



**En 1988, el presidente Ronald Reagan firmó la legislación por la cual se creó el Departamento de Asuntos de los Veteranos de Guerra (VA), que venía a asumir la responsabilidad de la anterior Administración de los Veteranos de Guerra. La misión, tal como reza la inscripción que se encuentra en la entrada de la sede de esta dependencia gubernamental en la ciudad de Washington, es sencilla y abarcadora: "Cuidar de aquél que ha entrado en batalla, así como de la viuda y los huérfanos que deje". El departamento cumple su misión en el ámbito médico por intermedio de la Administración de Salud de los Veteranos de Guerra (VHA).**

Al final del año fiscal 2003, el Departamento de Asuntos de los Veteranos de Guerra tenía más de 230.000 empleados (sólo el Pentágono tenía más empleados federales) y la Administración de Salud de los Veteranos de Guerra (VHA) representaba más de 90 por ciento de esa fuerza de trabajo. La VHA tiene 158 hospitales, 698 dispensarios comunitarios, 133 hogares asistenciales y 42 centros de asistencia domiciliaria; en cada estado, Puerto Rico y el Distrito de Columbia tiene por lo menos un establecimiento.

La VHA se divide en 21 Redes de Servicios Integrados para los Veteranos de Guerra (VISN), lo que constituye su estructura básica de gestión. Estas redes son el resultado de una reestructuración efectuada a fines de los años noventa con la finalidad de transformar la asistencia de los veteranos de guerra en un modelo centrado en los pacientes y orientado a la atención primaria de salud.

## **LA ASISTENCIA MÉDICA**

La población de veteranos de guerra llegaba a unos 25,2 millones al final del año fiscal 2003. De ese número, 7,1 millones se habían afiliado para recibir la asistencia sanitaria del VA, y a lo largo de ese año se habían prestado servicios a unos 4,5 millones de pacientes.

En 2003, con aproximadamente 19.000 camas de hospital para la atención de pacientes agudos, el VA trató a 604.000 pacientes hospitalizados, 93.000 veteranos en hogares asistenciales o en establecimientos comunitarios de enfermería costeados por el VA y 24.000 veteranos de guerra en régimen de asistencia domiciliaria y otros programas de carácter comunitario también costeados por el VA. Los veteranos de guerra hicieron más de 46 millones de visitas a los dispensarios de atención ambulatoria del VA en 2003.

En la actualidad, el VA está afiliado a 107 facultades de medicina, 54 facultades de odontología y más de 2.400 escuelas de otro tipo que ofrecen a sus alumnos títulos o certificados en más de 40 disciplinas de las ciencias de la salud. Más de la mitad de los médicos en ejercicio del país han recibido al menos una parte de su formación clínica dentro del sistema del VA. En 2003, aproximadamente 83.000 profesionales de la asistencia sanitaria recibieron capacitación en centros médicos del VA. Cada año pasan por los establecimientos de éste unos 20.000 estudiantes de medicina y 30.000 residentes. El VA es el mayor empleador de enfermeras tituladas en el país, con más de 38.000 enfermeras en su nómina en 2003.

A lo largo de los últimos 25 años, el VA ha administrado centros de extensión de carácter comunitario o centros de veteranos de guerra para proporcionar orientación psicosocial de reajuste a estas personas. Originalmente, estos centros facilitaron tratamiento a los veteranos de la guerra de Vietnam. No obstante, cada vez se han ido aceptando veteranos que combatieron en otras guerras. En el año fiscal 2003, 206 centros de veteranos de guerra recibieron más de 990.000 visitas.

## INVESTIGACIONES MÉDICAS Y DE PRÓTESIS

El VA lleva a cabo programas de investigación en esferas como el envejecimiento, las enfermedades crónicas, las enfermedades mentales, los trastornos por el abuso de sustancias psicotrópicas, las afecciones vinculadas con los traumatismos, la rehabilitación y los sistemas y servicios de salud. El primer trasplante de riñón efectuado en el país se realizó en un centro médico del VA. Investigadores del VA fueron pioneros en los primeros tratamientos medicamentosos con éxito de la hipertensión arterial y la esquizofrenia. Científicos del VA han ganado premios prestigiosos, incluidos seis premios Lasker y tres premios Nobel.

## LA VHA Y LOS MEDICAMENTOS DE VENTA POR RECETA PARA LOS PACIENTES AMBULATORIOS

Uno de los factores más citados en el aumento de los veteranos de guerra que se inscriben para recibir las prestaciones de salud del VA es que éste ofrece medicamentos de venta por receta para los pacientes ambulatorios. Esto es algo que Medicare no hace, al menos hasta que entren en vigor los planes de medicamentos autorizados en la ley de modernización de Medicare el año pasado (Ley de medicamentos de venta por receta, mejoramiento y modernización de Medicare de 2003). Aun cuando las prestaciones farmacéuticas de Medicare entren plenamente en vigor en 2006, algunos veteranos de guerra tal vez opten por conservar las prestaciones del VA en vez de aquéllas, debido en parte a que son reducidos los gastos de su propio bolsillo. Los copagos actuales por receta suelen ser de \$7, cifra mucho más generosa para muchos que la nueva prestación de Medicare.

El VA adquiere a precios considerablemente menores que otras entidades los medicamentos que facilita a los veteranos de guerra y para ello aplica diversos instrumentos. Por ejemplo, el VA es el negociador principal de los productos farmacéuticos que se compran al amparo del Esquema de Suministros Federales, en cuyas negociaciones se reconoce cuánto cobran los proveedores a sus clientes comerciales. El VA y el Departamento de Defensa tienen acceso a otros descuentos federales obligatorios. El VA también negocia contratos con los fabricantes sobre la base de una promesa de compra garantizada. Con estos

## LOS PUNTOS DE VISTA DE LOS CANDIDATOS

Tanto el presidente Bush como el senador Kerry han manifestado interés en la asistencia sanitaria de los veteranos de guerra.

El presidente Bush señala que el gasto en la atención médica de este grupo ha aumentado en cada año de su gobierno. En el presupuesto del presidente para 2005, el gasto para atender las necesidades de salud de los veteranos de guerra aumentaría 41 por ciento con respecto a la cifra de 2000.<sup>1</sup> La administración ha reducido los tiempos de espera en los establecimientos del VA para los veteranos de guerra, lo que se logró en parte porque a partir de 2003 dejaron de tener derecho algunos veteranos de guerra de ingresos medianos y altos que no padecen discapacidad relacionada con el servicio en las fuerzas armadas.<sup>2</sup> Para reducir costos, la administración anunció planes para cerrar varios hospitales del VA, los cuales se convertirán en dispensarios. El VA abrió 194 nuevos dispensarios entre 2001 y agosto de 2004. Otras medidas que se han propuesto para reducir los costos son una cuota anual para los usuarios y un aumento del copago de los medicamentos de venta por receta para los veteranos de guerra que no se consideran pacientes vinculados con "la misión fundamental", es decir, los discapacitados durante su servicio en las fuerzas armadas, los de bajos ingresos y los que tienen necesidades especiales, como lesiones de la médula espinal.

El senador Kerry ha propuesto que la atención médica del VA esté al alcance de todos los veteranos de guerra, incluidos aquellos a los que se les negó el derecho según la directiva de la administración en 2003. También procuraría que el financiamiento de la asistencia sanitaria de los veteranos de guerra fuese obligatorio para evitar las peleas anuales a propósito de las asignaciones.<sup>3</sup>

contratos se consiguen los mayores descuentos.

## ALGUNOS TEMAS DE ACTUALIDAD

El Departamento de Asuntos de los Veteranos de Guerra se enfrenta con muchos problemas de gran relieve, como se indica a continuación.

### El envejecimiento de la población que atiende

El número de los veteranos de guerra más ancianos (de 85 años de edad o más) que tienen derecho a las prestaciones del VA se ha cuadruplicado desde 1990. Ello le impone al departamento la presión de afrontar

más enfermedades en general, y más problemas de enfermedades crónicas y asistencia a largo plazo.

### La localización de los establecimientos frente a la localización de los pacientes

Para poner en práctica una recomendación de la Oficina de Contabilidad General, en 2002 el VA comenzó un estudio para evaluar la manera en que la distribución geográfica de sus establecimientos y recursos se equipara con las necesidades actuales y futuras de los veteranos de guerra. El estudio, conocido como Realineamiento de los Bienes de Capital para Mejorar los Servicios (CARES), ha dado por resultado una serie de recomendaciones de una comisión independiente acerca del destino que le espera a muchos establecimientos del VA. Esas recomendaciones, incluido el cierre de tres hospitales, provocaron intensas reacciones de las partes afectadas y de los políticos. En mayo de 2004, el secretario del VA, Anthony Principi, anunció un plan para construir dos nuevos hospitales del VA, cerrar otros dos y abrir 156 dispensarios en los próximos ocho años.

### Cuestiones de calidad y seguridad

Debido en parte a una serie de informes periodísticos publicados a finales de los noventa acerca de muertes evitables y otros incidentes en los hospitales del VA, éste empezó una campaña en varios frentes para mejorar la calidad y el grado de satisfacción de los pacientes. Desde entonces, el Instituto de Medicina, el Foro Nacional de Calidad y Notificación de la Asistencia Sanitaria y otras entidades han reconocido el mejoramiento de la calidad logrado por la VHA. El sistema de código de barras para la dispensación de productos farmacéuticos de la VHA ha venido funcionando desde 2000, mucho antes de que la Administración de Alimentos y Medicamentos intentara en 2004 implantar un sistema similar en el sistema general de asistencia sanitaria.

## NOTAS FINALES

- 1 Office of Management and Budget (2004). "Department of Veterans Affairs." ([www.whitehouse.gov/omb/budget/fy2005/va/html](http://www.whitehouse.gov/omb/budget/fy2005/va/html)). Retrieved August 26, 2004.
- 2 Washington Post (2004). "VA Funding Dispute Not a Simple Matter." ([www.nexis.com](http://www.nexis.com)). Retrieved August 30, 2004.
- 3 Kerry-Edwards (2004). "Keeping Faith with Our Veterans." (<http://www.johnkerry.com/issues/veterans/>). Retrieved August 26, 2004.

### El monto del financiamiento

Los \$29.500 millones solicitados por el gobierno de Bush para el presupuesto de asistencia sanitaria de los veteranos de guerra para el año fiscal 2005 representa un aumento de 4,1 por ciento con relación a los niveles de 2004. El Grupo de Estudio del Presidente para Mejorar la Prestación de Asistencia Sanitaria a los Veteranos de Guerra de la Nación tomó nota en su informe de 2003 de "la desigualdad entre el financiamiento del sistema de salud del VA y la demanda de servicios por parte de los veteranos de guerra afiliados..." Las organizaciones de servicios a los veteranos de guerra han pedido que se asegure el financiamiento de la asistencia sanitaria del VA; es decir, hacer que ese gasto sea obligatorio y eximirlo de las luchas anuales en torno a las asignaciones.

Habida cuenta del relieve que el sistema de asistencia sanitaria de los veteranos de guerra tiene entre los formuladores de políticas, estos y otros asuntos serán tema de animados debates en los meses y años por venir.

## RECURSOS

General Accounting Office, "Department of Veterans Affairs: Performance and Accountability." Highlights of GAO-03-110, January 2003.

(<http://www.gao.gov/pas/2003/d03110high.pdf>)

General Accounting Office, "Veterans at Risk from Inconsistent Screening of Practitioners." Testimony by Cynthia A. Bascetta to the House Committee on Veterans' Affairs, March 31, 2004. (<http://veterans.house.gov/hearings/schedule108/mar04/3-31-04/gao.pdf>)

National Health Policy Forum, "Veterans' Health Care: Balancing Resources and Responsibilities," Issue Brief No. 796, April 1, 2004. ([http://www.nhpf.org/pdfs\\_ib/IB796\\_VA.pdf](http://www.nhpf.org/pdfs_ib/IB796_VA.pdf))

Washington Post, "VA to Close Some Hospitals, Build Others," May 8, 2004, p. A4.

