



Marzo de cerco sanitario y aumento de muertes de personal de salud

NO
HAY
AGUA

Baño
Solo Para
Pacientes de
"esta
Habitación
o Sala"

Marzo 2021

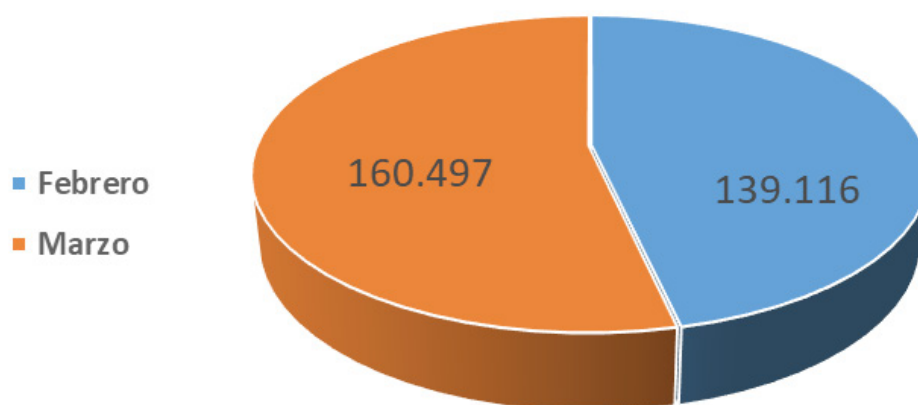
Contenido

- Marzo de cerco sanitario y aumento de muertes de personal de salud3
- Vacunación a cuentagotas5
- Centros de salud en crisis.....6



Marzo de cerco sanitario y aumento de muertes de personal de salud.

Total de casos acumulados por covid-19 en Venezuela Febrero- Marzo 2021



Ha transcurrido más de un año de la declaración de la pandemia por el Covid-19 y marzo 2021 resulta ser uno de los meses más críticos, en cuanto a muertes, radicalización y nueva cepa del Covid-19. El 14 de marzo el gobierno de facto de Nicolás Maduro, declaró a Caracas, La Guaira, Miranda y Bolívar en cerco sanitario y una flexibilización limitada y parcial en la región capital y en el estado Bolívar.

*“La variante brasileña es más contagiante y mortal. Tenemos esta variante brasileña en la capital Caracas y en el estado Bolívar es bastante la amenaza de la Covid-19 (...) Hay un caso en el Zulia de la variante brasileña”*¹, aseveró Maduro. Así mismo, mencionó la instalación de un hospital de Campaña y un laboratorio móvil con pruebas PCR en el estado Bolívar.

En esta novena edición, Provea continúa documentando y visibilizando las violaciones del derecho a la vida del personal sanitario en el país como consecuencia de la omisión por parte del Estado de adoptar medidas adecuadas y oportunas para garantizar condiciones de trabajo de bajo riesgo.

Finales de marzo significó un incremento acelerado de los casos. Para el 29 de marzo se produjo una cifra superior a los mil casos al indicarse que ese día se produjeron un total de 1206 casos y al día siguiente 1348. Durante el mes de marzo se produjo un total de 21.381 casos.

Al finalizar el mes las siguientes estadísticas oficiales que indicaban el acumulado total desde el inicio de la pandemia en el país².

Total de contagios: 160.497

Pacientes recuperados: 147.846 (92%)

Casos activos actuales: 11.049

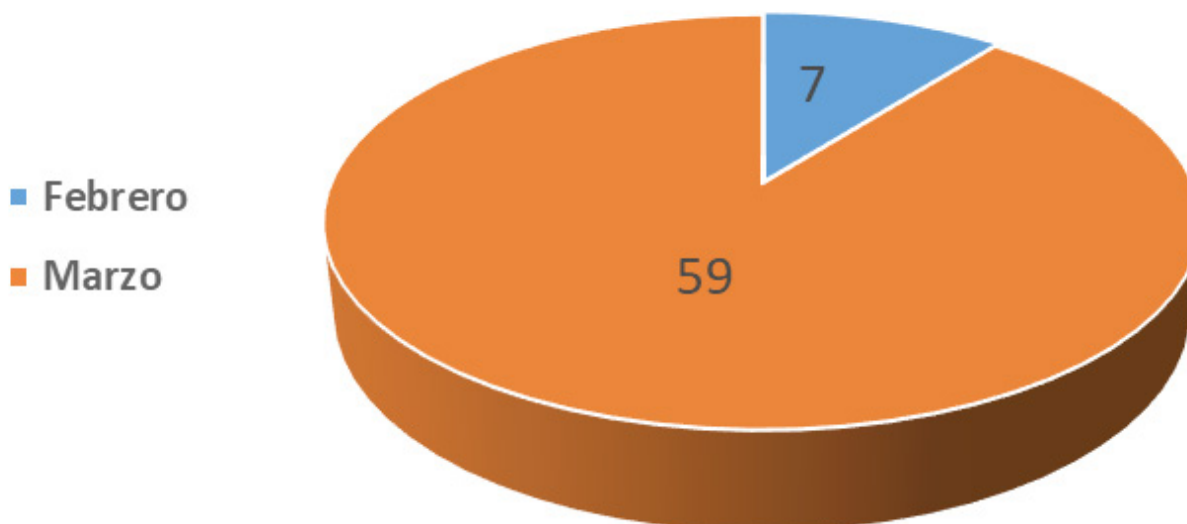
Total de fallecidos: 1.602

En lo concerniente a personal sanitario, la organización Médicos Unidos de Venezuela reportó un historial desde junio 2020 hasta el 27 de marzo de 2021 sobre la cantidad de trabajadores sanitarios fallecidos en el país en ese período:



Hasta el 29 de marzo la organización Médicos Unidos indicó que se habían acumulado un total de 408 fallecimiento del sector salud. Según dicha organización hasta el 28 de febrero se habían producido en el país un total de 349 muertes de personal de salud por síntomas asociados al covid. Ello indica que, desde esa fecha hasta el 29 de marzo, se produjo el lamentable fallecimiento de 59 trabajadores del sector salud lo cual incluye médicos, enfermeras, radiólogos y otros trabajadores de centros de salud.

Personal de Salud Fallecido por COVID-19 Febrero - Marzo



Vacunación a cuentagotas

En marzo se recibió el tercer lote de vacunas Sputnik V proveniente de Rusia en el marco de la alianza entre ambos países. Jorge Arreaza, quien funge como canciller del gobierno de facto, señaló que “estamos analizando otras vacunas. Hay que ser muy riguroso, el pueblo venezolano sabe que nosotros no podemos, bajo ningún concepto, aprobar vacunas que no cuenten con el respaldo científico de nuestras autoridades sanitarias”³.

Por otro lado, se aprobó un acuerdo producto de cooperación entre el Ministerio del Poder Popular para la Salud y la Asamblea Nacional (AN), para ingresar a Venezuela al mecanismo Covax con la participación de las academias, sociedades científicas y actores políticos. Cabe recordar que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó, a principios de febrero, que Venezuela tiene reservadas entre 1,4 millones y 2,4 millones⁴ de dosis de vacunas en el marco de dicho acuerdo. Sin embargo, se corría el riesgo de perder la reserva si no se cancelaba un adelanto de 18 millones de dólares. La AN aprobó un acuerdo para desbloquear los fondos necesarios: “18 millones de dólares para las vacunas y otros 12 millones de dólares para infraestructura que permita distribuirlas”⁵.

Luego de tal acuerdo, Delcy Rodríguez, vicepresidenta del gobierno de Maduro, informó a la OPS que no recibirán la vacuna de AstraZeneca. “Tenemos informes técnicos, nuestra comisión presidencial científica ha decidido no incluirla en los esquemas de tratamiento en Venezuela ni en los esquemas de vacunación, allí nosotros informamos al representante de la OPS y ya hay claridad de que Venezuela va a escoger a través de este mecanismo, cuál es la vacuna que está permitada para aplicar al pueblo venezolano”⁶.

Por otro lado, el sector privado del país, representado por Fedecamaras, ofreció una propuesta de vacunación con una previsión de 6 millones de dosis (para vacunar a 3.000.000 de personas, si son 2 dosis o de 6.000.000 de personas, si es de 1 dosis), de las cuales 20% estará destinado a poblaciones más vulnerables determinadas por el Ejecutivo Nacional, en principio. El propósito es que las empresas privadas paguen las vacunas y trabajadores de dichas empresas puedan beneficiarse de forma gratuita. El presidente de Fedecamaras, Ricardo Cussano, señaló que “el Programa de Vacunación no es con fines de comercialización. La aplicación de la vacuna será gratuita para los trabajadores y demás beneficiarios, como compromiso y responsabilidad social empresarial. El costo de cada dosis no implica ganancia a ninguno de los actores de la cadena”⁷.

Dadas estas consideraciones, una vez más, la decisión queda en manos de la voluntad política, lo que constituye una relación de poder que puede devenir en inequidad. Es indispensable que, en un momento de emergencia mundial, el acceso a las vacunas sea oportuno, aceptable y asequible para los grupos más vulnerables y personal sanitario y, paulatinamente, para el resto de la población. Un programa de vacunación con enfoque basado en derechos humanos debe ofrecer estrategias y soluciones que tomen en cuenta la corrección de las desigualdades, prácticas discriminatorias e incidencia de grupos de poder, que conforman los ejes centrales de inequidad en un plan de vacunación.



Centros de salud en crisis

A 5 años de haberse configurado una situación de la Emergencia Humanitaria Compleja en Venezuela que afecta a la ciudadanía en múltiples derechos destacando la alimentación y salud, y se ha evidenciado entre otros aspectos en la falta de medicamentos e insumos, éxodo de personal sanitario, centros de salud en precarias condiciones de cara a la pandemia el problema persiste y se agudiza con el pasar del tiempo. La indolencia e ineficacia en la gestión pública y los efectos negativos desde 2018 de las sanciones económicas, agudizan la crisis económica y social y con ello los padecimientos de la población.

En la actualidad, casi todos los hospitales han sobrepasado sus capacidades instaladas, designados centros centinela y desprovistos de medicamentos, insumos, equipos de bioseguridad y personal, quienes han sido el gremio más afectado durante la pandemia.



Una breve descripción de nueve⁸ hospitales de Caracas, da cuenta de la inacción de los entes y responsables competentes en la búsqueda de soluciones óptimas y eficaces ante la emergencia sanitaria. Las medidas restrictivas o regresivas al derecho a la salud no conforman una eficaz protección.

- Hospital Universitario de Caracas, el servicio de infectología tiene 14 camas, que son las que cuentan con oxígeno. Estos 14 cupos de infectología los ocupan pacientes que llegaron referidos, principalmente por trabajadores del hospital.
- Hospital General de Lídice Dr. Jesús Yerena, cuenta con una sola área de hospitalización que se abrió en 2020, que inicialmente iba a ser una maternidad, pero se utilizó como área COVID-19, con 14 camas de aislamiento. Para el 17 de marzo tenían 22 pacientes. Cuentan con cuatro cupos de cuidados intensivos.
- Hospital J.M. de los Ríos, el área de Covid-19 cuenta con 25 camas: 13 cupos para sospechosos y 12 para confirmados. Tienen solo dos ventiladores mecánicos para terapia intensiva: uno para casos sospechosos y otro para confirmados. Los ventiladores pueden servir hasta para cuatro pacientes, pues uno es el respaldo del otro, pero no hay suficientes intensivistas.

- Hospital Dr. José Ignacio Baldó, El Algodonal, dejó de ser uno de los hospitales centinela de Caracas en noviembre de 2020. El área de Covid-19 que había estado en funcionamiento en la Maternidad Andrés Herrera Vegas cerró y se transformó en un centro solo para la recepción de embarazadas con Covid-19.
- Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, el área destinada a la atención de pacientes con Covid-19 han tenido hasta 40 cupos, en la emergencia han admitido hasta 15.
- Hospital Dr. José María Vargas, cuenta con 24 camas de aislamiento y cuatro camas en la unidad de terapia intensiva.
- Hospital General del Oeste Dr. José Gregorio Hernández, Los Magallanes de Catia, la capacidad para hospitalizar pacientes con Covid-19 es de 30 cupos. El hospital cuenta con un triaje respiratorio.
- Hospital Dr. Ricardo Baquero González, Periférico de Catia, la emergencia permanece inoperativa por falta de personal de enfermería y suma así varias semanas: cerró sus puertas luego del fallecimiento de la jefa de enfermeras por Covid-19. El servicio de Medicina Interna, que había sido convertido en el área Covid-19, también está cerrado momentáneamente por falta de personal, pues la mayoría contrajo el virus.
- Hospital Dr. Miguel Ángel Rangel, Periférico de Coche, inicialmente contaba con 60 camas (capacidad total de 140) y ocho cupos de cuidados intensivos para Covid-19. No se dispone de información actualizada.

¿Qué dicen los expertos?

“Hoy vemos el 80% de nuestros hospitales sin servicio de agua, la escasez de equipos de protección personal y el incremento de las cifras de personal de salud fallecido por Covid-19. Una de las preocupaciones que tenemos es la falta de transparencia e información sobre el plan de vacunación contra el Covid-19. Debemos recordar que todos los venezolanos tenemos el derecho a ser vacunados contra esta patología que, si bien es cierto no va a poner fin a la pandemia, no es menos cierto que va a preparar a nuestro organismo para enfrentarnos ante un virtual contagio. Cuando ya el 70% de la población haya sido inmunizada podemos reiniciar, quizás, nuestras actividades productivas para reactivar en el país la productividad que da del trabajo”

Ana Rosario Contreras, presidenta del Colegio de Enfermeras de Caracas

A ello hay que agregar el colapso de las clínicas generando toda esta situación un riesgo a la pérdida de la vida principalmente de personas con covid de necesidad de hospitalización y algunas de ellas de terapia intensiva.

Notas

1. Telesur [en línea] <https://www.telesurtv.net/news/venezuela-maduro-cerco-sanitario-caracas-miranda-la-guaira-bolivar-20210314-0017.html> Consulta del 31.03.21
2. Covid-19 [en línea] <https://covid19.patria.org.ve/noticia/dia-381-de-lucha-contra-la-covid19-venezuela-registra-1337-nuevos-casos-transmision-comunitaria-11-importados/> Consulta del 01.04.21
3. Venezolana de Televisión [en línea] <https://www.vtv.gob.ve/venezuela-tercer-lote-vacuna-sputnik-v-covid19/> Consulta del 01.04.21
4. France 24 [en línea] <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20210323-ops-optimista-sobre-acceso-de-venezuela-a-vacunas-anticovid-del-covax> Consulta del 01.04.21
5. Ídem.
6. Voz de América [en línea] <https://www.vozdeamerica.com/salud/venezuela-preocupa-rechazo-gobierno-maduro-vacunas-astrazeneca> Consulta del 01.04.21
7. Fedecamaras [en línea] <https://www.fedecamaras.org.ve/fedecamaras-presento-programa-de-vacunacion-anti-covid-19-para-los-trabajadores-del-sector-privado/> Consulta del 01.04.21
8. Efecto Cocuyo [en línea] <https://efectococuyo.com/coronavirus/hospitales-de-caracas-al-limite-capacidades-casos-covid-19/> Consulta del 01.04.21.