

En el naufragio venezolano no hay "mujeres y niños primero"

[Efecto Cocuyo, Occrp y ICFJ](#)



La crisis humanitaria de Venezuela ha empeorado la situación de vulnerabilidad de muchas embarazadas, cuya principal preocupación es la dificultad para alimentarse debido a la escasez y el alto costo de la comida. Mientras tanto, el Estado se limita a cambiar los nombres de los planes de atención materno infantil, todos los cuales han fracasado por la desarticulación del modelo de salud pública Barrio Adentro, orientado por la Misión Médica Cubana.

30 de octubre de 2017

-Aló, buenos días, ¿este es el número del Ministerio de Salud

-Sí, mi amor.

-Quisiera saber cómo me puedo comunicar con el registro que hacen ustedes de las embarazadas, porque llamé al 0800-MATERNO y dijeron que estaba equivocada.

-¿Sobre qué es, más o menos? Para ayudarte, madre, cuéntame.

-El registro de mujeres embarazadas, donde las ayudan...

-De verdad que me entero de eso ahorita, mami. Te voy a pasar a Programas de Salud, ¿oíste?



Una línea telefónica gratuita fue una de las ofertas del plan Ruta Materna, el nuevo nombre que el gobierno venezolano le dio a la estrategia de atención materno infantil ensayada sin éxito desde hace 11 años. “Vamos a captar a la mujer embarazada y a su niño para hacerles seguimiento, colocarle sus vacunas al bebé, que acuda a sus consultas de niño sano... se le van a garantizar los medicamentos como ácido fólico, hierro y todas las vitaminas necesarias durante el estado de embarazo”, prometió la viceministra de Salud, Claudia Morón en agosto de 2015.

“Con solo llamar al 0800-Materno y registrarse, les llegará vía mensaje de texto cuál es el centro más cercano a su residencia donde se les va a atender”, explicaba la funcionaria. Con esto buscaban disminuir los alarmantes indicadores registrados el año anterior: la mortalidad materna dejó a 438 recién nacidos huérfanos, la tasa de mortalidad materna alcanzó 72,03 por cada 100.000 nacidos vivos y el 24% de los niños y niñas nacieron de madres adolescentes. Sin embargo, la cifra ha ido en aumento. En 2015, 456 mujeres murieron por causas relativas al

embarazo y en 2016 fallecieron 756; es decir, un incremento de 65,79%.

30 de octubre de 2017

-Programas de Salud, buenos días.

-Buenos días. Disculpe, quiero saber cuál es la línea telefónica en que se registran las embarazadas.

-Pero... De verdad que no sabría. ¿Y eso no será con el Ministerio de la Mujer?

La coordinación de la Ruta Materna es responsabilidad de la Dirección General de Articulación de Programas, Servicios y Redes de Salud del Ministerio de Salud, pero también están involucrados otros cinco ministerios: Trabajo, Despacho de la Presidencia, de la Mujer, de Educación y el de Defensa.

La articulación de todos los actores seguía siendo el mayor desafío; de ello dependería el éxito o el fracaso de Ruta Materna. En junio de 2015, cuando el Ministerio de Salud advirtió la necesidad de una efectiva integración de todos los planes de reducción de mortalidad materna y embarazo adolescente, aseguró que participarían un millón 643 mil mujeres más representantes de 44 mil consejos comunales, así como 1.120 comunas y comités de salud.

La estrategia de atención materno infantil ha estado y seguiría estando subordinada a la Misión Barrio Adentro, el modelo de salud pública concebido, dirigido y ejecutado por cubanos y venezolanos desde 2003. Sin embargo, transcurridos 13 años, la incorporación de las organizaciones comunitarias en la prestación de servicios de salud que pretende Barrio Adentro no ha dado los resultados esperados. A un año del lanzamiento de Ruta Materna no mejoraron los indicadores. Las estadísticas oficiales revelan que en 2015 murieron 8.812 niños y en 2016 otros 11.466, lo cual implica 30,12% de aumento de la mortalidad infantil.

“Barrio Adentro pasó de una etapa de promoción y educación en salud a ser un centro asistencial de muy mala calidad, a pesar de la inversión de recursos multimillonarios”, considera José Félix Oletta, quien encabezó la cartera de Salud a finales de los noventa. La Contraloría General de la República ha reportado en sus informes anuales de 2011 y 2013 retrasos en la culminación de 1.235 obras en ambulatorios a nivel nacional e irregularidades administrativas. A pesar de las fallas, el gobierno insiste en profundizar el mismo modelo cubano de salud pública.

Y las líneas telefónicas causan confusión.

-¿Aló? ¿Este es el número del Ministerio de la Mujer

-Sí, este es el 0800-MUJER. Somos un servicio adscrito al Ministerio de la Mujer. ¿En qué puedo ayudarla

-Quiero saber cuál es la línea telefónica en donde se pueden registrar las embarazadas, para que las ayuden a programar citas con Barrio Adentro y...

-Ya te voy a indicar de qué trata el Plan Parto Humanizado, porque el registro se hace a través de esta vía. Es un curso que se está brindando a todas las mujeres interesadas (...) Realmente por los momentos no tiene nada que ver con programar citas con Barrio Adentro, o con ayudar a las mujeres embarazadas con la parte económica, o con quizás entrega de ayudas materiales, ni tampoco con garantizarles el cupo en algún hospital al momento del parto.

Estas preguntas sin respuestas sobre Ruta Materna contrastan con el reporte que el Estado venezolano presentó en septiembre de 2016 ante el Consejo de Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas (ONU). El informe estatal identifica el Sistema de Captación y Seguimiento Materno Infantil (del 0800-Materno) y a la Ruta Materna como las principales acciones emprendidas para la prevención de la mortalidad materna e infantil y la promoción del parto humanizado.

“La atención integral a las mujeres embarazadas ha sido una prioridad para el Estado, sin embargo es necesaria una evaluación de los programas (...) para la rectificación de los puntos críticos”, admite el Estado venezolano en el informe que hizo para el [Examen Periódico Universal \(EPU\)](#) de Naciones Unidas. Al año siguiente, solo 19,2% de las embarazadas más pobres recibieron control prenatal desde el primer mes, de acuerdo con resultados de la [Encuesta Nacional de Condiciones de Vida de la Población Venezolana \(Encovi\)](#) a cargo de tres de las universidades más importantes del país.

En El Valle nació, en El Valle languidece



Ángely Díaz fue la última parturienta de la Maternidad Concepción Palacios en el 2017. El 31 de diciembre, a las 11:25 pm, dio a luz a su segundo hijo; el primero lo tuvo a los 14 años de edad. Su imagen, junto a su pareja Franyer Cáceres y su hija Fredyangel, que nació con bajo peso (2,318 kilos), apareció en varios medios de comunicación, como parte de un ritual de la prensa venezolana: contar cómo fue el nacimiento del último caraqueño del año.

Ángely, su esposo y sus dos hijos viven en una zona rural entre las poblaciones de Cúa y Tácata, en los Valles del Tuy, a más de 60 kilómetros del lugar donde la muchacha parió. Un pariente les alquiló una casa de bloques sin frisar, a orilla de la carretera. No tienen cocina, no tienen nevera... Vivir en un lugar remoto donde no hay servicios de transporte público fue el principal obstáculo que afrontaron cuando la adolescente comenzó su trabajo de parto.

Con los primeros dolores, acudió al hospital Dr. Rafael Osío, en Cúa (el más cercano a su residencia), donde le dijeron que no podía permanecer allí pues no había anestesiólogo en caso de que fuese necesario practicarle una cesárea, pues ella había tenido una previamente. En ese centro hospitalario solo alcanzaron a facilitarle un traslado en ambulancia hacia Caracas. “La ambulancia nos dejó allí, a las 9:00 pm, sin esperar que nos atendieran... Pero en el Materno Infantil de Caricuao tampoco pude ingresar porque no había anestesiólogo”, aseguró.

Un aguacero aumentó la angustia de la mujer, siempre acompañada por su madre. “Nos fuimos al Hospital de Los Magallanes de Catia. Tuvimos que pagar 120.000 bolívares a un taxi. Me hicieron un tacto y me dijeron que podía parir, que no era imprescindible la cesárea, que tenía la pelvis apta. No tomaron en cuenta la advertencia que había hecho el doctor del hospital Osío sobre la posibilidad de que el parto se complicara y me tuvieron que hacer una cesárea de emergencia”, cuenta la joven aceleradamente.

El periplo continuó el 31 de diciembre: “A las 9:00 de la mañana nos trasladamos a El Valle, al Materno Infantil Hugo Chávez, y allí también nos dijeron que tampoco había anesthesiólogo. La médico que me atendió dijo que sí había que prever la posibilidad de una cesárea de emergencia”. Ya era mediodía y a Ángely no la atendían en la maternidad Hugo Chávez.



En el Distrito Sanitario número 4, ubicado en El Valle, está la única señal visible del plan concebido por el Estado con el propósito de asegurar el bienestar de las embarazadas y de sus hijos. En la puerta de una oficina de aproximadamente 12 metros cuadrados se lee “Ruta Materna”, en letras elaboradas con foamy.

Lucía Fermoza, directora del referido centro de salud, confirma que allí nació el plan estatal. La funcionaria admite que la rotación de especialistas ha afectado negativamente el logro de los

objetivos: “Como se han ido médicos han llegado médicos, pero los que llegan no están bien empapados...”, lamenta.

Antes de la creación de Barrio Adentro (el plan de salud ideado por los cubanos) existía una red tradicional de ambulatorios en las comunidades, explica Fermoza y agrega que las Áreas de Salud Integral Comunitaria que se conformaron en 2008, todavía no han facilitado la articulación de la base de la estructura: “En la mayoría de los consultorios tenemos médicos, pero tenemos un déficit de enfermeras y pocos promotores comunitarios. Nos apoyamos con trabajadores sociales de la Alcaldía. Con el apoyo del comité de salud y los promotores comunitarios el médico podrá saber, por ejemplo, cuántas embarazadas hay en la comunidad...”. Reconoce que esta estructura y estos procedimientos no han funcionado a cabalidad y que apenas en noviembre de 2017 se comenzó a hacer un nuevo censo de recursos humanos para identificar las deficiencias.

Richard Acevedo se incorpora a la conversación y Lucía Fermoza lo presenta: “Este es el padre y la madre de Ruta Materna. Es el que ha llevado el programa desde que nació”. Sin embargo, le han cambiado tantas veces la seña, que al preguntarle cómo funcionaba el Sicasmí, las siglas del Sistema de Captación y Seguimiento Materno Infantil, paso clave dentro de Ruta Materna, se preguntó: “¿Qué es eso?”.

Acevedo apenas cuenta con unas tablas de Excel, donde registra los datos de las embarazadas que acuden al Distrito Sanitario N° 4, entre 22 y 30 al mes, para luego llamarlas a consultas.



Fermozo agrega que lo que hace Acevedo, se debería hacer en los otros tres Distritos Sanitarios del Municipio Libertador de Caracas. Sin embargo, el funcionario advierte: “Una vez que se formara la red integrada de salud para Ruta Materna de los cuatro distritos, se iban a establecer las articulaciones. Por ejemplo si una embarazada necesitaba atención en una consulta especializada que no existía en uno de los distritos se transferiría a otro donde sí la hubiera... Pero eso quedó allí, en veremos”.

Los funcionarios del Distrito Sanitario N° 4, donde nació Ruta Materna, se esfuerzan por no parecer pesimistas. Sin embargo, Richard Acevedo, resume el fracaso de la última fase del recorrido. “Después de que paren ellas se nos pierden; deberían acudir a control posnatal”. De esa manera, es probable que también se pierda la pista al recién nacido y no reciba la atención que requiere.

Ángely es una excepción entre las 14 mujeres entrevistadas para este reportaje: logró que le suministraran micronutrientes durante su embarazo en un Centro de Diagnóstico Integral de Barrio Adentro, ubicado en Táchata. También es excepcional que no haya pasado hambre y que la malnutrición, junto con su condición de adolescente, no hayan empeorado el bajo peso con que nació su niña. Y es que tiene la ventaja de que su padre trabaja en Mercal, la red gubernamental de distribución de alimentos. En todo caso, la muchacha aclara que sin el apoyo

de sus padres ella, su esposo, el primero de sus hijos y la que acaba de nacer estuvieran en pobreza extrema.

Las misiones incumplidas

Una evaluación más específica de Ruta Materna, que la presentada por el Estado venezolano ante Naciones Unidas en 2016, la hace un funcionario del Ministerio de Salud directamente involucrado con el plan. “Esta estrategia de Ruta Materna se vino abajo; no se cumple. Déficit de insumos, falta de compromiso del personal en los centros médicos. Y no vamos a eludir la responsabilidad del Ministerio (de Salud) porque es el rector y es el que debe supervisar que eso se cumpla. Para la Ruta Materna necesitas ambulancias, medios de comunicación y que los hospitales den respuestas. Con la crisis económica, disminuyeron los insumos, el transporte... Por ejemplo nosotros aquí en la dirección no tenemos carros, ni una moto. Y en los hospitales hay cantidad de ambulancias chatarra. Todo eso influye”, admite el informante de alto nivel dentro del propio ministerio, que accedió a que su testimonio fuese grabado, más no a que se revelara su identidad.

-¿A una embarazada de bajos recursos económicos y que, por lo tanto, no se alimenta bien le bastaría la ingesta de esos micronutrientes?

-No, tienen que tener una buena alimentación. No es suficiente con el hierro y el ácido fólico, tienen que alimentarse bien.

El funcionario habla de la necesaria coordinación de todos los actores que intervienen en el plan Ruta Materna como una meta lejana: “Cada quien hace lo que quiere. Por ejemplo una paciente en los Valles del Tuy va a un consultorio y le dicen ‘váyase a parir donde usted quiera’”. Aunado a esto está la alta rotación de funcionarios. “Este año hemos tenido tres ministros. Comienza un proyecto y entonces te cambian al ministro, al viceministro, al director... y si las nuevas autoridades no están de acuerdo con la estrategia, se vuelven a cambiar”, agrega la fuente.

Pero no es solo una individualidad quien admite el fracaso del programa. La Memoria y Cuenta del Ministerio de Salud revela un impacto precario: apenas 52.500 pacientes, cerca de diez por ciento del promedio anual de mujeres que dan a luz en el país, fueron beneficiadas, de acuerdo con los resultados reportados en el primer año de ejecución.

Nuevas promesas en gestación

El presidente Nicolás Maduro anunció un proyecto de Clap Maternal (una modalidad del mecanismo de distribución de alimentos a través de los Comités Locales de Abastecimiento y Producción) el 12 de marzo de 2017. La iniciativa consistiría en la entrega de una caja adicional a la de los alimentos con pañales, leche y ropa para bebés. La promesa gubernamental indicaba que en el mes de julio comenzaría la distribución, pero hasta el cierre de esta publicación no se ha cumplido.

Igualmente asomó en noviembre la “Misión de las Barrigonas Felices de Venezuela”, y en enero siguiente se puso en marcha la entrega de ayudas económicas especiales durante la gestación, las cuales, sin embargo, forman parte de un sistema mayor de “bonos protectores” del gobierno repartidos con el mismo monto y de forma masiva entre la población venezolana durante efemérides como la navidad, el Día de Reyes Magos, carnaval y el Día de la Juventud. La identificación de las embarazadas para las nuevas ayudas económicas consiste en registros electrónicos y censos en las comunidades con apoyo de la Misión Barrio Adentro: Las recientes promesas de atención retoman modelos anteriores que no prosperaron.

El hospital Materno Infantil Hugo Chávez es un recordatorio arquitectónico y propagandístico del padre de la llamada revolución bolivariana. El centro de salud pública, que atiende aproximadamente 5 mil casos mensuales, está tapizado con imágenes del ex mandatario abrazando niños y mujeres embarazadas. No solo aparece su fotografía decenas de veces, sino que despliegan su obra rotulada en puertas y ventanas: la Misión Misión Niño Jesús, creada en 2010 y promovida para la atención de la mujer en etapa de gestación.

Pero transcurridos siete años de la Misión solo queda el recuerdo. “Se han mantenido los emblemas y las imágenes porque son bonitos y sería muy costoso removerlos...(pero) Niño Jesús ya no está prestando ningún apoyo”, asegura el director del hospital, Juan José Luchón Vásquez. No lleva una bata blanca pero es obstetra; no lleva uniforme militar pero es coronel de las Fuerzas Armadas. Lo que más destaca en su oficina son los afiches del ex presidente Hugo Chávez y del presidente Nicolás Maduro.

El funcionario asegura que a las embarazadas se les provee oportuna y gratuitamente el cocktail de micronutrientes que deben ingerir durante el embarazo (calcio, ácido fólico, hierro y vitaminas). Pero basta bajar al tercer piso del hospital para obtener una versión distinta. “¡Noooo mi amor!, aquí no hay nada de eso desde hace más de un mes”, aseguró la empleada asomada por la ventanilla.

El desabastecimiento de medicamentos alcanzó 87,2% en la segunda quincena de diciembre

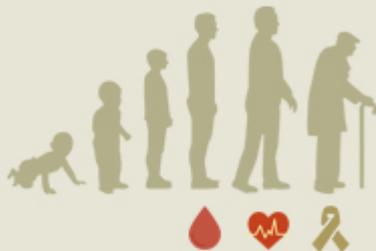
de 2017, según el Índice de Escasez de Medicinas de la organización no gubernamental Convite, la cual monitorea los precios de la canasta básica de principios activos prescritos para las cuatro principales causas de morbilidad que afectan a la población venezolana: hipertensión, diabetes, diarrea e infecciones respiratorias agudas.

La huella indeleble

Nacer con bajo peso como consecuencia de haber pasado hambre en útero deja marcas que no solo se ven en la adultez, sino que pasan de generación en generación así lo demuestra la historia médica reciente

David Baker
Epidemiólogo inglés (1938-2013)

Hipótesis de Baker: La carencia de nutrientes durante el embarazo genera enfermedades que se manifiestan en la adultez



Fenotipo ahorrador: La desnutrición de la embarazada obliga al feto a vivir en una situación de escasez. Esta estrategia de supervivencia, genera en cada órgano una memoria de funcionamiento que no se borra jamás

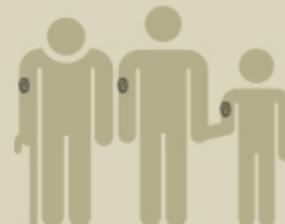


El Estudio de la Hambruna Holandesa



Fue una investigación realizada por el Centro Médico Académico en Amsterdam en colaboración con la Universidad de Southampton en Gran Bretaña, sobre la generación que sufrió hambre en útero durante el invierno holandés de 1944 y 1945

Este estudio permitió demostrar que las carencias nutricionales se ven reflejadas hasta la tercera generación, es decir que los nietos presentaron patologías como consecuencia del hambre sufrido por sus abuelos mientras, estos últimos, estaban en el vientre materno



El Estudio de la Hambruna Holandesa proporcionó la primera evidencia directa en humanos de que la desnutrición durante la gestación aumenta el riesgo de muchas enfermedades que se manifiestan en la edad adulta:



Cardiopatías



Diabetes



Patologías respiratorias



esglobal.org
Obesidad



Patologías renales



Cáncer

Un mal comienzo, un final difícil

Poco antes de morir, el ex presidente Hugo Chávez dejó lo que sería la brújula para los años por venir: el Plan de la Patria 2013-2019, el cual incluye entre sus metas aumentar en 100% la cobertura poblacional de atención médica integral a través de los cuatro niveles de la Misión Barrio Adentro, reducir la mortalidad materna a 37,3 por cada 100.000 nacidos vivos, reducir la mortalidad en niños menores de 5 años a 11,7 por cada 1.000 nacidos vivos, y asegurar una alimentación saludable y una nutrición adecuada a lo largo del ciclo de vida.

También los últimos reportes divulgados por el Ministerio de Salud indican que entre 2015 y 2016 las muertes maternas aumentaron en 65,79% y las muertes infantiles en 30,12%.

“Hablar de la efectividad de los comités de salud en la ejecución de Ruta Materna me da risa, porque no existe, por eso decidí apartarme”, cuenta Jimmy Pérez que fue integrante de un comité de salud en Petare, una parroquia del este de Caracas que conforma la segunda red de barrios más grande de Latinoamérica.

Este aumento de la mortalidad materno infantil, aunado a la incapacidad de articular el sistema de salud con las organizaciones comunitarias y la profundización de la escasez y el alto costo de alimentos y medicinas son expresiones de cómo la Ruta Materna se ha convertido en una ruta truncada.

Después del desesperante periplo por cuatro hospitales públicos, Ángely Díaz y su madre decidieron irse a la Maternidad Concepción Palacios, la más importante del país. Agotada, nerviosa y siendo el quinto centro de atención al que acudía, la ingresaron y a pesar de la contraindicación, dio a luz naturalmente.

El primero de enero de 2018, la joven recibió la visita de funcionarios del Gobierno del Distrito Capital. Le regalaron un coche, un corral y una canastilla (con dos paquetes de pañales desechables y dos pantaletas reciclables) para la recién nacida y 500.000 bolívares. Además, le prometieron una vivienda propia, a través del programa social Gran Misión Vivienda Venezuela, así como un mejor empleo para el padre de la niña.

Nunca antes Ángely había recibido atención especial del Estado venezolano. Dice que se enteró de que estaba embarazada al quinto mes de gestación, producto de la escasez de pastillas anticonceptivas y medicamentos que afecta a toda la población venezolana.

Siguen esperando la ayuda que se les ofreció el día en que aparecieron en la prensa como una

familia pobre socorrida por el Estado venezolano. Transcurridas dos semanas, aguardaban una llamada telefónica con noticias sobre posibilidades de tener una mejor vivienda, un mejor empleo... Ángely y Franyer dicen que quieren estudiar y trabajar para tener una mejor vida, para ellos y para sus hijos.

Fecha de creación

13 mayo, 2018