



MONITOREO
DEL DERECHO A LA SALUD
en Venezuela 



ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS

Convite A.C. ha realizado dos mediciones (Septiembre I- II) de la canasta básica de principios activos relacionados con la hipertensión, la diabetes, la diarrea y las infecciones respiratorias agudas (IRA). De estas indagaciones se ha podido comprobar la elevada escasez, con tendencia a alcanzar 100% de desabastecimiento.

En general, las cifras arrojadas por estas investigaciones son similares a los índices de escasez global de medicamentos que han hecho públicos agrupaciones no gubernamentales y cámaras farmacéuticas.

90% DE ESCASEZ

RESULTADOS AGREGADOS NACIONALES

Los resultados para la primera medición se desglosan de la siguiente manera:

TABLA 1- Resultados agregados nacionales (Septiembre I-II)



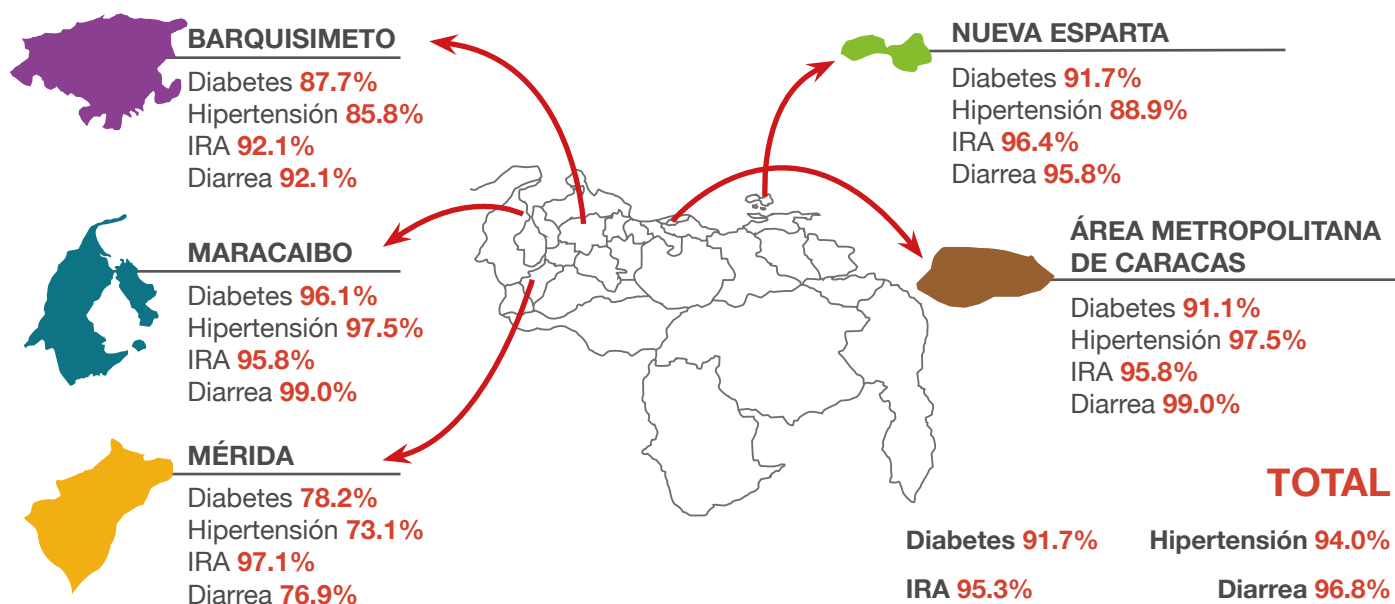
MORBILIDAD	 2 ^{da} semana Sep. (I)	 4 ^{ta} semana Sep. (II)
Hipertensión arterial	94,0%	80,9%
Diabetes	91,7%	87,6%
Diarrea	96,8%	87,2%
IRA's	95,3%	94,8%

GRÁFICO 1 - Indicador de Escasez por morbilidad y localidad para Septiembre I

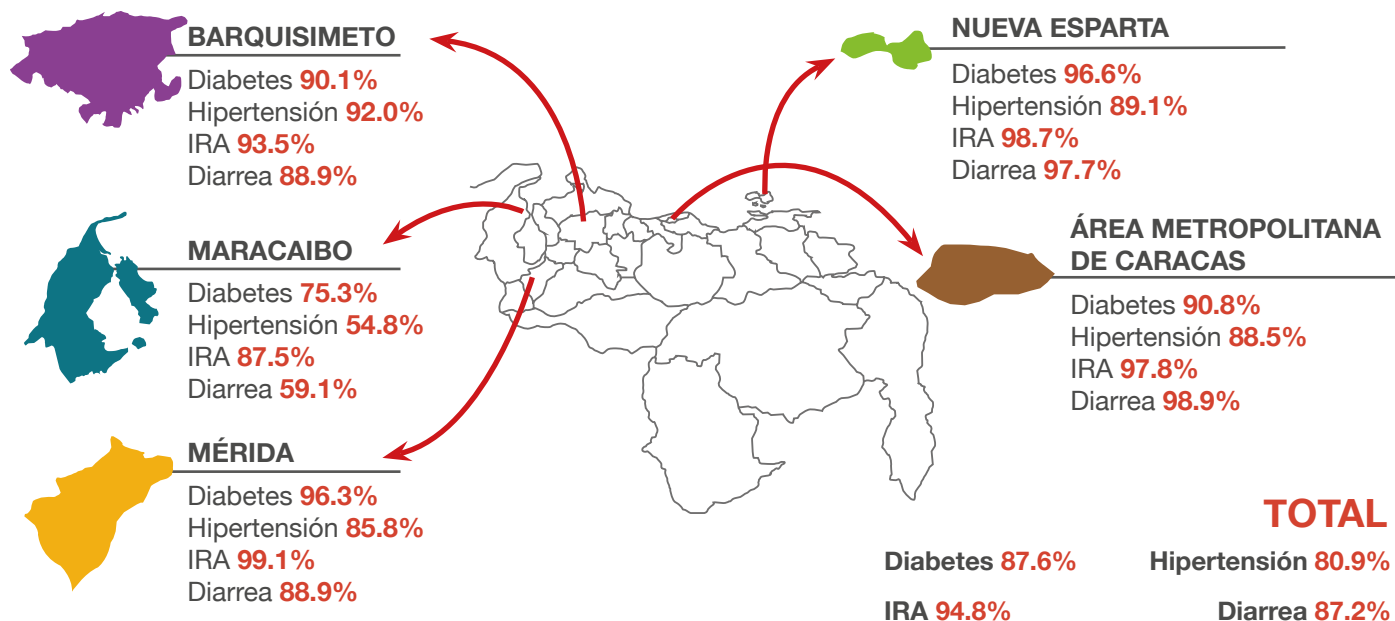


A nivel agregado (nacional), durante la primera semana se observó el mayor índice de escasez para padecimientos como la diarrea, seguido de las infecciones respiratorias y la hipertensión arterial, siendo la diabetes, el padecimiento menos afectado por el desabastecimiento.

Durante la segunda semana de medición, se observó una reducción significativa de casi 13

puntos porcentuales en el índice de escasez para hipertensión arterial, que descendió de 94,0% a 80,9%, seguido por la diarrea que, ocupó el tercer lugar en la última semana, pero descendió entre la primera y la segunda medición 9,6 puntos porcentuales. Por su parte, la diabetes redujo su índice desde 91,7% en la primera semana de medición, a 87,6% durante la última. Para la diarrea hubo una reducción poco significativa.



GRÁFICO 2 - Indicador de Escasez por morbilidad y localidad para Septiembre II



ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS



El área metropolitana de Caracas presentó índices de escasez escandalosamente alarmantes, todos cercanos a 100% de desabastecimiento y superando los niveles agregados nacionales.

MORBILIDAD	 2 ^{da} semana Sep. (I)	 4 ^{ta} semana Sep. (II)
Hipertensión arterial	97,5%	88,5%
Diabetes	91,9%	90,8%
Diarrea	99,0%	98,9%
IRA`s	95,8%	97,8%

“Uno de cada tres adultos tiene la tensión arterial elevada”.¹

Durante la primera semana de septiembre, el área metropolitana de Caracas presentó índices de escasez **escandalosamente alarmantes**, todos cercanos a 100% de desabastecimiento y superando los niveles agregados nacionales. El resultado más alarmante es el índice de medicamentos para la diarrea, con una probabilidad de que solo una de cada cien personas podría tener la oportunidad de acceder a estos medicamentos.

En el caso de la hipertensión arterial, para la segunda semana, mejora el abastecimiento, siendo que el índice se redujo en 9 puntos porcentua-

les, pasando de 97,5% a 88,5%, lo propio ocurre con la diabetes de manera poco significativa. Lo contrario ocurre con las infecciones respiratorias, cuyo índice aumenta aproximadamente 2 puntos porcentuales, acercándose casi al 100% de desabastecimiento, mientras que la diarrea se mantuvo casi sin variación.

El IEM, en el caso de las cuatro morbilidades, tuvo una tendencia a la falta absoluta de medicamentos, lo cual acarrea gravísimas consecuencias para las personas cuya vida depende de estos fármacos.



1. Organización Mundial de la Salud (2012). Informe Estadísticas Sanitarias Mundiales



BARQUISIMETO



Barquisimeto se ubica en una posición de abastecimiento ligeramente mejor que Caracas. No obstante, los resultados siguen siendo alarmantes y mantienen la tendencia a alcanzar 100% de desabastecimiento.

MORBILIDAD	 2 ^{da} semana Sep. (I)	 4 ^{ta} semana Sep. (II)
Hipertensión arterial	85,8%	92%
Diabetes	87,7%	90,1%
Diarrea	92,1%	88,9%
IRA`s	92,1%	93,5%

Para la diabetes tipo 2, existen tres (3) principios activos: Metformina, Gliclazida y Glibenclamida con seis (6) dosis distintas.

En Barquisimeto, durante la primera semana de medición, los medicamentos asociados a la hipertensión arterial, constituyeron dentro de todo, los menos difíciles de encontrar, presentando un indicador de 85,8% de escasez, sin embargo, durante la última semana el índice ascendió a 92%. Por su parte, ni la diabetes, ni la diarrea, ni las infecciones respiratorias agudas se escaparon de la tendencia al alza que refleja el indicador. Respecto a los resultados globales, Barquisimeto presenta un panorama más o menos representativo.



Es notable que, durante las dos semanas objeto de análisis, para las cuatro morbilidades, Barquisimeto se ubica en una posición de abastecimiento ligeramente mejor que Caracas. No obstante, los resultados siguen siendo alarmantes y mantienen la tendencia a alcanzar 100% de desabastecimiento.



MARACAIBO



En el caso de la hipertensión y la diarrea, el indicador de escasez se mantuvo por debajo del 60% durante la medición de la 4ta semana de septiembre.

MORBILIDAD	 2da semana Sep. (I)	 4ta semana Sep. (II)
Hipertensión arterial	97,5%	54,8%
Diabetes	96,1%	75,3%
Diarrea	99,0 %	59,1%
IRA's	95,8%	87,5%



Al pertenecer a un estado fronterizo, los índices de escasez tienden a ser más bajos del promedio.

Los resultados para la ciudad de Maracaibo, durante la primera semana son altamente preocupantes. Tanto para la diarrea como para la hipertensión arterial, los índices se constituyeron en casi 100% de desabastecimiento, por lo que cualquier ciudadano de la región con estos padecimientos durante la segunda semana de septiembre, seguramente no encontraría su medicamento. El panorama es menos desalentador para la diabetes y las infecciones respiratorias, sin embargo, estos tampoco son positivos, pues se constituyen en una panorámica de la situación de desabastecimiento generalizada en el país. Estas cifras sorprenden a primera vista, puesto que se esperaba que por ser el Zulia un estado fronterizo el índice de desabastecimiento arrojara números más bajos en relación a los obtenidos en las otras ciudades incluidas en el estudio.

Por su parte, la situación de desabastecimiento mejora significativamente durante la última semana del estudio en Maracaibo. Los índices disminuyen incluso por debajo de los niveles agregados, mejorando comparativamente al constatar con Caracas y Barquisimeto. El índice de escasez de medicamentos asociados a la hipertensión arterial se reduce casi a la mitad, pasando de 97,5% a 54,8%, bajando casi 43 puntos porcentuales; y lo mismo ocurre con la diarrea, en menor medida, pues se redujo en 39,9 puntos porcentuales, aun siendo que esta última morbilidad manifestó en la primera semana un desabastecimiento de 99%. El índice de escasez se reduce igualmente para la diabetes, pasando de 96,1% a 75,3% de desabastecimiento. Finalmente, el indicador de escasez para las medicinas asociadas a las infecciones respiratorias también disminuye, pero en menor medida.



En el mes de septiembre,
era prácticamente imposible
para los merideños encontrar medicamentos
para el tratamiento
de las infecciones respiratorias.

MORBILIDAD	 2 ^{da} semana Sep. (I)	 4 ^{ta} semana Sep. (II)
Hipertensión arterial	73,1%	85,8%
Diabetes	78,2%	96,3%
Diarrea	76,9%	88,9%
IRA`s	97,1%	99,1%

Las Infecciones respiratorias son la cuarta causa de muerte en Venezuela.²

Un análisis comparativo para la ciudad de Mérida implica someramente una desmejora destacable de los índices de desabastecimiento entre la segunda semana del mes y la última. Así, en la primera semana de medición el IEM se mantuvo debajo de 80% al menos para tres de las cuatro morbilidades incluidas en el estudio: para la hipertensión arterial fue de 73,1%, siendo este el más bajo, seguido por la diarrea y la diabetes con 76,9% y 78,2% respectivamente.



En todos los casos, el indicador de desabastecimiento empeoró para la segunda semana de medición, siendo más que espeluznante el índice de las infecciones respiratorias agudas.

Se puede concluir que, durante el mes de septiembre, era prácticamente imposible para los merideños, encontrar medicamentos destinados al tratamiento de las infecciones respiratorias.

² Organización Mundial de la Salud (2012). Venezuela (Bolivarian Republic of): WHO statistical profile



En Porlamar,
las cifras son devastadoras,
por su magnitud
y por su tendencia creciente.

MORBILIDAD	 2 ^{da} semana Sep. (I)	 4 ^{ta} semana Sep. (II)
Hipertensión arterial	88,9%	89,1%
Diabetes	91,7%	95,8%
Diarrea	95,8%	97,7%
IRA`s	96,4%	98,7%

Comparativamente, entre la primera semana de medición y la última, la situación se agravó, aún manifestando cifras alarmantes. En tres de las 4 morbilidades, el índice de escasez es superior al 90%, empeorando con el transcurso del tiempo.

Al igual que en Mérida, se pudo concluir que era prácticamente imposible que los neoespartanos encontraran medicamentos destinados al tratamiento de las infecciones respiratorias.

FICHA TÉCNICA DEL ESTUDIO

Periodo y frecuencia de levantamiento: Comprendió dos mediciones mensuales ubicadas temporalmente entre el 13/09/2017 y el 14/09/2017; así como entre el 26/09/2017 al 29/09/2017, 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.

Unidad estadística: farmacias definidas como establecimiento activo con todos los permisos y requisitos legales para el expendio de medicinas

Alcance del estudio según descripción de grupo etario afectado: El índice de escasez de medicinas se circunscribe a las 4 morbilidades más recurrentes en Venezuela, (diabetes, hipertensión, infecciones respiratorias agudas, y diarrea). En el caso de la diabetes y la hipertensión afectan fundamentalmente a la población adulta mayor; la diarrea, es padecida primordialmente por niños, representando una de las causas de mortalidad infantil en los países en vías de desarrollo, de acuerdo con datos de la OMS. Por último, las infecciones respiratorias agudas (IRA's), tienen igual afectación en todos los grupos etarios desde la infancia hasta las edades adultas.

Área geográfica de aplicación del Instrumento: Cinco ciudades capitales. Área Metropolitana de Caracas, Barquisimeto, Mérida, Maracaibo y Porlamar.

Número de establecimientos consultados a nivel nacional: 155 Establecimientos distribuidos de la siguiente manera:

- a) **AMC:** 40 Establecimientos
- b) **Barquisimeto:** 27 Establecimientos
- c) **Maracaibo:** 31 Establecimientos
- d) **Mérida:** 27 Establecimientos
- e) **Porlamar:** 30 Establecimientos

Equipos Locales 24 Personas, a nivel nacional distribuidas de la siguiente manera:

- a) **AMC:** 1 Coordinador y 4 Monitores Locales
- b) **Barquisimeto:** 1 Coordinador y 4 Monitores Locales
- c) **Maracaibo:** 1 Coordinador y 4 Monitores Locales
- d) **Mérida:** 1 Coordinador y 4 Monitores Locales
- e) **Porlamar:** 1 Coordinador y 4 Monitores Locales

Método de recolección de datos: Variable, según la cobertura geográfica. En el área metropolitana de Caracas, la verificación de disponibilidad se efectúa a través de páginas web de cadenas de expendio de fármacos. En el resto de los dominios de estudio se aplica entrevista directa a informante calificado.

Diseño muestral: Muestreo estratificado con afijación proporcional



CONVIETE

XLaSalud

Con el apoyo de:



@conviteac



@conviteac



Convite Asociación Civil



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