



CONVITE X LA SALUD 2024

80

BOLETÍN
MARZO
2024

VZLA

CONVITE A.C.
XLaSalud



«© Convite, A.C., [2024]. Reservados todos los derechos».

Este Boletín es parte del proyecto **“ConviteXLaSalud”**, desarrollado por Convite, A.C., y sus organizaciones aliadas. Su contenido es responsabilidad exclusiva de Convite, A.C.

FICHA TÉCNICA

Proyecto	Convite: ConviteXlaSalud
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	Marzo 2024
Edición	Francelia Ruíz
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

Barquisimeto

Convite

Mérida

Organización Promedehum

Puerto La Cruz

Organización Defensa Activa

Valencia

Organización Funcamama

Ciudad Bolívar

Organización Kapé-Kapé

Maracaibo

Organización Mulier

Valera

Centro de Animación Juvenil

San Felipe

CONVITE

San Carlos

Organización Crea País

San Juan de Los Morros

Organización Fundación Váyalo

Puerto Ordaz

Convite

San Fernando de Apure

Convite

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS AGREGADOS ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS MARZO 2024

PRECISIONES CRONOLÓGICAS DEL ESTUDIO

Periodo y frecuencia de levantamiento: Comprendió una medición ubicada temporalmente los días 14/03/2024 y 15/03/2024.

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. 80 está dedicado a: A PROPÓSITO DE LA CONMEMORACIÓN DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA MUJER

Cada 8 de marzo se conmemora el Día Internacional de la Mujer, el propósito de cada año es insistir en la garantía de los derechos de las mujeres y la igualdad de género. El tema de este 2024 es "Invertir en las mujeres, acelerar el progreso"; el objetivo de esta campaña es hacer incidencia internacional, para que los responsables de formular políticas públicas y la sociedad reconozcan que la inversión en las mujeres y la defensa de la igualdad de género impulsa un futuro en el que todos los miembros de la sociedad puedan prosperar, creando un mundo de oportunidades ilimitadas y empoderamiento para todas las personas.

ONU Mujeres (UN-WOMEN) es la principal movilizadora de la campaña #GeneraciónIgualdad y con ella busca promover a nivel mundial la eliminación de la violencia de género; la exigibilidad de justicia económica y derechos para todas las personas; autonomía sobre los propios cuerpos, derecho a la salud sexual y reproductiva; y acciones feministas por la justicia climática; tecnología e innovación para la igualdad de género; y liderazgo feminista.

Muchos países se han sumado a esta iniciativa de forma voluntaria y organizada con la firme intención de ejecutar desde pequeñas a grandes acciones que vayan transformando la visión de la sociedad con respecto a los temas fomentados tanto por UN-WOMEN como por muchas otras organizaciones internacionales.

Mientras una parte del mundo avanza y se preocupa por repercutir e impactar positivamente en la población a través de sus acciones, Venezuela va en dirección contraria.

A propósito de la campaña internacional que busca eliminar la violencia de género; la autonomía sobre el cuerpo y la exigibilidad del derecho a la salud sexual y reproductiva es que, lamentablemente en el país, hasta ahora, no existen estadísticas sistematizadas ni expresadas públicamente por las autoridades competentes sobre importantes problemáticas que afectan a las mujeres venezolanas como el femicidio y la mortalidad materna. Las organizaciones de índole feminista y demás movimientos de mujeres actualmente se han encargado de recopilar la información sobre estos fenómenos que van en ascenso, acudiendo a fuentes informales como las reseñas periodísticas de medios digitales y denuncias que llegan directamente a sus despachos.

El riguroso monitoreo al cual se han abocado las organizaciones no gubernamentales arroja datos preocupantes. 216 casos, en su mayoría mujeres jóvenes (entre 21 y 40 años) víctimas de femicidio, cuyos asesinatos fueron cometidos con gran crueldad durante el año 2023, lo que representa un aumento alarmante del 22,03% con respecto a 2022, año en que la organización Caleidoscopio Humano documentó 177 femicidios. De acuerdo con el monitoreo realizado, el estado más violento para las mujeres en Venezuela fue el Zulia, donde se documentaron 22 feminicidios, seguido de Aragua con 21 y el Distrito Capital con 19. La violencia de género se ha exacerbado en país, teniendo dos periodos álgidos: pandemia y postpandemia por Covid-19

Con respecto a la salud, las mujeres y niñas resultan afectadas de manera diferenciada. Existen escasas campañas preventivas e informativas sobre las enfermedades cardiovasculares y metabólicas que tanto afectan a la población como la hipertensión y la diabetes, siendo estas las más comunes entre mujeres adultas y mayores. Por su parte, las enfermedades crónicas como el cáncer continúan deteriorando la calidad de vida de las mujeres más pobres y desasistidas de la población. La Fundación de Lucha contra el Cáncer de Mama (Funcamama), que revelan que entre 2018 y 2020, el 100% de las mujeres con metástasis de cáncer de mama que asistieron a consulta, han tenido que usar sus propios recursos para cubrir sus tratamientos, situación que cambió muy poco durante los años sucesivos.

Con respecto a la salud sexual y reproductiva, informes levantados por los movimientos de mujeres indican la persistente ausencia de métodos anticonceptivos en la red de salud pública, situación que pone en riesgo la vida de las mujeres debido a que desafortunadamente se han visto en la necesidad de recurrir a otros métodos que pueden traer consigo consecuencias irreversibles. La educación sexual sigue siendo un tema con poco abordaje al igual que las infecciones de transmisión sexual.

Otro dato resaltante que descubre el tan vulnerado derecho a la vida y la salud en Venezuela es el revelado por la ONG Acción Solidaria, indicando que las mujeres con VIH han sido forzadas a tener partos vaginales en lugar de cesáreas, las cuales son recomendadas en los protocolos médicos para evitar la transmisión vertical del VIH.

Existe un déficit importante de servicios médicos dedicados a la salud de la mujer y los servicios gineco-obstetras funcionan con la misma precariedad que caracteriza a la mayoría de los establecimientos públicos de salud. Muchas mujeres en sus regiones no tienen acceso a servicios de salud, sus embarazos se complican y pueden desencadenar en muertes prevenibles.

El país exhibe la tasa de embarazo adolescente más alta del continente, la crisis humanitaria ha viabilizado este hecho que compromete la plena realización de las jóvenes e incluso las expone físicamente; actualmente solo los países de África tienen una fertilidad de 6 hijos/mujer, y enfrentan hambrunas y desplazamientos.

Venezuela aún mantiene tasas de mortalidad significativas en infantes menores de 5 años y donde niños y niñas sobreviven en la miseria, con condiciones de inseguridad alimentaria y sin acceso a servicios básicos, comprometiéndose así su desarrollo físico (retardo del crecimiento en talla, trastornos neurológicos, psicomotrices, etc.) y cognitivo, por lo que a futuro formaran parte de una masa de "ciudadanos sin preparación, poco productivos, o de familias inestables", tal y como lo ha expresado Fernando Pereira, fundador de Cecodap.

En el marco de los compromisos del Estado Venezolano con la Convención de Belém Do Pará, este Comité solicita a las autoridades lo siguiente:

- 1) realizar un pronunciamiento que incluya estadísticas oficiales sobre femicidio y mortalidad materna;
- 2) publicar regularmente y de forma sistemática las cifras relacionadas con los derechos de las mujeres, a fin de diseñar políticas públicas efectivas;
- 3) priorizar acciones que fortalezcan las competencias de los órganos receptores de denuncia, de investigación penal y de justicia, a fin de atender adecuadamente los casos de violencia contra las mujeres, de acuerdo a la legislación nacional y lo establecido en la Convención de Belém do Pará;
- 4) fortalecer y priorizar con suficientes recursos y capacidades los planes, programas y proyectos dirigidos a prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres;
- 5) promover campañas, formación, sensibilización y demás acciones para que las comunidades prevengan e identifiquen a tiempo los casos de violencia contra las mujeres;
- 6) garantizar las condiciones óptimas para la atención de la gestación, el parto y el postparto en los centros de salud, erradicando cualquier práctica relacionada con la violencia obstétrica;
- 7) armonizar el énfasis que el Estado ha puesto en la humanización del parto y del nacimiento con la realidad actual de la atención hospitalaria, en la que sigue imperando el modelo de ejercicio de poder por parte del personal de salud, antes que el respeto a los derechos de las mujeres;
- 8) Proveer recursos suficientes al Sector Salud, a fin de que sean proporcionados a las mujeres métodos anticonceptivos modernos y seguros.

En el mundo hay avances, es indiscutible, pero aún falta para que dejen de ser minúsculos o poco perceptibles. El trayecto se hace más largo cuando se trata de países con crisis prolongadas, siendo muchos los cambios y los compromisos por cumplir para lograr construir sociedades que permitan a todas las mujeres ejercer todos sus derechos, escapar del ciclo de la pobreza y prosperar de verdad.



Referencias:

Caleidoscopio Humano y Monitor DESCAVE (marzo, 2024). Violencia basada en género y femicidios durante 2023. Disponible en: <https://caleidohumano.org/category/informes/>

ONUMJERES (marzo, 2024). Por qué invertir en las mujeres es una cuestión de derechos humanos. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/noticias/articulo-explicativo/2024/02/por-que-invertir-en-las-mujeres-es-una-cuestion-de-derechos-humanos>

RESULTADOS AGREGADOS ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS MARZO 2024

Comportamiento y evolución del indicador a escala nacional

Marzo culmina con un indicador de escasez general de **28,4%**. En al menos 2 establecimientos farmacéuticos de cada 10 visitados no se encontraron tratamientos para las seis causas de mortalidad incluidas en el estudio. Tratamientos para la **Diabetes (36,9%)**, **infecciones respiratorias agudas (34,2%)** y **convulsiones (33,0%)** presentan los más elevados índices de escasez durante el tercer mes del año. Pese a la ausencia de determinados fármacos, los resultados se mantienen favorables en términos de abastecimiento.

No obstante, **San Fernando de Apure (55,8%)** y **AMC (38,9%)** fueron las localidades que presentaron un abastecimiento de medicinas comprometido para tratar convulsiones, depresión, infecciones respiratorias, diabetes e hipertensión.

RESULTADOS AGREGADOS POR CIUDAD Y MORBILIDAD. MARZO 2024

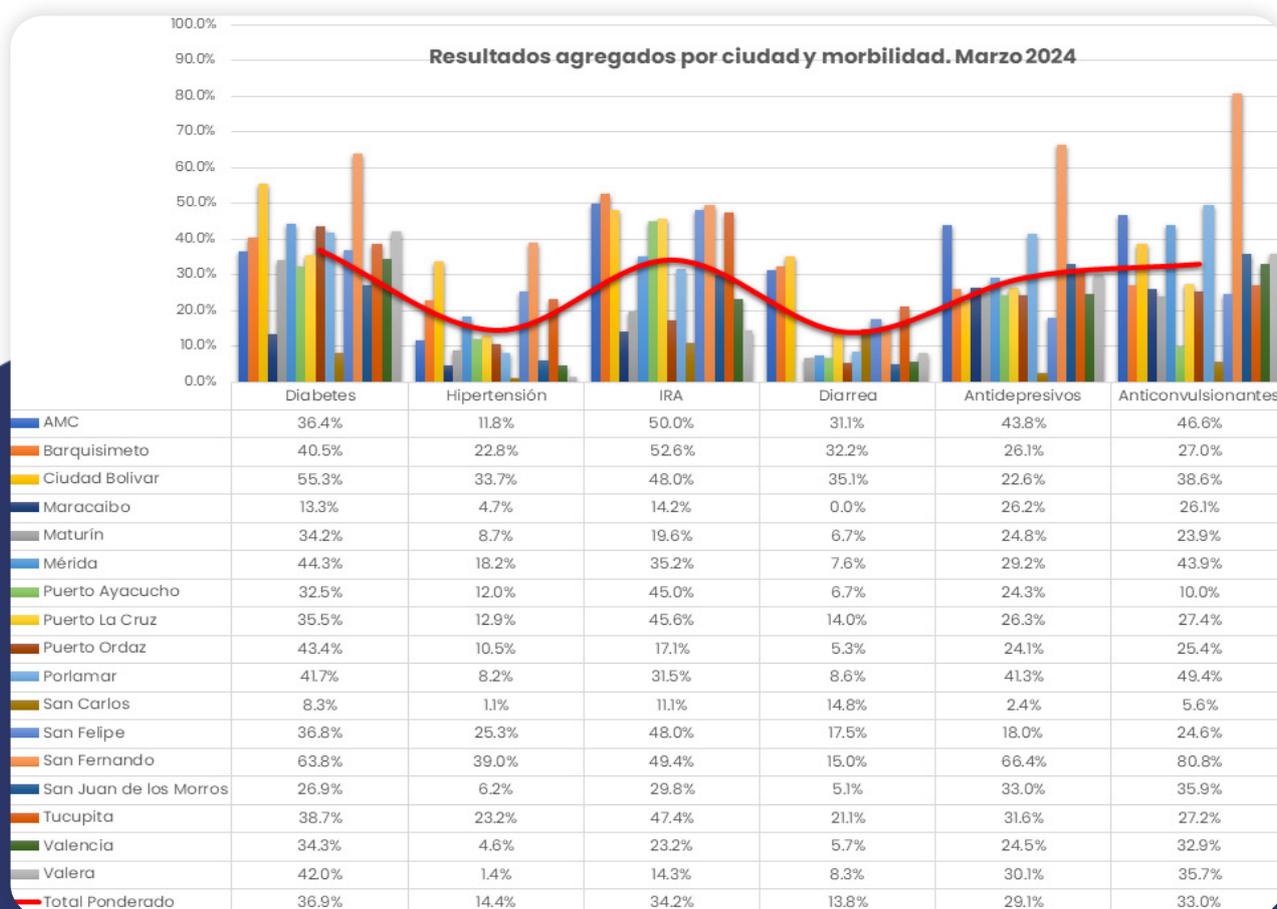
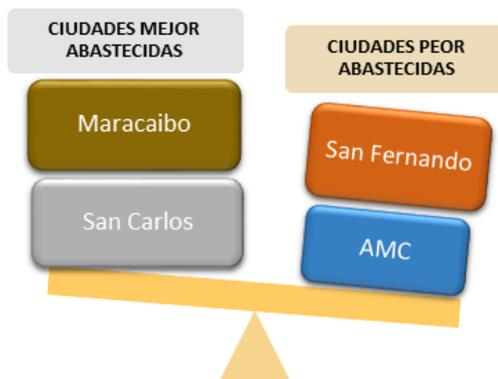


Gráfico N° 1: Comportamiento Índice de Escasez Agregado Nacional por morbilidad. Marzo 2024

COMPORTAMIENTO DEL ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS A ESCALA REGIONAL

CIUDADES	INDICE DE ESCASEZ GENERAL (Marzo)
San Fernando	55,8%
AMC	38,9%
Ciudad Bolívar	38,4%
Barquisimeto	34,5%
Tucupita	33,2%
Porlamar	32,4%
Mérida	31,5%
San Felipe	29,8%
Puerto La Cruz	29,1%
San Juan de los Morros	25,4%
Puerto Ayacucho	24,2%
Valera	22,4%
Valencia	22,2%
Puerto Ordaz	21,2%
Maturín	20,4%
Maracaibo	16,1%
San Carlos	6,7%
Ponderado	28,4%



Cuadro N° 1: Comportamiento Índice de Escasez a escala regional. Marzo 2024

Para más información sobre nuestro monitoreo e indicadores de escasez, no dude en consultar nuestro tablero interactivo (algunos datos pueden variar al momento de consultar):

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiODkwNGZiNDctMmU2Ni00NTRkLTlmNTctM2NkYzBiN2E3Y2EliiwidCI6IjFhYjUwNTc4LTU0MjQ0NDZkMiliOWNmLTIINTZlOWU4ZGY4NyJ9&pageName=ReportSection2e49151a2041d03d3183>

COMPORTAMIENTO DEL ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS POR MORBILIDAD

DIABETES

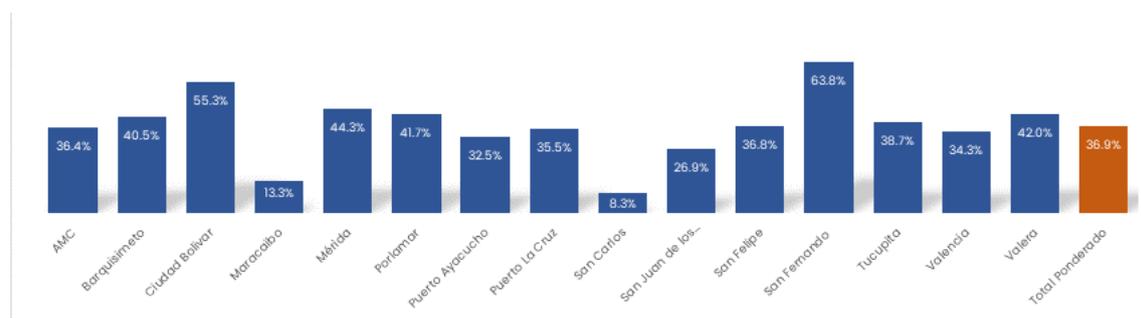


Gráfico N°2: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por Morbilidad: Diabetes – marzo 2024

HIPERTENSIÓN

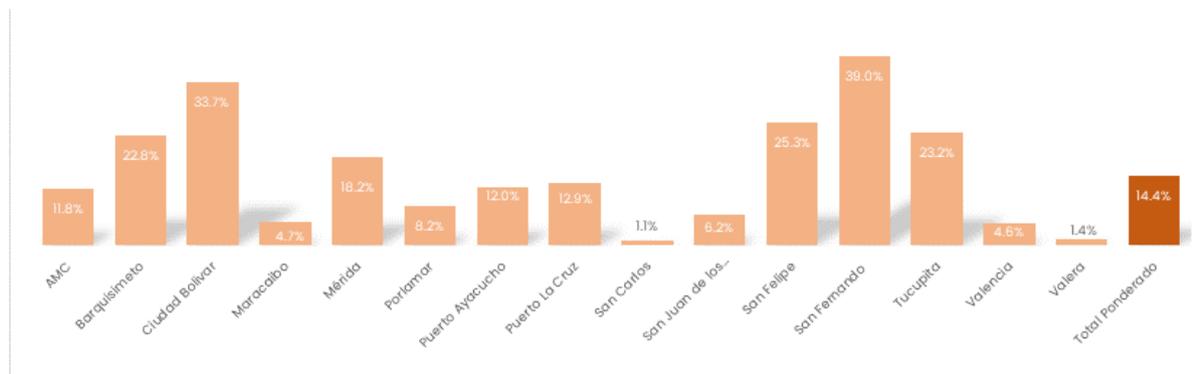


Gráfico N°3: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Hipertensión - marzo 2024

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

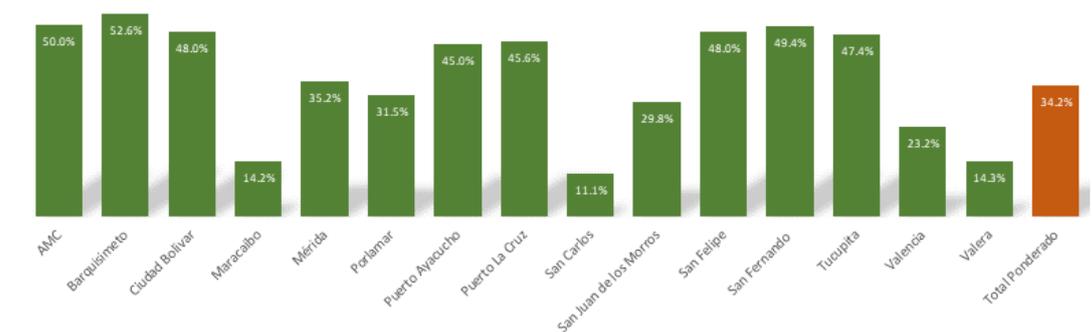


Gráfico N°4: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: IRA - marzo 2024

DIARREA

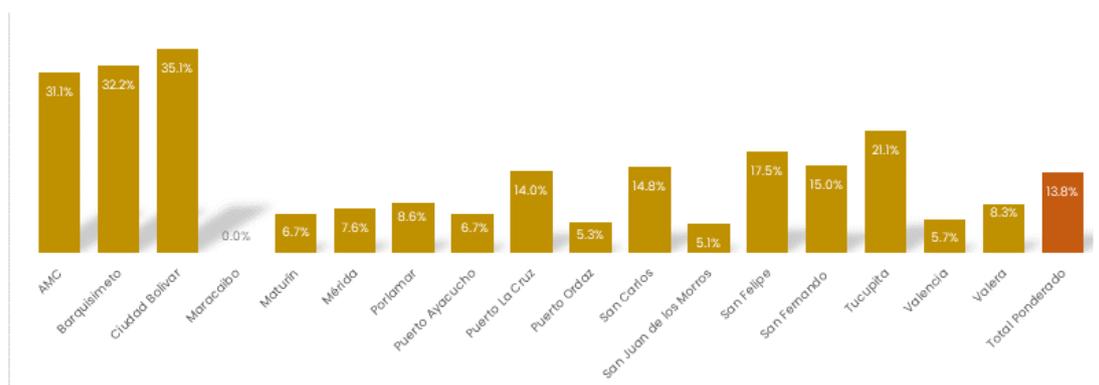


Gráfico N°5: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Diarrea - marzo 2024

DEPRESIÓN

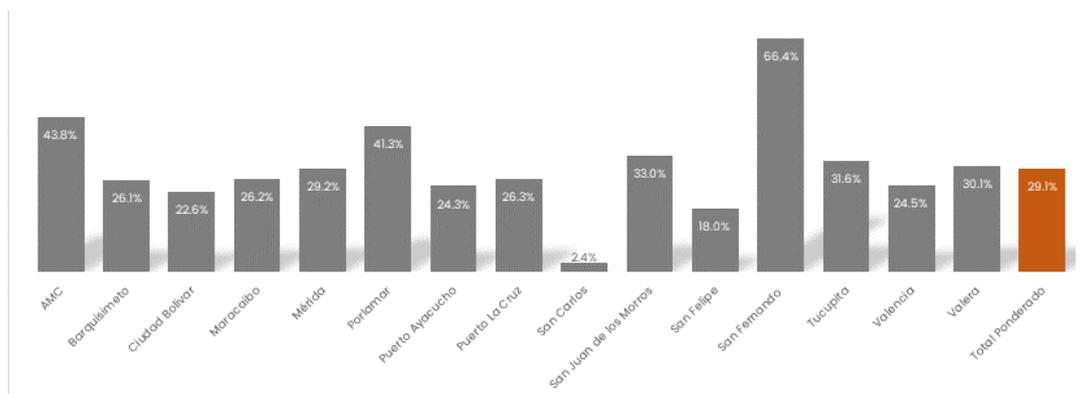


Gráfico N°6: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Depresión – marzo 2024

CONVULSIONES

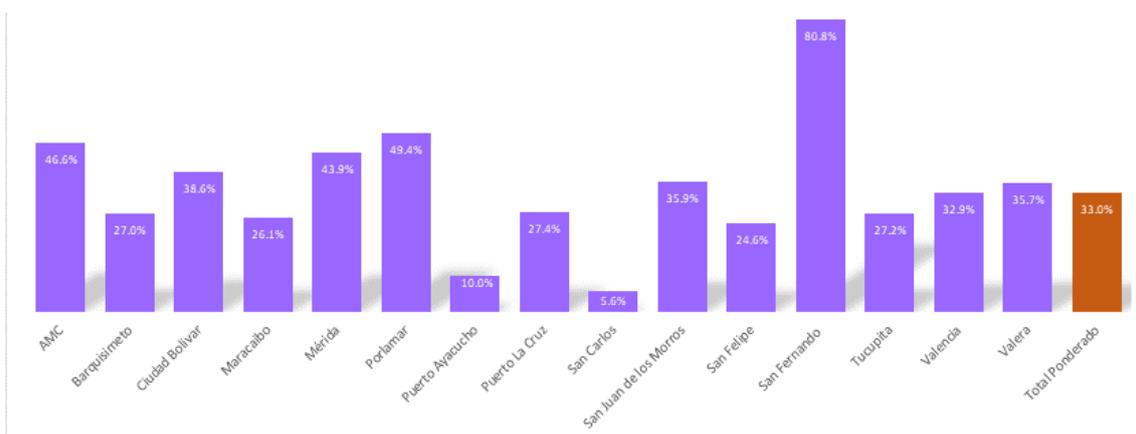


Gráfico N° 7: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por Ciudad: Convulsiones – marzo 2024

Comportamiento del índice de precios de medicamentos esenciales¹

A continuación, los precios promedio registrados, en marzo 2024, de principios activos regularmente buscados en el mercado farmacéutico para controlar la **hipertensión arterial, diabetes y depresión o trastornos de la personalidad**. La muestra para monitorear el comportamiento de los precios estuvo conformada por **determinados establecimientos farmacéuticos**, algunos pertenecientes a grandes cadenas nacionales y otros que operan de forma independiente, ubicados en las siguientes ciudades: 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	Enero	Febrero	Marzo
Amlodipina 5 mg	107,54	99,89	100,31 ↑
Amlodipina 10 mg	116,08	108,57	114,92 ↑
Losartán Potásico 50 mg	127,06	117,60	132,60 ↑
Losartán Potásico 100 mg	195,03	200,81	208,49 ↑
Glibenclamida 5 mg	163,53	137,14	164,24 ↑
Metformina 850 mg	185,94	185,26	200,00 ↑
Metformina 500 mg	176,05	177,33	186,01 ↑
Sertralina 50 mg	445,89	365,94	451,16 ↑
Sertralina 25 mg	241,11	350,01	318,51 ↓
Sertralina 100 mg	533,87	532,48	564,18 ↑

Cuadro N° 2: Precio promedio mensual por principio activo. Enero 2023 – marzo 2024

1. 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=GQbcQifIEkA&t=1s>

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

<https://www.instagram.com/p/CRZFNvmHKH8/>

AMLODIPINA (30 TABLETAS)

Presentación 5 mg

MARZO
100,31 Bs.

FEBRERO
114,01 Bs.

Presentación 10 mg

MARZO
114,92 Bs.

FEBRERO
108,61 Bs.



Incremento

Una persona hipertensa controlada, debió **invertir más de 114 Bs.** para un mes de Amlodipina, no obstante, hubo una disminución de precio en su presentación de 5 mg

LOSARTAN POTÁSICO (30 TABLETAS)

Presentación 50 mg

MARZO
132,60 Bs.

FEBRERO
117,60 Bs.

Presentación 100 mg

MARZO
208,49 Bs.

FEBRERO
200,81 Bs.



Incremento

Una persona hipertensa controlada debió **invertir entre 132 y 208 Bs.** para un mes de este tratamiento.

GLIBENCLAMIDA (PRESENTACIÓN 5 MG/30 TABLETAS)

Presentación 50 mg

MARZO
164,24 Bs.

FEBRERO
137,14 Bs.



Incremento

Una persona diabética controlada debió **invertir más de 164 Bs.**, sólo para el uso de Glibenclamida.

SERTRALINA (30 TABLETAS)

Presentación 25 mg

MARZO
318,51 Bs.

FEBRERO
350,01 Bs.

Presentación 50 mg

MARZO
451,16 Bs.

FEBRERO
365,94 Bs.

Presentación 100 mg

MARZO
564,18 Bs.

FEBRERO
532,48 Bs.



Incremento

Una persona con depresión o TOC, diagnosticada y controlada, debió **invertir en enero entre 318 y 564 Bs.**

PRECIO PROMEDIO MENSUAL POR PRINCIPIO ACTIVO.

FRASCO 30 PASTILLAS

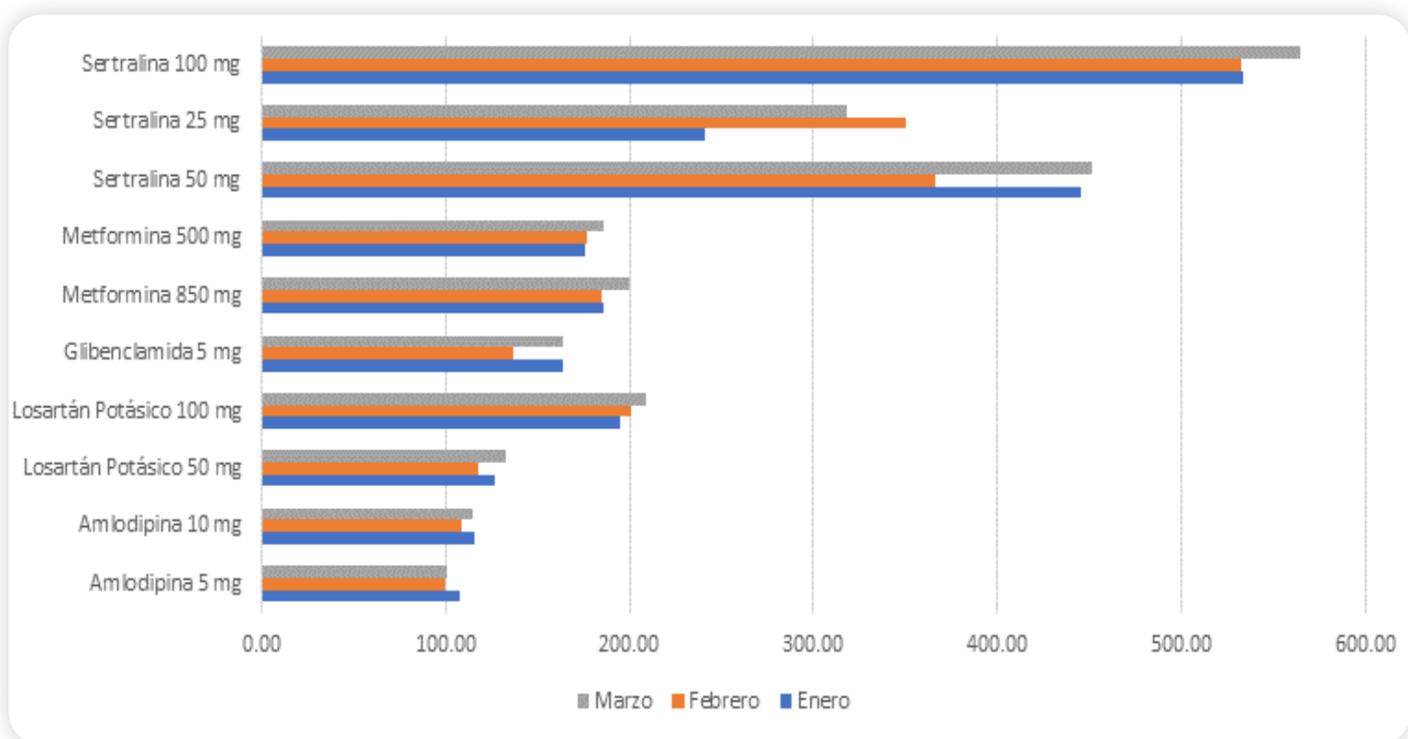


Gráfico No 8: Precios al consumidor. Presentación de 30 Pastillas. Periodo diciembre 2023 - marzo 2024.

MARZO 2024 VENEZUELA

Mientras tanto en algunas regiones...

Instituto de la UCV ofrece servicio de consulta para pacientes con sospecha de tuberculosis²

Pacientes que presenten síntomas respiratorios con sospecha de tuberculosis ahora pueden acudir lunes y miércoles a consulta médica, sin costo, en el Instituto de Medicina Tropical de la Universidad Central de Venezuela (IMT).

El IMT anunció este nuevo servicio a través de sus redes sociales el domingo 3 de marzo de 2024. Las personas interesadas serán atendidas desde la 1 p.m. y hasta las 3 p.m. los días establecidos.

Además, se informa que es obligatorio el uso del tapabocas en las instalaciones del instituto, que se encuentran actualmente en Los Chaguaramos, Ciudad Universitaria de Caracas, diagonal a la Plaza del Rectorado.

¿Qué se necesita para la consulta?

De acuerdo con el instituto, se requieren los siguientes documentos para ir a consulta por primera vez:

- Asistir con referencia y breve informe médico para recibir instrucciones.

Posterior a la evaluación de la primera consulta, si el paciente padece tuberculosis, podrá acceder a los siguientes exámenes en el IMT:

- Despistaje a familiares de pacientes con tuberculosis confirmada.
- Diagnóstico de laboratorio para TBC (baciloscopia, cultivo y GeneXpert). Las muestras se reciben de lunes a viernes de 7:30 a.m. a 3:00 p.m.

También se le proporcionará una referencia médica para inicio de tratamiento en el Programa Nacional de Tuberculosis del Ministerio de Salud.

En Venezuela los hombres son el principal grupo afectado por la tuberculosis, generalmente cuando se encuentran entre los 25 y los 34 años, seguido por el grupo de los jóvenes de 15 a 24 años, según información de la organización no gubernamental Acción Ciudadana contra el Sida (Accsi).

Mercado farmacéutico de Venezuela creció más del 50 % en un mes³

El mercado farmacéutico de Venezuela registró un crecimiento del 55,5 % en enero con respecto al mismo mes del año pasado, según cifras suministradas a EFE por la Cámara de la Industria Farmacéutica (Cifar) el domingo 10 de marzo. De acuerdo con la información, unos 22,53 millones de medicamentos se colocaron en el mercado en enero, mientras que, en el mismo mes, pero de 2023, se distribuyeron unos 14,48 millones en las farmacias del país.

En términos globales, el mercado farmacéutico registró un crecimiento del 9 % en el año 2023 respecto

². MEZA, Albany Andara (4 de marzo de 2024). Instituto de la UCV ofrece servicio de consulta para pacientes con sospecha de tuberculosis. Disponible en <https://efectococuyo.com/salud/instituto-de-la-ucv-ofrece-servicio-de-consulta-para-pacientes-con-sospecha-de-tuberculosis/>

³. EL DIARIO (10 de marzo de 2024). Cifar: mercado farmacéutico de Venezuela creció más del 50 % en un mes. Disponible en: <https://eldiario.com/2024/03/10/cifar-mercado-farmacaceutico-de-venezuela-crecio/>

a 2022, al pasar de 198,77 millones a unos 217,39 millones el número de medicamentos distribuidos en las farmacias del país, sin especificar tratamientos para patologías concretas.

Por su parte, la Confederación de Industriales de Venezuela (Conindustria) refirió que el sector farmacéutico operó a un 38,4 % de su capacidad instalada durante el tercer trimestre de 2023. Esto representa una caída de 2,6 puntos frente al 41 % de operatividad del mismo periodo en 2022.

Pese al favorable crecimiento en la colocación de medicamentos, La cámara farmacéutica pide a las autoridades acceso a financiación bancaria, creación de leyes que protejan a la industria y reducción arancelaria para la importación de materias primas, entre otras medidas.

Según Cifar, el “bajo” poder adquisitivo en el país representa un problema para la industria, donde el salario mínimo y la pensión –que se mantienen en 130 bolívares desde marzo de 2022, pese a las presiones de trabajadores y pensionistas– equivalen a 3,5 dólares al mes, al cambio oficial.

La organización señaló que los factores que afectan la actividad industrial son la baja demanda, la competencia de productos importados, la falta de financiación y los excesivos tributos. También el entorno macroeconómico, con sus periodos de inflación y devaluación, además del comercio ilícito, principalmente de productos que incumplen normas tributarias, el contrabando y las falsificaciones.

Mujeres buscan tratamientos de fertilidad sin la asistencia del Estado y con pocas opciones privadas⁴

Jairo Fuenmayor, expresidente de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, explicó que la capacidad del Estado es nula para brindar servicios de tratamientos para fertilidad, pues no cuentan con tecnologías ni equipos y las mujeres que necesiten estos servicios deben acudir al sector privado.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reveló en abril de 2023 que una de cada seis personas en el mundo sufre de infertilidad. A propósito de la cifra la OMS instó a los Gobiernos de los países miembros a aumentar el acceso a los tratamientos de fertilidad en las mujeres.

Fuenmayor aseguró que los tratamientos de baja complejidad podrían realizarse en los hospitales, pero se necesitan algunos recursos que no están disponibles en los hospitales. Mientras que los tratamientos de alta complejidad no existen a nivel público.

“En los hospitales no hay ni siquiera lo más básico para examinar a las pacientes, como son exámenes hormonales que deben realizarse en los servicios de laboratorios o equipos para un ultrasonido”.

A pesar del anuncio presidencial de un “Programa Especial de Fertilidad”, anunciado en octubre 2023, los especialistas aseguran que no se ofrece en la realidad. Ante esta situación, muchas parejas sólo tienen una opción: acudir a clínicas privadas donde un solo intento de fertilización in vitro puede costar hasta 12 mil dólares, completamente fuera de su alcance.

Además, los pacientes deben llevar los insumos para que le tomen la muestra de citología o biopsia y deben procesarla en otro lugar porque el hospital no tiene reactivos.

⁴. SALDIVIA, Yandris (7 de marzo de 2024). *Mujeres buscan tratamientos de fertilidad sin la asistencia del Estado y con pocas opciones privadas*. Disponible en: <https://cronica.uno/mujeres-buscan-tratamientos-de-fertilidad-sin-la-asistencia-del-estado-y-con-pocas-opciones-privadas/>

Por su parte, en el Hospital José María Vargas desde enero de 2024, no funciona el servicio de ginecología porque no tienen consultorio para atender a las pacientes. Quienes acuden a la sala 13 se topan con un cartel que dice: "no hay citas hasta nuevo aviso".

En 2020, la ONG Avesa, publicó que ocho de cada 10 mujeres no pueden acceder a tratamientos médicos ginecológicos especializados en Venezuela, lo que violenta los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

El servicio de Ginecología del hospital Universitario de Caracas se ubica en el piso cuatro y recientemente fue remodelado. Sus paredes pintadas, las puertas nuevas y la iluminación dan cuenta de ello. Aunque, los trabajos de restauración siguen en el área de atención al paciente. "Sí hay consultas de fertilidad, pero las mujeres deben verse primero por triaje para que les envíen los exámenes que debe hacer y luego el doctor la remite a fertilidad, pero las citas para las consultas de fertilidad están para dentro de cuatro meses", dijo una persona encargada de dar información en el piso cuatro del hospital.



Sin embargo, un médico del servicio afirmó que en el lugar no hay tratamientos de fertilidad actualmente. "En estos momentos solo tenemos consultas, pero los tratamientos que requiere cada paciente deben hacérselo en el ámbito privado y los exámenes que se piden también".

Galviz explica que los tratamientos de baja complejidad consisten en un monitoreo ovulatorio en el ciclo menstrual de la mujer y se indica a la pareja cuál es el momento de tener la relación sexual. "Si la mujer no ovula, se puede realizar una estimulación ovárica o la inseminación artificial".

Asimismo, señaló que los de alta complejidad son aquellas técnicas de reproducción asistida. "La fertilización in vitro con transferencia embrionaria. Además, se pueden utilizar células reproductivas de la pareja, pero también se puede optar por usar la de algún donante. En estos tratamientos se requiere de laboratorios y biólogos".

Fuenmayor indicó que los pacientes que requieran tratamientos de fertilidad deben ir a clínicas privadas y pagar el precio del tratamiento, los cuales varían de acuerdo con el tipo, sean de baja o alta complejidad.

"La población femenina que tienen acceso a la salud de alta calidad es del 10 %. De manera tal que aquellas personas que están dentro de ese grupo son quienes tienen posibilidades para acceder a los estudios y tratamientos de fertilidad en las clínicas privadas".

Embrios (Clínica Caracas):

- Consulta de fertilidad: \$130
- Baja complejidad: \$4000
- Alta complejidad: \$10.000

Fertilab (Clínica El Ávila):

- Consulta de fertilidad: \$200
- Baja complejidad: \$6000
- Alta complejidad: \$12.000

Centro Médico Docente La Trinidad:

- Consulta de fertilidad: \$100
- Baja complejidad: \$3000
- Alta complejidad: \$9000



ALIADOS



¡Síguenos en nuestras redes!



@conviteac



Convite Asociación



WWW.CONVITEAC.ORG.VE