

«DE LA CALIDAD DE LA MEDICINA VENEZOLANA SOLO DUDAN LOS PROPIOS VENEZOLANOS»

La primera cátedra de cirugía cardiovascular del mundo fue fundada por este médico venezolano en 1968 en la Universidad Central. La creación de la cátedra estuvo precedida por más de una década de experimentos e intervenciones quirúrgicas exitosas, pero enfrentó también la oposición de muchos médicos.

NO HAY QUE TOMAR un mapamundi y perderse entre la inmensidad de nombres para dar con el paradero del creador de la primera cátedra mundial de Cirugía Cardiovascular, porque el artífice de tan importante logro es un venezolano: el doctor Rubén Jaén Centeno.

Pero el especialista en cirugía cardiovascular también lo es de la docencia, de la escritura e incluso de la pesca deportiva. El doctor Jaén se las arregla para combinar la reflexión pausada con la acción oportuna. *Debates IESA* ha decidido consultar su acreditado juicio para hacer un diagnóstico del sector salud en Venezuela. Las preguntas hechas por Ramón Piñango, Virgilio Armas Acosta y Rafael Jiménez Moreno a menudo dieron pie al relato concatenado de episodios estelares de una vida de gran resonancia en el ámbito médico internacional.

Usted es un pionero de la cirugía cardiovascular en Venezuela.

¿Cómo fueron esos inicios?

Empecé a hacer cirugía vascular a mediados de los años cincuenta. En aquella época experimentaba con centenares de perros; un método que también practicaban dos de los más destacados cirujanos del mundo: Michael De Bakey y Denton Cooley. Colaboré con ellos en sus primeras operaciones y tuve la oportunidad de ver experimentación en humanos, cuyos resultados nunca fueron publicados. Pero soy un hombre de ciencia. Me enamoré de la cirugía vascular y comencé a operar perros.

En 1958 formaba parte del plantel de médicos del Hospital Universitario de Caracas. Un día, en agosto, me llamaron los doctores Eduardo Carbonell y Hernán Quintero, porque se les había

presentado una complicación durante una operación de emergencia en la Clínica Razetti. Ambos estaban muy preocupados, porque el paciente tenía una hemorragia grande, porque se había roto la arteria aorta. Entonces Carbonell me dice: «Jaén, ¿tú estás operando a perros? ¿Tienes el injerto?». El injerto era una prótesis de manufactura artesanal preparada por el doctor Michael De Bakey, que, como era hijo de una costurera, aprendió a coser y pudo fabricarla.

Me metí la prótesis en el bolsillo, agarré los instrumentos que usaba con los perros y me fui para la clínica. Cuando llegué al quirófano me consigo que el paciente tenía la aorta abdominal rota. Ese hombre estaba casi muerto, pero abrí el abdomen y le coloqué la prótesis. Hubo un momento de angustia porque el corazón se le paralizó, pero segundos después comenzó a bombear. El hombre no murió ese día. De hecho, vivió veinte años más. Esa fue la primera operación en Hispanoamérica de un aneurisma roto.

¿No fue audaz eso que hizo?

Claro que fue audaz, porque a raíz de ese éxito la oposición fue mayor. Si se estaba haciendo algo bueno había que destruirlo a toda costa, había que frenar el desarrollo de esa especialidad médica. El profesor Miguel Pérez Carreño luchó porque la cirugía cardiovascular no se independizara. En Estados Unidos existían las cátedras de cirugía torácica, pero no las de cirugía cardiovascular. Entonces empezó la lucha por convencer al Departamento de Cirugía del Hospital Universitario, al Consejo de Escuela, al Consejo de Facultad, al Consejo Universitario, hasta que finalmente, después de muchas operaciones y de muchos trabajos presentados en el extranjero, al



fin logré una cátedra de cirugía cardiovascular, la primera del mundo que se fundó. Eso fue en enero de 1968.

¿La fundación de la Cátedra de Cirugía Cardiovascular fue un acto igual de arriesgado que la operación del aneurisma?

No, la fundación de la cátedra fue una apuesta segura. Para esos años la cirugía cardiovascular venezolana cumplía los estándares internacionales más exigentes. Nuestro trabajo estaba a la par del de los especialistas estadounidenses. Incluso superábamos la medicina que se hacía en los países comunistas. Eso lo supimos en 1963 gracias al episodio de la enfermedad de un profesor comunista que consultó a las autoridades médicas de la Unión Soviética sobre si podía someterse a una operación de sustitución de válvulas cardíacas en Moscú. A los días llegó la respuesta del Ministerio de Salud Pública de ese país: «En la Unión Soviética no estamos capacitados aún para cambiar la válvula aórtica». Afortunadamente para ese profesor los médicos venezolanos sí lo estábamos. Cuando hicimos la operación resultó todo un éxito y aquel hombre, desahuciado por los soviéticos, logró vivir 34 años más. De esa forma demostramos que el médico venezolano no era segundo de nadie...

Con este nuevo éxito, ¿quedó allanado el camino de la cirugía cardiovascular en Venezuela?

Lamentablemente, no. Las autoridades académicas más conservadoras no querían saber nada de subdividir una disciplina tan aparentemente compacta como la cirugía. Esta aversión por las especialidades llevó al doctor Pérez Carreño, por ejemplo, a operar

un tumor cerebral sin ser experto en neurología...

¿Pérez Carreño no creía en la cirugía especializada?

No, no creía. El doctor Pérez Carreño nos plantó una gran resistencia. Un día reunió a las autoridades del Departamento de Cirugía del Hospital Universitario y les anunció su decisión de escribir una carta a los centros médicos más importantes del mundo, para saber si contaban con un servicio independiente de cirugía cardiovascular. La respuesta fue la esperada: ninguno tenía nada parecido.

Entonces el director del Hospital Universitario, el doctor Antonio Parra León, dijo: «Ya sabemos que no hay centros de cirugía cardiovascular independientes; pues vamos a crear uno». El Servicio de Cirugía Cardiovascular arrancó con 36 camas y al día de hoy lleva más de siete mil operaciones a corazón abierto. En él se formaron más de cuarenta cirujanos, los mismos que hoy hacen esa cirugía altamente especializada en los centros públicos y privados del país.

En ese momento confluyeron muchas cosas, ayudaron varios directivos. Si no hubiesen existido un Hermógenes Rivero, un Leopoldo López, un Antonio Parra León o un Carlos Andrés Pérez, no hubiésemos hecho nada, porque había muchos profesionales que se oponían a la idea, porque se fragmentaría más el flujo de pacientes al existir verdaderos especialistas en la materia.

La resistencia ha ocurrido en muchos casos. En los inicios del Sistema Nacional de Orquestas algunos decían que los jóvenes y

niños venezolanos no podían tocar bien a Beethoven o a Mozart. Podíamos tener a Los Criollitos para que jugaran beisbol, pero no músicos académicos de talla mundial. Quizás ocurrió algo parecido en aquella Venezuela de los años sesenta con respecto a los pioneros de la cirugía cardiovascular: «¿Este Jaén qué se cree?».

Aquí hay un gran complejo de inferioridad. De la calidad de la medicina venezolana solo dudan los propios venezolanos. En el exterior esto no pasa. Ellos sienten mucho respeto por nuestra tradición científica y académica. Pongo un ejemplo. En 1987 llega a mi escritorio una carta del doctor Norman Shumway, quien para ese entonces era jefe de la cátedra de Cirugía de la Universidad de Stanford y creador de la técnica de trasplantes cardíacos. Es decir, el mejor cirujano del mundo. ¿Y qué quería este prodigio de la ciencia? Que un médico venezolano certificara las credenciales de los especialistas interesados en sustituirlo en la jefatura de la cátedra. Esta anécdota revela el respeto internacional del que gozaba y todavía goza la cirugía cardiovascular venezolana. De allí que me sienta particularmente ofendido por la humillación a la que este gobierno somete a la medicina nacional.

HOSPITALES ENFERMOS Usted vivió la época dorada de los hospitales públicos...

Siempre tuve un gran respeto por el trabajo que se llevaba a cabo en los hospitales públicos. El Clínico Universitario de Caracas, desde su creación, fue una joya. Tenía una capacidad de

1.200 camas y contaba con pabellones amplios y bien dotados. La atención era de primera. Lo que más me gustaba de todo aquello era la posibilidad de desarrollar una carrera como cirujano e investigador y también, por supuesto, la idea de salvar muchas vidas de venezolanos humildes.

Con los años el poder adquisitivo de los médicos disminuyó mucho. Y aunque la mística profesional se mantenía, un sueldo de médico no alcanzaba para vivir. Yo tenía mis consultas privadas, pero nunca dejé los hospitales, porque allí la experiencia humana y profesional siempre ha sido cien veces más satisfactoria.

¿Y qué pasó con los hospitales?

Se descuidó la medicina nacional. Ocho mil médicos han salido de Venezuela para el exterior. El gobierno actual ha atacado a los hospitales de una manera feroz: les quitó presupuesto y les restó autoridad a los médicos. Incluso ha habido agresiones de personas a los cirujanos, en el área de quirófanos y tiroteos dentro de los hospitales. Se ha perdido toda educación y respeto.

¿Por qué razón en su época funcionaban los hospitales?

¿Contaban con más recursos?

Los hospitales funcionaban bien porque había jefes de servicios que estaban felices de estar allí y se sentían comprometidos con la salud de los pacientes y el avance de la ciencia médica. Los cirujanos eran de primera y no trabajaban movidos exclusivamente por el dinero.

A su juicio, ¿cuál año puede fijarse como el hito de la decadencia de los hospitales venezolanos?

El derrumbe de los hospitales lo experimenté, en propia piel, a partir de 1998. Catorce años después lo que hay es irreconocible. Desde su fundación, la Cátedra de Cirugía Cardiovascular del Hospital Clínico Universitario tenía cinco profesores especializados y un mínimo de seis alumnos residentes de postgrado. En la actualidad ha sido casi imposible conseguir residentes y se cuenta con los servicios de solamente dos de ellos. La gente se ha ido. Los médicos han perdido prestigio.

¿No podemos mejorar eso?

Por supuesto que es posible. Pero requiere un amor sincero por el país y su gente. De nada vale afirmar que los venezolanos sean la prioridad del gobierno, si en la práctica el dinero va

a Cuba, Bolivia, Nicaragua. En los hospitales venezolanos no existen planes de actualización y mantenimiento de equipos. Hace unas semanas las máquinas de radiación del Hospital Universitario se dañaron. Les aseguro que permanecerán así por largo tiempo. ¿Quiénes pagan los platos? Los setenta pacientes diarios que no recibirán su tratamiento con radioterapia.

En la actualidad, ¿qué grado de autonomía tienen los hospitales públicos para solucionar los problemas?

Los hospitales no tienen autonomía. Quien ejerce el verdadero poder no está en sus instalaciones. Los directores nece-

«Después de muchas operaciones y de muchos trabajos presentados en el extranjero, al fin logré una cátedra de cirugía cardiovascular, la primera del mundo que se fundó. Eso fue en enero de 1968»

sitan recursos económicos para hacer valer su autoridad. Sin dinero no se puede hacer nada. Los hospitales venezolanos no están menos enfermos que los pacientes que acuden a ellos. El sectarismo político agrava el cuadro. Se ha hecho costumbre ver cómo los hospitales de gobernaciones y alcaldías pasan a manos del gobierno central tan pronto los líderes de la oposición asumen el poder regional y local. No hay una verdadera política de Estado en materia de salud. Esa es la verdad.

¿La falta de dotación de los hospitales públicos es achacable exclusivamente al gobierno chavista? ¿Este problema no existía antes de 1998?

Ya en el segundo gobierno de Carlos Andrés Pérez los hospitales públicos tenían problemas de presupuesto. Como miembro del consejo directivo del Hospital Clínico Universitario tuve que ir tres veces al Palacio de Miraflores para solicitar la aprobación de créditos adicionales. También solicité ayuda privada, de amigos filántropos e instituciones de caridad, para comprar en el exterior marcapasos y válvulas para implantar.

Cuando la burocracia me detenía lograba las cosas a costa de pura voluntad. Lamentablemente, parece que esa voluntad es lo que falta en quienes dirigen los hospitales públicos. No puedo explicarme cómo las autoridades médicas del país no han tomado una actitud firme de defensa de la medicina nacional.

En su libro *Memorias de un cirujano del corazón* (Monte Ávila, 1991) usted señala, en un tono escéptico y desencantado, que muy temprano en su vida se dio cuenta de que decir la verdad en Venezuela implicaba incurrir en una falta muy grave. A su juicio, ¿la verdad todavía sigue siendo un lujo entre nosotros?

Decir la verdad te gana enemigos, aunque no tantos como cuando alcanzas el éxito y la fama profesional. Cuando gozaba de prestigio internacional, un grupo de cardiólogos y cirujanos demostraron que deseaban cosas completamente distintas a los ideales de la medicina y de la investigación científi-

ca. Por causas que nunca he entendido, prepararon a mis espaldas un informe con estadísticas adulteradas para demostrar que el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Clínico Universitario, que yo dirigía, tenía la tasa de mortalidad más alta del mundo. Este documento fue distribuido en los centros especializados de América y Europa.

El destacado cirujano cardiovascular René Favaloro, amigo y admirador de mi trabajo, leyó el texto con indignación y no tardó en contactarme para ponerme al corriente. Recuerdo que me dijo: «A quienes triunfamos siempre nos toca algo». Como ya había sido informado, no me sorprendió cuando estos sujetos me denunciaron ante la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela por la supuesta alta tasa de mortalidad. Todo era falso. Las investigaciones duraron dos años. No dejé de trabajar. Al final se demostró que las estadísticas eran falsas.

En esa anécdota no solo se aprecia el desprecio por la verdad, sino también la voluntad de mentir, de maquinarse fraudes...

En el informe se denunciaba, entre otras cosas, la muerte de una niña de cuatro años a quien supuestamente yo había operado del corazón. La niña nunca existió. Su nombre había sido tomado de una paciente fallecida de 54 años. Cuando la infamia se aclaró, el rector de la UCV y el decano de la Facultad de Medicina, bajo amenaza de juicio y

«Médico que solo sabe de medicina, ni de medicina sabe»

Me dediqué a la pesca porque tiene una ventaja enorme: uno está solo horas y horas. En ese tiempo uno piensa, escribe, se mantiene a la espera de que algo suceda. La pesca es un deporte que exige estar en buenas condiciones, porque debes pelear con animales de 200 o 300 kilos durante tres o cuatro horas. Tuve el récord mundial de pesca de aguja: 802 libras con un hilo de 50 libras. En esta disciplina todo tiene que estar a tono, desde la perfección de la lancha —chiquita, pero bien equipada— hasta la perfección de la línea, los nudos, el anzuelo y la manera de trabajar. Tengo pescando 59 años y no se me quitan las ganas de hacerlo. Ahora, por supuesto, la edad me limita. Sigo pescando, aunque ahora trato de no forcejear mucho.

expulsión de la universidad, obligaron a los delincuentes a presentar una amplia disculpa por escrito. De este episodio me quedó una enseñanza: los venezolanos, cuando quieren ser malos, se las traen.

Usted nos está hablando de médicos, de gente formada y con prestigio profesional. ¿Cómo puede entenderse que profesionales tan respetados por la sociedad, que juran cumplir un código de honor, se comporten de esa manera?

Mucho del éxito del victimario se debe a la víctima. En mi caso, quienes me difamaron no tomaron en cuenta la tenacidad de los vascos y yo tengo sangre de esa región. Un vasco solo se rinde cuando efectivamente se le hace morder el polvo. La sola adversidad no basta para afectar su ánimo. Atravesé con paciencia ese desierto por dos años de mi vida. Recuerdo el día cuando se demostró la falsedad del último caso denunciado en el supuesto informe. Estaba en el quirófano en medio de una cirugía cuando entró el doctor Rafael Castillo y me lo dijo. Me felicitó por no haber bajado la cabeza. Fue un triunfo moral. El problema de Venezuela es la impunidad; saber que si se hace algo malo no será castigado.

LA MEDICINA PRIVADA

Amplios sectores de la población critican al sistema privado de salud. Lo acusan de concebir la medicina como un negocio...

Si en la medicina prevalecen los intereses económicos, será una ciencia imperfecta. Cuando un paciente se está muriendo no se le puede preguntar cuánto va a pagar. Eso no puede ser. Los profesionales que ejercen la medicina deben estar bien pagados, pero eso no debe suponer que haya que exigirse a los pacientes condiciones que no puedan cumplir. Ahora bien, hay un gran desconocimiento del día a día de una clínica. La gente cree que los dueños de las clínicas hacen fortunas, pero voy a hablar por mí. Desde que se fundó el Centro Médico de

Caracas en 1948, los accionistas jamás hemos recibido un bolívar de ganancias. Todo el dinero se reinvierte en equipos y en el gasto administrativo y de personal. ¡Es que mantener una clínica actualizada es demasiado costoso!

La salud pública también es costosa. Los países europeos que subsidian este sector tienen sus economías quebradas. Inglaterra y España tienen el problema de que no hay médicos privados. No es muy popular decirlo, pero en medicina es importantísimo cobrar algo, aunque sea un monto modesto, porque los costos pueden ser monstruosos. En Estados Unidos, por mencionar un ejemplo, extender la atención hospitalaria a treinta millones de personas sin seguro médico costará 900.000 millones de dólares en los próximos años. Esa medida puede costarle la reelección a Obama.

A veces ocurre que la primera pregunta del médico al paciente es: «¿Usted tiene seguro?».

No son los médicos, sino las clínicas. Si un paciente no tiene seguro, las clínicas pierden. Hoy las clínicas tienen muchos millones de bolívares en cuentas que son incobrables. Lo más que puede hacer un médico es no cobrar, por solidaridad. Pero una clínica, que es una comunidad de accionistas, empleados y proveedores, ¿cómo puede regalar su servicio? ¿Quién paga los costos?

No vivimos en una sociedad de ángeles. Son pocas las personas que viven según lo que predicen, como por ejemplo la madre Teresa de Calcuta. Lo que abunda son sujetos que viven en una contradicción permanente, que dicen ser aquello que no son: se jactan de ser solidarios, pero no pierden una oportunidad para aprovecharse de los demás.

Desde esa perspectiva, ¿qué clase de ser es el médico? ¿Una persona que vive según lo que predica o una persona que lucha por armonizar las contradicciones de la condición

humana? En el fondo, ¿qué mueve a un médico?

No puedo hablar por todos los médicos, solo por mí. Me hice médico porque siempre me atrajo la innovación científica, codearme con los cirujanos más prestigiosos del mundo, transmitir mis conocimientos. Ayudar a los demás ya depende de cada cual. Hay un dicho en latín que dice que un médico no debe causar dolor. También me emocionaba mucho el hecho de conseguir más años de vida para mis pacientes. Pienso en aquel muchacho de 19 años, con un balazo en el cuello, a quien implanté, por primera vez en el mundo, una prótesis en la arteria carótida hace 55 años y que hoy vive sano en Maracay, y en aquella otra persona, desahuciada, con un aneurisma de la aorta ascendente, operado hace 31 años y que hace unas semanas me llamó de Margarita. Con voz fuerte me dijo: «¡Estoy bien y con 89 años! ¡Le gané!».

Al escucharlo nos damos cuenta de que usted ha sido durante toda su vida un hombre audaz y optimista. Sin embargo, cuando revisamos su libro a veces nos encontramos con una persona que recela de la naturaleza humana. En la página 33, a propósito de un episodio laboral desafortunado, usted escribe lo siguiente:

En ese momento no fui capaz de apreciar la magnitud del cáncer de la maldad humana que me acompañaría a lo largo de toda mi existencia, pero nació en mí el concepto de lo que he llamado «el aviso», o sea, el gesto de personas o de instituciones que nos debe poner en guardia ante la casi seguridad de una nueva felonía. Por otra parte, también surgió la convicción de no dejarme vencer por el miedo, de no permitir el atropello, de luchar hasta el final por lo que considero justo, de llevar la tenacidad hasta sus límites extremos y demostrar que se puede ser diferente sin pensar jamás en la rendición.

Sigo pensando que la tenacidad es una de las dos claves para triunfar en la vida.

¿Cuál es la otra?

Una cosa que le cuesta muchísimo a la juventud de nuestros días: pedir consejos a la gente que sabe. 📖