

DERECHO A LA SALUD

Reporte del estado AMAZONAS



Amazonas es un estado de Venezuela, ubicado al sur del país. Como en el resto de las entidades, la salud en el estado Amazonas atraviesa una emergencia humanitaria en todas sus dimensiones, agravada por las particularidades geográficas y culturales de la población que habita en su territorio.



Dividido en 7 municipios, Amazonas tiene 180.475 km² de extensión donde viven unas 200.000 personas. 85% se localiza en el municipio Atures y 90% de ella reside en Puerto Ayacucho, capital del estado. 50% de la población es indígena y se encuentra distribuida en 21 pueblos con sus especificidades culturales. El tamaño de los pueblos indígenas varía desde unos 15.000 Yanomami, la mayoría dispersos en su territorio del Alto Orinoco, hasta unas pocas centenas en los pueblos Hoti y Yabarana en la cuenca del río Manapiare. Otros pueblos numerosos como los Jiwi (guahibos) y los Uotuja (piaroas) viven en los municipios Atures y Autana y tienen un alto componente de población urbana, especialmente los primeros. Pueblos como el Baré, el Yeral también son mayoritariamente urbanos.

Es el segundo estado más extenso de Venezuela que limita con Colombia y Brasil. En su territorio apenas se han construido 180 km de carretera alrededor de Puerto Ayacucho. La movilización dentro del estado es fundamentalmente fluvial y aérea, con una gran escasez de combustible y de medios de transporte aéreo, controlados por el Estado y particularmente por la Fuerza Armada. Hasta octubre del 2018 se cumplieron 7 meses sin que la población del estado tuviese acceso a la adquisición de gasolina. En Amazonas existe una creciente actividad de minería ilegal que está cambiando y agravando los patrones epidemiológicos y ante lo cual son escasos y deficientes los servicios de salud. En agosto de 2018, unas 20.000 personas fueron severamente afectadas por inundaciones en todo el estado sin contar con capacidades de respuesta sanitaria. Si bien no están disponibles estadísticas oficiales de morbilidad y mortalidad, lo recogido con actores informados evidencia un deterioro sostenido del derecho a la salud.

Emergencia por Daños a la Salud y la Vida en el estado Amazonas

<p>1. Los servicios de salud son escasos en el estado Amazonas y los que existen se encuentran poco dotados de medicina e insumos.</p>	<p>4. La extrema disminución del valor de los salarios que devenga el personal de salud del estado Amazonas ha generado un alto desplazamiento de este personal a la actividad minera.</p>	<p>7. La epidemia de Sarampión está presente en Amazonas con una incidencia y mortalidad indeterminada en los pueblos indígenas. Las coberturas de vacunación son limitadas se aplican tardíamente</p>
<p>2. La población del estado Amazonas no cuenta con centros de salud públicos que puedan prestar una adecuada atención hospitalaria.</p>	<p>5. La población del estado Amazonas, tiene escaso acceso a medicinas, insumos y equipos médicos. La poca dotación que llega es suministrada por organizaciones humanitarias.</p>	<p>8. La desnutrición aguda afecta a 26% de los niños menores de 5 años de las comunidades indígenas de Amazonas, siendo más severo en poblaciones rurales que en urbanas del estado.</p>
<p>3. La mayoría de los centros construidos en el marco de la Misión Barrio Adentro no se encuentran operativos en el estado Amazonas.</p>	<p>6. A la minería ilegal en el territorio de los pueblos indígenas del estado Amazonas se atribuye la aparición de nuevas enfermedades de transmisión sexual como VIH.</p>	<p>9. La Malaria se ha diseminado a todo el estado Amazonas, aun en sitios donde anteriormente no se presentaban casos endémicos</p>

DERECHO A LA SALUD

Reporte del estado

AMAZONAS



- 1. Los servicios de salud son escasos en el estado Amazonas y los que existen se encuentran poco dotados de medicina e insumos.** Históricamente relegado de los procesos de desarrollo e integración nacional, la atención pública a la salud en el estado Amazonas ha sido siempre deficiente. En el interior del estado, las capitales municipales cuentan con ambulatorios rurales, pobremente dotados y carentes de medicamentos la mayor parte del tiempo. Algunas comunidades cuentan con dispensarios y personal de enfermería, sin dotación oportuna y con capacidades muy limitadas de atención. Se ha evidenciado que parte del personal de salud, así como maestros y otros servidores públicos han abandonado sus labores para irse a trabajar en las minas ante los muy bajos salarios. La oferta de infraestructura de atención médica se complementa con el aporte privado: dos laboratorios, diversos consultorios odontológicos y de especialidades, las Damas Salesianas y tres clínicas privadas, que aun cuando tienen poca capacidad, atienden buena parte de la consulta especializada y emergencias.
- 2. La población del estado Amazonas no cuenta con centros de salud públicos que puedan prestar una adecuada atención hospitalaria.** El estado cuenta formalmente con un Hospital General ubicado en Puerto Ayacucho; pero éste fue inaugurado en la década de los años 50 y a pesar de haber sido refaccionado y ampliado en varias ocasiones a la fecha sus capacidades son insuficientes para el tamaño de la población y la demanda creciente de servicios hospitalarios. Para octubre de 2018, 50% del personal médico y de enfermería había dejado sus cargos. Así mismo, los servicios médicos, incluyendo los de laboratorio, están operando a su mínima capacidad. Desde finales del siglo pasado, los diferentes gobiernos, nacionales y regionales prometieron construir un nuevo hospital para la ciudad. Si bien parte de la edificación ha sido levantada, todavía no está operativa y no existen evidencias de que se pueda culminar a corto plazo. Años atrás se construyeron y pusieron en funcionamiento dos clínicas populares, una en Puerto Ayacucho y otra en la comunidad de Provincial, esta última equipada con quirófano que permitió atender partos y otras cirugías de emergencia porque los quirófanos del Hospital Central estaban inhabilitados. En la actualidad, la capacidad de atención de estos servicios ha mermado sustantivamente.
- 3. La mayoría de los centros construidos en el marco de la Misión Barrio Adentro no se encuentran operativos en el estado Amazonas.** En el marco de la política de salud en la pasada década se inició un programa de atención primaria a través de la Misión Barrio Adentro. En Puerto Ayacucho se levantaron consultorios de atención primaria y preventiva en distintos lugares de la ciudad. En la actualidad la mayoría de estos centros no están prestando servicio. También se creó un Centro Diagnóstico Integral (CDI) que presenta una limitada cantidad de servicios en la atención de emergencias y servicios de Rayos X; además se construyó un Centros de Tecnología Avanzada (CAT) que tampoco se encuentra funcionando. Puerto Ayacucho dispone de una Sala de Rehabilitación Integral (SRI) conducida por especialistas cubanos, que, a pesar de la precariedad de la dotación y las malas condiciones de la infraestructura, viene prestando un buen servicio a los usuarios.
- 4. La extrema disminución del valor de los salarios que devenga el personal de salud del estado Amazonas ha generado un alto desplazamiento de este personal a la actividad minera.** Los pocos centros de salud públicos no cuentan con suficiente personal médico. Los bajos salarios y la precariedad de las condiciones para trabajar han incidido en la reducción sostenida del número de médicos, personal de enfermería y de otras disciplinas. La incorporación de los llamados Médicos Comunitarios Integrales (MIC) y el apoyo en personal del convenio con la República de Cuba, sin una preparación acorde con los estándares de los estudios que son impartidos en las universidades venezolanas, apenas logran minimizar la insuficiencia la calidad de los servicios prestados.

DERECHO A LA SALUD

Reporte del estado

AMAZONAS



- 5. La población del estado Amazonas, tiene escaso acceso a medicinas, insumos y equipos médicos. La poca dotación que llega es suministrada por organizaciones humanitarias.** La dotación pública de equipos médicos, insumos y medicinas resulta insuficiente y poco diversa, además de no realizarse de manera regular. La evidencia de esta realidad puede deducirse de la alta demanda de medicinas insumos que usuarios del sistema público de salud realizan en la sede de Cáritas Amazonas, donde entre enero y septiembre de 2018 se han registrado 290 personas con condiciones de salud crónicas que requieren medicación continua y oportuna, que a través de la Asociación Civil Cáritas Amazonas han sido mínimamente suplidos. Las farmacias privadas presentan problemas continuos de abastecimiento en los medicamentos más requeridos, lo que aunado a los altos costos y su variabilidad ascendente limita la posibilidad de recibir tratamiento para las diversas dolencias.
- 6. A la minería ilegal en el territorio de los pueblos indígenas del estado Amazonas se atribuye la aparición de nuevas enfermedades de transmisión sexual como VIH.** En un diagnóstico socio ambiental elaborado en el año 2017 por la Oficina de Derechos Humanos del Vicariato de Puerto Ayacucho con la participación de Defensores indígenas de Derechos Humanos y de la Naturaleza, se detectaron nuevas enfermedades en municipios del Alto Orinoco, Manapiare y Atabapo; entre ellas enfermedades de trasmisión sexual como el VIH y otras dolencias no identificadas. Los indígenas asocian esta situación a la presencia creciente de mineros ilegales en su territorio y a la débil presencia del sistema público de salud.
- 7. La epidemia de Sarampión está presente en Amazonas con una incidencia y mortalidad indeterminada en los pueblos indígenas. Las coberturas de vacunación son limitadas se aplican tardíamente.** A comienzos del año 2018 se denunció una epidemia de sarampión en el alto Orinoco del estado Amazonas, probablemente originada en Brasil, que cobró la vida de un número indeterminado de Yanomami, especialmente niños. La actuación del Estado fue denunciada como tardía por líderes indígenas. Las campañas de vacunación se han realizado con limitaciones, tardíamente y con cobertura restringida, especialmente en el interior del estado.
- 8. La desnutrición aguda afecta a 26% de los niños menores de 5 años de las comunidades indígenas de Amazonas, siendo más severo en poblaciones rurales que en urbanas del estado.** De acuerdo con los resultados de estudio sobre la desnutrición infantil realizado en conjunto con Cáritas Amazonas entre los meses de octubre y noviembre de 2018, 26% de una población total de 50 niños menores de 5 años de dos comunidades indígenas adyacentes a Puerto Ayacucho, la primera urbana y la segunda rural, presentaban cuadros de desnutrición moderada y grave. Esta situación es más severa en el territorio Yanomami, correspondiente al alto Orinoco.
- 9. La Malaria se ha diseminado a todo el estado Amazonas, aun en sitios donde anteriormente no se presentaban casos endémicos.** La epidemia de Malaria se ha propagado a todo el estado, aun en sitios donde anteriormente no se presentaban casos endémicos. La minería ilegal ha favorecido esta diseminación. Especialistas en el tema señalan que el número de casos ha venido duplicándose año a año. El servicio de Saneamiento Ambiental del gobierno regional ha anunciado públicamente carecer de medios de transporte para realizar las fumigaciones, solicitando a los interesados proveerlo, incluso ha sido frecuente que se solicite a usuarios el gasoil necesario para mezclar el insecticida que se usa en las fumigaciones.

DERECHO A LA SALUD

Reporte del estado

AMAZONAS



Ficha técnica

El presente reporte sobre la Emergencia Humanitaria Compleja en el Derecho a la Salud en el estado Amazonas, responde a una metodología interdisciplinaria que reunió a diversos actores informados para compartir, contrastar y fundamentar datos sobre la escala, intensidad y severidad de los daños a la salud y la vida de la población de Amazonas, como consecuencia de los impactos de la emergencia en las capacidades sanitarias del estado. Al no existir datos oficiales, la información que se presenta se ha generado a partir de diversas fuentes. Entre los actores participaron personal de salud, organizaciones indígenas, organizaciones de derechos humanos, organizaciones humanitarias, investigadores y académicos, familias afectadas por las inundaciones del mes de agosto de 2018 y personas con necesidad de atención en salud. Las siguientes organizaciones participaron en la preparación de este reporte: Oficina de derechos Humanos de Vicariato de Puerto Ayacucho y Cáritas Amazonas. Codevida - Coalición de Organizaciones por los Derechos a la Salud y la Vida y Civilis Derechos Humanos prestaron apoyo en la construcción y desarrollo de la metodología de los grupos de trabajo.

