

Declaración sobre la actual epidemia de influenza A(H1N1)pdm09 que afecta a Venezuela

Quienes suscribimos, profesionales de la salud en el ejercicio de cargos de autoridades universitarias y de decanatos de universidades nacionales; presidente y expresidentes de la Academia Nacional de Medicina; exministros de Salud; presidente y demás miembros de la Junta Directiva, y expresidentes de la Red de Sociedades Científicas Médicas de Venezuela y otros médicos infectólogos y epidemiólogos, en cumplimiento de la Ley Orgánica de la Academia Nacional de Medicina, de la Ley de Universidades, y de la Ley de Ejercicio de la Medicina, que en sus artículos dos, en el caso de las dos primeras, y 25 de la última, rezan, así: “La Academia Nacional de Medicina se ocupará en todo lo relativo al estudio de las Ciencias Biológicas y en especial de la Patología e Higiene Nacionales, asuntos en que puede actuar como cuerpo consultor” , *“Las Universidades son Instituciones al servicio de la Nación y a ellas corresponde colaborar en la orientación de la vida del país mediante su contribución doctrinaria en el esclarecimiento de los problemas nacionales”*, y *“Sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales vigentes, los profesionales que ejerzan la medicina están obligados a:1. Prestar su colaboración a las autoridades en caso de epidemias, desastres y otras emergencias; suministrar oportunamente los datos o informaciones que por su condición de funcionarios o de médicos, de acuerdo con disposiciones legales, les sean requeridos por las autoridades.”*, respectivamente; **acordamos fijar posición sobre la actual epidemia de influenza A(H1N1)pdm09 que afecta a nuestro país.**

No hay duda que las autoridades de salud del país han olvidado que *“La meta primordial para la comunicación de emergencias de salud es comunicarse con la gente de tal forma que se fomente, mantenga o recupere la confianza en las autoridades de salud”*. Desde el comienzo de la epidemia actual de influenza A(H1N1)pdm09, la ministra del Poder Popular para la Salud se negó a aceptar que estábamos en presencia de una epidemia, a desestimar la importancia de la vacunación y a proporcionar información insuficiente de lo que venía ocurriendo, bajo su tristemente célebre frase *“el problema no es el número de casos o el número de muertes, no es el parte diario numérico el problema, el asunto es cómo hacemos para informar a la gente adecuadamente sobre las medidas que deben tomar para prevenir la influenza. [...] Yo no voy a decir los números”*. Llegando al extremo de afirmar: *“Los medicamentos indicados contra la AH1N1 son: ninguno”*.

La realidad, sin embargo, no pudo ser ocultada, la ministra y la viceministra de Redes de Salud Colectiva, pasaron por alto que en este mundo interconectado, es imposible ocultar al público la información sobre, el avance de la epidemia, el número insuficiente de vacunados y el de pacientes que han ameritado atención médica; ¿cuántos de estos

pacientes debieron ser hospitalizados, y cuántos murieron?; ¿Cuál fue la razón real del cambio en la Guía de Manejo Clínico de Influenza (GMCI), vigente para la fecha, por otra elaborada por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), el 29 de mayo del presente año?, tres semanas después de iniciada la epidemia; según ésta, a los pacientes diagnosticados como casos sospechosos o confirmados de AH1N1 que ameritan hospitalización, no se les administrarán antivirales inhibidores de la Neuraminidasa como el oseltamivir. Esta decisión, sin fundamento científico basado en evidencias y que contraviene las recomendaciones de la OPS-OMS, de otros expertos internacionales y de las conductas propiciadas y actualizadas por todos los ministerios de salud a nivel mundial, estuvo precedida por declaraciones de la ministra de salud, ampliamente difundidas en los medios de comunicación del país, donde señalaba, ***“No hay indicación del uso de medicamento antiviral”***. ¿Porqué no se le informo al país y en particular a los profesionales médicos que laboran en los establecimientos de atención médica del sector público y privado de un segundo cambio en la GMCI, fechada quince días después del primero, donde, se restituye, en las pautas de tratamiento para pacientes diagnosticados como casos sospechosos o confirmados de AH1N1 que ameritan hospitalización, ***“Iniciar tratamiento antiviral”***. ¿Cuál tratamiento antiviral, cuando no existe disponibilidad en el país?

Más temprano que tarde, el país se enteró de lo que estaba ocurriendo, lamentablemente no por boca de las autoridades de salud; si ellas hubiesen anunciado,- lo antes posible, lo que se avecinaba, por no haber adquirido el MPPS, oportunamente, el número de dosis necesarias de vacunas contra la influenza, para proteger a los grupos de riesgo; no haber cumplido con la cobertura de vacunación de la población objetivo; ni de haber adquirido la cantidad suficiente de virocult para recolectar las muestras; y los antivirales indicados para los enfermos que lo ameritaran; y sobre todo por no haber alertado oportunamente las consecuencias del grave error cometido de eliminar el uso de medicamentos antivirales, tal como se indicó en la GMCI del 29 de mayo-, la situación sería otra, porque hubiese permitido adoptar medidas que disminuyeran la alta letalidad que la epidemia ha causado. Está claro que el MPPS no fomentó la confianza en la población y hasta el presente no ha intentado recuperarla, por el contrario, sus actuaciones, entre ellas, la eliminación del uso de antivirales en las pautas oficiales de tratamiento a pacientes hospitalizados, y su posterior rectificación, ocurrido de manera oculta, poco transparente, han provocado el reclamo y las advertencias de calificados profesionales de la salud.

A pesar de esta conducta negadora de la epidemia, **en ocho semanas, desde la semana epidemiológica N° 18, hasta la semana epidemiológica N° 26 se han confirmado en todo el país, 2.300 casos de influenza A (H1N1)pdm09, del total acumulado de 2.322 casos confirmados en 2013. Una cantidad 387 veces mayor si se compara con el período similar de 2012 cuando se reportó que ocurrieron solo 6 casos confirmados.** Así mismo, cerca de 500 personas con infección respiratoria aguda grave han sido hospitalizadas semanalmente en el mismo período mencionado de ocho semanas.

Los funcionarios no pueden declarar sobre el tema. En algunos estados los médicos que trabajan en establecimientos de atención médica de las redes públicas de salud, han sido conminados a guardar silencio; se les ha prohibido opinar sobre el problema. La razón es simple, **a entender de las autoridades del MPPS, la epidemia de influenza no existe. No hay epidemia.** Divulgarla podría sembrar “desestabilización del régimen”, una confabulación de intereses para dañar al Gobierno. O simplemente hay que acatar la orden de silencio, conducta omitiva y negligente, consciente o no, ante un hecho que ha rebasado la capacidad de anticipación y respuesta del Gobierno Nacional.

Mientras tanto, la epidemia de influenza A(H1N1)pdm09 cobra víctimas en todo el territorio nacional, se ha diseminado ampliamente; unas 88 personas han fallecido y la causa básica es la influenza, pero las cifras no son importantes, como ha enfatizado la ministra del Poder Popular para la Salud públicamente. Todo lo que hay que hacer es lavarse las manos y taparse la boca al toser o estornudar. Ya en la historia de la insensibilidad y la falta de compromiso humano, otros se lavaron las manos.

Como si fuera poco, la medida de prevención más importante para atenuar el impacto de la epidemia: la inmunización, no se aplicó oportunamente y en cantidades suficientes. Ahora no hay vacunas; la mayoría de las embarazadas, de los pacientes pertenecientes a los grupos de riesgo, susceptibles de padecer las formas graves de la enfermedad están desprotegidos. **¿Qué decir de los trabajadores de la salud que en su gran mayoría no han sido vacunados y que están expuestos al riesgo de enfermar por razones ocupacionales?.** Precisamente fueron enfermeras de un centro de salud en Mérida los primeros afectados por esta nueva epidemia de influenza. Parece que esto no es importante para las autoridades de la salud, cuando por el contrario puede tener un impacto grande sobre el funcionamiento de los establecimientos de atención médica. **Como lo ha anunciado el MPPS, no se vacunará a los millones de personas que aún restan por vacunar en este momento.** No se harán siquiera trámites para conocer la existencia y disponibilidad de vacunas en otros países del Hemisferio Sur, no se consultó a la OPS para adquirir en forma extraordinaria las vacunas mediante el Fondo Rotatorio. La solución del problema actual, será diferida hasta el fin de año, en octubre, se adquirirán las vacunas que necesitamos ahora y que comenzarán a aplicarse a finales de 2013 o comienzos de 2014. Se vacunará extemporáneamente, cuando la epidemia haya culminado lo que resulta un absurdo. Ministra, la vacunación debe ser ahora. No tiene sentido alguno esperar 6 meses.

Se comprende, que si no hay un problema de salud pública como intentan convencernos, las autoridades del MPPS, qué propósito tiene informar al público, sensibilizarlos y comunicarles continua y completamente sobre el curso de los acontecimientos, ¿para qué reforzar conductas saludables?, en consecuencia, muy poco se ha implementado para orientarles, con mensajes educativos a gran escala, mediante el poderoso sistema de propaganda y medios públicos, de cómo prevenir la enfermedad, de ayudarles a identificar los síntomas de alerta, informarles cuándo asistir al médico. En resumen, **no hay que hacer campaña de información y educación para evitar enfermarse.**

Y ¿qué haremos con los pacientes graves que deben ser atendidos en los hospitales? ¿Encontrarán los servicios bien dotados, el personal suficientemente entrenado y capacitado, con información actualizada sobre las conductas médicas y la terapéutica?, ¿Dispone el personal de equipos de protección personal para evitar el contagio?, ¿Tiene conocimiento de las modificaciones de las GMCI del MPPS?, ¿Dispone el MPPS de la cantidad suficiente de antivirales para atender la modificación realizada, el 13 de junio del 2013, a la GMCI?, ¿ Los medicamentos antivirales que el MPPS ha distribuido a los establecimientos hospitalarios de las redes públicas de salud, tienen Registro Sanitario en Venezuela?, ¿Se han asimilado las lecciones aprendidas de la pandemia de 2009?. **La respuesta es no.**

La negación reiterada del problema, así como la deficiente información, educación, promoción de conductas saludables, de la participación responsable de la sociedad, del uso oportuno y suficiente de vacunas, de la eliminación durante un período de la epidemia del empleo de antivirales para incidir sobre los casos más graves, son decisiones erradas que nos privan de los recursos más importantes de la ciencia y la tecnología del siglo XXI para combatir la epidemia y desafortunadamente nos condena a padecerla, como si esta falsificación de la realidad nos ubicara irremediablemente en el escenario de principios del siglo XX, cuando ocurrió la pandemia de 1918 y poco podía ofrecérsele a los afectados, más allá de la conmiseración, el aliento y la solidaridad.

Ministra, ante la gravedad de lo que ha venido ocurriendo y la pasividad con que ha actuado el MPPS, le hacemos un llamado a reflexionar, usted le debe muchas explicaciones al país. Para recuperar la confianza y la credibilidad de la población, su mensaje deberá reconocer errores, ordenar una investigación sobre hechos que se desprenden de esta Declaración con la mayor transparencia que la situación amerita, deslastrándose de opacidades e intereses políticos. Tenga presente, sin embargo, que “la transparencia, por sí misma, no garantiza la confianza”□, y que la principal meta de salud pública en este momento es controlar la epidemia cuanto antes, eficientemente, con el menor sufrimiento y trastorno social posible; conciliando el esfuerzo de toda la población, respetando y atendiendo la opinión de las organizaciones académicas, científicas y profesionales.

A fin de cuentas, su obligación es garantizar el derecho a la salud y el derecho de acceso a la información sobre asuntos de extremo interés público como lo es una epidemia.

Caracas, 15 de julio de 2013.

Dr. Nicolás Bianco Colmenares, Vicerrector Académico de la Universidad Central de Venezuela

Dr. Ulises Rojas S., Vicerrector Académico de la Universidad de Carabobo

Dr. José Corado, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo

Dr. Gerardo Tovitto, Decano de la Facultad de Medicina Universidad de Los Andes

Dr. Rafael Muci-Mendoza, Presidente de la Academia Nacional de Medicina

Dr. Antonio Clemente Heimerdinger, Ex Presidente de la Academia Nacional de Medicina

Dr. José Félix Oletta, Ex Ministro de Sanidad y Asistencia Social

Dr. Rafael Orihuela, Ex Ministro de Sanidad y Asistencia Social

Dr. Pablo Pulido, Ex Ministro de Sanidad y Asistencia Social

Dr. Carlos Walter, Ex Ministro de Sanidad y Asistencia Social

Dra. María Yanez, Presidente de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas

Dra. Trina Navas, Ex Presidente de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas

Dr. Saúl O. Peña, Ex Presidente de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas

Dr. Enrique López Loyo, Ex Presidente de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas

Dr. José Ramón Medina Bereciartu, Ex Presidente de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas

Dra. Ana C. Carvajal, Médico Infectóloga y Ex Miembro de la Comisión de Epidemiología de la Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas.

Dr. Julio Castro M., Médico Infectólogo.

Dr. Oswaldo Godoy, Médico Epidemiólogo.

Dr. Andrés Barreto, Médico Epidemiólogo