

Situación de Salud en Venezuela

Dónde nos encontramos

Servicios de Salud Públicos Inhabilitados o Cerrados

- * **Pérdida de unos 6.700 médicos** (más de 20%) de diversas especialidades en la salud pública y 30% de médicos en formación o residentes; 60% déficit de enfermeras.
- * **Reducción de 30-40% de las camas en la salud pública**, que concentra 90% de las disponibles.
- * **95% de los 300 hospitales públicos sólo cuentan con 6% a 7% de los insumos** que necesitan, incluyendo insumos básicos y material médico quirúrgico
- * Reporte de 130 hospitales de 19 estados, para el año 2015:
 - **75% fallas graves o absolutas de material médico quirúrgico.**
 - **80% fallas graves o absolutas de catéteres y sondas.**
 - **86% equipos de Rayos X dañados.**
 - **94% tomógrafos dañados o sin funcionar.**
 - **94% laboratorios con falla de reactivos.**
 - **44% quirófanos cerrados o inoperativos.**
 - **60% de déficit de ambulancias según la OMS**

Medicamentos e Insumos

- En Venezuela no se dispone del 70% de los 150 fármacos de la lista de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud –OMS–

- Neurológicos 85%
- Antibióticos 60%
- Analgésicos 70%
- Hipertensión, diabetes, anticonceptivos, vitaminas, cremas para quemaduras e infecciones de piel

-Según FEFARVEN (Federación Farmacéutica de Venezuela) hoy en día hay un 80% de escasez de medicamentos

Solo quedan 7 millones de unidades disponibles en las droguerías, de las cuales 70% son productos de baja rotación

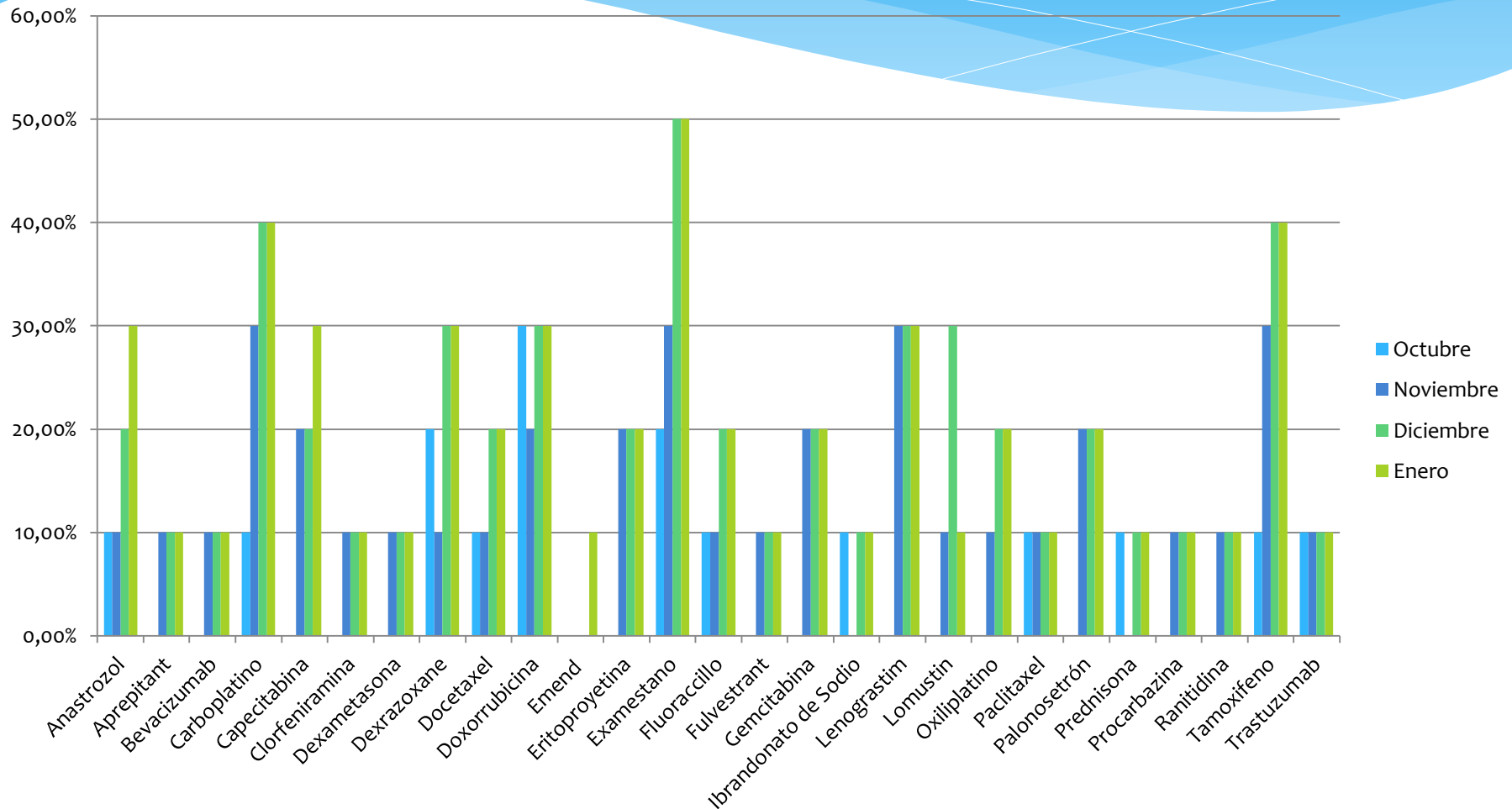
Medicamentos e Insumos

- * Existe racionamiento de tratamientos y medicamentos a personas con condiciones de extrema gravedad, sin protocolos médicos y distribuidos por personal administrativo.
- * La entrega de medicamentos, en estas condiciones, es causa de vejámenes y tratos denigrantes denunciados por usuarios.
- * Intermitencia en el suministro de medicamentos.
- * Inventario de medicamentos Oncológicos, Trasplante, Artritis, Linfoma **queda solo hasta Febrero. (Afectados Directos: 10.000 personas)**
- * 70% Escasez de reactivos para exámenes de laboratorios y 90% para descarte de VIH

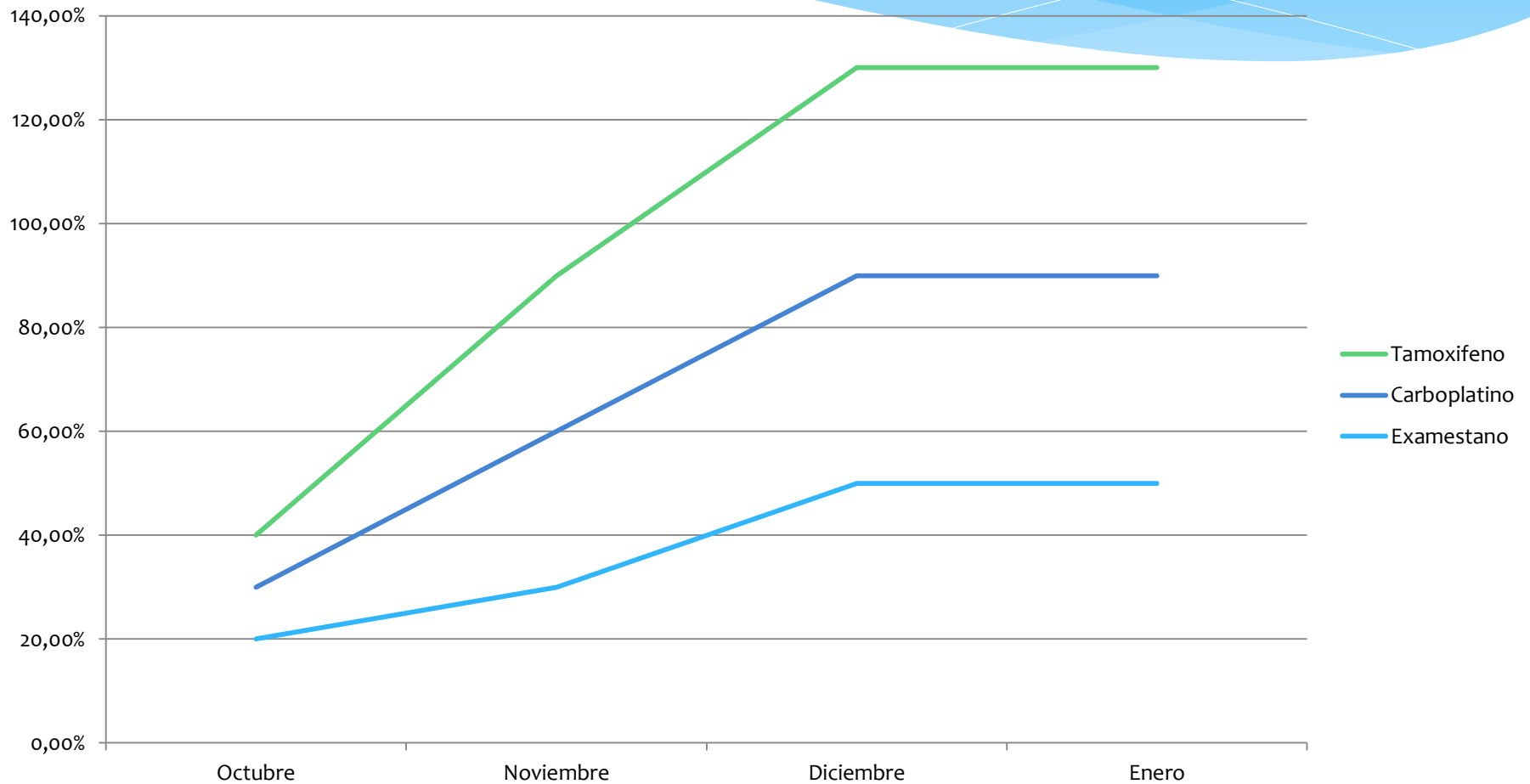
Medicamentos e Insumos

- * Departamento de Clínicas Hematológicas del Banco Municipal de Sangre no cuenta con medicamentos necesarios para el tratamiento de pacientes con diferentes tipo de leucemias agudas y mieloma múltiple entre otras patologías
- * Además faltan agujas para realizar estudio de médula ósea y punciones lumbares
- * Ausencia de Factor VII para personas con Hemofilia.

Comportamiento de Medicamentos para el Cáncer de mama



Comportamiento de Medicamentos para el Cáncer de mama



Diálisis y Trasplante

- * 15.000 personas que requieren de diálisis no reciben las condiciones mínimas en atención, confort, salubridad, insumos médicos y exámenes rutinarios.
- * 5.000 personas en lista de espera por trasplantes se encuentran en grave riesgo debido a que no hay reactivos para pruebas cruzadas.

Unidad de Diálisis

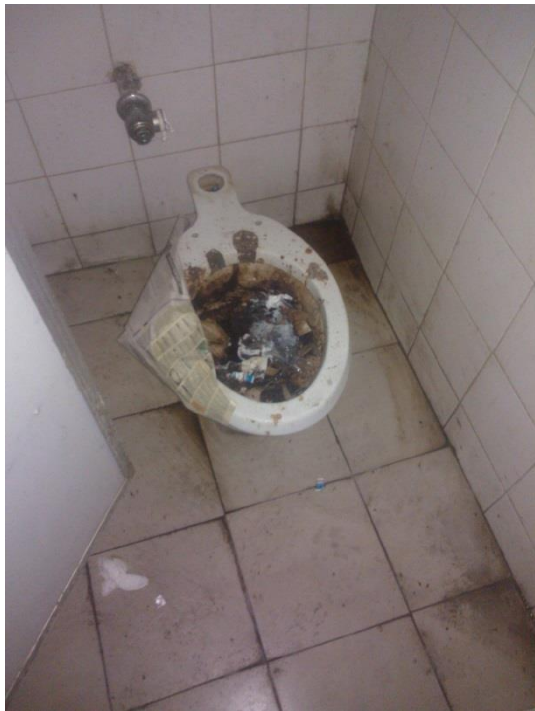
Hospital Central de Barquisimeto



Infraestructura Hospitalaria

- * Filtraciones en paredes y techos e inundaciones.
- * Roturas de tuberías de aguas negras.
- * Falta de agua e interrupciones de energía eléctrica.
- * Hacinamiento y problemas de contaminación.
- * Reducción de número de camas operativas en los hospitales públicos: de 30.964 a 20.821

Hospital Universitario de Caracas



Dieta hospitalaria



Personas en riesgo

- * Las personas en condiciones crónicas (VIH, cáncer, linfoma, leucemia, diabetes, hipertensión, trastornos cardiovasculares, epilepsia, esquizofrenia, trasplantados, diálisis, Hemofilia, entre otras).
- * Las personas que requieren atención de urgencia (en particular infartados, heridos y quemados de gravedad).
- * **5.000 personas** que requieren trasplantes.
- * Más de **40.000 personas en lista de espera** que requieren intervenciones quirúrgicas.
- * **1.200 niños y niñas cardiopatas** o con problemas cardiovasculares en lista de espera del JM de los Ríos y HUC.
- * Las embarazadas y niños menores de 1 año.
- * Las personas privadas de libertad.
- * Las personas en zonas apartadas (Comunidades Indígenas y Rurales), principalmente afectados por la epidemia de malaria, para la cual se han agotado de manera alarmante los medicamentos.

Vigilancia y Publicación Epidemiológica

- * **Severos obstáculos de acceso a información pública.**
- * Persiste alto subregistro de enfermedades.
- * Persisten retrasos de 2 a 3 años en anuarios de mortalidad.
- * Desde octubre de 2014 no se publica el **Boletín Epidemiológico semanal, en el que se reporta:**
 - * **Enfermedades de notificación obligatoria**
 - * **Enfermedades prevenibles por vacuna**
 - * **Enfermedades por vectores**
 - * **Mortalidad infantil y materna**

Institucionalidad

- * Existe una autoridad pública nacional fracturada, sin ley que regule las obligaciones del Estado con el derecho a la salud, ni estructura institucional capaz de garantizar estas obligaciones, que diluye responsabilidades y desvanece el financiamiento público, por negativa del Ejecutivo a la aplicación del artículo 84 de la Constitución, que ordena la existencia de un sistema público de salud (universal (de todo y para todos), integrado (bajo el mismo marco de normas y políticas) y descentralizado (gestionado por gobernaciones y alcaldía, en cumplimiento de los principios de adaptabilidad, equidad, participación y sostenibilidad).

Qué Acciones Son Necesarias

Acciones Internacionales

- * Contacto permanente con Relatoría de la Salud de las Naciones Unidas.
- * Audiencia en la Comisión Interamericana de DDHH en marzo de 2015 e información regular.
- * Examen de Venezuela ante el Comité de DESC Junio 2015, Ginebra



Acción Urgente

- * Nos encontramos sin duda ante una crisis humanitaria de salud, ¡no hay espera posible!
- * Las personas no están muriendo por su condición crónica, sino por falta de **condiciones mínimas de atención y de medicamentos esenciales.**
- * ¡Se requiere la **Acción Urgente** para activar mecanismos de ayuda internacional!

Mensajes de Codevida

- * No se trata de “enfermos” o “pacientes”, sino de ciudadanos y ciudadanas con derechos.
- * Estamos más cerca de las necesidades de las personas afectadas.
- * Tenemos capacidad de organización y movilización, así como de capacitación y educación.
- * Tenemos derechos a la información pública y a participar en el diseño e implantación de las políticas que nos conciernen.
- * Unir nuestras capacidades nos hace más efectivos y amplía nuestra capacidad de incidencia.

¡Gracias!

@codevida

coalicionporlavid@gmail.com

