



**NO + MUERTES
POR FALTA DE
MEDICAMENTOS**



MONITOREO
DEL DERECHO A LA SALUD
en Venezuela 

Introducción: Alerta de #ConviteXLaSalud	3
Índice de Escasez de Medicamentos Octubre 2017	4
Panorama general	5
Localidad: Área Metropolitana de Caracas	6
Localidad: Barquisimeto	7
Localidad: Maracaibo	8
Localidad: Mérida	9
Localidad: Porlamar	10
Morbilidad: Diabetes	11
Morbilidad: Hipertensión	12
Morbilidad: Infecciones respiratorias agudas	13
Morbilidad: Diarrea	14
Convite Denuncia:	
¡Al Estado no le duele la vulneración de nuestros derechos!	15



El telón de fondo de las cifras que presentamos en este boletín es la realidad que afrontan los ciudadanos de un país sumido en una terrible emergencia humanitaria compleja en la que contraer enfermedades crónicas o, directamente, morir son escenarios altamente probables. Desde Convite A.C., alertamos que estas cifras deben ser motivo de preocupación, dado que las siguientes condiciones también pueden contribuir a empeorar la situación:



Las condiciones climáticas actuales: El periodo fluctuante de lluvias, las prácticas poco adecuadas de manejo de desechos como la quema de basura, entre otros factores contaminantes, inciden directamente en el surgimiento de Infecciones Respiratorias Agudas, lo cual incrementa la probabilidad de aparición y padecimiento de las mismas. Durante el mes de octubre, el indicador de desabastecimiento general para esta morbilidad cerró en una tendencia cercana a 100%.



La baja calidad del agua destinada al consumo humano: Incrementa exponencialmente el riesgo de padecimiento de síndromes diarreicos. Solo en el Área Metropolitana de Caracas se registró un índice de 100% de escasez de medicamentos para la diarrea durante la medición realizada la cuarta semana de octubre. La confluencia de estos hechos pudiera ser perjudicial para la salud pública.



La dieta alta en carbohidratos, harinas procesadas, féculas y tubérculos: Una situación bastante común en la mesa de la mayoría de los venezolanos, lo cual también afecta a los diabéticos e incide directamente en la aparición de nuevos casos, dado que estos alimentos se transforman en azúcares.



ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

agregados de las dos primeras mediciones del **ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS** Octubre 2017.

UN PANORAMA GENERAL DE LA TENDENCIA DEL ÍEM (OCTUBRE 2017)

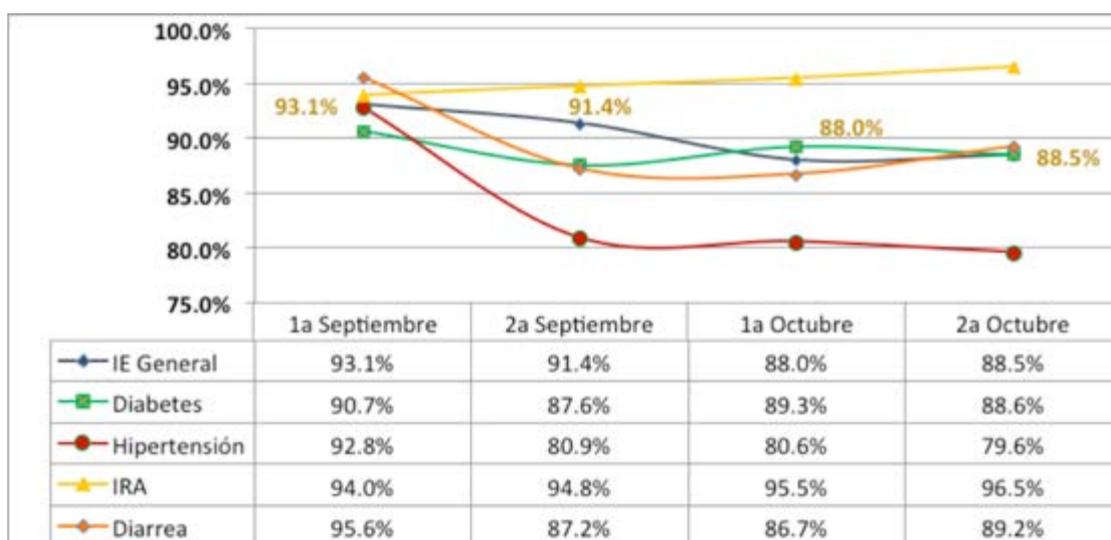


Grafico N° 1: Indicador de escasez acumulada por morbilidad

Convite A.C. ha realizado un total de cuatro mediciones (Septiembre I- II y Octubre I- II)¹ para la canasta básica de principios activos relacionados con los siguientes padecimientos: hipertensión, diabetes, diarrea y las infecciones respiratorias agudas (IRA).

De estas indagaciones se ha podido comprobar la elevada escasez de fármacos asociados a estas morbilidades, manteniéndose la tendencia aproximada a 100% de desabastecimiento.

Morbilidad	Septiembre I	Septiembre II	Octubre I	Octubre II
Diabetes	90.7%	87.6%	89.3%	88.6%
Hipertensión	92.8%	80.9%	80.6%	79.6%
IRA	94.0%	94.8%	95.5%	96.5%
Diarrea	95.6%	87.2%	86.7%	89.2%
IE General	93.1%	91.4%	88.0%	88.5%

1. PRECISIONES CRONOLÓGICAS DEL ESTUDIO: Comprendió dos mediciones mensuales ubicadas temporalmente entre el 11/10/2017 y el 13/10/2017; así como entre el 24/10/2017 al 27/10/2017, siendo éstas la segunda y cuarta semana del mes, a fin de verificar si existen variaciones susceptibles de ser medidas y difundidas en relación a los protocolos de abastecimiento de medicinas en los establecimientos farmacéuticos. Para mayor información acerca de la ficha técnica de la medición y demás especificaciones metodológicas, puede consultar el Boletín Nro. 02 de Octubre de 2017.

A nivel agregado (nacional), el mes de octubre mostró una reducción en el índice de escasez general. Sin embargo, sigue siendo insuficiente y alarmante.

Para la primera medición de octubre, realizada durante la segunda semana del mes, el índice de escasez general se redujo 5,1 puntos en comparación con la misma semana del mes de septiembre, mientras que la segunda medición del mes,

refleja 2,9 puntos por debajo de su homóloga del mes anterior. Esta disminución responde al comportamiento de la escasez de medicinas asociadas a la hipertensión durante las primeras semanas de medición de los meses de septiembre y octubre, la cual impulsa el promedio global hacia abajo. Pero las cifras, en general, no presentan variaciones sustanciales.



LA PRINCIPAL ALARMA:

El tratamiento de infecciones respiratorias agudas

En esta medición, los registros asociados a esta morbilidad presentaron valores más altos (95.5% y 96.5%), es decir, un aumento de 1 y 2 puntos porcentuales respectivamente en relación con las mediciones de septiembre.



UN PEQUEÑO ALIVIO:

Reducción en la escasez para tratar la hipertensión arterial.

En la segunda semana del mes de octubre, se registró una disminución de 12 puntos en comparación con la segunda semana de septiembre, siendo este el padecimiento menos afectado por el desabastecimiento. Sin embargo, solo se trata de un “pequeño alivio”, dado que sigue marcando una tendencia aproximada a 80%.



EL PUNTO MEDIO:

Medicamentos para diarrea y diabetes

Durante la primera medición del mes de octubre, para la diarrea se observó un índice de escasez menor al que se obtuvo durante esa misma semana del mes de septiembre (8 puntos). Para la cuarta semana de octubre, el incremento fue de 2 puntos en comparación a la misma semana de septiembre. En el caso de la diabetes, los niveles de desabastecimiento se mantuvieron ligeramente igual para ambos meses de medición.



ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS

LA ESCASEZ DE MEDICAMENTOS ES TRANSVERSAL EN LOS 5 MUNICIPIOS DEL AMC

DIABETES

OCTUBRE I

93.1%

OCTUBRE II

93.1%

- Un índice en alza y sostenido en más de 90%.
- La Diabetes tipo 2, morbilidad seleccionada en nuestro estudio, precisa de alguno de los siguientes tres (3) principios activos, Metformina, Gliclazida y Glibenclamida, con seis (6) dosis distintas.

HIPERTENSIÓN

OCTUBRE I

91.4%

OCTUBRE II

90.8%

- La reducción en el índice de escasez de estos medicamentos ha sido ligera e insuficiente. Se redujo unos 7.5 puntos en comparación con la primera medición de septiembre (97.5%).
- Es preocupante que no se ponga freno al desabastecimiento, dado que se trata de una de las principales causas de muerte en Venezuela y una de las más comunes en adultos mayores.

IRA

OCTUBRE I

98.7%

OCTUBRE II

98.7%

- La nueva norma impuesta por el Estado es que los antibióticos brillen por su ausencia: solo 1 de cada 10 pacientes tiene cierta probabilidad de conseguir medicamentos para combatir las Infecciones Respiratorias Agudas.
- No hay variación en la cifra durante el mes de octubre. Un panorama dramático en un área metropolitana susceptible a altos índices de contaminación.

DIARREA

OCTUBRE I

95.4%

OCTUBRE II

100.0%

- Uno de los índices más preocupantes es el que responde a la Diarrea. Desde septiembre, alertamos una tendencia de escasez de 99.0% y 98.9%.
- Durante la segunda semana de octubre, los caraqueños “no debían” enfermarse con diarrea y, los que lo hicieron, simplemente no pudieron acceder a los medicamentos para tratar su padecimiento.



BARQUISIMETO

EN LA CIUDAD DE LOS CREPÚSCULOS, LOS MEDICAMENTOS BRILLAN POR SU AUSENCIA

DIABETES

OCTUBRE I

92.6%

OCTUBRE II

100.0%

- El desabastecimiento tiende, dramáticamente, al alza.
- En la cuarta semana de octubre, los barquisimetanos diabéticos no pudieron encontrar ninguno de los medicamentos necesarios para tratar su condición.
- Alertamos que, al ser una enfermedad crónica que requiere medicación de por vida, no disponer de las dosis prescritas puede significar la muerte.

HIPERTENSIÓN

OCTUBRE I

79.0%

OCTUBRE II

81.5%

- Se identifica una reducción del índice de desabastecimiento de la cuarta semana de septiembre (92,0%).
- Sin embargo, estimamos que solo 2 de 10 pacientes han tenido oportunidad de adquirir “fácilmente” sus medicamentos.

IRA

OCTUBRE I

91.1%

OCTUBRE II

97.2%

- Una variación fluctuante semana a semana. Los pacientes de alguna IRA padecen de más de 90% de escasez de medicamentos para sus afecciones, ¡al menos en los últimos dos meses!
- Estas cifras son preocupantes porque implican un alto porcentaje de desabastecimiento de nueve (9) principios activos en trece (13) dosis distintas.

DIARREA

OCTUBRE I

93.8%

OCTUBRE II

93.8%

- El desabastecimiento tiende al alza. Este mes alcanzó 13.6 puntos porcentuales en comparación con la medición de septiembre.
- Los barquisimetanos se sumaron a la odisea de buscar alguno de los cinco (5) principios activos considerados para la medición: Ciprofloxacina, Trimetoprim, sulfametoxazol, ceftriaxona y metronidazol, en nueve (9) dosis distintas.



MARACAIBO

LA TIERRA DEL SOL AMADA NO SE SALVA DEL DESABASTECIMIENTO

DIABETES

OCTUBRE I

78.5%

OCTUBRE II

71.0%

- Solo 3 de cada 10 maracaiberos pudo acceder, durante el mes de octubre, a alguno de los principios activos considerados en la canasta básica de medicamentos para la Diabetes tipo 2.
- A pesar de ser una ciudad de un estado fronterizo, Maracaibo se mantiene en el margen del índice de escasez nacional que ya se ha registrado por otras organizaciones.

HIPERTENSIÓN

OCTUBRE I

59.7%

OCTUBRE II

55.4%

- Las personas hipertensas tienen un poco menos de angustia en la búsqueda de medicamentos en Maracaibo, al menos en comparación con otros padecimientos.
- Sin embargo, es importante destacar que 50% de escasez sigue siendo un indicador de potenciales vulneraciones del derecho a la salud, puesto que el acceso a los fármacos sigue limitado para, al menos, la mitad de pacientes.

IRA

OCTUBRE I

91.1%

OCTUBRE II

91.1%

- La principal alarma de desabastecimiento en Maracaibo está en los tratamientos farmacéuticos para las infecciones respiratorias agudas. La probabilidad indica que esta es la morbilidad más difícil de tratar, debido a la dramática ausencia de antibióticos.

DIARREA

OCTUBRE I

62.4%

OCTUBRE II

63.4%

- El desabastecimiento para antidiarreicos ha presentado un leve descenso en comparación con el mes de septiembre (78.5% y 64.5%). Sigue siendo un índice alto para la expectativa del equipo de investigación.
- El índice se mantiene cercano a 60%, afectando al menos a la mitad de personas afectadas por este padecimiento.



MÉRIDA

LOS MERIDEÑOS DEBERÍAN HUIR DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS, ¡HAY MUY POCAS MEDICINAS!

DIABETES

OCTUBRE I

92.6%

OCTUBRE II

88.9%

- Los merideños diabéticos siguen evidenciando alzas en la escasez de los fármacos para su tratamiento. El indicador sugiere que solo 1 o 2 pacientes, de 10, es capaz de acceder a la canasta básica para su padecimiento.
- La fluctuación en el índice, en los últimos dos meses, no es alentadora y genera estado de alerta para los habitantes de la ciudad andina.

HIPERTENSIÓN

OCTUBRE I

68.5%

OCTUBRE II

65.4%

- El índice está registrando un descenso progresivo que pudiera ser alentador para los pacientes hipertensos de Mérida.
- Desde el último pico registrado en septiembre (85.8%), el abastecimiento mejoró, aproximadamente, 20 puntos porcentuales. Sin embargo, la tendencia se mantiene por encima de 60% de escasez para el control de la tensión alta.

IRA

OCTUBRE I

96.4%

OCTUBRE II

97.2%

- Definitivamente, un cuadro infeccioso en Mérida sigue siendo uno de los mayores riesgos para este último trimestre del año.
- Las fluctuaciones en el índice de medicamentos para las IRA permanecen por encima de 90%, lo cual se traduce en que, con suerte, solo 1 de 10 merideños logra conseguir antibióticos en su ciudad.

DIARREA

OCTUBRE I

87.7%

OCTUBRE II

86.4%

- La tendencia de escasez en antidiarreicos se mantiene, lamentable, por encima de 80% durante el mes de octubre.
- Hubo un leve descenso desde el último pico registrado en septiembre (88.9%) pero las cifras siguen siendo desalentadoras: Solo 2 de 10 merideños tienen la probabilidad de superar “el calvario” de conseguir sus medicamentos para la diarrea.



PORLAMAR

LA ESCASEZ EMPEORA EN LA CIUDAD INSULAR

DIABETES

OCTUBRE I

90.8%

OCTUBRE II

90.8%

- La mínima dotación de medicinas para la Diabetes tipo 2 parece ser una situación “normal” en Porlamar. Es lamentable y preocupante que el acceso a un tratamiento farmacéutico esté tan reducido.
- Los resultados desde las primeras mediciones, en septiembre, ya reflejaban un índice superior a 90%, lo cual se mantuvo durante octubre.

HIPERTENSIÓN

OCTUBRE I

87.4%

OCTUBRE II

87.9%

- La situación para los pacientes hipertensos de Porlamar tampoco es alentadora. Tras el alza en la cuarta semana de septiembre (89.1%), solo bajó 2 puntos porcentuales.
- Con suerte, solo 2 de 10 margariteños tiene la posibilidad de tratar su hipertensión arterial con alguno de las catorce (14) dosis de los seis (6) principios activos monitoreados por Convite A.C. (Enalapril, Valsartán, Atenolol, Nifedipina, Amlodipina y Losartán)

IRA

OCTUBRE I

97.4%

OCTUBRE II

97.8%

- Para la canasta básica de medicamentos de las IRA, el panorama también es desolador.
- Los margariteños deben cuidarse de padecer cualquier cuadro infeccioso, debido a que la escasez se mantiene peligrosamente cercana a 100% y la tendencia, en comparación con septiembre, sigue en alza.

DIARREA

OCTUBRE I

93.1%

OCTUBRE II

94.3%

- Los antidiarreicos también son medicamentos poco frecuentes en los anaqueles de las farmacias de Porlamar.
- La tendencia está en alza desde la cuarta semana de septiembre, con un registro de 18 puntos porcentuales (de 79.4% a 97.7%) y durante el mes de octubre la reducción fue mínima.

DIABETES

3 PRINCIPIOS ACTIVOS:

- Metformina
- Gliclazida
- Glibenclamida

DOSIS:

6 dosis distintas.

DIABETES, TIPO 2

CIUDAD	Septiembre I	Septiembre II	Octubre I	Octubre II
AMC	91.9%	90.8%	93.1%	93.1%
Barquisimeto	87.7%	90.1%	92.6%	100.0%
Mérida	79.0%	96.3%	92.6%	88.9%
Maracaibo	74.2%	78.5%	78.5%	71.0%
Nueva Esparta	90.8%	96.6%	90.8%	90.8%
IE General	90.7%	87.6%	89.3%	88.6%

Tabla N° 2: Indicador de escasez para la diabetes por localidad

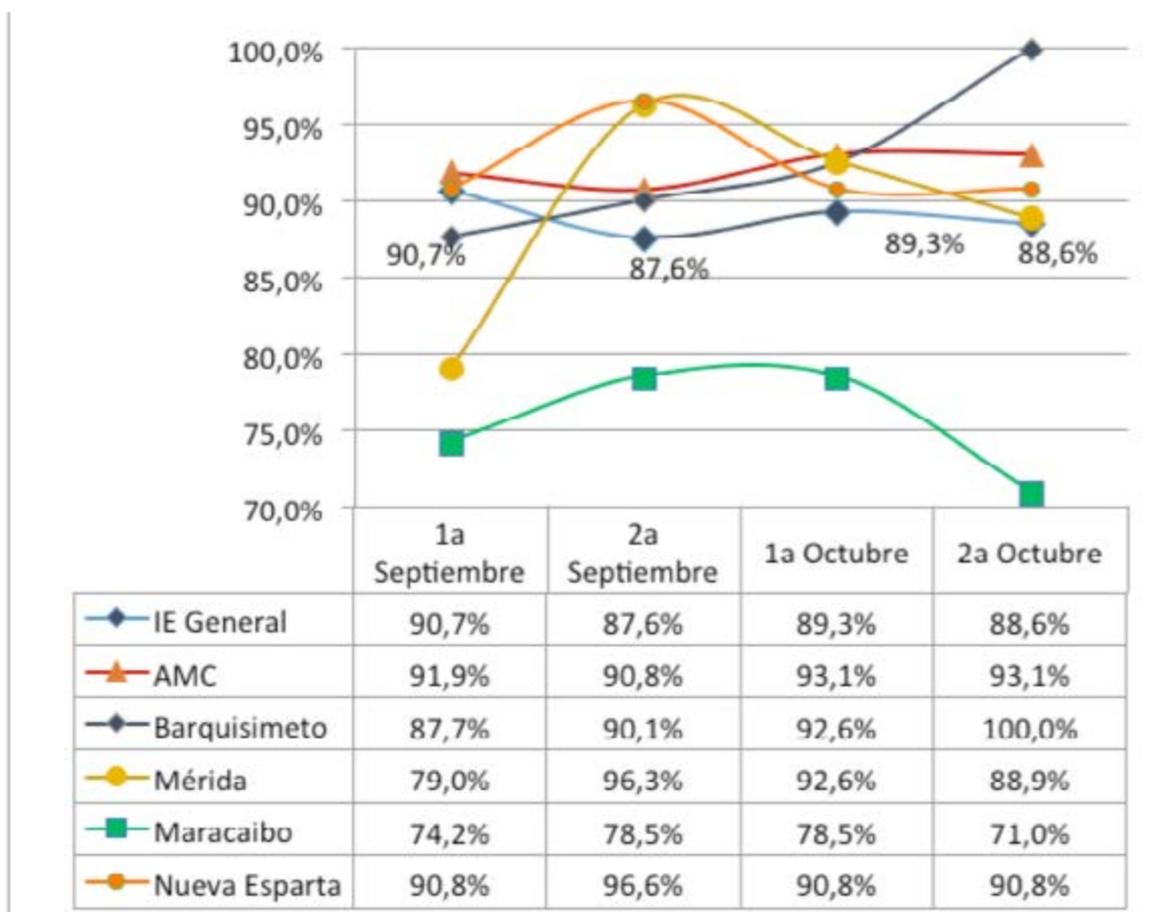


Grafico N° 2: Indicador de escasez acumulado para diabetes por localidad

HIPERTENSIÓN

6 PRINCIPIOS ACTIVOS:

- Enalapril
- Valsartán
- Atenolol
- Nifedipina
- Amlodipina
- Losartán

Dosis:

14 dosis distintas.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

CIUDAD	Septiembre I	Septiembre II	Octubre I	Octubre II
AMC	97.5%	88.5%	91.4%	90.8%
Barquisimeto	85.8%	92.0%	79.0%	81.5%
Mérida	75.6%	85.8%	68.5%	65.4%
Maracaibo	59.7%	59.7%	59.7%	55.4%
Nueva Esparta	73.6%	89.1%	87.4%	87.9%
IE General	92.8%	80.9%	80.6%	79.6%

Tabla N° 3: Indicador de escasez para la hipertensión por localidad

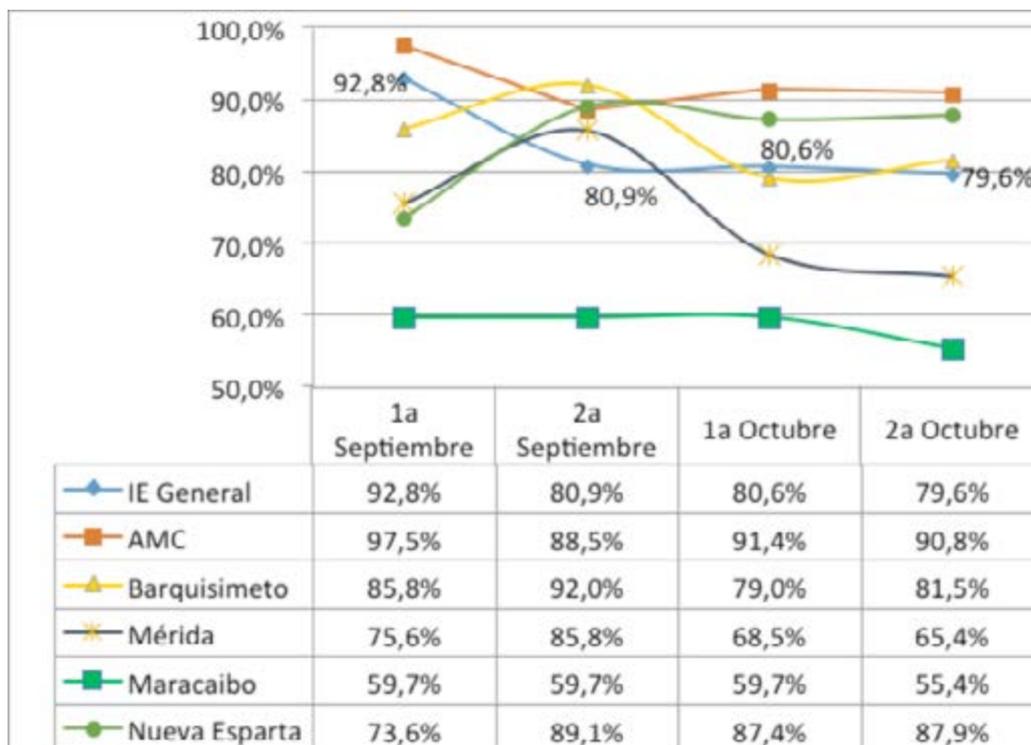


Grafico N° 3: Indicador de escasez acumulado para hipertensión por localidad

IRA

9 PRINCIPIOS ACTIVOS:

- Penicilina
- Amoxicilina
- Ácido Clavulánico
- Claritromicina
- Cefuroxime-axetil
- Moxifloxacina
- Levofloxacina
- Clindamicina
- Doxicilina

Dosis:

13 dosis distintas.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

CIUDAD	Septiembre I	Septiembre II	Octubre I	Octubre II
AMC	95.8%	97.8%	98.7%	98.7%
Barquisimeto	92.1%	93.5%	91.1%	97.2%
Mérida	97.1%	99.1%	96.4%	97.2%
Maracaibo	88.7%	90.3%	91.1%	91.1%
Nueva Esparta	79.7%	98.7%	97.4%	97.8%
IE General	94.0%	94.8%	96.5%	96.5%

Tabla N° 4: Indicador de escasez para las IRA por localidad

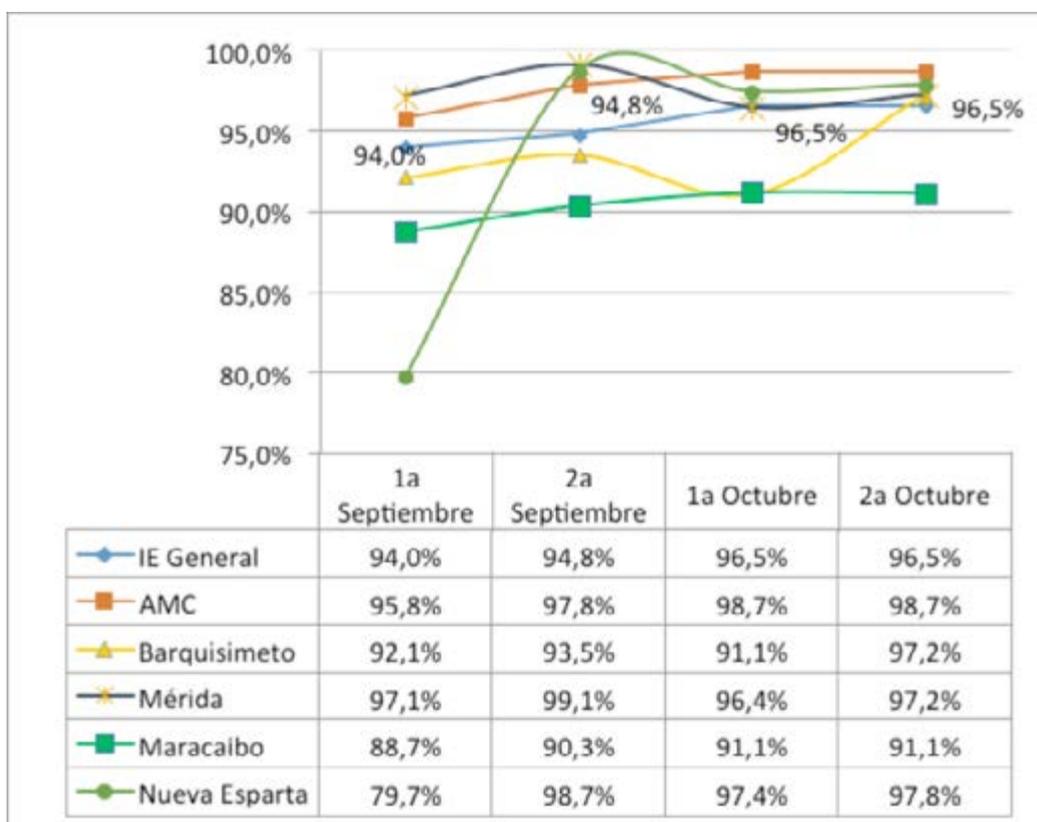


Grafico N° 4: Indicador de escasez acumulado para las IRA por localidad

DIARRREA

5 PRINCIPIOS ACTIVOS:

- Ciprofloxacina
- Trimetoprim
- Sulfametoxazol
- Ceftriaxona
- Metronidazol

Dosis:

9 dosis distintas.

DIARRREA

CIUDAD	Septiembre I	Septiembre II	Octubre I	Octubre II
AMC	99.0%	98.9%	95.4%	100.0%
Barquisimeto	80.2%	88.9%	93.8%	93.8%
Mérida	79.0%	88.9%	87.7%	86.4%
Maracaibo	78.5%	64.5%	62.4%	63.4%
Nueva Esparta	79.3%	97.7%	93.1%	94.3%
IE General	95.6%	88.5%	86.7%	89.2%

Tabla N° 5: Indicador de escasez para Diarrea por localidad

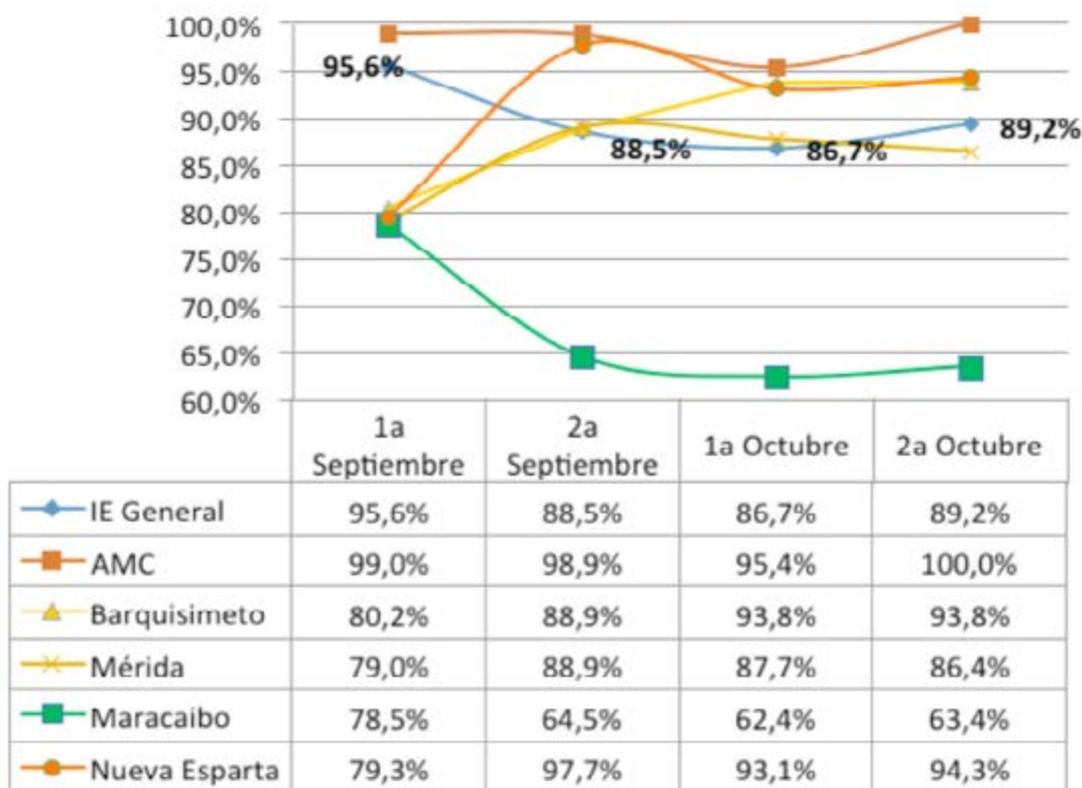


Grafico N° 5: Indicador de escasez acumulado para diarrea por localidad



En Convite A.C., estamos convencidos de la importancia de exigir el respeto a los derechos humanos de los venezolanos, por esta razón, cerramos este espacio para visibilizar y denunciar la situación de deterioro y vulneración de derechos por parte del Estado:

- 1.- **Convite en la CIDH:** Aprovechamos nuestra participación en la unidad temática de Personas Mayores realizada en el marco del periodo de sesiones N° 165 de la CIDH para denunciar que el gobierno venezolano no ha suscrito la Convención Interamericana para la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de 2015.
- 2.- **Del embarazo a la muerte:** 14 mujeres mueren semanalmente en Venezuela por causas asociadas al embarazo, siendo dichas causas altamente prevenibles.
- 3.- **Vuelven enfermedades erradicadas:** Ya es más que evidente el regreso de enfermedades erradicadas en Venezuela hace más de 20 años. Una de ellas es la malaria, la cual avanza a paso firme para convertirse en una epidemia. Otra potencial epidemia es la difteria, de la cual se registraron en las primeras

ocho semanas de 2017, al menos, 39 casos sospechosos de difteria de los cuales, 8 fueron confirmados y 2 fallecidos; aún se estima que la situación no ha sido controlada (Observatorio Venezolano de la Salud, 2017).²

4.- **La opacidad como política de gobierno:**

El gobierno impone reglas de ocultamiento de información e intenta hacer de ello una práctica "normal". Por esta razón, impide a las organizaciones y a la población en general tener acceso a las cifras oficiales.

Esto impide conocer el alcance y la situación real de avance de potenciales epidemias, brotes y enfermedades. Por su parte, la máxima autoridad del ministerio de Salud no asume sus responsabilidades y se limita a calificar de "matriz mediática" (Avendaño, 2017) estos hallazgos.³

Mientras que las autoridades sanitarias venezolanas aún no reconocen la epidemia de malaria, a pesar de que expertos (Saavedra, 2017)⁴ y hasta la misma Organización Panamericana de la Salud (OPS) han ofrecido indicadores y evidencia empírica de lo alarmante de la presencia de estas afecciones en el país. (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2017).⁵

2. Observatorio Venezolano de la Salud. (Julio de 2017). Difteria. Obtenido de sitio Web del Observatorio Venezolano de la Salud: <https://www.ovsalud.org/descargas/boletines/Difteria.pdf>

3. Avendaño, S. (6 de Noviembre de 2017). De "matriz mediática" calificó ministro de Salud casos de difteria en Venezuela. Obtenido de sitio Web de Efecto Cocuyo: <http://efectococuyo.com/principales/de-matriz-mediatica-califico-ministro-de-salud-casos-de-difteria-en-venezuela>

4. Saavedra, N. (5 de Noviembre de 2017). Registros de malaria en el país son alarmantes. Obtenido de sitio Web del Diario 2001: <http://www.2001.com.ve/en-la-agenda/173796/registros-de-malaria-en-el-pais-son-alarmanes.html>

5. Organización Panamericana de la Salud (OPS). (6 de Septiembre de 2017). Validan pautas para el tratamiento de los casos de malaria en Venezuela . Obtenido de sitio Web de Organización Panamericana de la Salud (OPS): http://www.paho.org/ven/index.php?option=com_content&view=article&id=358:validan-pautas-para-el-tratamiento-de-los-casos-de-malaria-en-venezuela&Itemid=215



CONVIETE

XLaSalud

Con el apoyo de:



@conviteac



@conviteac



Convite Asociación Civil



<https://conviteblog.wordpress.com/>