Global Oncol **3** 338-345.
3. <http://www.fao.org/venezuela/noticias/detail-events/en/c/346201/>
4. Herrera M (2016). **Conflicto de interés o intereses en conflicto, transparencia en la obtención y análisis de datos científicos (en español, resumen en inglés)**. An Venez Nutr **29** 18-30.
5. Recht J et al (2017). **Malaria en Brasil, Colombia, Perú y Venezuela: desafíos actuales en el control y la eliminación de la malaria**. Malar J **16** 273-291.
6. Fraser B (2017). **Los datos revelan el estado del sistema de salud venezolano**. Lancet **389** 2095.
7. Gohman M (2017), **Un asalto a las Academias Nacionales de Venezuela**. Clin Dermatol **35 (3)** 340.
8. Landaeta-Jiménez M et al (2016). **ENCOVI Encuesta nacional de condiciones de vida (en español). Consultado el 24 de octubre de 2017**. Venezuela 2016. <http://www.ovsalud.org/publicaciones/alimentacion/encovi-2016-alimentacion/>
9. Bernal J et al (2012). **Los niños viven, sienten y responden a las experiencias de inseguridad alimentaria que comprometen su desarrollo y su peso en las zonas urbanas de Venezuela**. J Nutr **142** 1343-1349.
10. Burki TK (2017). **La escasez actual de medicamentos en Venezuela y los efectos en el cuidado del cáncer** Lancet Oncol **18** 578