

RESUMEN SOBRE LA SITUACIÓN DE DERECHOS HUMANOS

desde la perspectiva de Transparencia Venezuela

SEPTIEMBRE 2016



SALUD

La crisis de salud en Venezuela presupone deficiencias en el diseño y ejecución de las políticas públicas emprendidas por el Estado en el marco de sus obligaciones de garantizar este derecho. En ese sentido, la mayoría de los centros de salud públicos no cuentan actualmente con condiciones que garanticen una atención mínima adecuada²⁷, debido a la disminución de cerca del 70% de sus medios para prestar servicios de diagnóstico, tratamiento e intervenciones quirúrgicas, la pérdida de más del 50% del personal médico y la precariedad en la que se encuentran su infraestructura y equipamiento, y 60% de paralización de equipos de diagnóstico y tratamiento, y fallas constantes de energía eléctrica y agua²⁸. Según cifras oficiales, la tasa de mortalidad infantil se ubica en mayo de 2016, en 18.61 por cada 1.000 nacidos vivos²⁹, lo que significa un aumento de 3.82 puntos³⁰, lo que posiciona a Venezuela en índices similares a los años 50³¹.

El acceso a información pública en materia de salud, incluyendo las estadísticas epidemiológicas, no se garantiza. El boletín epidemiológico, referencia histórica para el diseño de las políticas públicas, se divulga de manera intermitente, dificultando el proceso

de evaluación de políticas emprendidas por el Estado. Destacamos que los períodos de “silencio” coincidieron con brotes de dengue, chikungunya, malaria, en cantidad tal que era evidente que se requería alarma de epidemia. En el caso particular de la Malaria, un total de 54.529 casos de malaria se presentaron en las primeras 14 semanas del año 2016, lo que representa un aumento de 52,6% con respecto al mismo periodo de 2015, cuando hubo 35.740 infectados³². Ello se suma al cambio constante de Ministros, que desde 2003, han sido 15 ministros de salud, incluyendo tres militares.

De acuerdo al análisis de la Ley de Presupuesto de la Nación de 2016³³, el monto asignado al sector salud tuvo una disminución del 62% respecto a 2015, que ya había tenido una disminución de 59%. Ello contrasta con la recomendación del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de asignar recursos suficientes al sector de salud e insta al Estado parte a que adopte de manera urgente las medidas necesarias que garanticen la disponibilidad y calidad de los servicios de salud³⁴.

-
27. no cumplen con las condiciones sanitarias ni de accesibilidad adecuadas, como el módulo de salud Barrio Castillito de Bolívar y el Hospital Binacional de la Guajira, estado Zulia
28. Codevida y Provea. Informe sobre la situación del Derecho a la Salud – Marzo 2016. Disponible en: <https://coalicionporlavida.files.wordpress.com/2016/04/informe-codevida-provea-marzo-2016-1.pdf>
29. En promedio se han registrado 194 muertes semanales y 28 diarias, presentándose una tendencia ascendente.
30. En Carta enviada por 4 ex ministro de salud a la Comisión Interamericana de Derechos humanos en fecha 12.06.2016. Disponible en: <http://runrun.es/nacional/venezuela-2/266468/ex-ministros-de-salud-envian-carta-a-la-cidh-sobre-situacion-de-mortalidad-infantil-en-el-pais.html>
31. Julio Castro. Venezuela: 4 datos alarmantes según la Memoria y Cuenta del Ministerio de Salud. Publicado en Prodavinci. Disponible en: <http://prodavinci.com/blogs/venezuela-4-datos-alarmantes-segun-la-memoria-y-cuenta-del-ministerio-de-salud-por-julio-castro-m/>
32. El Nacional Web. Más de 54 mil casos de malaria se han registrado en 2016. Publicado el 3 de mayo de 2016. Disponible en: http://www.el-nacional.com/salud_y_bienestar/duplican-casos-malaria-Venezuela_0_841115885.html
33. Transparencia Venezuela. Nuestro Presupuesto 2016. Disponible en: <https://transparencia.org.ve/la-nueva-asamblea-nacional-debe-aprobar-otro-presupuesto/>
34. E/C.12/VEN/CO/3/Párr.27.

Entre los años 2000 y 2012, Venezuela redujo su gasto total en salud en más de 95%, llegando a ser este último año el más bajo de la región, equivalente a 4,7% del PIB, del cual la inversión pública representa apenas 34%. En 2015, 74% de este gasto debió ser financiado con créditos adicionales, colocando el presupuesto de la salud en condiciones extremadamente vulnerables, abriendo el camino para focos de corrupción por la dificultad de hacer seguimiento y contraloría a esta modalidad crediticia³⁵, por promover un manejo discrecional de los recursos con escasa³⁶.

Esta situación se suma a las denuncias de irregularidades en cuanto a los procesos licitatorios (selección de proveedores, compra (importación), y distribución de insumos y medicamentos), realizados por la Contraloría General de la República en su informe de gestión 2015³⁷ (en reiteración de lo reseñado en su informe especial del año 2010³⁸), específicamente vinculadas a debilidades en el control interno administrativo, que a su vez no aplicó las medidas sancionatorias, fianzas de buen cumplimiento, ni el compromiso de responsabilidad social, además de omitir procedimientos previstos en la Ley de Contrataciones Públicas.

Un ejemplo del déficit y manejo discrecional es el rubro destinado a productos farmacéuticos y medicamentos, cuyo monto sufrió una disminución real de 49% para 2016, en comparación con el monto ejecutado el año anterior para la misma

partida. Específicamente, en el presupuesto para el Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR), ente adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud, se le asignó la partida denominada “Producción, almacenamiento, distribución y regulación de medicamentos esenciales e insumo médicos garantizando el abastecimiento a la población venezolana”, siéndole asignado un total de \$ 30.901.667 (calculado a tasa oficial para medicamentos de Bs. 10 x \$), lo que significó una disminución en relación al total gastado durante el año 2015, y que ascendió a \$ 78.848.381 (calculado a tasa oficial para medicamentos del 2015 Bs. 6.3 x \$), incluyendo los créditos adicionales³⁹.

La producción de medicamentos, reactivos e insumos médicos en Venezuela es muy reducida. Según cifras oficiales⁴⁰, el SEFAR solo fabricó en 2015 apenas 714 mil unidades de una meta de 20 millones 550 mil – es decir un 3% de lo previsto- debido a la ausencia de materia prima y a la escasez de repuestos y maquinarias en el país. A causa de la reducida capacidad de producción nacional, más de 90% de medicamentos, reactivos e insumos médicos de los cuales puede disponer la población, dependen de importaciones y requieren de las divisas que administra y autoriza el Estado. En enero de 2016, las droguerías afirmaron que solamente podían surtir 7 de cada 100 medicamentos solicitados. En febrero de este año, el presidente de la Cámara Venezolana de

35. Provea. Informe Anual sobre la Situación de Derechos Humanos en Venezuela 2015. Capítulo Derecho a la Salud. Disponible en: <http://www.derechos.org.ve/wp-content/uploads/Derecho-a-la-Salud.pdf>

36. Transparencia Venezuela. Riesgos de Corrupción en el Sector Salud. Disponible en: <http://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2014/02/Riesgos-de-Corrupci%C3%B3n-Sector-Salud.pdf>

37. Contraloría General de la República. Informe de Gestión 2015. Disponible en: http://www.cgr.gob.ve/site_informes_management.php?Cod=026

38. Contraloría General de la República. Informe espacial sobre el Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR). Disponible en: http://www.cgr.gob.ve/site_informes_special.php?Cod=028

39. Sánchez Lozada Karylim, Escasez de materia prima limitó producción de medicamentos. Publicado en El Mundo Economía y Negocios en fecha 09.03.2016. Disponible en: <http://www.elmundo.com.ve/noticias/actualidad/noticias/escasez-de-materia-prima-obstaculizo-la-produccion.aspx>

Disponible en: http://www.asambleanacional.gob.ve/uploads/documentos/doc_db0708f9142d7bfa91a0ef6e219e0c5f99ea6680.pdf

40. Codevida y Provea. Informe sobre la situación del Derecho a la Salud – Marzo 2016. Disponible en: <https://coalicionporlavida.files.wordpress.com/2016/04/informe-codevida-provea-marzo-2016-1.pdf>

Droguerías informó que existía una crisis de inventarios en medicamentos. En enero de 2014 había 40 millones de unidades. En el mismo mes de 2015, 20 millones, y para el año 2016, sólo quedaba 8 millones.

En cuanto a su disponibilidad real, la Federación Farmacéutica de Venezuela (FEFARVEN) reportó en enero de 2016 que el desabastecimiento de medicinas era de 80% a nivel nacional. De igual modo, las capacidades públicas para suministrar medicamentos a unas 200.000 personas en condiciones de salud crónicas como cáncer, hemofilia, linfomas, insuficiencia renal, trasplantes, esquizofrenia, epilepsia, entre otras, disminuyeron, pasando de fallas intermitentes al agotamiento absoluto de algunos medicamentos, como se refleja en la reducción de porcentajes de entrega en las estadísticas de las Farmacias de Medicamentos de Alto Costo del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), como lo reflejan sus Memorias y Cuentas de 2014 y 2015. La reducción de estos medicamentos, principalmente el acceso a quimioterapia, afecta también a cerca de 5.000 mujeres con cáncer de mama⁴¹.

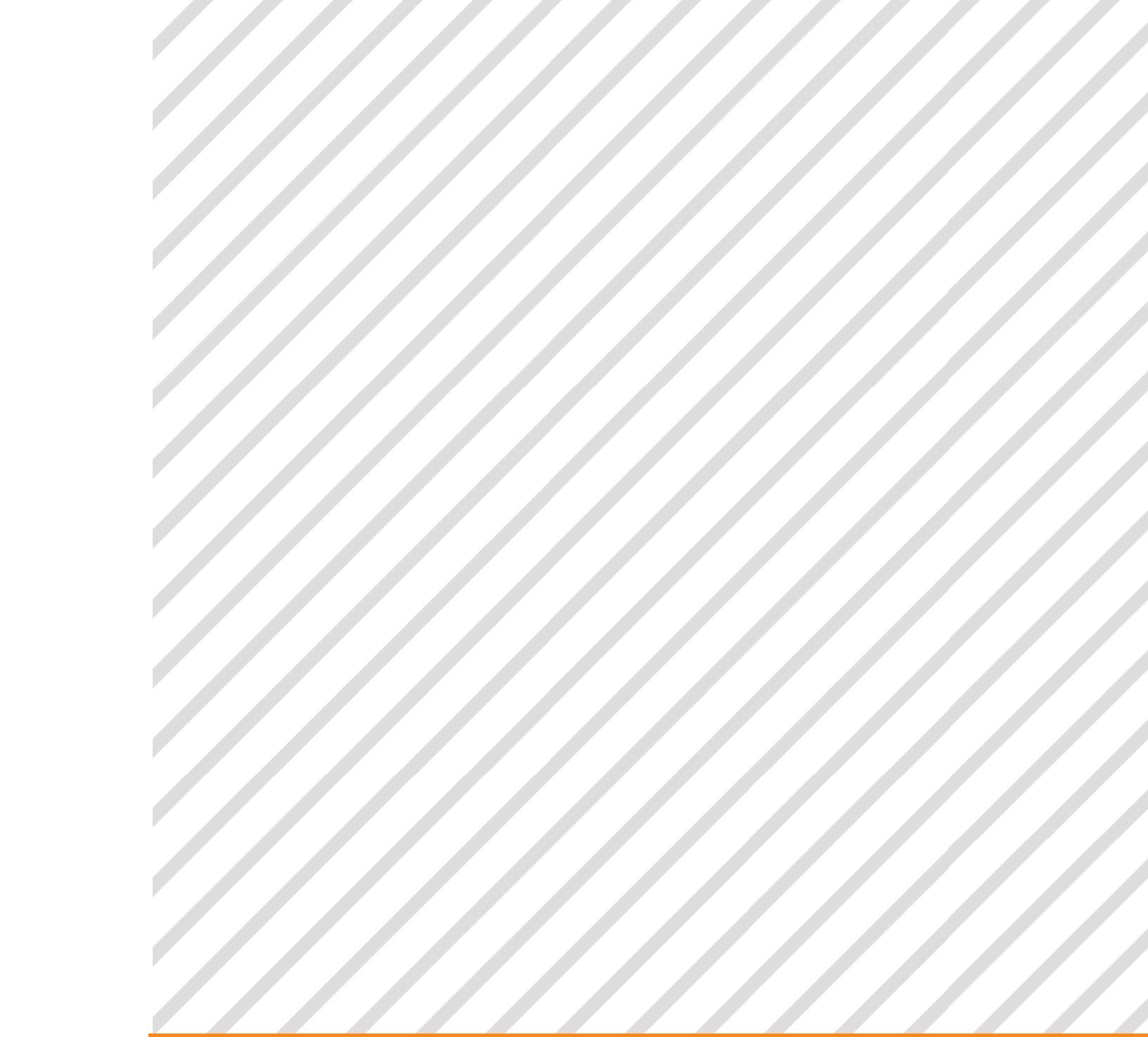
De acuerdo a CIFAR, el gobierno venezolano les adeuda un total de 657 Millones de dólares desde el año 2012, mientras que

para la Cámara Nacional de Medicamentos Genéricos la deuda asciende a 710 millones, lo que impide el pago de proveedores internacionales de materia prima y productos terminados. Para abril de 2016 recibieron un monto insuficiente de 75 millones de dólares por parte del Centro Nacional de Comercio Exterior (CENCOEX), ente gubernamental responsable por la tramitación, asignación y entrega de divisas a personas naturales y jurídicas del país⁴², institución que confirmó a través de su Gerencia de Estadísticas y Análisis Estratégico, una disminución en la entrega de divisas para el sector salud equivalente a 30,79% entre 2014 y 2015.

La atención pública en salud en Venezuela depende en gran medida de las importaciones. Las compras fuera del país cubren entre 70% y 85% de las necesidades de medicamentos terminados, y más del 90% de los insumos básicos y accesorios, materiales e instrumentos médico-quirúrgicos, reactivos de laboratorio, equipos médicos y repuestos. Esto ocasionó la acumulación de deudas con proveedores internacionales y el cierre de líneas de crédito. Hasta marzo de 2016, la deuda con proveedores internacionales se estimaba en 6 mil millones de dólares.

41. Codevida y Provea. Informe sobre la situación del Derecho a la Salud – Marzo 2016. Disponible en: <https://coalicionporlavida.files.wordpress.com/2016/04/informe-codevida-provea-marzo-2016-1.pdf>

42. El Universal. Cámara farmacéutica: Inventarios de medicinas se agotarán en abril. 16.03.2016. Disponible en: http://www.eluniversal.com/noticias/economia/camara-farmaceutica-inventarios-medicinas-agotaran-abril_194016



transparencia.org.ve



NoMasGuiso
#ObservatorioMisiones



facebook.com/Transparenciatv



@NoMasGuiso



TransparenciaTV