



Universidad Católica Andrés Bello

Facultad de Humanidades y Educación

Escuela de Comunicación Social

Concentración Periodismo

Trabajo Final de Concentración

UNA CAJA A LA VEZ

Las historias detrás de la escasez

Tesista: Odreman, Violeta

Tutor: Meneses, Margarita

Caracas, Montalbán, Julio 2017

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Comunicación Social
Mención: Periodismo
Trabajo Final de Concentración

UNA CAJA A LA VEZ: LAS HISTORIAS DETRÁS DE LA ESCASEZ

Autor: Odreman, Violeta
Tutor: Meneses, Margarita
Fecha: Julio, 2017

RESUMEN

Durante el corriente año 2017, Venezuela atraviesa una de las mayores crisis económicas y sociales de su historia. La escasez de productos de diversos tipos, es uno de los síntomas que la población se encuentra padeciendo, y las pastillas anticonceptivas no son la excepción.

A partir de esta realidad, la presente tesis se propone reflejar la opinión de los ciudadanos acerca de la escasez de pastillas anticonceptivas en el país, tomando como muestra los residentes en el territorio comprendido entre las parroquias Maiquetía y Caraballeda, del Estado Vargas.

Para este trabajo de grado, se recopila la información a través de herramientas propias del periodismo de investigación, y los resultados se plasman en un reportaje narrativo dividido en capítulos que muestran las opiniones más resaltantes y significativas, de las obtenidas en las entrevistas realizadas a lo largo de cuatro meses.

Así mismo este trabajo cuenta con la opinión de expertos como: doctores especialistas en ginecología y obstetricia, economistas especialistas en planificación y gobernabilidad, y de abogados, para sustentar la parte legal.

Descriptores: Escasez, Pastillas Anticonceptivas, Anticoncepción, Ginecología, Salud Pública, Planificación Familiar.

ANDRES BELLO CATHOLIC UNIVERSITY
Faculty of Humanities and Education
School of Social Communication
Mention Journalism
Final Concentration Work

ONE BOX AT TIME: THE STORIES BEHIND THE SHORTAGE

Author: Odreman, Violeta
Tutor: Meneses, Margarita
Date: July, 2017

SUMMARY

During the current year of 2017, Venezuela is experiencing one of the greatest economic and social crises in its history. The shortage of products of various types is one of the symptoms that the population is suffering, and birth control pills are no exception.

From this reality, this thesis aims to reflect the opinion of the citizens about the shortage of contraceptive pills in the country, taking as sample the residents in the territory between the parishes of Maiquetía and Caraballeda, Vargas State.

For this degree work, the information is collected through investigative journalism tools, and the results are reflected in a narrative report divided into chapters that show the most salient and significant opinions, from the interviews conducted along four months.

Also, this work has the opinion of experts such as doctors specialized in gynecology and obstetrics, economists in planning and governance, and lawyers to support the legal part.

Descriptors: Shortage, Birth Control, Contraception, Gynecology, Public Health, Family Planning.

DEDICATORIA

A Dios, a mi ángel de la guarda, a mis santos y a San Judas Tadeo.

A mis abuelos Servia y Poncho.

A mis padres y hermanos. A mi novio. A toda mi familia en general

Y a mis amigos.

¡Gracias, los amo tanto!

Violeta

AGRADECIMIENTOS

Esta tesis, y en general, todos mis logros de vida, incluidos los académicos, están dedicados principalmente a Dios, ante todas las cosas, a mi preciado Ángel de la guarda –gracias por acompañarme, cuidarme y guiarme siempre–, a todos mis santos, especialmente a San Judas Tadeo, que siempre ha hecho que todo lo que me ha parecido imposible en algún momento, lo pueda lograr. A mis ancestros, a todos, si no fuera por ustedes yo no estaría aquí, a mis abuelos que ya no están físicamente conmigo pero estamos eternamente unidos desde los lazos del alma, espero que vean esto y estén orgullosos de mí. Los amo y extraño mucho.

A mi familia, mis padres y hermanos principalmente, ustedes han sido, como en todo, mis pilares fundamentales. Siempre me han impulsado y creído en mí, aún en las circunstancias más duras.

A mis hermanos, mis cómplices, el regalo más grande y preciado que mis padres pudieron darme, por ustedes todo: Servia Odreman, Carmen Odreman y Félix Odreman. Gracias porque siempre han estado dispuestos a tenderme sus manos y brindarme todo el apoyo que puedan. Gracias a mis hermanas por ser tan comprensivas, enseñarme tantas cosas, aconsejarme siempre, por ser las mejores amigas que se pueda tener en el mundo entero. Gracias a mi hermano por protegerme tanto, porque sé y me has demostrado que siempre puedo contar contigo no importa qué.

Gracias a mi madre, Carmen Martínez. Gracias, Mami, porque como mujer me has enseñado tanto, cada vez que me enseñas a valorarme, superarme y siempre querer ser mejor, me has impulsado siempre a crecer profesionalmente y ser independiente. Gracias por cuidarme, por todo el amor y el cariño, por el ánimo cuando me sentía incapaz, por secar mis lágrimas en momentos desesperados, por tantas bendiciones y oraciones en cada examen, cada vez que tenía que salir a la calle muy temprano y volver muy tarde, todas las veces que corrí peligro sé que Dios y tus bendiciones me protegieron como una coraza divina.

A mi padre, Félix Odreman. Gracias, *Daddy*, no sabes cómo valoro que, aun cuando la situación económica que nos atacó, específicamente a ti como cabeza de familia, nunca dijiste que no. Siempre has puesto primero mi carrera y mis necesidades, mis deseos de seguir estudiando, aunque eso implique duros sacrificios. Tengo que agradecer esos momentos bajos que te vi pasar y estar sumamente preocupado, ya que me motivaron a buscar las maneras de ayudarte a sobrellevar todo y hoy, gracias a eso, soy una mujer emprendedora, trabajadora e independiente, quizá en una zona de *confort* no habría podido descubrir todo lo que soy capaz de lograr.

Gracias por pararse siempre temprano y trasnocharse conmigo si era necesario, Mami y tú, para hacerme mis comiditas, llevarme y traerme siempre a todos lados cuando la cosa apretó mucho más, y por estar pendientes siempre de cómo me había ido cada día, ayudarme en todo lo que pudieran, siempre dispuestos, los amo tanto.

A mis abuelos, Félix Odreman y Cristina Leal, gracias por tanta sabiduría, apoyo y amor. Gracias a mis Tíos, Belkys Odreman y Arnoldo Ramos. Te adoro, Tía, siempre pendiente de mí y apoyándome, gracias por ser más que mi tía y mi madrina, eres muy importante y especial para mí, celebro nuestra conexión.

Gracias a mi novio, Fernando Guillot. Tu amor único y especial ha sido un pilar fundamental para mí, desde que estamos juntos siempre has sabido apoyarme, comprenderme, escucharme, motivarme y sobre todo impulsarme. Gracias por creer y confiar en mí. Te amo muchísimo, nuestra relación me ha enseñado cosas bellas de la vida, me ha enseñado a creer en el amor y confiar en los planes que Dios tiene para nosotros y para nuestra unión. Gracias al amor y al universo por ponerme a un hombre tan especial como tú para ser mi compañero, gracias a ti, por siempre estar.

A aquellos que sin tener mi sangre considero parte de mi familia. Gracias a Tony Grillo, eres una persona única y especial, gracias por ser como un guardaespaldas para mí, por siempre querer acompañarme con buena disposición a

cada tarea de calle que necesitara hacer, por ayudarme siempre y estar pendiente de mí, ¡te quiero tanto!

Gracias, Humberto Ordaz, por tu amistad tan particular, divertida, honesta y sincera, eres de esos amigos que no necesitas ver siempre e igualmente están ahí, tienes un lugar muy importante en mi corazón.

Gracias a mi mejor amiga, Ariannid Rivas, por su amistad y ayuda, por ser la mejor profesora de estadística, compañera de risas, viajes y lágrimas, por hacerme molestar y yo a ti, por pelear conmigo todo el tiempo y reconciliarnos siempre, porque vaya que nuestra amistad ha sido de crecimiento, madurez y enseñanza a lo largo de todos estos años. ¡Gracias!

Gracias a Jamaica y Nyx, mis mascotas. ¡Qué regalo tan grande de la vida son para mí, mis amores peludos!

Gracias a la UCAB y su gente. En especial a Zulay Ojeda, que fue como una madre para mí dentro de las instalaciones, hasta que se jubiló y aún después fuera de ellas. Gracias a mi súper *team* por siempre: Jhonny Cordero y Jorge Borrero, mis mejores amigos dentro del campus de la universidad, siempre dispuestos a ayudarme, gracias por todos los favores sin nunca pedir nada a cambio más que nuestra preciada amistad. Jorge, amigo, aunque hoy ya no estás con nosotros, este logro también es nuestro, como un equipo especial para mí, Jhonny y tú siempre serán mis dos grandes héroes del campus.

Gracias también a esos profesores que fueron reales maestros y que me han marcado de una forma especial y positiva durante mi formación académica, gracias por las enseñanzas, consejos, conversaciones, incluso gracias por las exigencias que me permitieron siempre demandar mucho más de mí, y superarme, gracias por las consideraciones (sobre todo en el contexto tan duro en el que nos encontramos como país y sociedad, y las condiciones en las que nos vimos obligados a realizar esta tesis), en este caso ofrezco agradecimientos especiales a mi tutora, Margarita

Meneses, como le dije tantas veces gracias por tratarnos como a sus muchachos, con esa dulzura tan especial que usted tiene.

A todo el personal obrero y administrativo, en especial a mis amigos vigilantes y trabajadores del cafetín, el quiosco de feria y turpial: Danny, Señor Ulises, Richard, Señor Manuel, Valenzuela, Pedro, José Luis, y a todos los que se me pueda olvidar nombrar entre toda la emoción.

A todos esos compañeros de clases con los que compartí dentro y fuera del aula durante estos años. Todos han sido piezas fundamentales de este rompecabezas académico, desde aquellos con los que solo compartí un semestre, o una clase, hasta los que quizá no recuerdo sus nombres, o no compartí tanto a su lado, pero recuerdo sus caras y siempre que nos cruzamos compartimos un saludo.

A todos, gracias. Especialmente gracias por uno de los regalos más especiales que me deja esta mención: el regalo de la amistad. Mi bello grupo de amigas, gracias niñas por estos dos semestres de amistad, por este año junto a ustedes tan inolvidable, ¡las quiero mucho!

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
SUMMARY.....	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTOS.....	5
INTRODUCCIÓN.....	12
FICHA TÉCNICA.....	16
TÍTULO.....	16
SUBTÍTULO.....	16
DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO.....	16
OBJETIVO GENERAL.....	17
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
METODOLOGÍA.....	18
BÚSQUEDA DE ANTECEDENTES Y RECOLECCIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	19
HIPÓTESIS.....	19
CREACIÓN DEL MAPA DE ACTORES.....	19
ANÁLISIS, CRUCE E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	21
REDACCIÓN.....	21
REVISIÓN Y EDICIÓN GENERAL.....	22
TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE CONTENIDO.....	23
LA ENTREVISTA.....	23
SELECCIÓN Y REVISIÓN DE FUENTES DOCUMENTALES (BIBLIOGRÁFICAS Y DIGITALES).....	24
SELECCIÓN Y OBSERVACIÓN DE FUENTES VIVAS.....	24

CAPÍTULO I: UNA CAJA A LA VEZ. LAS HISTORIAS DETRÁS DE LA ESCASEZ.....	25
DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. ¿DERECHOS HUMANOS?.....	26
CAPÍTULO II: MÁS QUE UN MÉDICO, UN BACHAQUERO.....	29
“XIOMARA ESTÁ VENDIENDO UNAS PASTILLAS”	30
MÁS BARATO POR DECENA.....	31
“¡XIOMARA DIJO QUE LAS PASTILLAS SON TUYAS!”	33
CAPÍTULO III: MINIGYNON HIZO QUE ME DESMAYARA.....	36
EL DRAMA EN LA BÚSQUEDA DE SUS PASTILLAS.....	36
EL DESMAYO A CAUSA DE LAS PASTILLAS.....	37
CONTRAINDICACIONES DE LAS PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS.....	39
CAPÍTULO IV: “ME TUVE QUE PONER EL IMPLANTE Y ME VENÍA LA REGLA TODOS LOS DÍAS”.....	41
EL PROBLEMA PARA ENCONTRAR LAS PASTILLAS.....	41
UNA ESTAFA MÁS, EN INSTAGRAM.....	42
LA IMPORTACIÓN COMO UNA SOLUCIÓN.....	43
UN NUEVO PROBLEMA, EN LUGAR DE UNA SOLUCIÓN.....	44
CAPÍTULO V: EL BACHAQUERO DE FARMATODO.....	47
EL ENCUENTRO.....	48
CÓMICO, PERO NO TANTO.....	49
“¡QUÉ DESCARO, PANA!”	50

CAPÍTULO VI: LA GRAN ESTAFA.....	52
SOLO ENVÍOS CON COBRO A DESTINO.....	55
ESTAFADOS Y BLOQUEADOS.....	56
CAPÍTULO VII: “MI NIÑA NECESITA PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS”.....	58
EL DIAGNÓSTICO DEL MÉDICO.....	59
“¿Y ESA NIÑA TAN PEQUEÑA YA TIRA?”.....	61
35.000 BOLÍVARES POR UNA CAJA.....	61
CAPÍTULO VIII: ANTICONCEPCIÓN DURANTE LA LACTANCIA...65	
RESPONSABLE, AFORTUNADA Y HÁBIL.....	65
“TODAS TIENEN DERECHO A LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR”.....	67
CAPÍTULO IX: MADRE A LOS 40.....	69
EMBARAZADA POR NO CONSEGUIR LAS PASTILLAS.....	70
“SI ELLA HUBIESE CONSEGUIDO SUS PASTILLAS, QUIZÁ NO NOS PASABA ESTO”.....	73
CÓMO ERA ANTES, Y CÓMO ES AHORA.....	74
CAPÍTULO XX: LAS CAJAS PERDIDAS.....	76
CONCLUSIONES.....	77
REFERENCIAS Y FUENTES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES.....	80
REFERENCIAS ELECTRÓNICAS	80

INTRODUCCIÓN

Desde 1998, con el ascenso del Presidente actualmente fallecido, Hugo Rafael Chávez Frías al poder, en Venezuela se ha desarrollado un gobierno encausado a través del llamado Socialismo del Siglo XXI, cuyas políticas económicas se han orientado hacia la expropiación de empresas, control de los medios de producción y control cambiario, entre otras. Esta última, en especial, es una medida que afecta directamente la importación de los métodos anticonceptivos y de sus componentes. ¿El resultado? Escasez de diversos productos básicos, entre ellos, principalmente alimentos y medicamentos, y dentro de este último grupo: escasez de métodos anticonceptivos, lo cual hace cada vez más difícil su adquisición por parte de los consumidores venezolanos.

El siguiente trabajo se llevará a cabo a través de una investigación de campo, de la mano de observación, entrevistas a expertos y ciudadanos, y estudiará cuál es la opinión de la población acerca de la escasez de pastillas anticonceptivas y de qué manera ha afectado sus vidas.

En ese sentido, abordará temas tales como: implicaciones de salud con respecto a desordenes hormonales, parámetros de planificación familiar (legales y económicos), violación de derechos humanos, fundamentales y ciudadanos en las materias que se refieren a este tema (con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos), y, por supuesto, todas las nuevas figuras que han surgido en respuesta a la escasez de métodos anticonceptivos, tales como la reventa, (el “bachaqueo”).

El objetivo general de esta investigación busca determinar cuál es la opinión de los ciudadanos en atención a la escasez de pastillas anticonceptivas, específicamente en el territorio comprendido entre las parroquias Maiquetía y Caraballeda, del Estado Vargas. De igual forma esta investigación estará sustentada por la opinión y conocimientos de expertos venezolanos, a saber: médicos ginecólogos, abogados, y economistas especialistas en planificación y gobernabilidad.

Así mismo, los objetivos específicos que conducirán al logro de nuestro objetivo general son: Determinar cuáles son las vías a través de las cuales los consumidores venezolanos adquieren sus pastillas anticonceptivas; comparar cómo adquieren los venezolanos pastillas anticonceptivas en la actualidad con respecto a cómo lo hacían hace cuatro (4) años; y por último, contrastar la realidad venezolana y su equivalente en otros países con respecto a la adquisición de pastillas anticonceptivas por parte de los consumidores.

La presente investigación parte de la hipótesis de que el gobierno venezolano no garantiza el suministro de pastillas anticonceptivas en el país, por lo que los consumidores y algunos distribuidores de estos productos han tenido que recurrir a adquirirlos fuera de los canales regulares, principalmente a través de bachaqueros y en el exterior, lo cual, por supuesto, genera un descontento en la población, además de un importante impacto en su bolsillo.

El propósito de esta investigación es dar a conocer y concientizar acerca de la importancia que tienen los métodos anticonceptivos –específicamente las pastillas anticonceptivas– en nuestra sociedad, así como develar los vacíos en cuanto al cumplimiento de los derechos de los ciudadanos venezolanos en materias de educación y salud pública sexual y reproductiva, así como el alcance y acceso a las tecnologías anticonceptivas.

En el Capítulo I del reportaje: *Una caja a la vez. Historias detrás de la escasez*. Se realiza una introducción a la problemática de escasez de pastillas anticonceptivas en Venezuela, enfocada en: definición de los métodos anticonceptivos, específicamente, pastillas anticonceptivas (qué son, cómo y para qué funcionan), según expertos; los derechos sexuales y reproductivos (dónde están contemplados, su importancia y la violación que sufren actualmente en el país); y planificación familiar (definición y legislación).

En el segundo capítulo: *Más que un médico, un bachaquero*, se narra la historia de una pareja de jóvenes que asistió a consulta con su médico ginecólogo de

confianza, quien les propuso comprar pastillas anticonceptivas de la mano de su asistente. Durante el relato la joven revela su profunda indignación al enterarse de que tales pastillas pertenecían a su médico, y que provenían de una institución pública. En este capítulo se pretende mostrar las distorsiones y problemas éticos en la sociedad actual venezolana.

En el Capítulo III: “*Minigynon hizo que me desmayara*”, se describe el drama de una joven que, por verse obligada a consumir una pastilla distinta a la que acostumbraba, sufrió un desmayo dos semanas después de iniciar su ingesta. En este capítulo se contrasta la opinión de la chica con la de expertos en el área de medicina, especializados en ginecología y obstetricia.

En el cuarto capítulo: “*Me tuve que poner el implante, y me venía la regla todos los días*”, se narra la historia de una mujer que sufrió complicaciones hormonales y físicas debido a la inserción de un implante subdérmico, luego de que se le hiciera imposible conseguir sus habituales pastillas anticonceptivas. De igual forma, se presenta un contraste con la opinión de médicos gineco-obstetras.

En el Capítulo V: “*El bachaquero de Farmatodo*”, se busca dar a conocer las nuevas figuras comerciales que han surgido en la sociedad venezolana, debido a la problemática de la escasez de métodos anticonceptivos. Así mismo, revela la corrupción que existe en instituciones privadas, especialmente de la industria farmacéutica. Todo esto a través de la historia de una joven que asegura haber realizado una compra de pastillas anticonceptivas a un bachaquero que resultó ser un trabajador de la reconocida empresa venezolana Farmatodo.

En el sexto capítulo: “*La gran estafa*”, se narra la historia de dos jóvenes que resultaron estafados por un revendedor de pastillas anticonceptivas que contactaron a través de la red social Instagram. Y se realiza un contraste con los parámetros de planificación familiar y gobernabilidad, de la mano de una economista especializada en estas materias, igualmente se presentan los derechos sociales y de las familias

contemplados en el Capítulo V de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

Capítulo VII: “*Mi niña necesita pastillas anticonceptivas*”, relata el drama de un padre en la búsqueda de pastillas anticonceptiva para su pequeña de 9 años, quien requiere de ellas para realizar un tratamiento, debido a que padece de ovarios poliquísticos e hirsutismo. A través de este capítulo se busca desmitificar la percepción común que existe en la sociedad venezolana sobre el hecho de que las pastillas anticonceptivas tienen la finalidad única de prevenir el embarazo. Todo esto apoyado en los especialistas en ginecología y obstetricia.

En el octavo capítulo: “*Anticoncepción durante la lactancia*”, se toca el tema de la escasez de pastillas, desde la perspectiva de una mujer en período de lactancia, quien decidió consumir anticonceptivos para evitar un nuevo embarazo. Y su necesidad de recurrir a la importación del producto.

En el capítulo IX: “*Madre a los 40*”, se expone el caso de una mujer de 44 años, que resultó inesperadamente embarazada, debido al cambio constante de pastillas anticonceptivas. Se contrastan sus declaraciones con la opinión de expertos en el área de gineco-obstetricia y planificación familiar.

En el último capítulo: “*Las cajas perdidas*”, se toman todos los casos como un punto de referencia para dar confirmación a la hipótesis que dio pie al desarrollo de la investigación: el gobierno venezolano no garantiza el suministro de pastillas anticonceptivas en el país, por lo que los consumidores y algunos distribuidores de estos productos han tenido que recurrir a adquirirlos fuera de los canales regulares, principalmente a través de bachaqueros y en el exterior, lo cual, por supuesto, genera un descontento en la población, además de un importante impacto en su bolsillo.

Se pretende que esta investigación arroje resultados, aportes, conclusiones y recomendaciones sustanciales en todas las materias mencionadas con anterioridad en las que la anticoncepción repercute de manera directa o indirecta.

FICHA TÉCNICA

Título

Una caja a la vez

Subtítulo

Las historias detrás de la escasez

Definición

Reportaje descriptivo-narrativo basado en las técnicas del periodismo de investigación que desarrolla la opinión que tiene la población sobre la escasez de pastillas anticonceptivas en el territorio comprendido entre las parroquias Maiquetía y Caraballeda en el Estado Vargas de Venezuela.

Descripción del estudio

El estudio parte de la formulación de una hipótesis afirmativa, en el que se emplean las técnicas de observación y entrevista para obtener la información de los propios afectados por la escasez de pastillas anticonceptivas en el sector en estudio y, de esta manera, construir un reportaje que busca ser una ventana de expresión y reflexión acerca de la importancia que tienen los métodos anticonceptivos – específicamente las pastillas anticonceptivas– en nuestra sociedad, así como develar los vacíos en cuanto al cumplimiento de los derechos de los ciudadanos venezolanos en materias de educación y salud pública sexual y reproductiva, así como el alcance y acceso a las tecnologías anticonceptivas.

OBJETIVO GENERAL

Determinar cuál es la opinión de los ciudadanos en atención a la escasez de pastillas anticonceptivas, específicamente en el territorio comprendido entre las parroquias Maiquetía y Caraballeda, del Estado Vargas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar cuáles son las vías a través de las cuales los consumidores venezolanos adquieren sus pastillas anticonceptivas.
- Comparar cómo adquieren los venezolanos las pastillas anticonceptivas en la actualidad con respecto a cómo lo hacían hace cuatro (4) años.
- Contrastar la realidad venezolana y su equivalente en otros países con respecto a la adquisición de pastillas anticonceptivas por parte de los consumidores.

METODOLOGÍA

Con la intención de lograr una pieza dinámica, de contar la historia de cada ciudadano, y de permitir que el lector perciba sus emociones en cada relato, se decidió que el resultado de esta investigación se presentara a través de un reportaje descriptivo-narrativo basado en las técnicas del periodismo de investigación, ya que muestra, de manera amena y digerible, la opinión que tiene la población sobre la escasez de pastillas anticonceptivas en el territorio comprendido entre las parroquias Maiquetía y Caraballeda en el Estado Vargas de Venezuela.

66,66% de los hombres y mujeres entrevistados para este trabajo, son residentes y transeúntes del Estado Vargas, específicamente del territorio comprendido entre las parroquias Maiquetía y Caraballeda, quienes viven y padecen la escasez de pastillas anticonceptivas.

Además 33,34% de los individuos contemplados dentro de nuestro mapa de actores son expertos en materias de interés, para el objeto de estudio, a saber: médicos gineco-obstetras, abogados, un economista especialista en planificación y gobernabilidad.

El presente trabajo final de concentración se enmarca dentro de la modalidad de *Periodismo de Investigación*, según la definición del *Manual del tesista* de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB): “Esta modalidad corresponde a una indagación *in extenso* que conduce a la interpretación de fenómenos ya ocurridos o en pleno desarrollo utilizando métodos periodísticos. Sus características dependerán del tema, enfoque y género elegidos.”

El proceso investigativo se dividió en 6 etapas que se realizaron durante 4 meses de investigación, (iniciando en abril de 2017 y cerrando la última fase en julio de 2017).

Esta investigación se realizó tomando como referencia las etapas de la investigación que plantea el libro *Métodos de la impertinencia. Mejores prácticas y*

lecciones del periodismo investigativo en América Latina, publicado en el año 2010 por el instituto de Prensa y Sociedad, en su introducción (p, 23-25):

- 1) **Búsqueda de antecedentes y recolección bibliográfica:** En esta etapa se recolectó la mayor cantidad de antecedentes posibles, específicamente trabajos de grado que versaran sobre los métodos anticonceptivos. Así como documentos que hicieran referencia a conferencias internacionales sobre acuerdos y tratados de Derechos Humanos en materia de salud sexual y reproductiva. Por otra parte, se recopilaron artículos de la constitución, leyes, normativas, códigos éticos y decretos publicados en gacetas oficiales que tuvieran relación con el objeto de estudio.
- 2) **Hipótesis:** Este trabajo parte de una hipótesis basada en la premisa de que el gobierno venezolano no garantiza el suministro de pastillas anticonceptivas en el país, por lo que los consumidores y algunos distribuidores de estos productos han tenido que recurrir a adquirirlos fuera de los canales regulares, principalmente, a través de los llamados bachequeros, y en el exterior, lo cual genera descontento en la población, además de un importante impacto en su bolsillo. Esta hipótesis se confirma a lo largo de todo el reportaje periodístico.
- 3) **Creación del mapa de actores:** Se construyó un mapa de fuentes que está compuesto por 18 ciudadanos varguenses como muestra de la población afectada por la escasez de pastillas anticonceptivas. Para los fines de este trabajo solo se tuvo una entrevista personal con cada individuo, en la que se formularon preguntas abiertas, que buscaban extraer las opiniones más genuinas sobre la problemática estudiada, y así, obtener la mayor cantidad posible de información al respecto.

El mapa de fuentes también incluye abogados, una economista especialista en planificación y gobernabilidad, y médicos especialistas en ginecología

y obstetricia, para dar cuerpo y soporte argumentativo a esta investigación a través de su opinión, orientación y experiencia.

Para así, contar con un total de 27 actores.

MAPA DE ACTORES		
FUENTE	ROL	TIPO
Alberto Andriollo	Médico Gineco-Obstetra	Experto
Ana Mendoza	Estudiante	Ciudadano
Anónimo	TSU en Turismo y Administración Hotelera	Ciudadano
Anónimo	Comerciante	Ciudadano
Anónimo	Moto taxista	Ciudadano
Anónimo	Ama de casa	Ciudadano
Anónimo	Conductor de camiones comerciales	Ciudadano
Anónimo	Estudiante	Ciudadano
Antonio Fuentes	Trabajador de empresa aduanera	Ciudadano
Beatriz González	Secretaria – Vendedora de cosméticos a domicilio	Ciudadano
Camila Rodríguez	Estudiante universitario	Ciudadano
Dayana Abreu	Estudiante universitario	Ciudadano
Fidelia Marichal	Médico Gineco-Obstetra	Experto
Francisco Vieira	Estudiante universitario	Ciudadano
Gregory Hidalgo	Estudiante universitario	Ciudadano
Humberto Ordaz	Abogado	Experto
Mario Cepeda	Médico Gineco-Obstetra	Experto
Maritza Izaguirre	Economista - Especialista en Planificación y Gobernabilidad	Experto
Miguel Marcano	Comerciante	Ciudadano
Oscar Polanco	Médico Gineco-Obstetra	Experto
Rosángela Jiménez	Abogada. Máster en Derechos Humanos	Experto
Sadek Besereni	Médico Gineco-Obstetra	Experto
Samira Fuentes	Estudiante de primaria	Ciudadano
Servia Odreman	Abogada	Experto
Valentina Martínez	TSU en Administración Aduanera	Ciudadano
Yraida Castillo	Ama de casa	Ciudadano
Zaida Ledezma	Abogada	Ciudadano

■ No fue posible realizar la entrevista: 3

□ Fuentes entrevistadas: 24

- 4) **Análisis, cruce e interpretación de datos:** Durante esta etapa se realizó la revisión rigurosa de la información que fue acumulada y recolectada anteriormente, (datos oficiales, entrevistas, fuentes documentales bibliográficas, legales, entre otras). Se contrastaron de tal forma que se pudiera percibir cualquier error o vacío que pudiera haber en estas.

De igual forma, se estableció un criterio de selección y eliminación de información y datos, el cual consistía en determinar cuáles eran realmente importantes y enriquecedores para lo que sería el producto final de la investigación.

- 5) **Redacción:** La penúltima etapa de este proceso consistió en la redacción del reportaje y el trabajo final en su totalidad. Tomando como referencia el manual de estilo de *El nacional* (1998). Por lo que, el reportaje se realizó en tercera persona (narración omnisciente); cuenta con citas textuales de los ciudadanos y expertos, escritas en primera y segunda persona; y maneja un lenguaje sencillo y digerible para todo tipo de lector, a pesar de manejar ciertos tecnicismos médicos, ya que estos últimos son explicados casi en su totalidad, y presentados de una manera comprensible.

Además, conforme a las recomendaciones del *Manual del tesista* de la Universidad Católica Andrés Bello, se hizo uso de recuadros que permitieran experimentar una lectura más dinámica y comprensible, por parte de los consumidores del texto.

6) Revisión y edición general: Para dar final al proceso de investigación, se cumplió con la última etapa, que consistió en: revisar, editar y dar los toques finales al trabajo en su totalidad, (incluyendo el reportaje). Con la intención de advertir cualquier detalle final, vacío, faltas ortográficas, contradicciones o errores, que pudieran haberse omitido, o pasado por alto en las etapas anteriores. Además, el texto fue revisado por varias personas, entre ellos abogados, comunicadores sociales y médicos.

TÉCNICA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO

Para la realización de este reportaje se utilizaron técnicas del periodismo de investigación:

- 1) **La entrevista:** *El manual de estilo y ética periodística* del Diario La Nación de Argentina, define a la entrevista como un género periodístico, cuya finalidad es:

(...) la de enterarse por boca autorizada de noticias referentes a un tema específico, la de revelar el carácter o las ideas de alguna persona distinguida sobre asuntos de su especialidad, o bien la de requerir impresiones personales, a un individuo o a varios, acerca de sucesos de actualidad. (La Nación: Manual de Estilo y Ética Periodística. Buenos Aires: Espasa Calpe, 1997, p. 19)

El empleo de esta técnica, permitió el acercamiento a cada una de las fuentes, tanto ciudadanos como expertos, y obtener sus opiniones, así como percibir sus emociones.

Algunas entrevistas se realizaron de manera personal. Otras se efectuaron vía telefónica, y correo electrónico, por dos razones: por un lado, ciertos entrevistados se encontraban fuera del Estado Vargas (donde se llevó a cabo la investigación), y del país, (específicamente en Maracaibo, Estado Zulia, Caracas y Panamá); y por otro lado, algunas fuentes no contaban con el tiempo disponible para pautar una cita presencial. Así mismo, hubo entrevistas que no se concretaron, debido a la negativa por parte de las fuentes, sin embargo, la falta se cubrió con fuentes alternativas.

En el caso de los ciudadanos algunas entrevistas generaron la necesidad de concertar citas con referidos, para complementar sus declaraciones.

Para cada reunión se construyó un cuestionario compuesto por preguntas abiertas, que iban de acuerdo a las características de cada entrevistado.

Se utilizaron preguntas abiertas, con el propósito de obtener la mayor espontaneidad y cantidad de información posible, a través de las respuestas de las fuentes, tal como lo recomienda el *Manual de estilo y ética periodística* del Diario La Nación, de Buenos Aires.

Algunas entrevistas se hacen siguiendo el sistema de un interrogatorio de tipo, podría decirse, judicial. Las mejores son las que se presentan como un diálogo espontáneo, durante el cual el entrevistador va incitando con sus consideraciones a producir respuestas ricas en contenido o en color personal. (La Nación: Manual de Estilo y Ética Periodística. Buenos Aires: Espasa Calpe, 1997, p. 19)

- 2) **Selección y revisión de fuentes documentales (bibliográficas y digitales):** A través de esta técnica se recolectó la mayor cantidad de antecedentes bibliográficos posibles, específicamente trabajos de grado que versaran sobre los métodos anticonceptivos. Así como documentos en versión digital que hicieran referencia a conferencias internacionales sobre acuerdos y tratados de Derechos Humanos en materia de salud sexual y reproductiva. Por otra parte, se recopilaron artículos de la constitución, leyes, normativas, códigos éticos y decretos publicados en gacetas oficiales que tuvieran relación con el objeto de estudio.
- 3) **Selección y observación de fuentes vivas:** En el caso de los expertos se recurrió a conocidos y amigos para obtener referencias y contactos de personas que contaran con conocimientos y experiencia en las áreas de interés para la investigación. Por otro lado, en el caso de los ciudadanos se contó con dos criterios de selección: el primero, entrevistas espontáneas en la calle, (algunas personas se negaron a dar declaraciones, y el resto está presente en el mapa de actores); el segundo, a través de referidos que los primeros entrevistados generaron.

CAPÍTULO I

UNA CAJA A LA VEZ:

LAS HISTORIAS DETRÁS DE LA ESCASEZ

En Venezuela, la crisis económica se ha filtrado en la salud pública y privada. Cada vez es más difícil encontrar ciertas medicinas, tanto en farmacias administradas por entes gubernamentales como en las pertenecientes a reconocidas cadenas del sector privado empresarial.

En este sentido, dentro de la larga lista de productos que escasean, se cuentan los métodos anticonceptivos de distintos tipos, incluyendo especialmente, las pastillas anticonceptivas, foco principal de esta investigación.

LAS PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS

¿Qué son las pastillas anticonceptivas?

En principio hay que tener en cuenta que las pastillas anticonceptivas, son un método de anticoncepción oral que inhibe la ovulación, es decir, genera ciclos artificiales, estimulados a través de hormonas externas y a la vez inhibe la producción de hormonas, la paciente no debe ovular, eso es lo que se busca con las pastillas anticonceptivas, por esto, no son abortivas.

¿Cómo funcionan las pastillas?

De una manera muy resumida podríamos decir que lo que hace el paciente al ingerir las píldoras es que ya tiene esas hormonas en su cuerpo y al suministrarle una carga hormonal extra se daría una especie de feedback negativo, es decir, es como si su cuerpo “se confundiera”, el cerebro, la glándula pineal y los ovarios producen hormonas de acuerdo a cómo esté la producción de hormonas de la paciente, al tomar las pastillas, es como si dijeran: tengo estas hormonas en sangre, entonces no las necesito, por ende no las produzco más yo, y reconocen la hormona sintética e

inhiben la producción de hormona natural, evitando así el embarazo.

Las pastillas anticonceptivas que son combinadas pueden ser de 21 pastillas o de 28 pastillas, las de 21 pastillas se toman corridas y se descansa siete días y comienza al día siguiente la próxima caja y hace una suma de 28 días por caja; por el contrario, las que ya traen 28 contienen 21 pastillas con carga hormonal y siete de placebo y se toman continuamente caja tras caja.

Fuente: Dr. Oscar Polanco Novelli.

(Médico especialista en: obstetricia y ginecología, cirujano. Ejercicio público (Ministerio del Poder Popular Para la Salud. Hospital Universitario de Maracaibo (LUZ) Maternidad Castillo Plaza). Ejercicio privado (Consulta clínica privada de Instituto Venezolano de Fertilidad (IVF), Centro Médico Paraíso y Policlínica Amado.)

Derechos sexuales y reproductivos. ¿Derechos humanos?

Según la Organización Panamericana de Salud –Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS, 2000)– los derechos sexuales y reproductivos son: “(...) garantías legales universales que protegen a los individuos y a los grupos contra las acciones que interfieren con sus libertades fundamentales y su dignidad humana”. También los definen como: “(...) el marco normativo que reconoce como determinantes de los procesos para mantener y mejorar la salud, ya que son garantía de una sexualidad e intimidad libre de interferencias, de acuerdo a las expresiones y necesidades individuales.”

Los derechos sexuales y reproductivos de las personas se definieron tanto en la Conferencia sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) como la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).

Estos derechos protegen diversos intereses, generalmente abarcan dos principios fundamentales que son: 1) El derecho a la autodeterminación sexual y reproductiva, la toma de decisiones libres, responsables e informadas sobre la sexualidad y la reproducción; 2) El derecho a la atención en salud sexual y reproductiva.

Entre las situaciones que vulneran los derechos reproductivos se encuentran: restricciones y prohibiciones para el acceso adecuado a métodos y tecnologías anticonceptivas, poco acceso a servicio de salud sexual y reproductiva, embarazos o deseados y forzados. Y entre las situaciones que vulneran los derechos sexuales se encuentra: falta de acceso a una adecuada educación en sexualidad.

En Venezuela los tratados internacionales y de Derechos Humanos tienen rango Constitucional. Por ende, los derechos sexuales y reproductivos, así como el derecho a la planificación familiar, los podemos encontrar dentro de la legislación venezolana, en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, y, en la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes.

DERECHOS SEXUALES	DERECHOS REPRODUCTIVOS
Vivir la sexualidad con respeto, tanto para hombres como para mujeres.	Decidir libre y responsablemente el número de hijos o hijas, el espaciamiento de los nacimientos e intervalos de ellos.
Vivir la sexualidad libre de violencia, discriminación y presión, con el respeto pleno para la integridad corporal de la otra persona.	La elección libre e informada de los métodos anticonceptivos modernos, seguros, efectivos y de calidad.
Acceso a una educación integral sobre la sexualidad, la información y atención a la salud sexual.	Tomar decisiones sobre la reproducción, libre de discriminación, presión o violencia.
Elegir la pareja sexual sin discriminaciones, con libertad y autonomía.	Recibir orientación, atención integral y tratamiento técnico profesional durante el embarazo o maternidad.
Insistir sobre la práctica del sexo seguro para prevenir embarazos no esperados o no planificados y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH / SIDA	Que hombres y mujeres participen con iguales responsabilidades en la crianza de los hijos.
Tener acceso a la prevención y	Acceder a la información y orientación

tratamiento de las disfunciones sexuales.	sobre problemas de infertilidad de infecciones de transmisión sexual.
Vivir la sexualidad sin miedo, vergüenza, culpa, falsas creencias y otros impedimentos.	
Vivir la sexualidad independientemente del estado conyugal, edad o condición física.	
Los Derechos Sexuales son Derechos Humanos Fundamentales y Universales. Declaración del 8vo Congreso mundial de sexología, 1997, Valencia, España. Revisada y aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) el 26 de Agosto de 1999, en el 14 Congreso Mundial de Sexología. Hong Kong, República Popular de China.	
Fuente: Prosalud.com	

La escasez de métodos anticonceptivos es un mal que sufre toda Venezuela, sin embargo, en el presente reportaje, se escogió el territorio comprendido entre las parroquias Maiquetía y Caraballeda, del Estado Vargas, como muestra de la situación. Para tal fin, 18 ciudadanos varguenses –gente del pueblo, protagonistas de a pie–, nos relatan las historias que revelan el sufrimiento que viven día a día cuando salen en búsqueda de las pastillas anticonceptivas que ellos –o sus parejas y familiares–, requieren para continuar el importante tratamiento de anticoncepción o, en casos particulares, mantener el delicado equilibrio hormonal que sus cuerpos demandan.

CAPÍTULO II

MÁS QUE UN MÉDICO, UN BACHAQUERO

Una joven de 23 años de edad -quien pidió que mantuviéramos su anonimato- residente de la parroquia Caraballeda, pero que acude a sus citas ginecológicas en Maiquetía desde hace poco más de un año, nos contó que su médico, “un amigo de la familia”, pasó de ser un letrado de bata blanca “a ser un vulgar bachaquero”.

Todo comenzó hace 4 meses, cuando la joven y su novio dejaron de conseguir pastillas anticonceptivas a precio regulado en el anaquel, y los bachaqueros referidos dejaron de conseguir el anticonceptivo que ella necesita: Galby, de Laboratorios Letifem. “Mi novio y yo hemos entrado en desesperación ya varias veces por no conseguir las pastillas, pero esta vez fue una cosa perturbadora porque literalmente Galby desapareció, se esfumó, nadie la ha visto, nadie la conoce”, comenta la chica con una mezcla venezolana de jocosidad con preocupación y decepción, y continúa: “Gracias a Dios, por aquellos días mi hermana, que vive en Maracaibo, pudo enviarme 3 cajas de una pastilla totalmente diferente pero que decidimos empezar a tomar porque en mi condición es mejor estar tomando algún anticonceptivo que ninguno”. El nuevo producto es Yasmín, de Laboratorios Bayer, un anticonceptivo de uso común que, como todos los demás, está agotado en los anaqueles del país.

La odisea, y otras particularidades, los obligaron a sentarse frente a un reconocido ginecólogo de la parroquia Maiquetía. “Tengo ovarios poliquísticos, y para mí el anticonceptivo es de vital importancia. No debería dejar de tomarlo. Por eso pedimos una cita para conversar con el médico sobre las posibilidades que teníamos. Sobre la mesa pasaron varias posibilidades, entre las que destacaron las inyecciones mensuales [agotadas en los anaqueles] y el Implanon [igualmente ausente en todos los establecimientos expendedores de productos farmacéuticos]”. Ambas opciones fueron inmediatamente descartadas, no solo por su escasez, sino porque la joven en cuestión tiene varias amigas que han presentado problemas con su uso.

“Xiomara está vendiendo unas pastillas”

Fue la frase que el médico mencionó antes de que la cara de los novios se iluminara al ver en ella una posibilidad: “El ginecólogo nos dijo que su asistente estaba vendiendo unas pastillas cubanas, y que tenía varias 'cajas', y pues se supone que si un tipo vestido con una bata blanca, que además es amigo de mi familia desde hace décadas, casi que me ha visto nacer, bueno, si un hombre con esas características te dice que su asistente tiene pastillas, pues lo que tú te ves motivada a hacer es preguntarle a la mujer y comprar tantas cajas como puedas porque se supone que todo está bien”. Pero al parecer en Venezuela, el *todo está bien* siempre debe levantar sospechas, como si todas las personas en las que se pudiera confiar se hubiesen convertido en vendedores de baratijas capaces de vender a su propia familia si el dinero golpea sus mesas en el preciso momento.

Según nos cuenta, la joven buscó en Google todo lo referente a las pastillas, tal como acostumbran a hacer todos los *millennials* y *no millennials* que cuenten con un teléfono inteligente, computador, Tablet o cualquier otro dispositivo con conexión a internet. “¡En Google está todo!”, dicen todos. Pues en Google, ese buscador omnisciente, encontró que las Trienor, las pastillas en cuestión, son pastillas hechas en la República de Cuba por la Empresa Laboratorio Farmacéutico Reinaldo Gutiérrez. “Seh, bueno, son pastillas cubanas y obviamente no puedo confiar en medicamento hechos por esa gente, al menos yo no confío, pero al parecer ellos están 'mejor que nosotros' y han corrido con la suerte de proveer de métodos anticonceptivos al país con las reservas de petróleo más grandes del mundo y todo el blahblahblah del que se jactan los políticos en este país (...) En fin, lo más importante de todo es que las Trienor, aunque no cuentan con todos los componentes que estaba consumiendo con las Yasmín, sí cuentan con uno en particular”. Etinilestradiol es la hormona que la chica tomó como referencia para decir sí a la oferta de la asistente de su médico, ya que es una de las que contienen las Galby, asegura que, de todas las que ha tenido que probar, es con la que mejor le ha ido.

“Diez cajas estaban disponibles, en 20.000 bolívares cada una. Y por supuesto no es que significara una ganga para mí, ni para mi novio, pero no teníamos otra opción. Era eso o quedarme sin método anticonceptivo y correr con todos los riesgos que eso implica, no solo en términos de anticoncepción propiamente, sino también en términos hormonales: ¡necesito la hormona!” Así que la joven y su novio accedieron inmediatamente e invirtieron, o gastaron –ya ni se sabe– un total de 200.000 bolívares en 10 blísteres trifásicos del Trienor.

El novio agrega: “La verdad me desesperé un poco al saber el precio de las pastillas, cuando me dijo 'no que son 200.000' dije '¡verga, aquí fue!', ¿de dónde sacamos ese dinero?, ¿sabes? Porque se dice fácil, y realmente 200.000 bolívares en este momento no representan nada si vas a un supermercado, o a una farmacia o a comer, el verdadero problema no está en cómo suene ni en lo que representen o no, el problema está en ganárselos y tenerlos, ahí está el problema... y de verdad, no los teníamos, sacamos nuestras cuentas y pues, no llegábamos, entre los dos teníamos 115.000 bolívares y el resto se lo pedimos prestado a mi suegro (que Gracias a Dios es muy comprensivo) con la condición de pagarlos, claro está... porque bueno aunque él sepa que son también por las cuestiones de las hormonas y todo eso, hay que ser responsables”.

Durante la primera parte de la entrevista con la chica, él se encontraba en una Botiquería, una farmacia muy concurrida en la parroquia Maiquetía, justo al frente, sí, del consultorio de su médico. De ahí salió con una pequeña bolsa, de la cual extrae un producto que acaba de adquirir: “¡Mira esta vaina!”, mientras que el joven nos muestra: una caja de color negro con amarillo, en la que se logra leer “63 *tabletas revestidas*”, en su parte inferior, escritas con letra Arial 14; y en su parte inferior -con una tipografía más elaborada y de mucho mayor tamaño- el nombre *Trienor*, marca registrada.

Más barato por decena

“Acabo de comprar esta (...) [mejor no reproducir la palabra que pronunció] por 8.000 bolos, y trae 3 blísteres”. En otras palabras, lo que la asistente del médico les vendió por 20.000 bolívares, ellos lo encontraron exactamente dos días después en 2.666,66 bolívares: 7.5 veces por debajo del precio ofrecido por la asistente.

“Cuando mi papá se enteró de que habíamos comprado las pastillas por 20.000 cada blíster, se fue a recorrer algunas farmacias para preguntar por las fulanas pastillas, y llegó primero a una donde tiene personas conocidas desde hace años”. Dicen que la cara del padre de la joven fue un poema cuando su farmacéutico de confianza le advirtió que las Trienor son las pastillas que el gobierno venezolano está importando desde Cuba para entregar de forma casi gratuita a los pacientes de los Centros de Diagnóstico Integral (CDI). Y que, además, en esa farmacia, el mencionado producto se vende a 8.000 bolívares cada caja que contiene 3 blísteres de 21 comprimidos cada uno. “¡Tres meses de tratamiento que ellos me vendieron en 60.000 bolívares, están en una caja de 8.000 bolívares en la farmacia!”, exclama el joven.

“Es decir”, reclama la chica, “que estos grandísimos irresponsables sacan las cajas del CDI, les sacan los blísteres y los venden por separado”. Y, como ya se calculó, la inversión casi inexistente genera un rendimiento de 750% aproximadamente.

“Cuando nos enteramos de eso, llamé inmediatamente a Xiomara, la asistente del ginecólogo, y le inventé la historia de que a una prima esas pastillas le habían caído mal una vez y me dijo que ni de broma las tomara. Le expliqué que ya me había predispuesto y que no quería tomarlas”. Había pasado solo dos días desde que la compra fue realizada, así que la chica supuso que no habría problema en devolverle los 20 blísteres y recibir su dinero de vuelta: “Total, se supone que si estás trabajando en un consultorio médico no tendrás problema en venderle los fulanos blísteres a cualquier mujer en una posición de desesperación como en la que estaba yo cuando

caí”. La asistente le explicó a la joven que la decisión no estaba en sus manos, pues las pastillas no le pertenecían a ella, “sino al médico”

La joven cuenta que jamás pensó que un médico de tan larga trayectoria y tan reconocido en todo Vargas, se aprovechara de la legitimidad que su silla le otorga dentro de su consultorio para ofrecer productos regulados a sobreprecio, es decir, para bachequear. “El amigo de mi papá, el médico de trayectoria, resultó ser un vulgar bachequero. Hay que ser bien cara dura para ponerte a bachequear en tu propio consultorio; y no solo eso, sino para venderle productos a sobre precio a la hija de tu mejor amigo, una chama que lo único que estaba buscando cuando te visitó era tu asesoría médica para evitar quedar sin anticonceptivos y que entonces los ovarios poliquísticos no se volvieran un desastre. Él se aprovechó de la condición que me llevó a la desesperación y por último a tomar la decisión de comprar las pastillas confiando en su criterio profesional”

El padre de la joven llamó a su amigo para explicarle que su hija no quería las pastillas que había recibido de su asistente, y que esperaba la devolución de su dinero. Pero, según nos cuenta la chica, el “profesional de la salud” se negó a colaborar porque las pastillas no eran de él, sino de su asistente.

“¿Xiomara dijo que las pastillas son tuyas!”

Así lo desarmó el padre de la joven: revelando que la asistente del doctor lo había dejado en evidencia. Que ya no tenía excusa ni salida para escapar; que las escaleras de emergencia habían colapsado y que su única solución era tomar el ascensor y descender lento a través de las explicaciones que debía dar a su mejor amigo. “No es que sean mías, bueno, o sea, sí son mías, pero no mías como tal... Lo que pasa es que ya entregué ese dinero a la persona que me las dio para que se las vendiera”, respondió el médico luego de titubear por al menos cinco segundos.

No hubo pastillas devueltas ni dinero de regreso. No existieron lamentos ni disculpas ofrecidas a la familia. Nada de llamadas para ofrecer soluciones reflexivas

ni el arrepentimiento que cualquier caballero tendría el derecho a mostrar luego de meter la pata hasta el fondo. Lo que sí continúan encontrando la joven y su novio, son razones por las cuales consultar a alguien más que a Google antes de realizar una compra de medicamentos fuera de los mostradores y anaqueles de este país. Porque en Venezuela se creó el bachaqueo en las zonas populares, pero ya se está filtrando hasta en los consultorios de los hombres que exhiben sus diplomas como logros que los hacen merecedores de halagos, respeto y la confianza de quienes se atreven –o las circunstancias los obligan- a sentarse frente a ellos y convertirse en sus pacientes.

Dentro del Código de Deontología Médica Venezolano, aprobado durante la LXXVI reunión extraordinaria de la Asamblea de la Federación Médica Venezolana, realizada en Caracas el 20 de marzo de 1985, se encuentran algunos artículos y elementos, que, con respecto al caso expuesto, vale la pena contrastar:

JURAMENTO:

5) No permitiré que motivos de lucro interfieran el ejercicio libre e independiente de mi juicio profesional.

10) Daré estricto cumplimiento a los principios éticos de nuestra profesión, procurando para los demás aquello que, en circunstancias similares, desearía para mí y para mis seres queridos.

Artículo 6.- Es deber ineludible de todo médico acatar los principios de la fraternidad, libertad, justicia e igualdad, y los derechos inherentes a ellos consagrados en la Carta de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y en la Declaración de Principios de los Colegios Profesionales Universitarios de Venezuela.

Artículo 11.- El médico en su ejercicio profesional público o privado deberá actuar de acuerdo con las normas y condiciones morales y materiales que rigen la realización del acto médico, basado en el respeto a la dignidad de la persona, en la

relación médico/paciente, en la responsabilidad individual y en el secreto profesional.

Artículo 19.- La Medicina es una profesión noble y elevada y no un simple comercio. La conducta del médico debe ajustarse siempre y por encima de toda consideración, a las normas morales de justicia, probidad y dignidad.

El médico no debe ejercer, al mismo tiempo que la Medicina, otra actividad incompatible con la dignidad profesional.

Artículo 20.- Son contrarios a la moral médica:

i) Aprovechar las situaciones de privilegio para la compra con fines de lucro, de productos médicos, farmacéuticos u otros artículos en las instituciones que dirijan, si éstas son de carácter público

Artículo 31.- Los médicos en ejercicio de su profesión no podrán asociarse con fines de lucro con los integrantes de profesiones afines o auxiliares de la medicina.

Artículo 32.- Ninguna persona legalmente autorizada para ejercer la medicina podrá ofrecer en venta medicamentos u otros productos de uso terapéutico o sugerir a sus pacientes que los adquieran en determinadas farmacias o establecimientos.

Fuente: Código de Deontología Médica Venezolano, (1985)

CAPÍTULO III

MINIGYNON HIZO QUE ME DESMAYARA

Ana es una chica de 23 años de edad, vive en Caribe, Estado Vargas y estudia Psicología en la Universidad Metropolitana, en Caracas. Utiliza métodos anticonceptivos desde que tiene 17 años, y puede decir que ha intentado utilizar casi todo tipo de ellos. Ha pasado por inyecciones, parches, pastillas, aunque de una forma u otra no lograba conseguir ninguno con el que se sintiera genuinamente a gusto.

“Las inyecciones eran horribles, me dejaban morados, es que en general soy sensible... y bueno en ese momento mis padres no sabían que me cuidaba de alguna forma, y mucho menos que era sexualmente activa... entonces imagínate, me andaba tapando siempre y procurando que mi mamá, sobre todo, no me viera desnuda hasta que se me quitara. También era muy incómodo porque recuerdo que en ese momento las compraba y me las ponía en casa de una amiga”

La joven sufre de migrañas y comenta que, médicamente hablando, siempre ha sido muy delicada: las migrañas que le son diagnosticadas son graves al punto de necesitar reposo de dos días completos, llorar, vomitar, y en algunos casos graves, estar hospitalizada por este motivo.

“No, es que es horrible, a mí cuando me duele la cabeza me duele de una forma impresionante, es un dolor que me anula por completo. Por eso mismo es que soy sensible a ciertos medicamentos y me ha costado conseguir anticonceptivos, específicamente, que me caigan bien. Por eso desde que encontré las pastillas Yaz y respondí positivamente me quedé con ellas, pero, como todo, comenzaron a escasear y ahí empezó mi verdadero dolor de cabeza”.

El drama en la búsqueda de sus pastillas

Ana nos relata cómo, cuando las pastillas Yaz empezaron a “desaparecer”, por un tiempo se pudo mantener consiguiéndolas con bachaqueros a través de redes

sociales, y algunos otros referidos por sus amigas, pero llegó un momento en el que, ni de esa manera, logró seguir consiguiéndolas.

“¡Ay no, qué pesadilla! Por meses pude resolver con algunas bachaqueadas, pero hasta a los bachaqueros les dejaron de llegar, entonces nada, empecé a tomar y probar con otras, me paseé por varias que no recuerdo ya bien ni el nombre, lo que sí recuerdo es que, en oportunidades, incluso tomaba unas totalmente distintas a las Yaz, o sea, que no tenían los mismos componentes, no me caían 'mal' pero tampoco me caían 'bien' ¿me entiendes?”, dijo la muchacha haciendo señas de comillas con sus dedos, en señal de que en esos momentos, los términos “bien” y “mal” eran eclipsados por la necesidad de cumplir con la anticoncepción.

“Pero el verdadero problema para mí, llegó cuando ya uno de esos días que no tenía nada pero nada, nada, nada, pues conseguí unas con un bachaquero que se llaman Minigynon. Eran las únicas que tenía y yo le dije '¡dámelas!', es que al final lo que siempre me pasaba era que prefería tomar cualquiera a dejarme de cuidar. Porque, conchale, prefiero comprar una caja en 30.000 bolívares que andar pensando en pagar pañales y leche, además que bueno ahorita aunque yo tengo mi novio estable desde hace un año, nosotros no andamos pensando en eso... es decir, aún debemos continuar y terminar nuestras carreras, tenemos quizá planes de irnos del país, todo eso, todo eso que no te da espacio a pensar en tener chamos, sin embargo, bueno, somos una pareja joven y tampoco queremos vernos limitados en nuestra intimidad”.

El desmayo a causa de las pastillas

Ana asegura que sus dolores de cabeza se hicieron cada vez más constantes durante las primeras dos semanas luego de haber iniciado el tratamiento con Minigynon y, aunque el síntoma era evidente, nunca pensó que era prudente asistir a su ginecólogo, y las molestias continuaron hasta la mañana del desmayo:

“Minigynon hizo que me desmayara... estaba en la universidad en clases y le comenté a unas amigas que me sentía mal, que me dolía la cabeza, pero como eso es

tan normal en mí, supongo que no les extrañó para nada, pero era un dolor extraño, diferente. O sea, yo sé cómo me duele a mí la cabeza cuando tengo migraña y todo eso, pero no, no era como cuando me da migraña, era distinto súper fuerte y desagradable”, comentó la joven con el entrecejo fruncido y la mano derecha sobre su sien, como reviviendo el momento de ese dolor intenso.

“Me empecé a sentir mareada, y de repente siento como si en la cabeza se me movía una bola de algo, como por alguna vena... sentí como una especie de coágulo viajando por una de mis venas, para ser más clara. Bueno ahí además del dolor que eso me generó, me sentí muy, muy nerviosa. Me fui a la enfermería de mi universidad y la enfermera me preguntó que si estaba tomando algún medicamento nuevo y yo le dije que no, me preguntó que de qué sufría y le comenté que de migraña... también me preguntó que si tomaba anticonceptivos y yo le dije que sí, le expliqué mi caso... le dije todo, todo lo que te he dicho a ti, ella me preguntó cuánto tiempo llevaba tomándola y le dije que dos semanas ya... me pidió que lo suspendiera de inmediato y que consultara a mi médico.”

El doctor Mario Cepeda Montero, especialista en gineco-obstetricia del Centro Clínico del Lago, ubicado en Maracaibo, Estado Zulia, opina que: “Toda mujer que toma pastillas, debería hacerse estudios médicos, por ejemplo, un perfil hepídico, es un estudio que entre otras cosas muestra los niveles de colesterol y triglicéridos. Entonces, hay que saber: cómo estaba esa paciente, cómo y bajo qué criterios realizó el cambio. No me atrevería a decir que fue únicamente por el efecto de la pastilla anticonceptiva.”

Sin embargo, Ana sostiene que el desmayo que sufrió tiene su causa en la ingesta de las pastillas Minigynon, pues, según nos cuenta, sus migrañas nunca se habían tornado insoportables, tal como lo fueron por aquellos días.

El doctor Cepeda Montero, señala que: “Yo siempre les digo a mis pacientes que de las que consigan saquen el folleto que viene en la cajita y lo lean, porque ahí explica cómo debería realizarse el cambio. Es importante resaltar que no a todas las

mujeres le cae bien la misma pastilla, porque la misma pastilla puede que a una mujer le produzcan manchas en la cara, a otra le produzca sangramiento intermenstrual, a otra le disminuya el apetito y adelgace demasiado o le aumente notablemente el apetito y suba mucho de peso, es decir, es muy difícil que si la paciente viene de una que le caiga bien, sepa, si la pastilla a la que se va a cambiar le caiga bien. Y eso, no lo puede saber nadie, ni el doctor al indicarla, ni la paciente hasta que se la tome.”

Contraindicaciones de las pastillas anticonceptivas

Al revisar el interior de cualquier caja de anticonceptivos, se encuentra una hoja de papel con el sello del laboratorio fabricante y un conjunto de preguntas que bien vale la pena revisar antes de comenzar a ingerir las grageas. *¿Cuáles son las posibles reacciones adversas?*, es una de las interesantes incógnitas que halla su respuesta en el siguiente texto:

Gastrointestinales: Náuseas, vómitos, ictericia colestásica, hiperlipidemia, dispepsia. **Cardiovasculares:** Hipertensión arterial, accidentes cardiovasculares o tromboembólicos. **Mamas:** Hipersensibilidad o dolor, secreción en las mamas y tensión amamria. **Neurológicos:** Cefalea, trastornos visuales, mareos, estados depresivos. **Genitourinarios:** Amenorrea, inhibición temporal de la ovulación, hemorragias intermenstruales. **Dermatológicas:** Reacciones de hipersensibilidad, erupciones cutáneas, cloasmas. **Otros:** Intolerancia a los lentes de contacto, anemia, alteraciones de la libido, cansancio, variaciones en el peso, osteoporosis.

Por otro lado, según la opinión del doctor Oscar Polanco especialista en gineco-obstetricia, plantea, que, en efecto, existe un margen de posibilidad de que las pastillas anticonceptivas hayan causado el desmayo y la migraña en la joven: “En el caso de atribuir, o no, un efecto como el de la migraña, por ejemplo, a la toma de pastillas anticonceptivas es delicado, sin embargo, siempre está el deber en confiar en el paciente y lo que te diga que puede sentir. Si coincide con la toma de pastillas podría ser eso, evidentemente requiere de una observación y seguimiento riguroso. La progesterona tiene, entre tantas otras, la función de vasodilatar las arterias, la

contracción muscular disminuye porque no deja que entre calcio al músculo. La persona que tiene tendencia a sufrir de migrañas, cuyo mecanismo de acción es, de por sí, la vasodilatación, pues la progesterona pudiera tener un impacto. Sin embargo, no podríamos asociar un 100% la hormona con la migraña, como dije, depende del paciente. Mi sugerencia habría sido que, si al continuar la ingesta por los 21 días persiste y al suspender la ingesta se detiene el padecimiento de migraña, pues puede ser que sí tenga que ver y se suspende. Se llama “medicina basada en evidencia”.

Para su fortuna, Ana superó su desmayo sin problemas y, lo más importante, sin secuelas. Actualmente se encuentra tomando la última caja de Yaz que logró comprar hace dos meses a un precio de 35.000 bolívars. No obstante, Ana no está segura de que pueda continuar su tratamiento en el corto plazo, pues no ha podido conseguir más cajas de su pastilla y, después del susto que pasó, dice que preferiría suspender el consumo de anticonceptivos antes de volver a probar una pastilla diferente: “Mi vida vale mucho más que una pastilla, y ese momento desagradable no lo pienso pasar una vez más. Para mí, fue suficiente la advertencia.”

CAPÍTULO IV

“ME TUVE QUE PONER EL IMPLANTE Y ME VENÍA LA REGLA TODOS LOS DÍAS”

Valentina Martínez tiene 30 años, trabaja en el Servicio Nacional Integrado de Administración Aduanera y Tributaria (SENIAT) en La Guaira, y vive sola en la Urbanización La Llanada, del Estado Vargas. Es soltera. Actualmente tiene un novio, quien es su pareja sexual actual. Según nos cuenta al inicio de la entrevista, ella comienza a cuidarse siempre que tiene una pareja estable y tiene relaciones. Con Rafael, su novio, ya tiene ocho meses y medio.

“Mira la verdad es que sí, el condón es muy bueno y todo, pero yo tengo más de una amiga y conozco a más de una que ha quedado en estado aun usándolo, es que uno no sabe, un condón roto, un mal cálculo, algún pelón, cualquier cosa, eso es muy delicado, mi amor. Además, ahorita la cosa no está como para tener muchachos”.

Es una mujer independiente, acostumbrada a trabajar para cubrir sus gastos, pagar sus gustos y, viajar a Los Roques, su lugar favorito, una vez al año. En otras palabras, en sus planes no se encuentra la posibilidad de quedar embarazada en esta etapa de su vida.

“Sí, es verdad que ya tengo 30 años, la gente se la pasa diciéndome que se me va a pasar el tiempo, pero es que no tengo cómo tenerlo y para tenerlo mal, mami, mejor ni lo tengo. Yo prefiero agotar todos los recursos y cuidarme por los cuatro costados, como dicen (risas), con preservativo y con mis pastillas”.

A pesar de tener un considerable tiempo con su novio, Valentina opina que a su relación le falta mucho por madurar, por lo que prefiere ser cuidadosa y responsable en cada encuentro sexual.

El problema para encontrar las pastillas

“No, ni te cuento, para conseguir esas pastillas he pasado todas las faenas habidas y por haber. Al principio conseguía bachaqueadas, todavía, las últimas que me tomé el año pasado, conseguí por Instagram unas Genesa que tenía una mujer en Valencia y me las vendió ya en ese momento en 5.000 bolívares, eso fue, déjame ver”, la chica se lleva el índice derecho al mentón mientras trata de recordar el mes exacto, y lo logra: “como en septiembre, sí, en septiembre del año pasado, por ahí, más o menos. Pero después dejaron de aparecer por un tiempo, y después, peor, llegaron de un caras que ni te cuento, ¡Horrible, horrible! No las pude seguir comprando, de verdad que no, eso se volvió inaccesible. Y yo me la pasaba viviendo trauma porque me ponía muy nerviosa todo el tiempo por no estarme cuidando, todos los meses pensaba que estaba embarazada”.

Valentina relata que ella y su novio se cansaron de buscar cajas de sus pastillas anticonceptivas todos los meses, pues cada vez se ponía más difícil y más costoso obtenerlas. Por esta razón, decidieron acudir a su ginecólogo de confianza, con la esperanza de encontrar una solución permanente a su problema.

“Entonces Rafa, como para que no nos estuviéramos estresando tanto, me planteó que fuéramos al médico a pedirle una opinión sobre lo que podíamos hacer. Él nos dijo que bueno que si conseguíamos pastillas nos tomáramos las que consiguiéramos. Y si no conseguíamos, nos dijo que también había otros métodos, además del condón para él; que para mí también tenía la opción del bendito implante ese, el Implanon”.

Una estafa más, en Instagram

Dadas las circunstancias, Valentina y Rafael decidieron tomar la sugerencia del ginecólogo, y empezaron a buscar el llamado Implanon. Pero, contrario a lo que pensaban, las dificultades continuaron.

“Primero nos dijeron que en un Plafam [Asociación Civil de Planificación Familiar, sin fines de lucro] te lo ponían. Fuimos al de Petare y eso fue un chanchullo

todo loco ahí, porque nosotros hicimos todo lo que esa gente pidió, pero resulta que se hacían los locos, tú pedías tu cita, ibas, te hacían la evaluación, te ponían otra cita para ponértelo, ellos me dijeron que lo tenían y que ellos mismos lo ponían, pero que tenía que ir los primeros días de la regla, recuerdo. Ellos te lo venden como que si es algo maravilloso, sin ningún tipo de problema, perfecto pues. Al principio me dijeron que costaba 60.000 bolívares, eso fue en marzo del año pasado, cuando fui me vinieron con un cuento todo loco ahí diciéndome que no que ya no tenemos que si quiere consiga uno usted y nosotros se lo ponemos y yo como que 'y dónde voy a conseguir yo eso así'. Después cuando volvimos a ir, me dijeron que sí tenían pero que ahora costaba 120.000 bolívares, ay no qué rabia eso fue todo un *tira y encoge*, horrible, además el muchacho con el que tratamos como que estaba manejando todo por debajo de cuerda. En ese momento cuando me dijeron que sí tenían otra vez, no estaba en días aptos para ponérmelo y no me lo pusieron, total que esos médicos ahí tenían como una movida rara con esos aparatos”.

La frustración que sintieron al no encontrar solución concreta a través de la asociación civil, los llevó a buscar alternativas de compra en las redes sociales.

“Entonces yo decidí empezar a averiguar por mi cuenta, resulta que los vendían también igualito en Instagram como las pastillas y mandamos a pedir uno. Nunca nos llegó, nos estafaron, pagamos en marzo, todo eso que te estoy contando fue en marzo de este año, pagamos 147.000 bolívares a alguien que nos robó y nunca nos hizo llegar el aparato, ya yo había comprado por Instagram, no a esa cuenta, claro, y nunca me habían estafado, no compro más, definitivamente aquí todo el mundo se aprovecha de la necesidad ajena”.

La importación como una solución

Luego de la estafa, Rafael se cansó de buscar soluciones dentro del país y tomó la decisión de importar el Implanon directamente, con la ayuda de un amigo que vive en la ciudad de Miami, Estados Unidos.

Valentina y Rafael, adquirieron por sus propios medios un implante subdérmico en el exterior, por un costo de 50 dólares.

Tomando en consideración el precio de cierre del dólar del Sistema Marginal de Divisas (Simadi) del 29 de abril de 2016, la cual se establecía en Bs. 378,3788, la inversión total de Valentina y Rafael para la compra y aplicación del implante, ascendió a Bs. 38.918,94.

Por otro lado, si se toma como referencia el precio del llamado dólar paralelo, establecido por el portal web DolarToday, el cual se ubicaba en Bs. 1.115,38, en la misma fecha, la inversión total que la pareja realizó fue de Bs. 75.769.

Un nuevo problema, en lugar de una solución

A pesar del costo, la decisión la estaba tomada. Valentina tenía el implante en sus manos, y llegó el momento de la verdad: tenía que esperar unos días, rogando que su cuerpo reaccionara positivamente ante las dosis de hormona que el Implanon libera una vez que se encuentra en el organismo de la mujer.

“Bueno además del dolor que eso da que no podía ni mover el brazo ni nada, eso me sangraba que era un escándalo y, a mí, en lo particular, me molestaba muchísimo, es como que si nunca me terminé de acostumbrar bien a eso. No solo eso sino que desde que me lo puse se me descontroló todo, me venía la regla ¡todos los días! Tú dirás que te estoy exagerando pero es que me venía todos los días, todos los días yo machaba. Una cosa ¡horrible, horrible! Y en esta situación que uno no consigue ni modes, yo me puse eso porque quería llevar una vida sexual sana y normal con mi pareja y así era imposible, o sea, bueno, no imposible pero es que eso no es sano ni es normal tampoco. Bueno yo veía que todo eso no era normal y me sentía mal, de muchas cosas, en general, dolores de cabeza, me sentía cansada, yo no sé decirte si era eso, pero en ese momento cualquier mal que tuviera le echaba la culpa, en fin, decidí quitármelo a finales de mayo, creo que no duré ni un mes con eso puesto, y no sé cuánto fue, porque no me acuerdo, pero quitármelo además de que fue

súper doloroso, y considerado como una cirugía de grado menor fue traumática la recuperación para mí... y bueno perdí todos esos reales... actualmente no me cuido con nada para mí, solo él usa condón, y yo otra vez vivo estresada”.

El doctor Mario Cepeda Montero, está en contra de los implantes como el Implanon. A su juicio, el desequilibrio hormonal que causan puede resultar más contraproducente de lo que se cree: “Esos implantes traen muchísimos problemas, es lo que opino, personalmente. Generan demasiados trastornos menstruales, pueden suspender la menstruación por muchos meses, o tener sangramiento intermenstrual continuo. Hace algunos años atrás yo los colocaba. De hecho, en ese entonces no traían el aplicador ese que ahora traen, y uno realizaba una incisión con el bisturí y con ayuda de un trocar, se colocaban. Yo lo dejé de colocar porque, todos, absolutamente todos los que coloqué en ese momento, las pacientes volvieron para pedirme que por favor se los retirara porque estaban engordando o presentando desórdenes menstruales. Y aunque no podría decirte con exactitud cuánto cuesta ahora retirarlos, es bastante costoso”.

Sin embargo, debido a la escasez de las pastillas anticonceptivas, y de su alto costo para quienes logran encontrarlas, cada vez son más las mujeres que deciden probar suerte con los implantes subcutáneos.

En este sentido, Valentina explica que su prima también se cuenta entre las afectadas negativamente, a consecuencia del uso del Implanon.

El doctor Oscar Polanco, declara lo siguiente: “Los efectos que se puedan ver cuando un paciente está consumiendo o utilizando cualquier método anticonceptivo, sea del tipo que sea, siempre van a depender de la persona, van desde el trastornos en el ciclo menstrual, que sangren al comienzo, durante la mitad, o al final del ciclo (a esto se le conoce como síndrome de Spotting, y sí, normalmente se puede ver este síndrome por alguna otra causa, pero, puede ser uno de los efectos, sin embargo, como dije anteriormente, es de suma importancia individualizar al paciente y también a la causa, cada paciente cuenta con características y tendencias físicas distintas,

igualmente las pastillas, como las personas, no todas son iguales tienen diferente concentración hormonal y depende de la persona pueden tener diferentes efectos, entonces, por esto se debe también evaluar las causas. Entre otras implicaciones podrían estar retención de líquidos corporales, cólicos, varices, desencadenar migrañas, náuseas, vómitos, pérdida y aumento de peso, caída del cabello, depresión, incidencias en la libido, dispepsias, quedar embarazadas aún en la ingesta de pastillas, fatiga, dolor de cabeza, entre otros. Y las mujeres se vuelven más propensas a sufrir estos efectos, mucho más si se cambian constantemente de pastillas anticonceptivas. En el caso de los implantes, son anticonceptivos que se colocan de manera subdérmica y son de liberación prolongada, estos implantes liberan únicamente progesterona, por ende, si libera solo progesterona, pues tendrá las virtudes y complicaciones en el caso de cada paciente único, propias de la progesterona. Y si bien es cierto que a algunas mujeres han caído, muy, muy mal, a otras les cae bien en su organismo y tendrían la ventaja de que contarían por tres años, aproximadamente además de protegidas en el caso de la anticoncepción, sin menstruar, cosa que no sería una contraindicación en ningún momento, ni algo negativo, en ningún sentido.”

Para finalizar, Polanco comenta: “El problema, con los temas de salud en general, pero trabajando tanto en clínicas privadas, como en hospitales, he sido testigo de mucha ignorancia y mucha desinformación, no importa el estrato social, ni los títulos académicos, por ejemplo en este tema de la anticoncepción hay mucha ignorancia, hay muchas cosas que las personas creen que son malas y no lo son, o que por el contrario, son buenas y no lo son, o que se hacen “ley” por popularidad o de generación en generación y pues, no funciona de esa manera.”

CAPÍTULO V

EL BACHAQUERO DE FARMATODO

Camila tiene 22 años, estudia Administración Aduanera en la Universidad Simón Bolívar en su sede litoral, en Vargas, y vive en la misma parroquia, Naiguatá. Francisco, su novio, estudia con ella y ya sostienen tres años y medio de relación. Camila nos relata sonrojada que es sexualmente activa y que ella y Francisco desde que decidieron tomar la decisión de mantener intimidad lo hicieron con responsabilidad y, además de métodos de barrera como el preservativo, fueron a una consulta ginecológica para consultar otro tipo de métodos anticonceptivos, a lo que la doctora de la pareja les sugirió buscar pastillas anticonceptivas.

“Bueno, eso de las pastillas es más que un calvario, no conseguimos en ningún lado, nunca, pero tengo una anécdota ¿cómica, se puede decir? Es que ya lo que le queda a uno será reírse porque uno ve cada cosa”, dice Camila viendo a Francisco con mirada cómplice.

“El año pasado, en una de esas que no teníamos pastillas una amiga me recomendó a un bachaquero al que ella ya le había comprado, me dijo que el tipo con seguridad conseguía y que era responsable, como todo, uno que sabe cómo son las cosas en este país, me dio cosita pero igual intentamos. Le pedí el número del hombre y lo llamé... tenía una voz súper nerviosa, hablaba siempre en clave pero en clave así que hasta costaba entenderlo a veces, nos reíamos y todo porque cuando lo llamaba yo ponía el alta voz para que Francisco viera, o escuchara, cómo era la broma ¿verdad, mi amor?” Justo a su lado, Francisco se lleva la mano a la cabeza mientras ríe al recordar que en aquellos momentos sentía que estaban tratando de comprar sustancias ilegales, cuando en realidad lo único que deseaban era obtener pastillas anticonceptivas, y con ellas, tranquilidad durante sus relaciones sexuales: “Sí, era loquísimo, incluso por mensajes de texto era así”.

“Bueno el señor nos dijo, no sí, yo tengo las pastillas y tal nos podemos ver en el Farmatodo de Catia La Mar”, en el momento necesitaban las pastillas Dixi 35 del laboratorio Gynopharm, y el desconocido para los muchachos, aseguró tenerlas.

El encuentro

“Lo increíble del asunto es que llegamos a Catia La Mar, y fuimos con mis papás, sinceramente bueno dirás ¡ay que si tus papás se prestan para eso!, pero es que mira en un país como este y un contexto como este hay que estar demasiado claros, y bueno yo tengo muy buena comunicación con mis padres, saben que nosotros tenemos una relación estable y además se llevan súper con Fran. Bueno... total que, hablamos con ellos y así accedieron a llevarnos hasta allá, al otro lado del Estado para nosotros, literal”.

La joven asegura que el hombre les pidió que la entrega fuera en persona, y que el día y a la hora acordada, debían presentarse en el lugar con la totalidad del dinero en efectivo, lo cual levantó sospechas, no solo en la pareja, sino entre sus familiares.

“Para hacer el cuento corto lo que pasó fue que cuadramos con el tipo para vernos allí, fuimos los cuatro, entonces cuando ya estábamos en el *point* como quien dice, yo empecé a llamarlo, las condiciones eran efectivo y en persona. Bueno también por eso Fran y yo no quisimos ir solitos. Mi papá es policía retirado”. El hecho de que su padre fuese funcionario policial retirado, les dio algo más de seguridad, pero quizá no la suficiente.

“Entonces nada cuando vemos que el bachaquero ¡sale del propio Farmatodo!, quedamos en que me iba a conseguir ocho cajas en ese momento, te estoy hablando de marzo de 2016, las cajas estaban marcadas en 345 bolívares y él nos cobró 2000 bolívares por cada una”. Para marzo de 2016, el salario mínimo en Venezuela se ubicaba en 11.578 bolívares más cestaticket, según refleja el portal Runrunes en su publicación de fecha 17 de febrero de año 2016, fecha en la cual se anunció el

aumento que establecería la mencionada cifra. Esto quiere decir que el revendedor de pastillas, para ese momento, ofrecía sus productos por un costo equivalente al 17.27% del salario de cualquier trabajador.

Cómico, pero no tanto

“La parte “cómica” del cuento es que fue demasiado tensa la broma, porque estacionamos frente a un establecimiento de comida que está junto al Farmatodo y justo acababa de llegar la harina pan, había Guardias Nacionales por todos lados, la gente gritaba y se caía a golpes en la cola, no los dejaban pasar... ¡ay no, todo un show!”, contó Camila entre risas.

“Después de llamarlo, logramos divisarlo, porque vimos que era un señor que hablaba por teléfono y caminaba como si estaba siendo perseguido, súper misterioso, entonces (risas), ¡obviamente era él! Nos preguntaba 'cómo es el carro, cómo es el carro'... él llegó, y se montó en el carro y todo, una locura... nosotros teníamos miedo porque ajá, qué sabe uno quién es realmente, sin embargo, ¿sabes qué fue curioso? Que él también se veía súper aprensivo y temeroso... claro había guardias, estaba toda esa situación... y bueno tengo entendido que a los bachaqueros los meten presos por eso y todo lo demás, según, creo que es así”.

Camila, continúa su relato con expresión de asombro en la cara: “qué increíble, ¿no?, es como que aquí nadie cree en nadie, todo el tiempo uno anda pendiente como de quién te puede joder, con el perdón de la palabra”, exclamó haciendo un gesto de negación con la cabeza.

“Mira tanto fue así la broma, que el tipo se montó en el carro y lanzó las ocho cajas, así nada más, en el asiento de atrás en donde íbamos Fran y yo. Le di la plata y mi papá le dijo, 'cuenta, para estar seguros y evitar cualquier malentendido', el hombre miraba a mi papá con cara de susto. Mi papá dice que quizá se dio cuenta de que era policía, sabes, hay cosas que se huelen... hasta las actitudes. Bueno, no contó la plata, y dijo 'no, no, no, tranquilos, tranquilos', muy nervioso, en serio, temblaba y

todo... yo le dije 'ya va, espere que quiero revisar'... porque es que, claro, o sea ya sabes cómo es. Entonces me puse a ver que estuvieran completas las pastillas que coincidieran las fechas de vencimiento. Mira no me tardé cinco minutos –y en serio, es demasiado– y ese hombre tenía una cara de desesperación que no te la puedo explicar.”

“¿Qué descaro, pana!”

La joven cuenta con detalle que, luego de comprobar que las cajas del producto estaban en perfecto estado, quiso contactar al revendedor para realizar un pedido extra y, de esta manera, asegurar el suministro necesario al menos por un par de meses más, pero no fue posible concretar tal idea: “¿Sabes también qué pasó?, después de que llegamos a la casa se me ocurrió escribirle, porque en una oportunidad mencionó algo así como que no que ahorita tenía ocho, pero que la semana que viene tendría ocho más, cuándo le pregunté que por qué no me vendía las 16 de una vez me dijo, 'no es que no me las dejan sacar de aquí así, todas de un solo golpe pues, ¿me entiendes?', y cuando me decía eso... oía voces de mujeres detrás, que era a las mismas a las que en esa llamada escuché que les preguntaba si había y cuántas había... Dime algo ¿qué te dice eso? Que esas pastillas salen de Farmatodo con consentimiento, que son unos corruptos más y están conscientes de todo, porque el hombre tenía camisa de trabajador de Farmatodo, o sea que esa gente ¡se presta, se prestan para la broma!, mi mamá agarró y después de que el hombre se fue, esperamos un rato y se bajó y preguntó por las pastillas y ¿sabes qué dijo la farmaceuta?, pues como era de esperarse que no habían, mi mamá preguntó que desde hace cuánto no llegaban... y ella dijo 'juy no señora, eso tiene meses sin venir, más de seis meses facilito'. ¿No te digo yo?... ¡qué descaro, pana!” Lo que al principio fue calificado por ella misma como una historia “cómica”, a esta altura ya se había convertido en una decepcionante muestra de que el llamado bachaqueo llegó para apoderarse del mercado de pastillas anticonceptivas, al menos mientras la escasez se mantenga en los canales regulares.

“Le escribí para decirle que si tenía las otras y para cuando, que yo se las iba a comprar... entonces me dijo, 'no, te tienes que esperar... en 15 días te aviso, me van a llegar, pero eso sí, mucho más caras porque si te pones a ver esas te las regalé casi, eso está mucho más caro'... y ¡ay no! Yo por dentro pensaba, ¿de pana?, o sea, ¿tú me estás hablando en serio? 345 bolívares, amigo, te recuerdo”, Camila cerró con tono sarcástico.

Han pasado casi 7 meses desde que Camila consumió la última caja correspondiente a aquella compra. Desde entonces, no ha dejado de preguntar, pero la respuesta siempre es la misma: “¡Agotadísima!” No ha podido encontrar las pastillas Dixi 35 en los mostradores de las farmacias y tampoco piensa que lo logre pronto, pues su experiencia le ha demostrado que existe una red de bachaqueros cuyos miembros tienen relación estrecha con las farmacias y, por ende, “para ellos es más rentable sacar las cajas de la farmacia que dejarlas ahí para venderlas a un precio regulado que no beneficia sus bolsillos. ¡Así es todo en este país!”

Actualmente, Camila y su novio disfrutan de su sexualidad únicamente con la protección que les ofrece el preservativo. Decidieron que ella dejara de tomar anticonceptivos, pues opinan que tomar cualquier otra pastilla puede resultar peligroso para su salud.

CAPÍTULO VI

LA GRAN ESTAFA

Gregory Hidalgo cumplió 24 años la semana pasada, justamente la semana en la cual se encontraba dando vueltas por todo el Estado Vargas en busca de las pastillas anticonceptivas para su novia. La chica requiere de Yaz, un anticonceptivo del laboratorio Bayer. La pareja tiene casi dos años de noviazgo, pero esta no es la primera vez que van de la mano por todo el Estado preguntando en cada establecimiento farmacéutico por las pastillas.

“De verdad que estoy que me vuelvo loco, pana, esto es increíble, porque sinceramente yo me pregunto... ¿es necesario que estemos en este tipo de situaciones?”, nos responde el joven en un banquito de La Plazoleta, en la parroquia La Guaira, lugar de gran reconocimiento entre los habitantes del sector, no solo por ser parte del casco histórico del Estado Vargas, sino porque es el lugar donde los bachaqueros del sector realizan las entregas de sus productos luego de haber hecho conforme la transferencia o el depósito, por parte del comprador.

“Para nuestra tranquilidad necesitamos las pastillas...”, continúa Gregory, “nosotros somos una pareja responsable y queremos cuidarnos, ¡ah pero después dicen que la gente anda por ahí pariendo como acures porque quieren!, ¿por qué entonces simplemente no prestan las condiciones para que la gente tenga acceso a lo que necesita?, porque esto también es una especie de medicamento. Pero bueno, sino se consiguen medicinas para la gente con cáncer, imagínate ¿qué quedará para los demás?”.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

Capítulo V

“De los derechos sociales y de las familias”:

Artículo 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que

lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84: Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 85: El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud.

Artículo 86: Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias

de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial.

Fuente: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, (1999)

El joven y su novia han buscado, no sólo en farmacias, también han recurrido a redes sociales para intentar conseguir las pastillas que ella requiere. Las redes sociales, especialmente Instagram, se han convertido en un “alivio” para quienes buscan productos de primera necesidad, medicinas, o alimentos que escasean en Venezuela. Se han creado una infinidad de cuentas y usuarios, con la finalidad de ofrecer los artículos más solicitados, a precios muy por encima del Precio Máximo de Venta al Público (PMVP).

La economista y profesora de la Universidad Católica Andrés Bello (Sede Caracas-Montalbán), especialista en planificación y gobernabilidad, Maritza Izaguirre, cuenta con una larga trayectoria de trabajo y experiencia en el sector público. Al preguntarle si, según su opinión, el gobierno tiene la responsabilidad de

garantizar el suministro de métodos anticonceptivos a la población, ella responde: “esta materia corresponde a la política de salud definida en el marco de políticas públicas, se refiere a las actividades que la autoridad llevara a cabo en relación a programas y proyectos relacionados con la actividad reproductiva de la mujer, para ello ejecuta diversas actividades, relacionadas con el ciclo de vida de las mujeres, entre ellas la orientación familiar, y la decisión de la mujer en prevenir el embarazo.”

De igual forma, al consultarle de qué manera, según su opinión, el gobierno podría hacer efectiva tal garantía, señala lo siguiente: “Una vez establecido los programas este puede incluir el suministro de anticonceptivos, lo cual implica que éstos deben estar disponibles en la cadena comercial, para su adquisición por parte de las interesadas en las farmacias y otros centros de distribución o en su defecto, facilitar en forma gratuita en la cadena pública, respondiendo así a la política adoptada.”

En el caso de esta pareja, Gregory y Dayana relatan la experiencia que vivieron al intentar comprar una caja de Yaz a través de Instagram en el mes de enero del año 2017 en 19.000 bolívares.

Solo envíos con cobro a destino

“Estábamos desesperados, porque llegamos al final de la última caja y no teníamos más, entonces... nos metimos en una cuenta ahí, es increíble, tú colocas las palabras o etiquetas 'anticonceptivo, pastillas', o algo así por el estilo y ¡la cantidad de cuentas que consigues son demasiadas, demasiadas! Total que seleccionamos una de ellas, y según la muchacha que los vendía era de Caracas, en La Trinidad, para ser más específico. Ella nos dijo que tenía las Yaz y bueno le pedimos una, le preguntamos si las podíamos buscar en persona y ella dijo que no, que solo realizaban envíos con cobro a destino. En el momento obviamente nos dio cierta suspicacia, pero cuando revisamos había un montón de imágenes mencionando y etiquetando a la fulana cuenta como confiable y segura, como que a todos les llegaba lo que pedían. Y entonces nosotros dijimos 'nada, esta es'”.

Para esta clase de compras en redes sociales, el interesado suele consultar sobre la cuenta vendedora antes de establecer cualquier contacto con intención de compra: revisa los comentarios que han obtenido las publicaciones; examina detalladamente las fotografías y las compara con las que se encuentran en Google y otros buscadores de imágenes, para comprobar que el material gráfico sea inédito, es decir, que las fotos no hayan sido tomadas de internet -pues esto constituye argumento de sospecha-; así mismo, realiza preguntas entre sus conocidos y amigos para conocer si han realizado operaciones con la cuenta en cuestión y, de ser positiva su respuesta, cuál es su opinión.

Una vez realizada la primera parte de la descrita investigación previa a la compra, el interesado contacta al dueño de la cuenta a través de los medios disponibles -generalmente, celular y/o correo electrónico-, y le formula preguntas relacionadas con la disponibilidad del producto, lugares de entrega y métodos de pago.

Gregory y su novia aseguran que cumplieron con todos los pasos mencionados. Sin embargo, en su caso, no fue suficiente.

Estafados y bloqueados

“¡Resulta que nos estafaron y robaron! Transferí la cantidad a la persona y hasta el sol de hoy ¡nunca llegaron nuestras pastillas!, le ejercimos demasiada presión: reclamábamos guía del envío y nada, la chama nos dejaba leídos, nos dejaba en azul, hasta que la empezamos a llamar y nos bloqueó de WhatsApp y de todos lados, apagaba el celular y bueno... ya pasado un mes en ese problema, un mes en el que por cierto mi novia no se tomó ninguna pastilla... decidimos dejarlo así”

Luego de perder 19.000 bolívares en esta compra fallida, Dayana le comentó a Gregory su intención de dejar de tomar pastillas anticonceptivas. La pareja planea emigrar a Europa el próximo año, cuando esperan retomar el tratamiento de anticonceptivos orales. “Lamentablemente en este país funcionan muy pocas cosas”,

declara Gregory con un claro fastidio en su rostro, “no sé si mi mamá consumió pastillas anticonceptivas, pero seguramente, si lo hizo, no tuvo estos ridículos problemas para encontrarlos, y por supuesto que no los pagó en sobreprecio. De haberlos tomado, estoy muy seguro de que solía entrar a su farmacia tranquilita, hacer su colita corta en el mostrador de la sección de medicinas para esperar que la atendiera un amable farmacéutico, ella le entregara su récipe del ginecólogo con el nombre de las pastillas prescritas, las pagaba en el precio que era y el farmacéutico se las entregaba en la mano con su bolsita. ¡Listo! ¡Relajado! ¡Sin ningún bachaquero estafador de por medio! Pero eso era antes, ahora esta sociedad está metida en un hueco cultural, y es decepcionante, y por eso nos pensamos ir el año que viene”.

Mientras tanto, se cuentan entre cientos, quizás miles de parejas venezolanas que han decidido abandonar las pastillas anticonceptivas, debido a las dificultades que les representa conseguirlas sin arriesgarse a ser víctimas de la estafa.

CAPÍTULO VII

“MI NIÑA NECESITA PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS”

Eran las tres y quince de la tarde cuando Antonio llegó al sitio acordado para nuestra entrevista: el tercer banquito de la Plaza Lourdes de Maiquetía, justo en frente del Cristo de Maiquetía, todo un hito varguense por ser uno de los 8 cristos en el mundo que tienen cuatro clavos en vez de tres. A la cita llegó con su niña tomado de su mano derecha, y en la izquierda, una pequeña bolsa negra: “al fin las acabo de comprar. 35.000 bolívares la caja. ¡Un ojo de la cara!”

A su hija, Samira, de 9 años, le recetaron Dixi 35 después de presentar serias complicaciones en su ciclo menstrual: “La niña se me desarrolló hace 7 meses y medio, más o menos, tenía 8 años. Le empezó a venir la regla en mucha cantidad, demasiada, mira, es que eso era una cosa que yo te digo, la carajita se gastaba hasta un paquete de modes de esos grandes, que ¿cómo es que se llaman? Esos nocturnos, ajá, que traen de a ocho. Que bien caros que están también por cierto. Pero no era nada más la cantidad el problema, se me ponía fea, fea, cuando le llegaba, además de que no era así como les viene a las mujeres normales pues, cada tantos días, una vez al mes, sino que le venía a lo loco, irregularmente pues ¿me entiendes? Bueno, sangraba tanto que se me desmayaba, ¡increíble! Más de una vez nos cayó ahí tendida a la mamá y a mí. Entonces cuando ya era demasiado, se ponía pálida, se puso flaquiita flaquiita, y le dije a la mamá 'no, Yraida, vamos a llevar a la niña al médico’”.

La preocupación de Antonio y su esposa, los llevó a visitar a un reconocido médico de la parroquia Caraballeda, en Caribe, quien, según nos cuenta, ha visto a su madre y hermana durante más de 25 años.

“El médico nos dijo que sufre de varias cosas, bueno además de que se desarrolló temprano, podría decirse. Aunque no es que fuera temprano; antes las abuelas y las mamás de uno, según, se desarrollaban tempranito, a esas edades, pero

lo normal es que las muchachitas se desarrollen como a los doce, por ahí. El médico nos explicó que no fue temprano, sino que cada cuerpo es distinto y, bueno, como que cada quien tiene su proceso pues ¿me entiendes?”.

El diagnóstico del médico

La pareja se sentó en la silla del consultorio con un claro objetivo: saber qué es lo que Samira estaba padeciendo y cómo podría resolverse.

“Total que la niña sufre de ovarios poliquísticos y produce mucha hormona de esta que producimos los hombres”. Antonio chasquea sus dedos como pidiéndole a su cerebro que salga a su rescate y le indique el nombre de la hormona que busca... hasta que lo recuerda: “¡Mucha testosterona!, y por eso sufre de otra cosa llamada hirsutismo y, como te dije, de ciclos irregulares. Él nos dijo que para regularle su período y todos esos problemas le íbamos a tener que hacer un tratamiento con hormonas y que las hormonas que necesitaba se encontraban en las pastillas anticonceptivas”.

“En el momento como que yo me timbré todo ¿me entiendes? Y mi mujer también un poco, creo yo. Porque tú sabes, tú te imaginas, uno piensa en pastillas anticonceptivas y piensas en sexo, ¿me entiendes lo que te quiero decir? Y uno se pone como a preguntarse por qué tu niña de ocho años necesitaría algo así. Pero no, nada que ver, después de que el médico nos explicara entendí muchas cosas y cómo funciona todo eso y para qué sirve, por eso es que uno no puede juzgar sobre esas cosas a la gente, uno nunca sabe por qué las toman o para qué las necesitan”.

El doctor Polanco, explica: “Por ejemplo las pastillas anticonceptivas que contienen hormonas combinadas que son dos: estrógeno y progesterona, se pueden crear y utilizar para anticoncepción, pero, efectivamente, también con otros fines, como por ejemplo: problemas metabólicos, disminuir endometriosis o endometriomas, no solo con fines anticonceptivos, además es importante tener en cuenta que las hormonas o tratamientos hormonales no se dan únicamente en las

píldoras anticonceptivas, también vienen en gel, cápsulas, intramusculares, entre otros.”

Como médico, también se le han presentado este tipo de casos, con menores de edad: “Por ejemplo, en una paciente de 12 años que se acaba de desarrollar y le viene tres o cuatro veces al mes la menstruación, o no le viene y le reaparece, se le pueden indicar píldoras anticonceptivas no con la finalidad de anticonceptivos sino de regular sus ciclos, otro ejemplo, una paciente que realizará fecundación in vitro, se le puede colocar hormonas, no con la intención de que funcione como anticonceptivo, sino de reposar el ovario y luego una vez que este “limpio” suspender y realizar el procedimiento, es decir, las hormonas, entre ellas las pastillas anticonceptivas no tienen únicamente esa finalidad, tienen muchos usos médicos”, finaliza el ginecólogo.

Además, el doctor Mario Cepeda coincide y presenta la siguiente opinión: “las pastillas anticonceptivas no necesariamente son utilizadas únicamente como un método para la prevención del embarazo. Pueden ser utilizadas para regular un ciclo, para ovarios poliquísticos, e incluso, no solo para ovarios poliquísticos que es a lo que la gente más hace referencia, ya que es muy común, más de lo que se cree, también para que sean coadyudantes en tratamientos para quistes, algún quiste que haya aparecido en los ovarios después de alguna menstruación y persistan; también para tratar algunos tipos de endometriosis, si no se consiguen las pastillas que deberían, en principio usarse para esa clase de tratamientos, se opta por recetar las pastillas que requieren de descanso durante su consumo, sin descanso, para que no le venga la menstruación por un tiempo determinado y así ayudan también las pastillas anticonceptivas en este tipo de tratamientos.”

Antonio, su esposa y Samira, salieron de la consulta mucho más aliviados, pues ahora sabían exactamente cuál era el nombre y las causas de la condición que la niña presentaba. Sin embargo, el diagnóstico también significaba el inicio de una nueva preocupación: la búsqueda de las pastillas anticonceptivas.

“¿Y esa niña tan pequeña ya tira?”

“Sobre eso tengo un cuento que me pasó en toda esta corredera buscando las pastillas que me molesta muchísimo. Yo las he buscado con ella misma y todo. Y un día fuimos a una farmacia que está por ahí en Macuto, que mi hermana me dijo, que una amiga le había dicho que parecía que habían llegado las pastillas y andaba con la niña que la acababa de buscar en el colegio, me acuerdo clarito, y me lancé de una vez con ella y todo para allá. En lo que llegamos a la farmacia, yo pregunto si había las pastillas, el farmaceuta me dice que no, le dije que de verdad las necesitaba muchísimo y que si me podía avisar cualquier cosa si llegaban. Pues lo que hizo fue preguntarme que para quién eran las pastillas, y yo, como ya lo veo tan normal, le digo que para la niña. Y el muy abusador, por no decirte lo que estoy pensando porque no vas a poner la vulgaridad que se merece, ¿tú sabes lo que me ha dicho? '¿y esa niña tan pequeña ya tira?', pues bueno como papá de mi hija yo me ofendí y eso terminó hasta en las manos, mira no hubo lo que no le dije, y nos entramos a golpes, así mismo como te lo cuento. Es que yo no me explico, cómo es que un farmaceuta me pudo decir eso, para mí que no es farmaceuta nada, hoy por hoy cualquiera trabaja en cualquier lado, y si es y no lo sabe bien ignorante para el trabajo que tiene, y si es y lo hizo por hacerse el gracioso, pues bien equivocado que está porque esos no son juegos, menos que yo soy un hombre, chico, y ando con la muchachita ahí y ¿me vas a salir con esa vaina? No vale... es que mira en este país se ha perdido todo, empezando por el respeto, por eso es que estamos así como estamos, y lo que nos falta...”, sentencia Antonio con una expresión que combina molestia con frustración.

35.000 bolívares por una caja

Para la familia, no ha sido fácil cumplir con el tratamiento. Desde el día de la consulta, hasta que encontraron la primera caja de pastillas, pasaron más de tres semanas, tiempo suficiente para que Samira continuara sufriendo períodos de menstruación excesiva, y desmayos, a consecuencia de su descontrol hormonal.

“Bueno sobre el tratamiento, el doctor nos dijo que tenía que tomárselas así como interrumpidas, para que no fuera tan fuerte así para su organismo, entonces lo

que se hace es que se las toma por tres meses, descansa tres meses y así. Pero qué va, para conseguirlas es un problema. Hubo un tiempo, al principio que como no le conseguía en farmacias las que eran no podía cumplir el tratamiento y bueno un problema porque se seguía poniendo mal. Después en vista de todo eso pues nada, empecé a buscar con bachaqueros porque es que no me quedó de otra, pero te digo, no es fácil. Mira ya yo entendí que eso para mi hija es como un tratamiento médico más, así como que uno diga que se toma la pastilla de la tensión, así como un tratamiento de cualquier problema que uno sufra. Yo tengo que cumplir con eso y cumplir con ella porque yo soy su papá, ella es mi única hija ¿ajá, que hago? ¿La dejo así? En más de uno de esos desmayos yo me asusté mucho, creo que le puede llegar a pasar algo si eso no se le controla, y cuando te digo que no es fácil es porque, mija, yo gano sueldo mínimo, yo soy trabajador de una empresa de aduanas aquí en La Guaira, no estudié ni nada, pero trabajo ahí y estoy en mi nómina, soy así como el todero pues, hago de todo, pero igualito gano sueldo mínimo. Dime tú si ahorita esto cuesta 35.000 bolívares, dime tú cómo hace uno. Y no que hay unas importadas que ni te digo cuánto cuestan, ¡impagables!... yo esas sí no las puedo pagar. Pero ¿sabes cuál es el miedo que me da? El bachaquero con esta cajita me dijo 'no que estas están a precio viejo, prepárese porque ya van a subir'. Mija, cuando oí eso se me puso el mundo chiquiitico, dije 'Dios mío ¿y ahora?' ¡Ah no, pero aquí no pasa nada! ¿No pasa nada? Nos vamos a venir muriendo de mengua, como ya lo está haciendo más de uno. Pero nada, mija, pa' lante, como sea Dios proveerá, mientras tanto se hace lo que se pueda como se pueda, la salud es primero, ¿y por mi niña? ¡Qué va, por esos ojitos que usted ve ahí, todo!”, Samira sonríe con la delicadeza y dulzura propia de una niña inocente, mientras Antonio continúa: “Aunque haya que sacrificarse para conseguir lo que uno necesite”

Por ahora, Samira ha podido seguir su tratamiento, y ha respondido bien. Sin embargo, Antonio y su familia encuentran en el sobreprecio y la escasez, los argumentos para sostener la incertidumbre que viven diariamente al desconocer si lograrán conseguir las pastillas que ella necesitará para el siguiente trimestre.

LEY ORGÁNICA PARA LA PROTECCIÓN DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE (LOPNNA):

Artículo 41. Derecho a la salud y a servicios de salud.

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud. En el caso de niños, niñas y adolescentes de comunidades y pueblos indígenas debe considerarse la medicina tradicional que contribuya a preservar su salud física y mental.

Parágrafo Primero. El Estado debe garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, debe asegurarles posibilidades de acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos, gratuitos y de la más alta calidad.

Parágrafo Segundo. El Estado debe asegurar a los niños, niñas y adolescentes el suministro gratuito y oportuno de medicinas, prótesis y otros recursos necesarios para su tratamiento médico o rehabilitación.

Artículo 50. Salud sexual y reproductiva.

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos.

El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar servicios y programas de atención de salud sexual y reproductiva a todos los niños, niñas y

adolescentes. Estos servicios y programas deben ser accesibles económicamente, confidenciales, resguardar el derecho a la vida privada de los niños, niñas y adolescentes y respetar su libre consentimiento, basado en una información oportuna y veraz. Los y las adolescentes mayores de catorce años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismos y a recibir estos servicios.

Fuente: Ley Orgánica Para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, vigencia en Gaceta Oficial 5.859 extraordinaria el 10 de diciembre 2007.

CAPÍTULO VIII

ANTICONCEPCIÓN DURANTE LA LACTANCIA

“Pasé medio año tomando pastillas anticonceptivas Yasmín, traídas desde Panamá, porque en aquel momento ya empezaba a haber problemas en Venezuela para conseguirlas. Yo empecé a tomarlas a los 23 años por un tema de los ovarios poliquísticos, ya luego para el tema anticonceptivo, es decir, me funcionaban para las dos cosas”, comenta Zaida, una mujer de 30 años, nacida, criada y casada hace dos años y dos meses en la parroquia Caraballeda.

“Hace más de dos años me casé y, enfocada en mi planificación familiar, no había tomado más pastillas desde julio 2015, más o menos, porque mi esposo y yo queríamos quedar embarazados. En abril de 2016 lo logramos: salí embarazada y, durante toda la gestación, obviamente no consumí ningún tipo de anticonceptivo”.

Fueron nueve meses sin pensar en las pastillas anticonceptivas, ni en su búsqueda, precio ni en todo lo que acarrea consumirlas actualmente en Venezuela. Zaida comenta que, en cierta forma, fue un alivio psicológico, físico y económico, pues cada caja que importó desde Panamá, representó para ella un costo de 25 dólares americanos que, al precio del dólar paralelo del 22 de enero de 2015 (Bs. 177,07), fueron unos 4.426,25 bolívares. Un costo que ahora, en 2017, suena accesible al bolsillo; sin embargo, hay que tomar en cuenta que en enero de 2015, el salario mínimo venezolano se establecía en Bs. 5.622,47 más cestaticket (Bs. 16.398,16), según decreto N° 1.599 publicado en la Gaceta Oficial 40.597.

Responsable, afortunada y hábil

Zaida se describe como una mujer comprometida y responsable que siempre procura documentarse antes de tomar cualquier decisión vital. Incluso, bromea al aclarar que es del signo Capricornio, y que por esa razón intenta apoyar sus pasos sobre argumentos sólidos para minimizar las posibles caídas.

Cuando se trata de su familia, no es la excepción: la abogada varguense explica su disposición a tomar pastillas anticonceptivas para lactancia, con una seguridad que revela su extenso conocimiento acerca del tema.

“Ahorita con la lactancia he querido cuidarme de una manera alternativa, a pesar de que la lactancia es un método anticonceptivo por excelencia, ya que el exceso de prolactina en la sangre no permite la concepción, sin embargo, decidí tomar píldora por cuestiones de yo sentirme más cómoda y cuando uno está en lactancia uno no puede tomar las mismas píldoras combinadas que se toman normalmente, cuando no estás en lactancia, solamente podía tomar Cerazette, Arlette y otra que en este momento no recuerdo, en ninguna parte se consiguen pues son pastillas muy baratas, las cajas cuestan 1.300 bolívares y cuando llegan a los pocos lugares a los que llegan, son tomadas por los bachaqueros y vendidas. Gracias a la intervención de una amiga que trabaja en una cadena de farmacias bastante importante aquí en el país, logré adquirir 10 cajas de esas al precio legal, que fueron exactamente 1.383 bolívares”.

El doctor Mario Cepeda, aclara sobre el uso de pastillas anticonceptivas especiales para mujeres en período de lactancia: “Si está lactando, por ejemplo, la paciente debería tomar únicamente las que tienen prostágenos si toma de las otras que no contienen esta hormona, especial para mujeres en lactancia, sería contraproducente para la paciente.”

Zaida es afortunada. Gracias a sus relaciones, y a su habilidad para obtener lo que quiere, logró adquirir suficiente cantidad de pastillas anticonceptivas para la lactancia, como para iniciar el tratamiento con la tranquilidad de que podrá mantenerlo hasta el final del período indicado.

“Sin embargo, no las pude comprar todas por mí misma. Yo tuve que apoyarme en familiares y amigos para que cada uno fuese a facturar una sola caja porque solo vendían una caja por persona, una caja por cédula de identidad. Logré tener diez y en virtud de mi planificación familiar, nuevamente, las empecé a tomar en marzo después de haber salido de la cuarentena de postparto y cuento

aproximadamente con tratamiento de pastillas anticonceptivas hasta julio del año que viene. Las últimas cuatro cajas tuve que adquirirlas a precio elevado: 15.000 bolívares cada caja”

Aunque lo intentó, no todas las cajas llegaron a sus manos por las vías regulares. Zaida tuvo que recurrir a sus amigos nuevamente para consultarles si conocían algún revendedor de ese tipo de pastillas, y se encontró con un amable ex visitador médico que necesitaba revender anticonceptivos y otros medicamentos para sostener a su familia, luego de quedar desempleado.

“Se las compré a un bachaquero que trabajaba anteriormente para unos laboratorios. Él era visitador médico y los laboratorios para los que trabajaba se fueron del país, pero debido a su trabajo, quedó con muchos amigos y estos otros amigos, con otros amigos, se las venden a él, a un sobre precio, y él las hace llegar al público. En mi caso, en ese momento, a 15.000 bolívares, al momento de vendérmelas me explicó que no pensara, por favor, que era un bachaquero; que solo era un desempleado más y que no contaba con ningún empleo porque los laboratorios que lo empleaban se fueron del país y el quedó así, y que sus amigos, que sí están trabajando para laboratorios, le consiguen ciertas pastillas, tanto anticonceptivas como otro medicamento, y se las ofrecen a él con un sobreprecio y él las hace llegar también con un margen de ganancia razonable como lo explica él, y pues bueno así fue como conseguí las pastillas en ese momento a ese precio cada caja”.

“Todas tienen derecho a la planificación familiar”

Zaida valora su fortuna, al contar con la totalidad de las cajas para su tratamiento durante la lactancia. Sin embargo, no escatima en lamentarse por las reducidas posibilidades que tienen otras mujeres, a quienes, según opina, les están violando el derecho de contar con los recursos para realizar una planificación familiar.

“Pero esto no es algo nuevo, ya desde hace dos años vengo consumiendo las pastillas Yasmín, que son de Bayer, traídas de afuera porque aquí no se consiguen, en aquel momento, bueno me imagino que en este también me costaban 25 dólares cada caja de pastillas anticonceptivas traídas de Panamá. Seguramente ahora son los mismos 25 dólares en Panamá, pero por supuesto que para nosotros se hace mucho más cuesta arriba porque, como todos sabemos, el dólar ha aumentado como treinta veces desde que yo las compré en 2015. Y lo lamento por tantas mujeres que, estoy segura, querrían empezar a consumir estas pastillas porque, como todos en cualquier país del mundo, tienen derecho a realizar su planificación familiar tal como lo establecen los derechos humanos”.

Zaida también nos cuenta sobre el contraste que existe entre la realidad venezolana y la realidad que se vive en otros países: “Por ejemplo, mi hermana, que vive en España, me cuenta que si bien, aja ok, son costosas las pastillas 'costosas' para ellos es que de 1000 euros que ganan mensuales, ponte tú eso como un promedio, cada caja cuesta más o menos, depende de cuál tomes, como 17 euros, y además no tienen que estar corriendo planeando endeudarse para comprar meses de tratamiento para 'asegurar' porque las tienen siempre disponibles, y puedes planificarte de modo que cada mes vayas a cualquier farmacia y compres tu cajita de pastillas. Y así, muchos casos, tengo amigas en Bogotá, Colombia, las pastillas cuestan 38.000 pesos, pero las consiguen y las pueden comprar, o mi prima a la que le pedía que me enviara de Panamá aquellas Yasmín de las que te hablaba y me costaban 25 dólares cada una, se pueden comprar y se consiguen en todos lados, afuera, en cada farmacia a la que tú vas hay de lo que tú estés buscando. Y no solo eso, también tengo conocimiento de programas no sé con seguridad si ¿es correcto el nombre de 'asistencia social'?, pero algo así como lo que en algún momento hubo en Venezuela, que el gobierno en instituciones de salud pública aseguraba el acceso a todo el mundo a condones, pastillas y cualquier método anticonceptivo que alguien requiriera, mi mamá me dice que hasta consultas, porque es que es algo que es deber del Estado, pero bueno, una cosa es el deber ser... y otra muy distinta es que sea.”

CAPÍTULO IX

MADRE A LOS 40

Beatriz González tiene 44 años de edad, y es madre soltera. Tuvo a Daniela hace 23 años, fue el regalo que la vida le dio en su cumpleaños número veintiuno. Terminó la relación con su primer esposo hace más de una década, y desde entonces, su hija se ha convertido en su mejor compañía.

“Me casé con Alberto cuando tenía 20 años y ahí mismito quedé en estado de Danielita, lo nuestro, me refiero a Alberto y a mí, la verdad nunca funcionó, eso fue puro impulso entre tantas cosas. Es complicado, Alberto fue mi primer noviecito serio, de llevar a la casa y todo eso, mis padres eran tan estrictos, sobre todo mi papá, tanto así que Alberto pasó un año pretendiéndome, él me llevaba 4 años y mi papá a medida que pasaban los meses aumentaba la presión, tenía una actitud como de 'bueno y entonces ¿qué es lo que es?'... la verdad, no es que no lo quisiera, sí lo quise, pero también fue una especie de salida, de huida, pero eso es un cuento muy largo”.

A pesar de la tambaleante relación que sostuvieron, Beatriz cuenta que el mejor momento de su noviazgo, y posterior matrimonio, fue justamente ese en el que concibieron a su hija.

“El punto es que a mi Dani sí la hicimos con mucho amor en ese momento, ya cuando ella tenía seis años decidimos separarnos Alberto y yo, fue de mutuo acuerdo. Él es un gran padre, como pareja es muy duro, pero como padre no tengo quejas... por muchos años incluso me pregunté si seguía enamorada de él, hasta mi hija Daniela, ya más grande, me preguntaba si yo no quería un novio y cosas así, la verdad es que nunca estuve pendiente de eso, o bueno quizá pasé mucho para superarlo, aunque fuera un divorcio 'feliz' dentro de lo que cabe. Lo digo por cómo se separa la gente en medio de aquellos *toma y dame*: siempre es difícil, tu dinámica de vida cambia, todo cambia. La verdad, nunca estuve pendiente de eso... hasta que conocí a

Miguel Alejandro y, no sé si suene raro pero, nos llevamos de maravilla, con él todo fue distinto, nos enamoramos de verdad, y a este bebé nuestro también lo hicimos con amor, ¿qué quieres que te diga? Ya estoy para ser abuela, pero seré mamá, de nuevo”.

Embarazada por no conseguir las pastillas

Beatriz relata que, al principio de su rompimiento con su primer esposo, no pensaba en tener nuevas parejas, y dejó de cuidarse. Sin embargo, cuando conoció a su actual pareja, y comenzaron a tener relaciones sexuales, decidió retomar la ingesta de pastillas anticonceptivas, pero la escasez hizo que le fuera cada vez más ardua la misión de conseguirlas.

“Lo difícil que fue volver a darme la oportunidad de iniciar una nueva relación, nosotros ya somos una mujer y un hombre grandes, ambos con hijos y separados, y aunque ya estoy más que ilusionada con mi bebé, la verdad no lo esperábamos. Lo que pasa es que cuando tuve a Daniela yo no me ligué, ni nada de eso, yo juraba que con Alberto tendría más hijos, pero no fue así, nos separamos con Daniela chiquita, y yo seguí sola... resulta que cuando empecé a tener relaciones yo pues empecé a cuidarme. Pero entre todo este conseguir y no conseguir, bueno cambié mucho de pastillas, debe ser eso, yo se lo pregunté al médico y me dijo que era bastante probable que me cayeran mal las pastillas. Así que al parecer perdieron su efecto y quedé en estado. Ahorita tenemos apenas tres meses, no sabemos aún el sexo del bebé”.

Ella asegura estar feliz con la concepción de su bebé. Cuenta que significa un regalo para ella y su pareja, pues nunca pensó que podría quedar embarazada a la edad de 44 años. No obstante, Beatriz confiesa que la reducida disponibilidad de pastillas, le obligó a probar distintas marcas, de diferentes laboratorios, lo cual, según le explicó su médico, es la causa más probable de su inesperado embarazo.

“Esta fue la situación, además de toda la confusión que generó en nosotros, porque ambos tenemos responsabilidades para con nuestros hijos que ya son

adolescentes todos. Así se dieron las cosas: yo me cuidaba con pastillas, pero tuve que cambiar muchísimas veces, como cuatro en menos de un año, sin mentirte. Sin embargo, con algunas sí me sentía diferente, en mi cuerpo, pero funcionaban y yo asumía que me caían bien. Me dio una infección respiratoria por una gripe que se me complicó, una bronquitis, resulta que los antibióticos me generaron ciertos efectos como diarrea y otras cosas, algunas conocidas me habían comentado algo de que las diarreas te eliminan el efecto de las pastillas, no sé, me parecía falso, hasta que me pasó esto. Mi doctor me explicó que sí, que hay ciertos medicamentos con los que chocan las pastillas, y entre ellos hay antibióticos, no me quedó muy claro lo de las diarreas... lo que entendí al final es que fue por el medicamento como tal. Además, el médico me dijo que, por haber cambiado tanto de pastillas, pues pude haber vuelto a mi cuerpo como 'loco' y reaccionó mal, o mejor dicho, no reaccionó”, explica Beatriz al tiempo que acaricia su barriga y se ríe.

El doctor Mario Cepeda hace alusión a este tema de la siguiente manera: “Los efectos adversos, pueden variar, depende del tipo de pastillas que utilicen. Si cambia de pastillas de descanso o de uso continuo puede también haber implicaciones como desordenes. Hay pastillas de uso continuo, de descanso entre cartón y cartón, unas que se toman el primer día de la regla, y otras que se toman al quinto día. Entonces, cambiar de una a otra puede implicar en trastornos menstruales e incluso puede disminuir el efecto deseado en las pastillas.”

Miguel, su actual pareja, interviene para declarar que no todo ha sido color de rosa, pues el embarazo repentino les ha generado la preocupación de que el bebé se vea afectado por la cantidad de medicamentos que Beatriz estaba consumiendo durante la época de la concepción, incluyendo el inconstante tratamiento de pastillas anticonceptivas.

“Al principio del embarazo pasamos momentos muy duros, no solo por lo que representaba económicamente en un país como este, ya siendo padres y teniendo que responder en ese sentido a nuestros hijos, de verdad yo no me veía teniendo más

muchachos, pero bienvenido sea, yo estoy contento dentro de todo, y lo estoy todavía más porque, para seguir con lo que quería contarte, las primeras semanas de embarazo fueron de mucha incertidumbre, porque por las condiciones en las que se dio, representó un riesgo muy grande. Quiero decir, ella venía ya enferma, con esa infección que le dio, de tomar muchos remedios, estaba tomándose sus pastillas, además, y por esa parte yo me alarmé mucho, porque ok, no funcionaron, pero una vaina que es para no quedar embarazada y quedas embarazada algo malo debe hacer o hacerle al bebé, de hecho, yo tenía miedo porque pensé que podía hacer que lo perdiera, que lo abortara, pues”.

A Miguel se le nota la preocupación mientras explica su posición. Es un licenciado en administración, de 45 años de edad, con dos hijos de 25 y 23 años, respectivamente, que no pensaba volver “a las épocas de pañales”, como él mismo confiesa entre risas. Sin embargo, su carácter de hombre responsable y comprometido, lo ha llevado a asumir la mayor cantidad de precauciones posibles, para enfrentar la situación que la vida le puso en el camino.

“De hecho el doctor explicó, no con estas palabras claro, lo que nos explicó fue más largo y complicado y con sus términos. Nos dijo que por haber quedado en estado de esa manera debíamos mantener un período de evaluaciones muy largo porque ella estaba como 'contaminada' por las pastillas y que podía tener riesgos el bebé de nacer con problemas o algo así. Sinceramente fue muy duro saber eso, por lo que sabía que representaría eso para nosotros como pareja, para ella como mujer y madre y para mí, porque ya al saberlo, uno se ilusiona. Ahora, sabemos que el bebé está sano, y le agradecemos a Dios, fue algo así como una especie de milagro, igual se mantiene en observación constante y vamos a nuestros controles, vamos porque yo voy con ella, yo me meto en ese paquete porque ese muchacho es mío (risas). Lo que me preocupó al principio, terminó pasando a segundo plano... cuando pones todo en la balanza te das cuenta de que algo vamos a resolver si Dios quiere con eso del dinero, aunque no te creas, no es fácil, eso me pone cabezón, vienen muchos retos, muchos gastos, y con la situación como está en el país uno pierde así como las

esperanzas, pero algo se hace, cuando te pones a ver lo que importa es la salud, y saber que el bebé y ella están bien, es un regalo para mí, así lo veo yo”.

“Si ella hubiese conseguido sus pastillas, quizá no nos pasaba esto”

Tomados de la mano, Beatriz y Miguel aseguran que la concepción del bebé los ha unido aún más, y que esperan crear una bonita familia luego de su nacimiento, pero reconocen que el alto costo de la vida en Venezuela -incluyendo el precio de leche, pañales y demás productos necesarios para el sano crecimiento y desarrollo de un bebé-, es un factor que los mantiene despiertos por las noches. Una situación que, según opinan, se pudo evitar si hubiesen encontrado las pastillas anticonceptivas que requerían.

“Que no lo esperábamos, ok, que la vaina está jodidísima, también... porque no es el deber ser, si ella hubiese conseguido sus pastillas de siempre, esas que siempre ha tomado, quizá no nos pasaba esto, que, aunque te repito, no me vayas a malinterpretar, ya esto es más objetivo, no tiene que ver con querer o no el bebé, ya nosotros estamos de frente con eso, no tiene nada que ver, me refiero es a que, no estaba en nuestros planes, como familia, en lo que nos planteábamos, vienen gastos con los que no contábamos, nadie debería, en ese sentido de lo 'inesperado', te repito, pasar por esto, no es el deber ser, no lo es”.

Miguel agrega que, según su opinión, la falta de anticonceptivos y otras medicinas, es una irresponsabilidad de los entes competentes, pues, desde su perspectiva, están violando el derecho a la planificación familiar.

“Es una irresponsabilidad de salud pública porque si te pones a ver, fíjate tú de esto que yo he pensado bastante, como no nos dieron chance de planearlo, no le dio chance de desintoxicarse como lo que dijo el doctor, y eso es una irresponsabilidad, porque qué sabes tú qué le puedes hacer a un bebecito si no haces las cosas bien y como son. Yo no sé mucho de eso, de medicina, o sea no sé si de verdad afectaría o no, yo creo que sí y médicos y gente que conocemos dice que sí,

pero, ok, de ser papá sí sé, y sé que no es cualquier cosa tomar esas decisiones, ni buscar un muchacho, además de que uno siempre quiere lo mejor para sus hijos”.

Artículo 76: La maternidad y la paternidad son protegidas integralmente, sea cual fuere el estado civil de la madre o del padre. Las parejas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos o hijas que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. El Estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad, en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio, y asegurará servicios de planificación familiar integral basados en valores éticos y científicos. El padre y la madre tienen el deber compartido e irrenunciable de criar, formar, educar, mantener y asistir a sus hijos o hijas, y éstos o éstas tienen el deber de asistirlos o asistirlos cuando aquel o aquella no puedan hacerlo por sí mismos o por sí mismas. La ley establecerá las medidas necesarias y adecuadas para garantizar la efectividad de la obligación alimentaria.

Fuente: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, (1999)

Cómo era antes, y cómo es ahora

Beatriz comenta que cuando era joven la realidad era otra: “Yo recuerdo que cuando yo estaba más joven, uno iba para la sanidad y te daban el condón, la pastilla, lo que pidieras, incluso las citas médicas con ginecólogos y todo eso, era gratis, iba por cuenta del gobierno.”

La economista especialista en planificación y gobernabilidad Maritza Izaguirre comenta lo siguiente al respecto: “En el pasado la disponibilidad de métodos anticonceptivos estaba asociada a las políticas del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, en el cual se aplicaba en el contexto de la asistencia materno infantil, responsable por la atención que permitió el descenso continuo de la morbilidad de infantes y de sus madres, situación muy diferente a lo que ocurre

en la actualidad, dónde se demuestra el incremento en estos indicadores. Además, se destruyó la estructura institucional de la salud levantada en los años 40, 50, 60,70 y 80 en Venezuela, que consistía en una cadena de atención primaria, responsabilidad del Ministerio, con la colaboración de Municipios y Gobernaciones por un nuevo modelo, que no ha logrado atender satisfactoriamente a la población.”

Además, Izaguirre agrega: “El deterioro de la economía, el creciente déficit fiscal, y sobre todo la inflación acelerada, ha perjudicado la capacidad directa del Estado para financiar los programas y proyectos. En materia de productos, la escasez de divisas afecto a la industria farmacéutica, la cual no pudo importar los insumos necesarios para satisfacer las necesidades de la industria local, y, por otra parte, las deudas acumuladas restringen la capacidad de adquirir por los importadores, de allí que se ha generado una situación de escasez extrema en cuanto a los productos farmacéuticos”.

Para finalizar el contraste expuesto Izaguirre aclara que: “En materia de planificación familiar, por años han operado organizaciones públicas y privadas, éstas últimas han contado con financiamiento externo, asociado a programas oficiales de agencias especializadas y de ONG privadas involucradas con estas actividades, lo importante es que estas actividades se administren bajo un marco de políticas públicas destinadas a satisfacer las necesidades de la población, que permita la existencia de una oferta de servicios incluyente.”

CAPÍTULO XX

LAS CAJAS PERDIDAS

En Venezuela, toda persona necesitada de alguna medicina, solía salir del lugar donde se encontrara, caminar algunas cuerdas, presentar su recípe médico al farmacéutico de turno, y obtener una rápida respuesta afirmativa, “sí hay el medicamento”. Y, por supuesto, las pastillas anticonceptivas, no eran la excepción a la regla.

Sin embargo, eso parece ser cosa del pasado. Tal como evidencian los protagonistas de las historias presentadas en este reportaje, encontrar las pastillas anticonceptivas se ha convertido en toda una odisea, síntoma ineludible de que la crisis económica ha golpeado el sector salud, generando consecuencias de distinta índole, a saber: embarazos inesperados, desmayos, migrañas, y demás afecciones físicas, derivadas de las pausas y cambios obligados que las personas deben realizar, debido a que no consiguen el anticonceptivo.

Las cajas se perdieron... pero de los anaqueles. Pues los entrevistados han revelado que, en muchos casos, la única manera de encontrar el producto que buscan con desesperación, es a través del contacto y negociación con los llamados bachaqueros, una nueva figura comercial que, al parecer, llegó para controlar el mercado por tiempo prolongado e indeterminado. Y según las opiniones de los afectados, el gobierno hace poco y nada para resolver el conflicto.

CONCLUSIONES

La hipótesis con la que se inició esta investigación, se confirmó a lo largo de la realización de la misma: el gobierno venezolano no garantiza el suministro de pastillas anticonceptivas en el país, por lo que los consumidores y algunos distribuidores de estos productos han tenido que recurrir a adquirirlos fuera de los canales regulares, principalmente, a través de los llamados bachaqueros, y en el exterior, lo cual genera descontento en la población, además de un importante impacto en su bolsillo.

Tal aseveración se ve reflejada y demostrada a lo largo del reportaje periodístico, contenido dentro del presente trabajo, en el cual se refleja la desesperación de un padre, que debe recorrer decenas de farmacias infructuosamente en busca de las pastillas anticonceptivas que requiere su hija para su tratamiento, a precio justo, lo cual lo conduce a adquirir el producto a sobreprecio, de la mano de bachaqueros; la costosa decisión de una mujer que debe importar por sí misma pastillas anticonceptivas, para garantizarse su tratamiento; el inesperado embarazo de una mujer de 44 años debido al cambio constante de pastillas, rompiendo así con sus proyecciones de planificación familiar; las implicaciones negativas de salud que sufre una joven al verse obligada a consumir una marca distinta a sus pastillas de costumbre.

Este reportaje revela cómo se violan los derechos sexuales y reproductivos en Venezuela. Y cómo no se están llevando a cabo con efectividad las estrategias gubernamentales para garantizar la planificación familiar, un derecho fundamental.

Cuando no hay pastillas anticonceptivas, más mujeres sufren, y en un sentido más amplio, más hombres también, como lo evidencia el reportaje presentado; más mujeres mueren; más familias se frustran en cuanto a su planificación familiar; más mujeres con implicaciones de salud sufren el no poder tratarse regularmente; más niños no deseados nacen; más embarazos precoces existen; más niños con problemas

de salud vienen al mundo. En suma: una sociedad se descontrola por completo cuando no se le permite ejercer el derecho de gestionar el desarrollo de las familias.

La solución a esta problemática se encuentra en manos del Estado, a través del efectivo trabajo de los entes gubernamentales competentes, los cuales deben procurar el perfeccionamiento de las políticas relacionadas con esta materia. En otras palabras, la solución no está únicamente en que el gobierno importe pastillas anticonceptivas desde Cuba, o cualquier otro país socio, ni en que las regale en los centros de salud pública, pues tal medida no alcanza a toda la población.

En este sentido, es necesario que el gobierno colabore para que la empresa privada pueda importar los principios activos de las hormonas, para procesarlas en sus laboratorios y, en una última fase, distribuir las a las farmacias de todo el territorio nacional. Solo así, será posible la existencia de todas las marcas de pastillas anticonceptivas en los anaqueles del país. Solo de esta manera, las mujeres podrán acudir al centro farmacéutico de su preferencia, y encontrar las pastillas anticonceptivas que requieren para desarrollar sus vidas como la ley lo establece, y como ellas lo merecen.

Este trabajo no solo arroja resultados en cuanto a implicaciones médicas y de salud propiamente dichas; también muestra una realidad cultural en Venezuela. En las conversaciones sostenidas con los expertos, revelaron su preocupación sobre la falta de educación sexual y reproductiva que presenta la sociedad, no solo en los estratos bajos, sino también en las clases más acomodadas.

Entre otras cosas, el sexo está mitificado: a los centros de salud llegan, todos los días, mujeres de todas las edades, (aunque con un índice de menores de edad notablemente elevado), manifestando que han quedado embarazadas como un recurso para sostener su relación marital, o porque esto le proporciona un estatus dentro del núcleo social en el que se desenvuelven, mientras otras piden encarecidamente un aborto porque, de lo contrario, su marido las maltratará por haber continuado el embarazo o porque son jóvenes embarazadas precozmente, otras por falta de

educación sexual no saben o no conocen sobre la existencia o el uso correcto de métodos anticonceptivos ni que es un derecho el acceso oportuno a los mismos.

Esto muestra la ignorancia –o, desde otra perspectiva, la distorsión– que la población presenta entorno al concepto del sexo en sus vidas, un factor cultural que, como recomendación, puede corregirse con información oportuna, no solo en mediante la educación en las escuelas, sino a través de los medios de comunicación, y de programas gubernamentales que contribuyan a desarrollar un concepto de salud sexual que favorezca a la sociedad.

REFERENCIAS Y FUENTES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES

Martínez Albertos, J.L., (1996), *Manual de estilo*, Indianápolis, Estados Unidos, Inter American Press Books.

Ministerio de Administraciones Públicas, (1998), *El estudio de la población*, Madrid, España.

Gaceta Oficial N°36.860. Constitución Bolivariana de Venezuela. Caracas, Venezuela, 30 de diciembre de 1999

Health, Empowerment, Rights and Accountability, (1999), *Salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres: Hojas de acción*, Nueva York, Estados Unidos.

Maoño, C. y Vásquez, N. (2005-2006), *Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo*, Santiago, Chile.

Ley N° 5859 (Extraordinaria). Ley Orgánica para la Protección del Niños, Niñas y Adolescentes, Caracas, Venezuela, 10 de diciembre de 2007

(2015), *Los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela. Tomo I: Reconocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos*, Caracas, Venezuela, Unión Europea

Gaceta Oficial N° 37.705. Norma oficial para la atención integral en salud sexual y reproductiva, Caracas, Venezuela, Noviembre de 2013

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Conferencia mundial sobre la población y el desarrollo (1994) El Cairo, Egipto. Extraído el 25 de mayo desde http://www.un.org/popin/icpd/newslett/94_19/icpd9419.sp/1lead.stx.html

Conferencia mundial sobre la mujer (1995). Beijing, China. Extraído el 25 de mayo desde

<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

Carta de IPPF de Derechos Sexuales y Reproductivos. (1998). Londres, Inglaterra. Extraído el 25 de mayo desde http://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_pocket_guide_spanish.pdf)

Maiztegui, L. (2006), *Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y conductas de salud sexual y reproductiva de las mujeres del hospital materno provincial de Córdoba*, (Tesis de pregrado), Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina. Extraído el 15 de abril de 2017 desde <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/226>

Cobarrubia, J. (2012), *Seguridad de la inserción del dispositivo intrauterino TCU380A como método de planificación familiar postaborto. Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda"* (Tesis de pregrado), Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela. Extraído el 15 de abril de 2017 desde http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be_alex.exe?Titulo==Seguridad+de+la+inserci%F3n+del+dispositivo+intrauterino+TCU380A+como+m%EB9todo+de+planificaci%F3n+familiar+postaborto.+Hospital+Central+Universitario+%22Dr.+Antonio+Mar%EDa+Pineda%22&Nombrebd=bmucla

Núñez, A. (2015), *De la crisis hospitalaria a las historias de solidaridad y supervivencia del "Hospital los Magallanes de Catia"* (Tesis de pregrado), Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela. Extraído el 15 de abril de 2017 desde <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAT0561.pdf>

Díaz, M. (2016), *Nivel de adherencia a los anticonceptivos orales de las pacientes hospitalizadas en los servicios de gineco-obstetricia. Hospital Central Universitario Dr. "Antonio María Pineda"*. (Tesis de pregrado), Universidad Centroccidental

Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela. Extraído el 15 de abril de 2017 desde <http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/bealex.exe?Titulo==Nivel+de+adherencia+a+los+anticonceptivos+orales+de+las+pacientes+hospitalizadas+en+los+servicios+de+gineco-obstetricia.+Hospital+Central+Universitario+Dr.+%22Antonio+Mar%EDa+Pineda%22&Nombrebd=bmucla>

MPPS - UNICEF. (s.f.). Situación de los Derechos de la Niñez. Venezuela: UNICEF. https://www.unicef.org/venezuela/spanish/overview_4200.htm

Prosalud. (s.f.) Tus Derechos Sexuales y Reproductivos. Venezuela: Prosalud. <http://prosalud.org.ve/educacion-sexual/331-Tus%20Derechos%20Sexuales%20y%20Reproductivos>.

Asociación Civil de Planificación Familiar (s.f.). ¿Cuál Método Anticonceptivo puedo usar?. Venezuela: Plafam. <http://plafam.org.ve/metodos-anticonceptivos/#implantes>

Fertilab (s.f.). Anticonceptivos orales. Venezuela: Fertilab. http://www.fertilab.net/ginecopedia/anticoncepcion/anticoncepcion_hormonal/anticonceptivos_orales/que_son_los_anticonceptivos_orales_1