



Universidad Católica Andrés Bello

Facultad de Humanidades y Educación

Escuela de Comunicación Social

Concentración: Periodismo

Trabajo de concentración de Periodismo

## **Medicina creativa, una aliada de los médicos en Venezuela**

Autoras:

Lailyn Buvat de Virginy

Karen Valero

Tutora:

Margarita Meneses

Caracas, julio de 2017

## Índice General

Índice General.....	ii
Índice de Figuras y Tablas.....	iii
Resumen.....	iv
Abstrac.....	v
Dedicatoria.....	vi
Agradecimientos.....	vii
Introducción.....	viii-ix
Ficha técnica.....	1
Objetivo general y objetivos específicos.....	3
Metodología.....	4
Nivel de investigación.....	5
Etapas de la investigación.....	7
Mapa de actores.....	8
Técnicas de análisis.....	9
Capítulo 1: crisis en el sistema de salud venezolano.....	11
Capítulo 2: crisis en el área de Endocrinología.....	23
Capítulo 3: crisis en el área de Psiquiatría.....	28
Capítulo 4: crisis en el área de Neurología.....	31
Capítulo 5: crisis en el área de Ginecología.....	37
Conclusiones.....	39
Referencias bibliográficas.....	42

## Índice de Figuras y Tablas

<i>Figura 1:</i> “Dying infants and no medicine: inside Venezuela’s failing hospitals” – The New York Times / Pictoline.....	11
<i>Figura 2:</i> “Sala de emergencia Hospital Clínico Universitario” Foto: Miguel Gutierrez / Agencia EFE.....	14
<i>Figura 3:</i> “Dying infants and no medicine: inside Venezuela’s failing hospitals” - The New York Times.....	15
<i>Figura 4:</i> “Cómo identificar una crisis humanitaria” – Gina Domingos / Efecto Cocuyo.....	17
<i>Figura 5:</i> “Hospital Luis Razetti” - The New York Times.....	21
<i>Figura 6:</i> “Escasez de fármacos” – Analítica.com.....	33

## **Resumen**

El presente trabajo explica cómo la medicina venezolana, a pesar de la crisis, sigue funcionando, específicamente en las clínicas Loira, Ávila y Clínicas Caracas, así como también en los hospitales Dr. Pérez Carreño, Clínico Universitario y José María Vargas, basándose en las áreas de endocrinología, psiquiatría, neurología y ginecología. Se presentarán formas alternas a la medicina convencional, tomando en cuenta los medicamentos alternativos, al igual que las nuevas prácticas optadas por médicos de cinco clínicas y hospitales diferentes en la ciudad de Caracas, Venezuela.

Los médicos entrevistados aseguraron que la razón principal por la cual Venezuela sufre la peor crisis médica a lo largo del país, es porque los entes gubernamentales de llevar el control de la distribución de las medicinas, no cuentan con estadísticas actuales de las personas con padecimientos severos como el cáncer, la diabetes, problemas neurológicos y psiquiátricos. Aunado a esto, la crisis económica en la que está envuelta el país ha llevado al quiebre de laboratorios de fármacos, y en otros casos a la disminución de la producción.

## **Abstrac**

This work attempts to explain how Venezuelan medicine, in spite of its crisis, continues to function, specifically in the clinics of Loira, Avila and the Teaching Hospital of Trinidad, as well as in the hospitals Dr. Pérez Carreño, Clínico Universitario and José María Vargas. It is based on the areas of endocrinology, psychiatry, neurology and gynecology, as well as alternate forms that will be presented to conventional medicine, taking into account alternative drugs and new practices chosen by doctors from five different clinics and hospitals in the city of Caracas, Venezuela.

The doctors that were interviewed said that the main reason why Venezuela suffers the worst medical crisis throughout the country is that the government entities -when taking control of the distribution of medicines- do not have current statistics of people with severe conditions such as cancer, diabetes, or neurological and psychiatric problems. In addition, the economic crisis that the country suffers has led to the breakdown of drug laboratories, and in other cases to a decline in production of medications.

## **Dedicatoria**

A cada médico y paciente que colaboró en la redacción de este reportaje.

## **Agradecimientos**

Ante todo gracias a Dios por permitirnos culminar con éxito este trabajo, y gracias a cada paciente y médico que ayudó a poder entender este tema.

## **Introducción**

En los últimos años el sistema de salud venezolano ha experimentado una creciente crisis que ha traído consigo una fuerte escasez de medicamentos e insumos médicos. La ONG “Médicos por la Salud”, grupo de médicos residentes y especialistas encargados de promover el buen funcionamiento de los centros de salud en Venezuela y denunciar de sus fallas, realizó un estudio en el cual midió el funcionamiento de 242 hospitales en 23 estados del país. Esta evaluación arrojó como resultado que la mayoría de los servicios básicos de los hospitales venezolanos no están operativos: existe 95% de fallas en los laboratorios, 80% de fallas en los servicios de Tomografía Axial Computarizada, 37,3% en el servicio de rayos x, 29,3% en ecografía, 81% de escasez de material quirúrgico y 75% de escasez de medicamentos.

Esta situación ha generado que los médicos venezolanos ideen tratamientos alternos a los convencionales con la finalidad de garantizar el derecho a la salud en el país. Debido a esto los médicos venezolanos no limitan sus conocimientos a lo que está meramente en los libros, sino que con ese saber que adquieren a lo largo de su carrera buscan formas alternas para solucionar problemas de salud, a pesar de no tener las herramientas necesarias.

En el reportaje se explicará el nivel de escasez de medicinas, así como las nuevas prácticas para medicar en el área de endocrinología, neurología, psiquiatría y oncología, como consecuencia de la crisis humanitaria y hospitalaria que atraviesa Venezuela.

“Antes de que la industrialización llegara a la medicina, el farmacéutico mezclaba de forma individualizada cada medicamento”. Eso se sigue haciendo en el servicio de fórmulas magistrales de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central de Venezuela (UCV). Por la crisis y el desabastecimiento, cada vez más personas recurren al servicio.

Ante la escasez de ciertos medicamentos comerciales, los productos naturales que se producen a pequeña escala se han convertido de alguna manera en sustitutivos.

La crema azufrada, un producto natural, es muy demandada ante la ausencia del medicamento más tradicional contra la sarna”. (García Marcol, BBC, 2017).

En la presente investigación ahondaremos sobre este tema que atañe a la sociedad venezolana para conocer cómo la escasez de medicinas y la falta de implementos quirúrgicos han afectado la correcta práctica médica, para ello se visitaran centros de salud en Caracas con el fin de descubrir si esta situación afecta a ambos sectores (público y privado), y así, hacer un análisis de lo que esta crisis ha generado en el país.

## **Ficha técnica**

**Título:** Medicina creativa: una aliada de los médicos en Venezuela

**Subtítulo:** Medidas alternativas empleadas por los médicos venezolanos para garantizar el derecho a la salud a pesar de las limitaciones.

**Definición de reportaje:** El punto de partida de este reportaje es la fuerte crisis que Venezuela afronta en el ámbito de la salud en la actualidad. “Esto como consecuencia de la escasez de medicamentos y artefactos médicos que existe en el país”, según la Organización de los Derechos Humanos (*Human Rights Watch*). A pesar de esta situación, los médicos en Caracas se ven obligados a idear tratamientos y formas no convencionales de ejercer su profesión, para garantizarles a los ciudadanos el derecho a la salud, y así, poder seguir brindando este servicio, aunque los resultados no sean tan efectivos o inmediatos.

En diferentes hospitales de la capital venezolana han optado por resolver la falta de medicamentos con sustitutos de otra categoría, a esto lo denominamos “medicina creativa”, ya que el médico se basa en sus conocimientos para idear una forma alterna, y solucionar los padecimientos de algunas personas.

La “medicina alternativa o creativa”, se puede definir según el Centro Contemporáneo de Medicina Integral como “aquella práctica que afirma tener los efectos sanadores de la medicina pero que no está apoyada por pruebas obtenidas mediante el método científico”. (CCMI, 2014)

El reportaje tiene como delimitación el estudio del funcionamiento y las prácticas médicas desarrolladas en las clínicas Loira, Ávila y Clínicas Caracas, así como también en los hospitales Dr. Pérez Carreño, Clínico Universitario, Magallanes de Catia y José María Vargas, teniendo como centro las especialidades: Endocrinología, Psiquiatría, Neurología, Oncología y Ginecología. Incluyendo además la perspectiva de los pacientes y su lucha para conseguir los fármacos que necesitan.

## **Descripción del estudio:**

El estado precario del sistema de salud venezolano actual ha afectado a todos los sectores del país, sin distinción entre los centros de atención públicos y privados. Según declaraciones dadas por el diputado José Manuel Olivares, *“la reserva de medicamentos que existía se ha agotado y se considera una misión casi imposible conseguir los equipos médicos y tratamientos necesarios para brindar una atención de calidad”*. Con el paso de los años esta situación se ha profundizado y los Centros de Atención de salud no cuentan con las herramientas médicas básicas para tratar a los pacientes y garantizar el derecho a la salud.

De igual forma, según un informe realizado por la Asamblea Nacional venezolana, *“ha crecido de manera exponencial la solicitud de medicamentos a través de los diferentes medios de comunicación y redes sociales, en vista de la evidente escasez, apoyado por datos obtenidos por estudios a nivel nacional en la red de farmacias públicas y privadas, que arrojan un déficit que alcanza cifras cercanas al noventa por ciento (90%) de la lista de medicamentos esenciales”*. (Informe Asamblea Nacional, 2016; pp2)

Durante el proceso de entrevistas se les preguntó a los médicos cómo hacen para brindar atención a los pacientes a pesar de todas las limitaciones que tiene el sector salud y cuáles son los tratamientos alternativos a los que recurren de no poseer los medicamentos o equipos necesarios para atender diversos casos.

Adicionalmente, el reportaje presenta cifras de lo que ha sido el declive del sector salud en Venezuela los últimos años y como Venezuela pasó de ser un país altamente productor y consumidor de fármacos a tener que recurrir a medidas extremas para conseguir los medicamentos básicos.

## **Objetivos generales y específicos**

### **Objetivo general**

Analizar las nuevas formas de tratamiento utilizadas por los médicos venezolanos como medidas sustitutivas de la medicina tradicional.

### **Objetivos específicos**

- 1) Identificar las nuevas estrategias que utilizan los médicos venezolanos para tratar las diferentes enfermedades en los pacientes tanto en hospitales como en clínicas privadas.
- 2) Determinar cuál es la opinión que tienen los médicos sobre el uso de estas nuevas prácticas llamadas “medicina creativa”.
- 3) Establecer la importancia de esta nueva “medicina creativa” en el desarrollo de nuevas tendencias o líneas de investigación en el campo de la medicina.

## **Metodología**

El presente reportaje tiene como base fundamental el estudio del Sistema de Salud pública y privado en Caracas, específicamente en los hospitales: Pérez Carreño, Clínico Universitario y José María Vargas; así como en las clínicas Loira, Ávila y Clínicas Caracas; para comprender cuál es la situación médica dentro de ellas, así como las prácticas para tratar las dolencias de los pacientes que recurren a estos diferentes centros de asistencia en la capital venezolana.

A través de preguntas a especialistas en el área de la endocrinología, psiquiatría, neurología y ginecología se buscará determinar qué tan afectados por la crisis económica que vive Venezuela el presente año están los centros hospitalarios estudiados, así como explicar cuáles son las nuevas formas de tratamiento que están implementado debido a la escasez de medicamentos en Caracas.

En ese sentido se decidió desarrollar como trabajo de grado un reportaje informativo, cuyo principal tema es el estudio de la implementación de métodos alternos a la medicina tradicional para garantizar a los venezolanos el derecho a la salud.

El método de reportaje es definido por el periodista americano Dovifat (1959) cómo:

Relato periodístico esencialmente informativo, libre en cuanto al tema, objetivo en cuanto al modo y redactado preferentemente en estilo directo, en el que se da cuenta de un hecho o suceso de interés actual o humano; o también: una narración informativa, de vuelo más o menos literario, concebida y realizada según la personalidad del escritor-periodista (p.22).

El reportaje es un método periodístico utilizado a nivel mundial por las diferentes agencias de noticias, y lo utilizan para explicar, de manera veraz, un hecho que atañe a una sociedad en específico. Además cumple con la principal características de los textos periodísticos, la cual es que se baja en algún

acontecimiento, es decir que, la novedad y lo diferente es lo que caracteriza a este género.

## **Nivel de investigación**

Este trabajo es una investigación informativa a nivel explicativo y exploratorio, pues pretende dar a conocer mediante datos las causas del hecho que se estudia, pero a su vez también tiene como objetivo explorar un tema poco estudiado que surge como consecuencia de factores políticos y sociales de dominio público.

Sabino (2009) define la investigación de tipo exploratoria como:

Aquellas que solo se proponen alcanzar una visión general, aproximativa, del tema en estudio. Se realizan generalmente cuando predomina alguna de las siguientes circunstancias: a) el tema escogido ha sido poco estudiado hasta el momento y no existe sobre el mismo un conocimiento tal que permita formular hipótesis precisas o hacer una descripción sistemática; b) cuando aparecen, en un campo de estudio determinado, nuevos fenómenos que, o bien no se conocen aún exactamente, o bien no se comprenden a cabalidad sobre la base de las teorías existentes (p.29).

Para la presente investigación se trabajó con fuentes documentales y con fuentes vivas, lo que permitió obtener de primera mano información sobre los fenómenos estudiados y declaraciones dentro del contexto. También se recaudaron artículos de prensa de periódicos internacionales como The New York Times, The New Herald y El País, y nacionales como El Universal y El Nacional; comunicados e informes de entes gubernamentales como el Ministerio de Salud y la Asamblea Nacional, así como textos y leyes presentes en la Constitución venezolana, documentos del Observatorio Venezolano de Salud (OVS), la Organización de Derechos Humanos, la Federación Médica Venezolana (FMV) y la Federación de Farmacéuticos de Venezuela (FFV) que facilitaron la construcción del texto informativo.

**Investigación explicativa:** “Pretende establecer las causas de los eventos, sucesos o fenómenos que se estudian”, Hernández, et al., (2003, p.124).

**Investigación exploratoria:** “Se realiza cuando el objetivo consiste en examinar un tema poco estudiado”, Hernández, et al., (2003, p.117).

Según un estudio realizado por diferentes periodistas de “El País” de España, el reportaje tiene una estructura específica que se debe seguir, la cual está compuesta por:

- Planteamiento: aquí se introduce de forma detallada el tema que se va a tratar.
- Nudo: es el eje central del reportaje. Es la parte principal y más extensa, donde se desarrolla en profundidad el tema del reportaje.
- Conclusión: el reportaje no es un género completamente objetivo, ya que permite al periodista hacer reflexiones y emitir juicios en relación al tema desarrollado, por lo que la conclusión del mismo dependerá de esas reflexiones.
- Apoyos: dado que el reportaje es un género muy extenso, es muy recomendable apoyar el texto con recursos visuales, entrevistas, fotos y, en el caso de reportajes online, vídeos. El formato en el que se presenta el reportaje es más extenso que el de un artículo normal. Puede oscilar entre una página y media y 10 páginas, en función de la publicación para la que escribamos. Por lo general las revistas, sobre todo las especializadas en una temática determinada, permiten reportajes de mayor extensión que en un periódico diario, en parte debido a que tienen una periodicidad mayor.

Para el reportaje es necesario tener en cuenta los siguientes puntos:

- Exponer los hechos con objetividad, sin que el punto de vista y opinión personal interfieran.
- Contar los hechos con claridad.

- Documentarse previamente a través de una investigación profunda.
- Utilizar un lenguaje preciso y apropiado para el tema a tratar en el reportaje.
- Ser originales, es decir, aportar a los lectores un nuevo modo de ver las cosas, mostrándoles aspectos y enfoques distintos para ellos.
- Apoyar el texto con contenidos adicionales que favorezcan la comprensión. Por ejemplo, si el reportaje está vinculado a un tema científico o de investigación, el lector agradecerá la inclusión de gráficos donde se muestren los datos comentados y/o la evolución de los mismos.

### **Etapas de la investigación:**

Para la realización de este reportaje se tuvo que buscar información referente a los tópicos médicos a los cuales se iba a hacer mención, así como los posibles centros de salud donde se pudiera conseguir datos sólidos sobre el tema.

Se procedió a hacer una exhaustiva investigación documental, en donde informes del Ministerio de Salud, Organización Mundial de la Salud, Organización de los Derechos Humanos, entre otros, fueron de vital importancia para comprender claramente la situación de Venezuela con respecto a este tópico.

Luego de conseguir la información suficiente, se procedió a buscar especialistas en el área de la ginecología, endocrinología, psiquiatría y neurología para que explicaran cómo era la situación de los pacientes venezolanos en cada una de estas aristas. Para ello se procedió a delimitar los hospitales y clínicas a los cuales se asistiría para poder entrevistar a los médicos.

Luego de entrevistar a los conocedores de cada una de estas áreas, se procedió a redactar las entrevistas, y con base en ellas buscar información documental previamente leída para la construcción de este reportaje.

## **Mapa de actores:**

Fuentes vivas: Especialista Sergio Rojas, especialista Paul Hayeck, especialista en nutrición Ana Hayeck, especialista Atilio Márquez, Freddy Ceballos, especialista Pastor Oropeza.

Documentales: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, informe sobre la crisis de salud venezolana de la Organización Mundial Salud (OMS), informe sobre la crisis de salud venezolana de la Organización de Derechos Humanos, estadísticas sobre la escasez en el país por la Federación de Médica Venezolana, reportajes de medios intencionales como BBC, The New York Times, The New Herald, El País de España, CNN en español, reportajes de medios nacionales como Efecto Cocuyo, El Estímulo, El Nacional, El Universal, Unión Radio y Noticias 24.

## **Técnicas de análisis de contenido**

### **Entrevista**

Mediante este recurso se obtiene la información principal del reportaje. Especialistas, trabajadores y pacientes entran en la lista de los consultados para este trabajo.

Según Cantavella (1996), “La entrevista es la conversación entre el periodista y una o varias personas con fines informativos” (p.26).

Para Ulibarri (2009), en su libro *Idea y vida del reportaje* “En algunos casos, las entrevistas únicamente sirven para obtener datos o declaraciones en qué fundamentar o ampliar una noticia (...) En otros casos sirven para recopilar informaciones, interpretaciones y opiniones que alimentarán un reportaje profundo” (p.89).

### **Fuentes documentales**

Se trabajó con diversas fuentes documentales con el objetivo de ampliar el contexto, profundizar la investigación y fundamentar la información compartida mediante leyes, decretos, declaraciones, comunicados, etc.

En *la Idea y vida del reportaje*, Eduardo Ulibarri presenta cinco ventajas que poseen las fuentes documentales sobre las fuentes vivas. (p.113)

- Por lo regular son más permanentes.
- Resultan más fáciles de clasificar.
- Son prueba o testimonio incuestionable de una serie de procedimientos, decisiones y acuerdos.
- A menudo admiten varias revisiones, con enorme flexibilidad gracias al apoyo de las computadoras.
- Al consultarlos nos permiten mucho mayor control de nuestro tiempo.

La investigación se realizó tomando como principales fuentes documentales los diarios nacionales, investigaciones previas, comunicados de los gremios del sector salud venezolano, informes, entre otras.

## Capítulo 1: Crisis en el sistema de salud venezolano

La salud es considerada a nivel mundial una obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El artículo 83 de la carta magna venezolana estipula que:

“Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios suscritos y ratificados por la República”. (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela; 1999).

La crisis económica que atraviesa el país desde hace más de cuatro años, ha generado que los servicios de salud pública se vean gravemente afectados, esta situación causa la muerte de un número incalculable de venezolanos anualmente.



Venezuela, en 1936 solo contaba con 95 médicos para un país rural de 5.500.618 de habitantes (uno de cada 57.901); hoy día, supera los 56.221 médicos para 26.923.176 habitantes, lo que significa que actualmente uno de cada 475 venezolanos es profesional en el área de salud.).

El médico venezolano es reconocido a nivel mundial por su capacidad de trabajo, su excelencia práctica y su amplio conocimiento. El profesional que emigró ha logrado colocar en alto el nombre de la profesión, ya que son capaces de afrontar las más difíciles situaciones bajo condiciones no favorables.

Sin embargo, el declive del sistema de salud en Venezuela viene surgiendo desde hace un poco más de 4 años, la cual se agravó significativamente desde el año 2014, según afirman autoridades de la Organización Mundial de la Salud (OMS), esto como consecuencia del monopolio médico por parte del Estado en la compra y distribución de los fármacos a nivel nacional.

Venezuela vive una aguda crisis de desabastecimiento en materia de medicinas desde hace más de dos años y la situación no parece mejorar. Al hacerse un recorrido por aproximadamente siete (7) Farmatodo en la ciudad de Caracas, se pudo constatar la ausencia de antibióticos, hipertensivos, anticoagulantes y otros.

La frase “no hay” ha entrado en el top 10 de las oraciones más dichas por los venezolanos en los últimos cuatro años. No solo la falta de comida afecta a la población, ahondado a esto, la falta de medicamentos está matando a los pacientes en Venezuela.

"No hay nada para la tensión, no hay nada para los diabéticos, no hay nada para la circulación, no hay nada pediátrico, estamos sumamente escasos. Los hipertensivos llegan pero dos o tres unidades que se van de un día para otro", aseguró una fuente de uno de las farmacias del municipio Sucre, en Caracas.

Desde falta de medicamentos básicos como Atamel, o antibióticos de primera clase, hasta la falta de insulina y hormonas para los pacientes con cuadros de salud graves.

A esta ausencia de antibióticos se suman la falta de anticonvulsivos, anticoagulantes, y también algunos medicamentos contra el cáncer, VIH y diabetes.

Actualmente, el problema más fuerte que existe no solo en las farmacias venezolanas, sino en los hospitales en toda Venezuela es la falta de los antibióticos, los cuales son aquellas sustancias que cumple con la función de eliminar los agentes bacterianos que ingresan en el cuerpo de los seres vivos.

Existen varios tipos:

- 1- Amplio espectro: “Actúa contra una amplia gama de bacterias patógenas, tanto contra bacterias grampositivas como gramnegativas”. (OMS; 2015)
- 2- Espectro reducido: “Son más específicos porque actúan solamente por algunas bacterias gram positivas y gram negativas, pero no pueden combatir a todas ellas”. (<http://conocetumascota.com/clasificacion-de-antibioticos-segun-su-espectro-bacteriano/>, Consultado el 7/7/2017)

Entre los antibiótico más utilizados en el área médica Venezuela destacan los siguientes:

La consecuencia principal de la falta de antibióticos en las farmacias venezolanas, es que la persona se tiene que medicar con “el fármaco que haya”, según aseguran los clientes de diferentes farmacias. El problema de automedicarse es que la persona no se trata con las medicinas necesarias y eso genera dentro del organismo resistencia bacteriana, lo que posteriormente se convertirán en futuras complicaciones médicas.

Al visitar diferentes establecimientos donde venden fármacos, se le preguntó a los especialistas del lugar cuántos antibióticos de primera línea les llegaban, a lo

cual dos de seis entrevistados aseguraron que, mensualmente solo llegan 30 medicamentos de más de 200 que se piden.

Edgar Reyes, especialista en farmacia, indicó a periodista del periódico venezolano El Universal que productos como Liolactil, Florestor, Enterogermina, y Metronidazol para tratamientos de diarreas, amibiasis, infecciones y otras patologías relacionadas, “escasean de manera dramática”.

Utilización de elementos naturales como forma equivalente a los medicamentos:

La crisis de salud que vive Venezuela ha obligado a los pacientes a buscar los medicamentos fuera del país, adquirirlos aquí a un costo dolarizado – al cual solo pequeño porcentaje de personas pueden acceder- o buscar soluciones con métodos naturales.



Foto: Miguel Gutierrez / Agencia EFE. Sala de emergencia Hospital Clínico Universitario

En los hospitales visitados para este reportaje, tanto pacientes como médicos entrevistados indicaron que no poseen ni los medicamentos ni las herramientas para

tratar enfermedades que van desde infecciones leves, hasta tratamientos intravenosos únicos como insulina y quimioterapia. Parte del personal médico del Hospital Pérez Carreño, afirmó que la falta de medicamentos y equipos muchas veces impedía que pudieran practicar procedimientos médicos básicos y brindar atención de salud adecuada.



Foto: The New York Times

El hospital Magallanes de Catia es uno de los seis hospitales de referencia 4 que hay en Caracas. El mencionado hospital no cuenta en la actualidad con las especialidades de cardiología, oftalmología, radiología, entre otras. Tampoco cuenta con rayos X ni material instrumental quirúrgico.

Al ser un hospital de referencia nivel 4 (es decir, que presta servicios de toda índole), el Magallanes debería tener rayos X, instrumental quirúrgico y al menos 300 camas habilitadas; pero de 505 camas solo se contaban con 280, en 2014, destacando que esta cifra ha disminuido con el tiempo y ahora solo se atienden urgencias y la

mayoría de las habitaciones se encuentran fuera de servicio. (Qué pasa dentro de un hospital público en Caracas, BBC, 2014)

El doctor Douglas León Natera, presidente de la Federación Médica Venezolana, expresó a BBC que lo que ocurre en el hospital de Catia “es un resumen de lo que pasa en todos los hospitales del país”.

"El 90% de 300 hospitales públicos que hemos analizado cuenta solo con el 3% de los insumos básicos para responder a las necesidades de los pacientes", asegura el doctor Natera.

Por otra parte el ministro de Salud, Francisco Armada, admitió que "existen fallas muy importantes a nivel de atención hospitalaria", a pesar de otras inversiones en salud del gobierno que según él han sido exitosas, como la red de atención primaria ambulatoria conocida como Barrio Adentro.

Venezuela acompaña a Paraguay, Bolivia y Uruguay en la lista de países de la región que no tienen hospitales con certificación de Joint Commission International (JCI), una organización con sede en Chicago, EEUU, que establece estándares de calidad de servicio para los centros de salud.

Y según la revista América Economía de los 50 mejores hospitales, públicos y privados, de América Latina solo hay dos en Venezuela y ambos son privados.

El problema de la ausencia de medicinas llevó al Parlamento venezolano, de mayoría opositora, a declarar una "crisis humanitaria de salud" durante 2016 y este mismo acontecimiento hizo que la oposición pusiera como condición para un diálogo con el Gobierno de Nicolás Maduro, que se abriera un "canal humanitario" para el ingreso de medicinas, así lo recalca la agencia española EFE.

Desde el 25 de enero de 2016, el parlamento venezolano, bajo la vocería del diputado y médico oncólogo, José Manuel Olivares, declaró que el país se encontraba en presencia de una crisis humanitaria de salud. La Asamblea Nacional aprobó en

sesión ordinaria un documento que indica que el nivel de escasez de medicamentos en las farmacias es de 80%, lo que equivale a que de 100 fármacos esenciales, aproximadamente 872 no se consiguen en las diferentes farmacias a nivel nacional.



A pesar de la falta de conocimiento popular de las cifras reales de la inflación venezolana, el diputado a la Asamblea Nacional, José Guerra, explicó en febrero del presente año que la inflación del país era de 550%, según aproximaciones que maneja. Asimismo, el parlamentario afirmó que el nivel de inflación es uno de los principales responsables de la escasez en Venezuela, debido a que los precios varían casi diariamente y no le permiten a los productores y distribuidores fijar un precio neto porque ello variará constantemente.

Este problema se intensifica conforme a la distorsión de precios. En reiteradas oportunidades, voceros de la Federación Médica Venezolana (FMV), aseguran que los médicos del país tratan de asistir a los pacientes con un 5 por ciento de materiales médicos, incluyendo medicamentos, esta cifra se refleja en que de 20 cosas que necesita un médico para tratar a las diferentes personas afectadas por diversos padecimientos, solo cuenta con 2 instrumentos básicos para tratar.

Según cifras de IMS Health, una firma información sobre salud, en 2010, Venezuela tenía la tercera industria farmacéutica más grande de América Latina después de Brasil y México,

Importantes cadenas como Farmatodo, Locatel, Saas y Farmahorro competían, en 2010, por el mercado con mayor crecimiento en el sector de la región, de acuerdo a IMS.

Según la Federación de Farmacias de Venezuela (Fefarven) en ocho de cada diez farmacias no se encuentran los medicamentos básicos.

Por otra parte la Federación Farmacéutica Venezolana cifra en 85% la ausencia de medicinas.

Es importante destacar que Venezuela fue considerada uno de los países de mayor consumo per cápita de medicamentos debido a sus bajos precios por el subsidio del Estado.

Sin embargo, el gobierno venezolano ha hecho tratados con países como Cuba para abastecer los anaqueles de las farmacias, pero al parecer, no ha sido suficiente. El diputado José Manuel Olivares aseguró que en el país no cuenta con medicamentos para tratar a pacientes con: cáncer, diabetes, problemas de la tensión, convulsiones o Parkinson, así como tampoco pastillas anticonceptivas, analgésicos, antipiréticos, entre otros.

Asimismo, el Ministerio de Salud venezolano no ha sacado a la luz las estadísticas que manejan con respecto al porcentaje de personas que sufren de los padecimientos antes mencionados, al igual que no ha publicado cuáles son los medicamentos que no se consiguen en el país. Sin embargo, en el 2016, el ministerio publicó algunos datos con respecto a la mortalidad en Venezuela producto de algunas enfermedades y padecimientos.

“Las cifras oficiales proporcionadas por el Ministerio de Salud, estipulan que en el año pasado murieron en Venezuela 11.466 niños menores de un año, lo que implica un aumento de 30,12% en comparación con lo ocurrido en 2015, cuando esta cifra se ubicó en 8.812”. (BBC,2016)

Según un estudio realizado por Human Right Watch (Organización de derechos humanos), a un grupo de 20 médicos entre hospitales y clínicas privadas, se dio a conocer cuáles son los medicamentos que escasean actualmente en el país:

**Medicamentos esenciales:**

- Antibióticos (incluyendo de primera línea)
- Antiepilépticos
- Anticonvulsivos
- Miorrelajantes
- Adrenalina
- Oxitocina
- Metergina
- Sedativos
- Analgésicos (desde paracetamol y antiinflamatorios no esteroides hasta codeína y medicamentos opioides).

## **Vacunas**

- Hepatitis A
- Rabia
- Varicela
- Rotavirus
- Enfermedad meningocócica

## **Equipos e insumos quirúrgicos y de otro tipo:**

- Bisturíes
- Agujas
- Catéteres
- Soluciones intravenosas
- Tubos traqueales
- Nebulizadores
- Material de sutura quirúrgico
- Sondas vesicales
- Bolsas de drenaje de orina
- Sondas de succión yankauer



Hospital Luis Razetti. Fuente: The New York Times

Para reafirmar esto, el Observatorio Venezolano de Salud (OVS), realizó un estudio en 86 hospitales públicos en 38 ciudades venezolanas, concluyó que en 76% de los centros de salud estudiados había escasez severa o ausencia absoluta de medicamentos básicos, incluidos muchos que la OMS destaca en su Lista de Medicamentos Esenciales, la cual muestra actualmente 340 medicamentos para tratar enfermedades prioritarias tales como el paludismo, el VIH/SIDA, la tuberculosis, los trastornos de la salud reproductiva y las cada vez más frecuentes enfermedades crónicas, entre ellas el cáncer y la diabetes.

La falta de insumos y medicamentos básicos contribuyeron a agravar las complicaciones médicas en los hospitales, incluido el aumento de las infecciones posoperatorias, según indicaron médicos que trabajan en distintos hospitales en Caracas. Como consecuencia de la falta de medicamentos en hospitales y clínicas venezolanas es que los médicos son obligados a dar a los pacientes solamente suministros parciales de antibióticos.

Freddy Ceballos, presidente de la Federación Venezolana de Farmacéuticos, afirmó que la escasez de medicamentos se ubica en más de 85% a nivel general, y en 60% los medicamentos de alto costo para padecimientos como cáncer, hemofilia, diabetes, etc. Esto representa la falta de 3 de cada 5 medicamentos en las farmacias del país.

Asimismo, Ceballos, en una entrevista en Venevisión aseguró que la falta de medicamentos en Venezuela se ha intensificado de manera exorbitante desde el 2014 hasta el año 2016, y dijo que se ha vuelto común en algunos pacientes el uso de medicamentos de animales, ya que los fármacos para tratar diversos padecimientos no se consiguen.

## **Capítulo 2: crisis en el área de la Endocrinología**

Es una de las aristas médicas, la cual tiene como base fundamental “el estudio del sistema endocrino y las enfermedades provocadas por un funcionamiento inadecuado del mismo. Algunas de las enfermedades de las que se ocupa la endocrinología son la diabetes mellitus provocada por deficiencia de insulina o resistencia a su acción, el hipotiroidismo por déficit en la producción de hormonas tiroideas, el hipertiroidismo por excesiva producción de hormonas tiroideas y la enfermedad de Cushing debida generalmente a excesiva producción de cortisol por las glándulas suprarrenales”. (Ministerio de Sanidad español, 2016)

Es decir, el endocrino está capacitado para atender las alteraciones hormonales y dar a los pacientes la atención integral que necesitan.

Las enfermedades o condiciones médicas que un endocrino atiende más comúnmente son:

- La diabetes.
- Trastornos en la tiroides.
- Infertilidad.
- Hipertensión.
- Problemas de crecimiento.
- Obesidad

Actualmente en Venezuela la distribución de medicamentos para cada uno de estos padecimientos es reducido. En el caso de la diábetes, el tratamiento dependerá de la clase que padezca, ya que está dividida en:

**Tipo 1:** Es el padecimiento más grave de diabetes, ya que hay un alto nivel de azúcar (glucosa) en la sangre. Además, puede ocurrir a cualquier edad. Se diagnostica con mayor frecuencia en niños, adolescentes o adultos jóvenes.

**Tipo 2:** Es la forma más común de diabetes y ocurre porque el páncreas (órgano encargado de la segregación de insulina) no responden de manera correcta a dicha insulina, esto se denomina “resistencia a la insulina”. Como resultado de esto, el azúcar de la sangre no entra en estas células con el fin de ser almacenado como fuente de energía.

**Gestacional:** Se presenta porque durante el embarazo hay una necesidad de producción de insulina mayor a la fisiológica que el páncreas de la madre no es capaz de cubrir y conduce a la aparición de la diabetes.

Según las estadísticas proporcionadas por el Observatorio Venezolano de Salud (OVS), este padecimiento se ha vuelto la tercera causa más común de muertes en Venezuela en el último año, esto como consecuencia del grave problema con la distribución de la insulina y los aparatos de inyección. Para el año 2015, en Venezuela se reportaron más de un millón 700 mil casos, y esto se intensifica anualmente debido a las precarias condiciones de salud, sociales y económicas que atraviesa Venezuela, ya que han dificultado las posibilidades de tratamientos.

El médico endocrino del Hospital Pérez Carreño de Caracas, Sergio Rojas, afirmó que actualmente es crítica la situación con respecto a la insulina distribuida por parte del Estado a los diabéticos en el país. Aseguró que la falta de este fármaco es indispensable para la supervivencia del paciente con este padecimiento, ya que con él es que logra controlar sus niveles de azúcar. Asimismo, Rojas expresó que la mortalidad de pacientes con diabetes ha aumentado ya que los pacientes no consiguen el medicamento y no existe otro en su categoría que pueda suplirlo.

El problema con este padecimiento es que no existen mecanismos médicos para erradicar la falta del fármaco. Los pacientes se ven obligados a hacer trámites

con PDVSA debido al alto costo en dólares (\$) de la insulina. Asimismo, personas diabéticas consultadas para esta investigación afirmaron que la probabilidad de conseguir la insulina en el país es muy bajo, y por eso la buscan en países como Colombia, Perú y Estados Unidos. De igual forma, el acceso a este medicamento en otros países de un costo elevado, el cual ronda desde los 375\$ (en Colombia) hasta los 550 (en Estados Unidos).

Una de cada 20 personas en Venezuela desarrolla o nace con este padecimiento, y a pesar del exhaustivo estudio por parte de médicos a nivel, no se ha conseguido la cura para ello. La falta de insulina inyectable se ha convertido en el mayor problema para las personas que sufren de diabetes, ya que no existe medicamento alternativo para normalizar los niveles de azúcar.

Sin embargo, el cuadro diabético hace que los niveles de glucosa (azúcar) varíen, en el caso de una subida, el paciente se ve obligado a inyectarse insulina ya que este es el único mecanismo médico que existe para controlar los niveles sanguíneos. Por otro lado, si el nivel de glucosa baja, al paciente con diabetes se le receta un medicamento llamado “dextrosa”, cuyo componente principal es azúcar, y sirve para nutrir de energía al organismo y los músculos. Es importante destacar que el uso de este medicamento es exclusivo para personas con un cuadro de hipoglicemia (bajos niveles de glucosa).

Es decir, en caso de que la persona tenga niveles de azúcar en sangre demasiado elevados, se debe administrar insulina para rebajar los niveles hasta baremos normales. Por contra, en caso de que la persona tenga unos niveles de azúcar en sangre demasiado bajo, entonces se le debe administrar glucagón para elevar los niveles de azúcar.

La medicina venezolana ha buscado crear un sustituto al dextrosa, para normalizar los niveles de glucosa. Tal fue el caso de un experimento en el Hospital José María Vargas, el cual consistía en aplicar a través de una sonda nasogástrica

aproximadamente un litro desgasificado del refresco “Colita”, esto como consecuencia de falta del medicamento en el hospital.

Si bien la hipoglucemia no se es considerada una simple “baja de azúcar” debido a que las consecuencias van ligadas directamente a la falta de glucosa a nivel muscular, pero la escasez de medicamentos ha hecho que se consigan métodos alternativos para el control del mismo. A pesar de que caramelos, dulces y frutas son gran fuente de azúcar, el glucógeno muscular no puede ser sintetizado a partir de fructosa, ya que este en vez de elevar los niveles de glucosa en la sangre, van directamente al hígado y se convierten en grasa.

La dextrosa, en el caso de los diabéticos, es fundamental para el correcto flujo de la azúcar en la sangre, sin embargo, algunos médicos han optado sustituirlo por inyecciones intravenosas de refresco como Golden o Colita, por su alto nivel de glucosa. Esta ha sido la solución creada por diferentes hospitales que no poseen los medicamentos necesarios para el correcto tratamiento de una hipoglucemia. A pesar de que no es común, esta práctica se ha venido intensificando debido a la constante falta de los edulcorantes que sustituyen la dextrosa.

Es importante destacar que en Venezuela no existe tratamiento que sustituya a las inyecciones de insulina, sin embargo, los médicos como solución a este problema han creado una dieta para los diferentes tipos de diabetes, la cual consiste en el poco consumo – por no decir nulo- de carbohidratos, ya que sus componentes poseen altos niveles de azúcar que aumentan la glucosa en la sangre, lo que generaría que el paciente se inyecte más proporciones de insulina, así lo afirmó el médico endocrino Paul Hayek.

La gravedad de la falta de insulina en infantes es aún mayor, ya que por lo general suelen ser casos en donde la dosis no puede variar, un frasco de insulina no puede ser ahorrado como en el caso de los adultos. La mortalidad de los niños a causa de la escasez de insulina en Venezuela aumenta progresivamente, ya que los menores

que tienen este padecimiento al no recibir la dosis recetada por el especialista, posee altas probabilidades de morir en menos de una semana.

Según el endocrino Sergio Rojas, la razón por la cual escasea la insulina en el país es producto de la falta de estadística que tiene el Ministerio de Salud con respecto a los pacientes con estos padecimientos. Según el médico, sin estos datos no se puede optar por la compra de la suma necesaria de insulina, así como también de sus respectivas inyectoras de agujas.

### **Capítulo 3: crisis en el área de la Psiquiatría**

“La psiquiatría es la rama de la medicina que se ocupa del estudio, prevención, tratamiento y rehabilitación de los trastornos psíquicos, entendiendo como tales las enfermedades propiamente psiquiátricas como las patologías psíquicas, entre las que se incluyen los trastornos de la personalidad”. (Ricardo Omaña Palanco, Universidad Complutense de España, 2008)

Basándonos en esta definición podemos decir que el psiquiatra se encarga de tratar y brindar orientación, mediante terapias y fármacos, a quienes padecen enfermedades mentales.

Enfermedades más comunes: la depresión, ansiedad, esquizofrenia, estrés post traumático, entre otras.

Actualmente la psiquiatría es una de las especialidades más afectadas en cuanto a la distribución de medicamentos fundamentales para los tratamientos, razón por la cual los psiquiatras se han visto en la obligación de recurrir a métodos alternos para el tratamiento de las enfermedades mentales.

Al llegar a la sala de espera para consultas psiquiátricas del hospital Miguel Pérez Carreño los comentarios comunes y frecuentes eran “ya no sé qué hacer” y “hay que tener paciencia”. Estos representan la decepción de cada paciente que con el recípe en mano no encuentran alivio a sus dolencias.

El psiquiatra, cuya identidad prefirió mantener en el anonimato, expresó que “en Venezuela cada día nos toca reinventar la medicina. La psiquiatría trabaja con tres pilares fundamentales: el diagnóstico, el tratamiento (psicofarmacológico o psicoterapéutico) y la decisión de cual tratamiento se aplicará.

La decisión se toma dependiendo de cada caso y con conocimiento del inventario de cada farmacia, que es grave. A los casos más fuertes se le receta el

medicamento con un aumento de dosis progresivo. Entendiendo por “casos más fuertes” a los pacientes psicóticos, es decir, los que se desconectan de la realidad.

Los casos más leves se controlan mediante la psicoterapia con el objetivo de brindarles una mejora temporal.

Una de las alternativas que aplicamos en la psiquiatría es el “efecto placebo”, o sea hacerles creer que mediante el consumo de hierbas como el malojillo, toronjil o consumo de lechuga pueden encontrar mejora a algunos casos como la depresión y la ansiedad. No hay estudios científicos que confirmen la efectividad de estas hierbas; pero por lo menos se logra engañar la psique”.

El servicio psiquiátrico del hospital Pérez Carreño es de enlace y consulta, no hay servicio de hospitalización, de ser necesario el ingreso de un paciente se remite a la sede psiquiátrica del Instituto Venezolanos de Seguros Sociales ubicada en Los Chorros.

El doctor expresó que últimamente el rango de edad de los pacientes ha variado, antes se trataban principalmente pacientes de la tercera edad, ahora las edades se ubican entre los 25 y 80 años. También agregó que en Venezuela se ha generado una ola de pacientes por estrés post traumático debido a la crisis social que se vive en el país, la inseguridad y la delincuencia.

*“Yo no sé en qué va a parar todo esto y en qué va a parar mi salud”*, lamentaba Luis Machado al salir, con las manos vacías, del Hospital Psiquiátrico “Dr. Jesús Mata De Gregorio”. Tiene 66 años de edad, vive en el sector Pablo VI de Petare y sufre de demencia vascular mixta que frecuentemente lo aleja de la realidad. Sin embargo, el martes 6 de octubre estaba absolutamente consciente del drama que vive por la escasez los medicamentos que necesita. Reseña Efecto Cocuyo.

*“Por la escasez de medicamentos, los familiares viven en un permanente estrés y se convierten en pacientes, pues comienzan a sufrir trastornos mentales*

*como ansiedad, depresión e incluso ataques de pánico, que también ameritan tratamiento y medicación”, asegura Freddy Ceballos, presidente de Fefarven.*

Además sostiene que se está llegando a extremos alarmantes: *“No olvidemos el caso reciente de un muchacho esquizofrénico que salió desnudo y en actitud agresiva en la avenida Rómulo Gallegos, precisamente porque no estaba tomando los antipsicóticos que requería, pues no estaban disponibles en el mercado”.*

Pastor Oropeza, presidente del Colegio Venezolano de Neuropsicofarmacología, confirma que los esquizofrénicos son unos de los pacientes mentales más afectados por el desabastecimiento. “Son los que corren el riesgo de descompensarse más rápidamente por no tomar oportunamente las medicinas que necesitan, lo cual en algunos casos amerita hospitalización”.

El estado actual de los centros de salud para la atención psiquiátrica es precario, pues además de no contar con los tratamientos y los equipos necesarios los espacios de los hospitales también han sido olvidados, no se les ha dado el mantenimiento adecuado y por lo tanto la mayoría de las áreas de atención y hospitalización se encuentran fuera de servicio.

La secretaria general de la Sociedad Venezolana de Psiquiatría, Adele Mobilli, indicó que fuentes extraoficiales informaron que el Hospital Psiquiátrico “Dr. Jesús Mata De Gregorio”, uno de los mejor acondicionados del país, apenas dispone de 80 camas. “Y las otras opciones que hay en Caracas; es decir, el Centro de Salud Mental del Este (El Peñón), el Hospital Psiquiátrico de Caracas (Lídice), el Hospital José María Vargas, el Hospital Universitario de Caracas y el Hospital Militar Carlos Arvelo no son suficientes. Tienen las mismas deficiencias estructurales que toda la red pública de hospitales y ambulatorios del país”, acota Oropeza, pero hace la salvedad del Vargas, cuyo servicio de psiquiatría fue remodelado hace un mes. (Falta de medicinas para pacientes psiquiátricos atenta contra su cordura, Efecto Cocuyo, 2015)

## Capítulo 4: crisis en el área de la Neurología

“La neurología es la especialidad médica que estudia la estructura, función y desarrollo del sistema nervioso (central, periférico y autónomo) y muscular en estado normal y patológico, utilizando todas las técnicas clínicas e instrumentales de estudio, diagnóstico y tratamiento actualmente en uso o que puedan desarrollarse en el futuro. La Neurología se ocupa de forma integral de la asistencia médica al enfermo neurológico, de la docencia en todas las materias que afectan al sistema nervioso y de la investigación, tanto clínica como básica, dentro de su ámbito”. (Sociedad Española de Neurología, 2010)

Entre las enfermedades más comunes se encuentran:

**La demencia** es una enfermedad degenerativa que ocasiona trastornos graves de memoria y pérdida de capacidades intelectuales, con olvidos, desorientación temporal y espacial, alteraciones del comportamiento y del lenguaje, que va interfiriendo progresivamente en las actividades cotidianas del paciente hasta hacerle completamente dependiente. La enfermedad es progresiva y en un tiempo variable ocasiona la muerte del paciente.

La mayor parte de las demencias son debidas a la enfermedad de **Alzheimer** pero también puede aparecer como secuela de una enfermedad cerebrovascular, la llamada demencia vascular, que es la segunda causa más frecuente de demencia. Además, otras enfermedades degenerativas del sistema nervioso pueden presentar, a lo largo de su evolución, una demencia. (Sociedad Española de Neurología, 2010)

**La epilepsia** es otra de las enfermedades neurológicas comunes. Consiste en la aparición repetida de ataques epilépticos que pueden ser de distinto tipo. Su causa puede ser idiopática, debida a alguna alteración cerebral (las malformaciones, alteraciones congénitas) y otras veces resulta ser una secuela o acompañante de alguna otra enfermedad neurológica (por ejemplo, el ictus, los traumatismos craneoencefálicos o la demencia). (Sociedad Española de Neurología, 2010)

**La enfermedad de Parkinson** es otra de las enfermedades neurológicas más discapacitantes. Los pacientes presentan temblor y grandes dificultades para moverse: desde caminar hasta vestirse o girar en la cama. Es una enfermedad degenerativa, que puede terminar ocasionando la práctica inmovilidad del paciente. (Sociedad Española de Neurología, 2010)

En la actualidad existen diversos tratamientos farmacéuticos que ayudan a tratar las afecciones neurológicas, pero debido a la crisis hospitalaria y de salud en Venezuela los pacientes no cuentan con los tratamientos necesarios lo que ha generado una situación de alerta dentro de este sector de la salud.

El doctor José Alfonso Espitia, perteneciente a la Sociedad Venezolana de Neurología (SVN), afirma que “cuando se atiende pacientes que no pueden conseguir sus medicamentos, nos sentimos ciertamente impotentes ante tal situación”, Asimismo expresó que esto los ha llevado en diversas oportunidades a aportar información al Ministerio del Poder Popular Para La Salud, con la esperanza de solventar la crisis de fármacos de utilización obligatoria en las patologías que afectan la esfera neurológica.

La SVN informó que la deficiencia de medicamentos neurológicos ha llegado a un alarmante 90 %, con respecto a la situación por fármacos.

A pesar de las múltiples quejas presentadas por los distintos actores y gremios del sector salud no se obtienen respuestas y es evidente como cada día la crisis aumenta y arrastra consigo toda posibilidad de bienestar a la sociedad.



Foto de Analítica.com

Otro de los sectores que se pronunció fue la Sociedad Venezolana de Infectología y mediante un comunicado dejaron ver su preocupación por la crisis sanitaria en Venezuela y hacen un llamado a las autoridades y al Estado a tomar medidas para ofrecer soluciones.

La Sociedad Venezolana de Infectología (SVI) fijó posición ante la grave crisis de salud que aqueja al país, “la cual se ha acentuado de una manera exorbitante en los últimos meses y pareciera haber llegado al límite donde lamentablemente, no tenemos casi ningún recurso que ofrecer a nuestros enfermos y observamos con pena e impotencia el deceso de muchos de ellos por falta de medicamentos y diferentes insumos”.

Los infectólogos de la Universidad Central de Venezuela (UCV), afirman que la crisis de medicamentos afecta severamente diferentes enfermedades, y fomentan algunas que ya casi se habían extinguido en Venezuela. La SVI, mediante un comunicado, explicó cuáles eran esas enfermedades y medicamentos afectados por la situación a nivel del área de la salud.

1. Malaria o Paludismo: Enfermedad transmitida por vectores, rompió record de incidencia luego que desde 1961 estaba controlada y solo se reportaban 6000 casos anuales, para el año 2015 se reportaron 136.402 casos lo que representa un aumento de 52,6% con respecto a 2014, cuando se registraron 89.365 casos. Para el año 2016 se reportaron 179.554 casos en la semana epidemiológica 52 de Malaria por Plasmodium vivax y 61.163 casos de Plasmodium falciparum, malarie y formas mixtas, para un total de 240.717, lo que representa un incremento del 16,4% siendo las entidades más frecuentemente afectadas Ciudad Bolívar, Delta Amacuro, Monagas, Sucre, Apure, Zulia y Guárico, además reportando casos en 16 entidades federales exportadas de Bolívar. De igual manera se notificaron un número importante de muertes en virtud de la carencia de métodos diagnósticos y medicamentos antipalúdicos para combatir esta enfermedad.

2. Difteria: Luego de 24 años de ser erradicada la epidemia de Difteria, vuelve a ser afectado el estado Bolívar con el fallecimiento de 22 niños por esta enfermedad, prevenible por vacunas lo que indica una baja cobertura de vacunación en nuestro país. En la actualidad febrero de 2017 se reporta otra muerte de una niña por Difteria y en el mes en curso otros dos fallecimientos por confirmar, con escasez de vacuna para prevenirla y de antibióticos para contrarrestarla.

3. VIH-SIDA: Existen graves fallas con el suministro de medicamentos antirretrovirales para tratar a las personas que han contraído el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), específicamente Zidovudina y Lopinavir/Ritonavir, para niños y adultos (Raltegravir/Emtricitabina/Tenofovir,

Raltegravir, Atazanavir/Ritonavir y Efavirenz/Emtricitabina/Tenofovir). Prácticamente disponemos de un solo esquema de tratamiento para iniciar, el cual no siempre es adecuado para todos los pacientes y además no es el ideal según la normativa internacional. Aunado a esto hay déficit de reactivos para la realización de pruebas de detección primaria del VIH (ELISA de cuarta generación), así como de pruebas de monitoreo y control para el tratamiento de la infección (Subpoblación

Linfocitaria CD4+, Carga Viral, Test de Resistencia). Estas carencias dificultan el diagnóstico, tratamiento y seguimiento adecuado de nuestros pacientes lo que en definitiva compromete su vida.

4. Diarrea en niños: Las precarias condiciones sanitarias, la desnutrición severa como consecuencia de ausencia de fórmulas lácteas y alimentos en general y la intermitencia en el abastecimiento de vacunas han incidido en el aumento de la mortalidad infantil por diarrea. En el acumulado de la semana 52 del boletín epidemiológico reportó 1.354.925 casos de diarrea en menores de 5 años en 2016 en comparación con el acumulado para la misma fecha de 1.160. 625 de 2015. La falta de campañas de educación y agua potable contribuyen de manera importante a este desenlace.

5.-Antibióticos: No se disponen ni en los establecimientos públicos ni privados las presentaciones endovenosas de antibióticos de amplio espectro de importancia vital para tratar a enfermos con infecciones graves en áreas de hospitalización y en las unidades de terapia intensiva. Esta grave escasez imposibilita el tratamiento adecuado de infecciones bacterianas y micóticas con los antimicrobianos de primera elección en pautas nacionales e internacionales lo que en definitiva compromete la satisfactoria evolución de nuestros pacientes y es causa de muertes. Un aparte merecen las infecciones virales graves por virus del Herpes para la cual no hay tratamiento disponible en el país (Aciclovir y ganciclovir), donde entran pacientes con encefalitis por herpes y con complicaciones por varicela por ejemplo.

6. Dengue, Chikungunya y Zika: Enfermedades transmitidas por el mismo vector (mosquito *Aedes Aegyptie*) con un aumento importante del número de casos para el año pasado y específicamente de complicaciones de estas enfermedades, particularmente del ZIKA; con reporte de 854 casos de Síndrome de Guillain Barré en Venezuela, un tipo de parálisis ascendente donde el tratamiento específico es la inmunoglobulina y plasmaferesis con muy poca disponibilidad en el país. Tenemos

reportes de casos de microcefalia, malformación neurológica que se inicia en el embarazo y trae graves consecuencias para el recién nacido tanto en la esfera cognitiva como motora, con reporte de mortalidad asociada a esta causa.

7. Escabiosis: Ectoparasitosis conocida como “sarna”, la cual ha tenido un repunte en diferentes estados particularmente en la zona central de los estados Lara, Miranda y Vargas.

8. Fiebre Hemorrágica Venezolana: Enfermedad viral hemorrágica y grave, llamada Fiebre de Guanarito con brote importante reportado extra-oficialmente en el estado Portuguesa y en el estado Barinas, con 12 fallecimientos.

9. Potenciales amenazas: Fiebre Amarilla y enfermedad del Nilo Occidental, ambas enfermedades virales severas, las cuales se han descrito casos en países vecinos como Brasil (actualmente en epidemia de Fiebre amarilla) y Colombia, por lo que no estamos exentos de presentar casos y lamentablemente no contamos con alerta tempranas por parte de las autoridades, por lo que urgen la publicación semanal del Boletín epidemiológico. (Sociedad Venezolana de Infectología; 2016)

## Capítulo 5: crisis en el área Ginecológica

El último informe publicado por el Ministerio de Salud, estipula que en el país se registró 286 muertes maternas, lo que equivale a 14 por semana y constituye a la vez un elevado incremento en las cifras de mortalidad.

Residentes en el área de ginecología del Hospital José María Vargas, en Caracas, afirman que usualmente se ven obligados a practicar una medicina artesanal, “cuyo atributo principal es la improvisación en medio de situaciones de extrema urgencia que demandan soluciones inmediatas”.

Ismary Bolívar, estudiante del posgrado de Anestesiología, relató en una entrevista con periodistas del periódico venezolano El Universal que “tuvieron que improvisar un quirófano en la sala 19, un espacio que funcionaba como un área de cura. Denuncia que las tomas de oxígeno de los quirófanos están dañadas, hay filtraciones y no pueden usar técnicas vanguardistas de anestesiología porque no funcionan los equipos”. (El Universal; 2016)

Asimismo, El jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico Universitario de Caracas, Rafael Cortés, sostuvo en una rueda de prensa en marzo que “la mortalidad es un problema nacional y no se puede sectorizar (...) Indudablemente las áreas más alejadas de los lugares donde se tenga la disposición de materiales de recurso humano adecuadamente preparado puedan tener un impacto de mortalidad”.

Atilio Márquez, especialista en el área de ginecología y cirugía en el Hospital Pérez Carreño, asegura que “los métodos de tratamiento han cambiado, y no para mejor”, el especialista afirma que el principal problema a nivel de ginecología es la falta de métodos anticonceptivos, que no solo sirven para evitar el embarazo, sino que también ayudan a personas con ovarios poliquísticos y con problemas de irregularidad en el período.

Márquez dijo que no existe un medicamento alternativo para evitar la fecundación, que el método empleado es, dependiendo de los exámenes de sangre presentado por la paciente, la prescripción de una lista de diferentes pastillas que contengan el mismo nivel - o parecido - de componentes. Comentó que las más recetadas son Mesigyna, Yasmin, Cyclofem, Minigynon y Femelle son las pastillas más solicitadas.

La Federación Farmacéutica reportó 90% de escasez de pastillas de esta índole para diciembre de 2016, es por ello que al hablar con tres ginecólogos de diferentes clínicas privadas para saber si pasaban por la misma situación que los hospitales, afirmaron que efectivamente esta escasez no solo está presente en los centro de salud gratuitos, sino que es algo que abarca un nivel macro. Los especialistas explicaron que la solución que han aplicado como método adverso es la aplicación de los implantes subdérmicos e intrauterinos que duran de tres a cinco años, para evitar embarazos, ya que los anticonceptivos - los pocos que se consiguen - van desde 25.000 Bs, hasta 110.000 según las mujeres consultadas.

## Conclusiones

La medicina a nivel mundial continúa avanzando, pero al parecer la venezolana poco a poco se va quedando atrás. Con las cifras de mortalidad por falta de medicinas más altas en el continente, al igual que una inflación mayor al 700% y una producción de medicamentos que disminuye drásticamente cada año, el futuro para los médicos y pacientes en el país no parece muy alentador. La hipótesis planteada en este reportaje se cumplió ya que, a pesar de no saber cuáles eran exactamente las nuevas formas de medicar por parte de los médicos, se planteó que los especialistas en el área de la salud sí habían cambiado su forma de tratar a los pacientes, debido a la escasez de medicinas que afecta actualmente al país.

Vivir en Venezuela es un reto en el que recibir los servicios básicos y obtener la garantía del derecho a la salud, un área fundamental para el desarrollo de la sociedad, se ha convertido en una utopía.

La falta de inversión para el mantenimiento de los hospitales y las medidas económicas aplicadas para la distribución y producción de fármacos e instrumentos médicos han causado el deterioro extremo del sistema de salud que vivimos en la actualidad.

Resulta evidente la preocupación de la sociedad en general con respecto a esta situación. Por una parte están los pacientes, quienes se ven obligados a padecer con mayor intensidad sus dolencias, pues no se cuenta con las herramientas o tratamientos necesarios para brindarles alivio; los padres, acompañantes o familiares, quienes a la larga pueden terminar convirtiéndose en pacientes debido al estrés que conlleva no encontrar un alivio para sus seres queridos; y los médicos quienes motivados por la vocación hacen lo posible para ejercer su labor a pesar de todas las limitaciones.

Los médicos y demás personas involucradas en el área de la salud en los diferentes centros de salud tanto gratuitos como pagos, afirmaron que la falta de medicamentos está acabando poco a poco con los pacientes. Aseguran que no están

trabajando en condiciones óptimas. Desde cucarachas caminando por el piso de los hospitales, hasta jeringas rotas, se ven en los pasillos los hospitales como el José María Vargas en Caracas, lo cual indicó que el Ministerio de Salud no ha solventado problemas básicos de higiene en estos centros.

A modo de conclusión, podemos afirmar que a pesar de todo el esfuerzo realizado por los médicos mediante prácticas o estrategias ajenas a lo cotidiano para aliviar los padecimientos, hay casos en los que es imposible aplicar medicamentos o técnicas sustitutivas a las tradicionales, pues requieren fármacos específicos, como es el caso de las personas con diabetes, quienes están sometidos a un tratamiento constante de insulina. Sin embargo, a través de la investigación se pudo determinar que aunque no existan medicamentos que sustituyan a la insulina como método para bajar los niveles de azúcar, el endocrino está recurriendo a tratamientos antiguos, basados en la ingesta de proteínas y eliminando de la dieta del paciente los carbohidratos. Además, usan análogos de la insulina como lo son Aspart, Glulisina y Lyspro, los cuales sirven para mantener los niveles de glucosa sanguíneos en normalidad, aunque no son suplen a la insulina en su totalidad.

Por otro lado, la crisis social y política que se vive en Venezuela tiene un alto impacto en la salud de los ciudadanos, y últimamente se ha desarrollado en la sociedad una ola de estrés postraumático y ansiedad. Estas enfermedades no se pueden atender con los fármacos requeridos debido a su escasez, es por ello que los psiquiatras han tenido que recurrir a métodos naturistas para aliviar estos cuadros mentales.

Basado en la información recolectada en el reportaje, se puede concluir que los psiquiatras están usando el “método placebo” para tratar este tipo de afecciones de la mente, generando en el paciente una paz interna debido a las hierbas medicinales recomendadas, que aunque no se ha comprobado científicamente su uso médico, ayuda a liberar a la persona del cuadro traumático. De igual forma, han incluido en sus recetas una nueva forma de medicar: mandar una dieta para diferentes

padecimientos. Avena para la ansiedad; para la hiperactividad, alimentos ricos en vitamina B, al igual que para fortalecer el sistema nervioso central, combatir la apatía, depresión, estrés, falta de apetito.

Asimismo, la ausencia de medicamentos en el área de neurología y psiquiatría ha causado un incremento notable en enfermedades como la demencia, esquizofrenia y bipolaridad aumentando así los actores hostiles sociales, la violencia y la indigencia. Para ello, los médicos han optado por la utilización de la “psicoterapia cognitiva”, un método psicoterapéutico orientado a la resolución de dificultades y problemas psicológicos y psiquiátricos específicos para tratar la esquizofrenia, bipolaridad, hiperactividad, depresión, estrés y ansiedad.

Chocolate oscuro como sustituto de magnesio para tratar ataques de pánico y ansiedad, de uno a tres gramos por día. Consumo de granos como sustituto de Levodopa en el tratamiento de Parkinson.

Por último, los médicos ginecólogos -sin distinción de hospital y clínicas- son unos de los más afectados a nivel de escasez, ya que los medicamentos que ellos recetan, en su mayoría son fármacos que van desde eliminar bacterias en las partes púbicas de las mujeres hasta la forma para evitar o buscar quedar embarazada. No obstante, esta área médica cuenta con una amplia gama de posibilidades a nivel de medicamentos ya que es muy variado el abanico para sustituir un medicamento por otro, debido a que la composición de dicho remedio puede conseguir en otro. Sin embargo, la mujer venezolana se ha visto afectada producto a la falta de – específicamente- las pastillas anticonceptivas, ya que estas píldoras contienen una gran cantidad de hormonas que si no se administra bajo supervisión médica, puede afectar al metabolismo de quien las injiere.

## Referencias bibliográficas

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Artículo 83.  
Caracas, Venezuela

-Patterson, Carlos Miguel (2003). El buen reportaje, su estructura y característica. Revista Latina de Comunicación. Pp1

-Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2014).Antibiótico. *Diccionario de la lengua española* (23º edición). Madrid: ISBN 978-84-670-4189-7. Consultado el 4/07/2017

-Federación Venezolana de Médicos (2016). Informe sobre la crisis hospitalaria en Venezuela

-Gaceta Oficial Venezolana número 40866 (2016). Crisis de salud aprobada por el Parlamento venezolano.

-Ministerio de Salud venezolano (2016). Boletín epidemiológico del año 2016 en Venezuela

## Referencias electrónicas

-López, Edgar (2015). Falta de medicinas para pacientes psiquiátricos atenta contra su cordura. Efecto Cocuyo. Recuperado el 26/06/2017  
<http://efectococuyo.com/efecto-cocuyo/falta-de-medicinas-para-pacientes-psi-quiatricos-atenta-contra-su-cordura>

-BBC (2016). Asamblea Nacional de Venezuela declara "crisis humanitaria de salud" por escasez de medicamentos. Recuperado el 20/06/2017  
[http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160125\\_venezuela\\_crisis\\_humanitaria\\_medicinas.shtml](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160125_venezuela_crisis_humanitaria_medicinas.shtml)

-Human Right Watch (2016). La inadecuada y represiva respuesta del gobierno ante la grave escasez de medicinas, insumos y alimentos. Estados Unidos. [https://www.hrw.org/sites/default/files/report\\_pdf/venezuela1016sp\\_web\\_3.pdf](https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/venezuela1016sp_web_3.pdf)

-Pardo, Daniel (2016). Qué pasa dentro de un hospital público en Caracas. BBC. Recuperado el 20/06/2017 [http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/07/140702\\_venezuela\\_salud\\_hospital\\_dp](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/07/140702_venezuela_salud_hospital_dp)

-Pardo, Daniel (2016). Por Facebook y Twitter, por mar y por tierra: cómo buscan medicinas los venezolanos en medio de la escasez. BBC. Recuperado el 20/06/2017 [http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160127\\_venezuela\\_crisis\\_salud\\_medicamentos\\_dp](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2016/01/160127_venezuela_crisis_salud_medicamentos_dp)

-Garcia Marco, Daniel (2017). 3 formas alternativas de conseguir medicamentos en Venezuela. BBC. Recuperado el 22/06/2017 <http://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-38938693>

-Noticias24 (2017). Sector farmacéutico registra 60% de escasez en medicinas. Recuperado el 26/06/2017 <http://www.noticias24.com/venezuela/noticia/227603/sector-farmaceutico-reporta-60-de-escasez-en-medicinas/>

-El Nacional (2017). Sociedad Venezolana de Neurología envió comunicado ante crisis del país. Recuperado el 26/06/2017 [http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/sociedad-venezolana-neurologia-envio-comunicado-ante-crisis-del-pais\\_181402](http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/sociedad-venezolana-neurologia-envio-comunicado-ante-crisis-del-pais_181402)

-El Universal (2017). La Sociedad de Infectología se pronuncia ante la crisis en el sector salud. Recuperado el 26/06/2017

[http://www.eluniversal.com/noticias/estilo-vida/sociedad-infectologia-pronuncia-ante-crisis-sector-salud\\_657505](http://www.eluniversal.com/noticias/estilo-vida/sociedad-infectologia-pronuncia-ante-crisis-sector-salud_657505)

- Organización Mundial de la Salud (2007). Lista de medicamentos esenciales para la OMS. Recuperado el 19/06/2017

[http://www.who.int/medicines/publications/08\\_SPANISH\\_FINAL\\_EML15.pdf](http://www.who.int/medicines/publications/08_SPANISH_FINAL_EML15.pdf)

- Materano, Julio (2017). Recibir a un paciente es darle el acta de defunción. El Universal. Recuperado el 30/06/2017

[http://www.eluniversal.com/noticias/caracas/recibir-paciente-darle-acta-defuncion\\_652751](http://www.eluniversal.com/noticias/caracas/recibir-paciente-darle-acta-defuncion_652751)

-EFE (2017). La falta de medicinas en Venezuela, un problema que sigue latente y no mejora. Recuperado el 6/07/2017

<https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-falta-de-medicinas-en-venezuela-un-problema-que-sigue-latente-y-no-mejora/20000013-3190533>