



Barrio Adentro: El retroceso de una misión bandera



Próxima a cumplir 17 años en el escenario político y social venezolano, la Misión Barrio Adentro es, junto a la Gran Misión Vivienda Venezuela, la misión bandera del Gobierno Nacional en lo referente a política social. Promovida desde sus inicios como un proyecto de salud pero con un componente político y militar, originó que su propósito principal se desviara: programa de salud destinado al desarrollo comunitario orientado a responder a las necesidades de los sectores más vulnerables.

Desde entonces, la Misión ha atravesado por múltiples facetas en su organización así como en su línea de acción: diversificación de los servicios ofrecidos (Centros de Alta Tecnología y Centros de Diagnóstico Integral) hasta reimpulso (dispensarización de la medicina, 100% cobertura), como medidas que garanticen la continuidad del programa.

La ausencia de una política planificada, seguimiento y control de indicadores y evaluación de impacto, son sólo algunos aspectos que debilitan el desarrollo del programa, sin embargo, no son los únicos. Un aproximado de \$40.400.285.232 se ha asignado a la Misión y sus resultados no han sido los más favorables. La poca transparencia, inexistente rendición de cuentas y desorganización institucional dan cuenta de la corrupción que subyace a lo interno.

Preocupados por la gestión pública de los programas sociales, Transparencia Venezuela, presenta en este informe, una descripción desde el inicio hasta la actualidad, de los momentos más acuciantes de la Misión Barrio Adentro. Así como también el presupuesto destinado y un breve escenario que recoge la situación de algunos centros de salud pertenecientes a este módulo y la red hospitalaria en general.



Características de la Misión

- Componente militar, “No deben existir limitaciones de ningún tipo para la acción y, en consecuencia, el fracaso no puede ser considerado una opción válida”.¹
- Ausencia de planificación
- Inoperatividad o desuso de los centros de salud
- Horario de atención reducido

Falta de protocolos de diagnóstico y tratamiento

- Sistema paralelo y desarticulado al tradicional sistema de salud
- Rotación de ministros
- Accesibilidad

Presupuesto:

Presupuesto Misión Barrio Adentro		
Año	Bs	\$
2003	54.400.000	34.000.000
2004	591.250.000	369.531.250
2005	792.600.000	368.651.163
2006	3.991.364.599	1.856.448.651
2007	7.168.529.203	3.334.199.629
2008	582.638.290	270.994.553
2009	334.377.664	155.524.495
2010	9.991.632.901	3.842.935.731
2011	21.402.734.681	4.977.380.158
2012	28.489.122.140	6.625.377.242
2013	29.259.219.087	4.644.320.490
2014	35.751.894.077	5.674.903.822
2015	4.685.000.000	743.650.794
2016	11.109.000.000	1.763.333.333
2017	57.390.339.205	5.739.033.921
TOTAL	211.594.101.847	40.400.285.232

¹ <https://transparencia.org.ve/project/mision-barrio-adentro-fraude-sanitario/>



Etapas de la Misión Barrio Adentro

1

El inicio

- Creado el 14 de diciembre de 2003.
- El 20 de agosto de 2006, se creó la fase Barrio Adentro IV que nació con la puesta en servicio del Hospital Cardiológico Infantil “Gilberto Rodríguez Ochoa”, inaugurado por Hugo Chávez.
- 25 de abril del 2006, La Fundación Barrio Adentro fue creada mediante el decreto publicado en Gaceta Oficial número 4382.
- El 10 de abril de 2007, se realizó el acto de grado del primer grupo de 1.013 especialistas en Medicina General Integral venezolanos. Estos médicos comenzarán a trabajar conjuntamente en los Consultorios Populares con los médicos cubanos, y forman parte del primer grupo de especialistas formados para Barrio Adentro I.

2

Empiezan las debilidades

- En 2009, el presidente Hugo Chávez afirmó que hay, por lo menos, 2.000 módulos de Barrio Adentro sin médico y que para paliar tan lamentable situación traerá de Cuba el mes de octubre próximo 1.111 médicos cubanos más, 500 estudiantes cubanos de medicina y 213 médicos venezolanos graduados en Cuba.
- El mismo Presidente reconoció ese año que 78% de las actividades de los módulos de atención primaria estaba paralizada.
- Para el año 2010 se evidencia la crisis. Muchos módulos y CDI llevan un mes sin reactivos para las pruebas hematológicas.

3

Se instauró la crisis

- Nicolás Maduro aprobó 772 millones de bolívares, el 8 de octubre de 2014, para arreglos en hospitales del país y adelantar reparaciones en 191 centros de salud.
- Marzo de 2014, aparecen 50.000 kilos de medicamentos vencidos en 2013 arrumados en galpones del Servicio de Elaboraciones Farmacéuticas del Ministerio de Salud en Las Adjuntas.



- 26 de febrero de 2015, Ministro Henry Ventura admite que: “existe una guerra desde las trasnacionales, los laboratorios y las droguerías para desaparecer de las farmacias los insumos médicos, decretando la muerte de los ciudadanos”

4

La urgencia por medidas paliativas

- 20 de febrero de 2016, Nicolás Maduro: Estamos avanzando en garantizar los fármacos a tres niveles de lo nuestro; en primer lugar: Barrio Adentro, los CDI y los CAT.
- 20 de febrero de 2016, Nicolás Maduro dice que 67 farmacias de Farmapatria están siendo surtidas con los sistemas de almacenamiento y usted puede acudir con su récipe como debe ser para obtener todas estas medicinas.
- 29 de marzo de 2016, Barrio Adentro cederá más de 13.496 centros de atención primaria al Ministerio de Salud.
- 5 de abril de 2016, Alianza Cuba-Venezuela fortalecerá la Misión Barrio Adentro mediante la dotación de nuevos equipos y la incorporación de más médicos venezolanos y cubanos.
- 5 de abril de 2016, Nicolás Maduro, firmó ayer el Plan de Cooperación 2016 del Convenio Integral de Cooperación Cuba-Venezuela.

5

El salto a lo increíble

- 8 de abril de 2016, Jorge Arreaza: La misión Barrio Adentro ha hecho más de 700 millones de consultas.
- 16 de abril de 2016, Nicolás Maduro activó el Plan Barrio Adentro 100%.
- 25 de abril de 2016, Asia Villegas, Viceministra de Salud Integral: Nosotros tenemos en el país 590 áreas de Salud Integral Comunitaria que es el territorio social base del Sistema Público Nacional de Salud.
- 26 de abril de 2016, Nicolás Maduro: “Estamos en este momento, adecuando nuevos espacios para convertirlos en consultorios de Barrio Adentro y llegar al 100% 1.703, lo cual nos va a dar 13.800 consultorios que van a llegar al 100% de nuestro pueblo”.
- 26 de abril de 2016, incorporan 104 consultorios como centros de vacunación en Carabobo



- 1 de Noviembre de 2016. Luisana Melo: Se han invertido 14 millones de dólares en antiretrovirales, antituberculosis, antimaláricos, reactivos para bancos de sangre y vacunas.
- 1 de Noviembre de 2016. Luisana Melo: 45 plantas farmacéuticas privadas han producido 146,85 millones de unidades de medicamentos y 6 plantas públicas otros 8.5 millones. Hay una producción de derivados sanguíneos con capacidad instalada para atender el 50% de la demanda nacional del factor 8 y el 100% de los demás hemoderivados.
- 1 de Noviembre de 2016. Luisana Melo: A través de Convenios internacionales "con Cuba, Argentina, Uruguay y la República Popular China se han recibido en el año 2016, 486.685.812 unidades de medicamentos e insumos y 27.865.050 kilos de materia prima para la elaboración de medicamentos.
- 10 de noviembre de 2016. Nicolás Maduro: Existen 12 mil 874 consultorios de Barrio Adentro que brindan servicio gratuito y de calidad a la población venezolana las 24 horas del día.
- 10 de noviembre de 2016. Nicolás Maduro: "A diario se atiende aproximadamente a 140 mil ciudadanos y notificó que en el mes de octubre se brindó atención integral a más de cuatro millones de pacientes en todo el país".
- 22 de noviembre de 2016. Nicolás Maduro ordenó la creación de conglomerados de Empresas Públicas Productoras de Medicamentos, Productos Biológicos e Insumos Médico Quirúrgicos, en la Corporación de Servicios del Estado Venezolana de Servicio Tecnológicos para Equipos de Salud, S.A (Venesalud, S.A), adscrita funcional y administrativamente al ministerio de Salud, mediante el Decreto N°. 2.554 publicado en la Gaceta Oficial N°41.032.
- 15 de enero de 2017. El Ejecutivo Nacional señaló que el incremento de la inversión en salud es de 1.026%.



¿Cómo se encuentran algunos Barrio Adentro en la actualidad?



Centro de Diagnóstico Integral (CDI) Camilo Restrepo, Mérida.

No tiene medicamentos, antibióticos ni analgésicos.



Módulo Barrio Adentro El Ditrambo, Caracas.

Se encuentra cerrado.



Centro Médico Diagnóstico de Alta Tecnología "Las Heroínas de Mérida", Mérida.

El equipo para realizar densitometría ósea no funciona. Para resonancias se entregarán citas en el mes de diciembre para realizarlas en enero de 2017. No hay reactivos para realiza exámenes de laboratorio (TSH-T4).



CDI Camilo Restrepo, Mérida.

Hay escasez de medicinas: ácido fólico, paracetamol y metronidazol. Además, el centro se encuentra en condiciones insalubres dado que la basura está acumulada en la parte inferior del recinto.



CDI Castillito, Puerto Ordaz.

Era un antiguo módulo del Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar y fue reformado en un módulo de atención primaria. Actualmente, no presta el servicio de consultas médicas ni exámenes de ningún tipo. El equipo de Rayos X se encuentra dañado desde hace meses. No cuentan con algunos medicamentos como antialérgicos, algunos antibióticos, algunas medicinas pediátricas. Las medicinas que entregan son cubanas y de otros países.



La tragedia sanitaria en algunos hospitales



Hospital Clínico Universitario, Caracas



El presupuesto del HUC con créditos adicionales para el año 2016 fue de Bs. 15.085.314.832 y la traducción de ello no es ajena a las vicisitudes del país:

- escasez de insumos
- equipos y alimentos
- inseguridad
- condiciones sanitarias no adecuadas
- poco personal médico y técnico mal remunerado; entre otros aspectos.

El HUC se ha ido deteriorado por falta de recursos para su mantenimiento. La magnificencia que en algún momento hizo que fuese reconocido como el emblema de calidad en materia de salud pública en el país, hoy en día está desmoronándose. Las expectativas para este año no son positivas. De acuerdo con el Presupuesto Nacional 2017 (aprobado vía decreto por el TSJ), el Ejecutivo destinará a la salud pública en 2017 Bs. 618.974 mil millones, lo que significa una reducción de 75% en comparación con el año anterior.



Hospital Binacional de La Guajira, Municipio Bolivariano indigenista Guajira, Zulia





- Sin formar parte estrictamente de la Misión Barrio Adentro, ha recibido periódicamente la atención de la coordinación regional de la red en virtud de la presencia de médicos integrales comunitarios en las labores de atención primaria y también por las carencias agudas del área de salud pública en el municipio, donde solo están en funcionamiento dos Centros de Diagnóstico Integral (CDI) que han tenido que ser sometidos a varias intervenciones para su rehabilitación.
- Fue inicialmente puesto en funcionamiento el 12 de octubre de 1994, como resultado de acuerdo colombo-venezolano en el que hubo cooperación entre los gobiernos de ambas naciones y las autoridades civiles del departamento de la Guajira (Colombia) y del entonces municipio Páez (en 2010 se cambió su denominación por “municipio Bolivariano Indigenista Guajira”). Los organismos responsables de la ejecución son: Ministerio del Poder Popular para la Salud, gobernación del estado Zulia, coordinación regional de la MBA y Empresa Socialista Metro de Maracaibo.
- El hospital está ubicado en Paraguaipoa, población principal de la parroquia Guajira, la más poblada del municipio indígena con más de 40 mil habitantes. Allí solo cuentan con uno de los dos CDI en funciones que hay en la Guajira venezolana. El otro está ubicado en la parroquia Sinamaica, donde está la capital municipal y habitan unas 15 mil personas. El resto del sistema de salud está constituido por consultorios populares de la MBA.
- Los habitantes de Paraguaipoa se quejan de la irregularidad en el servicio de agua potable, que afecta parcialmente al sector donde está ubicado el hospital binacional. Asimismo, los cortes del servicio eléctrico son frecuentes debido al plan de racionamiento regional de Corpoelec. No hay planta eléctrica independiente en el hospital. Se encuentra en permanente rehabilitación. La mayor parte de sus áreas están cerradas. Sin embargo, su ubicación es accesible, aunque no hay condiciones adecuadas para el acceso de personas con discapacidad motriz.
- Las condiciones materiales del hospital, especialmente la falta de acondicionamiento ambiental, limitan seriamente la capacidad de atención. Hay personal médico mínimo las 24 horas del día, pero este hospital tiene una tasa alta de referencias a otros centros de salud, fundamentalmente de la ciudad de Maracaibo.



- Fallas del aire acondicionado en la sala de Emergencia. Cierre total de los pabellones de cirugía. La única ambulancia estaba fuera de servicio durante la observación realizada por Transparencia Venezuela, debido a problemas de reposición de partes mecánicas. Solo hay dos sillas de ruedas disponibles. El número de camas disponibles o habilitadas no supera la docena. La mayor parte de las instalaciones está en inacabada reconstrucción.
- En 2012, tras una visita del entonces vicepresidente PSUV en Zulia y candidato a la gobernación, Francisco Arias Cárdenas, y la ministra de Salud del momento, Eugenia Sader, se prometió una inversión de 27 millones de bolívares para la modernización y dotación del HBG, arreglos que nunca se pudieron concretar. Dos años más tarde, en diciembre de 2014, con la presencia de Elías Jaua, ministro de Comunas y coordinador de la comisión presidencial designada para atender los problemas de la Guajira, el gobierno nacional volvió a prometer ayuda para el hospital binacional: Bs 284 millones, que aún no se han ejecutado en su totalidad.
- Durante la alocución presidencial en la que se anunció el decreto de estado de excepción y cierre del paso fronterizo de Paraguachón, en la Guajira, Nicolás Maduro anunció de nuevo inversiones para el HBG: 280 millones, casi el mismo monto ofrecido por Jaua 9 meses antes. No se ha podido verificar si se trata del mismo crédito adicional anunciado en diciembre de 2014.



Hospital Cardiológico Latinoamericano Gilberto Rodríguez Ochoa, Caracas

- Construido con el propósito de cubrir la demanda de pacientes de 0 a 18 años de edad con afecciones cardíacas, el HCIL tuvo una inversión total de Bs 41 mil 405 millones, para el 2013 recibió 122,7 millones de Bs, ejecutándose sólo un 86% y disminuido su capacidad operativa. Se estimaba ampliar la atención a adultos y oncología.
- En 2006, Freddy Bernal entregó al presidente de la República, Hugo Chávez Frías, la propiedad de los terrenos municipales adyacentes al Hospital Cardiológico Infantil para que se construyera un centro de salud cardiológico para adultos y un hotel.



- El Consorcio Vialidad Sucre y Alba Bolivariana contrató en enero del 2008 a la Constructora Pemegas para realizar estudios y proyectos en el área de urbanismo, arquitectura e ingeniería para la ejecución de los seis hospitales, el Cardiológico de adultos, entre ellos.
- En agosto 2008 el ministro de Infraestructura, Isidro Rondón informó que los trabajos de construcción de la sede del Cardiológico de Adultos avanzan considerablemente, y adelantó que el centro hospitalario podría estar listo para 2012.

Estará a mil metros de distancia del Cardiológico Infantil, tendrá un área de 120 mil metros cuadrados, tendrá 11 pisos, más dos pequeñas edificaciones de dos pisos anexas que serán utilizadas para el Banco de Sangre y otro para para el Banco de Células Madres. Contará con 350 camas para hospitalización, además, tendrá áreas para 18 a 22 quirófanos, espacios para consultas permanentes, administrativas y un amplio estacionamiento.

- El 13 de Julio de 2011 el viceministro de Redes de Servicios, José España. declaró que seis grandes hospitales de diversas especialidades médicas serán construidos en Venezuela, con apoyo de tecnología turca, a partir de septiembre de este año y cuyas inauguraciones se realizarán de forma progresiva por módulos pre construidos de los servicios médicos.



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

- El hospital tipo IV más importante del eje Centro-Occidental del país y de referencia regional y nacional, fue dotado a través de Barrio Adentro III con la adquisición de varios equipos de alta tecnología: un tomógrafo axial Toshiba cuyo costo superó los dos millones de dólares; monitores y ventiladores (para la unidad de cuidados intensivos UCI), aparato de rayos X. Estos equipos no están funcionando por falta de mantenimiento o por la imposibilidad de reponer repuestos que requieren ser cambiados. La gran inversión realizada no se tradujo en mejoras de atención a pacientes de forma sostenida en el tiempo, por cuanto los equipos dejaron de funcionar y ahora las carencias se extendieron a las dotaciones de insumos más elementales.



- El Programa de Cardiopatía Congenita, se coordina a nivel nacional con cuatro centros de atención a este tipo de patologías, cuya sede principal está en la ciudad de Caracas en el Cardiológico Infantil. El programa en el IAHULA cuenta con un quirófano equipado, no obstante, para cada cirugía se requiere material descartable ineludiblemente. La modalidad de reposición de este material es que cada vez que se realiza una intervención quirúrgica se hace el reporte al Cardiológico Infantil de Caracas de los insumos usados para que éste haga el envío del dinero que permita hacer las adquisiciones en Mérida.



Hospital Uyapar, Puerto Ordaz

- 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 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.



Hospital Dr. Raúl Leoni, San Félix

- Cuenta con 360 camas que son insuficientes para la cantidad de usuarios que asisten. El personal que allí labora lo hace con dificultad puesto que la demanda es infinitamente 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 de 2015 anunciaron la paralización de las transfusiones de sangre porque no cuentan con los reactivos para hacer la prueba de serología ni otros exámenes especiales. 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.



IVSS - Centro Médico Dr. Renato Valera Aguirre, Puerto Ordaz



- Pacientes aseguran que no hay suficiente personal médico para atender las consultas, a diferencia de la emergencia que sí cuenta con dos médicos y varias enfermeras. Entre los servicios disponibles en la actualidad, se tiene: medicina interna, dermatología, emergencia. No hay oftalmólogo, cardiólogo, urólogo, nefrólogo ni gastroenterólogo.
- No cuentan con todas las especialidades por falta de médicos, tampoco tienen antibióticos, calmantes, antiespasmódicos, reactivos para exámenes especiales, medicamentos para nebulizar, ni rayos X. Generalmente los que acuden al módulo son personas de las comunidades cercanas y quienes son referidos de módulos de Barrio Adentro. Sin embargo, actualmente los pacientes de este centro los están refiriendo a los hospitales Uypapar y Guaiparo por no contar con todas las especialidades médicas. En ocasiones falla el servicio de agua y electricidad. Las consultas médicas solo a partir de las 7:00 de la mañana. En las tardes no hay movimiento en el centro de salud, solo algunas emergencias y a la 1:00 de la tarde son las citas para la elaboración de historias médicas.



Hospital Dr Luis Razetti, Barinas

- Fue inaugurado el 5 de diciembre de 1976, bajo la presidencia de Carlos Andrés Pérez. Más de 740 empleados aproximadamente, sin incluir la cantidad de pasantes que se encuentra en calidad de servicio y aprendizaje. Entre las especialidades médicas disponibles están: Medicina Perinatal, Nefrología Adulto, Oftalmología, Oncología, Patología Mamaria, Urología, Cirugía Pediátrica, Endocrinología, Ginecología, Ginecología Oncológica, Hematología, Nefrología Pediátrica, Neonatología, Demoniología, Emergencia, Neurología, Pediatría, Postnatal, Prenatal, Puericultura, Atención Nutricional (Endocrino, de adulto, diabéticos y pediatría) y Foniatría.
- Mensualmente se atienden aproximadamente 3465 personas, esto varía según la temporada. En la actualidad, continúa la problemática de la alimentación, cada día es más fuerte la distribución de la comida para los pacientes. La unidad de quemados no muestra ningún tipo de progreso en cuanto a la infraestructura y funcionamiento de las instalaciones y servicio.



Ambulatorio asistencial módulo de Carlos Márquez, Barinas

- El ambulatorio de Carlos Márquez, fue inaugurado el 25 de Junio del 1988, como un proyecto con miras al desarrollo de la salud y atención asistencial a los habitantes de los barrios cercanos. Cuenta con los servicios de Medicina general, Enfermería, Odontología y Rayos X (no funcionan actualmente debido a la falta de equipos e insumos necesarios). Siguen sin reactivos para la elaboración de los correspondientes exámenes de laboratorio. Se ha limitado el número de consulta de medicina general, debido a la falta de materiales médicos.



Ambulatorio Las Palmitas, Valencia





- La construcción fue iniciada hace 8 años sin embargo quedó a medias ya que no cuenta con puertas, instalaciones eléctricas ni sanitarias, y en tan solo 8 años las paredes ya se encuentran agrietadas y los vecinos han tenido que construir muros adicionales para que la delincuencia no invada estos espacios. Para el año 2016, la comunidad denunciaba que dos médicos cubanos reciben un salario por operar en dicho centro pero al no estar habilitado reciben a los pacientes en una casa de la misma comunidad. De hecho dicen que la casa está próxima a ser alquilada y están viendo donde operarán los médicos cuando esto ocurra.

Ante esta crisis ¿Qué proponemos?

- Crear un sistema de indicadores de salud, que dé cuenta de los avances y/o retrocesos.
- Inclusión de profesionales médicos capacitados para la atención de pacientes.
- Dotación de equipos e insumos.
- Los recursos financieros destinados a la misión no se corresponden con la situación actual de ese sistema de salud. Ejercicio de contraloría y fiscalización.
- Brindar atención al paciente en las comunidades de 8 a 12 horas diarias, estableciendo turnos rotativos de personal.
- Facilitar la accesibilidad de estos centros de salud en las comunidades más remotas.
- Revisión y cumplimiento del convenio Cuba - Venezuela.
- Disminución de la rotación de la cartera ministerial.
- Se debe propiciar la discusión del proyecto de ley de Salud, que permita ahondar en el tema del Sistema Nacional de Salud Pública y el sistema paralelo (misión Barrio Adentro)
- Registro y publicación inmediata de los centros de salud, vinculados a la misión: dirección, funcionamiento, presupuesto y organismos de dependencia.
- Implementar programas de prevención dirigidos a enfermedades transmitidas por vector, salud sexual y reproductiva e inmunizaciones.