



CUADERNOS DE LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

Volumen 3 Número 90 Caracas JULIO - DICIEMBRE 2015

ISSN 0798-0388. Depósito legal pp. 196502 dj 714

http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_edsp

Tercer Volumen Digital

Fundada en agosto de 1965



PROTESTA Y SALUD EN VENEZUELA: COMPORTAMIENTO, NATURALEZA, FORMAS Y ACTORES (2013)

Keta Stephany ()*

RESUMEN

En este artículo se analiza la protesta en el sector salud en Venezuela, durante el año 2013, primer año de gobierno del Presidente Nicolás Maduro, reseñada por los diarios de circulación nacional *Últimas Noticias* y *El Nacional*. A través de la definición e interpretación del comportamiento, el repertorio, la naturaleza, los actores y los motivos de estas acciones colectivas, se ponen de relieve algunas características de la crisis en el sector cuya profundización llevaría a la declaratoria de emergencia humanitaria en salud por parte de la Asamblea Nacional en enero de 2016. Se concluye con una reflexión acerca de la importancia de que el Estado venezolano genere los necesarios canales de comunicación con los principales actores del sector, y dé respuesta oportuna a sus reclamos en el impulso de políticas públicas.

Palabras claves: acción colectiva, emergencia en salud, actores, repertorio y motivos de la protesta.

(*)Profesora Asociada de las Escuelas de Trabajo Social, Facultad de Ciencias económicas y Sociales y Salud Pública, Facultad de Medicina, Profesora del Doctorado en Salud Pública. Universidad Central de Venezuela.

Email: sketa0@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La Constitución Nacional (CRBV), en su Artículo 83, garantiza la salud como un derecho fundamental. Recientemente, la Asamblea Nacional declaró, el 27 de enero de 2016, la emergencia humanitaria en salud en Venezuela (1). La crisis en el sector salud no es nueva y durante los últimos años han sido muchos los llamados desde las universidades y los colegios médicos al respecto, en un contexto de creciente protesta social ante el carácter disfuncional del Estado venezolano, por su ausencia de respuesta a problemas muy sentidos por la población (2). Como parte de esa protesta, fueron muchas las acciones de calle de trabajadores, profesionales de la salud y pacientes frente a la crisis en el sector.

En la literatura sobre protesta popular en Venezuela, no encontramos investigaciones que se hayan ocupado de la acción colectiva específicamente en el sector salud. En América Latina, podemos mencionar el trabajo de Borrero y Echeverry, *Luchas por la salud en Colombia* (3) que luego de analizar si hay o no acción colectiva por la salud, en el marco de la reforma y en un contexto de violencia sociopolítica, presenta como principales hallazgos que la protesta de salud en Colombia se caracteriza por estar inmersa dentro de otras luchas, y que se observa la configuración de actores y formas de protesta y el tránsito hacia la reivindicación del derecho a la salud.

Así mismo, en un trabajo sobre demandas en salud entre 2001 y 2003, en Buenos Aires, Mabel Ginberg identifica formas de acción colectiva en las cuales los problemas de salud constituyen el eje de organización, y que logró, en el período estudiado, darle una fuerte visibilidad a la problemática de salud, articular temas políticos sociales y de género y generar movilización y participación (4). Otro estudio argentino, presentado en el XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología, *Movilización social y salud*, de Graciela Silvia Biagini (5) afirma que las luchas van ligadas a la defensa del libre ejercicio del derecho a la salud, desde una heterogeneidad institucional que incluye organizaciones no gubernamentales centradas en la temática del VIH-sida, en la lucha por los derechos identitarios de los grupos sexo-diversos, y en los derechos de las mujeres, así como movimientos sociales como los piqueteros que también se movilizan por el tema de salud. Estas organizaciones y movimientos luchan por mejoras en el funcionamiento de las

unidades sanitarias y de los hospitales; creación de nuevos centros de salud; agua potable; información en salud reproductiva; prevención de enfermedades respiratorias en niños; cambio de transformadores de electricidad contaminantes; un sistema de salud accesible y con cobertura universal; control social de las políticas públicas, y legalización del aborto.

En este artículo, se analiza la visibilidad de la acción colectiva ante el drama de la salud en Venezuela, durante el año 2013. Se ha escogido este año por ser el del inicio del mandato del actual Presidente de la República, lo que permitirá definir una línea base para, en próximos trabajos, establecer la evolución de la situación en términos de movilización popular y de políticas públicas, hasta el momento actual, cuando se ha declarado la emergencia de salud. La investigación sobre protesta y salud en Venezuela, se inscribe en una línea de investigación que se ha planteado interpretar los sucesivos ciclos de protesta (6) en el país desde la última década del siglo pasado, a partir de la convicción del papel central de la acción colectiva en la vida nacional, ya que a través de ella la ciudadanía expresa su visión de la sociedad y del Estado.

Así, ésta es una primera aproximación al problema, de carácter documental, con base en fuentes secundarias: informes anuales del Programa Venezolano de Educación – Acción en Derechos Humanos (PROVEA) y la Base de Datos *Discurso Social en Venezuela* (7). Esta última organiza de manera cronológica, desde 1989, la reseña de la protesta por parte de los tres principales diarios de circulación nacional y se actualiza anualmente. En este caso, se utilizó la reseña de *Últimas Noticias* y *El Nacional*, dos diarios de líneas editoriales opuestas en relación con la valoración del desempeño gubernamental.

I.- VISIBILIDAD DE LA ACCIÓN COLECTIVA EN EL SECTOR SALUD, SEGÚN RESEÑA DE LOS DIARIOS DE CIRCULACIÓN NACIONAL *ÚLTIMAS NOTICIAS* Y *EL NACIONAL*

Las denuncias por falta de condiciones para la prestación de servicios en el sistema público de salud en Venezuela, aumentaron en 2013 en un 84% en comparación con el año anterior (8). Dichas denuncias giraron en torno a problemas de infraestructura, insuficiencia de personal, falta de insumos, equipos, material médico-quirúrgico, además de la acentuada escasez en hospitales, laboratorios y farmacias. “El 02.03.2013, Nicolás Maduro, todavía

Vice-presidente de la República, afirmó públicamente que muchos hospitales del país se encontraban en una situación bastante deplorable” (8). El caso es que la grave situación generó una importante movilización de calle en el sector.

A continuación se expone cómo fue reseñada la protesta en el sector salud por la prensa nacional. Cabe señalar que en este recuento no se incluyeron protestas por falta de agua, que es un tema grave de salud pública en Venezuela que genera mucha conflictividad, ni de protección civil, cuya demanda de ambulancias es permanente, porque se focalizó la atención en las acciones relacionadas con el sistema de salud.

1. *Últimas Noticias (UN): 2013*

En 2013, *Últimas Noticias* publicó 16 notas sobre acciones colectivas en el sector salud, de un total de 175 noticias sobre protestas, lo que representa un 11%. Las protestas en salud reseñadas fueron los siguientes (7):

“En El Llanito mantendrán protesta por nueva morgue”

Actores: Vecinos de El Llanito

Motivo: Contra la inauguración de una nueva sede de la morgue construida en ese sector sin estudio de impacto ambiental.

Forma: Cabildo Abierto.

Referencia: UN, 25-01-2013: 6.

“Hospitales se pararán 1 hora diaria para protestar”

Actores: Trabajadores de la Salud (Federación Nacional de Sindicatos Regionales y Conexos de los Trabajadores de la Salud (Fenasitrasalud): enfermeros, bioanalistas, nutricionistas y obreros.

Motivo: bajos salarios y más de 4 mil contratados sin cargos fijos.

Forma: paros de una hora por turnos.

Referencia: UN, 26-01-2013: 3.

“Enfermeros protestarán por sus derechos”

Actores: el gremio de enfermeros de los hospitales del sector público.

Motivo: malos tratos (redoblan horarios, sustituyen médicos), déficit de personal, bajos salarios (20% de la cesta básica) y por aumento de 335%.

Forma: concentración ante defensoría del pueblo.

Referencia: UN, 07-02-2013: 6

“Protestaron pacientes del hospital periférico de coche, Dr. Leopoldo Manrique”

Actores: pacientes y trabajadores del Hospital de Coche.

Motivo: falta de insumos (calmantes, ambulancias, gasas, yeso, servicio de rayos X, alcohol), y condiciones precarias de las instalaciones: baños en pésimas condiciones y malolientes, ascensores en penumbra, sala de medicina interna en total abandono por falta de personal.

Forma: concentración en las instalaciones desde las 6 am exigiendo salida del director encargado.

Referencia: UN, 14-02-2013:8.

“Un grupo de trabajadores hizo agitación frente a centros privados de 10 ciudades”

Actores: (motorizados y trabajadores públicos miembros de la Alianza Interinstitucional por la Salud AIS).

Motivo: por la regulación de costos de la atención médica en los centros de salud privados del país.

Forma: concentraciones simultáneas frente a clínicas privadas en 9 ciudades del país, con grafitis y entrega de volantes.

Referencia: UN, 23-02-2013: 2.

“Trabajadores de la salud seguirán amotinados”

Actores: trabajadores y tercerizados del sector salud (Sindicato de la Salud de Caracas).

Motivo: 10 años sin contratación colectiva y cargos para los tercerizados.

Forma: paros escalonados en los hospitales públicos de Caracas.

Referencia: UN, 27-02-2013: 2.

“Colegio de Enfermeros exige pago para contratados en Barrio Adentro”

Actores: gremio de enfermeros.

Motivo: entrega de constancias de contrato y pago a contratados de Barrio Adentro; obligación de asistir a la actividad del día sábado del candidato Nicolás Maduro dejando desasistidos los hospitales; falta de personal, incumplimiento de promesas y bajos salarios.

Forma: denuncia.

Referencia: UN, 06-04-2013: 8.

“Protestaron por fallas en el Victorino”

Actores: grupo de mujeres (familiares de pacientes).

Motivo: ruleteos, ausencia de especialistas y falta de medicamentos y de insumos.

Forma: Concentración en la entrada del Hospital Victorino Santaella Ruiz, en Los Teques.

Referencia: UN, 09-04-2013: 6.

“Pacientes se amotinaron por atraso en operaciones”

Actores: Pacientes de traumatología del Hospital Leopoldo Manrique Terrero, de Coche, Caracas, y sus familiares. Enfermeras y médicos residentes se unieron a la acción.

Motivo: falta de insumos y medicamentos, mejoras salariales, falta de especialistas, atraso en operaciones por pabellones no operativos, fallas en rayos X, tomógrafo inservible máquinas de anestesia paradas, falta de personal en toxicología, pediatría y cirugía.

Forma: corte de ruta, de la Av. Intercomunal Valle-Coche

Referencia: UN, 02-07-2013: 2.

“Gremio de la salud reclama sus derechos”

Actores: Trabajadores de la salud del Edo Miranda.

Motivo: Exigen revisión de cláusulas del convenio colectivo, pues la tabulación de sueldos fue inequitativa con los que ganan más que el salario mínimo, y los contratados, que representan el 90% de los trabajadores del estado, ganan menos que los fijos.

Forma: Concentración frente al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.

Referencia: UN, 03-07-2013: 12.

“Trabajadores de la salud exigen contrato”

Actores: Trabajadores de la salud del Distrito Capital (Sindicato Único de Empleados del Ministerio para la Salud del Distrito Capital (SUNEPSAS).

Motivo: por contrato colectivo después de 10 años sin aumento.

Forma: corte de ruta (Av. Baralt) de Caracas.

Referencia: UN, 31-07-2013: 4.

“Pacientes protestaron por deficiencias en el Algodonal”

Actores: Enfermos de las áreas de hospitalización de tórax y de cirugía de mujeres del Hospital Simón Bolívar del Complejo Hospitalario Dr. José Ignacio Baldó en Antimano, Caracas.

Motivo: Deterioro de infraestructura, falta de insumos, fallas de personal médico, salas de terapia intensiva y cirugía del tórax cerradas,, pabellón sin anestesiólogos, falta de reactivos y de parafina y equipos obsoletos en la Unidad de Anatomía Patológica.

Forma: Concentración frente al Centro de Salud.

Referencia: UN, 08-08-2013: 6.

“Protestas alertan sobre crisis en sistema de salud”

Actores: Sociedades Médicas de hospitales públicos.

Motivo: 10 protestas de pacientes, médicos y personal de salud en nueve semanas por peligro de cierre técnico.

Forma: denuncia/diagnóstico de la crisis.

Referencia: UN, 26-08-2013: 6.

“Gremios profesionales de la salud quedaron sin aumento”

Actores: gremios profesionales del sector salud (nutrición, bioanálisis, farmacia, enfermería, odontología, psicología y fisioterapia) y Sindicatos de trabajadores (Sunep-SAS y Fenasitrasalud).

Motivo: inconformidad con su exclusión del aumento de 75% aprobado a los médicos.

Forma: denuncia.

Referencia: UN, 12-09-2013: 2

“Enfermeros piden aumento de 75%”

Actores: gremio de enfermeras y enfermeros.

Motivo: por aumento salarial de 75% como el de los médicos, malos tratos verbales y físicos, déficit de personal.

Forma: asamblea extraordinaria y anuncio de próximas acciones de calle.

Referencia: UN, 10-10-2013: 5

“Trabajadores de hospitales activarán jornadas de protestas”

Actores: trabajadores del Ministerio de Salud.

Motivo: firma de contrato colectivo luego de 11 años, sin incremento salarial. Exigen 75% de aumento.

Forma: manifestación frente a centros de salud próximo lunes, comando intersindical.

Referencia: UN, 17-10-2013: 11.

2. *El Nacional (EN)*

En *El Nacional* encontramos la reseña de 18 eventos de protesta en el sector salud, apenas dos más que en *Últimas Noticias*, pero sobre un total bastante más elevado de noticias sobre protesta popular (328). Esto significa que del total de reseñas de protestas en *El Nacional* en 2013, sólo un 5% fueron acciones colectivas en el sector salud. Las acciones reseñadas fueron las siguientes (7):

“Pacientes exigieron dotación del Periférico”

Actores: Pacientes del Hospital Dr. Leopoldo Manrique Terrero.

Motivo: Dotación del hospital. Los enfermos deben comprar todos los medicamentos; hasta 5 meses de espera por una operación; sólo funcionan 10 camas, de 200; se llevaron el tomógrafo, no hay equipos de rayos X, el centro de toxicología funciona a medias y hace meses no produce el suero antiofídico. Segunda protesta del año, la primera fue por cierre de la emergencia.

Forma: corte de ruta (Av Intercomunal del Valle) con camillas y sillas de ruedas.

Referencia:EN, 14-02-13.

“Clínicas rechazan protestas masivas”

Actores: motorizados, simpatizantes del gobierno.

Forma: pintas, concentración frente a la Clínica Santa Sofía de Caracas y clínicas en otros 15 estados: Razzetti, en Lara; Centro Metropolitano en Carabobo; Centro de Especialidades en Anzoátegui; Clínica Amado en Zulia, Policlínica de San Felipe en Yaracuy entre otras, en varios horarios.

Motivo: Elevados precios de la atención en las clínicas.

Referencia:EN, 22-02-13: 4.

“Protestas continuaron con conflicto en el J.M. de los Ríos”

Actores: enfermeros contratados y suplentes del Hospital J.M. de los Ríos, en Caracas.

Forma: corte de ruta en la Av. Vollmer, San Bernardino, Caracas.

Motivo: exigir su inclusión como personal fijo del Ministerio de Salud.

Referencia:EN, 26-02-13: 4.

“Enfermeros protestaron por retraso en pago de prestaciones”

Actores: Enfermeros.

Forma: Concentración frente a la sede del Instituto Carabobeño para la Salud.

Motivo: demora en cumplimiento de pago de prestaciones sociales y otros beneficios de carácter laboral.

Referencia:EN, 28-02-13: 4.

“Trabajadores cerraron ambulatorio para exigir mejores salarios”

Actores: (200) Trabajadores y personal médico del Ambulatorio del Norte, Maracay. Pacientes apoyaron la protesta.

Forma: paro.

Motivo:Deudas socioeconómicas del gobierno regional con el personal que depende de la Corporación de Salud de Aragua: fideicomiso, 4 años, actualización del tabulador de salario y tickets de alimentación.

Referencia:EN, 17-05-13: 8

“Trabajadores de la salud exigen celeridad en la discusión del contrato colectivo”

Actores: Trabajadores de los centros hospitalarios del Área Metropolitana.

Forma: Concentración ante la Dirección Regional de Salud.

Motivo:exigir celeridad en la discusión del contrato colectivo introducido el 12 de mayo, por aumento de 60%, vencido hace 11 años. Exigen investigación por presunto vencimiento de 50.000 kilos de medicinas importadas de Cuba.

Referencia:EN, 28-05-13: 3

“Ya está bueno de la burla hacia los trabajadores”

Actores: Enfermeros, camilleros, obreros y profesionales del sector salud.

Forma: Concentración frente al Ministerio.

Motivo: Celeridad en discusión de la contratación colectiva de cerca de 400.000 trabajadores del sector salud, vencida hace 10 años.

Referencia:EN, 04-07-14: 2.

“Enfermeras cerraron la vía al municipio San Francisco”

Actores: Enfermeras y trabajadores del Hospital General del Sur.

Forma: corte de ruta de la vía al municipio San Francisco, Circunvalación 1, sentido sur-norte.

Motivo:falta de pago de salarios desde hace 7 meses.

Referencia:EN, 05-07-13: 7.

“Trabajadores protestan por cierre de la clínica La Arboleda”

Actores: trabajadores de la Clínica La Arboleda.

Forma: Concentración.

Motivo: Cierre del centro médico, por presunta insalubridad, por no haber atendido al teniente coronel de bomberos del Dtto. Capital quien falleció posteriormente en el Hospital Miguel Pérez Carreño después de esperar 8 horas para ingresar a quirófano.

Referencia:EN, 11-07-13: 3.

“Protesta afectó tránsito en el centro”

Actores: Trabajadores del sector salud.

Forma: corte de ruta, de la Av. Baralt, Caracas.

Motivo: exigen modificación de cláusulas del contrato colectivo firmadas la semana anterior, mal estado de los hospitales y falta de insumos.

Referencia: EN, 31-07-13: 3.

“Trabajadores protestaron por retrasos en los pagos”

Actores: trabajadores del Hospital Universitario de Caracas.

Forma: Concentración.

Motivo: retraso en el pago de su quincena y agresión por parte de adeptos al gobierno.

Referencia:EN, 17-08-13: 2.

Protestaron 3.500 contratados de Fundasalud

Actores: Contratados de la Fundación Regional para la Salud, en Cumaná.

Forma: Concentración y quema de cauchos.

Motivo: Exigir pago de días feriados y domingos laborados para 3.500 trabajadores.

Referencia: EN, 05-09-13: 4.

“Médicos rechazaron detención de colega”

Actores: Médicos del Hospital José María Benítez de La Victoria.

Forma: Se declararon en asamblea permanente, decidieron suspender actividades electivas, como consultas e intervenciones programadas, e hicieron una cadena humana frente a la institución de salud.

Motivo: Detención de una colega a quien responsabilizaron por el fallecimiento de la tía del Alcalde del Municipio Ribas, paciente del hospital a quien sus familiares sacaron en contra de la indicación de los galenos para llevarla a un CDI y luego la regresaron sin signos vitales.

Referencia:EN, 24-09-13: 4.

“Médicos de Calabozo piden más seguridad”

Actores: Médicos del Hospital Francisco Urdaneta Delgado de Calabozo, Edo Guárico.

Forma: Manifestación por avenidas de la población.

Motivo: Para exigir seguridad. Son víctimas de los delincuentes cuando acuden con algún amigo malherido; de asaltos, y por el asesinato de un colega que acompañaba a un paciente durante un traslado en ambulancia.

Referencia:EN, 10-10-13: 5.

“Trabajadores contratados cerraron áreas administrativas de hospitales”

Actores: Trabajadores contratados adscritos a la Fundación Regional para la salud del estado Sucre.

Forma: Toma de edificios administrativos de los centros de salud de la región, con cadenas.

Motivo: Por falta de cargos fijos y en demanda de pago de deudas laborales de todo el año.

Referencia:EN, 15-10-13: 10.

“Enfermeros realizaron pitazo nacional”

Actores:Enfermeros del estado Carabobo.

Forma: pitazo frente a la sede del Instituto Carabobeño para la Salud en Valencia.

Motivo: para unirse al pitazo nacional por aumento de 100% del salario.

Referencia:EN, 07-11-13: 4.

“Médicos bloquearon accesos al Hospital Militar para exigir aumentos”

Actores: Médicos del Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo, en la parroquia San Juan.

Forma: Abandono del servicio desde las 6 am y corte de ruta de las calles José Ángel Lamas y El Matadero por más de cuatro horas.

Motivo: por cancelación de deuda contractual y por extensión del aumento salarial decretado en septiembre al Ipasme y al IVSS.

Referencia:EN, 15-11-13: 4.

“ONG piden declarar emergencia sanitaria”

Actores:PROVEA, pacientes y trabajadores.

Forma: concentración a las puertas de la dirección estatal de salud del Distrito Capital, en San Martín y consignación de documento formal de solicitud de la declaratoria de emergencia en el sector salud.

Motivo: crisis en el sector salud por fallas en la entrega de medicamentos, daños en los equipos médicos, deudas con el personal y en demanda de diálogo con todas las organizaciones relacionadas con el sector salud.

Referencia: EN: 22-11-13: 4.

II.- DISCUSIÓN SOBRE COMPORTAMIENTO, REPERTORIO, NATURALEZA, ACTORES Y MOTIVOS DE LA ACCIÓN COLECTIVA EN EL SECTOR SALUD EN VENEZUELA, DURANTE 2013, SEGÚN RESEÑA DE LOS DIARIOS DE CIRCULACIÓN NACIONAL *ÚLTIMAS NOTICIAS Y EL NACIONAL*

Corresponde ahora definir y analizar el comportamiento, el repertorio, la naturaleza, los actores y los motivos de la protesta social en el sector salud en Venezuela durante el año en estudio.

1. Comportamiento de la Protesta en Salud en Venezuela durante 2013

En su Informe Anual de 2013, PROVEA destaca que las protestas en 2013 fueron, en general, de derechos laborales, seguridad ciudadana, personas privadas de libertad, participación política, derecho a la justicia, vivienda digna y exigencias educativas. No distingue, por lo que se ve, la acción colectiva por el derecho a la salud, aunque debemos

señalar que parte de la misma corresponde a eventos por derechos laborales. Pero en el capítulo sobre el derecho a la salud del citado informe hay un levantamiento de 1.976 denuncias sobre las dificultades para la prestación de servicios de salud (8).

Durante todo el año 2013, la prensa nacional registró acciones colectivas del sector salud, que fueron más allá de la denuncia y cuya motivación no fue sólo de carácter laboral. De esa reseña, febrero y julio son los meses cuando se registran mayor número de eventos, mientras que en junio y diciembre no se publicó información sobre protestas en el sector (Ver Cuadro 1). El comportamiento es similar en ambas fuentes, aunque no coincide con exactitud porque ambos periódicos no reseñaron siempre los mismos eventos: no se observan variaciones importantes durante el año, más bien la protesta se distribuye con regularidad. De modo que en 2013 hubo acciones colectivas sobre la crisis del sector salud durante todo el año; estas protestas fueron visibilizadas por la prensa nacional, y eso debió llamar la atención de las autoridades.

Cuadro No. 1

Comportamiento de la protesta en salud, en Venezuela, en 2013, según *Últimas Noticias* y *El Nacional*

MES	NÚMERO DE RESEÑAS ÚLTIMAS NOTICIAS	NÚMERO DE RESEÑAS EL NACIONAL
ENERO	2	0
FEBRERO	4	4
MARZO	0	0
ABRIL	2	0
MAYO	0	2
JUNIO	0	0
JULIO	3	4
AGOSTO	2	1
SEPTIEMBRE	1	2
OCTUBRE	2	2
NOVIEMBRE	0	3
DICIEMBRE	0	0
TOTAL	16	

Fuente: Base de Datos DSV

2. Repertorio de la Protesta en Salud en Venezuela durante 2013

Las formas de las luchas populares, constituyen un repertorio histórico que reúne el aprendizaje sobre protesta de los distintos sectores de la sociedad y se repite hasta que se producen cambios importantes en la misma (9). En una misma acción o evento es común que se combinen varias formas de lucha.

En el caso que nos ocupa, la inmensa mayoría de los eventos registrados durante 2013 se concentraron en un espacio limitado de la ciudad, frente a los centros de salud, frente a las sedes de organismos gubernamentales responsables o trancando avenidas. En uno solo de los eventos reseñados, la manifestación en el mes de octubre, hubo desplazamiento de la multitud que protestaba por las calles de la ciudad. La manifestación se diferencia de la marcha en que no es convocada ni informada previamente a las autoridades como tal, pero hay desplazamiento por las calles o por las aceras.

La preferencia por acciones limitadas en el espacio reduce su visibilidad, salvo cuando se trata de los cortes de ruta que afectan el tráfico y producen trancas. De ahí la importancia de la cobertura por parte de los medios de comunicación, de estas acciones. Como se puede observar, la principal forma de lucha en el repertorio del sector salud es la concentración, seguida del corte de ruta y del paro (Ver Cuadro 2).

Cuadro No. 2

Visibilidad de la protesta en salud en Venezuela según sus formas 2013

FUENTE	Cabildo Abierto	Paro	Concentración	Denuncia	Corte de ruta	Asamblea	Volanteo	Pinta	Quema de cauchos	Manifestación	Toma	Pitazo
UN	1	2	6	3	2	1	1	1	0	0	0	0
EN	0	3	7	0	4	0	0	1	1	1	1	1

Fuente: Base de Datos *DSV*

3. Naturaleza de la Protesta en Salud en Venezuela durante 2013

Por su naturaleza, la protestas pueden ser convencionales, confrontacionales o violentas (10). Las protestas convencionales son acciones no atemorizantes, legales y rutinarias,

como por ejemplo, las marchas. Las confrontacionales, por el contrario, generan tensión y temor en el adversario, pero sin recurrir a la violencia; es el caso de las huelgas de hambre, las tomas pacíficas y los cortes de ruta. Las acciones violentas, finalmente, son abiertamente ilegales, destruyen bienes y pueden llegar a causar daño físico a las personas; por ejemplo las tomas violentas, los linchamientos y los enfrentamientos con armas o con objetos contundentes con la autoridad.

Cuadro No. 3

Visibilidad de la protesta en salud en Venezuela según su naturaleza. 2013

FUENTE	CONVENCIONAL	CONFRONTACIONAL	VIOLENTA
UN	6	11	0
EN	1	17	1

Fuente: Base de Datos *DSV*

De las protestas en el sector salud durante 2013, reseñadas por la prensa nacional, son convencionales: el cabildo abierto, la denuncia, las asambleas, el volanteo y la manifestación. Los paros, concentraciones, cortes de ruta, pintas, toma y pitazo son confrontacionales. Y la quema de cauchos es violenta. Como se puede observar en el Cuadro N°3, por su naturaleza, las protestas del sector salud son mayoritariamente confrontacionales. La preferencia por este tipo de acciones muestra la necesidad de generar una mayor presión sobre el Estado, que es hacia donde están dirigidas, para impulsarlo a darle solución a las demandas; indica también un estado emocional de angustia, de urgencia que lleva a rozar los límites de lo legal, pero sin perder el control de la situación, sin caos ni violencia. Es un “Ya basta!”, una provocación que demanda respuestas, un llamado de atención que anuncia el hartazgo, el cansancio, el disgusto, el malestar social.

4. Actores de la Protesta en Salud en Venezuela durante 2013

En el sector salud conviven pacientes, sus familiares, médicos, enfermeros, otros profesionales de la salud (psicólogos, nutricionistas, bioanalistas, radiólogos,) y trabajadores (camilleros, obreros, camareros, choferes). De todos ellos los que más protestan son los trabajadores y los enfermeros, seguidos de los médicos. Los que menos

protestan son los pacientes y sus familiares (ver Cuadro N°4).

Cuadro No. 4

FUENTE	MÉDICOS	TRABAJADORES	ENFERMEROS	OTROS PROFESIONALES	PACIENTES	MOTORIZADOS	TRABAJADORES PÚBLICOS AIS	FAMILIARES	VECINOS	ONG - DDHH
UN	2	8	6	2	2	1	1	2	1	0
EN	4	9	5	1	2	1	1	0		1

Visibilidad de los actores de la protesta en salud en Venezuela, (2013)

Fuente: Base de Datos DSV

En el Cuadro N°4 se incluye además a vecinos, que protestaron contra la inauguración de una morgue, y a trabajadores públicos y motorizados que protestaron frente a las clínicas en una acción cuyos protagonistas fueron identificados como oficialistas por uno de los diarios. La diferencia en el tratamiento a esta noticia por parte de ambos diarios es el único caso que encontramos en el que se podría atribuir, tanto la misma acción colectiva como su proyección desde los medios, a la polarización política existente en el país: mientras para *Últimas Noticias* la noticia es que “un grupo de trabajadores hizo agitación frente a centros privados de 10 ciudades”, *El Nacional* califica a los protagonistas como simpatizantes del gobierno y titula que las “clínicas rechazan protestas masivas”. Efectivamente, la Alianza Interinstitucional de Salud (AIS) que se responsabilizó por esta acción, reúne desde 2011 a 45 organismos públicos con el propósito de regular los costos en los servicios de salud de las clínicas privados que cubre el Estado como parte de los beneficios de las contrataciones colectivas. A través de esta protesta el gobierno procuró presionar a las clínicas para mantener el baremo de precios del año anterior (8).

En la literatura sobre protesta, se distinguen las acciones colectivas autónomas, de la

movilización inspirada u organizada por el patrono, por el gobierno, o por cualquier otro actor en función de sus propios intereses y no de los intereses de los participantes (11). Esta clase de acciones, si bien son formas de actuación política, no se consideran protestas sociales o populares. Que en todo el año 2013 encontremos en la movilización del sector salud un solo caso de este tipo, ratifica el carácter social de las luchas en el sector.

Finalmente, no podemos dejar de observar en este punto, la ausencia de actores organizados por el derecho a la salud, entre los protagonistas de las acciones.

Cuadro No. 5

Visibilidad de los motivos de la protesta en salud en Venezuela. (2013)

MOTIVOS	ÚLTIMAS NOTICIAS	EL NACIONAL
Inauguración de morgue sin estudio de impacto ambiental	1	0
Por aumento salarial	8	3
Precarización del empleo	3	2
Maltrato al personal	2	0
Falta de insumos	4	3
Problemas de infraestructura	2	1
Falta de especialistas	7	0
Elevados precios en clínicas privadas	1	1
Contratación colectiva	4	3
Deudas laborales	1	8
Maltrato a los pacientes	2	2
Equipos obsoletos o inservibles	2	2
Crisis en el sector	1	1
Cierre de la emergencia		1
Vencimiento de 50.000 kilos de medicinas importadas de Cuba		1
Cierre de centro médico		1
Detención de colega (médico)		1
Inseguridad		1
En demanda de diálogo		1

5. Motivos de la Protesta en Salud en Venezuela durante 2013

Los principales motivos para la acción colectiva en el sector salud son los bajos salarios, las deudas laborales, la falta de insumos y la escasez de especialistas (Ver Cuadro 5). Esto indica que a la par de los conflictos laborales en el sector están los conflictos por mejoras en la dotación y funcionamiento de los centros de salud.

Llama la atención que repetidamente los trabajadores se quejaron de maltrato en su desempeño laboral y que esta misma situación de maltrato se repite con los pacientes; eso habla de unas relaciones humanas difíciles que hay que atender. Por otra parte, el vencimiento de 50 mil kilos de medicinas en un contexto de crispación social por la falta de insumos y de medicamentos es indicativo de la profundidad de la crisis y el caos en este importante sector de la administración pública. Así como las demandas por cargos fijos, reconocimiento a los contratados y tercerizados, que configuran una situación de precarización del empleo, son señal de improvisación y desorden en la política de recursos humanos, tan importante y delicada en un sector como salud.

CONCLUSIONES

La declaración de emergencia en salud en Venezuela por parte de la Asamblea Nacional en 2016, bien pudo producirse en 2013, cuando profesionales y trabajadores del sector alertaron suficientemente al respecto y tomaron las calles para visibilizar el reclamo y demandar, entre otras cosas, precisamente que se reconociera la emergencia en salud. La tardanza por parte del Estado en la constatación de la situación, indispensable para tomar las medidas necesarias para su superación, pone de manifiesto su disfuncionalidad.

Caracterización de la acción colectiva en salud en Venezuela

El análisis de la acción colectiva en el sector durante 2013 evidenció el carácter social de la protesta en salud, sin más propósito que el de exponer ante la opinión pública y ante los organismos competentes del Estado la gravedad de la situación y la necesidad perentoria de medidas de política pública para su solución.

La acción colectiva por el tema de salud, a pesar de la magnitud de la crisis, no ocupa un porcentaje muy elevado del total de la protesta social. Esto, unido a la preeminencia de

actores que laboran en el sector y de demandas de carácter laboral, indica la debilidad organizativa en la ciudadanía en relación con el derecho a la salud. Son notorias, sin embargo, la solidaridad y empatía mutuas entre los usuarios del sistema, que son los pacientes y sus familiares, y los profesionales de la salud y trabajadores que laboran en él; esto podría dar lugar a la organización y lucha conjunta de estos actores por la salud en Venezuela.

Las protestas en el sector salud son principalmente pacíficas y apegadas a la legalidad. Su carácter fundamentalmente confrontacional transmite la necesidad de sus protagonistas de retar al Estado para que los escuche y dé respuesta a sus urgentes demandas.

Determinantes de la crisis y de la protesta en salud

Las carencias y problemas que movilizaron al sector salud durante el primer año del gobierno de Nicolás Maduro se pueden agrupar en grandes temas:

- 1. Información y participación:** mientras los actores de la protesta demandan diálogo, PROVEA registra múltiples quejas por la falta de información en materia epidemiológica. Este problema es reconocido por la Asamblea Nacional en 2016.
- 2. Inversión y dotación:** Ya en 2013 hay un clamor por la falta de insumos básicos, material médico-quirúrgico y medicamentos en centros de salud, laboratorios y farmacias; problemas de infraestructura, equipos obsoletos e inservibles, interrupciones de los servicios de agua y electricidad, insalubridad y hacinamiento. Así se expresa tanto en la protesta como en las denuncias a PROVEA. Esta situación también es reconocida en la declaración de 2016 de la Asamblea Nacional.
- 3. Gestión:** Al respecto, la protesta en 2013 denuncia, entre otros aspectos, el maltrato a los pacientes, el cierre de centros y servicios por motivos ajenos a la función de salud, la inseguridad, el vencimiento de 50.000 kilos de medicinas importadas de Cuba y la crisis general en el sector. La Asamblea Nacional apunta el deterioro de los indicadores de gestión y la falta de planificación.
- 4. Impacto en la población:** La inauguración de una morgue sin estudios de impacto ambiental fue la protesta que se registró en 2013 en relación con este aspecto, unida a las denuncias recogidas por PROVEA en relación con la reducción de las

vacunaciones, el aumento de enfermedades parasitarias, el estancamiento de la mortalidad materno infantil, las interrupciones en entregas de tratamientos a enfermos crónicos, aumento considerable del dengue, elevación de la malaria, y problemas de accesibilidad para tratamientos de VIH, cáncer, afecciones mentales, hemofilia o que requieren diálisis o trasplantes. Al respecto, la Asamblea Nacional solamente considera, en su declaratoria de emergencia, el impacto de epidemias como malaria, dengue, chikungunya y zika.

Llama la atención que estos problemas tan graves, que fueron denunciados por la población y por eso los registra PROVEA, no hayan generado movilizaciones de calle. La explicación es que en Venezuela las luchas por la salud las libran principalmente sus trabajadores desde el sistema de salud. Los pacientes no se han organizado o si lo han hecho es muy débil esa organización y no toma las calles, no apela a la protesta como mecanismo para hacerse escuchar. Dada la gravedad de la situación podemos inferir la debilidad de la organización ciudadana en torno a la defensa del derecho a la salud.

- 5. Finalmente, está el tema del talento humano.** Al respecto, tanto en la protesta de calle como en las miles de denuncias recogidas por PROVEA en 2013, destaca la falta de especialistas como un problema muy grave ya que conduce al deterioro de la atención de amplios sectores de la población, y genera largas listas de espera para una consulta, un tratamiento o una operación. Este déficit incluye médicos de las distintas especialidades, bioanalistas y personal de enfermería.

Además de la falta de especialistas, está el ambiente hostil de trabajo en el sector que fue la causa de mayor movilización en 2013: los bajos salarios, el maltrato al personal, el atraso en la contratación colectiva, las deudas laborales, y el gran número de contratados y tercerizados, aún peor remunerados, sin beneficios, estabilidad ni posibilidades de ascenso, configuran un grave cuadro de precarización en el sector que, además de violar derechos fundamentales del trabajo, atenta contra toda posibilidad de mejorar significativamente la atención y funcionamiento de nuestros centros de salud y garantizar un sistema de salud accesible y de calidad.

Éste es un problema que para la Asamblea Nacional no existe. No hay, en su declaración de 2016, ninguna mención al respecto. Si bien es un paso de avance que el Poder Legislativo, legítimo representante del soberano en el Estado venezolano, haya asumido esta declaratoria de emergencia, y que además haya incorporado muchos de los problemas denunciados y protestados en el sector salud, este vacío indica que la acción colectiva no ha logrado todavía captar la suficiente atención, a pesar de la crisis, de la dirigencia política, que no parece haber tomado conciencia aún de la magnitud del problema, ni de cuáles son los principales detonantes del malestar social expresado a través de la protesta.

REFERENCIAS

- 1) Asamblea Nacional, 2016, *Acuerdo mediante el cual se declara crisis humanitaria en la salud de Venezuela, e vista de la grave escasez de medicamentos, insumos médicos y deterioro de la infraestructura sanitaria*.
http://www.asambleanacional.gob.ve/uploads/documentos/doc_c454694fb4c5d9c0c052307a4a0d18c53d330925.pdf. Consultado el 03-02-2016.
- 2) Stephany, Keta, 2013. *Para una crítica de la política en Venezuela*. Caracas: Tesis Doctoral. Doctorado en estudios del Desarrollo. Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES) de la Universidad Central de Venezuela.
- 3) Borrero, Y. y Echeverry, M. (2011). “Luchas por la salud en Colombia. Una propuesta teórica para su análisis”. *Revista Gerencias y Políticas de Salud*. Vol 10 N° 21, Bogotá. Diciembre 2011.
- 4) Grimberg, Mabel (2005). “En defensa de la salud y la vida”. Demandas e iniciativas de salud de agrupamientos sociales de la Ciudad de Buenos Aires y Conurbano Bonaerense -2001 a 2003- *Avá*. Revista de Antropología, N° 7, pp 1 – 21. Universidad Nacional de Misiones, Argentina.

- 5) Biagini, G. (2007) Movilización social y salud [Documento en línea]. Disponible: <http://www.aacademica.com/000-066/1531.pdf> [Consulta: 25/06/2015]
- 6) Tarrow, Sidney, (1983). *Struggling to Reform: Social Movement and Policy Change during Cycles of protest* (Western Societies Program: Occasional Paper N° 15) Center for International Studies, Cornell University.
- 7) Base de Datos *Discurso Social en Venezuela (2015)*. Caracas: Escuela de Trabajo Social – Universidad Central de Venezuela. Proyecto de Investigación de Grupo financiado por el Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico de la Universidad Central de Venezuela (CDCH).
- 8) PROVEA, (2013). *Situación de los Derechos Humanos. Informe anual*. Caracas: Programa Educación-Acción en Derechos Humanos.
- 9) Tilly, Charles, (1978). *From Mobilization to Revolution*. New York: Random House.
- 10) Tarrow, Sidney. (1995). “Cycles of Collective Action: Between Moments of Madness and the Repertoire on Contention”, Mark Traugott (Ed) *Repertoires & Cycles of Collective Action*, Duke University Press, EE.UU.
- 11) Salamanca, Luis (2004), *Protesta y política en la Venezuela contemporánea: 1935 – 1937*. Tesis doctoral, Doctorado en Ciencias Políticas, Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas, Universidad Central de Venezuela.