

**JORNADAS: POLÍTICAS DE SALUD**  
**¿QUÉ DEBEMOS REVISAR Y RECTIFICAR EN VENEZUELA?**  
**Foro: SISTEMA METROPOLITANO DE SALUD.**

Fecha: 07 de Mayo de 2008

Lugar: Auditorium Hernán Wuani, Escuela de Medicina José María Vargas.

**Ponentes:**

- **Dr. Tirso Silva. Diputado Asamblea Nacional. Comisión de Salud.**
- **Dr. Daniel Sánchez. Expresidente de la Sociedad Médica del Hospital José María Vargas. Profesor de Historia de la Medicina, Escuela José María Vargas, Facultad de Medicina, UCV**
- **Dr. Carlos Walter. Director de Centro de Estudios del Desarrollo, (CENDES), UCV. Miembro del comité organizador de la jornada.**

**Moderador:**

- **Dr. Jesús Velásquez. Director de la Escuela José María Vargas, Facultad de Medicina, UCV.**

**Transcripción:**

**Moderador Dr. J. Velásquez:**

Es un gran honor para nosotros que el Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES), nos haya seleccionado para conversar sobre un tema de alto interés para la población general y para los médicos en particular.

Este foro organizado por el CENDES y por diversas facultades de la Universidad Central de Venezuela, tiene como propósito promover el diálogo entre el poder público nacional, la universidad y la sociedad civil a propósito del examen de áreas temáticas involucradas en las Políticas Públicas de salud en Venezuela, tales como el Sistema Público Nacional de Salud, Salud y Seguridad Social, Situación de los postgrados de la Facultad de Medicina, Planificación y gestión, Gestión tecnológica, Gasto en salud, Confiabilidad y validación de la información epidemiológica, Participación ciudadana, Condiciones laborales de los trabajadores del sector público de salud, Impacto de la Misión Barrio Adentro y Sistema Metropolitano de Salud.

Esta temática fue seleccionada por diversos investigadores, ex ministros de salud, para ser discutido en diversos escenarios y uno de esos escenarios es nuestra Escuela de Medicina José María Vargas, donde se va a discutir el tema del Servicio Metropolitano de Salud y para ello van a intervenir el Dr. Carlos Walter, Director del CENDES, el Dr. Tirso Silva, médico, anesthesiólogo, Diputado a la Asamblea Nacional y el Dr. Daniel Sánchez, médico del Hospital Vargas, Ex presidente de la Sociedad Medica del Hospital Vargas. Damos la bienvenida a estudiantes, profesores, personas que tienen que ver con el servicio de salud

del Área Metropolitana y muy especialmente a lo que es el objeto final de nuestra formación de médicos, a la comunidad. Con la comunidad siempre han existido estrechos lazos para trabajar en la solución de los problemas finalmente, nuestros estudiantes, la formación de los profesionales, nuestros egresados, los formamos para trabajar sobre las necesidades de esa comunidad.

La metodología a utilizar en este foro es que le vamos a dar a los participantes un lapso pequeño, no más de 10 minutos para que hagan la presentación del problema y posteriormente haremos las preguntas que sean necesarias contando con la participación activa de todos ustedes.

Le vamos a dar la palabra en primer lugar al Dr. Carlos Walter, en segundo lugar al Dr. Tirso Silva y finalmente, al Dr. Daniel Sánchez.

**Panelista: Dr. Carlos Walter**

Buenos días. Muchas gracias al Dr. Jesús Velásquez, Director de la Escuela Vargas quien gentilmente accedió a que en la Escuela Vargas tuviesen ustedes un espacio de discusión. He de decirles que yo además de ser uno de los expositores el día de hoy, formo parte del comité organizador de la Jornada y habíamos invitado también hoy a la Dra. Luisana Melo, al final no fue posible que ella asistiera el día de hoy, ella tenía otra reunión pero hay personal que trabaja junto a ella que esta perfectamente capacitado, esta hoy aquí.

Bueno, yo comienzo y escogí iniciar haciéndome y hacerles a ustedes la pregunta: ¿Existe un Sistema Público Metropolitano de Salud?

Pudiera parecer esto absurdo cuando tenemos un decreto que habla de la creación de ese sistema. Sin embargo, ustedes podrán darse cuenta porque es pertinente la interrogante planteada.

Si uno a sabiendas, yo les pido que se lean con detenimiento el decreto que esta en la Gaceta Oficial. Más allá de invocar artículo del marco legal en el que se basa la decisión del decreto: Se refiere a la Constitución, a la Ley Orgánica de Seguridad Social y a la necesidad de implementar un proyecto estratégico destinado a construir las bases del establecimiento de un Sistema Público Nacional de Salud.

Yo afirmo, que no estamos en presencia en si mismo de un Sistema Metropolitano de Salud, porque no basta con que yo diga: “Se crea”. Si ustedes leen en la Gaceta podrán darse cuenta que no hay ningún otro artículo que haga referencia, entre otras, a lo que se supone que debe tener cualquier sistema que se cree, ¿Cuál es el carácter del sistema?, ¿Cómo se organiza el sistema?, ¿Cómo se financia el sistema? Tampoco habla en absoluto

sobre ¿Cuál es la capacidad de actuación de ese sistema en los distintos ámbitos de la salud? Pero, además de eso, cuando uno sigue leyendo el decreto, se da cuenta, que en la práctica el objetivo del decreto no es la creación del sistema, porque no lo crea, sino institucionalizar una comisión presidencial, que además, el sistema dice que es de carácter temporal, a la que bajo el nombre de Comité para la Organización y rectoría del Sistema Público Metropolitano de Salud, se le asigna como tarea crear, implementar y coordinar la metodología adecuada que permite se profundice, (allí lo puse entre comillas, porque así lo dice el decreto), y consolide la gestión del MPPP la Salud, del MPPP el Trabajo y Seguridad Social y de la Alcaldía Metropolitana, así como los organismos adscritos en coordinación con los comités de salud y otras formas de participación popular. Entonces, realmente, lo que el decreto permite es crear una comisión presidencial. Fíjense que es distinto una comisión presidencial a una comisión interministerial por eso esta comisión presidencial la preside el Vice-presidente de la República, porque si fuera interministerial la presidiría el Ministro de Salud, esta es una comisión de rango presidencial, pero el objeto real es la creación de esa comisión. Aquí llama la atención incluso, elementos como lo siguiente, yo no sabía, por ejemplo, que las metodologías se coordinaran, eso me llama la atención, por supuesto se crea una metodología, se implementan, pero nunca se coordina una metodología.

Otra cosa, ¿Qué quiere decir eso que se profundice la gestión del Ministerio?, tiene que explicar que llaman profundizar una gestión, en este caso hay otros problemas de gestión, hubiese sido mas importante incorporar en el decreto que se mejore la eficacia y la eficiencia del Ministerio, que es uno de los dramas que esta afectando la situación de salud no sólo en el Área Metropolitana, sino del resto del país.

Por esta razón, yo soy de los que sostengo que hay otros propósitos, yo diría, ocultos con la creación del Sistema Metropolitano de Salud. Yo creo que de una u otra manera, y aquí tenemos que hablar con mucha sinceridad, este sistema, la creación y la propaganda que se ha hecho a partir de la creación, lo que esta haciendo es ocultar algo, que es la ineficacia y la ineficiencia del programa Barrio Adentro 3.

Para los que no saben, el programa de Barrio Adentro 3, básicamente tenía 2 objetivos:

- 1.- La modernización de equipos hospitalarios
- 2.- La realización de la modificación de la infraestructura que permitiera la instalación de esos equipos.

Fíjense ustedes que ¿Por qué digo que se esta ocultando la ineficacia y la ineficiencia? Porque resulta que en el programa de Barrio Adentro 3 había una primera parte de 43

hospitales en las cuales estaban inicialmente 4 hospitales del Área Metropolitana, posteriormente se incorpora el Hospital Vargas. Pero resulta que las metas (lamentablemente no hay una referencia de lo que son las metas), que ese programa se había planteado que para diciembre del 2006 y estamos ya en el 2008, debían haber terminado todo el equipamiento e instalación los primeros 44 hospitales que formaban parte de la primera fase, de los 50 hospitales de la segunda fase, debían haber terminado en febrero de 2007 y que la tercera fase que contempla 150 hospitales sería terminado en julio de 2007, estamos en 2008 y en ningún hospital de estos se ha terminado, quizás el que tiene más avance es el Hospital Militar pero no se ha terminado. Entonces, de esto tiene que haber responsables. Yo quiero decir también que hemos errado, se han hecho críticas como si fuese en el caso del Área Metropolitana, como si fuese la Dirección de Salud de la Alcaldía Metropolitana, no para mí, la Dirección de Salud de la Alcaldía Metropolitana no tiene la culpa de lo que ocurrió de la ineficacia de otros niveles.

Fíjense el drama del Hospital que tenemos al lado, un hospital que debería estar terminado y ahora es que se están haciendo entonces los cambios de infraestructura. Los equipos ya llegaron pero no se pueden instalar porque no existe la infraestructura, entonces, lo que nosotros señalamos es que este es un elemento de pronóstico real en el tema de la creación de este sistema.

Por otra parte, y quería señalar que existen también otros propósitos, La Asamblea Nacional y aprovecho para decirlo ya que esta un diputado de la Asamblea Nacional, esta en deuda con el país, porque el SPNS que aparece en la Constitución, debió haber sido terminado, formalizado a través de una Ley, todavía no tenemos esa Ley, entonces, no se puede crear un Sistema regional de salud, llámese Metropolitano, del Distrito Metropolitano ó un sistema regional de cualquier otro estado sin que exista una Ley que haya creado el SPNS, entonces, esa vía tiene un error, me parece importante y por eso argumento que este foro es de mucha importancia. Quiero finalizar solo con un elemento, el drama, y yo llamo a los funcionarios del gobierno que están presentes a que hagan un llamado también a un problema grave que esta ocurriendo, que es el problema de la construcción de las obras. Quiero finalizar mostrándoles esto que esta aquí: Hay una empresa que se llama Constructora Alba Bolivariana, esto esta tomado del Registro Nacional de Contratistas, el estado venezolano dice que no se puede contratar con ninguna empresa si no esta inscrita en el Registro Nacional de Contratistas. Para la época en que yo hice la visita al registro esta empresa no estaba inscrita en el RNC, sin embargo, ya le estaban otorgando obras, pero vean una cosa, esa empresa declara que tiene un solo

trabajador, esa empresa subcontrata a otras empresas, posiblemente el drama de los retrasos de la obra tienen que ver con esta situación. Les llamo también la atención por lo siguiente, la dirección electrónica que esa empresa pone: *alcapone@*.

**Panelista: Dr. Tirso Silva. Diputado de la Asamblea Nacional**

Buenos días a todo el auditorium, especialmente al Dr. Carlos Walter de la Facultad de Medicina, a las autoridades de la Escuela, a la comunidad que nos acompaña.

Trataré de utilizar al máximo el tiempo para hacer esta breve exposición. El tema por el cual me invitan es para hablar un poco sobre el Sistema Metropolitano de Salud.

Coincido totalmente con el Dr. Walter cuando dice que la Asamblea Nacional esta en deuda, a nueve años de aprobada la Constitución vigente, la Asamblea Nacional, tengo que decirlo con toda responsabilidad, no ha dado la respuesta esperada en cuanto a la creación de una Ley que es una Ley que tiene que ver con el destino de la salud para 27 millones de venezolanos, esta es una Ley que lo he dicho en varias oportunidades, que requiere de una discusión amplia, una permanente discusión con las comunidades organizadas con las instituciones sin dejar por fuera a ningún actor, ni siquiera sector privado, sector público, de las comunidades. Esta es una Ley que constituye una maravillosa oportunidad para ejemplificar el parlamentarismo social de calle. Para mí de todas las leyes, es la Ley de salud que debería estar en todos los escenarios del país. Lamentablemente no es así y ahí coincido con el Dr. Walter.

En esta ley, una de las moras que tenemos con el país es la creación del SPNS. El SPNS establecido constitucionalmente en el artículo 84 deja una clara Premisa que pueden orientar. Por ejemplo, en el sistema se establece como premisa que lo prioritario para el cambio revolucionario en el sector salud es el Primer Nivel de la Atención, porque ese nivel el de la promoción, de la prevención y por lo tanto de anticipación de la enfermedad. También deja establecido claramente la participación de manera protagónica determinante y exclusiva de las comunidades organizadas. No hay política en salud y así lo establece ese artículo, donde la opinión en cuanto a la organización y aplicación de las políticas públicas en salud deben estar presentes las comunidades, por lo tanto hay dos elementos que me van a servir de pie para iniciar esta intervención, la prioridad del Primer Nivel como signo patognomónico para desarrollar el proceso revolucionarios de calle. El nuevo paradigma es preservar al hombre sano. El nuevo paradigma es darle un privilegio al Primer Nivel, ahí es donde acuden no menos del 85% de los motivos de consulta, pero no en un nivel solamente asistencial, es un nivel que permite la convergencia para la actividad de las

comunidades en cuanto a la elaboración de oficios y otras actividades, la diversión, el deporte, la recreación, la cultura. Vemos como entonces, a pesar de que es claro el artículo, como de pronto nace el Sistema Público Metropolitano de Salud (SPMS). Cuando uno analiza el SPMS uno le salta a la vista algunas cosas que tenemos que mencionar, así que vamos a empezar por allí. Tengo que ser un poquito rápido por el tiempo. Sistema, como todos sabemos, lo conforman un conjunto donde hay una serie de elementos que no solamente están dentro del sistema sino que están, mas que articulados, están armonizados. El Sistema de Atención Médica contempla tres niveles, Barrio Adentro (BA) 1, 2, y 3. Cuando vemos que solamente en el decreto, en el artículo 1 se prioriza y se articula únicamente el Nivel Hospitalario, estamos dejando afuera dos elementos importantes, que es el Primer y el Segundo Nivel, es decir, estamos haciendo un enfoque que tanto que le criticamos a la Cuarta República, nosotros criticamos a la Cuarta República entre otras cosas, que le daba prioridad al elemento asistencial, al hombre enfermo, al hospital por lo tanto, entonces esto es contradictorio con la esencia de lo que es el proceso de cambio de la revolución. Nuestra visión es anticipar la enfermedad, nuestra visión no es atender al hombre enfermo, desde el punto de vista de las prioridades, por otro lado establece ese decreto la instrucción de algo que es paradigmática también para el proceso, que es la participación de las comunidades, no como un elemento pasivo, sino como un elemento activo y protagónico, yo me he reunido con cualquier cantidad de comunidades organizadas, Comités de Salud, y lo digo con toda responsabilidad en esta oportunidad, en ningún momento se llamo a las comunidades para que, como lo dice la Constitución, fueran parte importante en la elaboración, en la planificación y en la ejecución de las Políticas de Salud, fueron excluidas del decreto. Esto en cuanto a Sistema. Metropolitano: Bueno nosotros, nos cansamos de criticarle a la Cuarta República, nos cansamos de restregarle en la cara que ese modelo anacrónico, ese modelo perverso de descentralizar la salud no era otra cosa que crear un mounstro de mil cabezas, aquí los Alcaldes y los Gobernadores hacían con la salud lo que les dio la gana y creamos un mounstro de mil cabezas. Y el Presidente de la República en reclamo a esto dijo: “Debemos recuperar entonces el poder y la cualidad del Ministerio del Poder Popular Para la Salud para la rectoría de políticas de salud” y cuando creíamos que íbamos en ese camino, recuperar y eliminar a ese mounstro de mil cabezas, entonces aparece un Sistema Metropolitano, que no es más que una versión moderna de lo que es la fragmentación de la salud. Porque ¿Quién puede negar que mañana los andinos digan, yo quiero crear uno andino de la salud, luego los orientales, los centrales digan quiero crear el Sistema Central de la Salud, es decir,

es una versión mejorada de lo que ha sido tradicionalmente la fragmentación de la salud, por lo tanto, esta versión regional de la salud es un error, además nosotros estamos en deuda por el artículo 84 de un Sistema Nacional de Salud y no de un Sistema Regional de Salud. Voy un poquito más. Sistema Metropolitano Público, público significa a las personas, cuando hablamos de las personas hablamos del conglomerado, hablamos del todo, este sistema creado de esta manera es limitante, porque solamente para efecto consolida y prioriza el hospital. Los que van al hospital, perfecto y ¿Los sanos donde están? ¿El hombre sano donde está? Que es nuestro paradigma. Por tanto no es público y mucho menos es Salud, porque el concepto de salud es un concepto holístico, integral, donde nosotros para hablar de salud tenemos que hablar de medio ambiente, tenemos que hablar de nutrición, salud oral, salud dental, alimentación, medio ambiente, esto solamente se reduce a la articulación de los hospitales metropolitanos. Por lo tanto, creo y así lo digo, que la creación de este SPMS es un error jurídico y político. Jurídico, porque no está dentro del marco de lo que establece el artículo 84 y político, porque contradice la esencia de lo que es el cambio revolucionario de la salud en el sector salud. Yo creo, enmarcado en las tres “erres” que el Presidente de la República nos dice en cada oportunidad, la revisión, la rectificación y el reimpulso, nosotros debemos asumir, estas tres “erres” con valentía y decirnos la verdad en la cara. Aquí hay que corregir este adefesio. Tenemos que enderezar este entuerto jurídico, este entuerto que provoca entre otras cosas una dispersión más de lo mismo. Por lo tanto, creo pertinente en esta intervención establecer lo siguiente, debemos buscar una fórmula que nos permita recuperar el concepto original de lo que es el Primer Nivel de Atención, yo puedo reconocer aquí sin ningún tipo de temor y sin ningún tipo de prurito, que tenemos una debilidad en B.A. 1, pero es una experiencia que es una vitrina para el mundo, con todos los defectos que podemos tener en B.A. 1, es una experiencia original, es una experiencia que debemos verla con objetividad y no con la contaminación política con la que a veces queremos juzgar B.A. 1. Debemos entonces articular y colaborar desde estos centros universitarios el fortalecimiento de un modelo de atención originario, un modelo de atención que no tiene copia en el mundo un modelo que da respuesta y lo que debemos hacer y es la invitación que yo hago en esta, podemos llamarlo mesa de diálogo, es buscar medidas que nos permitan mejorar ese Nivel. Un Nivel que debemos mejorarlo para articularlo, no solamente articularlo sino armonizarlo con el Segundo Nivel, los Centros de Diagnóstico Integral, las Salas de Rehabilitación Integral, los Centros de Alta Tecnología, Clínicas Populares deben ser niveles totalmente articulados con el Primer Nivel que no con ese nivel donde va solo el 10%, si diseñamos bien el

mecanismo debería ir solamente el 10% del total de los habitantes que solicitan salud. El Tercer Nivel, con esto termino, solamente reservárselo al 5% invito pues y con esto termino, que busquemos formulas que este país se lo agradezca, no a Chávez, no a los diputados que estamos ahí, sino que nos lo agradezcan a todos los que queremos tener un sistema como el que esta planificado y esta organizado para que nosotros lo desarrollemos.

**Panelista: Dr. Daniel Sánchez. Médico del Hospital Vargas. Ex presidente de la Sociedad Médica del Hospital Vargas.**

Muchas gracias, Buenas tardes. Voy a tratar de ser lo mas breve posible.

Concretamente, pareciera que por decreto de Ley queremos resolver problemas que es mucho mas grave que el problema de la salud.

El problema de la salud no viene arrastrándose desde hace poco. El problema de la salud es un problema muy viejo. Lamentablemente con el problema de la salud se ha jugado, se ha politizado, que es lo que vemos en todos lados. La salud se ha politizado y ha entrado a la arena política, se ha utilizado como moneda de ganancia o pérdida política y por esta razón, veo que se ha creado mediante este decreto el SPMS, sin embargo, yo pienso que en vez de crear un Sistema Metropolitano de Salud, se hubiese podido mejorar los sistemas que ya teníamos en vez de crear un elemento nuevo o mas burocrático. La diferencia es que en SPMS pareciera ser que dependiera en la práctica de la Vice-presidencia de la República, porque todas las veces que me he reunido con la Secretaria de Salud de la Alcaldía me han dicho que todo se esta apoyando desde la Vice-presidencia de la República, como dijo el profesor Walter, es una del Presidente de la República, porque la ejecuta directamente el Vice-presidente de la República. Pero ahora voy a hablar como médico del Hospital Vargas que esta sufriendo este problema. Una de las cosas que hemos discutido los médicos a nivel Metropolitano, por lo menos, han sido los problemas de los hospitales y los problemas han sido tres básicamente: Infraestructura, insumos e inseguridad. Nos hemos quejado muchas veces en el caso del Hospital Vargas, de la infraestructura, un hospital que esta viejo, un hospital que hace falta remodelarlo, mal podríamos nosotros, los médicos del Hospital Vargas, estar en contra de la remodelación del Hospital, todo lo contrario, estamos 100% a favor de que se remodele el Hospital. Pero estas cosas tienen varias aristas. Una de las aristas es que tenemos que revisar los documentos vemos que esta remodelación debió haber concluido en el año 2006. Estamos en el 2008 y es cuando se comenzó a remodelar el Hospital. Por un lado, según los proyectos de Barrio Adentro 3. Por una parte ha sido la desinformación que hemos tenido, no solamente los médicos del Hospital Vargas, sino a

los médicos de los diferentes hospitales, me refiero por ejemplo al Hospital El Algodonal, incluso el Hospital Universitario, a pesar de que no pertenece a la Alcaldía Mayor, son del Ministerio de Salud, también tuvieron problemas con la remodelación. ¿Cuál es el problema de la desinformación? De un día para otro se comenzó a remodelar el Hospital Vargas y se trasladó a los médicos, en primer lugar al Hospital Rísquez y en segundo lugar al Hospital Militar de Caracas, el gran problema fue que había tanta desinformación, hubo tantos rumores con la falta de información, que los médicos se negaron al principio, muchos médicos se negaron al principio temiendo que lo que querían era quitar el Hospital Vargas. De hecho ese mismo temor lo tiene ahorita la gente del Hospital del Algodonal, me lo han manifestado, por ejemplo los de pediatría te dicen que los quieren sacar porque el Hospital Pediátrico del Algodonal lo están remodelando, me han manifestado los pediatras que los quieren sacar para llevárselos al Materno Infantil de Caricuao y quieren quitar el Hospital, entonces yo creo que hay un problema grave de desinformación sobre los sistemas de salud. Yo creo que cuando las cosas se quedan solamente arriba y no bajan a los interesados pasa todo esto. Si la comunidad que es la más interesada y los médicos que somos los que ejercemos nuestra profesión no estamos enterados del alcance de todo esto mal nosotros podemos practicarlo. Una de las cosas que me llaman la atención de estos artículos es que dicen que se puede remover, disculpen remover no es la palabra, trasladar al personal a discreción según las necesidades de servicio que es lo que están haciendo en el caso del Hospital Vargas. En el caso de nosotros no tenemos los quirófanos activos. Yo soy anestesiólogo, no estamos funcionando en el Hospital porque evidentemente el quirófano no está funcionando, nos propusieron irnos al Militar donde los quirófanos sí están funcionando, nos dieron máquinas nuevas, nos fuimos al Militar. Ese traslado lo hicimos y se está operando en el Hospital Militar y otra cosa fue el gran problema por la desinformación que se tejió en el auditorium de aquí al lado donde hubo una gran cantidad de asambleas porque hubo tantos rumores tanto corrido por la falta de información que la gente decía que nos iban a quitar el Hospital Vargas, que iban a hacer una Universidad Latinoamericana, se decían tantas cosas por la falta de información, entonces yo creo que el gran problema aquí es esto no se resuelve no lo vamos a resolver simple y llanamente haciendo decretos esto lo vamos a resolver cuando nos sentemos y dialoguemos con todos los actores, con la comunidad, con los medios, con las autoridades, nos sentemos todos y elaboremos un plan, un programa que es para todos nosotros y en especial para nuestros pacientes que es la razón de ser de los médicos, entonces, yo pienso que aparte de la desinformación, yo creo que aquí no hay que tener agenda oculta, aquí tenemos que tener

un solo plan, un solo programa, sin tener una agenda oculta y decirle a la gente., a la comunidad que es lo que realmente se quiere.

Referente a lo que decía el Dr. Tirso Silva, el Dr. Carlos Walter, yo si estoy de acuerdo, aquí lo que nos enseñaron en las Escuelas de Medicina es el Primer Nivel de Atención es el Nivel de la promoción de la salud, aquí nosotros tenemos que luchar es para que el individuo no llegue al hospital, aquí nosotros no hemos basado en que la salud es crear mas hospitales, eso es falso, no es crear mas hospitales porque mientras tu creas mas hospitales tienes un individuo enfermo, cuando tu tienes el paciente en la cama es porque fracasaste, fracasaste porque no le pudiste prevenir la enfermedad y el paciente termino en la cama, porque no fuiste capaz de prevenirle esa enfermedad. Entonces, el problema aquí no es crear mas hospitales, yo creo que es mejorar los que tenemos, dotarlos mejor y hacer un sistema de educación a la comunidad para que la comunidad no se enferme, yo creo que aquí el gran error ha sido no tener, y desde hace muchísimos años, no tener un buen sistema de prevención de la salud y estamos pagando las consecuencias, aquí hubo épocas de las grandes epidemias, paludismo, de tuberculosis, hubo grandes héroes de la medicina nacional: José Ignacio Baldo, el Dr. Enrique Tejera, esa época donde se combatió el paludismo, donde se erradico la tuberculosis como primera causa de muerte del país, yo creo que tuvimos un gran Ministerio de Sanidad que fue orgullo de toda América Latina y pienso que o mas grave que hemos tenido nosotros en estos últimos años es que hemos traído la salud al terreno político, al politizar la salud y usarla como un arma política, nosotros hemos perdido mucho, hemos perdido demasiado, yo creo que la salud es un problema de todos, no es un problema de una u otra tendencia política porque el mosquito dengue no ve el color de tu ideología para picar, yo pienso que hay que sacar la salud de la diatriba política y creo que debemos tener un sistema de salud donde disfrutemos a todos los niveles donde mientras cada paciente no ingrese a una cama de un hospital o no ingrese a un hospital nosotros estamos ganando. No debemos olvidar que la razón principal desde el Ministro de Sanidad hasta el último médico que este en un hospital, la razón principal de todos nosotros son los pacientes, es nuestra razón de ser, muchas gracias.

Invitamos a los expositores y a los participantes a realizar sus preguntas.

Quien quiere iniciar la ronda de preguntas. Agradecemos los que van a preguntar que sean conceptos para darle la oportunidad a los otros.

**Participantes:**

1.- Buenas tardes. Mi nombre es **Wilmer Rada** soy médico, además egresado de esta casa de estudio, de hecho hice Medicina Crítica y Emergencia y actualmente soy Director de un hospital.

Yo realmente preguntas como tal no tenía. Quería hacer algunas acotaciones. Yo creo que me leí un decreto diferente al que se leyeron los amigos, los 3 participantes. Yo realmente no entiendo lo que están diciendo, (aplausos), porque en este decreto que yo me leí decía que se creaba un comité para crear un sistema, estamos acostumbrados que todos los sistemas los impone un ministerio central de salud en este caso, etc. Lo que quiere decir que aquí está una normativa justa. Entonces ahora es diferente, ahora nos dijeron aquí esta un grupo de actores que se tienen que reunir obligatoriamente para crear un sistema desde las bases con todos los participantes, con el Ministerio de Salud, con el Seguro Social, con la Alcaldía, con los Gobernadores, con Barrio Adentro 1, con los C.D.I., ahí les dijeron a todos reúnanse en una mesa y formulen un plan para poder crear un sistema que vaya de acuerdo con las necesidades de la población y no desde una oficina que nos lo impusieron y dijeron aquí esta este es un plan decreto. Eso fue lo que yo leí en el decreto y no se escribió. Con todo respeto al Diputado Silva es verdad que existe una deuda con la Ley pero no explico porque no se ha aprobado todavía después de 9 años, no sabemos porque no existe una Ley, pero es que además es mejor que no exista porque para que tenemos una Ley que no va de acuerdo con las necesidades de la población. Si nosotros tenemos la oportunidad de escribir como médicos, como bioanalistas, como técnicos como comunidad, esto es lo que queremos de un Sistema de Salud, esto es lo que necesitamos de un Sistema de Salud, entonces ahora si vamos a cumplir una Ley que se adecue a estas necesidades de la población.

Indudablemente hay otro concepto que creo que esta errado que es no pensar en sistemas de redes, señores hasta cuando seguimos en los Niveles de Atención, no es que el Hospital Vargas no vea Primer Nivel de Atención, eso no es verdad, el Hospital Vargas ve triaje, ve consulta de Atención Primaria, ve vacunación, ve Consulta Externa, ustedes tienen todos los niveles de atención a nivel hospitalario también entonces tenemos que ver esto como una Red de Atención, la Red de Atención Primaria, la Red de Atención Secundaria y la Red de Atención Terciaria, es decir, nosotros tenemos a Nivel primario lo que es la prevención, pero también los hospitales hacen prevención porque nosotros hacemos vacunación, entonces eso es prevención, nosotros hacemos Consulta prenatal, eso es prevención, entonces quiere decir que ahí es donde tenemos que articular, no es que separemos los ambulatorios por un lado, las clínicas por otro lado y los hospitales en otro, no estamos en

una Red y la Red esta horizontalizada o transversalizada por las emergencias, entonces tenemos una Red de atención preventiva, una Red de atención diagnóstica y de solución rápida y una Red hospitalaria cuando el paciente haya llegado a un nivel de su enfermedad que no puede ser solucionado su problema y todo eso lo cruza la emergencia. La emergencia va desde que el paciente esta en su casa y solicita por un teléfono 800 o algo ¿Qué hago? O en el ambulatorio y allí lo mandan a un nivel superior. Eso son Redes de atención y en eso es en lo que tenemos que pensar, no en niveles.

Indudablemente tenemos que renovar los hospitales, estamos claros que eso significa organización, es difícil organizar que en Caracas toda hay 7 hospitales como remodelamos en 7 hospitales, eso hay que hacerlo organizadamente y para eso tiene que haber un plan, un plan estratégico. Lo último que digo, el decreto se hizo supuestamente , Y además se creo al lado un decreto un plan de doce componente donde cada uno de los componentes dice que vamos a hacer con recurso humanos, con infraestructura, con mantenimiento, con equipos, con el personal, con las comunidades, como participamos todos de este plan, gracias.

2.- Soy el **Doctor Pedro Contreras**, soy el responsable de Atención Primaria en el área de Caracas y de coordinar todo el proceso de Barrio Adentro 1 y 2.

Evidentemente, y para abordar algunas de las inquietudes que están en la exposición: El Ministerio es uno de los actores, así como la Secretaria de Salud, así como el Seguro Social, así como lo es el IPASME, así como lo es Sanidad Militar, efectivamente la posibilidad real de garantizar que estos actores históricos, prestadores de los servicios de salud, puedan ensamblarse en una plataforma que permita construir el SPNS y en este caso en concreto el ensayo pilotaje que estamos haciendo en Caracas, es mas bien un ensayo pilotaje para determinar los errores o las fortalezas que nos permitan construir el SPN, requiere que quien lo coordine sea un ente general superior, por esta razón la Vice-presidencia de la República asume la coordinación de esos actores que conforman, o que conformaran de cara al futuro, una vez que sean eliminados, que sean integrados los actores parciales en una sola plataforma, solamente con un ente jerárquico superior era posible que entre todos nos coordinemos entre si para una plataforma única para la formación de una SPN . Esta sería la respuesta a la pregunta que nos hacía el ponente de ¿Por qué un SPNS encabezado por la vice-presidencia? Por otro lado, y bien concreto, yo creo que poco estamos contando con los recursos que en el futuro puedan tener estas instituciones, la Red de Atención Primaria en este país, en este momento esta siendo soportada por Barrio Adentro 1 y se esta haciendo un proceso de integración efectivo entre lo que fue la Red Convencional de

ambulatorios que en el caso de Caracas 60 Ambulatorios, frente a 530 Consultorios Populares de B.A. y eso conforma una sola Red. Y en el caso inmediato a partir del próximo año la incorporación de estudiantes a graduarse de las Escuelas Comunitarias de Medicina, allí estará los recursos humanos necesarios, formados conceptualmente y con un perfil del egresado que se requiere para abordar lo que es la Atención Primaria en este país. Nosotros tenemos una universidad en la cual yo me forme, con un perfil del egresado con un alto perfil académico, con una alta capacidad resolutive, pero definitivamente formado para hacer postgrado para el ejercicio privado. Que es el perfil básico como médico venezolano, no nos podemos negar en ningún escenario y por último y con esto concluyo, un poco lo que decía el colega, efectivamente el drama que vivimos aquí en la Escuela Vargas, perdón en el Hospital Vargas, hace 2 o 3 semanas atrás, cuando se hizo todo el proceso para transferir al personal, a los quirófanos que estaban a disposición para continuar atendiendo a la población, recordemos que no era la preocupación de nuestro personal si iban a tener o no donde seguir trabajando, tuvimos varios problemas, la famosa sala nueve, el mecanismo perverso que se creo en este hospital para drenar los recursos del Estado a través de la intervención en centros privados a los pacientes que no podían ser intervenidos en el servicio público, (aplausos).

3.- Buenos días. Un saludo al Dr. Walter. Lo extrañábamos. Yo soy **Carmen Márquez. Directora de participación de la Secretaria de Salud Metropolitana** que ya no le llamamos Secretaria de Salud sino del SPNS. Hay 3 cosas que yo quiero celebrar hoy. Una, que nuevamente la Escuela Vargas se convierta en pionera en los espacios para el debate para la construcción de ciudadanía, eso es una, ya extrañábamos eso profesor, la otra cosa que me parece especialmente a resaltar es que un médico se haya parado hoy acá y diga que el objetivo fundamental es impedir que un ciudadano llegue a un quirófano o a un hospital, eso es lo mas bello que he escuchado hoy, (aplausos), que lo diga una trabajadora no tiene mayor relevancia, pero que lo diga un médico y un anesthesiólogo tiene muchísima relevancia, la otra cosa importante que hay que resaltar es que La Asamblea Nacional también asumió su rol del debate público, para la construcción del SPNS, que es un mandato constitucional, y en donde se debaten las cosas que se debe desarrollar en el marco de la Constitución tiene que ser La Asamblea Nacional, por eso esas tres cosas hay que resaltarla y por eso es que celebro esta reunión de hoy.

Bien, como la mayoría de nosotros somos actores políticos, y los actores políticos tienen que tener una pertinencia política, Caracas eligió a un sector Y con toda la humildad

estamos ahí e hicimos una propuesta, con mucho valor además que yo reivindicó aquí, y nuestras comunidades saben que así lo ha sido. Hay 3 cosas que yo quiero puntualizar.

Primero, si esta contenida una gran participación doctor. Hubo un movimiento que aquí se paró y dejó sangre en las calles de Caracas que fue el Caracazo, que le dio como respuesta a un paquete neoliberal que venía ya con toda la garra a quitarnos cualquier garantía de derecho, no solamente el de la salud, el de la educación, el de la recreación, el del derecho al trabajo, y bueno, este, en la presencia de hoy esta inclusive nuestros médicos, directores, cuerpos de hospitales, representantes de los trabajadores esta la comunidad también que participa en la Escuela de Liderazgo, que es un proyecto que en su primera propuesta recogió 900 participantes y dios mediante va a concluir con una primera oleada de 250 más o menos, y la visión, Dr. Tirso, es justamente la promoción de calidad de vida. Una visión trans sectorial porque la salud no es un tema unitario, antes quizás creíamos que esto era un tema de enfermedad, verdad. Ellos pueden dar cuenta de eso, por eso los invitamos a participar aquí hoy. La otra cosa es que el Doctor se refería a organizar los sistemas, doctor lamentablemente no tenemos un SPNS en el país, tenemos un monstruo de mil cabezas que se expresa en no reconocer lo público en la Constitución y que por cierto en el Gobierno del Presidente Chávez, lo privado ha tenido grandes capitales de ganancia, grandes ganancias que los actuarios podrán dar cuenta de eso. Por eso también reivindicamos el discurso del Dr. Silva, que habla de lo público, porque es público, lo dice la Constitución, es público, y también es político, lo que no es partidista, (otra voz: así es y aplausos).

Yo me siento con el profesor, de hecho ó hemos hecho, no puede tener rasgos partidistas ni colores el derecho a la salud porque es un derecho, así como el derecho a la educación y todo pero si es un hecho político. Nosotros desde Caracas, humildemente queremos construir políticas públicas con gran participación de la comunidad, entonces, por eso es que hablamos de Sistema porque hay que doblegar a ese monstruo de mil cabezas y si alguien puede dar cuenta de eso en toda la década de los noventa es el Dr. Walter que estuvo ahí bueno, tratando de hacer algo desde ese monstruo que se llama Ministerio de Salud. La otra cosa en la cual creemos es la rectoría, si porque tiene que haber un rector, un rector que desde el poder ejecutivo con el acompañamiento del poder moral y ciudadano garantice el derecho y que tenga un modelo, por supuesto , Ahora, tampoco es que nosotros negamos lo privado per. se, yo soy de las que tramito por ejemplo los trasplantes renales que se hacen en el Hospital de Clínicas Caracas, porque en la dirección que yo llevo esta la unidad de atención al ciudadano y si tenemos visión de lo que es la

garantía del derecho, el recurso aunque lo tenga el sector privado o el sector público, pero el ciudadano tiene que tener garantizado su derecho. Ahora, si tenemos una visión también con lo privado que también podremos discutir en otro escenario. Y que lo que tenemos que hacer es construir desde las raíces de nuestro pueblo, eso es un principio que no negociamos porque ahí hay una sabiduría ancestral que además se tiene que expresar en los propios modelos, en lo que hacía mi mamá que no me llevaba para el médico a las tres de la mañana porque tenía un dolor de estómago, sino que sacaba el guarapito de manzanilla, o el tesito y me calmaba mientras hubiese la oportunidad de que un médico me viera, entonces todo eso tiene que ser de eso, tiene que ser una gran construcción de nuestro pueblo con nosotros, con los que estamos a nivel de dirección y cuando no estemos allí incluírnos como cualquier participante, lo dejo hasta allí, gracias.

**Doctor Carlos Moros, Ex rector de la Universidad Central de Venezuela y Ex director de esta Escuela**

4.- Si. Algunas observaciones y preguntas.

Por ejemplo: En este Sistema de Redes del que se hablaba y en el Sistema de Redes de Atención siempre se ha aceptado que el hospital acepte solo el 5%, es lo que debería llegar al hospital. En una encuesta que hizo la Sociedad de Medicina Interna, el 83% de los casos que llegaban a emergencia no eran realmente emergencias, sino eran situaciones que podían haber sido canalizadas, tratadas y resueltas en niveles inferiores de atención. De manera que si un sistema va a funcionar con un sistema de referencia y contrarreferencia y la capacidad resolutoria de los Niveles de Atención. Si esto sigue así, pues los hospitales se darán el lujo de cerrarse, esto es muy difícil, desde el punto de vista sanitario se resolvería el problema. El otro aspecto es una referencia que se hizo sobre la formación de los médicos. En Venezuela cuando cae la dictadura hay tres Facultades de Medicina en el país, que eran la de la ULA, la del Zulia y la de la Central, naturalmente todos los médicos que hicieron los prodigios sanitarios en el país surgieron de esas Escuelas de Medicina, de tal manera que yo creo que sería un poco temerario decir que se forman para el sector privado u otra cosa. Fíjense que todas las evoluciones que ha habido, el paludismo, los índices que alcanzo Venezuela en el '82 que tuvo una reducción franca de la mortalidad general en comparación con el '52 y de la mortalidad infantil, fue hecha por médicos venezolanos, ósea, son médicos que han resuelto los problemas, los que atienden a los pacientes, los que ganan 700 mil bolívares aquí y hacen guardias verdaderamente con mucho entusiasmo, son médicos formados en esas universidades. Yo creo que aquí, en el '58 todos los que nos graduamos en esa época tuvimos que ir al exterior, ahora cualquier especialidad se hace

muy bien, de tal manera que ha habido un crecimiento exponencial en los postgrados médicos, eso no es malo, porque todo lo que funciona ahorita incluso en el poliedro con los cardiólogos, los endocrinólogos, etc., son formados en Venezuela, de tal manera que yo creo que ha habido una situación en la que las Facultades de Medicina han respondido. El Internado Rotatorio de una manera que ubicó la enseñanza en contacto directo con la comunidad lo mismo que la formación de carrera en el área de Salud Pública. Yo creo que son cosas que deberían ser analizadas muy objetivamente porque se contradice ese criterio con lo que hay. Además, el centro de la Organización Mundial de la Salud y muchos otros, muchas veces se ha dicho que se ha tratado de culpar a los sistemas formadores de personal, las cosas malas que ocurren, por ejemplo, la mala formación de los médicos, sin tomar en cuenta todas las deficiencias que tienen los Sistemas de Salud en cobertura, capacidad resolutoria de los Niveles de Atención y eso no es adjudicable a las universidades. Ha habido una franca relación entre las universidades y el Ministerio de Salud que eso llevo a la creación de la Escuela de Salud Pública en el '58. Estos son hechos sumamente positivos que yo creo que impiden pues, tener críticas pero actitudes que podía pensarse que las Facultades de Medicina no han sido realmente lo que son. Por último, en el caso del sistema que se esta buscando, para que eso funcione los hospitales tienen que funcionar, es decir, los hospitales están hechos para resolver, alto gasto, para enfermedades complicadas, pero para que eso funcione tiene que estar bien, tener un sustento material. Por ejemplo, el Hospital Vargas atiende las emergencias, ustedes lo saben, llegan de todas partes del país, casos complicados, el Hospital ha sido un símbolo nacional y debe seguir así. Yo creo que existe dinero en el país como proceder ante una remodelación bien acelerada, de manera que si integren los servicios de cirugía, no es posible que no haya cirugía cuando hay medicina, esto produce un desequilibrio dentro del hospital, que el hospital no se lo merece por su larga trayectoria. Muchas Gracias.

La Profesora **Yudisay López, Jefe Médico del Hospital Vargas y Jefe de Clínica.**

5.- Me encanta oír al Doctor que hablo de las Redes, me efecto eso es lo que es, una Red que va desde el área ambulatoria y preventiva y que va hasta lo hospitalario, Módulos y en efecto nosotros hemos oído estudios que se hicieron en Medicina y durante todos estos años la presentación del mismo plan de desarrollo de salud, todos, aunque yo creo que todos partimos de la mejor intención, de que en el centro combatimos las ideas de la prevención, de la atención integral del individuo, de la aplicación de la tecnología médica, etc. Ahora hasta el momento ninguno funciona, ninguno ha sido verdaderamente totalmente exitoso, yo me pregunto ¿Quién esta revisando las cosas que presento el Dr.

Jorge? Por ejemplo, ¿Quién esta revisando? no partiendo de cero sino partiendo de todas las cosas buenas que tenemos en los Sistemas de Salud previos, porque ha habido muchas cosas buenas. Yo le diría al Dr., por ejemplo, yo recuerdo que hasta hace muy poco en el hospital en la consulta de Medicina Interna le hacíamos examen ginecológico y citología a las mujeres, hace años que no se hace examen ginecológico en una consulta de medicina, de tal manera que esa oportunidad se pierde cuando la paciente acude a una consulta nuestra, de tal manera que esas son cosas que hemos perdido. Yo cuando oigo decir que Barrio Adentro 1 es originario, no es verdad. Cuando yo me gradué en los años 60 existían los módulos de atención sanitaria, que eran el Barrio Adentro, estaban en los barrios, yo trabajé en los barrios de esta ciudad de Caracas y habían médicos, no uno, habían 3 médicos en cada módulo, no solamente médicos, habían trabajadores sociales y otros profesionales, se cumplían los programas de alimentación escolar, planificación familiar, etc. Ósea era un B.A. 1 espectacular. Eso existió, ¿Donde están esos resultados?, ¿Quién los revisa?, ¿Por que no tomamos todo lo bueno que hemos tenido para utilizarlo, implementarlo y avanzar?, no a partir de un cambio que es mucho mas costoso, que es mas lento, mucho mas oneroso para el país, esa es una de las preguntas y la otra es ¿Cómo se tiene previsto la integración? Porque desde La Asamblea reconocen fallas en B.A. 1, pero ¿Cuál es la verdadera voluntad de hacer una revisión profunda de todo lo que ha ocurrido en estos últimos años?, ¿Cómo trabajamos en conjunto para modificar?, yo diría que eso es imperativo, un poco lo que decía Daniel, vamos en conjunto, trabajemos juntos, hagamos aportes, retomar lo bueno de lo que hemos tenido implementar las cosas buenas que nos ocurran y establecer como se va a dar la integración entre lo barrios estos y los hospitales, porque esto es lo correcto, trabajar de una manera coordinada. Nosotros atendemos un altísimo porcentaje de pacientes que viene de B.A. de una manera incoordinada, no existe una relación entre ese Sistema y el Sistema de Salud, de tal manera que yo convoco a una integración de una manera mucho más amplia y una revisión verdaderamente desprendida de lo que ha sido el sistema de salud venezolano para poder mejorar.

6.- Buenos días. Mi nombre es **Teresa Sierra soy estudiante de la Universidad Bolivariana, participante de la Escuela de Liderazgo**, hoy Dr. Tirso es una prueba viviente de que la participación protagónica de las comunidades esta siendo llevado a cabo en el marco de la construcción del Sistema Público Metropolitano de Salud y quería plantearlo porque es un poco el tema de la participación lo que nos convoca acá y cuando hablamos del tema de la participación de las comunidades nos llevan a repensarnos la salud, justamente cuando nos encontramos a la salud como una promoción para que

también nos lleguen los pacientes a los hospitales, yo creo que hoy debemos por lo menos de encontrarnos, de que si somos promotores de salud, tenemos que promover la salud como un derecho, porque justamente, históricamente, es lo que no ha sucedido aquí y en cualquier lugar del mundo, promover la salud como un derecho y cuando nos convocamos hoy a que promovamos la salud como un derecho y el derecho que implica interdependencia, universalidad, implica también que todos los doctores, todos los médicos, nos movilizemos y nos traslademos, a cualquier lugar del mundo o a cualquier lugar del país donde existan problemas de salud, justamente con nuestras capacidades, ayudar a solucionar. Y es que justamente el traslado y la promoción de la salud, nos convoca a que en el marco del juramento hipocrático que los doctores han hecho, nos vamos a salvar la vida a cualquier lugar del mundo y eso compañeros y amigos es lo que nos debe convocar hoy, la salud como un derecho. Creo que si nos enmarcamos en esto, podemos avanzar justamente a que hoy encontremos todas las condiciones necesarias para que nos convoquemos todos y todas a esa construcción en el nuevo marco del SMS, porque de otro modo sería justamente lo que la compañera dice, no tener en cuenta nuestra historia, de tantos problemas de tanta soluciones que hemos brindado en la historia, para enmarcarnos hoy en lo que tenemos que hacer, gracias.

**Moderador: Dr. J. Velásquez:** Vamos a darles la oportunidad a los participantes del foro para que respondan las preguntas y luego volvemos a formular preguntas.

Una voz en el público no identificada: No denle la palabra a él.

7.- Buenos días. Miren camaradas, mi nombre es **Rigoberto Vargas**, soy miembro del Comité de Salud Dr. Carlos Arvelo, de la comunidad de los Magallanes de Catia Parroquia Sucre. Celebro la invitación a través de la Dirección de Participación que nos hicieron la convocatoria para estar en esta actividad, porque se tiene claro, con lo que decía el primer ponente y lo que acaba de aclarar el Dr. Wil Páez, verdad, las comunidades si tenemos memoria, sabemos entender lo que esta enmarcado en lo que es el decreto, por lo tanto desde el 5 de abril, miembros del Comité de Salud, líderes comunitarios, club de abuelos y todo lo que son organizaciones sociales están haciendo vida para darle cuerpo a todo lo que esta enmarcado en lo que es la de ese decreto de lo que es la calidad de vida en la vida de salud, camaradas. Si por lo menos todas las organizaciones sociales entienden que ustedes que están de este lado, no entienden lo que es un decreto presidencial, por eso es que vemos porque las cosas se mantienen y siguen yendo mal, porque lamentablemente es ingerencia de algunas de las personas que están de este lado y no de las comunidades. Por eso es que las comunidades como organizaciones sociales van siempre aun paso adelante a

todo lo que son las instituciones. Con lo que decía el Diputado: Mire Diputado, hay muchos funcionarios en La Asamblea que tienen que salir a la calle y salen a través de lo que es el parlamentarismo de calle pero hasta ahí queda. Lamentablemente por eso es que las cosas, les damos herramientas a otras personas para que vengan a un sitio como este a discriminar las cosas buenas que se están haciendo. Porque salió el B.A. 1 y 2. Lo que dice la camarada por aquí, que a lo mejor en aquellos momentos se hacía pero cuando hubo el llamado no salieron y no se avocaron a darle respuesta a un pueblo y por eso es el escenario de B.A. 1 es un escenario político, es un escenario político, lamentablemente lo que han llevado a un escenario político y politiquero al área de la salud ha sido la derecha, OK, eso que este bien claro en los escenarios que estemos hablando porque, lamentablemente en los centros hospitalarios, lo que decía en referencia el camarada aquí, que ¿Por qué el pueblo tuvo que ir al Hospital Vargas? La comunidad de Caracas sabe lo que ocurre dentro de un centro hospitalario y quienes son los que están de una u otra manera en ese tono, como lo que sucedió aquí en el área de neurocirugía, no vallamos a hablar ni tratar de confundir a lo que sea una comunidad o lo que sea el pueblo porque yo pienso que todos los que estamos aquí somos pueblo. Que no nos llegamos a entender, eso es otra situación, pero cada uno de nosotros son pueblo, unos son médicos, economistas, profesores, otros serán funcionarios, trabajadores públicos, ese es el entorno, y para lo cual fueron electos cada uno de los que son servidores públicos, a servir a un pueblo, no pensar que están por encima de ese pueblo. Aplausos....

**Panelista: Dr. Carlos Walter, CENDES:**

Yo quiero comenzar diciendo que utilizar el recurso: “si algunos saben leer y otros no”, me parece que es un mal recurso para la discusión, yo solo invito al colega a que leamos juntos, no aquí para no perder tiempo, pero a que leamos juntos es el texto, porque lo que yo presente esta copiado textualmente del decreto. Yo estoy invitando, unámonos y leámoslo. Quiero señalar lo siguiente, el hecho de que yo diga que con el decreto no se esta creando un SPNS no significa que yo no este de acuerdo con un elemento que esta presente en el decreto, que es el reconocimiento de que hay que coordinar lo que hacen las instituciones del sector salud de una región, en este caso el Área Metropolitana de Caracas, ninguno de los que esta aquí puede oponerse a eso. La gran pregunta que uno se hace, ¿Por qué? Así como se le reclama y el Diputado Silva lo asume autocráticamente, a la Asamblea Nacional que no ha cumplido con darle al país una Ley de Salud, podríamos decirle a los Ministros que hemos tenido, a los Alcaldes que hemos tenido y a otras autoridades. ¿Por qué ha pasado tanto tiempo y no se ha creado un mecanismo de coordinación? ¿Por qué no es

posible que esto es lo que sea ahora?, esto es lo que es importante tomar en cuenta. Otro elemento que me parece importante es que, sobre todo quiero dirigirme a las comunidades, que, el decreto también dice una cosa que yo también opino que lo lean con cuidado. Fíjense ustedes, el artículo 1, es un artículo que hace referencia primero a las instituciones y se habla: “en coordinación con los comités de salud”, una cosa es coordinación y otra cosa es que yo le doy a ese actor Comités de Salud el mismo peso que le estoy dando a las otras instituciones, entonces, no nos engañemos, porque también en el pasado sabíamos que había coordinación, que había participación popular entonces ese es un elemento importante. Fíjense ustedes, llama la atención, resulta que ese decreto es producto de una justificación que se llama: “Construyendo las bases del Sistema Público Nacional de Salud del Distrito Metropolitano”, esto que esta aquí, que yo tengo en mis manos, es el plan cooperativo, que tiene un conjunto de componentes estratégicos, pero resulta que ese plan estaba hecho antes, este plan fue la motivación para el decreto, entonces, como se van a engañar de que hay participación cuando un grupo por más que tenga correspondencia, lo elaboro, el documento lo hizo. (Interrupción del público, no identificado: *“hay una iniciativa”*). El documento, perdón yo estoy leyendo lo que dice el documento, el documento dice: “el plan que se presenta y la propuesta del decreto” lo que se supone que se hizo simultáneamente, entonces ese elemento estaba ya elaborado, entonces, si queremos que la gente participe desde abajo esta propuesta debió surgir así. Pero también hay que decir otra cosa, que también es un poco sensible y hay menos apertura para oír, yo le pregunto a los colegas que participaron en la elaboración de este plan, porque por ejemplo hay un componente que señala que tiene que hacerse según las normas de la Misión Médica Cubana, es que acaso, y esto esta escrito, ya les leo el componente estratégico que dice eso. (Interrupción del público, no identificado: Politicemos no partidicemos). Mira aquí está. El componente estratégico 1. *“Implementa un Sistema Único de vigilancia en salud y control de enfermedades emergentes y re-emergentes”*, ese componente tiene dos objetivos, el que quiero comentar dice: *“realiza un diagnóstico que permita definir la atención en cada área en salud integral comunitaria”* llamada así, entonces en las observaciones dice: *“Las Salas de Salud Integral Comunitaria son las pautas establecidas por la Misión Médica Cubana para la organización de los servicios de salud y debe contemplar las necesidades sociales en cada consultorio popular”* ( Interrupción del público no identificado: Quisiera hacer una aclaratoria) . El compañero pregunta cual es el problema: El problema es que el país, yo no digo la Misión Médica Cubana, puede decir la

Misión Médica Estadounidense si dijera, un país no puede soportar que otro se haga el rector, el Ministerio de Salud tiene normas, (interrupciones del público imposibles de transcribir, todo el mundo hablan al mismo tiempo). Pero aquí no dice Normas OPS, Aquí dice normas de la Misión Médica Cubana, a esto vale la pena decir, vamos a plantear lo siguiente, fíjense ustedes, una colega licenciada en educación, nos conocemos mutuamente hace mucho tiempo, se refirió a que los médicos, o el camarada, se refirió a que cuando convocaron a los médicos estos no iban, o una persona, ya no recuerdo cual, no importa (responde persona del público: cuando se hizo el llamado no fueron participantes y no fueron excluidos) bueno fíjense ustedes que algo. Para ustedes, que es parte de los problemas de gestión. El país formo un grupo de colegas venezolanos en el Postgrado de Medicina General Integral pero resulta que esos colegas no les habían creado cargos, no se si ustedes conocieron la lucha que ellos tuvieron que hacer, porque el Ministerio, que es parte de la función, que es la necesidad de coordinar, tiene un grupo que esta creando pero por otra parte el Ministerio no responde a eso, tuvieron que luchar para que se les diera cargo, con eso lo que estoy diciendo es que el drama de organizar un sistema en cualquier nivel, amerita una visión de gestión y con eso quiero terminar. (Interrupción de público no identificado: Tiene razón).

**Moderador: Dr. J. Velásquez:** Miren compañeros, aquí queremos darle oportunidad a que todo el mundo hable, de manera que lo ideal es que nos oigamos todos, esta reunión como lo dice el CENDES tiene como propósito es que podamos conversar, instituciones gubernamentales, instituciones universitarias, para buscarle soluciones a los problemas, aquí no estamos, alguien gana y alguien pierde, Aquí todos queremos ganar y ese es el objetivo de la reunión, por lo tanto vamos a oírnos. El Dr. Tirso Silva:

**Panelista: Dr. Tirso Silva, Diputado de La Asamblea Nacional**

Fíjense yo voy a ser breve con mi intervención, lo primero que quiero decir es que yo no vine aquí a confrontarme con nadie, que quede perfectamente claro, mucho menos con los que tienen la responsabilidad de participar como comunidades organizadas, eso que quede claro (aplausos). Pido un poco de sensatez para esto, es importante que tengamos posiciones que debemos discutirla entre los revolucionarios para llegara acuerdos, pero que nadie crea que yo estoy aquí siendo utilizado, ni buscando posiciones distintas a las que desde hace rato he ido en este país. Eso que quede perfectamente claro. Como aquí se trajo un tema que yo se que es un tema sensible, es un tema que tiene dolientes, obviamente tiene dolientes, uno de los dolientes soy yo, porque cuando yo como miembro y como parte del proceso revolucionario veo, siento, huelo que las cosas no van bien dirigidas, mi

deber como tal es decirlo, y esto esta dentro de la directiva, la instrucción y la orientación que nos dio el Presidente Chávez, si es que creemos en él, las tres R's, entonces no nos debemos sorprender de que estemos aquí con posiciones que no estemos coincidiendo, yo le pido a las comunidades que a mi no me vean como enemigo, yo no soy enemigo de ustedes, eso que quede perfectamente claro, yo lo que quiero para dejar constancia de mi posición, aquí tengo el decreto y aquí tengo la Ley, esto no lo voy a inventar yo, quiero que me presten atención las comunidades sobre todo, el artículo 84 dice en una de sus partes *la comunidad organizada*. (Interrupción del público no identificada: disculpe doctor), la Ley, la Constitución pues, la madre de las Leyes, La Constitución Nacional, Artículo 84 establece: “*La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de las decisiones sobre*”, escúchenme por favor, “*la planificación, ejecución y control de las políticas específicas y de las instituciones de salud*”. La Constitución Nacional, El decreto, artículo 1, Gaceta Oficial del decreto, les puedo leer, el decreto con fecha 28 de enero de la Gaceta número 38859, el decreto es el 5836, artículo 1 del decreto dice, en una de sus partes. Lo voy a leer completo. “*Se crea el Sistema Público Metropolitano de Salud con el objeto de que los Ministerios del Poder Popular para la Salud, para el Trabajo y Seguridad Social, la Alcaldía del Distrito Metropolitano así como sus órganos y entes adscritos en coordinación con los Comités de Salud y demás formas de participación popular*” y por ahí se va. Le están dando la cualidad, la propiedad, la función de coordinar. Coordinar no es planificar, coordinar no es ejecutar, coordinar no es controlar, ahí es donde yo llamo la atención y nosotros decimos si esto se ajusta a lo que aquí está. Si la trascendencia de esto esta incluida en esto, yo no dudo de la buena voluntad (interrupción del público no identificada: Diputado disculpe, pero yo) , licenciada, silencio, por favor escúcheme, (Léalo completo el artículo), bueno yo voy a hacer pero yo la oí a usted. “*Se crea el Sistema Metropolitano de Salud con el objeto de que los Ministerios del Poder Popular para la Salud, para el Trabajo y Seguridad Social, la Alcaldía del Distrito Metropolitano de Caracas así como sus órganos y entes adscritos en coordinación de Comités de Salud y demás formas de participación comunal profundicen y consoliden su gestión en todos los Hospitales, Ambulatorios, Clínicas Populares, Centros Diagnóstico Integrales, Salas de Rehabilitación Integral, Centros Diagnóstico de Alta Tecnología y otros centros que estén bajo su dependencia y se encuentren ubicados en el Área Metropolitana de Caracas con el propósito*

*de optimizar los servicios médicos asistenciales que allí se presten*". Coordinación, pregunto, para que entremos en el debate, ustedes planificaron la política de salud, perdón, ustedes, (Interrupción anónima del público. Estamos) esto es para el debate, esto podemos discutirlo, porque yo me he reunido en el Cuartel San Carlos, compatriotas, con cualquier cantidad de Comités de Salud y de comunidad organizada y allí estando presente el Vice-ministro de Salud, que tuvo que irse, yo le hice esta pregunta a las comunidades y el Vice-ministro no aguantó porque las comunidades dijeron al unísono: a nosotros no se nos convocó, nosotros no conocíamos este decreto, no estoy diciendo que ustedes, ustedes son unos privilegiados, ustedes conocen esto y tiene la mejor voluntad pero el grueso de las comunidades no han participado en esto y debemos reconocerlo, yo hago un reclamo de este lado, me entienden, un reclamo de este lado, porque de esa manera nosotros no podemos conducir el proceso de cambio, por lo que sé el compatriota, porque el cogollo, no puede estar ahí al frente, esto no es un problema de cogollo, asumo la crítica que se ha hecho de La Asamblea Nacional y voy a explicar porque, debemos conocer y hacer de conocimiento público. ¿Que ocurrió con la Ley? Que fuimos incapaces, la pasada legislatura y esta legislatura, de llegar aun acuerdo en la creación de la Ley, porque Ministro que llegaba al despacho, traía debajo de la manga una Ley, y lo señalo con nombre y apellido porque la verdad no hay porque ocultárselo a nadie, Capella trajo su Ley, María trajo su Ley, trajo su Ley y cada uno de los que se sienta ahí trae su Ley, y esto trajo una gran contradicción dentro de la comisión de salud, y el Presidente Chávez cansado de este titiritambará, la Ley me la llevo para la habilitante y es por eso que esa Ley está en la habilitante por la incapacidad que tuvo la pasada Asamblea de la cual forme parte y la actual Asamblea, de la cual formo parte, de manejar un tema con la seriedad y con la formalidad que exige, eso debemos reconocerlo, hacernos una autocrítica para poder avanzar, si nosotros no decimos esas cosas, si nosotros no entramos dentro del marco de las tres R's simple y llanamente hacemos mutis en un tema que es de alta sensibilidad y del alta corriente como es el tema de la salud, me interesa esta intervención para aclarar esta posición, yo estoy a la disposición, yo no soy, como lo señalo por aquí el compatriota, yo no me arranco en la Asamblea, es mi escenario de trabajo, mas no el escenario donde permanentemente vivo compatriotas, así que los invitó para que discutamos esto, para que veamos el adefesio que es este decreto, que esto en nada nos favorece, quizás la buena intención de los Caracas y el resto del país pues, donde esta el resto del país, es que la salud se refiere solo a Caracas, (Perdón diputado yo lo que le quiero decir es una palabra, antes

de dedicarse a La Asamblea Nacional el presidente tiene que gobernar y firmó el decreto y eso dio la oportunidad de crear nuevos procesos)

**Moderador: DR. J. Velásquez:**

El Dr. Daniel Sánchez, miré compañero llamo su atención (Interrupción del público no identificada: por lo menos gobierna) en tratar de oírnos, quiero decirles que aquí en este salón hay, hasta este momento tenemos tiempo pero posteriormente tenemos una clase. Le vamos a pedir disculpas a los estudiantes. Vamos a dar media hora más, son la una, hasta la una y media va a ser esta reunión.

**Panelista Dr. Daniel Sánchez:**

Yo realmente celebró que estemos reunidos nosotros aquí en la Universidad Central de Venezuela que es la casa que vence las sombras y por una razón, independientemente de lo que cada uno piense en este momento, todos los que estamos aquí, absolutamente todos los que estamos aquí, estamos interesados en la salud del pueblo venezolano y eso es lo que yo celebro, realmente ( la salud como un derecho), de una o de otra manera, cuando hablamos de la salud como un derecho, refiriéndome a lo que tu dices, si yo pienso que la salud es un derecho, es más es un derecho que esta incluso en la declaración de los derecho humanos, pero la salud no se basa únicamente en los hospitales que es el gran problema que hemos recalado, pareciera que decir salud es construir hospitales y no la parte educativa, yo creo que en esto ha fallado el gobierno, porque la reestructuración que si nos hace falta, lo puede presentar después como un logro para buscar dividendos políticos, bueno, eso es derecho también del gobierno si lo quiere hacer o no, pero lo que quiero comentar acá es que nosotros hablamos de los escenarios, de que hay una medicina privada, de que hay una medicina pública, pero vamos a estar claros, aquí el principal que contribuye a la medicina privada es el gobierno, porque el fracaso de la salud ha hecho que la gente se vaya a la medicina privada, porque los hospitales no están cumpliendo su función, vamos a estar claros, usted va a una clínica privada y usted va a ver que la gran mayoría, de las personas que se atienden allí son personas del sector público, vamos a poner del sector salud, vamos a poner de educación, toda la parte de magisterio la tiene Seguros Horizontes, y ¿Donde se atienden esas personas?, ¿se atienden en los hospitales?, no se atienden en los hospitales se van a las clínicas. ¿Por qué la gente que trabaja en la administración pública se va a las clínicas y no se va a los hospitales? porque hay un gran problema, la gente no se quiere verse en los hospitales por toda la crisis hospitalaria, entonces no vamos a hablar de ese doble discurso, aquí las clínicas están abarrotadas de gente y tu le preguntas a cada persona de donde vienen y la mayoría esta trabajando en el

sector público, entonces aquí quien esta contribuyendo a que mejora la medicina privada es precisamente el mismo gobierno, por un lado, por otro lado refiriéndome a lo que dijo un compañero hace rato, aquí cuando un hospital no presta el servicio, el gobierno esta en el deber de buscar donde se le presta el servicio, por ejemplo si un hospital no tiene Resonancia Magnética y lo tiene una clínica entonces se traslada y lo paga el gobierno, cosa que me parece bien que el gobierno se preocupe por el pueblo ya que ese es su deber, ahora, porque más bien no construyen un resonador en un hospital, porque esos recurso que tienen las clínicas privadas no hacerlo en los hospitales para ofrecerle ese servicio a la gente, ese yo creo que debe ser el norte, por otro lado y usted lo sabe bien Doctora, aquí si se saca la cuenta de cuanto gasta el gobierno pagándole a las clínicas por estos servicios, es altísimo, ósea que sale mas barato construir algo en los hospitales que pagar esos servicios privados, esta pagando el servicio y muchas otras cosas mas, entonces yo pienso, que nosotros definitivamente tenemos que hacer una Red, nosotros si es verdad, tenemos un servicio de salud que no esta o mejor posible y debemos mejorarlo y yo creo que si estamos aquí sentados es porque queremos mejorar el servicio de salud, este foro es simplemente para aportar ideas, este no es un foro para discutir y guindarnos a pelear. Yo creo que aquí lo que estamos planteando es aportar ideas de uno y otro lado para nosotros mejorar el sistema de salud y yo creo camarada que no se trata de derecha o de izquierda. OK, porque pienso que no es un problema de derecha o de izquierda, yo creo que aquí a todos nos interesa la salud del pueblo venezolano y para eso es que tenemos que escucharnos y si es verdad existen políticas de salud, la critica mía es llevar las políticas de salud a la diatriba política ese es mi gran tema.

**Moderador: Dr. J. Velásquez:** Vamos a cerrar este debate con los que están inscritos en el derecho de palabra, que es lo que nos alcanza el tiempo. Entonces vamos a llamar a la **Dra. Daría Antillana**

Realmente este debate esta muy interesante y lástima que media hora es lo que queda, ¿no?, porque habría muchas cosas que habría que discutir. Así como están diciendo es difícil abrir un debate sobre el Sistema Metropolitano de Salud cuando realmente las personas que están sentadas en la mesa conocen poco y creo que bastante poco. Yo tengo treinta años en la Secretaria de Salud y vengo apoyando el trabajo desde el Ministerio de Salud, es decir, tengo como 5 años tratando de construir lo que sería el desarrollo de un Sistema de Salud que tenga una expresión territorial en el Distrito Metropolitano de Caracas, entonces es difícil, lastimosamente no pudo estar aquí la Doctora Luisana Melo porque tenía otro compromiso y nos va a costar mucho tratar de ver paso a paso el desarrollo de un proceso

que ha costado muchísimo para quienes estamos y trabajando a nivel de la Secretaria de Salud en conjunto con la Misión Médica Cubana, el Seguro Social y demás, ha tenido sus bemoles, sus idas y vueltas, como todo proceso de cambio es así, yo soy también profesora en esta Escuela y en la Escuela Razetti, soy profesora del área de Salud Pública, trabajé también acompañando un proceso de análisis de investigación con el CENDES, cuando paso el proceso de descentralización, también pasó lo mismo, ósea ningún proceso de cambio se da de un día para otro, ningún proceso de cambio es capaz de hacerse sin que haya las contradicciones que se establecen en cualquier proceso de cambio, entonces como les digo, para nosotros es difícil, nosotros, digamos en nombre de la gente que tiene años, que tenemos, no dos días, tenemos años, tenemos 2 o 3 años trabajando en esta puerta de un proceso de un Sistema de Salud que responda a las necesidades sociales de la población. Nosotros no somos recién llegados en esto, somos técnicos y también políticos porque el que hace esta república tiene un conocimiento técnico pero también un que hacer político y todo lo que esta escrito allí en el decreto, en el plan que nosotros desarrollamos desde hace tiempo que cuando el Dr. Walter dice, esto ya estaba cocinado, claro!, nosotros no somos unos recién llegados, nosotros tenemos un tiempito en esto y cuando nos llama la Vicepresidencia para decirnos: miren por fin es el momento de que ustedes puedan hacer operativo lo que tienen años tratando de hacer, nosotros entramos en una euforia, una posibilidad y tuvimos, hasta las tres de la mañana tratando de que minimamente, ese plan que teníamos desarrollando desde hace unos años atrás pongalo en unas pequeñas líneas de unos componentes que ahora es que hay que desarrollar que ahora es que hay que ponerle el pecho a eso porque eso no se hace con dos personas y así y todo nosotros sabemos que somos pocos, que dentro del Sistema de Salud Metropolitano hay muy poca gente que quiera, hasta ahora, puede ser como dicen ustedes puede ser que haya mucho ruido y eso es parte de este proceso, entonces esos ruidos hay que acabarlos, los de ustedes, yo llamo a que la gente que esta aquí a que nos acompañe a hacer realidad lo que nosotros tenemos ahí escrito y que como muchos de los que estamos aquí pueden dar cuenta de eso, nosotros nos hemos frustrado muchísimo, hay cosas que creemos que se pueden hacer y nos damos cuenta de que hay trabas, sobre todo desde el punto de vista de la administración por tener una estructura que realmente nos amarra desde el punto de vista financiero en el desarrollo de algunas cosas pero el plan abre puertas y este nos la esta abriendo a nosotros para hacer cosas diferentes, cuando el Dr. dice allí, yo fui la que escribí lo del Sistema de Vigilancia, ¿Por qué con la Misión Médica Cubana y las Áreas de Salud Integral?, yo tengo tres años trabajando con la Misión Médica Cubana tratando que las estructuras de las Áreas de Salud

Integral que es una estructura funcional, desde el punto de vista de las Redes de Atención Primaria, puedan tener integración con la Red Convencional y sea una expresión para dar respuesta a las necesidades, ósea, no se puede hablar sin conocer de fondo lo que hay detrás de cada una de esas cosas que están ahí descritas tanto en el decreto, como en el plan, ósea, yo de verdad los llamo a eso, a que se sienten con nosotros y que esto que estamos haciendo lo revisen también para que no tengamos ideas distintas, interpretaciones distintas de lo que algo que no tiene nada oculto, cuando dijeron aquí que tenemos algo oculto, no tenemos nada oculto, nosotros somos gente, ciudadanos, venezolanos, que creemos y estamos convencidos, y como sanitarista creo que es necesario hacer una profunda transformación al Sistema de Salud que tiene una expresión metropolitana y por eso es Metropolitano no por otra intención, aquí como hay una expresión territorial en Amazonas, que responde a necesidades, en Aragua, distintas porque somos diferentes y allí es que se basa este proceso de equidad, donde hay que tomar en cuenta las diferencias para poder hacer cosas diferentes en función de la gente, entonces yo creo que es necesario que revisemos, que nos sentemos para que nosotros, en el poco tiempo que nos queda, porque el plan es finito, eso tiene unos recursos que son finitos, una propuesta y una fecha que también son finitas, que nosotros estamos convencidos desde ese espacio pequeño porque es chiquito desde la secretaria de salud de que si existe la posibilidad de que todos estemos allí sentados incluyendo por supuesto a las comunidades, porque una de las cosas que no se ha dicho aquí es que ya se vienen sentando, se va a crear el Consejo Metropolitano de Salud donde nosotros creemos que las políticas se tienen que discutir con la gente, para que luego la nueva institucionalidad pueda dar respuesta a esos lineamientos políticos en función de las necesidades que la gente esta expresando y que no sea el cogollo, lo que siempre habíamos estado acostumbrados que se haga ahora de esta forma. Hay una propuesta muy interesante, muy importante que se tiene que recoger en todas las Facultades, con la gente que esta en La Asamblea Nacional, con la gente que esta en el Ministerio, con la gente de las comunidades para que esto realmente sea una realidad en el pueblo Caraqueño.

**Moderador Dr. J. Velásquez.:** Le agradecemos licenciada por favor la mayor brevedad posible

**Participantes:**

**Licenciada Carmen Márquez.**

Yo quisiera según la exposición del Dr. Tirso Silva, de verdad partiendo de lo que informo Sergio. Hay un debate aquí que hay que seguir profundizando según lo que plantea tanto el

Dr. Walter como el Diputado Silva, que tiene que ver con la figura de la participación que aparece en ese primer artículo, yo pondría en la agenda para la discusión ¿Cuál es el rol del estado en términos de la garantía del derecho?, lo que dice ahí y a partir de allí buscar la forma de enriquecer o validar ese artículo, si yo soy la garante del derecho, no le puedo transferir la responsabilidad a otro y mucho menos a las comunidades, porque ellos son los sujetos de derecho, nosotros en nuestro rol de ciudadano somos los sujetos de derecho, eso hay que discutirlo, porque una cosa es el escenario de participación dentro de las redes de prestación de servicio que son todas y otra cosa es la participación desde un enfoque transectorial integral para construir políticas públicas donde se da cuenta, salud, educación, deporte, recreación, cultura, infraestructura, es muy distinto, pienso que hay un debate importante y sustantivo, Tírso. El escenario para ese debate que la Secretaria de Salud, porque nosotros no quisimos, ratifico de nuevo, la Secretaria de Salud hizo una propuesta, que por cierto tuvo un gran contenido de participación, tenemos informes de eso, tuvimos escenarios en el CESAP, en la misma Secretaria, en muchas instancias y con las comunidades se viene debatiendo desde la construcción de la meta de Barrio Adentro 1, se ha venido haciendo un acompañamiento, no hemos podido llegarles a todos, eso es muy cierto Dr. Silva, estamos hablando de 6 millones de ciudadanos y ciudadanas, en toda la Gran Caracas eso es un trabajo descomunal, pero tampoco se puede decir que no ha habido participación, sin embargo, tomando la palabra, yo creo que la asamblea, también pudiera contribuir ó nosotros nos sumamos, es indiferente, este no es un problema de protagonismo individual, ni institucional, justamente la Secretaria de Salud en este momento esta bajando muchísimo su perfil porque lo que debe quedar en cuenta es, Aixa y ahí te corrijo, es el Sistema Público Nacional de Salud y no Metropolitano, ve, vamos avanzando. Un minuto más doctor, porque también tenemos memoria, Doctor Walter, el fracaso de la salud, como lo dijo uno de los compañeros por ahí, y que ahora desde los ministerios, habría que pensar lo bien que lo hicieron antes del gobierno de Chávez, en todo caso como nosotros creemos que estamos construyendo y la peledora la dejamos para otros, nosotros estamos en este momento construyendo, con el pasado que tenemos, reivindicando todo lo bueno que ese pasado nos dejó, porque no somos neófitos, incorporando eso pero tratando de ser creativos hacia el nuevo estado de justicia y los que quieran llamarlo socialista, bien.

**No hay identificación de este participante.**

Y voy a ser brevísima. Yo celebró la posibilidad de estar aquí y de que podamos buscar, a y también llamo a la reflexión a que ese público que escucha es reflexivo, para que podamos

realmente obtener puntos positivo, no solo de este espacio, sino de la múltiples oportunidades que abre este espacio, en eso tengo un cuestionamiento, hace días, el mismo Vice-presidente de la República, salió dando unas declaraciones, que no estábamos hablando del Sistema Metropolitano de Salud sino de un Sistema Público Nacional de Salud si el estudio tuvo la posibilidad de ver esa declaración y de analizar. Pienso además que esa declaración donde aparece que esa comisión esta liderizada por el Vice-presidente si lo queremos ver ahí, están otros Ministerios allí, lo que da la noción de que la salud no se esta entendiendo sólo desde el punto de vista de atención hospitalaria, sino que eso otros actores que aparecen allí, como el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Infraestructura, el Ministerio de Ambiente, la Misión Médica Cubana, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Educación Superior, de Finanzas, esta abriendo la posibilidad de abrir un debate y de realmente responder a las necesidades de la población que va más allá del asistencialismo, eso de alguna manera, yo creo que es interesante plantear, de alguna forma entendí por la intervención del Dr. Silva, que existía una propuesta, si existe ese espacio, que de alguna forma ha venido articulando a una cantidad de actores, porque la propuesta que existe desde La Asamblea y la Comisión de Salud no se ha llevado a ese espacio para que se discuta, se profundice y se tomen medidas específicas, porque mientras nosotros estamos pensando en la posibilidad de construir nuevas leyes, que con muchísima facilidad se quedan en letra muerta, la población venezolana sigue muriéndose cualquier cantidad de gente y sigue existiendo esa necesidad real de atención.

**Moderador: Dr. J. Velásquez:**

Vamos a cerrar la participación del público con la intervención de la Doctora Buenas tardes. Mi nombre es **Daniela Vélez**, yo soy médica de Colombia, egresada hace 11 años y he trabajado desde hace 10 años en el Área de Urgencias. Definitivamente estoy convencida que la medicina no son exámenes, no son pastillas, no son atención, porque en mi pueblo se muere muchísima gente, y tenemos un buen Sistema de Salud, pero no se da a abasto y se mueren y seguimos nosotros viendo en un Primer Nivel las patologías de un Tercer Nivel porque no tenemos la capacidad asistencial, entonces, yo me hago la pregunta, con el Dr. Daniel, con mucho respeto, que hizo referencia a la época de estudiante cuando nos hablaban de salud, acaso ¿La salud es política?, ósea yo no puedo sacar la salud de la política, si yo me pongo a pensar en la cantidad de personas que evitamos que se mueran, por el sólo hecho de tener agua potable, entonces, no estoy hablando de salud, no estoy hablando de política, también retomo parte de lo que trabajamos en la comunidad, son las comunidades, que son las que tienen las necesidades, las que identifican sus necesidades,

son las que las realmente viven las políticas públicas y en ese sentido yo les llamé y digo, bueno aquí estoy viendo y analizando que hay muchas confluencias, pero pienso que nosotros no podemos olvidar lo fundamental, que es el ser humano y cuando estábamos hablando aquí de prevención y promoción, a mí se me creo una gran confusión porque yo entiendo que cuando se habla de promover, hablamos de mejorar y elevar las condiciones de vida del ser humano, entonces, yo no puedo decir que promover es lo mismo que prevenir , entonces, en ese sentido yo digo, estamos trabajando por las comunidades, se realiza un texto y creo que por primera vez las comunidades están manifestando sus necesidades, y es a partir de esas necesidades que nosotros hacemos un diagnóstico, todo mundo hace diagnóstico, nosotros hacemos diagnóstico, pero en este momento se tiene una meta muy importante que es la comunidad la que esta hablando, es la comunidad la que esta identificando y en la medida en que la comunidad identifique y sea protagónica, que sea ella la que sea capaz de exigir, y le vamos a exigir, es que la salud no es solamente el hospital y la estructura, es que la salud si es política porque en la medida en que yo exijo una vivienda digna, en la medida en que yo exijo mi alimentación, que yo exijo agua potable, que yo estoy exigiendo unas condiciones mínimas de existencia, en esa medida yo estoy exigiendo salud pero también estoy siendo un ente político y nosotros no tenemos porque tener miedo, porque nosotros somos seres políticos y a través de la política es que también vamos a ejercer nuestro derecho, muchas gracias.

4.- Buenas tardes a todos y todas, yo soy la **Doctora Cristina Sifonte, Directora de Hospitales de la Secretaria de Salud y soy la responsable del componente nueve en el Sistema Público Nacional de Salud**, en este momento en el piloto de Caracas. Realmente aplaudo esta reunión, pero realmente la intervención es para, primero, al Doctor Sánchez, una aclaratoria, usted sabe como estamos trabajando porque usted pertenece a una mesa de trabajo, usted pertenece a la mesa de colegiados, que por cierto no ha asistido últimamente, esto solamente para que se sepa en este auditorium que nosotros estamos trabajando con todos y todas, hay participación de todos y todas, de las comunidades sin distinción. En este momento estamos sentando a todos los internistas, sentamos a los colegiados, estamos construyendo con la otra versión de la Doctora, que por cierto ya se retiró, el pasado tiene cosas buenas, la historia no la podemos borrar ni obviar, la debemos recordar, y esa historia la tenemos que tomar, y me parece excelente, la Universidad, porque la Universidad tiene que formar parte de esto y a la Universidad la estamos invitando desde hace años y así como en una oportunidad cuando llego Barrio Adentro, la Escuela de Medicina le dio la espalda, a participar en eso, las comunidades, no es como dijo

la Doctora, no son los ambulatorios que estaban aquí, es Barrio Adentro que esta en el cerro, eso no existía, porque el niño que convulsionaba a las tres de la mañana se moría allí, porque la mamá no podía bajar, porque todos los riesgos que tenía y a veces no tenía los recursos ni tenía el taxi ni tenía nada, ese es el Barrio Adentro de hoy, entonces, realmente en este momento de todo corazón estamos invitando a la Universidad una vez mas en el mismo plan existe un componente 7, ese componente 7 es la parte de educación, capacitación, formación, de todos los recursos, por eso esta la Escuela de Lideres porque es formación de las comunidades, sobre nosotros, Universidades, Gobierno, entes públicos, tenemos una responsabilidad pero sumamente grande porque nuestras comunidades, no pueden tener conciencia si no tienen conocimiento, y es responsabilidad nuestra invitarlos y darles los conocimientos que necesitan y por eso las comunidades Dr. Tirso, no han hecho un plan, porque nosotros no nos hemos sentado con ellos a decirles como hacerlo, y a darles todas las herramientas para que lo hagan, eso es lo que estamos haciendo Dr. Tirso, porque no les podemos poner la responsabilidad a una comunidad y le hemos dado la espalda, no la hemos reunido para decirles como se hace. Igual en este momento hay un proyecto, ese proyecto es como si fuese a hacer una casa, tiene las columnas, pero las paredes, las divisiones, los muebles, la cocina la vamos a construir con los protagonistas, realmente con los que tienen la problemática, y lo vamos a construir con la comunidad, y lo vamos a construir con los obreros, con las enfermeras, con los de trabajo social, con los especialistas, porque nosotros no nos la sabemos todas, pero existe la guía para modificar, poner, buscar, así como me decía una vez una colega de traumatología, medico de Salud Pública, médico egresada de esta Escuela, soy Pediatra, soy Epidemiólogo, especialista en Salud Pública, pero no, yo si puedo estar allí coordinando y llamando, así como puedo coordinar con las comunidades, me puedo sentar a coordinar con los anesesiólogos, con los traumatólogos porque llevo la parte administrativa, la parte de salud pública y a veces la visión que se tiene desde la parte operativa, desde la parte clínica no es la visión que se tiene desde la salud pública, cuando nosotros estamos pensando en el paciente, los sanitaristas entonces estamos pensando en una colectividad, cuando hablamos del Algodonal y trasladar pediatría del Algodonal para el Hospital Materno Infantil en es momento estamos pensando que existe una comunidad de médicos y medicas, enfermeros y enfermeras, de obreros y obreras que están sentados sin hacer nada y que hay una población que necesita atención, y que tenemos una institución donde los podemos trasladar para que presten la atención allí, y eso es el Sistema Público Nacional de Salud, ese es el Sistema que queremos construir, un Sistema que lo tenemos que ver con otros ojos,

que lo tenemos que ver con los ojos de la sensibilidad, y tenemos que profundizar como dice un epidemiólogo estadounidense, de Estados Unidos que trabaja con comunidades, tenemos que curarnos profundamente, no podemos hablar por allí sólo viendo las cosas, sin mirar, sin analizar, y eso es lo que ha pasado el día de hoy, tenemos que ir mas a la profundidad, en este momento las puertas están abiertas, el Sistema Público se esta construyendo en toda Venezuela, pero aquí en Caracas, estamos invitando a todo el mundo y los estamos sentando como lo venimos haciendo desde hace varios años, yo tengo la participación de estar en éste Sistema desde junio del año pasado, y realmente vine a trabajar aquí porque había una visión y ese sistema que yo había soñado siempre había la oportunidad de construirlo desde acá, de manera que, una invitación amplia, realmente le digo al Doctor Velásquez que nos lleve a la Universidad, así como les dije a los estudiantes de medicina, que tenemos que sentarnos a hablar de lo que es el Sistema Público, porque aquí todos somos protagonistas, todos, y este Sistema Público no se va a crear con el personal de la Secretaria de Salud, por eso es que esto no es de la Secretaria de Salud, ni es de la Gobernación, ni es de la Alcaldía Mayor, este es un sistema que lo están creando todos y todas y que viene de una decisión presidencial por que se puede crear en este momento y no se hizo anteriormente ni si quiera en esta revolución. Este decreto con todas las fallas que pueda tener le da el poder político, en este momento tiene un fondo financiero, que se permite en este momento avanzar en la parte coyuntural que es lo que estábamos trabajando cuando ustedes mismos los anesthesiólogos hicieron la propuesta de que se contrataran anesthesiólogos, para poder resolver planes especiales, eso es lo permite ese fondo financiero que tenemos en el sistema de hoy que no lo teníamos el año pasado en el 2007 y que nosotros veníamos trabajando pero no podíamos construir porque no habían los recursos, en este momento están los recursos, pero al mismo tiempo estamos trabajando con lo que es la deuda social, porque hay una deuda social importante al mismo tiempo nos estamos sentando a construir, estratégicamente cual es el Sistema que nosotros queremos, y para construirlo tenemos que sentarnos todos, porque yo no puedo poner la norma de lo que es la anesthesiología, ni ellos de lo que es Salud Pública, y vamos a ver entonces como miramos nosotros desde las escuelas, que vamos a hacer con esos anesthesiólogos que no tenemos, como vamos a promover que se formen anesthesiólogos como vamos a hacer porque hay una situación real en el país y nosotros tenemos que sentarnos a planificar a coordinar para ver cuales son las alternativas para dar respuesta a una población a los que nos debemos, y en ese mismo sentido sostenemos que sentar con los pediatras, pediatría médica, pediatría quirúrgica, con las universidades, con los institutos

tecnológicos, con las escuelas y por eso el componente 7 es fundamental, y el componente 7 se esta trabajando hace rato, esta trabajado y la escuela esta invitada, si la Escuela de Medicina de la UCV no se sienta, no podemos dejar de trabajar por eso, entonces trabajaremos con las otras escuelas, las Bolivarianas, ( Lic. Carmen: además los dos responsables de ese componente son miembros de la Escuela Vargas actualmente), si, entonces por la parte regional esta la Dra. Castillo, esta el Dr. España. (y el Dr. José Mata), el Dr. José Mata también esta sentado en esa mesa, entonces realmente vamos a sentarnos, La Asamblea tiene que tomar esto en serio, tiene que, como es que se va a construir, como nos ayuda La Asamblea a ¿Cómo es que se va a llevar la información a la comunidades?, ¿es que no tenemos necesidad de llevarlo a las comunidades?, ¿es que no tenemos necesidad de formar a nuestras comunidades?, hay una necesidad muy grande y el llamado es a que todos nos integremos y a que todos, las puertas están abiertas, vamos a seguirnos sentando, así como lo venimos haciendo, el próximo miércoles hay mesa de anestesia, a las 10 de la mañana en la Secretaría, esta invitado igual que siempre, y todos los demás colegiados que se están haciendo se siguen haciendo, en este momento hay una priorización de 3 o de 2. vamos a tomar una sección en Salud Sexual y Reproductiva, todos los niveles, desde los diferentes ámbitos, vamos a trabajar Salud Mental, y con la parte de Salud Bucal, pero los demás colegiados tendrán también su ritmo planificando, haciendo su plan estratégico, claro nosotros tenemos que seguir trabajando con el Área Metropolitana porque es nuestro ámbito, muchas gracias.

**Moderador. Dr. J. Velásquez:**

Queda un minuto por si acaso alguno de ustedes quiere intervenir, bueno.

Yo quiero decirles a ustedes, que esta discusión , este foro que se establece hoy en este auditorium es muestra rutina diaria de formación médica, esto no es una excepción de la regla, la Universidad como lo dice su articulado, es crear conocimiento, pero también es ese conocimiento, esas habilidades, esas destrezas, es para vencer las sombras, estas discusiones son interesantes, pudiera ser la respuesta a alunas de la intervenciones que aquí ha habido, pero quiero decirles que nosotros trabajamos con las comunidades, (Interrupción no identificada del público: No parece). Trabajamos con las comunidades, para buscar la mejoría de la salud de ese pueblo, el propio Gobierno Nacional, La Asamblea Nacional, creo una Ley que se llama la Ley del Ejercicio Comunitario, y nuestros estudiantes, los 722 estudiantes que tenemos nosotros aquí, y los casi 3000 estudiantes que tiene la Escuela Razetti, trabajamos con las comunidades haciendo servicio comunitario, pudiera no parecer cierto pero nuestros estudiantes están en el Delta del Orinoco, en Amazonas, en Margarita,

en Anzoátegui, en el Estado Miranda, en San Casimiro, en San Sebastián, en la Guaira, en Sanare y hasta en el Táchira están nuestros estudiantes haciendo trabajo comunitario, no son solo los estudiantes de medicina, son los estudiantes de nutrición, los estudiantes de bioanálisis, los estudiantes de Salud Pública. En Caracas también mis queridas comunidades, aquí en este salón, en este recinto están profesores de Salud Pública, no lo puedo decir yo, aquí están los profesores de salud pública, en donde van nuestros estudiantes a las comunidades, a los ambulatorios, a los dispensarios, desde primer año de medicina, durante los 6 años de medicina, nuestros ambulatorios como el Próspero Reverend, a Puerta Caracas, al Eutivio Rivas, bachiller que esta ahorita en Parque Central que se me escapa ahorita, todos nuestros estudiantes, de manera que nosotros pretendemos formar nuestros médicos para nuestras comunidades, pretendemos formar a nuestros médicos no para ir a trabajar en la luna es para ir a trabajar aquí. A nuestros médicos les duele la sangre venezolana, y por eso estoy plenamente seguro de que con esas comunidades trabajan mucho mejor. Muchas gracias por su participación.