



Caracas, 15 de noviembre de 2013

Ciudadano
Francisco Armada
Ministro del Poder Popular para la Salud
Presente.-

Como hicimos de conocimiento público el día 04.11.13, en vista de las reiteradas actitudes evasivas del Ministerio de Salud – siendo el ente rector y autoridad sanitaria nacional- para intervenir diligentemente y repararen forma efectiva las graves fallas de atención que presentan los centros públicos de salud del país, actualmente 40 mil personas con condiciones de salud crónicas –además de 15 mil personas en diálisis y 45 mil personas con VIH- enfrentan altas probabilidades de daño severo a su salud o de inminente fallecimiento, si persiste la demora o la ausencia de medidas urgentes y adecuadas a los problemas que provocan estas fallas, por parte de la autoridad sanitaria y de los poderes públicos en su conjunto, los cuales deben cumplir con su sagrada obligación de garantizar el derecho a la salud y la vida de toda la población venezolana.

De buena fe, aspiramos que su designación a la cartera del Ministerio de Salud, ocurrida el día 05.11.13, represente la intención de hacer cambios en las políticas institucionales de dicho ente, con el objeto de remover cualquier obstáculo que haya impedido con anterioridad responder a la compleja situación por la que atraviesa la salud pública en Venezuela. No obstante, es imperativo que se comprenda la necesidad de tomar medidas que resuelvan de manera inmediata y sin dilaciones burocráticas, los problemas que estén poniendo en peligro la salud y la vida de diversos grupos de la población, y establecer los mecanismos que permitan el diálogo y la participación de todos los sectores que puedan cooperar en su pronta solución.

En este sentido, exponemos a continuación una síntesis de las situaciones más preocupantes que viven las personas con condiciones de salud crónicas:

Personas que requieren trasplantes

4.500 personas en lista de espera por un trasplante de órganos se encuentran en grave riesgo, dado que el Ministerio del Poder Popular para la Salud, de manera injustificada y sin tomar ninguna previsión, decidió encargarse de la delicada y compleja tarea de la procura de órganos, dejando de lado los 15 años de experiencia que tiene la Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (ONTV), institución que desempeñaba esta actividad hasta ahora en conjunto con el Ministerio. Debido a esta decisión se paralizaron los trasplantes de órganos en Venezuela, perdiéndose más de 30 posibles trasplantes.

Personas en diálisis

15.000 personas con problemas renales que requieren de diálisis, no reciben el medicamento Benutrex y los tratamientos necesarios para su terapia desde hace 6 meses. Asimismo, se ha venido agravando la falta de unidades de diálisis para la atención de todas las personas con esta condición. Los nuevos casos no consiguen cupo en las unidades existentes, poniendo en riesgo su vida ya que este tipo de terapia sustitutiva es la única opción que tienen.

Personas con linfoma

560 personas con linfoma están afectados por falta de medicamentos en los distintos protocolos de tratamientos de quimioterapia y la falla de equipos de radioterapia en los centros de salud públicos. En el Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Lara, Zulia, Táchira, Sucre, Guárico, Nueva Esparta y Anzoátegui, se han reportado fallas del medicamento Ciclofosfamida - para Linfoma No Hodgkin- y de los medicamentos Bleomicina, Doxopeg y Caelix -para Linfoma de Hodgkin. Además, en el Distrito Capital, Zulia y Lara, y en otras regiones del país, no se dispone de radioterapia. En todos los estados del país se reporta la inexistencia de reactivos para exámenes de rutina, diagnóstico y control.

Personas con cáncer de mama

3.000 mujeres con cáncer de mama no consiguen los medicamentos Anastrozol, Ciclofosfamida, Tamoxifeno y Zometa, entre otros¹. El cáncer de mama continúa en ascenso y ocupa el primer lugar de la mortalidad de las mujeres por causas oncológicas. Las posibilidades de diagnóstico temprano son limitadas por el insuficiente número de mamógrafos y ecógrafos en centros de salud públicos. Los que existen arrojan imágenes de muy mala calidad, impidiendo realizar diagnósticos adecuados y oportunos. Falta además agujas de corte y vacío para hacer punciones, azul patente y radiofármaco para ganglio centinela, parafina para fijar las muestras, reactivos para Ganmagamas Óseos, así como medicamentos y filtros para hacer quimioterapia. En el área de radioterapia, no existen suficientes equipos y, de 26 equipos de radioterapia existentes, 18 no funcionan, 2 tienen fallas y 6 se encuentran operativos, de los cuales 18 no funcionan, 2 tienen fallas y 6 se encuentran operativos, bajando la capacidad de atención de 19.000 personas a 5.890 pacientes para abril de 2013. Es crítico a su vez la falta de médicos mastólogos, radiólogos, y cirujanos oncólogos en el país.

Personas con drepanositosis y talasemias

25.017 personas con drepanositosis –incluyendo niños- y 100 personas con talasemia mayor, no reciben inmunización contra neumococos, hepatitis B, Haemophilus influenzae, virus de la influenza, porque estas vacunas no están incluidas en el programa nacional de vacunación. Los niños con drepanocitosis SS y S β ⁰ talasemia son tratados con Benzetacyl por no disponer de Penicilina Oral, causándoles maltrato físico al recibir cada mes durante 5 años una inyección intramuscular sumamente dolorosa. El tratamiento del dolor agudo –primera causa de hospitalización- es inadecuado e inoportuno. Faltan filtros leucorreductores y reactivos para transfusiones, la detección de hierro hepático no existe y la de hierro sérico es extremadamente reducida, y se carece de equipos y personal capacitado para realizar el eco doppler transcraneal. Asimismo, el diagnóstico de complicaciones oftálmicas, pulmonares, cardíacas y renales, es burocrático e ineficiente. Por otro lado, la pesquisa neonatal es insuficiente, no se realiza seguimiento post-parto y sólo en 4 hospitales públicos del país se hacen estudios de hemoglobina post-natal.

Personas con mieloma múltiple

Cada año se presentan entre 800 a 1.000 nuevos casos de personas con mieloma múltiple, aumentando esta condición entre los jóvenes. Para este tipo de cáncer de la médula ósea, no existen en el país hematólogos-oncólogos actualizados. En las Farmacias de Medicinas de Alto Costo del Seguro Social han desaparecido cuatro medicamentos indispensables para tratar el mieloma y otras enfermedades graves: Revlimid, Interferón, Ciclofosfamida y Zometa. Además, se están suministrando dos medicamentos no evaluados por autoridades internacionales de fármaco-vigilancia, por lo cual no se sabe cuáles son sus efectos reales ni su eficacia. Dada la grave situación en la que se encuentra el Banco Municipal de Sangre, las personas con mieloma no tienen acceso a diagnóstico, tratamiento y estudio de la enfermedad, así como a donaciones de sangre, lo cual es indispensable para estas personas y otras enfermedades hematológicas.

Personas con VIH/SIDA

45.000 personas con VIH que requieren recibir tratamientos para proteger su vida y su salud, han estado afrontando episodios recurrentes de desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales (Telzir®, Kivexa® y Truvada®, entre otros) y de fármacos para infecciones oportunistas asociadas al Sida. Tampoco se consiguen reactivos para exámenes de anticuerpos contra el VIH, conteo de CD4/CD8, carga viral y genotipo, ni para realizar pruebas de VDRL cuantitativo. Las embarazadas con VIH son víctimas de violencia obstétrica y, desde hace meses, no hay sucedáneos de leche materna para niñas y niños de madres con VIH. Los estigmas y la discriminación por la condición de personas con VIH en el ambiente de los centros de salud está causando el aumento de enfermedades no asociadas al VIH y es un factor influyente en las 1.600

¹ AZACITIDINE, BLEOMICINA, ESTRAMUSTINA, MELFALAN, MESNA, METHOTREXATO, MITOMYCIN, MITOTANE, TALIDOMIDA, THIOGUANINA, VINBLASTINA, BEXAROTENO, MITOMYCIN, MELFALAN, PANITUMUMAB.

muerdes anuales por Sida. Debido a la ausencia de un programa de vigilancia epidemiológica que permita conocer el real comportamiento del VIH/Sida, de campañas oficiales para la prevención del VIH e ITS y del acceso a condones femeninos y masculinos para la población sexualmente activa, no existen actualmente en el país los medios para el control de la epidemia, ocurriendo cada año 11 mil nuevas infecciones por VIH, la mayoría jóvenes de 15 a 24 años de edad.

Banco Municipal de Sangre

3.500 personas que mensualmente solicitan diagnósticos, consultas y tratamientos al Banco Municipal de Sangre ya no pueden hacerlo porque éste se encuentra cerrado técnicamente por falta de reactivos, cavas, equipose insumos, así como por presentarse varias fallas de infraestructura. Además, carece de hemoterapistas, bioanalistas, médicos hematólogos y enfermeras. Esta institución es centro de referencia a nivel nacional para personas con patologías hematológicas, siendo en algunos casos, como el caso de las patologías de la coagulación, el único centro disponible para atender de manera integral personas con estos trastornos. El centro es además sede del post grado de Hematología y por ende nuestros laboratorios son apoyo docente para los médicos hematólogos en formación y centro de capacitación para profesionales del país que quieran capacitarse en las pruebas que ejecutamos.

Ante estas situaciones, solicitamos sean atendidas de manera urgente las siguientes propuestas:

1. Adoptar medidas, con carácter de emergencia, para superar los obstáculos institucionales y las deficiencias técnicas y presupuestarias que hasta ahora no han permitido resolver las necesidades de dotación y suministro de medicamentos esenciales, reactivos que aseguren pruebas altamente efectivas y otros insumos incluidos dentro de los protocolos de tratamiento, seguimiento y atención de todas las personas con enfermedades crónicas.
2. Llevar a cabo todas las diligencias y esfuerzos necesarios para rescatar la infraestructura y atender las necesidades de equipamiento y dotación del Banco Municipal de Sangre; ampliar y crear nuevas unidades de diálisis en las ciudades con más población de enfermos renales, garantizar la suficiente disponibilidad de unidades de mamografía y ecografía—conforme a los estándares médicos y científicos— en los centros públicos de salud del país, así como asegurar el mantenimiento continuo y adecuado de los 26 equipos de radioterapia existentes.
3. Reincorporar a la ONTV a las tareas en las que venía colaborando para garantizar la procura de trasplantes de órganos, y abrir un mecanismo de diálogo con todas las organizaciones de personas que tengan condiciones crónicas de salud o las apoyen en sus derechos, a fin de participar en un plan de acción para solucionar las deficiencias técnicas, humanas y financieras de los programas del Ministerio —en particular aquellos que deben atender las condiciones de salud señaladas— y hacer frente a las principales causas del debilitamiento estructural de los servicios sanitarios públicos.

¡NO HAY ESPERA POSIBLE!

**CIUDADANO MINISTRO DE SALUD, ES SU OBLIGACIÓN Y LA DEL ESTADO VENEZOLANO,
GARANTIZAR DE FORMA INMEDIATA EL DERECHO A LA SALUD Y A LA VIDA DE TODAS LAS PERSONAS EN SITUACIONES
QUE PUEDEN CAUSAR LESIONES O MUERTES EVITABLES POR FALTA DE PROGRAMAS Y SERVICIOS SANITARIOS**

Organizaciones miembros de CODEVIDA: Asociación Venezolana de Amigos con Linfoma, Acción Solidaria, Senos Ayuda, Asociación Venezolana para la Hemofilia, Asociación de Apoyo al Paciente Hematológico, Amigos Trasplantados de Venezuela, Funcamama y Asociación Venezolana de Drepanositosis y Talasemia.

Para mayor información: Francisco Valencia 0424-1552800, Alexis Pérez 0424-3103063, Madilyn González 0426-4126087, Antonia Luque 0414-3293438, Luisa Rodríguez 0414-0405526, María Consuelo Monsant 0414-3095155, Feliciano Reyna 0414.325.44.34. Correo: coalicionporlavida@gmail.com