

# Infraestructura en ruinas y cadenas de suministro rotas: el deterioro del sistema de salud en Venezuela

Desde 2015, Venezuela ha sido escenario de una emergencia humanitaria compleja que ha desmantelado su sistema de salud. La profunda crisis socioeconómica y política ha catalizado este colapso multifactorial, donde cada deficiencia agrava las demás, comprometiendo gravemente la salud y la vida de la población.

Este análisis, centrado en el período 2015-2025, se apoya en informes de organismos como la OPS/OMS y la ONU, así como en organismos como Human Rights Watch y Médicos Sin Fronteras, dada la escasez de datos oficiales transparentes.

● **Infraestructura hospitalaria en ruinas: el corazón de la crisis.** El sistema de salud público venezolano, que históricamente brindaba 90% de los servicios y concentraba 70% de las camas, se encuentra en un estado de precariedad extrema. Ya en 2015, un estudio de Red de Médicos x La Salud reveló que 61% de los hospitales padecía fallas graves o absolutas de material médico-quirúrgico. La situación era desoladora para el equipamiento diagnóstico: 86% de los equipos de Rayos X y 94% de los tomógrafos estaban dañados, junto con 94% de laboratorios sin reactivos.

Esta situación ha persistido. La Encuesta Nacional de Hospitales (ENH) de 2023 indicó que el desabastecimiento de insumos imprescindibles para emergencias se mantenía cercano a 50%. Para el cierre de 2024, la misma encuesta reportó un desabastecimiento de 37,4% en centros de salud públicos. La operatividad de los quirófanos, vital para la atención, se ha visto drásticamente reducida, con 40% de funcionamiento y 74% de escasez de insumos en estas áreas, según el Observatorio Venezolano de la Salud.

El deterioro es una consecuencia directa de la falta de inversión estatal y la crisis económica. La reducción de divisas para importaciones sanitarias ha generado una deuda masiva con proveedores y el cierre de créditos internacionales. A esto se suman las fallas constantes en servicios básicos como el agua potable y la electricidad, impidiendo la esterilización de equipos y un saneamiento adecuado, lo que contribuye al aumento

de infecciones postoperatorias y pérdidas de vidas.

Este panorama ha creado una “privatización indirecta” de la salud pública. Los pacientes, al llegar a los centros, se ven forzados a costear sus propios tratamientos, comprar medicamentos e insumos, e incluso pagar exámenes en el sector privado. La salud, constitucionalmente un derecho, se ha convertido en una mercancía accesible solo para quienes pueden financiarla, excluyendo a la población más vulnerable.

● **La escasez crónica: una amenaza constante.** La escasez de medicamentos e insumos ha sido una constante desde el inicio de la crisis. En 2015, la Federación Farmacéutica Venezolana (Fefarven) reportaba un desabastecimiento de 60% en Caracas y de 70% en el resto del país. Aunque los informes recientes muestran una ligera disminución, la Encuesta Nacional de Hospitales de septiembre de 2024 registró un desabastecimiento de 37,4%, siendo los inhaladores para el asma, analgésicos mayores y antihipertensivos los más difíciles de encontrar.

Las consecuencias son devastadoras, especialmente para pacientes con enfermedades crónicas. Personas con epilepsia, hipertensión, cáncer o VIH se han visto forzadas a interrumpir sus tratamientos, agravando sus condiciones. Un ejemplo desgarrador es el de una paciente con epilepsia que sufría convulsiones frecuentes por no conseguir cinco de sus seis medicamentos prescritos. La falta de antibióticos ha disparado las infecciones postoperatorias, con estimaciones de que seis de cada diez cirugías las sufren.

Esta situación ha desarticulado la cadena de suministro formal, abriendo paso a un mercado informal y a redes de ayuda a través de redes sociales. Pacientes y familiares buscan desesperadamente medicamentos en grupos de WhatsApp e Instagram, un sistema alternativo que carece de garantías de calidad, eficacia o seguridad, exponiéndolos a productos adulterados o vencidos.

● **Éxodo masivo de talentos: un sistema de salud desangrado.** Uno de los efectos más visibles y dañinos de la crisis es la migración masiva de profesionales de la salud. La Federación Médica Venezolana (FMV) ha reportado que al menos 42 mil médicos han emigrado del país. Esta cifra se suma a los 6.700 médicos (24% del personal disponible) que ya habían abandonado hospitales en 2015. La escasez no se limita a médicos; en el estado Lara, se documentó un déficit de enfermeras superior a 65% en los principales hospitales.

Las causas de este éxodo son multifactoriales: salarios “miserables”, precariedad laboral, falta de materiales e infraestructura digna. La persecución y amenazas a quienes denuncian la crisis también han contribuido a un ambiente hostil. Esta fuga afecta desproporcionadamente a jóvenes y especialistas, creando un vacío en áreas críticas como neonatología y medicina crítica. La calidad y accesibilidad de la atención se ven comprometidas, obligando a quienes tienen los medios a buscar tratamiento fuera del país.

Paradójicamente, mientras Venezuela pierde a sus profesionales, otros países de la región se benefician. Un estudio de la OIM reveló que médicos venezolanos están fortaleciendo sistemas de salud en Argentina, con más de 200 certificados trabajando solo en la provincia de Buenos Aires.

● **El regreso de enfermedades controladas: un retroceso epidemiológico.** El colapso sanitario ha provocado un retroceso epidemiológico alarmante, revirtiendo décadas de progreso en salud pública. Las estadísticas oficiales del Ministerio de Salud de 2016 mostraron un dramático incremento de 65% en la mortalidad materna y de 30% en la mortalidad infantil en solo un año. La tasa de mortalidad materna de 130,7 muertes por cada 100 mil nacimientos en 2016 fue la más alta en décadas.

Enfermedades que estaban bajo control o eliminadas han resurgido con fuerza:

● **Malaria:** los casos aumentaron explosivamente de 36 mil en 2009 a más de 406 mil en 2017, debido a la reducción de control de mosquitos, falta de medicamentos y proliferación de minería ilegal.

● **Tuberculosis:** la incidencia creció de 6 mil casos en 2014 a más de 10 mil en 2017, registrando la tasa más alta en 40 años (32,4 por 100 mil habitantes).

● **VIH:** Venezuela es el único país de ingresos medios donde 87% de las 79 mil personas registradas no reciben tratamiento antirretroviral debido a la escasez. Los nuevos diagnósticos de VIH aumentaron 24% entre 2010 y 2016.

Este aumento evidencia un colapso en la capacidad estatal para campañas de vacunación, control de vectores y programas de detección. La situación genera una “pandemia silenciosa”, donde la magnitud real del problema es desconocida debido a la incapacidad del sistema para realizar pruebas.

● **La ayuda humanitaria: un baluarte insuficiente.** Ante la

inacción gubernamental, la ayuda humanitaria de organizaciones internacionales y oenegés ha sido crucial. Entre enero y septiembre de 2024, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) de la ONU asistió a más de dos millones de personas en 299 municipios. Médicos Sin Fronteras (MSF) ha brindado atención desde 2015, financiando sus operaciones con donaciones privadas para mantener su independencia. La OPS/OMS también ha implementado 32 proyectos para reforzar el sistema sanitario.

Sin embargo, esta ayuda enfrenta obstáculos significativos. El gobierno ha minimizado la crisis, atribuyéndola a una “guerra económica” e intimidando a quienes critican su respuesta. Esta politización dificulta la entrega efectiva y hace que la ayuda dependa de complejas negociaciones con las autoridades. El sistema humanitario, aunque vital, es una solución paralela e insostenible a largo plazo, ya que no aborda las causas estructurales del colapso.

● **Un llamado urgente a la reconstrucción del sistema de salud.** La situación del sistema de salud en Venezuela entre 2015 y 2025 es la de un colapso sistémico y multifactorial. La inoperatividad de hospitales, la escasez crónica de insumos, la fuga masiva de profesionales y el resurgimiento de enfermedades prevenibles son la cruda realidad. A pesar de ligeros repuntes en algunos indicadores recientes, la situación general sigue siendo “crítica”.

Problemas fundamentales como la inoperatividad de 60% de los hospitales por falta de servicios básicos y 70% de déficit en insumos de quirófano persisten. La crisis ha generado una privatización de facto de la salud pública, obligando a los ciudadanos a depender de mercados informales. La ayuda humanitaria, aunque crucial, solo mitiga los efectos más graves sin resolver las causas estructurales.

Una verdadera recuperación requerirá un plan integral que combine una inversión pública masiva, políticas para el retorno de los profesionales y una cooperación transparente con la comunidad internacional para reconstruir una infraestructura hoy en ruinas.

Con información de El Nacional