LA ENDOCRINOLOGÍA EN TIEMPOS DE CRISIS

Dr. Claudio L. Urosa^{1,2}

¹Centro Médico de Caracas. ²Comité de Bioética del Hospital Universitario de Caracas. Caracas, Venezuela.

Rev Venez Endocrinol Metab 2018;16(3): 135-139

La medicina como profesión y como servicio se encuentra enmarcada en la época y en la sociedad en la cual se desenvuelven sus profesionales y las personas a quien se dirige. De aquí se desprende que una buena política de estado exige una buena administración sanitaria y por lo tanto una buena medicina.

La salud de los seres humanos implica diversas vertientes íntimamente relacionadas: la biológica o física, la psicológica, la socio-ambiental y la ética. La socio-ambiental se refiere al papel de la sociedad y del estado¹. La Declaración de Alma-Ata entre sus postulados dice "... La salud es un derecho humano fundamental y alcanzar el más alto nivel de salud es un objetivo social"².

En las próximas líneas se revisa la situación actual de Venezuela, la situación de salud especialmente en el ámbito de la Endocrinología, el deber ético y sus fundamentos para nuestra actuación, lo que podemos y lo que no debemos hacer y las razones de nuestra esperanza.

Nuestro país vive actualmente una de las peores crisis de su historia en todos los campos: Social (solo basta ver la enorme conflictividad social), Económico con una inflación y empobrecimiento extremos, Político con un desgobierno y pérdida de las instituciones, Familiar con la separación de miles de personas. En lo educativo basta ver la deserción de alumnos y educadores y la ideologización de la educación. La terrible crisis sanitaria que vivimos con una desnutrición de la población. La inseguridad para nuestras

vidas y nuestros bienes. Las pésimas relaciones internacionales inclusive con pueblos hermanos. En lo laboral con una desvalorización del trabajo y por tanto de la productividad. Las libertades personales están cada vez más restringidas y todo esto con una falta de justicia y de respeto a la ética.

La situación de salud de los venezolanos ha retrocedido a límites impensables hace pocos lustros: resurgimiento de viejas endemias previamente controladas como la malaria, el sarampión y la difteria. El déficit nutricional en más de 60% de la población. El sistema sanitario público (hospitales y centros de salud) desmembrado con carencias graves de recursos diagnósticos como resonancia magnética, tomografía, laboratorio y terapéuticos (tratamiento de enfermos con cáncer, virus de inmunodeficiencia adquirida, diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares y renales). En el campo de la prevención, las condiciones no están mejor, como son las campañas de vacunación y la educación a la comunidad, la omisión es extrema. El número de muertes violentas en el año 2016 fue de 28.476³. A todo lo anterior se le unen: aumento de la mortalidad materna e infantil, deterioro de las instalaciones y edificaciones de salud, una carencia de profesionales, (solamente en la profesión médica han emigrado más de 20.000 profesionales). La ausencia de un boletín epidemiológico periódico (el último boletín es de 2016), la incorporación de profesionales de dudosa preparación y una brecha en el conocimiento cada vez mayor inclusive con los países vecinos.

Este deterioro ha llegado a tales extremos que la

Artículo recibido en: Agosto 2018. **Aceptado para publicación en:** Septiembre 2018.
Dirigir correspondencia a: Claudio Urosa. Email: claudiourosa@hotmail.com

revista *The Lancet*, la cual, en artículos previos presentó datos que no se correspondían con la realidad sobre nuestra situación sanitaria, dedica el editorial del 7 de Abril a nuestro país: “The collapse of the Venezuelan Health System” citando el último boletín epidemiológico y el informe nacional de hospitales que muestra la caótica situación⁴.

En lo que se refiere a la especialidad de la Endocrinología y el Metabolismo, se revisará la situación en: el ejercicio profesional, la educación y la investigación.

La atención de los pacientes con diabetes mellitus que constituyen aproximadamente un 10 a 11% de la población y es la quinta causa de muerte en nuestro país, es muy deficiente; no se cuenta con los recursos alimenticios necesarios, siendo la dieta siempre un pilar del tratamiento, no hay como realizar automedición de la glucosa, en pocos sitios se dispone de determinación de la Hemoglobina A1C confiable, no se cuenta con determinación de microalbuminuria, y pocos diabéticos tienen acceso a realizarse una fluororetinofotografía (FRG). Los diversos tipos de insulina escasean, cuesta mucho obtener agentes orales (metformina, inhibidores de la DPP4, glinidas, pioglitazona, entre otros fármacos) y mucho menos aquellos que hoy en día forman parte del esquema terapéutico como los inhibidores del cotransporte tubular sodio glucosa (empagliflozina) o los agonistas de las incretinas (exenatide, liraglutide, etc). Estos enfermos no encuentran con facilidad medicamentos para la hipertensión arterial, dislipidemia, neuropatía periférica o diálisis renal. Por otro lado, ha habido un aumento acentuado del número de pacientes que ingresan a los servicios de emergencia con hipoglucemias severas por el uso inadecuado de sulfonilureas como la Glibenclamida o su sustitución por otros fármacos, así como también de pacientes en cetoacidosis diabética o estado hiperosmolar por la carencia terapéutica.

Los enfermos con alteraciones tiroideas no encuentran: L-tiroxina, metimazol, yodo radiactivo y en ocasiones ni siquiera solución de lugol o solución saturada de yoduro de potasio.

Los tiempos de espera para una intervención quirúrgica, inclusive de pacientes con cáncer tiroideo, son muy largos y la cobertura de los seguros es insuficiente. Métodos de diagnóstico como determinación de inmunoglobulinas contra el receptor de la TSH o los estudios citogenéticos son impensables.

Nuestros pacientes con enfermedad hipofisaria tienen dificultad para el diagnóstico; determinaciones de IGF- I, cortisol, ACTH y otras hormonas son difíciles de realizar y muy costosas para la mayoría de los enfermos. Poquísimos centros públicos cuentan con imagenología por resonancia magnética, inmunohistoquímica. Hoy se cuenta con poquísimos centros públicos donde administrar radioterapia y en los centros privados el costo es de muchos miles de bolívares. No se dispone de fármacos como octreotide, pasireotide, desmopresina, hidrocortisona oral, entre otros.

Esta situación repercute en la educación tanto de pregrado como de postgrado, junto con un limitado acceso al conocimiento, la deserción de docentes, aunque muchos profesores y estudiantes hacen un gran esfuerzo por dar y recibir una buena formación. También es importante mencionar la aparición de “escuelas nuevas de medicina” de dudosa calidad.

En lo referente a la investigación científica, la problemática es multifactorial; existe poco apoyo oficial, éxodo de investigadores, escaso aporte de la industria privada, reducción del presupuesto a las universidades y partidización de las instituciones; la investigación está en situación agónica. Instituciones como el Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC) tienen detenidos un número alto de proyectos, la biblioteca desactualizada, y servicios como QUIMBIOTEC, empresa que ha producido derivados sanguíneos como servicio a la colectividad, paralizados.

Esta caótica situación es fundamentalmente el resultado de políticas públicas erradas como fruto de una IDEOLOGÍA, entendiéndose por esta como “un proyecto-programa que pretende

conseguir determinados resultados de poder prescindiendo de la valoración del bien objetivo y de las personas"⁵. Para esta ideología, LA VERDAD no es prioritaria, por lo que ética e ideología son antitéticas⁸. También se puede definir la IDEOLOGÍA como "conjunto de ideas, conceptos, mitos, etc. que ordenados más o menos sistemáticamente, representan una cierta interpretación de la realidad histórico social y constituyen una cierta orientación para la acción práctica..."."en este sentido, la ideología evoca la utopía y se opone a la ciencia, al conocimiento del mundo real, del proceso histórico social ..."⁶. Se comprende el estado de las cosas cuando la ideología niega el carácter trascendente del hombre, lo reduce a un número dentro de la masa y por lo tanto no hay una auténtica dignidad de la persona humana.

Ante esta situación ¿cuáles retos debemos afrontar?:

- 1.-Defender los derechos y la dignidad de nuestros pacientes como personas
- 2.-Defender la dignidad de nosotros los profesionales de la medicina
- 3.-Defender los principios de la bioética violados continuamente: beneficencia, no hacer daño, justicia y autonomía
- 4.-Preservar la LIBERTAD de actuación del médico

La Junta Directiva de nuestra Sociedad Venezolana de Endocrinología y Metabolismo (SVEM) ha emitido documentos, enviado correspondencia, ha tenido encuentros con las autoridades sanitarias, entre ellas, carta de mayo de 2015, correspondencia a la Asamblea Nacional, a la Oficina Sanitaria Panamericana, entre otras.

Estas condiciones hacen que muchas veces no se pueda vivir el principio de beneficencia, de hacer lo mejor por la salud del enfermo y que el de no maleficencia (no hacer daño) no se cumpla y se pueda incurrir en la iatrogenia. La Justicia (dar a cada uno lo que le corresponde) no se cumple y finalmente la Autonomía (libertad) del enfermo de escoger o de aceptar está coartada.

La libertad profesional se debe preservar como deber y como derecho, ya que sin ella no hay responsabilidad; se puede definir como la posibilidad del médico de actuar tanto en lo científico como en lo ético en el mejor beneficio del paciente. "El médico debe disponer de la libertad profesional y de las condiciones técnicas que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad. En caso de que no se cumplan esas condiciones deberá informar de ello al organismo asistencial y al paciente"⁷. No hay libertad profesional si no disponemos de yodo radiactivo, de aquellas insulinas adecuadas a nuestros pacientes, si no podemos realizar un estudio con Resonancia Magnética o indicar el bifosfonato que pensamos es el mejor para nuestro paciente. Es un deber ético denunciar las condiciones imperantes, las deficiencias, el daño que se hace o el bien que se deja de hacer, y esto debe ser tanto en lo personal como a través de la organizaciones correspondientes: SVEM, Federación Médica Venezolana, Colegios de Médicos, entre otras, y lo hemos de hacer con objetividad, con ecuanimidad y sin sesgo político o ideológico.

Ante esta situación ¿qué podemos hacer? Es mucho lo que podemos hacer, denunciar la situación ante el país y ante la comunidad internacional:

- Exigir a las autoridades del país
- Unirnos los profesionales de la salud
- Apoyar a los pacientes y a sus familiares
- Desarrollar redes de información sobre vías de adquisición de medicamentos
- Facilitar la trasmisión del conocimiento científico
- Comunicar optimismo

Es muy importante que mantengamos a nuestras instituciones: universidades, hospitales, clínicas y sociedades científicas con nuestro trabajo y optimismo. Podemos mantener comunicación con aquellos en el exterior quienes de una u otra manera pueden colaborar (conocimiento, información, buscando ayuda de organizaciones, etc.). También puede estar en nuestras posibilidades aportar en la educación ya sea de pregrado, postgrado, educación continuada o educando a la comunidad. Muy relacionada está la difusión del conocimiento

con artículos científicos, bibliotecas, conferencias.

Particularmente hemos de procurar “crecer para dentro” con el estudio, con la investigación y la formación ética, para que cuando se dé el cambio, que se dará, estemos preparados y dispuestos para dar nuestro aporte.

Lo que NO podemos hacer es: plegarnos al sistema, callar ante la injusticia, dejar hacer y dejar pasar, convertirnos en personas que solamente se quejan y critican a otros, permitir que la mediocridad se introduzca en nuestra profesión, haciendo una práctica “pirata” por carencia de recursos o desactualizarnos por falta de estudio.

No podemos olvidar a quienes han muerto, están presos, pasan hambre o han tenido que dejar su tierra. Especialmente no podemos hundirnos en el pesimismo y la desesperanza que son inducidos y aliados de las ideologías del mal. Como lo ha dicho en varias ocasiones el Papa Francisco, “NO PODEMOS DEJARNOS ROBAR LA ESPERANZA”⁸.

Es muy bueno que recordemos la experiencia del Dr. Viktor Frankl, recogida en su obra "El hombre en busca de sentido"⁹, vivida en los campos de concentración durante la segunda guerra mundial, donde, a pesar de todas las adversidades, malos tratos, amenazas de cámaras de gas, hambre, insultos, apatía, irritabilidad, aquellos que encontraron un sentido a su existencia y a su sufrimiento lograron sobrevivir. Los dictadores pueden quitarnos muchas libertades pero no pueden arrancarnos nuestra libertad interior.

Todo lo anterior nos debe llevar a fomentar la ESPERANZA, que no es como dicen, lo último que se pierde, sino que es el estado del ánimo que surge como alcanzable lo que se desea¹⁰, y como virtud y bien arduo, cuesta y exige lucha, constancia y Fe. La esperanza nos impulsa a que tengamos la mirada en alto pero con los pies muy firmes en la tierra que pisamos, e implica que sepamos sembrarla alrededor nuestro.

Hay razones ciertas para esta esperanza, y son muchas, algunas de ellas: LA HERENCIA DE VALORES Y PRINCIPIOS QUE HEMOS RECIBIDO de quienes nos precedieron, el conocimiento, que es la verdad, el respaldo que nos da la gente, nuestras instituciones como la Universidad, las asociaciones científicas y cuando tenemos una perspectiva trascendente del hombre y de la existencia sabemos que Dios está con nosotros.

Quiero concluir estas reflexiones con las palabras del poeta: “...viviendo estás los años más sucios de la historia, pero si sobrevives será tu tiempo el tiempo de la bondad triunfante, de la justicia erguida, donde la voz alcance la libertad del sueño.....” "tú eres el hombre hijo de la hora esperada, pero, si has de creerme, la bondad es lo cierto y para poseerla precisa ser valientes; si alguien te pide tu sabiduría, dásela, aunque se niegue a creer en tu credo; si alguien te pide un pedazo de pan, dáselo y no preguntes bajo que tienda va a comerlo; si alguien te pide tu amistad, dásela, aunque no piense como tu pensamiento; si alguien te pide agua, dásela, y no preguntes si va a regar su huerto, si va a calmar su sed, si va a lavar sus manos ...”¹¹.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sgreccia E. Manual de Bioética II. Cuarta Edición, 2011Bac, Madrid. Pág 3.
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Alma-Ata. Septiembre 1978. Accesado en Febrero 2018. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>.
3. Gobierno Bolivariano de Venezuela, Ministerio del Poder Popular para la Salud. Boletín Epidemiológico de N° 52, 25 al 31 de diciembre de 2016. Accesado en Febrero 2018. Disponible en: <https://www.ovsalud.org/descargas/publicaciones/documentos-oficiales/Boletin-Epidemiologico-2016.pdf>
4. The Lancet. The collapse of the Venezuelan health system. Lancet 2018;391:1331.

5. Sgreccia E. Manual de Bioética. Fundamentos y Ética Biomédica. Tomo I, Cuarta edición 2007, Bac, Madrid. Págs 265-266.
6. Enciclopedia Salvat. Diccionario, Tomo VII, Salvat Editores S.A. Barcelona, España 1972. Accesado en febrero 2018. Disponible en: <https://www.abebooks.com/servlet/SearchResults?bsi=120&ortby=17&tn=diccionario+salvat&prevpage=1>.
7. Código de Ética y Deontología Médica Español, 1992.
8. Jorge Papa Francisco Bergoglio. No os dejéis robar la esperanza. Romana Editorial 2013. Accesado en Febrero 2018. Disponible en: <https://www.fnac.es/a904183/Jorge-Mario-Bergoglio-Papa-Francisco-I-No-os-dejeis-robar-la-esperanza>
9. Frankl V. "Man's search for meaning". Pocketbooks. NY, USA; 1973. Accesado en febrero 2018. Disponible en: https://www.google.co.ve/https://www.google...co.ve/h?ei=ECf0W9HbFdC1zwKm4pTQBQ&q=Frankl+V.+%E2%80%9Cman%E2%80%99s+search+for+meaning%E2%80%99%2C+pocket+books%2C+NY+%3B+1973.&oq=Frankl+V.+%E2%80%9Cpocket+books%2C+NY+%3B+1973.&gs_l=psy-ab.12...173813.180940..182644...0.0..0.432.1098.2-3j0j1.....0.....1j2..gws-wiz.SPvFCGvm7f8.
10. Diccionario de la lengua española, 23a edición, (DLe23.1; actualización, diciembre 2017). Accesado en febrero 2018. Disponible en: <https://www.dle.rae.es>.
11. Blanco AE. "Coloquio bajo el laurel". En: Obras Selectas, Ediciones Edime. Madrid -Caracas, 1967. Págs 631-632.