

CONVITE X LA SALUD 2024

**78**  
BOLETÍN  
ENERO  
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	<b>MONITOREO DEL ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS ESENCIALES</b>
Directora del proyecto	Francelia Ruíz
Coordinador de Contenido	Luis Francisco Cabezas
Título del Documento	BOLETÍN MENSUAL
Periodo	Enero 2024
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

### 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 DICIEMBRE 2024

### PRECISIONES CRONOLÓGICAS DEL ESTUDIO

**Periodo y frecuencia de levantamiento:** Comprendió una medición ubicada temporalmente los días 23/01/2024 y 24/01/2024

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. 78 está dedicado a: **¿ES POSIBLE GOZAR DE UNA VIDA SEXUAL ACTIVA Y CON BIENESTAR DESPUÉS DE LOS 60 AÑOS?**

Aunque a muchas personas, incluyendo las mayores, les parezca que no, pues están lejos de acertar... la respuesta es sí, es posible tener una vida sexual plena y saludable en la vejez.

Desde siempre ha existido una mitificación alrededor del tema sexual y si se trata de la vida sexual ya pasada la juventud se complejiza más el asunto. Se suele pensar o creer que ya avanzados los años es "normal" que una persona deje de tener actividad sexual porque existe una pérdida de interés o porque el cuerpo, al no ser el mismo, pues no responderá y es mejor olvidarse de "esas cosas de muchachos".

Existen cambios físicos que efectivamente afectan a las personas mayores y el desempeño sexual no escapa de ello, pero esto no implica que todos esos cambios sean irreversibles e intratables y que no valga la pena conversarlo y trabajarlo.

Por ejemplo, la disminución de las hormonas sexuales que se produce con el envejecimiento causa bajo deseo sexual, alteraciones en la lubricación, adelgazamiento, resequedad e inflamación de las paredes vaginales en las mujeres; y, en los hombres, disminución en el deseo sexual, disfunción eréctil, disminución de la sensibilidad del pene, entre otros. Esto genera, principalmente para las mujeres, relaciones sexuales penetrativas dolorosas, que pueden desencadenar en situaciones de abuso y vulneración de derechos.

Para quienes busquen disfrutar de una vida sexual activa y sana es importante consultar con profesionales médicos conocedores o especializados en el tema para tratar estos cambios físicos y problemas que pueden presentarse con el tiempo. El uso de hidratantes, lubricantes y medicamentos es una buena alternativa para prevenirlos y contrarrestarlos. Sin embargo, cada persona está en su derecho de decidir qué hacer con su vida sexual, por lo que no está obligada a tratar estos cambios o buscar ayuda. Si bien tener una vida sexual activa durante la vejez es una cuestión de salud y bienestar, no todas las personas mayores tienen o deben mostrar interés sobre estos temas y más cuando se trata de aquellas cuyas parejas ya no están o llevan viviendo muchos años solas.

La sexualidad no debe ser motivo de vergüenza, el deseo sexual no está limitado a una edad en específico, es importante reconocer que las personas mayores también sienten deseo más allá de las expresiones de cariño como las caricias, besos y abrazos, también cuestionan los roles de género y tienen diversas formas de experimentar la sexualidad o intimidad.

La salud sexual y reproductiva en el envejecimiento debe ser un tema trabajado en la investigación y considerado como un asunto de salud que debe incorporarse en las políticas públicas. Hay poca información disponible sobre cómo viven las personas mayores su sexualidad, y la que existe suele estar centrada en experiencias heterosexuales de una población en específico, generalmente tratados por especialistas y académicos.

La sexualidad es una parte fundamental en la vida de los seres humanos en cualquier etapa. Las personas mayores no están exentas de vivir experiencias diversas alrededor de su sexualidad, por eso es importante abrir conversaciones sobre estos temas, reconocerlos como sujetos de derechos sexuales y trabajar para garantizárselos.

### Entonces, debemos tener claro que:

- La sexualidad es importante en la vida de las personas mayores.
- Los cambios físicos atribuidos a la vejez pueden ser tratados para que las personas lleven una vida sexual saludable, placentera y libre de abusos o discriminaciones. No todo lo que le sucede al cuerpo es irremediable o irreversible.
- Las personas mayores son deseadas sexualmente, por ende, tienen diversas formas de experimentar la sexualidad o intimidad. El deseo no muere con los años.
- Las personas mayores tienen derecho a recibir información de calidad, la edad no es una limitante para obtener conocimiento y aprendizaje. La educación sexual también debe ser dirigida a este grupo poblacional con un enfoque diferenciado.
- La sexualidad no es un tabú, se deben normalizar las conversaciones sobre el tema, sólo de esta manera será posible conocer sobre necesidades específicas, inquietudes, identificar situaciones de abuso o violencia o aclarar cualquier duda con respecto a la salud y los derechos de las personas mayores.



**No es vergonzoso sentir deseo sexual en ninguna etapa de la vida, ni es “anormal” que las personas mayores busquen disfrutar de una vida sexual activa, por el contrario, una sexualidad saludable contribuye a su bienestar físico y emocional.**

### Referencias:

• Share-Net Colombia - PROFAMILIA (2023). Desmintiendo mitos sobre la sexualidad en la vejez. Disponible en: <https://share-net-colombia.org/>

## RESULTADOS AGREGADOS ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS ENERO 2024

### Comportamiento y evolución del indicador a escala nacional

El año 2024 inicia con un indicador de escasez general de **27,2%**. 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 (35,5%), infecciones respiratorias agudas (33,0%) y convulsiones (30,2%)** presentan los más elevados índices de escasez durante el primer mes del año. Esta tendencia se mantuvo durante todo el periodo 2023 y podemos asumir que fue un año de resultados favorables en términos de abastecimiento.

Por su parte, **San Fernando de Apure (55,6%)** y **AMC (36,6%)** 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. ENERO 2024

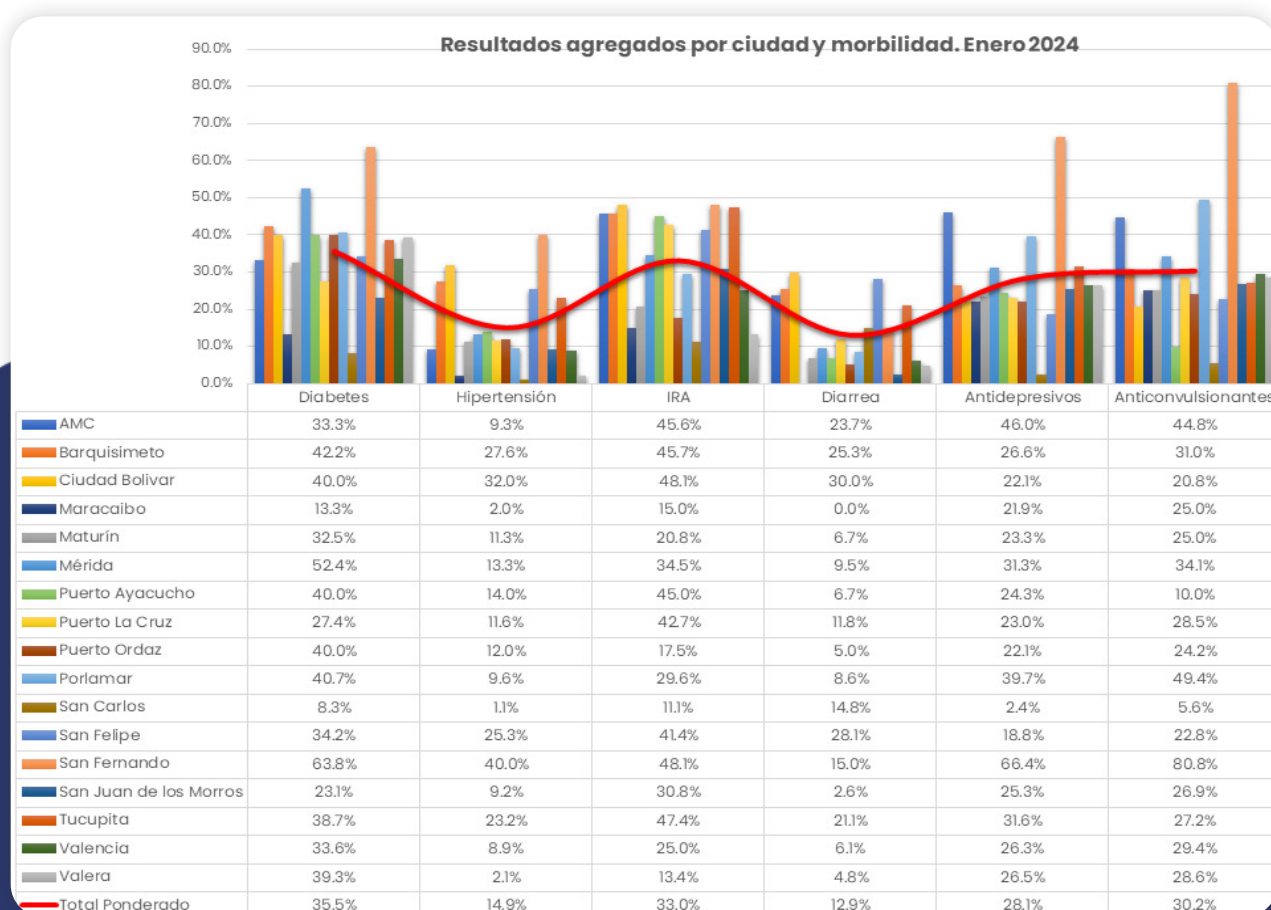
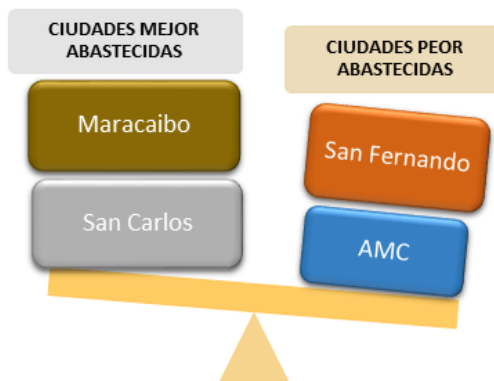


Gráfico N° 1: Comportamiento Índice de Escasez Agregado Nacional por morbilidad. Enero 2024

## COMPORTAMIENTO DEL ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS A ESCALA REGIONAL

CIUDADES	INDICE DE ESCASEZ GENERAL (Enero)
<b>San Fernando</b>	<b>55,6%</b>
AMC	36,6%
Barquisimeto	34,0%
Tucupita	33,2%
Ciudad Bolívar	32,6%
Porlamar	31,8%
Mérida	30,4%
San Felipe	28,7%
Puerto La Cruz	26,6%
Puerto Ayacucho	25,5%
Valencia	23,0%
San Juan de los Morros	22,1%
Maturín	20,8%
Puerto Ordaz	20,5%
Valera	19,6%
Maracaibo	14,7%
<b>San Carlos</b>	<b>6,7%</b>
<b>Ponderado</b>	<b>27,2%</b>



Cuadro N° 1: Comportamiento Índice de Escasez a escala regional. Enero 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=eyJrjoiODkwNGZiNDctMmU2Ni00NTRkLTlmNTctM2NkYzBiN2E3Y2EliiwidCI6IjFhYjUwNTc4LTU0MjQtdmZkMiliOWNmLTIINTZlOWU4ZGY4NyJ9&pageName=ReportSection2e49151a2041d03d3183>

## COMPORTAMIENTO DEL ÍNDICE DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS POR MORBILIDAD

### DIABETES

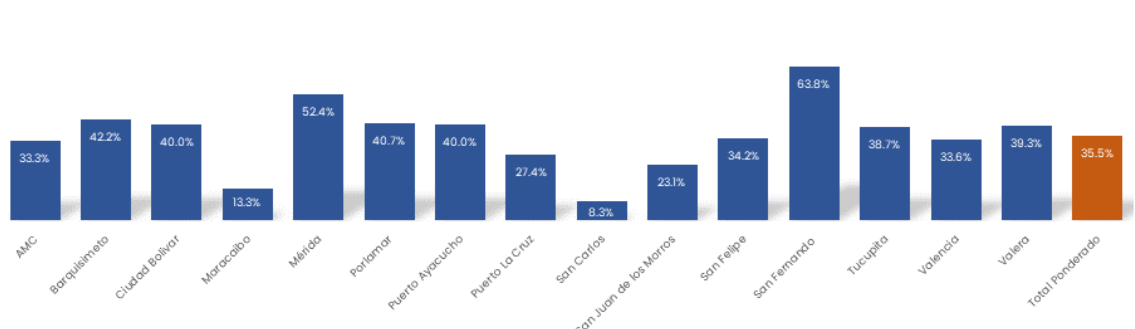


Gráfico N°2: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por Morbilidad: Diabetes – enero 2024

## HIPERTENSIÓN

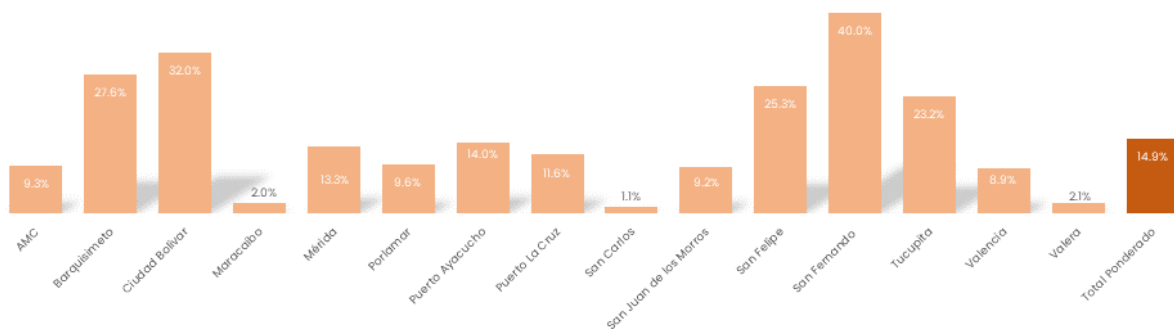


Gráfico N°3: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Hipertensión – enero 2024

## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

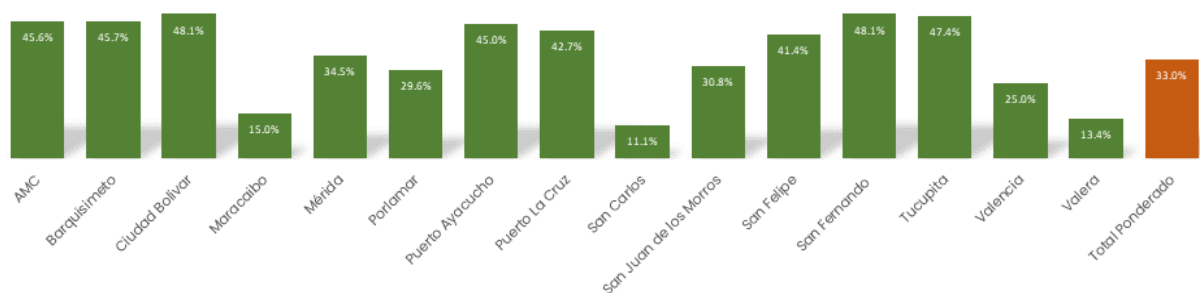


Gráfico N°4: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: IRA – enero 2024

## DIARREA

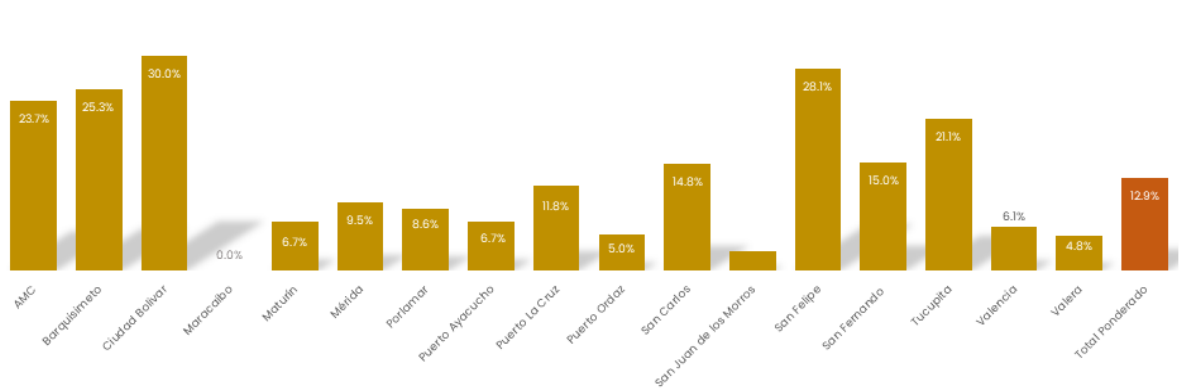


Gráfico N°5: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Diarrea – enero 2024



## DEPRESIÓN

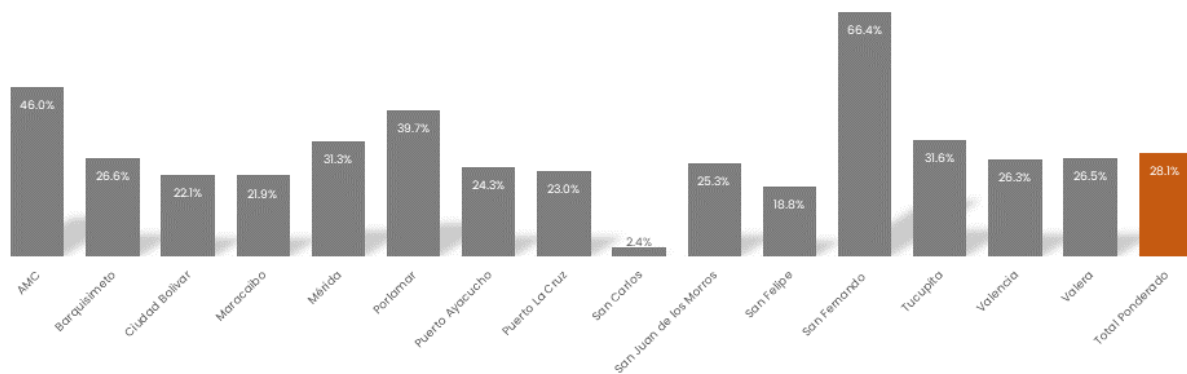


Gráfico N°6: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por morbilidad: Depresión – enero 2024

## CONVULSIONES

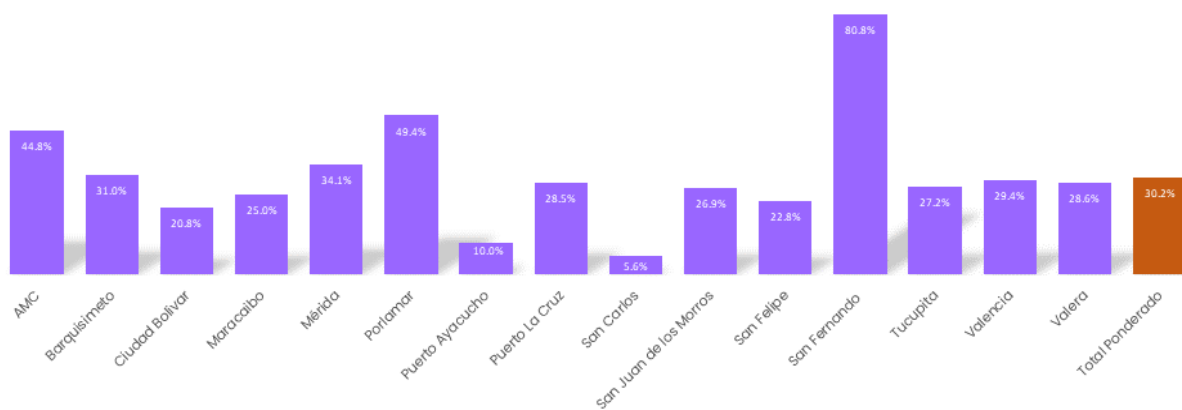


Gráfico N° 7: Comportamiento del índice de escasez de medicamentos por Ciudad: Convulsiones – enero 2024

## Comportamiento del índice de precios de medicamentos esenciales<sup>1</sup>

A continuación, los precios promedio registrados, en enero 2024, de 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 **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	Noviembre	Diciembre	Enero	
Amlodipina 5 mg	104,19	114,01	107,54	↓
Amlodipina 10 mg	112,85	108,61	116,08	↑
Losartán Potásico 50 mg	117,53	121,57	127,06	↑
Losartán Potásico 100 mg	179,14	186,58	195,03	↑
Glibenclamida 5 mg	145,45	147,31	163,53	↑
Metformina 850 mg	174,24	184,22	185,94	↑
Metformina 500 mg	153,51	159,56	176,05	↑
Sertralina 50 mg	379,02	402,45	445,89	↑
Sertralina 25 mg	233,42	260,18	241,11	↓
Sertralina 100 mg	505,34	526,39	553,87	↑

Cuadro N° 2: Precio promedio mensual por principio activo. Noviembre 2023 – enero 2024

<sup>1</sup> 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

<b>ENERO</b> 107,54 BS.
<b>DICIEMBRE</b> 114,01 BS.

Presentación 10 mg

<b>ENERO</b> 116,08 BS.
<b>DICIEMBRE</b> 108,61 BS.



Una persona hipertensa controlada, debió **invertir más de 116 Bs.** para un mes de Amlodipina, no obstante, hubo una disminución de precio en su presentación de 10 mg

### LOSARTAN POTÁSICO (30 TABLETAS)

Presentación 50 mg

<b>ENERO</b> 127,06 BS.
<b>DICIEMBRE</b> 121,57 BS.

Presentación 100 mg

<b>ENERO</b> 195,03BS.
<b>DICIEMBRE</b> 186,58 BS.



Una persona hipertensa controlada debió **invertir entre 127 y 195 Bs.** para un mes de este tratamiento, pero a un costo menor con respecto al mes de octubre

### GLIBENCLAMIDA (PRESENTACIÓN 5 MG/30 TABLETAS)

Presentación 50 mg

<b>ENERO</b> 163,53 BS.
<b>DICIEMBRE</b> 147,31 BS.



Una persona diabética controlada debió **invertir más de 163 Bs.**, sólo para el uso de Glibenclamida.

### SERTRALINA (30 TABLETAS)

Presentación 25 mg

<b>ENERO</b> 241,11 BS.
<b>DICIEMBRE</b> 260,18 BS.

Presentación 50 mg

<b>ENERO</b> 445,89 BS.
<b>DICIEMBRE</b> 402,45 BS.

Presentación 100 mg

<b>ENERO</b> 553,87 BS.
<b>DICIEMBRE</b> 526,39 BS.



Una persona con depresión o TOC, diagnosticada y controlada, **debió invertir** en enero **entre 241 y 553 Bs.**

**PRECIO PROMEDIO MENSUAL POR PRINCIPIO ACTIVO.**

FRASCO 30 PASTILLAS

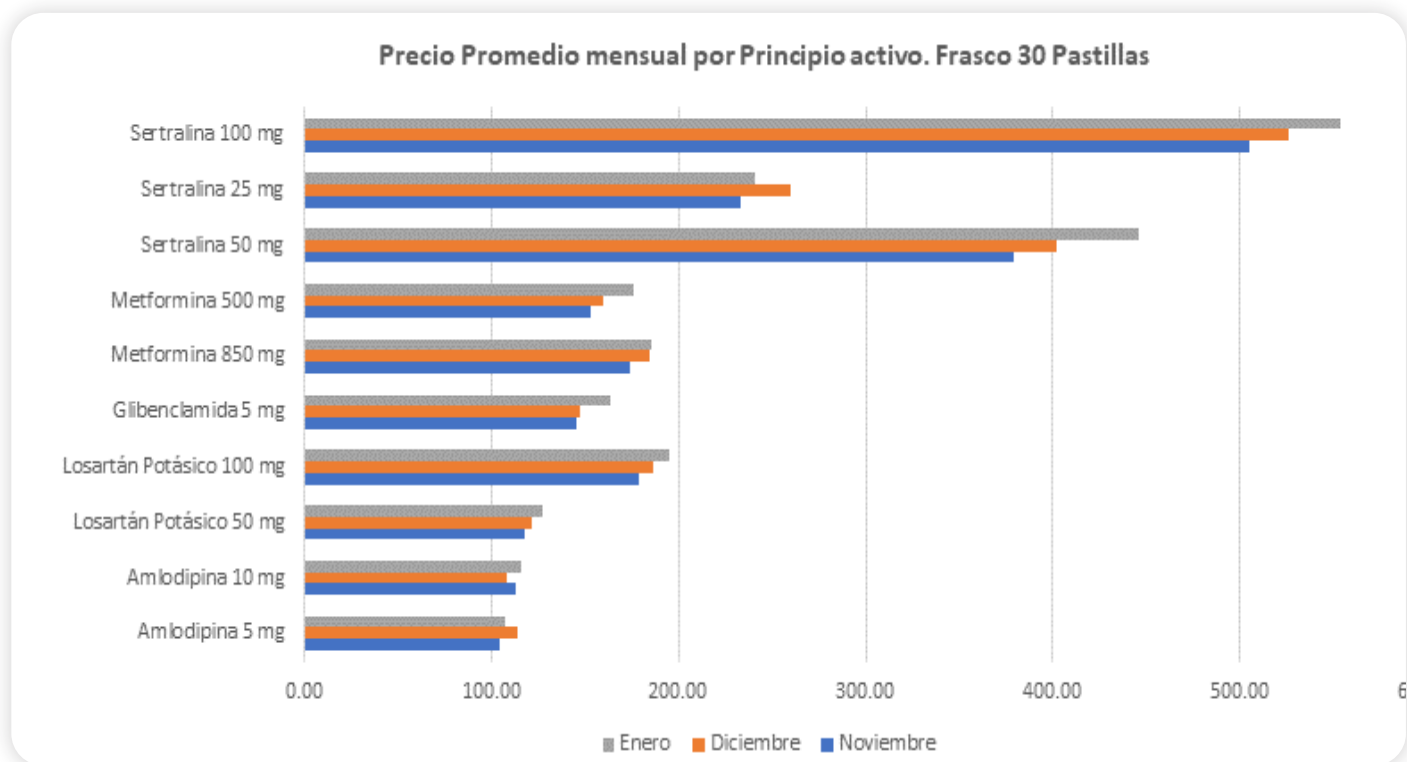


Gráfico No 8: Precios al consumidor. Presentación de 30 Pastillas. Periodo noviembre 2023 - enero 2024.

## ENERO 2024 VENEZUELA

### Mientras tanto en algunas regiones...

---

#### AMC

##### Lamentablemente el JM de Los Ríos tuvo un triste comienzo de año<sup>2</sup>

Dos niños y una adolescente reclusos en el servicio de nefrología del hospital pediátrico J. M. de los Ríos, en Caracas, fallecieron durante los primeros días de enero, según informó la ONG humanitaria Prepara Familia.

La ONG identificó a los menores de edad como Scarlet González (de 14 años), Sebastián Dávila (8 años) y Adrián Rodríguez (9 años).

Los niños, niñas y adolescentes del servicio de Nefrología y otros 13 servicios del Hospital J. M. de los Ríos están amparados por medidas cautelares emitidas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) desde el 2018.

Esta medida fue tomada por el organismo internacional luego de que el Estado venezolano suspendió el Sistema de Procura de Órganos y Tejidos (SPOT) desde el 1 de junio de 2017.

De acuerdo con la ONG Prepara Familia, por lo menos 82 niños han fallecido desde 2017 en el servicio de nefrología del J. M. de los Ríos por falta de trasplantes de riñón. Durante 2023, 7 perdieron la vida en espera de un trasplante.

#### MONAGAS

##### Profesionales de la salud trabajan en zozobra por la inseguridad reinante en los establecimientos de salud de Monagas<sup>3</sup>

La situación de inseguridad que viven las y los profesionales de la salud en los centros asistenciales de Maturín fue expuesta por médicos y enfermeras durante una reunión con representantes gubernamentales del estado Monagas.

Una enfermera de uno de los Centros de Diagnóstico Integral (CDI) de la ciudad de Maturín reclamó la ausencia de seguridad en la red ambulatoria: "No podemos esperar que lo que ocurrió en ese ambulatorio vuelva a pasar y que nosotros nos volvamos a reunir para hablar de lo mismo sin que concretemos una acción. No es posible que nosotros que nos quedamos aquí luchando, ganando un sueldo mínimo, seamos olvidados por las autoridades", reclamó.

Esta mujer que se desempeña en el área de la enfermería denunció que a pesar<sup>4</sup> de que existen ambulatorios vecinos a módulos policiales, los funcionarios no los apoyan en materia de seguridad. Expuso el caso del ambulatorio de Brisas del Aeropuerto, en la zona este de Maturín, donde justo al lado queda una comandancia policial y los uniformados no protegen al personal de guardia. La enfermera

**3.** TOMILLO, Manuel (17 de enero de 2024). Dos niños y una adolescente fallecieron en el J.M. de los Ríos en ocho días. Disponible en: <https://efectococuyo.com/salud/tres-pacientes-del-j-m-de-los-rios-fallecieron-durante-primeros-15-dias-de-2024/>

**4.** AÑEZ, Jesymar (30 de enero de 2024). Médica en Maturín: «Los delincuentes nos amenazan de muerte si no los atendemos». Disponible en: <https://elpitazo.net/oriente/medica-en-maturin-los-delincuentes-nos-amenazan-de-muerte-si-no-los-atendemos/>

informó que cuando llegan delincuentes heridos exigiendo atención, ningún policía aparece en el establecimiento de salud.

El pasado 27 de enero dos delincuentes robaron y atacaron a dos mujeres, ambas médicas de un ambulatorio situado al este de Maturín, estado Monagas. La versión de los residentes del poblado donde está el ambulatorio fue que los hombres aprovecharon la oscuridad de la zona para irrumpir en el lugar y usaron armas blancas para amenazarlas de muerte. Les quitaron sus teléfonos celulares además de artículos personales.

La ausencia de seguridad en los centros asistenciales también fue reportada por el presidente del Colegio de Médicos en Monagas, Hugo Febres. Febres declaró a La Prensa de Monagas que ningún ambulatorio tiene vigilancia policial. Al respecto, indicó que realizarán una asamblea para decidir qué harán ante la ausencia de seguridad.

La respuesta gubernamental ante las denuncias fue presentada a través de una nota de prensa. La Gobernación de Monagas informó sobre la conformación de una mesa de trabajo multidisciplinaria para diseñar un plan de seguridad para atender los requerimientos del personal de salud. El secretario de Gestión Pública, Cosme Arzola, no desestimó la idea de incorporar a una representación de médicos a las reuniones semanales de seguridad.

## **TACHIRA**

### **Altas temperaturas producen incendios y generan incremento de cuadros respiratorios alérgicos en Táchira<sup>4</sup>**

Las altas temperaturas que se registran en el estado Táchira han provocado incendios en la vegetación que mantienen en alerta tanto a la ciudadanía como autoridades de Protección Civil. Vecinos reportan que no es común, en algunas áreas de San Cristóbal, que se produzcan focos de incendios forestales y temen que se hagan frecuentes porque existen muchos asentamientos donde residen un número importante de mujeres embarazadas, niños y personas mayores.

Si bien funcionarios de Protección Civil Táchira, y Cuerpo de Bomberos de San Cristóbal se han abocado a sofocar las llamas, a algunos residentes le llama la atención la gran cantidad de vegetación que se está quemando en esta época de sequía en la región, pues durante el año 2023 la presencia de estos eventos no fue tan marcada. El incremento de incendios de este tipo ya supera en 120 % los registrados en 2023, periodo en el que 37 hectáreas fueron afectadas por el fuego.

Yesnardo Canal, director de Protección Civil Táchira, informó que en lo que va de año se han registrado un total de 73 incendios de vegetación en municipios como: San Cristóbal, Andrés Bello, Guásimos, Torbes, Córdoba, Lobatera, Jáuregui, y José María Vargas. De acuerdo con el patrón que se ha generado en la entidad, la propagación de las llamas estaría relacionada con algunas intervenciones agrícolas (no manejadas de la mejor manera) y otros factores como los desechos de botellas de vidrio que ocasionan el denominado "fenómeno lupa" que a través del proceso de radiación conllevan a una fase incipiente de los mismos.

4. VILLANUEVA, Maryerlin (28 de enero de 2024). *Incendios de vegetación generan incremento de cuadros respiratorios alérgicos en Táchira*. Disponible en: <https://cronica.uno/incendio-de-vegetacion-consume-parques-en-tachira/>

La sequía llegó con fuerza a la región y el calor se volvió insostenible para los tachirenses, quienes deben mantenerse hidratados para evitar una descompensación de sus cuerpos. La oleada de humo ha generado un incremento de cuadros respiratorios alérgicos y asmáticos, siendo los más afectados las personas diagnosticadas con asma.

Carlos Cárdenas, médico neumonólogo, comentó que las personas han presentado faringitis en las vías respiratorias superiores debido a que cuando hay un incendio, la marea de humo llega a las viviendas, siendo aspirado por los niños y adultos que viven allí.

Cárdenas sugiere evitar la exposición, sin embargo, si el incendio se registra donde viven los afectados, la recomendación es notificar de forma inmediata a las autoridades.



**ALIADOS**



**¡Síguenos en nuestras redes!**



@conviteac



Convite Asociación



**WWW.CONVITEAC.ORG.VE**