

Carlos Walter Valecillos El Cendes y la crisis de la salud en Venezuela

Por JORGE DÍAZ POLANCO*

pp. 105-112

La presente entrevista es una continuación de las que ha venido realizando la Revista en los últimos meses a sus más connotados miembros. El doctor Carlos Walter, médico-psiquiatra de profesión, hizo su doctorado en la Universidad Paris I, Francia y ejerció la cartera del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, y del Ministerio de Estado para la Reforma de la Seguridad Social durante la segunda presidencia del doctor Rafael Caldera.

Durante su vida como estudiante y en los inicios de su vida profesional, fue un militante político activo como integrante del Movimiento al Socialismo (MAS), partido que resultó de la escisión del Partido Comunista de Venezuela (PCV).

En los años ochenta pasó desde la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad Central de Venezuela a formar parte del cuerpo docente y de investigación del Cendes como miembro del Área de Teoría y Método de la Planificación, ausentándose luego, por un lapso de cinco años, para desempeñar el cargo de Asesor Regional en Desarrollo Institucional de la Oficina Sanitaria Panamericana en Washington, D.C., Estados Unidos. Fue electo Director del Cendes en febrero del 2006, cargo que ha venido ejerciendo desde entonces y durante su gestión se destaca la creación y puesta en marcha del Área de Desarrollo y Salud que consolidó institucionalmente al equipo que había venido investigando en esa temática dentro de otras áreas, especialmente en la de Teoría y Método de la Planificación y Ciencia y Tecnología.

Jorge Díaz Polanco: *¿Cuál es su balance sobre su experiencia como Director del Cendes por más de una década?*

Carlos Walter: No es posible responder a esta pregunta sin tener presente el contexto de la situación del país durante este período y de su impacto sobre las universidades nacionales y del Cendes en particular. Mi gestión ha transcurrido bajo el régimen político que gobierna nuestro país desde 1999, el cual, a partir de 2007, tal como lo señala el Plan de Desarrollo

* Profesor Titular Jubilado del Centro de Estudios del Desarrollo, Cendes, de la Universidad Central de Venezuela. Miembro co-fundador del Área de Desarrollo y Salud.

Correo-e: jdiazpolanco@gmail.com

Económico y Social de la Nación (PDES), para el período 2007 – 2013 se propuso la construcción del Socialismo del Siglo XXI y cuya única mención a la educación superior es la de «Garantizar los accesos al conocimiento para universalizar la educación superior con pertinencia». A ello hay que agregarle que el PDES, para el período subsiguiente, 2013-2019, establece como objetivos generales, en el marco del denominado «Gran Objetivo Histórico: Continuar construyendo el socialismo bolivariano del siglo XXI, en Venezuela, como alternativa al sistema destructivo y salvaje del capitalismo ..», lo siguiente, y cito: «Profundizar la territorialización y pertinencia de la educación universitaria, a través del aumento de la matrícula municipalizada en un 60%, con iniciativas como las misiones Sucre y Alma Mater, así como los programas nacionales de formación avanzada, y Consolidar el derecho constitucional a la educación universitaria para todas y todos, fortaleciendo el ingreso, prosecución y egreso, incrementando al 100% la inclusión de jóvenes bachilleres al sistema de educación universitaria, en función del objetivo nacional de Construir una sociedad igualitaria y justa». Y, como tales misiones han sido el mecanismo neo institucional que el régimen gobernante ha venido implementando, en su intento por sustituir a las universidades nacionales autónomas, se han convertido en parte de una política de reducción en la asignación de recursos físicos y financieros que estas requieren.

Por todo ello, resulta evidente que la respuesta a la pregunta no puede obviar ese contexto, pues el margen de acción de los gestores universitarios ha sido prácticamente nulo, por lo que para poder responder de manera sintética debo en consecuencia reformular la interrogante, preguntándome a mí mismo si mi experiencia en el campo de la gestión, acumulada en la administración pública nacional y como Asesor Regional en desarrollo institucional de la Oficina Sanitaria Panamericana, ha experimentado cambios con el ejercicio del cargo de Director del Cendes. Y mi respuesta es afirmativa, pues me ha forzado a aprender a gestionar una institución académica en tiempos de incertidumbre.

JDP: *Como experto en el área de la salud ¿Cómo caracterizaría la situación de esta en el país y los principales desafíos que se abren en ese ámbito hacia el futuro?*

CW: He venido utilizando el calificativo de crítica para caracterizarla, asumiendo una de las acepciones de esta palabra que la relaciona con la existencia de una crisis. Lo importante, sin embargo, no es solo caracterizarla, sino entender que no estamos en presencia del mismo tipo de crisis que existía en el pasado. Lo novedoso de la crisis actual es que ella afecta a diversas áreas del campo de la salud, produciendo impactos diferenciados. Una de estas áreas es la de sus servicios, tanto públicos como privados, como consecuencia del impacto que sobre ellos tienen los problemas de financiamiento y la escasez o falta de medicamentos, insumos, equipos médicos y repuestos. La presencia de estos dos factores y las conexiones que entre ellos se crean, conforman el carácter distintivo que le atribuimos a la presente crisis. El argumento en que sustentamos este juicio parte de la premisa de

admitir que esos factores tienen una ponderación mayor que otros, tales como la capacidad de gestión, el déficit de recursos humanos, la desviación de recursos financieros, etc. En el caso del financiamiento, conviene precisar que nos referimos en particular al acceso a las divisas, pues nuestros servicios de salud dependen fundamentalmente de productos importados y de allí la relevancia de los efectos del control de cambio existente en el país y del control de precios con las características del mercado nacional de productos farmacéuticos, insumos médico-odontológicos y equipos;

Veamos lo que sucede con los productos farmacéuticos, ejemplo que hemos escogido para ilustrar lo que afirmamos. En el año 2012, nuestro país importó por concepto de este rubro, a precios FOB, 3.410 millones de dólares; esta cifra cayó a 3.207 millones de dólares en 2013. La información oficial más reciente de que disponemos corresponde al primer semestre del 2014, según la cual el monto de lo importado fue de 1.242 millones de dólares. A partir de ese semestre no disponemos de más datos al respecto, siendo la única información existente la ofrecida por la ex ministra del Poder Popular para la Salud, Nancy Pérez, según la cual, en febrero de 2015, el gobierno nacional había otorgado casi 372 millones de dólares «...a diferentes empresas farmacéuticas para la importación de insumos y materias primas con el fin de producir medicamentos en el país». Dicha fuente no especifica si se refiere sólo a empresas privadas, dado que Veximca C.A., empresa del Estado, y la Corporación Nacional de Insumos para la Salud, Consalud –creadas en junio del 2008 y febrero del 2014, respectivamente– también importan, entre otras cosas, materia prima y medicamentos. Otra información al respecto es la dada en 2016 por parte del ex ministro Pérez Abad, quien indica que «llegaron al país 40 toneladas de productos farmacéuticos adquiridos a través del convenio Irán-Venezuela [...] estos productos se traducen en más de dos millones de insumos que arribaron al país».

Suponemos que la decisión que ha privado en las autoridades gubernamentales para no actualizar la información oficial, sobre importaciones de medicamentos y materia prima para su elaboración, persigue ocultar la magnitud de la caída de tales importaciones por el impacto que esta genera en la escasez de medicamentos. La misma lógica ha sido utilizada por el Presidente del BCV, Nelson Merentes, quien, para justificar su decisión de no informar al público sobre la medición oficial del índice de escasez, declaró y cito: «El índice de escasez lo debe tener el Gobierno. No es un índice político. Nosotros le estamos suministrando al Ejecutivo la información correspondiente. No queremos que los índices se conviertan en índices políticos que favorezcan a unos y perjudiquen a otros.»

Es importante destacar que la tendencia al descenso en las importaciones de productos farmacéuticos, iniciada en el 2013, no ha obedecido al objetivo de cumplir la meta señalada en el Plan Nacional de Salud 2009-2013/2018 relativa a aumentar, en un 20% en el 2013 y un 40% en el 2018, la proporción de los medicamentos esenciales producidos

en el país, así como tampoco al fin de consolidar «la capacidad soberana e independencia científica tecnológica para producir y garantizar los medicamentos [...] para la salud», sino que responde al cierre o restricción de las líneas de créditos, por parte de las empresas importadoras proveedoras de estos rubros, debido a las deudas que el gobierno tiene con ellas por concepto de divisas no liquidadas; situación que se ha agravado desde finales de 2014, a raíz de la caída de los precios del petróleo, nuestra fuente fundamental de divisas.

Con lo expuesto, no pretendo decir que la escasez o falta de medicamentos, insumos, equipos médicos y repuestos se limita al hecho de no otorgarle la prioridad requerida al otorgamiento de divisas para la importación de estos rubros; otros factores han estado presentes, tales como los asociados a la pérdida de medicamentos por vencimiento de su tiempo de uso. Tampoco, pretendo dejar a un lado el impacto que sobre la situación de la salud de nuestra población han tenido problemas como: 1) la crisis de acceso a alimentos que ya ha producido sus efectos en la situación nutricional de los venezolanos, en particular la que afecta a los grupos de riesgo, tal como lo evidencia el aumento de la desnutrición en menores de cinco años y en mujeres embarazadas; 2) la emigración de miles de profesionales y técnicos —de cuya magnitud no disponemos de información confiable— de los servicios de salud y de las instituciones académicas formadoras de recursos humanos en el área, y el intento de suplantar a ese personal en los establecimientos de las redes públicas de salud, en particular en los hospitales, por egresados de la carrera de Medicina Integral Comunitaria, quienes han recibido «adiestramiento» en el marco de programas asistenciales que no gozan de acreditación; 3) la política de secuestro de la información en salud y, en particular, de la información epidemiológica, problema que ha estado presente desde el mes de agosto del 2007 en lo que compete a la difusión del Boletín Epidemiológico Semanal, con interrupciones parciales en la ejecución de esta política a lo largo de los últimos nueve años, como respuesta a las denuncias realizadas por organizaciones no gubernamentales (la Red Defendamos la Epidemiología Nacional, entre ellas); en la actualidad vivimos el más reciente periodo de interrupción, que data desde el n° 26 (28 de junio-4 de julio) de 2015 de la Semana Epidemiológica hasta el presente.

JDP: *Vista esa realidad ¿Cuáles cree que son los desafíos más apremiantes que tenemos que enfrentar?*

CW: Señalaría tres en particular:

1. La atención inmediata de la crisis de escasez y la falta absoluta, en algunos casos, de alimentos, medicamentos e insumos médicos, y la reposición o reparación de equipos médicos inoperativos. En el entendido que, tomando en consideración la crisis económica presente y en particular las restricciones en el acceso a disponibilidad de divisas para realizar las importaciones que requiere el sector salud en nuestro país, resulta obligante realizar una campaña, con un enfoque basado en la evidencia, que movilice a la opinión pública

nacional e internacional sobre la gravedad de una situación que ha ocasionado ya la muerte de pacientes como consecuencia de las carencias señaladas, y que obligue al gobierno nacional a establecer para la asignación de divisas un orden de prioridades distinto al que hasta el momento ha empleado.

2. Exigir a los órganos del Poder Moral que informe de las actuaciones realizadas en respuesta a las denuncias que les han sido presentadas sobre: presuntas violaciones del derecho a la salud y a la vida de los pacientes oncológicos que dejaron de recibir tratamiento oportuno a raíz de la crisis de inoperatividad de los equipos de diagnóstico y tratamiento instalados en los servicios de oncología de la red hospitalaria pública durante la crisis que afectó a estos servicios durante el trienio 2011-2013; presuntas violaciones de la Ley de Licitaciones y de otras leyes en la contratación de obras destinadas a la construcción de los seis hospitales correspondientes a la primera fase de Barrio Adentro IV, iniciadas en el 2006 y que aún no han sido culminadas; presuntas compras de medicamentos realizadas sin atender las recomendaciones de la Contraloría General de la República contenidas en su Informe Especial sobre evaluación de los procesos administrativos relacionados con la planificación, adquisición, almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos durante el periodo 2005 y primer semestre de 2010 del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) y del Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas, entre otras denuncias. La importancia que le atribuimos a atender este desafío, radica en el efecto disuasivo que podría tener para contener el despilfarro de recursos financieros, que se ha producido como consecuencia de irregularidades administrativas por incapacidades de gestión y por delitos contemplados en la Ley Orgánica contra la corrupción.

3. Exigir al MPPS que se reinicie la publicación de los boletines epidemiológicos de forma periódica y actualizada, en aras de informar a la comunidad y a los organismos de salud sobre el estado sanitario en que se encuentra la población. Como ya se dijo, estos boletines, cuya publicación semanal aparecía en la página web oficial de este ministerio, dejaron de difundirse desde agosto del 2007, a partir de la política intermitente implantada por el ministro Mantilla.

JDP: *En 2010 se creó, gracias a su apoyo, el Área Desarrollo y Salud, ¿cuáles fueron sus antecedentes?*

CW: Previamente el Cendes tenía una trayectoria en el campo de la investigación en salud. Bastaría recordar, en primer lugar, que en nuestra institución nació el Método de Planificación de Salud OPS-CENDES, el cual, al ser adoptado como el método oficial de la OPS, sirvió de guía a la planificación de la salud de los países de nuestro continente durante la década de los setenta y llegó incluso a ser utilizado en otras Regiones de la Organización Mundial de la Salud. En segundo lugar, se desarrolló el proyecto Estructura de poder en el sector salud, entre cuyos productos se publicaron dos obras, Pensar en salud y Pensamiento

estratégico, y Lógica de programación, ambas del colega Mario Testa, quien, en la primera parte de la década de los ochenta, coordinaba el equipo de investigación en salud, adscrito al Área de Teoría y Método de la Planificación del Cendes.

Y posteriormente, se desarrollaron: entre 1987 y 1990, el proyecto multicéntrico Perfil y tendencias de la producción científica en salud; entre 2000 y 2005, el proyecto Reforma de salud en Venezuela: aspectos políticos e institucionales de la descentralización de los servicios de salud (Resven); en el 2005, se iniciaron los proyectos El proceso de integración del primer nivel de atención del Sistema Público Nacional de Salud de Venezuela en el caso del Estado Aragua y Análisis de dificultades y obstáculos en la implementación de la Misión Barrio Adentro III; en el 2008, a solicitud de la Oficina Sanitaria Panamericana, se creó una Base de datos sobre la producción venezolana en políticas de salud; y, en el mismo 2008, se inició el proyecto Observatorio venezolano de la salud, que en mayo de ese año realizó una Jornada Nacional bajo el nombre *¿Qué es necesario redefinir y rectificar en salud en Venezuela?*, y que cuenta entre sus logros la publicación de artículos en revistas internacionales y la publicación del libro *Salud y hegemonía en Venezuela: Barrio Adentro continente afuera*, cuyo autor es usted mismo. A ello hay que agregar: el diseño y puesta en marcha de la página web www.ovsalud.com, el diseño de un Diplomado en Política y Economía de la Salud y la creación de la Fundación Amigos del Observatorio Venezolano de la Salud. A esta trayectoria se suma nuestra incorporación al Programa de Postgrado de Cendes con el diseño y dictado de los cursos de Especialización y Maestría en Planificación y Políticas en Salud, durante el primer trienio de la década de los ochenta.

JDP: *¿Cómo piensa que el Área Desarrollo y Salud contribuye a la investigación en Cendes y a la mejoría de la situación de la salud en el país?*

CW: La institucionalización de la actividad investigativa en salud en la figura del Área de Desarrollo y Salud ha permitido diversificar las líneas de investigación en las que investigadores del Cendes venían participando, tales como las relacionadas con políticas, planes, proyectos y presupuestos nacionales en salud; políticas, planes, proyectos y presupuestos nacionales en alimentación y nutrición; y derecho a la salud. A seis años de la creación de esta área, considero que ya ha hecho importantes contribuciones en el campo de la investigación en salud en Venezuela, lo que ha permitido posicionar al Cendes como referente de primera línea en políticas de salud, alimentación, nutrición y derecho a la salud. En el presente año y en el futuro inmediato, temas como la escasez de alimentos y medicamentos y la institucionalización de un sistema de salud han de ocupar el centro de la preocupación de la planta de investigadores de esta área.

JDP: *¿Cómo caracterizaría la actual situación política de Venezuela? y ¿cómo piensa que la lucha por la salud puede contribuir con los procesos de cambio político en el país?*

CW: A mi juicio, Venezuela inicia este año, 2016, el tránsito del cambio de un régimen

político que tiene ya diecisiete años en el poder. La característica fundamental de este tránsito es la incertidumbre acerca de su duración, del mecanismo a través del cual se producirá y la modalidad de gobierno que sustituirá al actual. Nótese que hablo de cambio de régimen y no de cambio de gobierno, por considerar, con base en estudios cualitativos realizados por un grupo (en el que participo), conformado por investigadores del Cendes y de otras instituciones, que la voluntad de cambio que expresan los venezolanos hoy desborda las fronteras de los agrupamientos políticos existentes previo a los resultados electorales del seis de diciembre del 2015. A este proceso de cambio ha contribuido ya, y continuará contribuyendo, la lucha por el derecho a la salud que se ha venido desarrollando en Venezuela, a la cual investigadores del Cendes hemos realizado aportes sustantivos, entre los que se destaca haber roto la barrera de censura oficial de las autoridades sanitarias sobre la situación de salud de nuestra población y las decisiones adoptadas por estas en el ejercicio de sus funciones, entre otras cosas, y haber contribuido al proceso de formación sociopolítica de centenares profesionales, técnicos y obreros que laboran en el campo de la salud, quienes han desempeñado un rol destacado como nuevos actores en la defensa del derecho a la salud de nuestra población.

JDP: *¿Cuáles diría que son los principales retos para el Cendes en la Venezuela de hoy?*

CW: Si revisamos la historia institucional del Cendes, encontraremos que su nacimiento estuvo íntimamente ligado al estudio de las teorías sobre el desarrollo, tal como lo consagra el artículo 1.1 de su Reglamento. A partir de esta premisa, considero que nuestra institución asumió como su desafío original, más allá del compromiso de contribuir a enriquecer con sus aportes académicos el debate existente sobre el desarrollo, la formación de profesionales en planificación del desarrollo. Lo que denomino desafío original ha continuado siendo nuestro hilo conductor a lo largo de nuestra historia. En respuesta a este reto, nuestros investigadores han realizado aportes significativos a los nuevos enfoques sobre el desarrollo hasta el presente. Sin embargo, comparto con nuestro desaparecido apreciado amigo y ex Director del Cendes, Heinz Sonntag, aquella afirmación que hiciese en ocasión de someter a discusión de nuestro cuerpo de investigadores el documento Desafíos del Cendes en el presente y el futuro. Algunas reflexiones y propuestas, al decir que los debates que sobre el desarrollo han tenido lugar, y cito: «...en los últimos tres decenios han sido solo parcialmente absorbidos por las comunidades académicas en ciencias sociales de nuestra América Latina y Venezuela. Pienso que en los escritos que se han producido tanto en los países desarrollados como en los dependientes se encuentran todavía muchos elementos teóricos y empíricos que están a la espera de ser recogidos para avanzar y profundizar nuestros estudios y nuestras propuestas, sobre todo porque los cambios del sistema-mundo repercutieron en las estructuras económicas, sociales, culturales y políticas de las sociedades que a él pertenecen.»

A este desafío original le agregaría, en la Venezuela de hoy, otros desafíos adicionales: priorizar, en el estudio del desarrollo, la actividad investigativa multi e interdisciplinaria sobre sistemas y regímenes políticos y desarrollo; los temas relacionados con ciencia, tecnología e innovación y desarrollo; y la indagación sobre situaciones en el campo de lo ambiental, social y económico generadas por la crisis económica y política actual, así como sobre las políticas y planes que el Estado venezolano viene implementando.