



DIA MUNDIAL DE LA SALUD

SALUD EN VENEZUELA: UN ESCENARIO ATERRADOR PARA 2020

7 de abril 2020

Este año tiene un significado especial la celebración del Día Mundial de la Salud. Mientras en el mundo los sistemas de salud están siendo retados al máximo, dedicados a atender el COVID-19, en Venezuela la pandemia se monta sobre un sistema de salud más que precario, destruido, después de 18 años de políticas públicas donde privó el interés político y económico sobre la capacidad y dirección técnica. Ya en 2010, el gobierno de Hugo Chávez decretó la emergencia en el sector salud, pero ninguno de los objetivos de ese decreto fue logrado, por el contrario, las decisiones que allí se tomaron nos trajeron a la crisis de hoy.

La vulneración del derecho a la salud ha ido incrementándose en los últimos años con la afectación de los elementos que conforman esta prerrogativa: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. Tal incumplimiento da cuenta de cómo la corrupción, en sus diversas formas, ha incidido transversalmente sobre el derecho a la salud, conduciendo al detrimento de la calidad de vida del venezolano y la actual Emergencia Humanitaria Compleja (EHC), en medio de la pandemia del COVID-19.

Siendo la corrupción una de las causas primordiales, existen múltiples indicadores de la actual vulneración al derecho a la salud: alta rotación ministerial, compras y contrataciones opacas y a dedo, supresión de contrapesos y mecanismos efectivos de control, opacidad en la gestión pública y ausencia de rendición de cuentas, creación de sistemas de salud paralelos, aumento del control militar, adopción de medidas perniciosas, ausencia de una legislación en materia de salud, entre otros.

Desde el gobierno de Nicolás Maduro y, concretamente, desde el Ministerio para la Salud (MPPS), órgano competente en materia sanitaria, no se han hecho las formulaciones, coordinaciones y ejecuciones pertinentes, en materia de salud pública, ni la atención a los requerimientos de los diversos actores que hacen vida en la sociedad para afrontar las diversas vicisitudes.

En el presente informe se esboza un breve panorama del sector salud, tomando en consideración elementos en el devenir histórico que sirven de fundamento, y explicación, al complejo escenario de la salud en Venezuela al día de hoy. Con ello se pretende demostrar, la responsabilidad que tienen algunos altos funcionarios del gobierno en la crisis actual del sector.

Una primera consideración, es que el sector salud, así como el resto de los sectores sociales, ha estado caracterizado por la opacidad en el acceso a la información pública: recursos presupuestarios invertidos, boletines epidemiológicos, centros de salud operativos, indicadores de enfermedades, compras, asignación de obras, entre otros. Esto contradice lo plasmado en el artículo 51 de la Carta Magna referente al derecho que tiene toda persona a realizar peticiones a funcionarios públicos y recibir respuestas oportunas.

CRISIS HOSPITALARIA



La crisis hospitalaria es una de las vertientes del complejo problema de salud pública. Nicolás Maduro, en varias oportunidades, ha señalado la inversión y el impulso de la producción nacional para reforzar la atención a los hospitales del país. La precariedad del sistema hospitalario se ha acentuado mucho más y, en medio de esta pandemia, no existen centros de salud adecuados para atender las necesidades de los grupos contagiados. La Organización No Gubernamental Médicos por la Salud midió el comportamiento de los principales hospitales del país, para finales de 2019. Recogió que “la mayoría de los hospitales (70%) reportan intermitencia en el servicio de agua, es decir, gozan del suministro de agua una o dos veces a la semana. El 20% reporta que no tienen agua en ningún momento de la semana y solo el 9% de los hospitales reportan agua de forma regular y directo .

En lo atinente a electricidad, en promedio el 6% de los hospitales reportaron fallas en el servicio. El promedio general de fallas eléctricas es de 3.42 al mes y la tendencia en 2019 es al incremento en la falla de energía.

La fuga del talento humano es otra variable que ha incidido negativamente en la situación de los hospitales. El promedio nacional de médicos en áreas de emergencia es de 23.15. Se distribuyen así: por cada 10 médicos de guardia, 4,7 son residentes o rurales, 3.5 son médicos especialistas y 1.7 son Médicos Integrales Comunitarios (MIC).

A estos problemas estructurales se suman otros: reducción de ingresos por la baja del precio del petróleo, caída del PID en 70% desde 2013, recursos “perdidos” en obras de hospitales inconclusos, compra de equipo incompatibles, sueldos miserables para el personal de salud, y también la falta de gasolina que impide el traslado normal del personal sanitario, los enfermos, la distribución de alimento e insumos, etc.

Con base a lo anterior, y en vista de la pandemia por el COVID-19, Nicolás Maduro y su equipo declararon el pasado 12 de marzo la emergencia y la activación de los protocolos de atención epidemiológica en 46 hospitales del país, que funcionarán como centinelas o rectores en atención del COVID-19. A continuación:

Amazonas

- Hospital Dr. José Gregorio Hernández de Puerto Ayacucho, Puerto Ayacucho.
- Anzoátegui
- Hospital General Dr. Felipe Guevara Rojas, El Tigre.
- Hospital Dr. Luis Razetti, Barcelona.

Apure

- Hospital General Dr. Pablo Acosta Ortiz, San Fernando de Apure.
- Aragua
- Centro de Diagnóstico Integral (CDI) Luchadores por la Salud, municipio Lamas.
- Hospital Central de Maracay, Maracay.

Barinas

- Hospital Dr. Luis Razetti, municipio Barinas.

Bolívar

- Hospital Rosario Vera Zurita, municipio Gran Sabana.
- Hospital Dr. Raúl Leoni de Ciudad Guayana (administrado por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales Sociales), municipio Caroní.
- Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar, Ciudad Bolívar.

Carabobo

- Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera, Candelaria.
- Hospital Simón Bolívar de Mariara, Mariara.
- Hospital Dr. José Francisco Molina Sierra (dependiente del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales), Puerto Cabello.

Cojedes

- Hospital General Dr. Egor Nucete, San Carlos.

Delta Amacuro

- Complejo Hospitalario Dr. Luis Razetti, Tucupita.

Distrito Capital

- Hospital General Dr. José Ignacio Baldó de El Algodonal, Antímano.
- Hospital Dr. Jesús Yereña, Lídice.
- Hospital Dr. Leopoldo Manrique Terrero, Coche.

Falcón

- Hospital Universitario Dr. Alfredo Van Grieken, Coro.

Guárico

- Hospital Simón Bolívar, Valle de la Pascua.
- Hospital Dr. Francisco Urdaneta Delgado, Calabozo.
- Hospital Dr. Israel Ranuarez Balza, San Juan de Los Morros.

Lara

- Centro de Diagnóstico Integral (CDI) San Jacinto.
- Hospital General Dr. Armando Velásquez Mago.

Mérida

- Hospital IV de El Vigía, El Vigía.
- Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, Mérida.

Miranda

- Hospital Victorino Santaella, Los Teques.
- Hospital Ana Francisca Pérez de León II, Petare.
- Hospital Domingo Luciani, El Llanito, Petare.
- Hospital General Simón Bolívar, Valles del Tuy.
- Hospital Dr. Eugenio P.D. Bellard, Guatire.
- Hospital General de Higuero, Higuero.

Monagas

- Hospital Dr. Manuel Núñez Tovar, Maturín.

Nueva Esparta

- Hospital Dr. Luis Ortega, Porlamar.
- Centro de Diagnóstico Integral (CDI) Valle Verde, municipio García.

Portuguesa

- Hospital Universitario Dr. Jesús María Casal Ramos, Araure / Acarigua.
- Hospital Dr. Miguel Oraa, Guanare.

Sucre

- Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná.

Táchira

- Hospital Universitario de San Cristóbal, San Cristóbal.

Trujillo

- Hospital Dr. Pedro Emilio Carrillo, Valera.

La Guaira

- Centro de Diagnóstico Integral (CDI) de Guaracarumbo, Catia La Mar.
- Hospital Dr. José María Vargas (dependiente del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales), Macuto.
- Hospital Naval Dr. Raúl Perdomo Hurtado, Pariata.

Yaracuy

- Hospital Central Dr. Plácido Daniel Rodríguez Rivero, San Felipe.

Zulia

- Hospital Universitario de Maracaibo, Maracaibo.
- Hospital Santa Bárbara, Colón.

En 2018, Transparencia Venezuela realizó el diagnóstico Registro de hospitales, con el propósito de dar a conocer la realidad de los centros de salud y a su vez, visibilizar ante la opinión pública nacional e internacional las consecuencias de la ausencia de políticas de salud al margen de los derechos humanos y, por consiguiente, el incentivo de planes y programas que fomenten la corrupción y la opacidad. A continuación, una breve descripción de tres hospitales del listado anterior de centinelas.

**Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA), Mérida**

El Iahula es el principal centro de salud tipo IV del estado, el cual recibe pacientes de todos los municipios y en el que también se atienden casos procedentes de las entidades cercanas a Mérida. El centro de salud sufre, como muchos, la falta de medicamentos, material médico quirúrgico y migración del personal. Diversos servicios han dejado de prestarse:

Tomografía (cerrado desde hace nueve años), Resonancia (errado desde hace seis años), Radioterapia (cerrado hace tres años), Quimioterapia (sin medicamentos e insumos desde hace dos años), Hemodinamia (sin médicos y enfermeras).

Los quirófanos electivos tampoco están operativos por falta de insumos y por medida de presión de los médicos residentes que exigen mejores condiciones salariales.

En una auditoría interna del hospital con la asesoría de la Contraloría General del Estado encontraron: irregularidades en la gestión de recursos humanos como contrataciones indebidas, pago de cinco obras de infraestructura sin la respectiva ejecución física (entre ellas obras en: anatomía patológica, sala de partos, quirófano, neonatología), facturación y pago a una empresa privada de un cable para la red eléctrica que en realidad fue donado por la empresa Corpoelec y cuya distri-

bución le corresponde exclusivamente. Los daños patrimoniales se estiman en varios millardos de bolívares. Las denuncias de estos hallazgos fueron presentadas a la Fiscalía y a la Procuraduría del estado Mérida.



Hospital Raúl Leoni de Guaiparo, Bolívar

Este recinto sanitario es el único hospital de San Félix y es centro de referencia para Monagas, Anzoátegui y Delta Amacuro. Desde enero 2018, se encuentra en un cierre técnico anunciado tras la renuncia masiva de los médicos que allí laboraban. Las fallas eléctricas han cobrado vidas en el hospital pediátrico Menca de Leoni, anexo al Raúl Leoni.

Seis recién nacidos fallecieron el 16 de febrero de 2018 luego de un apagón de 24 horas. La planta eléctrica se paró durante 5 horas, y dejó sin servicio eléctrico las unidades neonatales donde los bebés se encontraban recibiendo respiración artificial.

De un total de 8 quirófanos, solo uno está operativo. En ocasiones recientes, producto de los reiterados apagones, los doctores han tenido que valerse de sus celulares para iluminarse durante las intervenciones, ya que la planta eléctrica no funciona.



Hospital Dr. Luis Razetti, Barinas

Las pacientes en el área de obstetricia, para ser atendidas en el parto, deben llevar bata, gorro y tapa bocas para el cirujano. La estructura de la unidad de quemados no ha sido terminada ni se ve progreso en su construcción. Los pacientes de esta área están siendo atendidos en emergencia. El área destinada para depositar los desechos y material quirúrgico usado en las operaciones es inadecuada, atenta contra la salud por la acumulación de la basura

y más cuando tiene en sus cercanías la emergencia y otros espacios para la atención médica.

La situación con la recolección de la basura se agudizó desde finales de 2017, generando la acumulación de desechos en la ciudad. Vecinos de varias comunidades han debido organizarse para la contratación de camiones que han ofrecido sus servicios para atender esta problemática. En este centro de salud se atiende mensualmente un promedio de 3 mil pacientes y cuenta con 740 empleados aproximadamente.

ENFERMEDADES



El deterioro de la calidad de vida del venezolano se agudiza con el resurgimiento de enfermedades vectoriales (agente que transmite un patógeno) desde el año 2014. Probablemente por el descuido de sectores vitales como la educación en temas sanitarios, saneamiento ambiental y políticas de prevención. Destacan enfermedades como mal de chagas, dengue, paludismo, zika, chikungunya, entre otras. Al cierre de 2014 se registraban 172.000 casos de chikungunya y un promedio de 90.000 casos de dengue, según datos extraoficiales aportados por la Sociedad Venezolana de Salud Pública y la Red Defendamos la Epidemiología.

El repunte de estas enfermedades tuvo mayor incidencia en el transcurso del 2015, incrementándose los casos de malaria en 60.933 para el mes de junio y desarrollándose 80% de esos casos en los estados Bolívar, específicamente en los municipios Tumeremo, Guasipati, Las Claritas y Las Minas. Aunado a esta situación, es preocupante la falta de indicadores por parte de las entidades gubernamentales.

Para finales de 2019, la Organización de Naciones Unidas registró 14.701 casos de dengue en el país. El informe elaborado por la Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (Ocha) destaca que entre enero y noviembre de 2019 hubo 22 muertes por dengue en el país, una tasa de letalidad de 0,15 %. Así mismo, dicho informe señaló 461 casos sospechosos de difteria y 20 defunciones por la enfermedad. Sobre la malaria, hubo 323.392 casos y 100 muertes.

Por otra parte, a finales de 2019 se detectó el primer caso de fiebre amarilla en Venezuela en 14 años. “El 13 de noviembre fue notificado un caso confirmado de fiebre amarilla en un hombre de 46 años perteneciente a la etnia pemón y residente en el municipio Gran Sabana en el estado Bolívar (sur, fronterizo con Brasil)”, indicó el reporte.

En vista de la proliferación de enfermedades, la ONU propuso a Venezuela un Plan de Respuesta Humanitaria y para la creación de fondos, el organismo resaltó que ese era uno de los retos más grandes. Se recibieron “76.4 millones de dólares de

los \$ 223 millones estipulados “. Por su parte, el gobierno nacional como parte del Plan Nacional de Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores y el Agua, realizó la fumigación de 29 mil centros educativos.

Es relevante mencionar la vulneración del derecho a la información pública en materia de salud. El boletín epidemiológico, referencia histórica para el diseño de las políticas públicas, se publica de manera intermitente, dificultando el proceso de evaluación de políticas emprendidas por el Estado. En noviembre de 2014 se interrumpió la publicación de este Boletín, y ha presentado ausencias por períodos de 15 meses.

ESCASEZ DE MEDICAMENTOS



Ante el panorama de emergencia en el sector salud, Nicolás Maduro activó el motor farmacéutico, como parte de los 14 motores destinados a impulsar la economía, para que apuntara a la creación de una ruta de exportación de medicamentos que permitiese al país obtener divisas y ampliar su capacidad productiva. A ese respecto, señaló en febrero de 2016: “necesitamos producir todo en Venezuela, articular los procesos para que el sector farmacéutico sea capaz de producir todas las medicinas que necesita nuestro pueblo, y que en un futuro seamos capaces de exportar”.

El programa 0800 Salud YA, responde a ese impulso del motor farmacéutico, encargado de suministrar medicamentos a la población censada a través de la presentación del Carnet de la Patria que tiene una carga de control político, lo cual viola principios básicos del derecho a la salud como la no discriminación, disponibilidad y accesibilidad.

Dada la situación, el presidente de la Cámara de la Industria Farmacéutica, Tito López, ha señalado que en los primeros 10 meses de 2019 hubo una caída de 46% en unidades de medicamentos . Añade que “si lo sacamos en lo que viene siendo el Year-to-date, y lo llevamos al mack, 49 por ciento sigue en caída con respecto al

2018. La industria farmacéutica ya tiene más de cuatro años de caída en unidades. Dentro de este 46 por ciento, los productos que son para utilización aguda son los que más caen, con 50 por ciento, porque estamos hablando de analgésicos, antiinflamatorios, algunos antibióticos, etc. Y los crónicos caen 33 por ciento, de este alrededor de 20 por ciento son productos para la hipertensión arterial, lo que llaman antihipertensivos”.

El derecho a la salud y el acceso a medicinas de los venezolanos se encuentran amenazados por medidas paliativas que no responden a lo establecido en el marco legal. Es necesario un abordaje del acceso a los medicamentos basado en derechos, con el fin de promover el concepto de salud como un derecho humano que debe ser diseñado en políticas relevantes y que vaya acorde con las estrategias de desarrollo de la nación.

COMBATIR LA CORRUPCIÓN ES GARANTIZAR LA SALUD



El respeto al derecho humano a la salud y las buenas prácticas anticorrupción deben ir de la mano. Ambos comparten puntos como la participación, rendición de cuentas e inclusión de los grupos sociales más desfavorecidos.

Es necesario que estos mecanismos sean empleados para mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos, garantizar sus derechos, así como para promover, a lo interno de las entidades gubernamentales, la rendición de cuentas transparente como objetivos comunes que contribuyan al desarrollo de la gestión pública.

Ese espacio de lucha anticorrupción y defensa de derechos humanos, debe crearlo el Gobierno nacional, al respetar y garantizar la libertad de acceso y divulgación de información pública y la libertad de asociación de la ciudadanía.

Desde el Estado, se debe evitar la apropiación indebida de recursos asignados, sobornos, tráfico de influencias, malversación de fondos, opacidad en la información, entre otros actos de corrupción.

Ante esta crisis, Transparencia Venezuela exige:

- El Acceso a la Información Pública se tienen que extender a todos los ámbitos de actuación del gobierno, sobre todo a lo que tiene que ver con COVID-19.
- Censurar y ataque a los medios no es opción nunca y menos en medio de la pandemia.
- Publicación inmediata del Boletín Epidemiológico diario en medio de la pandemia.
- Plan nacional de prevención y control.
- Habilitación de centros de salud.
- Campañas educativas e informativas dirigidas a la población.
- Inversión en la producción de medicamentos, reactivos e insumos.
- Planificación y revisión de las condiciones de almacenamiento de medicamentos.
- Publicación del presupuesto nacional con detalles de proyectos, metas y responsables en sector de salud.
- Nombramiento de un equipo técnico especializado
- Nombrar un equipo técnico que tenga la responsabilidad de tomar las decisiones sobre la atención a la pandemia e informar permanentemente de las decisiones y de la situación.
- Reformar los sistemas de justicia y de contraloría independientes que realizan procesos rigurosos de seguimiento y auditorias de los fondos, recursos, ayudas, compras, contrataciones y programas sociales dedicados a la pandemia y exijan informes de rendición de cuentas.
- Aprobación de una legislación en salud con enfoque en derechos humanos y mecanismos anticorrupción.
- Diseño de un programa regular y formal de control de casos de enfermedades y epidemias.