

Ante la crisis sanitaria de salud:

Motor farmacéutico, dispensarización y Barrio Adentro 100%

La sobrevivencia en Venezuela no sólo es por el acceso a los escasos alimentos sino también por los medicamentos, como un apéndice del entramado y complejo problema del derecho a la salud que atraviesa el país.

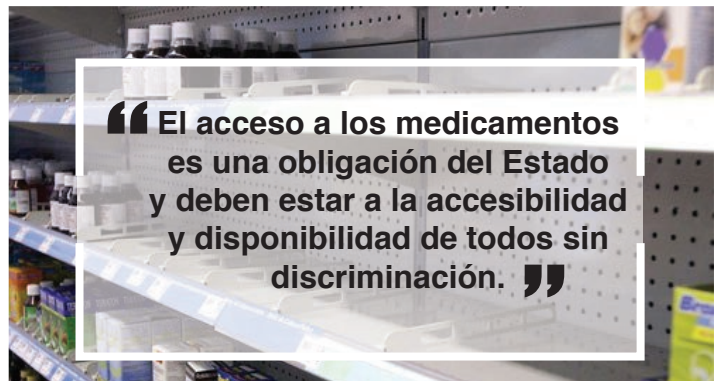
Una de las estrategias ideadas por el Ejecutivo para contrarrestar el actual escenario de escasez de medicinas es el impulso del Motor¹ Farmacéutico, como reimpulso de la producción de medicamentos en el país. Para marzo del presente año, **se aprobaron 75 millones de dólares** para este motor distribuidos de la siguiente manera:

- 50 millones para oncológicos y medicamentos de alto costo
- 6 millones para vacunas e inmunizaciones
- 19 millones para fluidos terapéuticos y que serían distribuidos en las 74 farmacias de alto costo a nivel nacional.

Otra medida fue la implementación del **0800-saludya (0800-7258392)** como mecanismo para agilizar la distribución y acceso de medicamentos en todo el país.

Al parecer, tal inversión no prosperó. Los anaqueles de las farmacias siguen vacíos y miles de personas con agudización de enfermedades y/o fallecidas. El Presidente de la Federación Médica Venezolana, Douglas León Natera, señaló que hay más de 80% de carencias y 4 o 5% de medicamentos disponibles en los hospitales.

Tal vez las fallas en el diseño, ejecución u operacionalización de esta medida, no generaron los resultados esperados para el momento. Pese al esfuerzo realizado, el acceso a las medicinas es un tema complejo, multifactorial con soluciones integrales. Es un asunto de salud pública, equidad y de derechos humanos, que requiere la participación de diversos actores, principalmente del Estado pero también de la empresa privada, sociedad civil y equipo profesional y técnico en el área para desarrollar medidas que hagan efectivo el uso y disfrute de este derecho a la población.



1) Transmisión especial VTV. Lunes 21 de marzo de 2016.



De Barrio Adentro a la Dispensarización

Semanas atrás se cumplieron 13 años de la creación de la Misión Barrio Adentro como programa de salud paralelo al Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), junto con el aniversario de la misión, el Presidente Nicolás Maduro ordenó el reimpulso de la misma con Barrio Adentro 100%:



“Barrio Adentro 100% lo asumamos con la pasión creadora con que el comandante Chávez fundó Barrio Adentro y lo llevemos al cien por ciento de las comunidades, médicos tenemos, equipos tenemos, los medicamentos los estamos produciendo y los tenemos, presupuesto lo parí y lo tenemos²”

Desde el Gobierno se propone las áreas de salud integral que fungirán como centros de salud en determinadas zonas del país bajo la premisa de la dispensarización, observación permanente a familias y comunidades para controlar riesgos de enfermedades. Ciertamente, la atención y prevención desde las comunidades es un elemento clave en la medicina preventiva comunitaria y familiar de acuerdo a los principios de atención primaria de salud, no obstante, esa medida debe ir acompañada de una política global que aborde otras áreas que son también prioritarias y cónsonas al escenario crítico de salud:

- Inversión
- Recuperación de la red hospitalaria
- Incentivo a la empresa
- Desarrollo de capital humano
- Ley orgánica de salud que regule y dictamine los lineamientos vinculados a este sector, que no vemos que esté ocurriendo o esté en planes

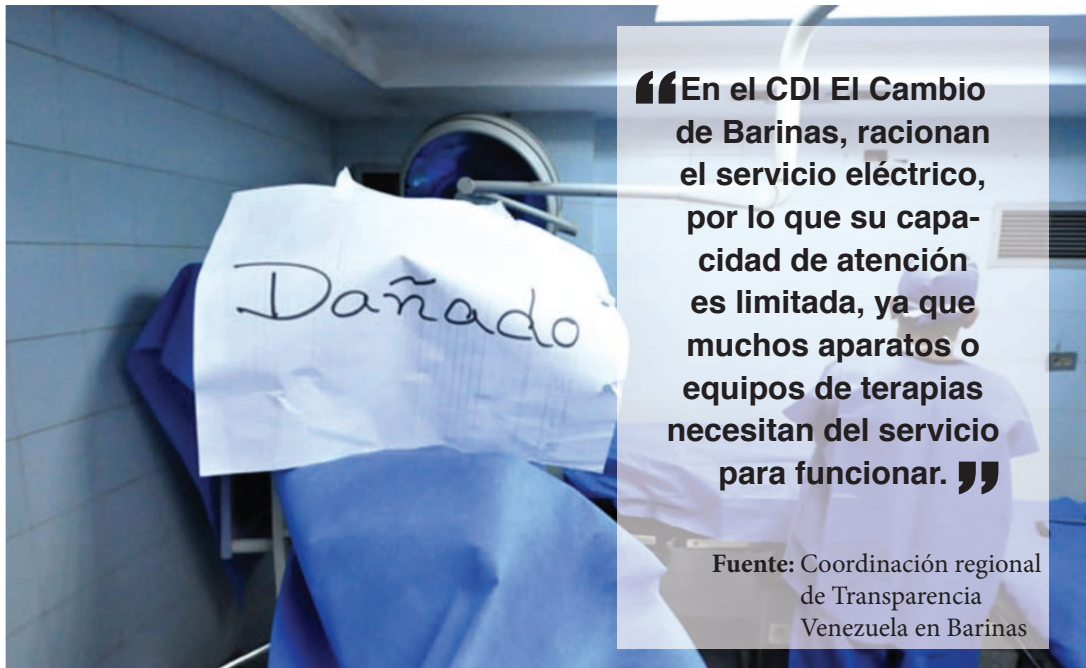
2) Transmisión Especial VTV. 26 de abril de 2016



Mientras se implementa la dispensarización...

Muchos centros de salud sufren los cortes de electricidad, como el ambulatorio Los Pozones II en Barinas, en el que acuden unas 500 personas diarias, pero debido al racionamiento de energía, la afluencia de personas ha disminuido considerablemente. Sólo se ofrecen consultas médicas y algunos servicios de terapia siempre que haya disponibilidad del servicio.

Ante el deterioro de la sala de emergencias, de algunas máquinas y la falta de insumos, envían a pacientes al hospital Luis Razetti.



Como parte del seguimiento que realiza el Observatorio Misiones en diversas regiones del país, la coordinación de Transparencia Venezuela en el estado Bolívar reporta el caso del Hospital Uyapar en Alta Vista Sur de Puerto Ordaz, que fue inaugurado el 4 de diciembre de 1980 e inició sus operaciones en 1981. Se trata de un centro de salud tipo III que depende del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS).



El personal capacitado para la atención de los pacientes ha disminuido en los últimos años debido a problemas salariales, por ejemplo, los médicos residentes no son suficientes, en lugar de los 12 que se requieren solo hay seis. Este centro de salud no escapa a la cruda realidad de la escasez: faltan insumos para las cirugías, camas para atender a los pacientes sobre todo en el área de terapia intensiva, reactivos para procesar muestras en el laboratorio, material médico-quirúrgico como catéteres, algodón, alcohol, antibióticos, tubos endotraqueales, agujas raquídeas, agujas peridurales y cánulas de mayo.

En Venezuela, un problema conlleva a otro, en este recinto hospitalario se han registrado varios robos y asaltos. Desde el año 2013 cambiaron el horario de visitas, por lo que los familiares deben esperar durante varias horas e incluso un día para poder acompañar a sus parientes, solo los días martes, jueves, sábado, domingo y días feriados, de 2:00 a 4:00 de la tarde.



“Uno de los casos más sonados, ocurrido en las últimas semanas, es el de una paciente que ingresó con 8 meses de gestación al Hospital Uyapar. “La recibían, la revisaban, y le decían que no había cama, que viniera mañana (al día siguiente, 8 de abril)”, señala la madre de la joven. Al volver ese día al hospital los médicos encontraron que el feto estaba muerto. Ingresaron a la paciente a terapia intensiva y falleció.”



Fuente: Correo del Caroní, 5 de mayo de 2016.
<http://www.correodelcaroni.com/index.php/mas/salud/item/44776-muere-en-el-uyapar-mujer-que-perdio-a-su-hijo-por-fallas-de-la-red-publica-de-salud>



También en el estado Bolívar, se visitó el Hospital Dr. Raúl Leoni, ubicado en el Barrio Guai-
paro de San Félix, para constatar de primera mano el estatus del centro de salud. Actual-
mente cuenta con 360 camas que son insuficientes para la cantidad de enfermos que
asisten. El personal que allí labora lo hace con dificultad puesto que la demanda es infini-
tamente superior a sus capacidades. Se requieren 20 médicos en promedio y actualmente
hay solo 3. De los 9 quirófanos que están en el hospital, 4 están activos. La máquina de
rayos X no funciona y otros equipos especiales e incubadoras tienen desperfectos.

Otra situación crítica que presenta el centro, es que el 27 de mayo anunciaron la parali-
zación de las transfusiones de sangre porque no cuentan con los reactivos para hacer la
prueba de serología ni otros exámenes especiales.

A esto se suma que la farmacia de alto costo no tiene medicamentos para los enfermos
de lupus, cáncer, hipertensión, diabetes, entre otras patologías. Hay control especial para
la entrega de analgésicos y oxitocina.



“En la sede del Colegio de Médicos
del Estado Mérida desde el
pasado 23 de mayo, cuatro médi-
cos iniciaron una huelga para exigir
condiciones dignas de trabajo.
Han denunciado la situación en la
Dirección del Instituto Autónomo
Hospital Universitario Los Andes;
Gobernación del Estado Mérida;
Fiscalía y Consejo Legislativo del
Estado Bolivariano de Mérida sin
obtener mayor respuesta. Entre las
peticiones están: la recuperación
de los hospitales universitarios,
aceptar la ayuda humanitaria,
entre otros puntos.”

Fuente: Coordinación regional de
Transparencia Venezuela
en Mérida - Prensa ULA

Tu app para denuncias



<http://transparencia.org.ve/>



@NoMasGuiso



NoMasGuiso



facebook.com/Transparenciatv



TransparenciaTV

#ObservatorioMisiones