



Derecho a la salud



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 suscritos y ratificados por la República.

**Artículo 83 de la Constitución
de la República Bolivariana de Venezuela**

El derecho a la salud siguió presentando graves retrocesos durante el año 2014. A la acumulación de múltiples deficiencias de los centros de salud prestados por el Estado, se sumó una escasez generalizada y más aguda que la de años anteriores, en materia de insumos básicos, material médico quirúrgico, repuestos para equipos, reactivos para exámenes y medicinas –la gran mayoría importados- que afectó tanto a los centros de salud públicos como a los privados y, a todo el sector salud en general, en el que también se encuentran farmacias, laboratorios, proveedores y distribuidores.

En la salud pública, que cuenta con los centros asistenciales de mayor capacidad de prestación de servicios en el país, la combinación de deficiencias más escasez provocó la paralización de actividades o el cierre indefinido de consultas e intervenciones quirúrgicas, así como la interrupción o suspensión de tratamientos para personas con enfermedades agudas y en condiciones crónicas.

El número de denuncias registradas en la base de datos de Provea sobre deficiencias de los centros públicos de salud, pasó de 1.976 en 2013 a 2.665 en 2014, lo que representa un aumento de 35%. En comparación con el año 2013, el mayor aumento de denuncias se registró en la falta de insumos o material médico-quirúrgico, cuyo peso porcentual varió de 9,62% a 11,26%, la falta de equipos médicos

operativos, subiendo de 5,76% a 8,44%, y el cierre o suspensión de servicios, el cual escaló de 5,47% a 11,33%. Una encuesta realizada en 130 hospitales públicos de 19 estados del país, por Médicos por la Salud (Red de médicos residentes de hospitales públicos) en marzo de 2014, arrojó 38% de los quirófanos inoperativos, 28% de los centros sin suministro de agua permanente, 19% sin equipos de Rayos X, 22% sin equipos de Ecografía y 47% sin Tomógrafos. Además, 55% se encontraba con falla moderada o grave de insumos básicos, 57% de insumos médico quirúrgicos y 51% de catéteres y sondas. El 25.12.14, falleció Daniel Solórzano, un niño de 4 años con tirosinemia¹, que esperó 10 meses por el único tratamiento que podía salvar su vida y que su madre solicitó a 4 organismos sin encontrar ayuda².

Al igual que en el año 2013³, el Presidente Nicolás Maduro reconoció fallas en las medidas dirigidas a mejorar la situación hospitalaria del país, expresándolo en los siguientes términos: *“No hemos podido levantar el sistema hospitalario. Ya venía con grandes dolencias y, allí está, medio se recupera y medio se cae, medio se quita el dolor y medio vuelve, pero le estamos cayendo”*⁴.

El Ministro de Salud, Francisco Armada, quien estuvo a cargo del ministerio hasta el mes de agosto, también reconoció en varias oportunidades el déficit de médicos especialistas a nivel nacional⁵, así como la falta de divisas para

1. Enfermedad rara generada por una deficiencia de enzima que puede producir cirrosis hepática y cáncer del hígado.
2. Jessica Duhan / Salud para los niños y niñas. Provea, 08.06.14. [en línea] <<http://www.derechos.org.ve/2015/05/08/jessica-duhan-salud-para-los-ninos-y-ninas/>>
3. Maduro califica de “vergüenza” estado de los centros hospitalarios”. Correo del Caroní, 14.12.13, pág. A-4; Presidente Maduro anunció primeros 5 objetivos de la Revolución en Aragua. SIBCI, 12.12.13. [en línea] <<http://www.vtv.gob.ve/articulos/2013/12/12/presidente-maduro-anuncio-primeros-5-objetivos-de-la-revolucion-en-aragua-9487.html>>
4. Palabras del Presidente Nicolás Maduro el 10.03.14 en acto de graduación de 2.585 médicos integrales comunitarios transmitido por cadena nacional de medios de comunicación. [en línea] <https://www.youtube.com/watch?v=HOKjYuZ2w_o>
5. Ministro de Salud hace un balance de su gestión. Panorama, 27.03.14. [en línea] <<https://www.youtube.com/watch?v=ZEsXeyVfnK0>>

la adquisición de medicamentos importados, aprobadas por la Comisión de Administración de Divisas (CADIVI)⁶, pero continuamente restó importancia a la dimensión de los problemas y a sus impactos en la población, llegando incluso a poner en duda la veracidad de que hubiese personas afectadas, como lo afirmó en el caso de las denuncias de desabastecimiento de unos 17 medicamentos antirretrovirales, reportadas durante varios meses del año por organizaciones de VIH en 18 estados del país⁷: “...¿dónde están los afectados? (...) no he visto al primer paciente declarando sobre esto”⁸.

La Defensora del Pueblo, Gabriela Ramírez, por su parte, también admitió la existencia de algunas fallas en la distribución de insumos médicos, pero ignoró solicitudes de cumplir con su facultad y deber de constatar la situación en los centros de salud⁹ y abogar por las personas afectadas ante el Ejecutivo, así como desestimó el llamado a declarar una emergencia sanitaria que, desde el primer trimestre del año, hicieran organizaciones de personas afectadas, de académicos, de médicos y trabajadores de la salud, organizadas en la Alianza Social por la Salud¹⁰: “Se está ha-

ciendo un gran esfuerzo por parte del ministerio. Hay un equipo de trabajo que está activado para que no ocurran fallas en los suministros”¹¹.

En agosto, el Ministerio de Salud lanzó una consulta pública acerca de la calidad de la salud, colocando un documento denominado Estrategias para la Cobertura universal de salud, redactado por la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), de la cual no se obtuvo ninguna información sobre resultados¹².

Las precarias condiciones en las que se encuentra la atención sanitaria en Venezuela, está llegando a comprometer el bienestar físico de la población y, de muchos grupos de personas cuya vida está enlazada con la disponibilidad de recursos médicos. A su vez, el empeoramiento de estas condiciones, está conduciendo a que los costos de las deficiencias y la escasez se trasladen al bolsillo de las personas y de sus familias, haciendo cada vez más restrictivo el acceso a la salud de los sectores de menores recursos.

Este año, además, continuó la frecuente rotación de Ministros de Salud con dos ministros en el lapso de este informe, correspondientes

6. Ministerio de Salud estudia soluciones para una mejor distribución de medicinas. VTV, 18.08.14. [en línea] <<http://www.vtv.gov.ve/articulos/2014/08/18/ministerio-de-salud-diagnostica-dificultades-en-la-distribucion-de-medicinas-6873.html> <<http://www.vtv.gov.ve/articulos/2014/08/18/ministerio-de-salud-diagnostica-dificultades-en-la-distribucion-de-medicinas-6873.html>
7. StopVIH aclara al Ministro Armada que denunciantes sí tienen nombre y apellido. Stop VIH, 07.04.14. [en línea] <<http://www.stopvih.org/noticias/stopvih-aclara-al-ministro-armada-que-denunciantes-si-tienen-nombre-y-apellido/>; Entrevista en Unión Radio a Eduardo Franco de la Fundación Manos Amigas por la Vida del estado Carabobo. 30.06.14. [en línea] <<http://www1.unionradio.net/actualidadur/Audios/Default.aspx?tpAudio=3&StartRow=16&cid=284747>
8. Prometen solventar fallas de medicinas. Victoria Manuela Orozco. Últimas Noticias, 06.04.14, pág. 3.
9. El derecho a la salud. María Esperanza Hermida. Tal Cual, 29.08.14. [en línea] <<http://www.talcualdigital.com/Nota/107054/El-Derecho-A-La-Salud>
10. Alianza Social por la Salud solicitó a la Defensora del Pueblo intervenir ante la crisis del sector salud. Provea, 07.04.14. [en línea] <<http://www.derechos.org/ve/2014/04/07/alianza-social-por-la-salud-solicito-a-la-defensora-del-pueblo-su-intervencion-ante-la-crisis-del-sector-salud/>
11. Gabriela Ramírez: “Declarar emergencia es desproporcionado”. Últimas Noticias, 21.08.14, pág. 2.
12. Calidad de la salud a consulta pública. Últimas Noticias, 05.08.14, pág. 8.

a la segunda y tercera designación en apenas dos años de gobierno del Presidente Maduro, y a la onceava y doceava, desde la gestión del fallecido Presidente Chávez. En el 2014 estuvieron a cargo del Ministerio de la Salud: Francisco Armada, médico de profesión, ex ministro de salud entre 2004-2007, designado en noviembre de 2013; y Nancy Pérez, médica, exdirectora de hospital oncológico y exministra de la mujer, quien fue designada en septiembre de 2014.

Este año, Provea no logró obtener cifras totales de enfermedades y muertes que se notifican con carácter obligatorio en el Boletín Epidemiológico de la Semana 52, correspondiente al mes de diciembre del año 2014, puesto que el Ministerio dejó de publicarlo en el mes de octubre, sin justificación alguna. Dicha publicación se continuó elaborando, pero se reserva para uso de funcionarios nacionales y regionales involucrados en la gestión de salud. Debemos alertar que esta omisión representa una grave falta al ejercicio del derecho de acceso a información pública, consagrado en la Constitución y en Pactos Internacionales de derechos humanos, por lo que Provea exhorta al Ministerio restituya la disponibilidad del Boletín en el breve plazo posible.

Es positivo a destacar, la aprobación de la Ley para la Promoción y Protección del Derecho a la Igualdad de las Personas con VIH en diciembre de 2014¹³, elaborada como una iniciativa conjunta de ONUSIDA, Defensoría del Pueblo y organizaciones de la sociedad civil venezolana dedicadas al trabajo en VIH. Con

esta ley se reconoce la necesidad de avanzar en la erradicación de prácticas discriminatorias contra las personas con VIH y puede ayudar a enfrentar con mayor eficacia la epidemia del VIH, en la que la discriminación tiene una relevante incidencia.

Estado Mayor de Salud y Gobierno de Calle

De acuerdo con decisiones del Estado Mayor de Salud, comisión presidencial creada por el Presidente Nicolás Maduro en el año 2013¹⁴; y siguiendo la estrategia de reuniones con organizaciones ligadas al gobierno, denominado “*Gobierno de Calle*”, el Ministro Armada informó que las prioridades del Presidente para el año 2014 en materia de salud eran, en primer lugar, el fortalecimiento de los hospitales; y, en segundo lugar, mejorar la red de la Misión Barrio Adentro (MBA)¹⁵.

En lo que se refiere a los hospitales, las prioridades eran: a) la culminación de 60 obras en servicios críticos de 200 en marcha; b) la humanización del modelo de atención hospitalaria; c) la reducción de listas de espera de pacientes con cáncer en unidades de radioterapia; y c) el fortalecimiento de la atención de niños y embarazadas en servicios de salud sexual y reproductiva.

A partir de febrero, el Ministerio de Salud inició la creación de mesas de trabajo en algunos hospitales de Caracas. Entre ellos destaca el Hospital Dr. José Gregorio Hernández “Los Magallanes de Catia”, en el que se instalaron 6 mesas (consumo y material médico quirúr-

13. Publicada en Gaceta Oficial N° 40.571 de fecha 30.12.14.

14. Jorge Arreaza dirigirá Estado Mayor de Salud. En: MINCI, 09.09.13. [en línea] <<http://www.minci.gov.ve/2013/09/jorge-arreaza-dirigira-estado-mayor-de-salud/>

15. Fortalecer Barrio Adentro y hospitales será la prioridad para el sector salud en 2014. Jeylú Pereda. Correo del Orinoco, 18.01.14. pág. 7.

gico, infraestructura, seguridad, recursos humanos, y vivienda y hábitat)¹⁶, y se entregaron insumos médico quirúrgicos y equipamiento (camillas, endoscopio, monitores, máquinas de anestesia, incubadoras)¹⁷. En agosto, los trabajadores denunciaron que sólo quedaba funcionando una sola de las mesas¹⁸; y, en septiembre, se paralizaron las consultas externas y las intervenciones quirúrgicas por falta de insumos médicos, déficit de personal, inseguridad, y carencia de medicamentos, incluyendo antirretrovirales, siendo éste el centro más grande de atención a personas con VIH de la ciudad de Caracas¹⁹.

Asimismo, el Ministro Armada dictó una resolución ministerial²⁰ para crear los Colectivos de Dirección de Hospitales²¹, anunciado a finales del año 2013 como decisión del Estado Mayor de la Salud²², integrados por los Directores/as de hospital y representantes de la Sanidad Militar, Médicos Integrales Comunitarios (MIC) de la MBA, trabajadores de la salud y Consejos Comunales. En marzo, el Presidente Maduro ratificó la decisión de crear

un Sistema de Dirección de Hospitales en todo el sistema público de salud: “[...] *¿Cómo se dirige un sistema sin dirigentes, sin responsabilidades directas, sin coordinación [...] Construyamos en nosotros una capacidad de liderazgo, de jefatura, en cada área que vaya a ese detalle, a ese nivel, para uno poder pedir aún más en nuestros médicos y médicas que se baten todos los días para darle salud al pueblo. Y, en algunas circunstancias, en condiciones difíciles o precarias...*”²³. Los Colectivos de Dirección estarían a cargo de llevar adelante un Plan Maestro de Intervención de Hospitales, para lo cual se anunció que 600 directores de hospitales recibirían un curso intensivo de Gerencia Socialista²⁴, con el objetivo de brindar herramientas en temas políticos, técnicos, gerenciales y administrativos para avanzar hacia un modelo de gestión de valores humanistas y socialistas²⁵.

Aunque el Presidente Maduro manifestó el 11.03.14, “*Serán bienvenidas todas las críticas y sobre todo las propuestas para mejorar el sistema público de salud que ya traíamos*

16. El Gobierno instaló mesas de trabajo en el Hospital Los Magallanes. Romer Viera y María Isabel Batista. Correo del Orinoco, 08.02.14, pág. 8.
17. Hospital de Los Magallanes de Catia fue dotado de equipos tras instalación de mesas de trabajo. Romer Viera. Correo del Orinoco, 11.02.14, pág. 10.
18. Hospital de los Magallanes en crisis. Mabel Sarmiento Garmendia. Últimas Noticias, 07.08.14, pág. 4.
19. Sindicatos y médicos de del Hospital de los Magallanes denuncian presunta inseguridad y falta de medicamentos. Leida Medina. Correo del Orinoco, 05.09.14, pág. 6.
20. Resolución del Ministerio del Poder Popular para la Salud, de fecha 06.02.14, publicada en Gaceta Oficial N° 40.350.
21. El MPPS anunció la creación de comité de dirección en la institución. R.V. Correo del Orinoco, 08.02.14, pág. 8.
22. Francisco Armada: Estado Mayor de Salud y micromisiones fueron dos de los logros más importantes del 2013. Jeylú Pereda. Correo del Orinoco, 17.01.14. [en línea] <<http://www.correodelorinoco.gob.ve/nacionales/francisco-armada-estado-mayor-salud-y-micromisiones-fueron-dos-logros-mas-importantes-2013/>>
23. Palabras del Presidente Nicolás Maduro el 10.03.14 en acto de graduación de 2.585 médicos integrales comunitarios transmitido por cadena nacional de medios de comunicación. [en línea] <https://www.youtube.com/watch?v=HOKjYuZ2w_o>
24. Elaboran plan para intervenir hospitales. Últimas Noticias, 13.02.14, pág. 3.
25. Ministerio para la Salud inició Plan Integral de Gerencia Hospitalaria. Jeylú Pereda. Correo del Orinoco, 14.02.14, pág. 9.

afectado con graves dolencias²⁶, las sociedades médicas y el personal de salud de los hospitales no fueron consultados, y rechazaron los Colectivos de Dirección por no garantizar una preparación adecuada para resolver los problemas de los centros hospitalarios, la dispersión de la responsabilidad en cuanto a la gestión de los centros y no permitir la pluralidad²⁷. El Ministro Armada expresó, sin embargo, que la meta era que “cada hospital tuviera un plan maestro estratégico [...] para mejorar el servicio y cumplir con el Plan de la Patria, dando un orden a las prioridades junto con los Colectivos de Dirección”²⁸.

En la práctica, las acciones se limitaron al anuncio de aprobación de recursos de manera espasmódica durante el año, sobre los que se desconoce fuente, destino y ejecución real. En marzo, el Presidente aprobó 81 millones de bolívares para optimizar 24 hospitales y 250 millones para un nuevo hospital en San Félix del estado Bolívar²⁹. En abril, aprobó nuevamente 781 millones de bolívares dirigidos a 19 proyectos del gobierno de calle hospitalario³⁰ y, por su parte, el Ministerio de Salud entregó 224 millones de bolívares adicionales a 22 hospitales³¹. En mayo, la Comisión de Contraloría y Finanzas de la Asamblea Nacional, aprobó 300 millones de bolívares para la rehabilitación y

mantenimiento de 23 establecimientos hospitalarios³². Asimismo, en agosto, la Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FEEH), adscrito al Ministerio de Salud, otorgó cheques a varios hospitales de Caracas y el estado Miranda, en el marco de un Plan Piloto de Mantenimiento Hospitalario³³.

A nivel regional, sin embargo, Maripili Hernández, Ministra para la Región Estratégica de Desarrollo Integral Oriental (REDI-Oriental) anunció en el 2014, la creación de un Consejo Regional para la Salud para llevar a cabo un plan de rescate y potenciación de los 35 hospitales de los estados Sucre, Monagas y Anzoátegui, para atender los problemas de inseguridad, falta de insumos, incorporación de especialistas, recuperación de infraestructura y entrega de cargos a personal contratado, abarcando los 479 ambulatorios rurales tipo I, 137 ambulatorios tipo II, 95 ambulatorios urbanos tipo I, 67 SRI, 62 CDI, 4 CAT, 32 ópticas y 705 consultorios populares. Estableció también la existencia de proyectos para afrontar las enfermedades renales, los accidentes de tránsito, la salud respiratoria y la salud sexual y reproductiva³⁴. Hasta el cierre de este informe se desconocían los resultados de este plan.

Médicos Integrales Comunitarios

26. Palabras del Presidente Nicolás Maduro el 10.03.14 en acto de graduación de 2.585 médicos integrales comunitarios transmitido por cadena nacional de medios de comunicación. [en línea] <https://www.youtube.com/watch?v=HOKjYuZ2w_o>
27. Sociedades médicas rechazan figura de dirección colectiva. El Universal, 11.02.14, pág. 3-1.
28. Gobierno entregó más de 220 millones adicionales a hospitales. J.P. Correo del Orinoco, 03.04.14, pág. 7.
29. Palabras del Presidente Nicolás Maduro el 10.03.14 en acto de graduación de 2.585 médicos integrales comunitarios transmitido por cadena nacional de medios de comunicación. [en línea] <https://www.youtube.com/watch?v=HOKjYuZ2w_o>
30. Maduro aprobó Bs 781 millones para la salud. Igor Laboren Sánchez. Últimas Noticias, 09.04.14, pág. 4.
31. Gobierno entregó más de 220 millones adicionales a hospitales. J.P. Correo del Orinoco, 03.04.14, pág. 7.
32. Aprobaron crédito para rehanilitar hospitales. Blanca González. Últimas Noticias, 14.05.14, pág. 3.
33. Entregan recursos para mantenimiento de hospitales. José Galvis. Últimas Noticias, 20.08.14, pág. 8.
34. El Gobierno Bolivariano atenderá fallas de 35 hospitales orientales. Argenis Rivas Noriega. Correo del Orinoco, 31.01.14, pág. 11.

en Residencias de Especialidades

Frente al déficit de médicos en la salud pública, el Ministro Armada informó que los planes de gobierno contemplaban la contratación de nuevo personal³⁵, y la incorporación de Médicos Integrales Comunitarios (MIC), egresados del Programa Nacional de Formación en Medicina Integral Comunitaria de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) iniciado en el año 2005 mediante convenio con la República de Cuba, a las vacantes de residencia de estudios de post-grados en ambulatorios y hospitales públicos, para lo cual se firmó resolución conjunta entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación Superior en el año 2013.

Siguiendo el plan de estudios de los MIC en especialidades, el Ministro Armada informó que 6.285 MIC cursarían postgrados en Medicina General Integral (MGI) en la red ambulatoria -con una duración de 30 meses e impartidos por MIC venezolanos y cubanos- y en otras 22 especialidades, como residentes en la red de hospitales³⁶. El Coordinador Nacional para el Diagnóstico de Especialidades Prioritarias en Áreas Críticas Hospitalarias del Ministerio de la Salud, Alberto Espidel, dijo que esperaban cubrir con los MIC especialistas un déficit de 58% de médicos de terapia intensiva de adultos en un plazo de 10 años, equivalente a más de 300 médicos de esta especialidad, reconociendo además que el déficit alcanzaba también las áreas de anestesiología, medicina interna, pediatría, neonatología, medicina crítica pediátrica, hematología, oncolo-

gía médica y radioterapia. Acotó que, con los MIC, se esperaba disponer de 200 médicos por cada 100.000 habitantes para el año 2018³⁷.

Hasta enero de 2014, el gobierno contabilizaba 16.878 MIC egresados y 20.538 en aulas³⁸. Por el Día del Médico, el Presidente Maduro asistió al acto de graduación de 2.585 MIC, para sumar 18.000 graduados. En dicho acto expresó: “...*Ustedes hoy van a recibir su diploma y los voy a juramentar, médicos de la República (...) pero Ustedes se ponen de una vez a estudiar una especialidad, para que sean médicos integrales comunitarios especialistas en pediatría, cardiología, neurología, algunos de ustedes en psiquiatría (...) y nosotros a darles toda la facilidad para que entren ya como médicos oficiales de la República con su cargo (...). Ustedes tienen que ser la vanguardia científica de las ciencias médicas en Venezuela (...). Hemos logrado articular un sistema de especializaciones, de postgrado, que es el más grande en América Latina en medicina, y además el empeño, en que ustedes se formen dentro de una nueva ética, comprometidos con la patria, porque ustedes saben que todo el norte capitalista y voraz, le gusta robarle los cerebros al sur trabajador y rebelde (...). Ustedes tienen una sólida formación de base, tienen 6 años estudiando como científicos de la salud para ejercer como médicos integrales comunitarios (...). En lo material también hay que seguir cuidado las condiciones de trabajo, el salario, la protección social, el acceso de ustedes con sus familias a una vivienda, a*

35. En abril, el Presidente Maduro aprobó 469 millones para la incorporación de 500 médicos especialistas y 1.150 enfermeras, así como 740 obreros para el mantenimiento de la infraestructura hospitalaria. En: Maduro aprobó Bs 781 millones para la salud. Igor Laboren Sánchez. Últimas Noticias, 09.04.14, pág. 4.

36. Estas especialidades incluyen Anestesiología, Terapia Intensiva Pediátrica, Neonatología, Radioterapia, Anatomía Patológica, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina Crítica de Adultos, Pediatría, Psiquiatría y Traumatología.

37. Falta 300 médicos para terapia intensiva. Arnoldo Arcaya. Últimas Noticias, 30.01.14, pág. 4.

38. Médicos Comunitarios harán postgrados en red ambulatoria. Arnoldo Arcaya. Últimas Noticias, 14.01.14, pág. 2.

*vehículo, a las cosas que ustedes en el crecimiento como seres humanos...*³⁹. Nueva inversión en Barrio Adentro

La segunda prioridad del Ejecutivo en el año 2014, fue la red de barrio adentro mediante: a) la reactivación de comités de salud y consejos comunales; b) la mejora de la infraestructura de los módulos tipo I por intermedio de la Misión Barrio Tricolor y otras instituciones públicas; y c) la articulación entre las Áreas de Salud Integral Comunitaria, meta del Plan de la Patria y de Barrio Adentro⁴⁰.

En marzo, el Presidente Maduro aprobó 1.492 millones de bolívares para construir y reparar centros de salud de la Misión Barrio Adentro I (MBAI) y en abril, el Ejecutivo anunció la construcción de 824 nuevos consultorios populares⁴¹. En agosto, el Ministro Armada también anunció la construcción de 32 clínicas populares en el país dentro de la Misión Barrio Adentro II (MBAII)⁴².

Insumos, medicamentos y reactivos

En vez de fortalecer la producción nacional de recursos médicos, el Estado escogió tomar la vía de las importaciones, creando altos niveles de dependencia y sensibilidad del sector salud a la disponibilidad de divisas, bajo control del Estado desde el año 2007, siendo importados más del 80% de los insumos médico-quirúrgicos, equipos y repuestos médicos,

los medicamentos y los reactivos para exámenes de laboratorio.

A través de su cuenta twitter, el Presidente de CADIVI, Alejandro Fleming, divulgó que, entre los meses de enero y agosto de 2014, el gobierno había liquidado divisas por 2.234,25 millones de US\$ al sector salud⁴³. En la Memoria y Cuenta del Ministerio de Finanzas y Planificación 2014, se reportó que el monto total de divisas liquidadas para todas las importaciones se redujeron 31,5% entre los años 2013 y 2104. De 17.746 Millones de US\$ autorizados, se habían liquidado 10.795 Millones de US\$ (61%) hasta noviembre de 2014; y de éstos se destinaron al sector salud 2,928 Millones de US\$, estimando que al cierre del año se liquidarían 3.190 Millones de US\$ (29,5%).

Pese a estas sumas de dinero, las empresas importadoras nacionales insistieron en que la deuda acumulada con proveedores extranjeros desde 2012 sumaba 350 millones de US\$ en insumos, reactivos y repuestos; y 900.000 US\$ en medicamentos. Durante todo el año alertaron que no pagarla, significaría el cierre de las líneas de crédito y considerables retrasos en la reposición de inventarios, manteniendo una situación de desabastecimiento que afectaría de manera significativa la operatividad de los centros de salud, tanto públicos como privados. En agosto, la Asociación Venezolana de Distribuidores de Equipos Médicos, Odontológicos, de Laboratorio y Afines (AVEDEM),

39. Palabras del Presidente Nicolás Maduro el 08.10.14 en acto de graduación de médicos integrales comunitarios transmitido por cadena nacional de medios de comunicación. [en línea] <<https://www.youtube.com/watch?v=aNabSPJnarU>

40. Fortalecer Barrio Adentro y hospitales será la prioridad para el sector salud en 2014. Jeylú Pereda. Correo del Orinoco, 18.01.14. pág., 7.

41. Crecen los Módulos de Barrio Adentro. Últimas Noticias, 05.04.14, pág. 4.

42. Ministro anunció la construcción de 32 establecimientos de Barrio Adentro 2. Correo del Orinoco, 03.08.14, pág. 5.

43. Cuenta Twitter de Alejandro Fleming. [en línea] <<https://twitter.com/alefleming/status/502988337708163072>

informó que desde enero apenas se había cancelado 10% de la deuda⁴⁴.

El Ministro de Salud, Francisco Armada, respondió a estas alertas indicando que el Ejecutivo se encontraba implementando acciones para mejorar el almacenamiento y la distribución de insumos, medicamentos y reactivos importados. Según su opinión, la oposición “utilizaba las divisas para estafar al pueblo” dando ejemplo de 32 contenedores que tenían meses sin ser reclamados en la aduana y que al abrirlos encontraron electrodomésticos y chatarra⁴⁵. En el marco de los planes para mejorar la capacidad nacional para enfrentar el impacto de la escasez de repuestos importados, el Presidente Maduro ordenó la creación de la Corporación de equipos médicos del Estado para reparar equipos con ingenieros venezolanos⁴⁶.

Financiamiento Público en Salud

Como ha sido el patrón durante los últimos años, Venezuela sigue presentando uno de los gastos públicos más bajos en salud de América Latina. En las estadísticas de 2014 que publica la Organización Mundial para la Salud (OMS), el gasto del Estado en salud representó 4,5% del PIB, mientras en Bolivia fue de 5%, en Argentina 7,9%, en Uruguay 8,6%, en Brasil 8,9%, en Cuba 10% y en Costa Rica 10,2%⁴⁷.

Asimismo, el presupuesto asignado por ley al Ministerio de Salud en el 2014, del que dependen los recursos con los que cuentan todos los centros asistenciales de la salud pública del país, alcanzó a cubrir sólo 53,5% del gasto efectivamente ejecutado, aunque en comparación con el año 2013, fue levemente mayor (4,5%). El faltante es recibido durante el año, a través

44. Ni hay grapas ni suturas para cirugía bariátricas. Shirley Zambrano. La Voz, 01.08.15, pág. 5.
 45. Ministerio para la Salud inició Plan Integral de Gerencia Hospitalaria. Jeylú Pereda. Correo del Orinoco, 14.02.14, pág. 9.
 46. Maduro reconoce problemas en el área de salud del país. La Voz, 11.03.14, pág. 3.
 47. OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales, 2014.

**Cuadro N° 1
Presupuesto Asignado y Ejecutado
2010-2014 del MPPS / Millones de Bs.**

Años	Presupuesto Asignado	Presupuesto Ejecutado	Presupuesto Asignado/ Ejecutado
2010	9.332	17.478	53,4%
2011	15.459	29.937	51,6%
2012	19.452	32.642	59,6%
2013	24.581	50.214	49,0%
2014	30.042	56.185	53,5%

Fuente: Proyectos de Leyes de Presupuesto aprobados y Gasto Sectorial Ejecutado. Años seleccionados.

**Cuadro N° 2
Recursos Asignados por PDVSA
a Misión Barrio Adentro 2003-2014**

Años	Millones US\$
2003	34
2004	275
2005	309
2006	1.693
2007	3.258
2008	130
2009	7
2010	3.463
2011	3.781
2012	5.581
2013	3.888
2014	4.321
Total	26.740

Fuente. Petróleos de Venezuela, S.A. (PDVSA). Informes de Gestión Anual. Balances de la Gestión Social y Ambiental. Años Seleccionados.

de créditos adicionales aprobados por la Asamblea Nacional, en función de la disponibilidad de bolívares en fondos extra-presupuestarios que manejan los entes financieros del gobierno, denominado Sistema Administrativo Financiero de Créditos Adicionales (SAFCA).

Dentro de las fuentes extra-presupuestarias se encuentra la de Petróleos de Venezuela (PDVSA), la empresa estatal petrolera que desde el año 2003 ha destinado considerables aportes a la Misión Barrio Adentro (MBA) en sus diferentes fases. En el 2014, la inversión de PDVSA en la MBA; alcanzó 4.321 millones de dólares lo que representa 11% más de lo invertido en el 2013 y el segundo mayor aporte en 12 años.

Este monto incluye fondos para la rehabilitación de hospitales de la salud pública, dentro de la fase II de la MBA, y la construcción de nuevos hospitales de la fase IV. No obstante, dado que no se publican datos detallados, se desconoce la distribución y destino específico de estos recursos.

Sistema Público de Salud

El Ministerio de Salud dictó en 2014 nuevas “Normas de Clasificación de Establecimientos Asistenciales del Sistema Público Nacional de Salud”⁴⁸, derogando la que existía desde el año 1983⁴⁹. La intención, según lo dispuesto en la norma, es avanzar hacia una Red Integrada de Salud del sector público. No obstante, la nueva norma no modifica realmente la estructura de relación entre los servicios, los que continuaron

fraccionados desde el punto de vista normativo, financiero, funcional y territorial, en contravención al artículo 84 de la Constitución.

La Red Integrada de Salud, incluye solamente a los centros de la salud pública y los de Barrio Adentro, sin considerar los de la seguridad social dependientes del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS). Por otra parte, separa nuevamente los centros de la salud pública de los de Barrio Adentro; los primeros en las Redes de Atención Ambulatoria y Atención Hospitalaria; y, los segundos, en la Red de Atención Comunal.

La Norma también incluye las Áreas de Salud Integral Comunitaria (ASIC)⁵⁰, en las cuales funcionaría principalmente la Red de Atención Comunal. El Presidente Maduro afirmó en marzo de 2014 que existían 590 ASIC creadas en la que entran las Salas de Rehabilitación Integral (SRI), los Centros de Diagnóstico Integral (CDI), los Centros de Alta Tecnología (CAT) y los Consultorios populares de BA⁵¹. No obstante, el propio Ministerio afirmó en su Memoria y Cuenta que durante el 2014, solo se había avanzado en dictar un curso de participación comunitaria a personal de salud a menos de 1.000 personas en 7 estados, y que entre los obstáculos para avanzar como en otros años se hallaba: la “Ausencia de un marco Jurídico que sustente la Reorganización de la Red de Establecimientos del I Nivel de Atención en las Áreas

48. Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS): Normas de Clasificación de Establecimientos Asistenciales del Sistema Público Nacional de Salud. Mayo 2014. [en línea] <<https://consultapublicampps.files.wordpress.com/2014/06/clasificaciondeestablecimientosvice2805141.pdf>>

49. Decreto N° 1798 del 20.01.83.

50. Las ASIC se definen en la Norma como la unidad básica de la Red Integrada de Salud y corresponde con el territorio social de varios Consejos Comunales, en el cual se articulan: la red de servicios primarios de salud, las redes sociales comunitarias y otras Misiones Sociales.

51. Palabras del Presidente Nicolás Maduro el 08.10.14 en acto de graduación de médicos integrales comunitarios transmitido por cadena nacional de medios de comunicación. [en línea] <<https://www.youtube.com/watch?v=aNabSPJnarU>>

de Salud Integral Comunitaria (ASIC), como parte estructural y funcional del Primer Nivel de Atención en Salud⁵².

Situación de la salud pública

Como bien se dijo antes, Provea registró en su base de datos un aumento de 35% en las denuncias sobre deficiencias de atención en los centros de la salud pública. Estas denuncias procedieron de 52 hospitales de alta complejidad ubicados en 10 estados del país. El empeoramiento de las condiciones de atención en los centros, elevó la falta de disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios de salud, de 42% a 71%, fundamentalmente por la incidencia de denuncias relativas a cierre o suspensión de actividades, a lo cual contribuyó la falta de insumos o de material médico-quirúrgico y la falta de equipos médicos.

Como consecuencia de estas deficiencias, el pago de insumos por parte de las personas aumentó de 1,47% a 2,66%. Igualmente crecieron las denuncias sobre obras inconclusas, saneamiento (interrupción del servicio de agua, baños dañados, rotura de tuberías de aguas servidas e insalubridad) y falta de ambulancias; así como persistieron las denuncias por fallas de electricidad, falta de personal médico y de insumos básicos.

Fallas de material médico-quirúrgico,

y repuestos de equipos

Las 138 empresas afiliadas en AVEDEM, informaron que para enero de 2014, los inventarios estaban en cero⁵³, fallando equipos, repuestos y materiales como suturas, catéteres y reactivos⁵⁴. En agosto, esta asociación indicó que se encontraba en “cierre técnico” por la imposibilidad de importar nuevos materiales o reparar los existentes, denunciando que 50% de los equipos médicos del país estaban paralizados por falta de repuestos en los sectores público y privado, incluyendo máquinas de anestesia, equipos de ventilación mecánica, tomógrafos, equipos de resonancia magnética, aceleradores lineales, equipos de rayos X y mamógrafos.

Fallas de medicamentos

El 31.01.14, la Federación Farmacéutica Venezolana (FEFARVEN) alertó que la escasez de medicamentos estaba llegando a 50% después de haber alcanzado 40% en el año 2013, por falta de otorgamiento de divisas para importaciones⁵⁵ y retrasos en el otorgamiento de permisos sanitarios⁵⁶. En febrero, el Presidente de FEFARVEN reportó que la escasez rondaba el 55% en la capital y 65% en el interior del país⁵⁷. En Carabobo, los médicos aseguraban que el desabastecimiento de medicamentos y de insumos alcanzaba 80% de los centros hospitalarios del estado⁵⁸.

Fallas eléctricas

52. Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS): Memoria y Cuenta, 2014. pág. 111.
53. Deben \$425 millones en equipos médicos. Sharay Lugo. Últimas Noticias, 29.01.14, pág. 14.
54. Denuncian trabas en la renovación de registros. VM0. Últimas Noticias, 07.04.14, pág. 2.
55. Escasez de medicinas en el país supera 40%. Patricia Marcano. Últimas Noticias, 31.01.14, pág. 3; Escasez de medicinas va rumbo a 50%. Patricia Marcano. Últimas Noticias, 06.03.14, pág. 2.
56. Denuncian trabas en la renovación de registros. VM0. Últimas Noticias, 07.04.14, pág. 2.
57. Edgar Salas: “Existe un desabastecimiento farmacéutico de 55% en la capital y 65% en el interior del país”. Stephanie Lozada. El Mundo, 06.02.14, pág. B-2.
58. Médicos marcharon exigiendo insumos para los hospitales. Notitarde, 01.05.14. [en línea] <<http://m.notitarde.com/nota.aspx?id=307980>

Cuadro N° 3
Denuncias por Indicadores Internacionales sobre goce efectivo del Derecho a la Salud/ 2014

Criterios	Observación General N° 14 del PIDESC	2013		2014	
		N°	%	N°	%
Disponibilidad	Disponer de un número suficiente de establecimientos, bienes, servicios públicos y programas de salud	823	42	1.893	71
Accesibilidad	Tener al alcance los servicios de salud necesarios y oportunos sin discriminación, distancias físicas o barreras económicas, incluyendo acceso a la información	648	33	236	9
Calidad	Obtener en todos los centros de salud, una atención médica y científica apropiada y de buena calidad	460	23	533	20
Aceptabilidad	Recibir en todos los centros de salud una atención respetuosa de la ética médica, culturalmente apropiada y sensible a los requisitos del género y del ciclo de vida	45	2	3	0,1
Total		1.976	100	2.665	100

Cuadro N° 4
Denuncias de Centros de Salud Públicos 2012, 2013 y 2014

	Denuncias	2012	2013	2014			
1	Problemas de infraestructura	61	5,68	118	5,97	126	4,71
2	Obras inconclusas	58	5,40	67	3,39	108	4,07
3	Aguas servidas	12	1,12	40	2,02	100	3,75
4	Falta de camas o hacinamiento	57	5,31	90	4,55	51	1,93
5	Insalubridad	45	4,19	62	3,14	108	4,07
6	Fallas de aire acondicionado	45	4,19	72	3,64	77	2,89
7	Falta de insumos básicos y medicamentos	130	12,10	341	17,26	479	17,99
8	Falta de insumos médicos quirúrgicos	85	7,91	190	9,62	300	11,24
9	Cobro o solicitud de insumos	50	4,66	29	1,47	71	2,68
10	Falta de equipos médicos u obsoletos	82	7,64	113	5,72	225	8,46
11	Falta de mantenimiento	61	5,68	127	6,43	26	0,96
12	Falta de personal médico	89	8,29	155	7,84	220	8,24
13	Falta de personal de enfermería	34	3,17	45	2,28	29	1,07
14	Inseguridad	25	2,33	100	5,06	131	4,93
15	Fallas de electricidad	23	2,14	29	1,47	51	1,93
16	Falta de agua	30	2,79	34	1,72	88	3,32
17	Falta de ambulancias o mal estado	53	4,93	55	2,78	103	3,85
18	Cierre de servicios	35	3,26	108	5,47	302	11,35
19	Horario incompleto de atención	9	0,84	7	0,35	6	0,21
20	Malos tratos del personal de salud	16	1,49	45	2,28	3	0,11
21	Insuficiencia presupuestaria	40	3,72	88	4,45	31	1,18
22	Mala praxis médica	34	3,17	61	3,09	29	1,07
	Total	1074	100	1976	100	2665	100

Fuente: Base de Datos de Provea.

En ese año, las fallas eléctricas tuvieron un espacio destacado. A raíz del corte eléctrico por más de 12 horas que originó un incendio el 23.03.14 en El Avila (Waraira Repano), varios hospitales de Caracas tuvieron dificultades para continuar sus actividades. El Hospital de Niños J.M. de los Ríos debió paralizar su servicio de oncología y rechazar tres trasplantes⁵⁹. En el Hospital Vargas, una de las fallas eléctricas ocurridas, sorprendió a los cirujanos en plena intervención, la cual debieron terminar con linternas y la luz de las pantallas de sus celulares⁶⁰. El Hospital Pediátrico Dr. Agustín Zubillaga (HUPAZ), ubicado en la ciudad de Barquisimeto del estado Lara, paralizó cirugías electivas y de emergencia, al tener 4 meses sin planta eléctrica. En marzo, el personal de salud de este hospital debió aplicar oxígeno manualmente a sus pacientes durante una falla de energía⁶¹.

El Ingeniero Rodrigo Mijares de la Universidad Simón Bolívar (USB) explicó que el sistema eléctrico de los hospitales del país es obsoleto. Desde que se construyeron en los años 60 y 70, no se han cambiado las redes y por lo tanto éstas colapsan cada vez que se añaden nuevos equipos. Asimismo, no se hace mantenimiento de los dispositivos que activan

las plantas eléctricas, ni éstas se recargan regularmente de combustible, reduciendo de 72 a 10 el número de horas de capacidad. Los estudios de la USB han determinado que los problemas eléctricos son la principal causa del daño frecuente de los equipos médicos en los centros de salud⁶².

Sistema privado de salud

Nunca antes en la historia reciente del país, la cobertura de la medicina privada ha tenido tanto crecimiento, como el registrado durante los últimos años. La Asociación de Clínicas y Hospitales Privados (AVCH) estima que para el año 2014, sus 236 clínicas afiliadas cubrían más del 50% de la población usuaria, cuando apenas hace 4 años, el promedio rondaba menos del 20%. Este vertiginoso crecimiento ha sido efecto del acuerdo firmado en el año 2012 con 47 organismos públicos integrantes de la Alianza Interinstitucional por la Salud (AIS), a través del cual la AVCH comenzó a prestar servicios de hospitalización, quirófono, emergencia y terapia intensiva a 8.702.982 funcionarios y sus familiares, con cargo a los recursos públicos⁶³.

El objetivo institucional que se planteó la AIS fue ir en beneficio de la regulación de los

59. Hospital de Niños no atendió por apagón. Mabel García Sarmiento. Últimas Noticias, 27.03.14, pág. 4.

60. Aseguran que en Clínico no hay paro. MSG. Últimas Noticias, 11.04.14, pág. 3.

61. Pediátrico sin quirófanos por falta de planta eléctrica. El Impulso, 04.04.14. <http://elimpulso.com/articulo/pediatrico-sin-quirofanos-por-falta-de-planta-electrica#>

62. Rodríguez Mijares: “Sistema de energía eléctrica hospitalaria está obsoleto”. Mabel García Sarmiento. Últimas Noticias, 29.03.14, pág. 2.

63. La AIS se define, según noticia publicada en el portal oficial del Ministerio de Salud, como “un equipo multidisciplinario e interinstitucional que busca contribuir a garantizar el derecho a la salud consagrado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela a través, de estrategias de coordinación, interacción, cooperación y reciprocidad, diseño e implementación de instrumentos que instauren precios justos y razonables para la prestación de los servicios de salud de las instituciones privadas que atienden a los beneficiarios/as de los ministerios, órganos y entes del Estado con fondos auto-administrados de salud”. En: MPPS se reunió con la Alianza Interinstitucional por la Salud. Prensa MPPS, 28.05.14. [en línea] <http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=6550:mpps-se-reunio-con-la-alianza-interinstitucional-por-la-salud&catid=1:ultimas-noticias&Itemid=18

precios de las clínicas privadas. No obstante, en Venezuela la salud privada siempre tuvo una cobertura muy limitada en comparación con la de la salud pública y la seguridad social; y, si bien ésta arrastraba importantes deficiencias estructurales, daba cuenta de una capacidad instalada suficiente para cubrir las demandas de la población, siendo este un mandato constitucional y una garantía básica contemplada en pactos internacionales sobre el derecho a la salud.

El acuerdo de la AIS con la AVCH, por su tamaño, no solamente representa la creación de un sistema privado para un sector de la población con recursos públicos, que acentúa el carácter inequitativo del sistema sanitario, sino que además ha implicado para las clínicas de la AVCH someterse a las consecuencias del debilitamiento institucional, funcional y financiero de la salud pública y de la seguridad social. En agosto de 2014, la deuda del Estado con las clínicas de la AVCH por servicios prestados a funcionarios y familiares, rondaba los 4.960 millones de bolívares, por retrasos en el pago de facturas⁶⁴, además de encontrarse igualmente afectadas por la escasez de insumos, repuestos de equipos y reactivos⁶⁵.

En marzo, se realizó un encuentro de la AVCH con el Ministro Armada en la que se

acordó trabajar en un mecanismo para agilizar los procesos de autorización, compra y distribución de insumos y medicamentos, de acuerdo con la Superintendencia Nacional para la Defensa de los Derechos Socioeconómicos (SUNDDE) -órgano de regulación de las clínicas privadas- debido a que los inventarios de las clínicas sólo alcanzaba para mes y medio de operaciones⁶⁶. El 28.05.14, la AIS también sostuvo reunión con el Ministerio con la finalidad de buscar alternativas para el proceso de regulación de este sector y la constitución de una Asociación de Usuarios y Usuarias, con el objetivo de participar en las reuniones que estará realizando el Estado con las clínicas privadas. Bajo la gestoría de la Ministra Nancy Hernández, en noviembre de 2014 se realizaron de nuevo reuniones con la AVCH de donde surgieron planes de acción inmediata y de mediano plazo para enfrentar la escasez de insumos médico-quirúrgicos en las clínicas privadas⁶⁷, en los cuales no hubo avance alguno. En agosto, la AVCH declaró que la escasez de insumos en las clínicas privadas llegaba a 86%, afectando al menos 26 especialidades médicas⁶⁸.

Salud materna

64. 4.960 millones de bolívares le debe el Ejecutivo a 236 clínicas. Javier Moreno Sucre. El Universal, 24.08.14. [en línea] <<http://www.eluniversal.com/nacional-y-politica/140824/4960-millones-de-bolivares-le-debe-el-ejecutivo-a-236-clinicas>>
65. Asociación de Clínicas y Hospitales alerta sobre grave crisis en la salud. Alicia De La Rosa. El Universal, 24.04.14. [en línea] <<http://www.eluniversal.com/nacional-y-politica/140424/asociacion-de-clinicas-y-hospitales-alerta-sobre-grave-crisis-en-la-sa>>
66. Buscan fórmulas para agilizar dotación. Hércilia Garnica. Últimas Noticias, 09.03.14, pág. 4.
67. MPSS y Asociación Venezolana de Clínicas y Hospitales trabajan de manera articulada tema de insumos médicos. Prensa de la Fundación de Edificaciones y Equipamiento Hospitalario (FUNDEEH), 05.11.14. Ministerio del Poder Popular para la Salud. [en línea] <<http://www.fundeeh.gob.ve/site/index.php/otros/272-mpps-y-asociacion-venezolana-de-clinicas-y-hospitales-trabajan-de-manera-articulada-tema-de-insumos-medicos>>
68. Clínicas piden declarar “crisis humana”. Blanca González. Últimas Noticias, 20.08.14, p’ág. 20.

La mortalidad materna, que alcanzó las 370 muertes en 2013, siguió creciendo en el año 2014 una cifra cercana de 380 fallecimientos, dado que el último Boletín Semanal Epidemiológico del Ministerio de la Salud que las notifica, publicado en el mes octubre, ya presentaba un aumento de 4%. El representante del Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA) en Venezuela indicó que 75% de las muertes se vincula directamente con el proceso del parto, puntualizando que “estas muertes no son prevenibles pero si son evitables” dado que cada una de las complicaciones en las que puede entrar cualquier embarazo, tienen posibilidad de ser atendidas en Venezuela, si los servicios estuviesen más cerca de poblaciones apartadas, como en el caso de las comunidades indígenas⁶⁹.

No obstante, las deficiencias de los centros materno-infantiles del país muestran también graves problemas con la disponibilidad de servicios, además de las dificultades de acceso geográfico. De forma inconsistente con la cifra reportada por los Boletines, el propio Ministerio de Salud reportó en su Memoria y Cuenta de 2014, haber registrado 438.136 partos, en los cuales fallecieron 666 embarazadas y 796 neonatos⁷⁰. En un trabajo de investigación realizado por la periodista Delia Meneses, para el Diario El Universal, se encontró que las mujeres en trabajo de parto debían recorrer hasta 5 centros asistenciales sin conseguir atención, por falta de anestesiólogos, neonatólogos, además de la

falta de insumos y material médico quirúrgico para realizar a tiempo las cesáreas⁷¹.

Vacunación

En el año 2014, el MPPS presentó un importante esfuerzo en el aumento de las dosis de vacunación respecto del año 2011, particularmente en las vacunas de Anti-Polio Oral (128%) y Trivalente Viral (316%), que comprende las vacunas contra Sarampión, Paperas y Rubéola. No obstante, los porcentajes de cobertura de 2014 bajaron en comparación con el año 2013, alejándose más de los estándares internacionales. Específicamente, se redujeron las coberturas de BCG (de 114% a 84%), antipolio oral (de 84% a 77%), pentavalente (de 83% a 76%), antihepatitis B (de 83% a 49%), anti-rotavirus (de 76% a 73%) y antimarilica (de 84% a 77%).

Malaria

La malaria se elevó considerablemente a 73.572 casos en el año 2014, en comparación con los 65.667 reportados por el Ministerio de Salud en el último Boletín Epidemiológico Semanal publicado. El estado Bolívar es el que aporta la mayoría de los casos (87,7%)⁷². La historia malárica del estado Bolívar en las últimas cuatro décadas evidencia que la ocurrencia y persistencia de la malaria es mayor en aquellas parroquias y municipios del estado donde predomina la actividad minera⁷³, sin control por parte del Ministerio del Poder Po-

69. En Venezuela hay alta tasa de mortalidad materna, según OMS. Globovisión, 08.07.14. [en línea] <<http://globovision.com/oms-considera-alta-la-tasa-de-mortalidad-materna-en-venezuela/>

70. Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS): Memoria y Cuenta 2014. Pág. 119.

71. En mayo, dos mujeres fallecieron durante el parto en la Maternidad de Alto Riesgo, Hugo Chávez, centro que forma parte de a CHET en el estado Carabobo. Según denunciaron sus familiares, una de las mujeres realizó un parto normal, en vez de cesárea como tenía prescrito. En: Familiares denuncian muerte de otra parturienta en maternidad de la Chet. Maiker Yriarte Oliveros. Notitarde, 24.05.14, pág. 3.

72. Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS): Boletín Epidemiológico Semanal, Semana N° 44, 2014.

Cuadro N° 5
Deficiencias en Servicios de Obstetricia y Maternidades de Caracas 2014

Servicios	Deficiencias
Servicio de Obstetricia del Hospital Jesús Yerena	Realizaba 3.000 partos al año Cerrado hace 7 años
Servicio de Obstetricia del Hospital Jesus Yerena "El Algodonal"	Realizaba 15 partos al día, fue cerrado por falta de anestesiólogos y neonatólogos
Servicio de Obstetricia del Hospital Los Magallanes de Catia	Solo se aceptan partos de bajo riesgo por no contar con suficientes anestesiólogos y neonatólogos. De una capacidad para atender 70 partos al día redujeron a 20.
Maternidad Concepción Palacios	Déficit de 41 neonatólogos La unidad de cuidados intensivos neonatal llevaba clausurada desde 2009, hasta que en 2014 se consiguió a 5 neonatólogos
Materno-Infantil de El Valle	No tienen suficientes anestesiólogos ni obstetras, por lo que deben referir a Clínica Popular de El Valle
Materno- Infantil de Caricuao	Tienen fallas de 4 anestesiólogos y de 6 neonatólogos
Materno- Infantil de Petare	Hay días en que no hay neonatólogos. Debido a ello no pueden ingresar a pacientes complicados o con hemorragia severa.
Maternidad Santa Ana	Cuenta con 60 camas y recibe el doble de embarazadas, colapsando

Fuente: Déficit de especialistas deja inoperativas salas de parto. Delia Meneses. El Universal, 07.08.14, pág. 1-9.

pular del Petróleo y Minas, y se encuentra protegida por autoridades militares integrantes de la Fuerza Armada Bolivariana de Venezuela⁷⁴.

Personas afectadas por crisis de la salud pública

Niños y niñas cardiopatas

Unos 600 niños y niñas cardiopatas, se encontraban a la espera de intervención en el Hospital J.M. de los Ríos⁷⁵, situación que contrasta con la información que publicaba el Es-

tado acerca del trabajo que realizó el Hospital Cardiológico Infantil Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa, hasta el año 2014, en el que se afirmaba “cubrir la gran demanda de pacientes entre 0 y 18 años de edad con malformaciones cardíacas”⁷⁶. Por Sentencia del Tribunal Supremo de Justicia (TSJ), en el año 2008 se ordenó la remodelación del Servicio de Cirugía Cardiovascular y Hemodinamia y su reactivación; acto que se llevó a efecto por convenio con Hospital Cardiológico, el cual dejó de suminis-

73. Aché A. et al. (2002). In vivo drug resistance of falciparum malaria in mining areas of Venezuela. Trop. Med. Int. Health. 7: 737-743 / Moreno J et al 2007. Land use, diversity and abundance of anopheline vectors of malaria in the municipality of Sifontes, Bolivar State, Venezuela 73th Annual Meeting of the American Mosquito Control Association. AMCA. April 1-5 2007, Orlando, FL, USA / Bevilacqua et al (2015). Malaria control in Amerindian Communities of Venezuela. EcoHealth on line: DOI 10.1007/s10393-015-1026-3

74. Beriain, D. (2015). Amazonas Clandestino. Discovery Max: <https://www.youtube.com/watch?v=ojwI0Z9sjpg>

75. Más de 600 niños con cardiopatías en lista de espera. Victoria Manuela Orozco. Últimas Noticias, 15.04.14, pág. 4.

76. Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano. Sitio web: <http://www.cardiologicoinfantil.gob.ve/>

trar los recursos en el año 2011, generando el cierre técnico del servicio⁷⁷. En el mes de mayo madres de niños hospitalizados introdujeron un recurso ante el Circuito Judicial de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, junto con Cecodap, Fundación Luz y Vida y Provea, dejando constancia de las deficiencias y omisiones⁷⁸. De acuerdo con el Jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital: “Los retrasos en las intervenciones pueden generar serias complicaciones para los niños; algunos se vuelven inoperables (...); las operaciones tardías pueden no tener el mismo efecto, y así se disminuye su expectativa de vida y se les conduce tarde o temprano a la muerte”⁷⁹.

Personas quemadas

Las deficiencias de atención sanitaria afectan directamente a personas quemadas. Rafael Antonio Pérez Salazar, de 42 años y con una discapacidad en una pierna, falleció por quemaduras de tercer grado en brazos, pecho y parte del rostro, después de un incendio en su casa, donde vivía solo. Pasó por 5 hospitales sin conseguir atención en ninguno por la falta de insumos. Estos fueron el Hospital Universitario de Caracas, el Hospital Militar, el Hospital de Lídice, el Hospital Periférico de Coche y el Hospital Pérez Carreño, donde falleció. Igualmente, Alejandro Salas Santiago, de 25 años de edad, falleció en el Hospital de Lídice, después de un accidente en moto al chocar con una gandola y producirse un incendio que le produjo graves quemaduras. Había acudi-

do antes a cuatro hospitales⁸⁰. En similares circunstancias, Francisco Javier Niño Gálviz, quien ingresó al Hospital El Llanito del IVSS en octubre de 2014, con quemaduras en 40% de su cuerpo como producto de un accidente en moto, llevaba una espera de 7 meses por un procedimiento de injerto de piel, junto con otras 4 personas en similares condiciones, por daño del equipo médico existente⁸¹.

Personas con cáncer

El Ministerio de la Salud debió contratar 350 cupos diarios de radioterapia en 9 clínicas privadas de Caracas y los estados Zulia, Bolívar y Carabobo, después de admitir que 15% de las unidades no estaban funcionando en los estados Portuguesa, Bolívar y Nueva Esparta por falta de repuestos importados⁸². En el año 2004, a través del Convenio Argentina-Venezuela, el Ejecutivo adquirió 10 aceleradores lineales, 8 unidades de cobalto y 13 máquinas de braquiterapia para dotar 19 unidades de radioterapia en la ciudad de Caracas y otros 14 estados del país⁸³. No obstante, la falta de repuestos y de insumos, generaron constantes interrupciones de los servicios.

Personas con VIH

Durante el año 2014, las organizaciones que trabajan el tema VIH reportaron fallas de suministro de 17 medicamentos antirretrovirales en 18 estados del país⁸⁴. El desabastecimiento continuó con mayor extensión, de acuerdo con reportes de Stop VIH, en los estados Aragua,

77. Suspendidas cirugía de corazón abierto. Mabel Sarmiento Garmendia. Últimas Noticias, 11.04.14, pág. 3.
78. Madres denunciaron fallas en el J.M. de los Ríos. Angélica Lugo. El Nacional, 22.05.14, pág. 4.
79. Más de 600 niños con cardiopatías en lista de espera. Victoria Manuela Orozco. Últimas Noticias, 15.04.14, pág. 4.
80. Discapacitado falleció tras ser ruleteado en cinco hospitales. Natalia Matamoros. El Universal, 17.03.15, pág. 3-10.
81. 7 meses esperando una cirugía en el Hospital del Llanito. La Voz, 24.04.14. [en línea] < <http://www.dia-riolavoz.net/2014/04/24/7-meses-esperando-una-cirugia-en-el-hospital-del-llanito/>
82. Sistema oncológico público se bandea con privados. Julio Materano. Últimas Noticias, 08.02.14, pág. 2.
83. 5 en Caracas y las demás en los estados Mérida, Lara, Falcón, Zulia, Guárico, Portuguesa, Carabobo, Aragua, Miranda, Anzoátegui, Sucre, Táchira, Nueva Esparta y Bolívar.
84. Insisten en denuncias por falta de fármacos. Victoria Manuela Orozco. Últimas Noticias, 07.04.14, pág. 2.

Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Lara, Sucre y Zulia. Continuó también denunciándose la carencia de reactivos para realizar pruebas de CD4 y Carga Viral⁸⁵. Sin embargo, el Ministerio de Salud, continuó afirmando que por constatación del Ministerio, había pleno abastecimiento de antirretrovirales en el país y que se encontraban en proceso de compra de los reactivos, kits de seguridad y sucedáneos de la leche⁸⁶. En mayo, el Informe Situación sobre el acceso a los medicamentos antirretrovirales en Venezuela, elaborado por Acción Ciudadana contra el Sida (ACCSI) y la Red Venezolana de Gente Positiva (RVG+), arrojaba el desabastecimiento de 19 medicamentos⁸⁷. A su vez, Acción Solidaria (AcSol) reportó inconsistencias graves entre el número de personas con VIH cubiertas por el suministro de antirretrovirales y los nuevos casos de VIH, lo que significa un descenso significativo: "...entre 2007 y 2010, el número de personas en tratamiento aumentaba en más de 5.000 por año; entre 2010 y 2014, solo creció en 2.648 personas en total, a pesar de que el MinSalud reconoce al menos 11.000 nuevas personas detectadas por año"⁸⁸.

Personas con fibrosis quística⁸⁹

En enero de 2014, representantes del Ministerio de Salud aseguraron a la Asociación Civil Centro de Pacientes con Fibrosis Quística (CE-PAFIQUI) la plena dotación de medicamentos

y de suplementos alimenticios a las 12 unidades intrahospitalarias de fibrosis quística, existentes en centros de salud del país⁹⁰. Sin embargo, en el mes de abril, las madres de 15 niños con fibrosis quística del estado Aragua, denunciaron que tenían tres meses esperando conseguir los alimentos y medicamentos de sus hijos (viscozyme, panzytrat, salburol, tuberbut, budecort, azitrocimicina y ciprofloxacina), sin los cuales las repercusiones son bajar de peso, dificultades para respirar y problemas gastrointestinales⁹¹.

Personas que requieren diálisis

En el año 2014, empeoró la situación de 13.000 personas que dependen de la disponibilidad de máquinas de hemodiálisis⁹². La Fundación de Ayuda al Paciente Renal Venezolano (FUNAPREVEN) hizo pública su denuncia en el 2014 señalando que la gran mayoría de las unidades de diálisis pertenecientes al Ministerio de Salud se encontraban en muy mal estado, incumpliendo la normativa⁹³. Asimismo, muchas de las unidades privadas que contrata el Instituto venezolano de los seguros Sociales (IVSS), presentaban fallas de infraestructura y de asepsia. Tampoco llegaban catéteres, prótesis vasculares ni solución fisiológica, insumos indispensables para practicar las diálisis, ni tampoco medicamentos como la vitamina B12, el ácido fólico, el hierro y el enterex renal, esenciales en la dieta de las personas con falla renal. FUNAPREVEN

85. Se agudiza la falta de antirretrovirales. Victoria Manuela Orozco. Últimas Noticias, 04.04.14. pág. 4.

86. Mortalidad por Sida en Venezuela sigue en ascenso. El Periodiquito, 10.02.14, pág. 8.

87. Mayo el mes con desabastecimiento de 19 antirretrovirales en 15 estados venezolanos. ACCSI, [en línea] < <http://www.accsi.org.ve/noticias/mayo-el-mes-con-desabastecimiento-de-19-antirretrovirales-en-15-estados-venezolanos.html>

88. Feliciano Reyna: Alerta VIH, Hay una deuda pendiente en la respuesta nacional al VIH/Sida. El Universal, 15.12.14. [en línea] <

89. Es una enfermedad hereditaria compromete los pulmones, páncreas y el hígado.

90. Garantizan fármacos para fibrosis quística. Últimas Noticias, 16.01.14, pág. 4.

91. Madres de pacientes con fibrosis quística no consiguen medicamentos ni alimentos. 04.04.14. El Siglo, pág. 10.

92. Las personas que requieren diálisis, deben hacerse este tratamiento 3 veces a la semana para eliminar con ayuda mecánica las toxinas de su sistema sanguíneo al fallar esta función que cumplen los riñones. Pasadas dos semanas sin este tratamiento, tienen altas probabilidades de fallecer.

93. Gaceta Oficial N° 37.976 el 9 de julio del 2004.

denunció también, un alto déficit de personal de enfermería y falta de repuestos para reparar las máquinas, provocando así la constante paralización de las unidades. La situación se había agravado con la permanente suspensión de cirugías por el déficit de cirujanos especialistas y de insumos médico-quirúrgicos para colocar “canales o prótesis de acceso vascular (fistulas)” por dónde circula la sangre⁹⁴. Debido a estas deficiencias, según sus denuncias, “la gran mayoría de los pacientes en diálisis a nivel nacional, deben pagar altas sumas para que le realicen las fistulas o prótesis, incluso en ocasiones deben pagar para que le coloquen el catéter”⁹⁵.

Personas que requieren trasplantes

La tasa de donación de trasplante bajó de 3,8 en 2013, a 1,7 por cada millón de habitantes en 2014. Las organizaciones de apoyo a personas en espera de trasplantes, denunciaron que en el país existían apenas 15 especialistas. La lista de espera para trasplante de riñón alcanzaba en el 2014, las 3.000 personas. A finales del 2013, el Sistema de Procura de Órganos y Tejidos (SPOT) entró en crisis, lo cual trajo como consecuencia que entre noviembre y diciembre se

perdieran aproximadamente 30 órganos, debido a que los médicos especializados en realizar el procedimiento, evaluaban al paciente donante y cuando iban a llegar al proceso de extracción no tenían recursos para el traslado, faltaba el líquido para mantener el órgano apto⁹⁶.

Personas con afecciones mentales

En el año 2014, fue crítica la escasez de medicamentos psiquiátricos para tratar esquizofrenia, conductas depresivas, ansiedad y evitar convulsiones, trastornos de personalidad y alzheimer (midazolam, diazepam, alprazolam, tramadol y bromazepam)⁹⁷. En el estado Táchira, la Unidad de Pacientes Psiquiátricos (UPA), único centro psiquiátrico gratuito de esta entidad, sufrió el colapso del techo del área de hospitalización⁹⁸. Por otra parte, los familiares del Centro de Resocialización Psiquiátrica de El Pampero, ubicado en el estado Lara, denunciaron en mayo no tener psiquiatras desde hacía 4 meses, además de carecer de insumos y medicamentos, y presentar graves problemas de inseguridad⁹⁹.

94. Pacientes renales se enfrentan a la crisis de las unidades de diálisis. Patricia Marcano. La Razón, 15.03.14. Disponible en: <http://www.larazon.net/2015/03/15/pacientes-renales-se-enfrentan-a-la-crisis-de-las-unidades-de-dialisis/>
95. Fundación de Ayuda al Paciente Renal Venezolano (FUNAPREVEN). A quien pueda interesar. Caracas 12 de febrero de 2015. Llamado de atención de manera pública a los entes competentes en materia de diálisis.
96. Las dificultades del paciente renal en Venezuela. Marianli Suárez Valera. El Impulso, 02.06.14. Disponible en: <http://elimpulso.com/articulo/las-dificultades-del-paciente-renal-en-venezuela>
97. Denuncia escasez de fármacos psiquiátricos. Ileana García Mora. Últimas Noticias, 07.02.14, pág. 6.
98. Se cayó parte del techo de UPA. Laura Sobral. La Nación. 20.08.14, pág. A-3.
99. Cuatro meses sin psiquiatra en El Pampero. El Impulso, 18.10.14, pág. A-5.