



Situación Sanitaria en Venezuela: Sanidad en Emergencia

di Vivian Carolina Bastidas Alcántara *

Reunir información acerca de la situación sanitaria en Venezuela actualmente caracterizada por la escases de datos y publicaciones epidemiológicas de los organismos públicos encargados, depende cada vez mas de asociaciones civiles y Ong que recaban datos que suplen estas faltas; los Boletines Epidemiológicos semanales dejaron de ser publicados en el año 2014 y de forma improvisa en Mayo del 2017 aparecieron los boletines correspondientes al año 2016. La última publicación oficial acerca de mortalidad fue publicada en el año 2013. Pero el deterioro continuo y progresivo no se evita obviando las publicaciones y la situación sanitaria del país ha llegado a niveles tan alarmantes que incluso afectan más allá de nuestras fronteras (ENCOVI 2017; Gozzer, 2019).

Ante la alarmante situación de deterioro del servicio sanitario, no es de extrañar la reaparición de enfermedades como la difteria y el repunte de otras como la malaria que desde el 2008 hasta el 2017 el número de casos

* Médico Cirujano UCLA-Mg. Cs en Nutrición, Instituto de Investigaciones en Nutrición de la Universidad de Carabobo, Venezuela. Contributo sottoposto a referaggio anonimo (*double blind peer review*).



se incrementó en un 1.185% según las estadísticas del Centro para estudios de la Malaria en Caracas y la OMS, casi 16 millones de personas estuvieron en riesgo de contagiarse en zonas endémicas del país, según el reporte mundial de la malaria publicado por la OMS en el 2018¹. El gobierno venezolano no publica la tasa de mortalidad por malaria después de 2013. Como afirma el Dr. Julio Castro–infectólogo, miembro de Red de médicos por la salud- «No hay reportes epidemiológicos ni cifras para la prevención [...] ni de sarampión ni de tuberculosis, ni de VIH, tampoco una cultura de comunicación». Las enfermedades infecto-contagiosas no conocen fronteras y el éxodo de venezolanos hacia los países vecinos como Colombia y Brasil que han experimentado una migración masiva han beneficiado la propagación de enfermedades como el sarampión (Bedford, 2019). Además, según Bedford, los niveles de inmunidad también han disminuido en países donde el sistema de salud ha sufrido un derrumbe, como en el caso de Venezuela, que enfrenta una grave crisis económica.

El Sistema Público Nacional de Salud (SPNS) ha presentado progresivamente a partir de 1999 el deterioro de su infraestructura y la insuficiencia de los insumos (tecnología y medicamentos, por ejemplo) ha sido de tal magnitud, que hoy día los servicios que se pueden prestar son escasos, carentes de garantía y de dudosa calidad (Polanco, 2016), el deterioro experimentado por la red de servicios ambulatorios y hospitalarios del sector público, a obligado a un porcentaje importante de la población a acu-

¹ *World malaria report 2018*, World Health Organization 2018: <http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1367368.pdf>



dir, muchas veces sufragando los pagos respectivos, a hospitales privados por la certeza de recibir la atención médica requerida. (ENCOVI 2017), Según la Encuesta Nacional de Hospitales el país cuenta con cerca de 300 hospitales. Y aunque no se puede decir que el 50% de las emergencias estén cerradas; la mayoría están abiertas, hay médicos, enfermeras, hay unas camas pero no hay morfina en el 68% de los hospitales del país. Falta insulina en el 62% y antihipertensivos en el 58%, muchos de estos hospitales no cuentan con los medicamentos indispensables para poder atender a sus pacientes; así mismo en entrevista con el Dr. Julio Castro afirma que el 43 % de los laboratorios de estos hospitales están cerrados “que no funciona nada, ni un solo día” y el 51 % de los servicios de rayos X están clausurados (Oropeza, 2019).

En el caso de enfermedades crónicas como el cáncer en donde los cuidados especiales que requieren los pacientes, los equipos de diagnóstico de alta tecnología y las diversas modalidades de tratamiento especializado con propósitos curativos y paliativos, en el sector público, se encuentran seriamente comprometidos; así mismo, la disponibilidad y acceso a la quimioterapia oncológica, cuya responsabilidad recae en el ente público, presenta fallas críticas, donde la mayoría de los fármacos usados están agotados en el país. Esta situación, discontinúa o paraliza los protocolos de tratamiento que deben ser realizados rigurosamente para asegurar el éxito de los mismos con consecuencias negativas sobre el pronóstico y la sobrevivencia de los pacientes que se reflejará en las cifras de mortalidad (Oletta, y Walter, 2018). Según menciona Oletta, las intervenciones quirúrgicas electivas en los servicios de cirugía oncológica existentes en los hospitales públicos del país se han visto obstaculizadas por las precarias condiciones hospitalarias, tanto por el deterioro de las



infraestructuras de los establecimientos, por la obsolescencia de los equipos e instrumentos y la falta de inversión; actualmente se estima una reducción de 50% de las intervenciones quirúrgicas oncológicas. La información, el registro Central de Cáncer y la vigilancia epidemiológica especializada en Venezuela son limitados y no están disponibles libremente para investigadores, personal de salud y público. Los datos más recientes son de 2013-2014. No se conocen estudios de evaluación y control del Programa Nacional de Cáncer.

Los pacientes renales que dependen de la diálisis enfrentan otro calvario: el funcionamiento deficiente de las máquinas de dializar debido a la interrupción constante y por largos periodos (y hasta días) del servicio eléctrico en el país, que compromete también el suministro de agua, agravando aún más la situación de precariedad en las que se encuentran las unidades de hemodiálisis, afectadas, entre otras fallas, por la ausencia de agua regular, el retardo en la dotación de insumos e incluso por déficit de personal médico y de enfermería. Según Carlos Márquez, presidente de la Sociedad Venezolana de Nefrología la situación es similar en las 136 clínicas estatales de diálisis en todo el país, donde muchas de las 1.600 máquinas del país no están funcionando.

Así mismo, en un comunicado oficial a la opinión pública fechado el 29 de Mayo de 2017, la Junta Directiva de la Sociedad Venezolana de Nefrología expone que la profunda carencia de recursos para atender pacientes en las unidades de diálisis, la absoluta inexistencia de materiales para los programas de diálisis peritoneal, que han evolucionado al cierre definitivo de ingresos de pacientes a esta modalidad, y lo que es más grave aún, la decisión de los entes responsables de cerrar el Programa Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos del Ministerio de Salud y por lo



tanto los programas nacionales de trasplante de cadáver, condenando así a los pacientes en lista de espera por un órgano para trasplante. Este programa cumplió dos años sin prestar servicio; el riesgo que padecen los pacientes que ya se encuentran trasplantados, debido a la escasez continua, y cada vez mas menguada, de medicamentos inmunosupresores para evitar el rechazo de los órganos trasplantados, y aumentando el riesgo de muerte, exhorta a las autoridades competentes a ordenar la apertura inmediata del canal humanitario y declarar Emergencia del Sistema Nacional de Salud. A esta propuesta se unen La Sociedad Internacional de Nefrología (ISN) y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), quienes reconocen la crisis global de los pacientes con enfermedad renal de Venezuela y ofrecen su experiencia y el conocimiento científico para contribuir a superar la grave situación en que se encuentran.

La Federación Médica de Venezuela calcula que el déficit de insumos en los hospitales alcanza un 95%, en cuyas salas de emergencias el paciente debe comprar todo aquello que se necesita para su atención desde gasas, sondas, analgésicos, jeringas, sondas hasta kit de quirófano. Los medios para atender crisis de asma, shock anafilácticos o heridas por arma de fuego o punzo-penetrantes, corren con la misma suerte (Castro, 2016). La organización *Médicos x la Salud* en conjunto con el Observatorio Venezolano de la Salud, presentaron la Encuesta Nacional de Hospitales 2016, en la cual se dió a conocer el estado de los centros asistenciales y la situación de los servicios y disponibilidad de insumos, donde se compararon los recursos inexistentes y en falla severa en hospitales públicos de medicamentos, material médico quirúrgico y catéteres y sondas se evidenció el aumento progresivo de la falla de estos rubros a través de los años 2014-2016.



El desabastecimiento de fármacos no es solo en hospitales; la empresa farmacéutica venezolana depende exclusivamente de la importación de materia prima para la fabricación de medicamentos por lo que el control cambiario en donde el gobierno adjudica dólares a los importadores y la regulación de precios los mismos sitúa a la industria contra las cuerdas y ante las pérdidas (fabricar estos medicamentos es más caro que su precio de venta) se reduce al mínimo la fabricación de estos medicamentos; todo esto terminó por asfixiar a las farmacéuticas y llegar al desabastecimiento actual. Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2016 (ENCOVI 2016), la falta de disponibilidad de medicamentos en las farmacias pasó de 58% en 2014, a 77% en 2015 y alcanzó 79% en 2016. Esta medición señala que el factor preponderante en el incumplimiento de los tratamientos fue la falta de disponibilidad de los medicamentos en las farmacias. Según reportajes de prensa internacional el desabastecimiento actualmente está cerca del 85%: de cada diez medicinas que se buscan, sólo se encuentran una y media. Las víctimas directas del desastre son 140.000 enfermos de cáncer, más de 300.000 con dolencias cardiológicas, 300.000 enfermos crónicos, como Parkinson y hemofilia y 79.000 con VIH. Dejan de recibir tratamiento desde 2016 o lo reciben de forma intermitente, con todo lo que ello conlleva para el agravamiento de su salud. La "dieta" es tan severa que algunos se han visto obligados a recurrir a medicamentos veterinarios (Lozano, 2019)

Hay que sumar el aspecto de la seguridad: no son pocas las oportunidades en donde el equipo de trabajadores de la emergencia tanto de centros de salud públicos como privados se ven asediados por el hampa, agresiones físicas y hurtos que no respetan ni a médicos ni a pacientes,



“Los médicos dicen que ahora es común ver individuos armados que ingresan a las salas de emergencia y exigen a los empleados que hagan milagros con compañeros heridos o que les den medicinas” (Caparroso, 2014); El déficit de insumos, la fuga de personal, el deterioro de los servicios públicos, la ausencia de higiene, la inseguridad y la falta de mantenimiento a los equipos médicos y a la infraestructura restringen el funcionamiento de las salas de urgencias (Pineda, 2019).

Sin embargo, y a pesar de toda la evidencia, destacando las advertencias de organismos internacionales incluyendo ONU, han pasado a oídos sordos y las políticas adoptadas por el estado venezolano han sido medidas regresivas que han comprometido severamente el derecho a la salud y a la alimentación y han ignorado la realidad del país, caracterizada por una gran escasez de insumos médicos, medicamentos y alimentos. La infraestructura hospitalaria se encuentra sumamente deteriorada y los pacientes deben enfrentar situaciones injustificables como la falta de agua, de electricidad e incluso de camas; el aumento en la mortalidad materna y neonatal es una clara evidencia del limitado acceso a los servicios de salud y de la inadecuada nutrición de las madres venezolanas (Prensa OVS, 2016). La Ayuda humanitaria que tan desesperadamente se necesita, en donde han participado gran cantidad de países se ha visto amenazada denegando su ingreso al país incluso llegando a los extremos de actos vandálicos, secuestro de mercancía y quema de camiones con ayuda humanitaria al intentar cruzar la frontera para ingresar al país, por lo que gran parte de esta ayuda permanece varada en las fronteras del país. Solo se ha permitido el ingreso poco a poco de la Cruz Roja Internacional y la ayuda humanitaria proveniente de Rusia, cuyo cargamento se ha visto en venta en las calles de Caracas (Casey, Koettl y Acosta, 2019).



Referencias

Altuve, A. (2019), *Sociedad Venezolana de Nefrología: Ministerio de Salud desatiende unidades de diálisis*, en *El Pitazo*. Recuperado el 27 de Septiembre del 2019 de: <https://elpitazo.net/salud/sociedad-venezolana-de-nefrologia-ministerio-de-salud-desatiende-unidades-de-dialisis/>

Bedford, H. (2019), *¿Por qué están aumentando los casos de sarampión en el mundo si la enfermedad estaba prácticamente erradicada?*, en *BBC News Mundo*. Recuperado el 27 de Septiembre del 2019 de: <https://www.bbc.com/mundo/amp/noticias-47837152>

Caparros, J. (2014), *Violencia llega a salas de urgencias en Venezuela*, en *El Heraldo*. Recuperado el 03 de Octubre del 2019 de: <https://www.elheraldo.co/internacional/violencia-llega-salas-de-urgencias-en-venezuela-162878>

Casey, N., Koettl, C. y Acosta, D. (2019), *¿Quién fue responsable del incendio de la ayuda humanitaria para Venezuela?*, en *The New York Times. América Latina | Venezuela en crisis*. Recuperado el 03 de Octubre del 2019 de: <https://www.nytimes.com/es/2019/03/10/venezuela-ayuda-incendiada/>

Castro, J. (2018), Entrevista personal. (22-04-2018 09:56AM). Recuperado el 01 de Octubre del 2019 de: <https://globovision.com/article/doctor-julio-castro-denuncio-la-falta-de-politicas-sanitarias-por-parte-del-estado>

Castro, M. (2016), *La crisis venezolana. La emergencia de los hospitales en Venezuela*, en *El país*. Recuperado el 27 de Septiembre del 2019 de: https://elpais.com/internacional/2016/07/24/actualidad/1469375553_518332.html



Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2016 (ENCOVI 2016), *Venezuela la caída sin fin ¿hasta cuándo?* Universidad Católica Andrés Bello (2017). Recuperado el 1 de Octubre del 2019 de: <https://encovi.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/sites/2/2018/02/encovi-2016-venezuela-la-caida-sin-fin-hasta-cuando.pdf>

Encuesta Nacional de Hospitales 2016. Organización Médicos x la Salud. Cendas-OVS. Recuperado el 27 de Septiembre del 2019 de: <https://www.ovsalud.org/publicaciones/salud/encuesta-nacional-de-hospitales-2016/>

Gozzer, S. (2019), *Como la crisis de salud en Venezuela puede convertirse en un problema para los países de la región*, en *BBC News Mundo*. Recuperado el 01 de Octubre del 2019 de: <http://www.bbc.com/mundo/noticias>.

Lozano, D. (2019), *Desabastecimiento ¿Por qué Venezuela se ha quedado sin medicinas?* *El Mundo Internacional*. Recuperado el 03 de Octubre del 2019 de: <https://www.elmundo.es/internacional/2019/03/04/5c7d70ca21efa0df5b8b457e.html>

Manzano, A. y Harris, D. (2018). *Comunicado de la Sociedad Internacional de Nefrología y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión ante la crisis de la nefrología venezolana*. Recuperado el 4 de Octubre del 2019 de: <https://www.theisn.org/imagenes/COMUNICADO CONJUNTO SLANH ISN final.pdf>

Márquez, C., Hernández, E., Escalona, J., Suarez, T. y Méndez, O. (2017). *Junta Directiva Sociedad Venezolana de Nefrología. Comunicado oficial a la opinión pública (29 de mayo de 2017)*. Recuperado el 4 de Octubre del 2019 de: <https://www.slanh.net/wp-content/uploads/2017/06/COMUNICADO-SOCIEDAD-VENEZOLANA-DE-NEFROLOGIA-29052017.pdf>



Oletta, J.F. y Walter, C. (2018), *¿Qué sucede con el Programa Nacional de Cáncer en Venezuela?* Mención especial a la operatividad de los equipos de radioterapia y medicina nuclear, de la red pública de centros oncológicos (MPPS-IVSS). Cendes-OVS. Recuperado el 27 de Septiembre del 2019 de: <https://www.ovsalud.org/publicaciones/salud/que-sucede-con-el-programa-nacional-de-cancer-envenezuela/>

Oropeza, V. (2019), *El plan es entregar la ayuda a los directores de los hospitales.* Entrevista al Dr. Julio Castro, en *Prodavinci*, 19/02/2019. Recuperado el 27 de Septiembre del 2019 de: <https://prodavinci.com/julio-castro-el-plan-es-entregar-la-ayuda-a-los-directores-de-los-hospitales/Venezuela>

Prensa OVS (2016), *Venezuela ha adoptado medidas regresivas que limitan el derecho a la salud y a la alimentación.* Recuperado el 01 de Octubre del 2019 de: <https://www.ovsalud.org/noticias/2016/venezuela-medidas-regresivas-limitan-derecho-salud-alimentacion/>

Pineda S., J. (2019), *Salas de emergencias operan a duras penas (I).* Salud · 18 agosto, 2019, en *Efecto Cocuyo*. Recuperado el 27 de Septiembre del 2019 de: <https://efectococuyo.com/salud/salas-de-emergencias-operan-a-penas/>

Polanco, J. (2016), *El sistema nacional de Salud en Venezuela.* Caracas 2016, Vol. 5. Observatorio Venezolano de la salud. Cendes-OVS. Recuperado el 27 de Septiembre del 2019 de: <https://www.ovsalud.org/descargas/boletines/El-Sistema-de-Salud-en-Venezuela.pdf>



Democrazia e Sicurezza – Democracy and Security Review
ISSN: 2239-804X

anno IX, n. 3, 2019

data di pubblicazione: 24 aprile 2020

Osservatorio europeo e internazionale

Abstract

Health Situation in Venezuela: Health in Emergency

In this essay, the author analyzes the serious health situation in Argentina, where the national public health system (SPNS) has progressively deteriorated since 1999. Due to poor infrastructure and insufficient supplies (ex. of medicines), a significant percentage of the population has been forced to pay an extra service fee to receive treatment from private structures.

Keywords: Venezuela; health; national public health system, emergency.