



Anzoátegui, es el sexto estado de Venezuela más extenso del país con 43.300 km<sup>2</sup> y es el séptimo más poblado con 1.7 millones de habitantes. Su territorio está dividido en 21 municipios; limita al norte con el Mar Caribe y la región insular, y al sureste con la llanura fluvial sobre el río Orinoco. El estado Anzoátegui vive junto al resto de Venezuela una Emergencia Humanitaria Compleja de gran escala, por sus múltiples factores y amplia desestructuración en los planos institucionales, jurídicos, políticos, sociales y económicos.



La población de Anzoátegui enfrenta violaciones graves y generalizadas del derecho a la salud. Estas violaciones se han materializado en la fragmentación, desmantelamiento y deterioro sostenido del sistema sanitario público que hoy están causando severos daños a las condiciones físicas, mentales y sociales de las personas, quienes no tienen disponibilidad ni acceso a una atención mínima adecuada y de calidad.

### Emergencia por Daños a la Salud y la Vida y Pérdida de Capacidades Sanitarias en Anzoátegui

1. Los centros de salud públicos en Anzoátegui no tienen como garantizar una atención mínima adecuada, incluyendo hospitales, ambulatorios, así como módulos y otros establecimientos de Barrio Adentro.
2. Los hospitales públicos de Anzoátegui pasan meses sin dotación de medicamentos y las intervenciones quirúrgicas electivas están suspendidas desde hace un año por las carencias de insumos.
3. Las muertes maternas e infantiles en Anzoátegui continúan en ascenso por la escasez de medicamentos y la imposibilidad de una atención segura y adecuada en los principales hospitales públicos del estado.
4. En Anzoátegui, la escasez de medicamentos supera 90% de acuerdo con profesionales de las redes de farmacia y salud del estado; las personas con hipertensión y diabetes no pueden conseguir sus tratamientos.
5. La privación de tratamientos a personas con condiciones crónicas graves en Anzoátegui, sin ninguna otra alternativa, las ha dejado expuestas al riesgo de graves lesiones para su salud o de perder la vida.
6. En Anzoátegui, la epidemia de Malaria aumentó 81% entre 2016 y 2017 y 41% entre 2017 y octubre de 2018. Se mantiene la epidemia de Difteria por bajas coberturas de vacunación, con 25% de muertes.
7. El personal capacitado de los centros de salud públicos trabaja en condiciones extremadamente precarias e inseguras; es objeto de represalias por protestar y gran parte ha renunciado y migrado del país.



- 1. Los centros de salud públicos en Anzoátegui no tienen como garantizar una atención mínima adecuada, incluyendo hospitales, ambulatorios, así como módulos y otros establecimientos de Barrio Adentro.** Los centros de salud públicos del estado Anzoátegui, presentan serias dificultades para prestar una atención mínima adecuada, incluyendo hospitales, ambulatorios, módulos y otros establecimientos de la Misión Barrio Adentro. En los hospitales públicos de Anzoátegui algunos servicios de especialidades médicas como el de urología han desaparecido. Al menos 30% de los centros de salud públicos presentan problemas estructurales. En octubre de 2018, el Hospital Luis Razetti estuvo 3 semanas continuas sin dar ingreso a la hospitalización debido a la falla total de sus ascensores, lo cual imposibilitaba el traslado de las personas hacia los pisos donde se encuentran las salas correspondientes. Al menos 50% de los equipos se encuentran averiados, sólo 30% de los quirófanos se encuentran operativos y 98% de los laboratorios están paralizados. Es irregular el suministro de agua y de productos de limpieza para el aseo, lo cual compromete la higiene de las instalaciones y pone en riesgo la salud de las personas que ingresan a los centros de atención y también al propio personal de salud. En el Hospital Luis Razetti, los servicios de comedor no funcionan. Las dietas dependen de los alimentos que pueden proveer los familiares en una situación de alto desabastecimiento. También se encuentran fuera de servicio los departamentos de lavandería y calderas. Adicionalmente, 50% de los servicios públicos de odontología dejaron de funcionar, por falta de material y repuestos.
- 2. Los hospitales públicos de Anzoátegui pasan meses sin dotación de medicamentos y las intervenciones quirúrgicas electivas están suspendidas desde hace un año por las carencias de insumos.** Los hospitales públicos de Anzoátegui no tienen como garantizar una atención médica adecuada. En estos hospitales es permanente el desabastecimiento de medicamentos, pasando hasta 4 meses sin dotación, lo cual abarca medicinas para cubrir tratamientos de Malaria, Cardiopatías, Antidepresivos, Anticonvulsivos y Oncológicos, entre otros. Las intervenciones quirúrgicas electivas se encuentran suspendidas desde hace más de un año en todos los centros de atención médica públicos y en muchos privados por efecto de la escasez de materiales e insumos médicos. En las listas de turnos quirúrgicos, para ser atendidas las personas deben suministrar los medicamentos y todo el material y los insumos, si los consiguen, incluyendo guantes, productos para la desinfección de quirófanos, anestésicos, suturas, antibióticos, sangre y adhesivos, algodón, gasas y jeringas, así como dispositivos especiales en caso de necesitarlos. Un gran número de personas esperan su turno por intervenciones quirúrgicas y reemplazos articulares en los servicios de traumatología, que no se han podido efectuar por no disponer de quirófanos, insumos y prótesis. Tampoco hay suficiente dotación de reactivos para estudios de laboratorio, lo cual imposibilita realizar los análisis de sangre para transfusiones y cualquier otro tipo de estudio distinto a exámenes de orina. A esto se suma en el 2018, la falta de formas de papel oficiales para suministrar a las familias actas de nacimiento y defunción.



- 3. Las muertes maternas e infantiles en Anzoátegui continúan en ascenso por la escasez de medicamentos y la imposibilidad de una atención segura y adecuada en los principales hospitales públicos del estado.** Hasta septiembre de 2018 se habían reportado 48 muertes maternas en Anzoátegui. En 2017 se registraron 53 y en 2016 ocurrieron 44. La mayoría de estas muertes se produjo, en primer lugar, por trastornos hipertensivos del embarazo lo cual se relaciona con el hecho de que hasta agosto de 2018 se mantenía una escasez de 79,9% en los tratamientos para controlar la hipertensión; en segundo lugar, por sepsis. 70% de estas mujeres tenían entre 20 y 39 años de edad, gran parte provenía de los municipios Sotillo, Bolívar y Simón Rodríguez; y fueron atendidas en el Hospital Luis Razetti y el Hospital Dr. Felipe Guevara Rojas de El Tigre. Asimismo, hasta mediados del mes de abril de 2018, en Anzoátegui se reportaron 301 muertes infantiles (menores de 1 año), siendo uno de los factores determinantes las precarias condiciones de los servicios de salud. De estos niños y niñas, 54,51% falleció antes de los 6 días de nacido; 43% de sus madres residía el municipio Simón Bolívar del estado. El 71% de las muertes infantiles ocurrió en el Hospital Luis Razetti y las primeras causas de mortalidad fueron la asfixia, la hipoxia y otras afecciones de los recién nacidos y las complicaciones del embarazo y del parto.
- 4. En Anzoátegui, la escasez de medicamentos supera 90% de acuerdo con profesionales de las redes de farmacia y salud del estado; las personas con hipertensión y diabetes no pueden conseguir sus tratamientos.** La escasez de medicamentos en Anzoátegui supera 90% de acuerdo con profesionales de las redes de farmacia y de salud del estado. Al menos 4.810 personas con hipertensión arterial, la mayoría de las cuales tienen edades superiores a los 45 años, enfrentan serias dificultades para obtener sus tratamientos. Hasta agosto de 2018 se mantenía una escasez de 79,9% en medicamentos para controlar esta condición. Actualmente, 1.058 personas con diabetes mellitus tipo II, 51% tiene menos de 25 años de edad, tampoco encuentran con regularidad medicamentos para su tratamiento. Adicionalmente, el hecho de que casi todos los laboratorios en los centros de salud públicos están paralizados, impide a estas personas realizarse exámenes para hacer seguimiento a sus condiciones.
- 5. La privación de tratamientos a personas con condiciones crónicas graves en Anzoátegui, sin ninguna otra alternativa, las ha dejado expuestas al riesgo de graves lesiones para su salud o de perder la vida.** 224 personas con Hemofilia no cuentan regularmente con su tratamiento. A raíz de los recortes de importaciones a nivel nacional, en 2016 se suspendieron las compras de medicamentos de alto costo dejando sin alternativas de tratamiento a las personas con condiciones crónicas graves como la Hemofilia. En Anzoátegui, 224 personas con esta condición (43 niños y adolescentes) y 5.000 a nivel nacional, fueron privadas de factores de coagulación para prevenir el sangrado y la artropatía hemofílica. Esta situación coloca a estas personas en peligro de sufrir daños físicos irreparables o la muerte. Igualmente, al menos 56 personas trasplantadas del estado Anzoátegui se encuentran en riesgo de perder sus órganos y fallecer por esta causa, debido a que entre los medicamentos suspendidos se encuentran los inmunosupresores. Por otra parte, más de 100 personas esperan para realizarse exámenes de detección de Cáncer y 52 diagnosticadas para comenzar tratamiento de radioterapia. En el Hospital Luis Razetti se han reducido drásticamente los turnos de radioterapia debido a que no se cuenta con suficientes técnicos ni médicos. Actualmente solo reciben quimioterapia las mujeres con cáncer de cuello uterino. Hasta junio de 2018, se habían reportado 21 nuevos diagnósticos de VIH, con un elevado sub-registro porque no se cuenta con laboratorio regional de virología. Unas 70 personas se han reportado en etapa SIDA principalmente por la falta de tratamientos antirretrovirales y por abandono de los mismos.



- 6. En Anzoátegui, la epidemia de Malaria aumentó 81% entre 2016 y 2017 y 41% entre 2017 y octubre de 2018. Se mantiene la epidemia de Difteria por bajas coberturas de vacunación, con 25% de muertes.** En Anzoátegui han reaparecido y se han propagado epidemias erradicadas décadas atrás con un número de mortalidad en ascenso, como consecuencia del desmantelamiento de los programas de vigilancia epidemiológica y ambiental, unido a la escasez de los tratamientos oportunos. Hasta la primera semana de octubre de 2018 en Anzoátegui se reportaron 8.350 casos de Malaria, con 45 decesos. En 2017 se habían registrado 5.925 casos y en 2016 unos 3.266 casos. El incremento de la Malaria en el estado comenzó por el desplazamiento de población minera, pero actualmente la mayoría de los casos son autóctonos. Los casos de Malaria se concentran en el municipio Bolívar, en el cual gran parte de la población reside en zonas urbanas. En Anzoátegui los programas de control del vector son muy débiles, son prácticamente inexistentes las campañas preventivas y continua una severa escasez de medicamentos antipalúdicos. El sistema de vigilancia epidemiológica y ambiental se ha reducido de manera severa. Existe un déficit de 87% de inspectores de salud pública; apenas se cuenta con 22 de los 173 requeridos. Además, se ha perdido capacidad para el control, investigación y seguimiento de casos por la ausencia de transporte terrestre ya que hay un solo vehículo disponible para todo el estado y no hay presupuesto para gastos logísticos. Asimismo, debido las bajas coberturas de vacunación, hasta junio de 2018 se registró un total de 20 casos de Difteria con 5 decesos y en 2017 fueron reportados 24 casos, de los cuales también 5 personas resultaron fallecidas.
- 7. El personal capacitado de los centros de salud públicos trabaja en condiciones extremadamente precarias e inseguras; es objeto de represalias por protestar y gran parte ha renunciado y migrado del país.** En 2018, 446 médicos que trabajaban en los hospitales públicos de Anzoátegui renunciaron a sus puestos de trabajo y migraron del país. Los servicios públicos de odontología también han sido afectados por la falta de personal; alrededor de 15% renunció a sus cargos. Las condiciones de trabajo de los profesionales y trabajadores de la salud son extremadamente precarias e inseguras para sus propias vidas. Los ingresos que perciben son los más bajos del continente y no proporcionan niveles dignos de subsistencia. Tampoco cuentan con medios de traslado para acudir a sus sitios de trabajo, debido a la paralización de casi todo el transporte público. Al menos 12 integrantes del personal de salud del Hospital Luis Razetti de Barcelona fueron agredidos físicamente durante el 2018 por familiares de personas que no pudieron ser atendidas y grupos delictivos que entran frecuentemente al centro de salud a cometer robos. Este año, los médicos y el personal de enfermería de los centros de salud, han sido objeto de prácticas de intimidación y represalia por ejercer el derecho a la protesta pacífica frente a los establecimientos o en concentraciones de calle. En 2018, tres 3 enfermeras del estado fueron detenidas arbitrariamente por cuerpos de seguridad del gobierno del estado, debido a que habían participado en protestas pacíficas por la falta de insumos médicos.



### Ficha técnica

El presente reporte sobre la Emergencia Humanitaria Compleja en el Derecho a la Salud, responde a una metodología interdisciplinaria que reunió a múltiples actores informados para compartir, contrastar y fundamentar datos sobre la situación del derecho a la salud en el estado Anzoátegui, haciendo hincapié en la escala, intensidad y severidad de los daños a la salud y la vida de la población y su relación con los impactos de la situación sobre las capacidades sanitarias del país.

Entre los actores participaron organizaciones de personas afectadas, profesionales en terrenos, investigadores y académicos, así como organizaciones dedicadas a la defensa del derecho a la salud, quienes realizaron varias sesiones de trabajo a fin de documentar los problemas y eventos más relevantes durante los últimos años. En estas sesiones se recogió abundante información que abarcó datos empíricos, investigaciones científicas, estadísticas oficiales y reportajes periodísticos disponibles

Las organizaciones que participaron en este reporte fueron las siguientes: Asociación Venezolana para la Hemofilia-Capítulo Anzoátegui, Convite A.C. Gente y Ciudad, Asociación Vidas, Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría – Filial Anzoátegui, Fundamigos H.L.P, Colegio Médico del Estado Anzoátegui, Colegio de Bionalistas del Estado Anzoátegui, Colegio de Odontólogos del Estado Anzoátegui, Colegio de Profesionales de Enfermería del Estado Anzoátegui, el Sindicato Único Nacional de Empleados Públicos del Sector Salud de Anzoátegui (SunepSas) y Transparencia Venezuela-Capítulo Anzoátegui. 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.