



CONVITE • MONITOR DE SALUD 2023



BOLETÍN
JUNIO
2023

VZLA



C O N V I T E

Monitor De Salud





«© Convite, A.C., [2023]. Reservados todos los derechos».

Este Boletín es parte del proyecto “**Monitor de Salud**”, desarrollado por Convite, A.C., y sus organizaciones aliadas con el apoyo financiero de la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva de Convite, A.C., y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

FICHA TÉCNICA

Proyecto	Convite: Monitor de Salud
Componente/ Actividad	MONITOREO DEL ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS ESENCIALES
Directora del proyecto	Francelia Ruíz
Coordinador de Contenido	Luis Francisco Cabezas
Título del Documento	BOLETÍN MENSUAL
Periodo	Junio 2023
Edición	Francelia Ruiz
Investigación	Yanireth Fernández
Diagramación y diseño	Camilo Escobar, Catherine Guevara, Génesis Capote
Diseño muestral y procesamiento estadístico	Miguel Padrón

ORGANIZACIONES ALIADAS Y EQUIPOS DE LEVANTAMIENTO LOCALES

Área Metropolitana de Caracas

Convite

ALEXANDER MONSALVE
SANDRA PEPE
DIEGO RAMÍREZ

Barquisimeto

Convite

JOSÉ RAMÓN QUERO
LISSETTY PÉREZ
ISABEL BRAVO
AQUILES QUERO
CARMEN QUIÑONES

Mérida

Organización Promedehum

Puerto La Cruz

Organización Defensa Activa

Valencia

Organización Funcamama

YANIRA SUAREZ
CARMEN BUENO
ARACELYS COLMENAREZ

Ciudad Bolívar

Organización Kapé-Kapé

RAIZA GUAIPO
MARY CARMEN SALAZAR
CARLOS R TORRES
RANIER RAFAEL RICCIARDI

Maracaibo

Organización Mulier

ESTEFANÍA MENDOZA
MAYERLING GUERRERO
ALEXANDRA NAVA
GAUDYS PÉREZ

Valera

Centro de Animación Juvenil

XIOMARA MONTILLA
KIMBERLY MONTILLA
OTILIA PAREDES
FRANCISCO BRICEÑO

San Felipe

CONVITE

ALISSON BRICEÑO
JUAN SÁNCHEZ
ZOBEDA PIÑA

San Carlos

Organización Crea País

ADRIANA PÉREZ
PEDRO DÍAZ
JESLIMAR JAGGERNAUTH
GUSTAVO FLORES

San Juan de Los Morros

Organización Fundación Váyalo

LUIS ALVARADO
JOSÉ GREGORIO ROMERO
MARIANTONELIA CEDAÑO
JAVIER ARÉVALO

Puerto Ordaz

Convite

MILAGROS BETANCOURT
JOHNNY BELANDRE
ANDRYS FRANCYS

San Fernando de Apure

Convite

WIECZA SANTOS
PEDRO DE LA ROSA
LUIS RODRIGUEZ
MIRIAM SOTO

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS AGREGADOS ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS MAYO 2023

PRECISIONES CRONOLÓGICAS DEL ESTUDIO

Periodo y frecuencia de levantamiento: Comprendió una medición ubicada temporalmente los días 26/06/2022 y 27/06/2023.

Para mayor información acerca de la ficha técnica de la medición y demás especificaciones metodológicas, puede consultar: Disponible en : <https://conviteblog.wordpress.com/2017/10/17/informes-de-septiembre-del-proyecto-monitoreo-del-derecho-a-la-salud-en-venezuela/>

Nuestro boletín Nro. 71 está dedicado a: DÍA MUNDIAL DE TOMA DE CONCIENCIA DE ABUSO Y MALTRATO EN LA VEJEZ¹...

Entre 2019 y 2030, se prevé que el número de personas de 60 años o más aumente en un 38%, superando en número a la juventud a nivel mundial, y este crecimiento será especialmente mayor y más rápido en las regiones en vías de desarrollo, y requiere que se preste mayor atención a los desafíos específicos que afectan a las personas mayores (OMS, 2022).

Las personas mayores no deben ser percibidas como un problema, deben ser percibidas como un reto a abordar por las sociedades y los Estados. En los próximos años el grupo poblacional conformado por estas personas será el más numeroso y requerirán políticas públicas renovadas, acordes a sus necesidades y garantes de sus derechos. El foco debe ampliarse, no solo es la infancia, las mujeres, también las personas adultas mayores son afectadas de manera diferenciada, sobre todo en países con contextos adversos y, por ende, merecen atención especializada.

Uno de los problemas sociales que más impactan a la población adulta mayor es el abuso y maltrato. Esta situación existe en los países en desarrollo y desarrollados y, por lo general, no se notifica o se visibiliza suficientemente en todo el mundo. Tan solo en unos pocos países desarrollados hay tasas de prevalencia o estimaciones, que se sitúan entre un 1% y un 10%. Aunque se desconoce la magnitud del maltrato de las personas de la tercera edad, su importancia no es debatible. Por este motivo, se requiere un abordaje mundial multidimensional que se centre en la protección de sus derechos.

El maltrato a las personas de edad puede tener graves consecuencias físicas, mentales, económicas y sociales, por ejemplo: lesiones corporales, defunción prematura, depresión, deterioro cognitivo, decadencia económica y necesidad de ingreso en un establecimiento de atención a personas mayores. Las consecuencias del maltrato pueden ser especialmente graves y la recuperación puede llevar más tiempo que para los demás grupos de edad. El maltrato se puede dar en la calle, en las instituciones de cuidado, en los hogares... las personas de edad pueden ser víctimas de cualquier persona de su entorno, incluyendo a familiares, amigos, vecinos...

¹OMS/OPS (11 de mayo de 2023). Hoja informativa: Día Mundial de la Hipertensión. Departamento de enfermedades no transmisibles y salud mental. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2023>

Las formas de definir, detectar y abordar el maltrato a las personas mayores deben estar sujetas al contexto social y cultural, pues allí pueden presentarse diversos factores de riesgo que son normalizados de acuerdo con sus costumbres o tradiciones. El caso de los adultos mayores en situación de soledad también es una preocupación cada vez más vigente debido a que su condición los hace más vulnerables a peligros asociados a la delincuencia.

Por otro lado, desde una perspectiva sanitaria, social y económica, si los sectores de atención primaria de salud y los servicios sociales y de protección no están bien preparados para detectar y resolver el problema, el maltrato y abuso sobre las personas mayores continuará exacerbándose y seguirá estando invisibilizado.

Información que debes conocer...

De acuerdo con la OMS:

- La población mundial de mayores de 60 años se duplicará con creces, de 900 millones en 2015 a unos 2000 millones en 2050.
- En 2020, el número de personas de 60 años o más superó al de niños menores de cinco años.
- En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos.
- El ritmo de envejecimiento de la población es mucho más rápido que en el pasado.
- En el último año, aproximadamente una de cada seis personas mayores de 60 años sufrió algún tipo de maltrato en los entornos comunitarios.
- Las tasas de este tipo de maltrato en las instituciones, como las residencias de personas mayores y los centros de atención crónica, son elevadas: dos de cada tres trabajadores de estos centros refieren haber infligido algún tipo de maltrato en 2022.
- Las tasas de maltrato a las personas de edad aumentaron durante la pandemia de COVID-19. Estos sucesos pueden conllevar graves lesiones físicas y consecuencias psicológicas prolongadas.



Se prevé que el problema del maltrato y abuso a las personas de edad aumentará en muchos países debido al rápido envejecimiento de la población. Reiteramos la necesidad de tomar medidas urgentes para enfrentar esta situación que no solo acarrea daños físicos y psicológicos, también puede llevar a una muerte prematura y prevenible...

RESULTADOS AGREGADOS ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS JUNIO 2023

Comportamiento y evolución del indicador a escala nacional

Junio cierra con un indicador de escasez general de **25.9%**, un punto menos con respecto al mes de mayo. De **cada 10 farmacias visitadas, en tan sólo en 2 de ellas no se encontraban determinados medicamentos**. De acuerdo con el monitoreo realizado, los fármacos esenciales que conforman nuestra muestra y son utilizados para tratar las seis causas de morbilidad involucradas en el estudio, mantienen su presencia o disponibilidad en los anaqueles de las principales cadenas de farmacias y establecimientos independientes a nivel nacional. Nos encontramos a mediados del año 2023 y los indicadores de escasez continúan con una tendencia a la baja.

No obstante, **diabetes (33,5%), infecciones respiratorias agudas (32,5%) y convulsiones (32,3%)** se mantienen como las tres causas de morbilidad con los más elevados índices de escasez de medicamentos. Por su parte, **San Juan de los Morros (52,6%) y AMC (38,4%)** fueron las localidades que presentaron un abastecimiento de medicinas comprometido durante el mes de junio.

El mercado farmacéutico ha crecido, no sólo con respecto al incremento en la producción. La proliferación de establecimientos para la venta de medicamentos también es una clara demostración de esta evolución; actualmente existe una mayor cantidad de cadenas de farmacias distribuidas en las principales ciudades del país. Esta situación puede representar la cara positiva del contexto, sin embargo, tenemos otra arista que merece particular atención... se trata de la importación inmensurable de fármacos, de los cuales no se conoce con exactitud si cuentan con los permisos exigidos por nuestra legislación y además pueden estar poniendo en riesgo la salud y la vida de las personas en Venezuela.

Cada vez son más frecuentes las denuncias de pacientes con enfermedades crónicas cuyas patologías empeoran o surgen otras enfermedades como consecuencia de tomar medicamentos importados, especialmente aquellos que provienen de la India. El Estado venezolano debe estar alerta, atento y por ende tomar las medidas necesarias. Las personas, lamentablemente, adquieren medicamentos de dudosa procedencia o de marcas poco conocidas debido a que los precios son más bajos y mientras esto sucede, corren el riesgo de que su calidad de vida vaya en total detrimento.

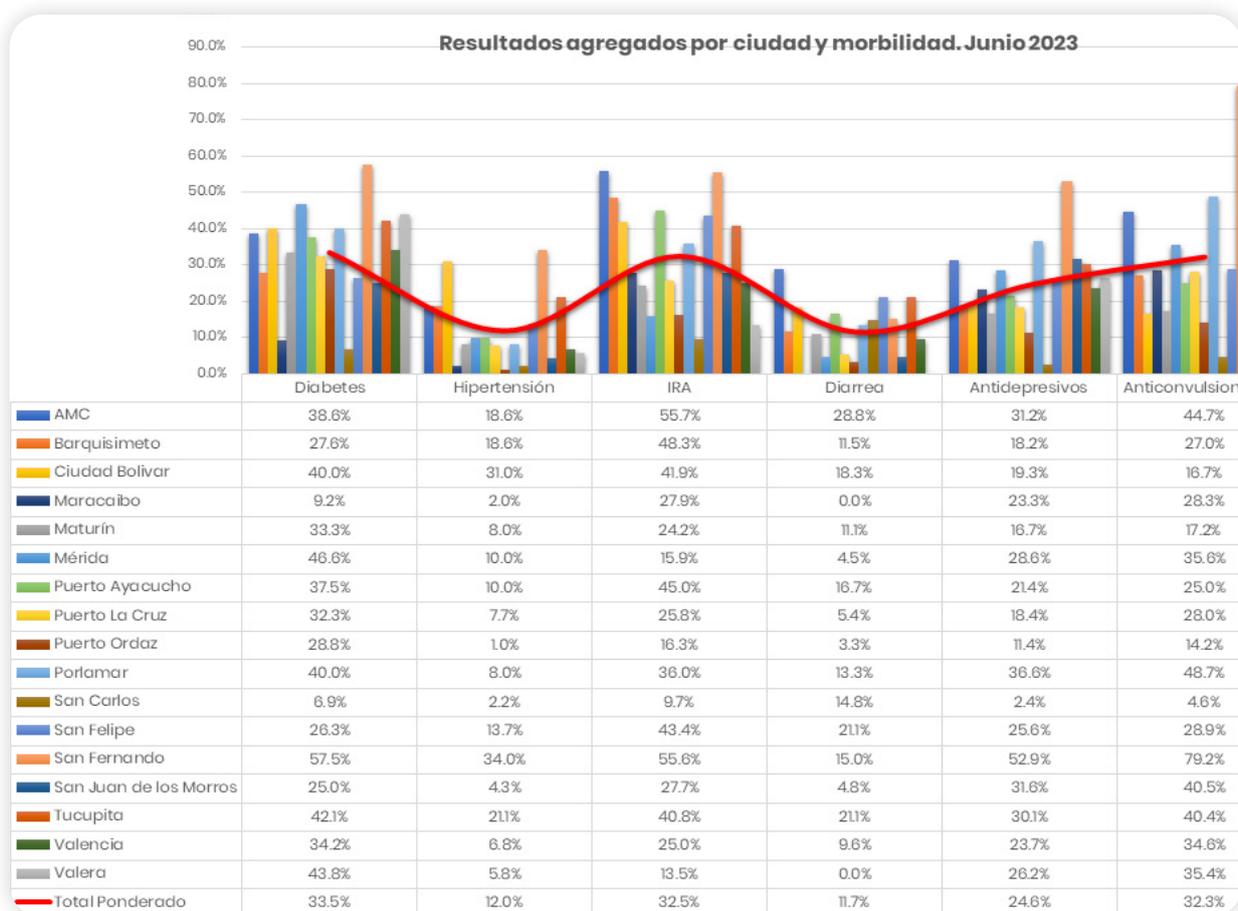
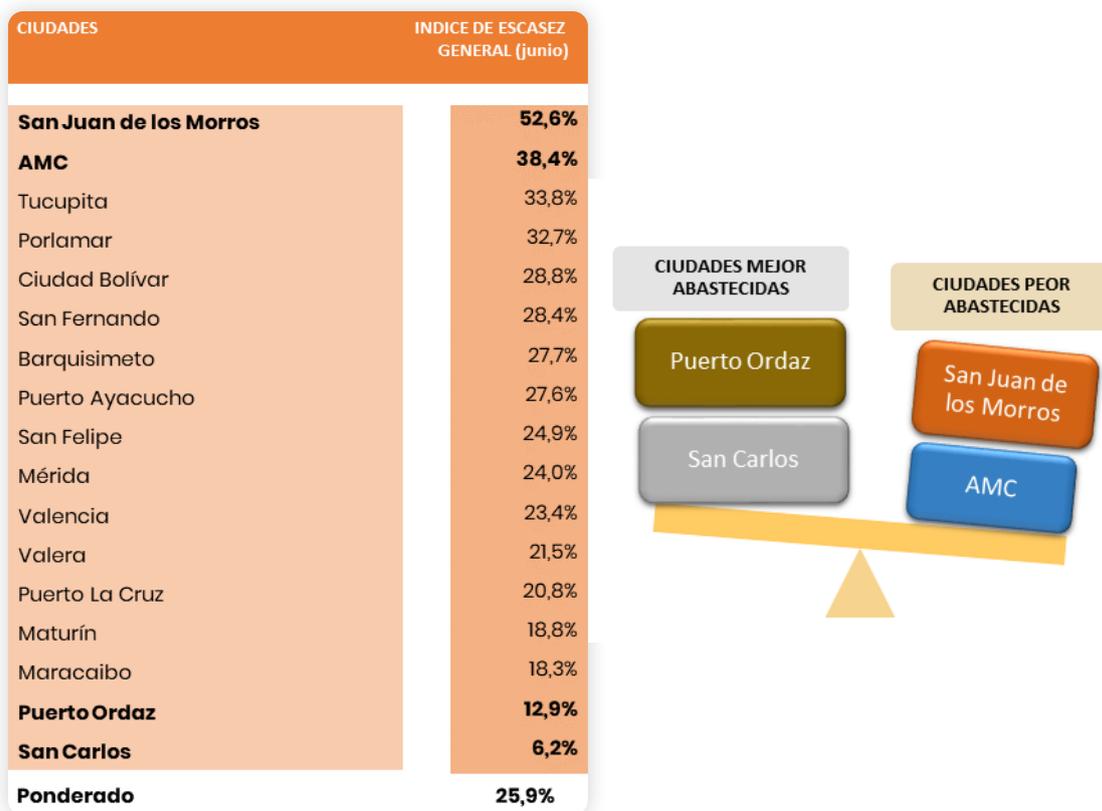


Gráfico N° 1: Comportamiento Índice de Escasez Agregado Nacional por morbilidad. Junio 2023

COMPORTAMIENTO DEL ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS A ESCALA REGIONAL



Cuadro N° 1: Comportamiento Índice de Escasez a escala regional. Junio 2023

Para mayor información sobre nuestro monitoreo e indicadores de escasez, no dude en consultar nuestro tablero interactivo:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiODkwNGZiNDctMmU2Ni00NTRkLTlmNTctM2NkYzBiN2E3Y2E1IiwidCI6IjFhYjUwNTc4LTU0MjQNDZkMi0iOWNmLTI0ZWU4ZGY4NyJ9&pageName=ReportSection2e49151a2041d03d3183>

COMPORTAMIENTO DEL ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS POR MORBILIDAD

DIABETES



Gráfico N°2: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por Morbilidad: Diabetes – junio 2023

HIPERTENSIÓN

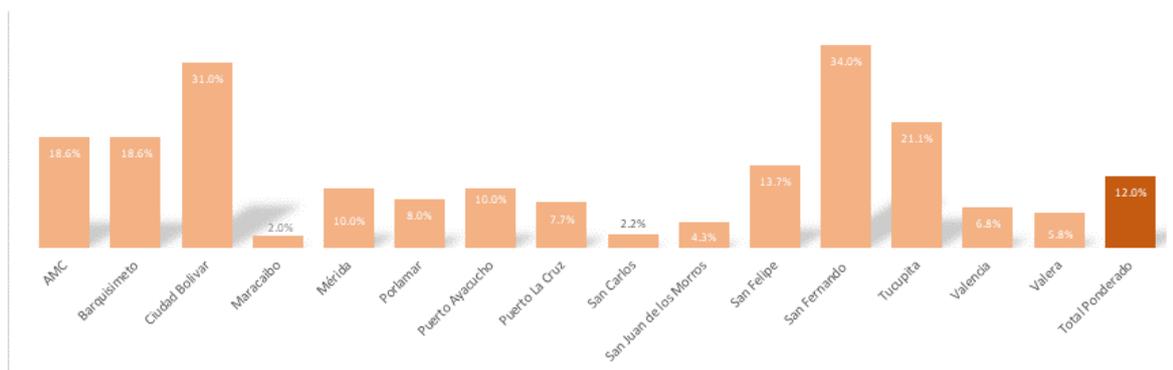


Gráfico N°3: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Hipertensión- junio 2023

INFECCIONES AGUDAS RESPIRATORIAS (IRAS)

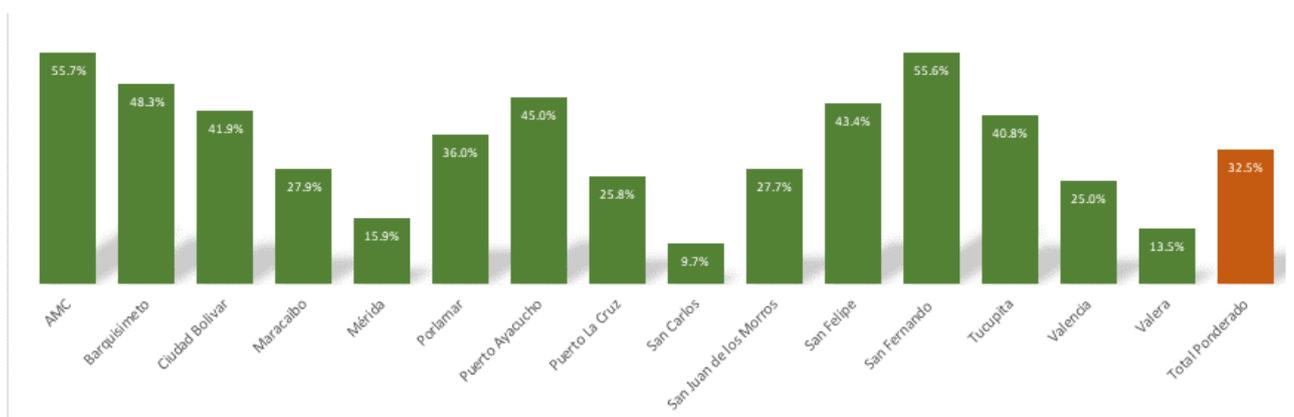


Gráfico N°4: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: IRAS – junio 2023

DIARREA

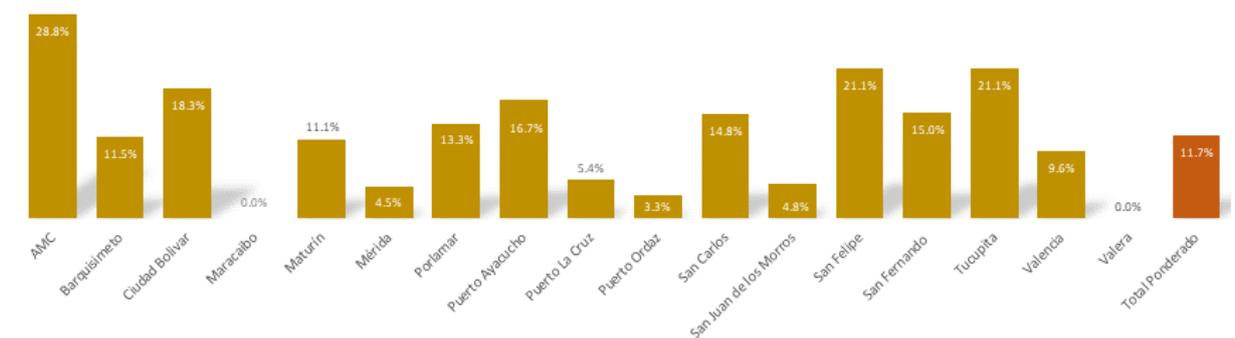


Gráfico N°5: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Diarrea – junio 2023

DEPRESIÓN

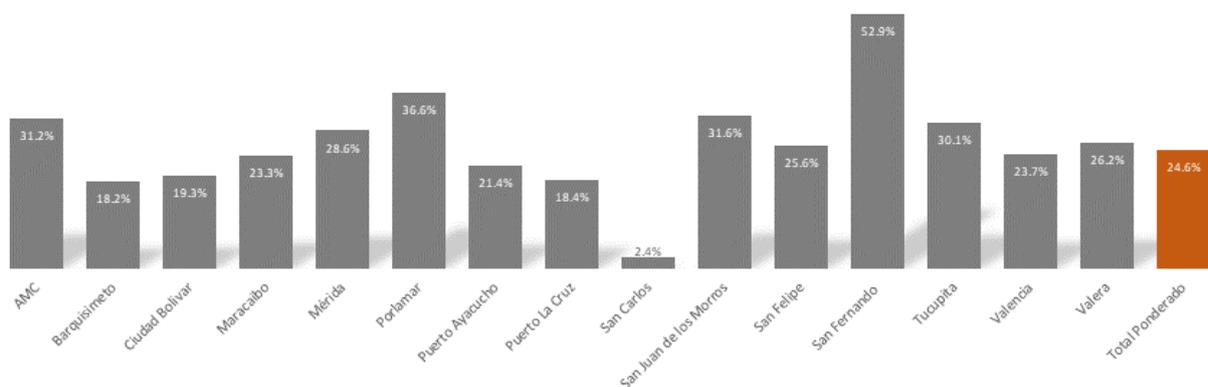


Gráfico N°6: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Depresión – junio 2023

CONVULSIONES

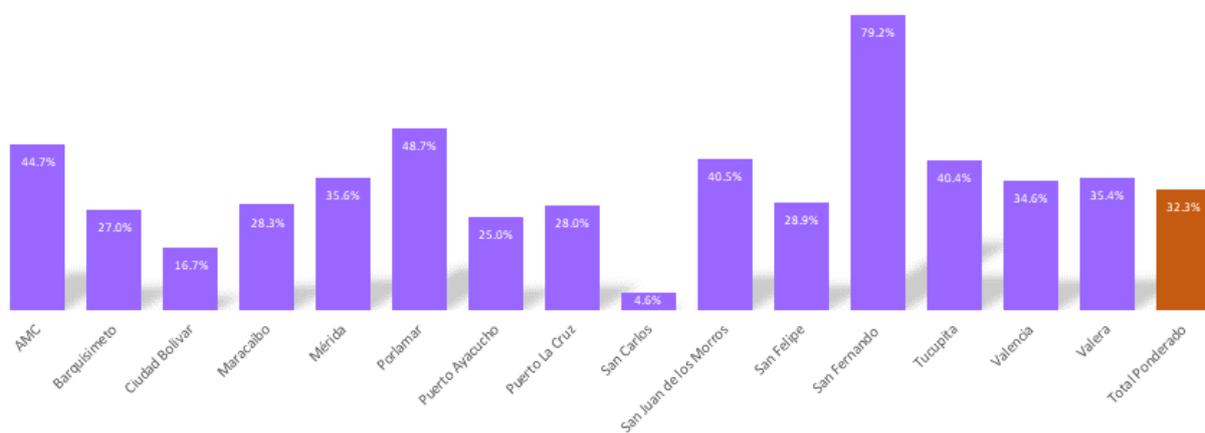


Gráfico N° 7: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por Ciudad: Convulsiones – junio 2023

Comportamiento del índice de precios de medicamentos esenciales²

A continuación, los precios promedio que registraron, en junio 2023, los principios activos regularmente buscados en el mercado farmacéutico para controlar la hipertensión arterial, diabetes tipo II y depresión o trastornos de la personalidad. La muestra para monitorear el comportamiento de los precios estuvo conformada por algunos establecimientos farmacéuticos ubicados en Caracas, Mérida, San Fernando de Apure, Maracaibo, Barquisimeto, Maturín, Ciudad Bolívar, Puerto Ordaz, Porlamar, San Carlos, San Felipe, San Juan de los Morros, Tucupita, Valencia y Valera.



PRECIO PROMEDIO MENSUAL (BS.) POR PRINCIPIO ACTIVO. FRASCO 30 PASTILLAS

Principio Activo	Abril	Mayo	Junio	
Amlodipina 5 mg	63,00	70,06	75,80	
Amlodipina 10 mg	65,64	70,51	83,09	
Losartán Potásico 50 mg	74,48	78,60	85,49	
Losartán Potásico 100 mg	114,64	117,19	128,45	
Glibenclamida 5 mg	90,04	97,97	107,25	
Metformina 850 mg	88,42	130,95	140,36	
Metformina 500 mg	88,42	105,09	113,82	
Sertralina 50 mg	241,05	256,08	239,07	
Sertralina 25 mg	236,73	289,33	215,83	
Sertralina 100 mg	379,21	402,93	430,23	

Cuadro N° 2: Precio promedio mensual por principio activo. abril – junio 2023

2. Visite nuestros canales digitales para escuchar de la voz de las propias víctimas, las brechas, restricciones y obstáculos que deben enfrentar para cumplir con los tratamientos para diabetes, hipertensión y depresión:

<https://www.youtube.com/watch?v=GQbcQ1f1EKA&t=1s>

<https://www.instagram.com/p/CRZbaAunB56/>

<https://www.instagram.com/p/CRZFNvmHkH8/>

AMLODIPINA (30 TABLETAS)

Presentación 5 mg

JUNIO 75,80 Bs.
MAYO 70,06 Bs.

Presentación 10 mg

JUNIO 83,03 Bs.
MAYO 70,51 Bs.



Incremento

Una persona hipertensa controlada, debió invertir más de 80 Bs. para un mes de Amlodipina, 7 Bs. más que en el mes de mayo

LOSARTAN POTÁSICO (30 TABLETAS)

Presentación 50 mg

JUNIO 85,49 Bs.
MAYO 78,60 Bs.

Presentación 100 mg

JUNIO 128,45 Bs.
MAYO 117,19 Bs.



Incremento

Una persona hipertensa controlada debió invertir entre 85 y 128 Bs., para un mes de este tratamiento.

GLIBENCLAMIDA (PRESENTACIÓN 5 MG/30 TABLETAS)

Presentación 50 mg

JUNIO 107,25 Bs.
MAYO 97,97 Bs.



Incremento

Una persona diabética controlada debió invertir más de 100 Bs., sólo para el uso de Glibenclamida.

SERTRALINA (30 TABLETAS)

Presentación 25 mg

JUNIO 215,83 Bs.
MAYO 289,33 Bs.

Presentación 50 mg

JUNIO 239,07 Bs.
MAYO 256,08 Bs.

Presentación 100 mg

JUNIO 430,23 Bs.
MAYO 402,69 Bs.



Disminución

Una persona con depresión o TOC, diagnosticada y controlada, debió invertir en junio entre 215 y 430 Bs., sólo para este tratamiento, sin embargo, en junio disminuyó el precio de las presentaciones de 25 y 50 mg.

PRECIO PROMEDIO MENSUAL POR PRINCIPIO ACTIVO.

FRASCO 30 PASTILLAS

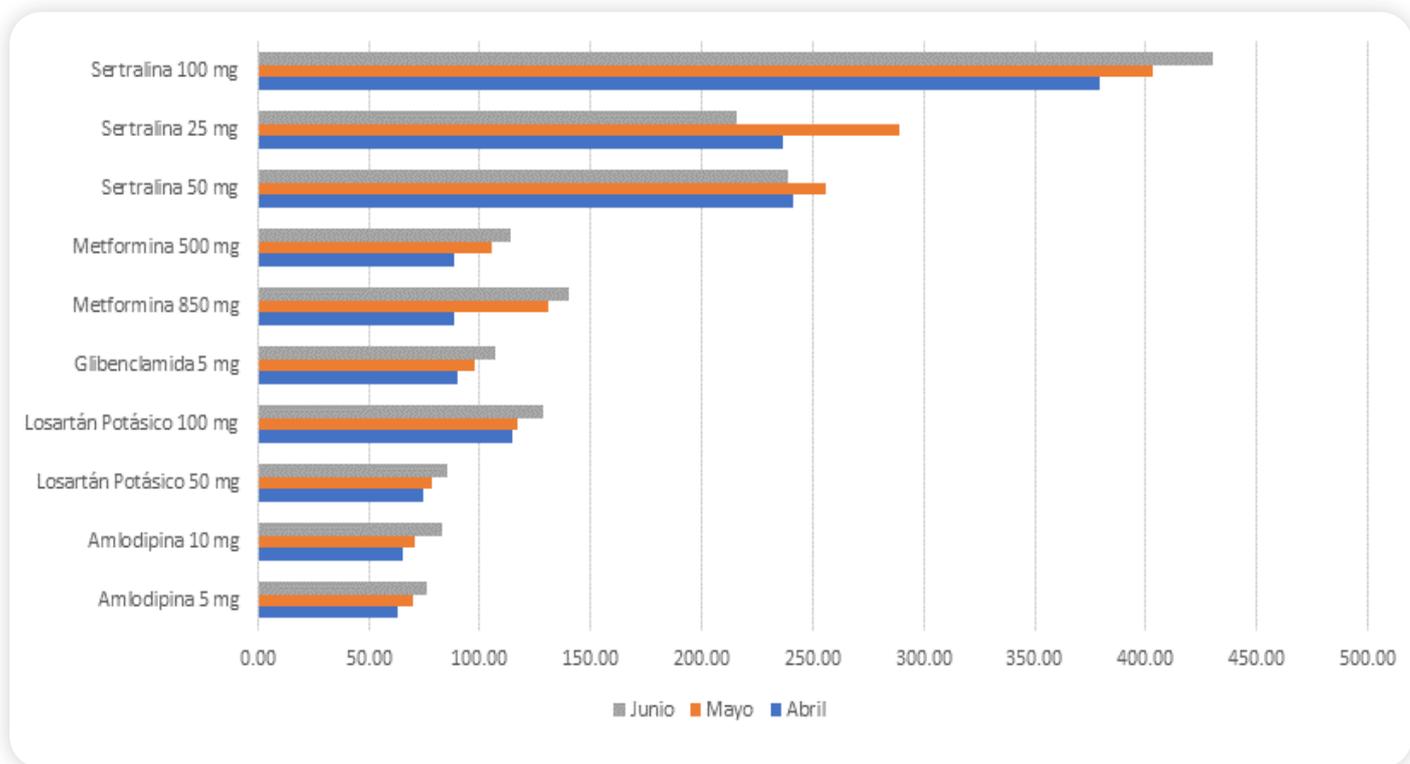


Gráfico No 8: Precios al consumidor. Presentación de 30 Pastillas. Periodo marzo – mayo 2023.

Mientras tanto en algunas regiones...**BOLÍVAR****Personal sanitario en constante amenaza³**

De acuerdo con el vicepresidente del Colegio de Enfermería del estado Bolívar, en el Hospital Ruiz y Páez ocurren agresiones por parte de familiares de pacientes hacia personal de salud al menos una vez por semana. De igual manera, médicos y enfermeras señalan que los familiares les culpan de la muerte de los pacientes, a menudo ocasionadas por escasez de insumos, falta de equipos especializados y demás factores propios de la crisis hospitalaria que atraviesa el país desde hace más de siete años. Siendo importante resaltar que esto último no exime ni justifica la incidencia en malas praxis médicas, y el maltrato de personal de salud hacia los pacientes. Algo que también forma parte del contexto.

Uno de los casos más graves ocurrió el pasado 12 de mayo, cuando familiares de un paciente oncológico fallecido, agredieron física y verbalmente a una enfermera de guardia en el área de Medicina Interna del Hospital Uyapar.

Además de amenazas de muerte, la enfermera reportó que recibió múltiples golpes que le ocasionaron hematomas en las piernas, desviación del eje lumbar y estrés postraumático. Todo esto en presencia de la subdirectora del hospital.

Ese día, personal médico y de enfermería tuvo que resguardarse en una habitación del servicio para evitar ser víctimas de agresión. Denunciaron que fue la subdirectora quien expuso a la enfermera frente a los familiares descontentos y la culpó de la muerte del paciente.

“Los pacientes pueden constatar todo lo que pasó. La subdirectora del hospital mandó a llamar a la enfermera, los familiares del paciente que murió estaban agresivos ya, y delante de ellos la subdirectora culpó a la enfermera de eso, la expuso”, denunció un testigo del hecho en entrevista con el medio regional Correo del Caroní.

Los médicos y enfermeras informaron que acudieron al Ministerio Público, pero la instancia desestimó la denuncia por falta de evidencia como fotos, videos, y el nombre de los agresores.

“Sin embargo recurrimos a usted (al fiscal general del Ministerio Público), todo el gremio de la salud de este servicio, hoy unidos en una sola voz porque estamos cansados de agresiones, atropellos y que estos nunca sean investigados por parte de las autoridades pertinentes”, denunció el gremio a través de un comunicado que publicaron el 15 de mayo.

El Colegio de Enfermeras del Estado Bolívar rechazó categóricamente los actos de violencia: “nosotras además de ser muy mal pagadas acudimos a los centros porque nos gusta nuestro trabajo, nos preparamos para servir, no podemos permitir que las enfermeras sean agredidas. La subdirectora del hospital Uyapar expuso a la enfermera a esa agresión”, declaró la presidenta del gremio.

3. EQUIPO DE REDACCIÓN OVV-BOLÍVAR, (21 de junio de 2023). Personal sanitario de Bolívar: desprotegido ante aumento de agresiones por parte de familiares de pacientes en principales hospitales de la entidad. Disponible en <https://observatoriodeviolencia.org.ve/news/personal-sanitario-de-bolivar-desprotegido-ante-aumento-de-agresiones-por-parte-de-familiares-de-pacientes-en-principales-hospitales-de-la-entidad/>

Una situación similar sucedió el pasado 10 de abril en la Sala de Parto del Hospital Ruiz y Páez en Ciudad Bolívar. Una mujer de 20 años falleció y familiares acusaron al personal de salud de mala praxis. En un arrebatado de ira, estas personas destrozaron el mobiliario del servicio y agredieron a cuatro trabajadores de la salud.

“Todo el equipo de salud de Ruiz y Páez lamenta y nos duele la muerte materna ocurrida en Sala de parto. Nosotros siempre estamos disponibles para salvar vidas, nuestro objetivo es garantizar la vida. Pero tenemos graves dificultades, hay una escasez del 80% de insumos y medicamentos y así es difícil poder atender al paciente porque el familiar debe asumir los gastos de comprar insumos en el sector privado, todas estas dificultades se suman”, manifestó el vicepresidente del Colegio de Enfermería, “Es cada vez más común y no tenemos ninguna protección”, declaró para el OVV Bolívar.

Esto forma parte de un patrón más grande: la Encuesta Nacional de Hospitales coordinada por la organización Médicos por la Salud reportó que durante 2022 el 59% de los principales centros asistenciales del país registraron hechos de violencia de parte de familiares de pacientes hacia personal sanitario.

Desde diversos sectores de la sociedad civil se han sumado voces a la lucha del personal de la salud por sus reivindicaciones salariales; así como el clamor por un sistema de atención en el que se mejoren infraestructuras y se doten los diversos centros de atención médica con insumos y medicamentos.

No obstante, ahora, las solicitudes del colectivo versan sobre la corrección del trato hacia todas aquellas personas que acuden a hospitales y ambulatorios en búsqueda de atención.

MÉRIDA

La región andina se mantiene liderando en las tasas de suicidio en Venezuela⁴

De acuerdo con la información del Observatorio de Derechos Humanos de la Universidad de Los Andes ODHULA, para el primer trimestre de 2023 se registraron 24 casos de suicidio y 8 intentos. El 75 % de estos hechos ocurrieron en el estado Mérida, 16% en Trujillo y 9 % en Táchira. Con respecto al género y las edades de las personas que se quitaron la vida, el ODHULA resaltó que un 78 % fueron hombres de un promedio de 31 años.

Mérida aún se mantiene con el mayor número de víctimas de suicidios en todo el país: 18 en 2020, 45 en 2021 y 30 en 2022, según cifras del Observatorio Venezolano de Violencia (OVV). El OVV capítulo Mérida reveló que la entidad registró una tasa de entre 15 y 16 suicidios por cada 100 mil habitantes, en 2022. La organización contabilizó 118 casos de suicidio en el país durante ese año, lo que da un promedio de 39,3 % solo en el estado Mérida.

La violencia autoinfligida en Venezuela puede deberse a dos causas considerables: la afectación de la salud mental y el contexto de crisis que se vive en todo el territorio nacional. El equipo de investigación del OVV indica en sus reportes que la mayor ocurrencia de estos hechos se dio en los municipios con connotación rural. También se determinó como factores de riesgo la facilidad para acceder a agroquímicos que luego emplean para atentar contra la vida, los conflictos familiares como desencadenantes de comportamientos suicidas y padecimientos de depresión y ansiedad.

4. T. Fiorella (22 de junio de 2023). Se registraron 24 casos de suicidio en la región andina durante el primer trimestre de 2023. Disponible en <https://eldiario.com/2023/06/22/24-suicidios-en-region-andina-primer-trimestre-de-2023/>

El análisis también evidenció que los padecimientos de trastornos mentales, como esquizofrenia, bipolaridad u otros, influyen en la decisión de cometer suicidio.

Recomendaciones de la OMS sobre la prevención del suicidio:

- Restringir el acceso a personas con tendencias suicidas a los medios utilizados para suicidarse (plaguicidas, armas de fuego y medicamentos)
- Realizar campañas en los medios de comunicación para que informen con responsabilidad sobre el suicidio.
- Contribuir en el desarrollo de aptitudes socioemocionales en los adolescentes.
- Detectar, evaluar y tratar a las personas que muestren conductas depresivas y hacerles seguimiento.
- Análisis de la situación con la colaboración multisectorial de los gobiernos para evaluar las causas de los suicidios.

MONAGAS

El acceso a intervenciones quirúrgicas oftalmológicas es casi un imposible⁵

Antes de acudir a la red privada, las personas con afecciones oftalmológicas que residen en Monagas se dirigen específicamente al Hospital Universitario Manuel Núñez Tovar (Humnt). Allí el servicio de Oftalmología estaba paralizado al momento de este reportaje. La falta de equipos y aires acondicionados obligó al personal médico a suspender la consulta como un llamado de atención para exigir pronta respuesta.

Los servicios en los hospitales y ambulatorios de la región colapsan debido a la actual demanda. El poder adquisitivo de los monaguenses no es suficiente para costear consultas privadas, las cuales oscilan entre los 40 y 50 dólares, dependiendo de la especialidad.

Personas con glaucomas o cataratas que pueden causar pérdida de la visión y ceguera, les recomiendan operar lo antes posible pero las intervenciones quirúrgicas pueden llegar a valorarse por \$3500. Los pacientes han contemplado la opción de operarse en el Hospital Central de Maturín, pero aseguran que la lista de espera es larga.

Ivelitze Mata, oftalmóloga de Monagas, sostiene que los altos costos de las cirugías relacionadas con la salud visual obedecen a la situación que atraviesa el país. La inflación alcanza un 261 % en lo que va del año, según datos del grupo Focus Economics. Esta cifra convierte a Venezuela en el país como mayor aumento en los precios en 2023. “La cirugía oftalmológica es una microcirugía y necesita de ciertos instrumentos especiales para realizarse, que en ocasiones son importados. Al ser una cirugía especializada se incrementan más los costos”, agrega.

Mata precisa que las clínicas ofrecen paquetes quirúrgicos que incluyen exámenes preoperatorios, la cirugía y tratamientos postoperatorio, por lo que le parece que los precios que se manejan son justos, no obstante, la oftalmóloga manifiesta que son pocas las personas que pueden costear estas intervenciones, debido a la falta de seguros médicos y a la disponibilidad de recursos.

5. SANCHEZ, Natacha (15 de junio de 2023). Las cirugías oftalmológicas se hacen inasequibles para la mayoría de los pacientes en Monagas. Disponible en: <https://cronica.uno/las-cirugias-oftalmologicas-se-hacen-inasequibles-para-la-mayoria-de-los-pacientes-en-monagas/>

Por su parte, la Gobernación de Monagas informó que en el mes de junio se realizó el tercer plan quirúrgico para atender a 500 monaguenses con cirugías oftalmológicas de alta, baja y mediana complejidad. De acuerdo con la información enviada a través de una nota de prensa, en el plan participaron cinco especialistas provenientes de Caracas. “En esta oportunidad fueron habilitados los siguientes centros de salud en Maturín: Hospital Universitario Dr. Manuel Núñez Tovar (HUMNT), Simón Bolívar, Felicia Rondón de Cabello y Maternidad Mamá Rosa; mientras que en los municipios foráneos activaron los hospitales de Caripito, Punta de Mata, Caripe, y Caicara”, detalló Yerika Arzolay, autoridad única de Salud en Monagas.





Financiado por la
Unión Europea



ALIADOS



¡Síguenos en nuestras redes!



@conviteac



Convite Asociación



WWW.CONVITEAC.ORG.VE