

La crisis hospitalaria actual

Dr. Esteban Garriga Michelena

Desde el punto de vista personal, considero que la medicina fue concebida por la ciencia y engendrada por el difícil arte de servir y adecuar su ciencia a su objetivo: el enfermo y la prevención de enfermedades, y participo de la idea de que el médico no es sólo la herramienta de la medicina sino que es además su principal gestor, innovador permanente y orientador ineludible.

Las necesidades básicas de las colectividades humanas comienzan por la salud en su definición actual de acuerdo con la OMS "La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y social y no meramente la ausencia de enfermedad".

Podríamos pensar que la salud es un ente inalcanzable de acuerdo con esta definición y sin embargo, no podríamos ni cambiarla ni condicionarla: pero sí podemos concluir que la salud, no depende sino en parte de la medicina en relación a la prevención y tratamiento de las enfermedades.

En este sentido, los esfuerzos realizados para estructurar el Servicio Nacional de Salud, aspira a que a los hospitales sólo lleguen los pacientes que realmente necesitan de sus servicios estimable en un 20% de la población enferma.

El hospital está conformado por muchos factores pero debemos considerar en esta oportunidad a grandes rasgos cuatro de ellos: el enfermo, el médico, el hospital en crisis y el financiamiento.

El enfermo: nuestro enfermo tiene características especiales que inclusive difieren de una región a otra del país, y lógicamente depende de su nivel cultural, pero además nuestros pacientes son nómadas; tienen historias en varios hospitales al mismo tiempo; son empatía-dependientes y los médicos tenemos que esmerarnos con ellos en mantener una excelente

relación médico-paciente y sobrellevar, inclusive con afecto, sus indisciplinas, generalmente explicables por factores económicos y geográficos.

Por amarga experiencia, también son desconfiados y distantes.

El médico: se le exige una gran dosis de mística vocacional para compensar la escuálida remuneración que el Estado le ofrece, porque el Estado es el gran empleador de médicos. Para compensar este problema el médico se ve prácticamente obligado a trabajar en más de un hospital: ¿cabalgamiento de horarios?, o a ejercer su profesión en parte en la actividad privada, para que ésta le subsidie su actividad en los hospitales del Estado, porque es en los hospitales del Estado donde puede continuar su formación y adquirir una experiencia con mayor prontitud, gracias al volumen de pacientes y a la jerarquización que en ellos se mantiene en forma de servicios.

Recientemente el ingreso para ejercer en un hospital privado, se ve pechado por importantes sumas de dinero, inalcanzables para la gran mayoría de los médicos y que indudablemente influye como estímulo hacia lo que el libro más leído en toda la historia de la humanidad, inclusive para los no creyentes, la Santa Biblia, recoge como la adoración del becerro de oro, mientras Moisés esperaba en el Monte Sinaí, durante 40 días, las Tablas de la Ley.

Los hospitales en crisis: basta oír la radio, leer el periódico o ver la televisión para tener una idea aproximada de nuestra realidad hospitalaria en el ámbito nacional. Voy a referirme al hospital donde trabajé durante muchos años ininterrumpidos, el Instituto Oncológico "Luis Razetti", fundado hace 58 años. Es el único hospital especializado del Estado, dependiente del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) para atender en escala nacional a los enfermos de cáncer y enfermedades afines y para formar el personal de relevo: cirujanos

oncólogos, radioterapeutas y oncólogos médicos y para prestar apoyo docente a la Universidad Central de Venezuela (UCV), Facultad de Odontología, a los cursos de postgrado del Hospital Vargas de Caracas, al Hospital Militar, del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) etc.

El cáncer es la segunda causa de muerte en Venezuela: 10 000 venezolanos o habitantes de este país mueren todos los años por cáncer.

El Oncológico “Luis Razetti” hace 2 meses cerró sus puertas por primera vez, desde su fundación. Sus equipos de radiaciones, un acelerador lineal de energía y una bomba de cobalto 60 están inservibles. No hay presupuestos para comprar drogas antineoplásicas. No hay crédito para adquirir los insumos indispensables para la actividad quirúrgica.

Aunque es un hospital de atención y docencia nacional, es inexplicable su dependencia en la administración ministerial, de la subregión capital y no de la Dirección Nacional de Oncología.

El financiamiento: vivimos en un país que procura encontrar un camino entre el capitalismo y el socialismo. Cada uno de estos sistemas tiene su talón de Aquiles: el igualitarismo socialista castra las iniciativas individuales y el capitalismo para sobrevivir tiene que crecer; si detiene su crecimiento, muere, es decir, si no encuentra mercados que consuman más productos a un precio mayor no puede sobrevivir. Le oí decir a mi padre que “la economía se le parecía a una mesa de juego con un jugador ganador y muchos perdedores, pero como el juego tiene que continuar, el ganador tiene que pasarle dinero por debajo de la mesa a los perdedores para volvérselo a ganar con intereses”, eso explica al Fondo Monetario Internacional (FMI), al Banco Mundial (BM), al Banco Interamericano de Desarrollo (IDB). El liberalismo fue el caldo de cultivo del socialismo y la caída del comunismo nos empuja hacia el neoliberalismo, adjetivado como “salvaje” por el Papa Juan Pablo Segundo.

La tecnología actual es tan costosa que ya no la pueden pagar ni los países más desarrollados. El Dr. Leechman en este mismo recinto señaló el coste de unos puentes coronarios en Houston, 35 a 45 000 dolares en 1992 y él mismo comentaba que ya el Estado Norteamericano no podía afrontarlo, ni las compañías de seguros, por los aumentos inalcanzables de sus primas y que las personas que poseían medios sustanciales de fortuna debían meditar si hacían la inversión en ellos mismos o si dejarla a sus herederos.

Desde hace 4 años, el gobierno nacional reconoció que ya no podía financiar él solo los gastos de la salud y nombró a la diputada Rhona Ottolina como Comisionada presidencial para buscar soluciones. La Comisionada estuvo en el Oncológico “Luis Razetti”, y el cuerpo de médicos del hospital, reunido en asamblea aceptamos ser el hospital piloto para un ensayo de autogestión y autogerencia, pero nuestros organismos gremiales se opusieron a todo intento de innovación. Ni siquiera aceptaron estudiar la autogestión-administración del Hospital San José de Maiquetía, con más de 100 años de labor ininterrumpida, ni el San Juan de Dios de Caracas, con más de 50 años. Ambos tienen en común: honestidad, organización y administración por personal que si esperaron a Moisés y las Tablas de la Ley.

La crisis hospitalaria pronto se extenderá a los hospitales privados. La gran mayoría de ellos están endeudados por la inversión obligada en tecnologías modernas: aceleradores de energía, tomógrafos, resonancia magnética, insumos en medicina crítica, y el inefable “use y bote” de casi toda la utilería.

La imposibilidad de obtener servicio en los hospitales del Estado, lo oneroso de la medicina en los E.E.U.U. y la accesibilidad de los seguros de salud privados han mantenido a flote transitoriamente a los hospitales privados. ¿Por cuánto tiempo?

Ya las compañías de seguros, incluyendo a la más antigua, Lloyds, comienzan a perder confiabilidad y a presentar pérdidas económicas cuantiosas.

Soluciones: no sé si dentro o fuera de este recinto alguien tiene la solución a la crisis hospitalaria que vivimos, pero sí sabemos que hay que enfrentarla y ayudar a encontrar soluciones.

Si no pudimos administrar una riqueza transitoria con criterios de escasez, tenemos que enfrentar la pobreza con sentido común, racionalmente.

El Estado en mi opinión ya no puede ni debe seguir manteniendo entidades gigantescas que han demostrado que no pudieron evitar la crisis ni enmendarlas; ellas deben ser redimensionadas.

El IVSS, el MSAS y otros organismos que costean la salud deberían subsidiar al enfermo insolvente. “El que paga manda” dice un viejo refrán y cuando sea el paciente insolvente subsidiado por el Estado, el que pague pero por su propia mano, él podrá escoger el hospital que lo atienda mejor y el papel del Estado se orientaría a la organización, a la supervisión y reglamentación. Es preciso recordar que la corrupción es la única planta que crece en cualquier

terreno y lleva consigo su propio abono.

El Congreso de la República debe estudiar responsablemente los presupuestos de salud que presente el Ejecutivo y averiguar por ejemplo, por qué a las entidades designadas y estructuradas para combatir al cáncer, nuestra segunda causa de mortalidad, atender a sus víctimas y preparar al personal para continuar combatiéndolo, se le asigna tan sólo menos del 0,5% del presupuesto de Sanidad.

El cambio frecuente de Ministros de Sanidad (anual en los últimos 10 años), de Directores del IVSS y Gobernadores del Distrito Federal (Beneficiencia Pública), de los Comisionados de Salud o Directores de Salud, etc, conducen indudablemente a la mineralización de conductas o a la improvisaciones personales inexpertas.

Nuestras organizaciones, médicas y paramédicas, deben posponer las presiones políticas y populistas y dejar de defender solamente los intereses de sus agremiados.

Por fin los pacientes tienen dolientes: los medios de comunicación social y, a través de ellos, la opinión pública y espero que pronto se añadirán las asociaciones de vecinos.

Tenemos que ingeniarnos para administrar nuestros conocimientos médicos “primer mundistas” con los recursos de país subdesarrollado y defender esa administración de los ladrones de cuello blanco y de los rapiñadores de oficio, pequeños pero innumerables. Hay que sembrar en la conciencia de nuestra población que rapiñar, maltratar, descuidar a un hospital, es un auténtico suicidio.

No podemos resignarnos a que nuestra medicina

sólo pueda ofrecérsele a los que puedan pagarla de sus propios recursos como si fuera un artículo de lujo y no una necesidad y por lo tanto vital. La ciencia hoy no tiene fronteras, pero cuando se hace dependiente cada vez más de la tecnología tiene que seguir para su aplicación el camino de la riqueza y del poder económico.

Pero ese desarrollo también necesita de nosotros como pequeños pero numerosos consumidores y podemos lograr disminuir sus costes.

Nuestra Academia es sin duda una corporación que tiene mucho que ofrecer en la solución de esta crisis y por decisión de su directiva prepara un foro sobre este angustioso e imposterizable tema.

La Academia no está sometida a presiones políticas, ni gremiales, ni económicas, ni populistas; alberga en su seno a ilustres sanitaristas, epidemiólogos, internistas, patólogos, investigadores, cirujanos, economistas, obstetras, pediatras, otorrinolaringólogos, oftalmólogos, profesores universitarios, gremialistas, ex-ministros de sanidad, ex-ministros del trabajo y de la juventud, ex-diputados del Congreso Nacional..., pero sobre todo, todos hemos vivido durante una parte mayoritaria de nuestras vidas en esos hospitales, crónicamente en crisis. La Academia tiene autoridad moral y científica y capacidad de convocatoria

Se atribuye a Jorge Santana la frase: “Los que no conocen su historia están condenados a repetirla”. Nosotros conocemos nuestra historia, hemos sido parte de ella, algunos como protagonistas con papeles estelares. No la hemos olvidado. Podemos y queremos ayudar a enmendarla. Es hora de hacerlo.

La Gaceta Médica de Caracas hace 100 años

“NOTAS

—Nuestro distinguido amigo y corresponsal el Dr. S. A. Domínici acaba de pasar su tesis inaugural ante la Facultad de Medicina de París para optar al título de Doctor. Su trabajo versa sobre Las angiocilitis y colecistitis supuradas. El jurado lo componían los profesores: Hayem (Presidente), Potain, Chauffard y Marie (Jueces). Después de una hora de réplica el jurado calificó al candidato de extrêmement satisfait, que es la más alta calificación que discierne aquella Facultad.

Es esta la primera vez que un venezolano alcanza tan alta honra, á pesar de haber muchos y muy ilustrados compatriotas revalidado su título en París.

LA GACETA MÉDICA DE CARACAS consigna este hecho con tanto mayor placer, cuanto que se trata de un joven, que solo su gran modestia, puede igualarse á su ilustración y virtudes.

Pronto estará entre nosotros este nuevo representante de la Medicina del porvenir; y nosotros nos congratulamos con la patria, que nunca más que ahora, necesita de elementos nuevos para su progreso intelectual.

Reciba el Dr. Domínici las felicitaciones sinceras que le dirigimos en nombre de la redacción de este periódico.”

(Gac Méd Caracas 1894; 2: 55-56)