LA CRISIS DEL DÉFICIT MÉDICO. UNA PERSPECTIVA CRÍTICA.

AUTORA:

QUINTERO ROSA MARGARITA

Resumen

La crisis del sistema de salud en Venezuela ha generado un déficit alarmante de profesionales, poniendo en riesgo la capacidad de atención a la población. Este ensayo analiza las causas y consecuencias de esta problemática, centrándose en los factores que han impulsado la migración masiva de médicos y su impacto en la calidad del servicio médico. A través de un enfoque cualitativo basado en una revisión bibliográfica exhaustiva, que permitió recolectar y analizar la información de artículos científicos, informes de organizaciones nacionales e internacionales, boletines y prensa digital; se logró identificar patrones clave como la precariedad económica, inestabilidad política, deterioro hospitalario, escasez de insumos médicos, inseguridad personal y falta de oportunidades profesionales como los principales motores de esta crisis. La fuga masiva de talento médico ha dejado al sistema sanitario desprovisto de especialistas esenciales, agravando significativamente la calidad del servicio y exponiendo a millones a riesgos sanitarios críticos, esta situación no solo afecta la salud física, sino que también genera incertidumbre y desamparo entre las comunidades más vulnerables. En respuesta a esta emergencia humanitaria, la investigación propone estrategias integrales que incluyen fortalecer la formación profesional, mejorar las condiciones laborales y promover políticas públicas inclusivas que valoren el trabajo sanitario; además, garantizar el derecho a la salud requiere acciones inmediatas que prioricen tanto las necesidades urgentes como las soluciones sostenibles para reconstruir el sistema sanitario venezolano.

Palabras Clave: Déficit médico, Migración de profesionales de la salud, Crisis de salud en Venezuela, Derecho a la salud, Enfoque cualitativo.

Abstract

The crisis in Venezuela's healthcare system has generated an alarming shortage of professionals, jeopardizing the capacity to provide care to the population. This essay analyzes the causes and consequences of this problem, focusing on the factors that have driven the mass migration of physicians and their impact on the quality of medical services. Through a qualitative approach based on an exhaustive bibliographic review, which allowed us to collect and analyze information from scientific articles, reports from national and international organizations, newsletters, and digital press, we were able to identify key patterns such as economic precariousness, political instability, hospital deterioration, shortages of medical supplies, personal insecurity, and lack of professional opportunities as the main drivers of this crisis. The massive flight of medical talent has left the healthcare system devoid of essential specialists, significantly worsening the quality of service and exposing millions to critical health risks. This situation not only affects physical health but also generates uncertainty and helplessness among the most vulnerable communities. In response to this humanitarian emergency, the research proposes comprehensive strategies that include strengthening vocational training, improving working conditions, and promoting inclusive public policies that value healthcare work. Furthermore, guaranteeing the right to health requires immediate actions that prioritize both urgent needs and sustainable solutions to rebuild the Venezuelan healthcare system.

Keywords: Medical deficit, Migration of health professionals, Health crisis in Venezuela, Right to health, Qualitative approach.

Introducción

La crisis del sistema de salud en Venezuela ha sido ampliamente documentada en los últimos años, evidenciando un deterioro progresivo en su infraestructura, la disponibilidad de recursos y la calidad de la atención médica. Sin embargo, uno de los aspectos más críticos y menos explorados de esta crisis es el creciente déficit de profesionales de la salud, que amenaza con colapsar por completo la capacidad del sistema para atender a la población. La migración masiva de médicos, enfermeras y especialistas, impulsada por la precaria situación económica y laboral, ha dejado al país con una alarmante escasez de personal sanitario, especialmente en áreas rurales y en hospitales centinelas en la mayoría de los estados venezolanos.

Ante este panorama desolador, surge la pregunta: ¿Cómo abordar la crisis del déficit médico en Venezuela de manera efectiva y sostenible? Este ensayo se propone analizar críticamente las causas y consecuencias de esta problemática, explorando los factores económicos, políticos y sociales que han contribuido a la fuga de cerebros y el deterioro de las condiciones laborales de los profesionales de la salud. Para ello, se realizará un estudio exhaustivo que abordará la crisis desde las perspectivas epistemológicas, metodológicas y teóricas, considerando el contexto histórico, social y político en el que se desarrolla. A través de un enfoque cualitativo, se busca comprender en profundidad las experiencias y perspectivas de los actores involucrados.

Asimismo, se examinarán las posibles estrategias para mitigar el impacto del déficit médico, incluyendo el fortalecimiento de la formación de nuevos profesionales, la mejora de las condiciones laborales y la promoción de políticas públicas que valoren y apoyen el trabajo del personal sanitario. Finalmente, este estudio se justifica por la necesidad urgente de comprender a fondo la magnitud y complejidad de la crisis del déficit médico en Venezuela, con el fin de generar propuestas concretas que contribuyan a la reconstrucción del sistema de salud y garanticen el derecho a la salud de todos los venezolanos.

Desarrollo

La crisis del déficit médico en Venezuela representa una emergencia regional con

profundas implicaciones para la salud pública en las Américas, que requiere un abordaje holístico y crítico. Desde una perspectiva epistemológica, este fenómeno se concibe como una construcción social dinámica, influenciada por factores históricos, políticos, económicos y culturales. Esta visión se alinea con el paradigma interpretativo, que buscan comprender los fenómenos sociales a través de las percepciones y significados que las personas les atribuyen. En este contexto, el enfoque fenomenológico resulta particularmente relevante, ya que se centra en la experiencia vivida de los actores involucrados en esta problemática.

La problemática planteada es mucho más que números en un papel; es una realidad dolorosa que afecta a millones de vidas. Es abrumador ver un hospital donde las salas están vacías no por falta de pacientes, sino por la ausencia de médicos para atenderlos, esta es la "emergencia regional" que Page et al. (2019:1254), describen como un grito de auxilio que trasciende fronteras. Por su parte, González (2018) describe un cuadro aún más sombrío: no solo faltan manos que curen, sino infraestructura en mal estados y medicinas que salven vidas.

En este contexto, Zambrano (2024: párr.1) presenta una "radiografía de un sistema de salud en crisis", donde se evidencia el deterioro generalizado del sector salud en todos los aspectos a nivel nacional. Este último aspecto es crucial, ya que no solo reduce la cantidad de médicos disponibles, sino que también drena el capital humano y el conocimiento acumulado del sistema de salud. Pero quizás lo más desgarrador es ver a aquellos que juraron sanar, empacando las maletas, llevándose no solo los estetoscopios, sino años de experiencia y dedicación (fuga de cerebros), donde cada médico que parte es una luz que se apaga en los pasillos de los hospitales venezolanos, dejando a pacientes en la oscuridad de la incertidumbre.

Desde una perspectiva teórica, el análisis de esta crisis se beneficia de los aportes de pensadores como Edmund Husserl, cuya fenomenología nos invita a examinar la experiencia vivida por los actores, en este caso nos referimos a los médicos y pacientes. Del mismo modo, Alfred Schütz, con su concepto de intersubjetividad, nos ayuda a comprender cómo se construye socialmente la percepción de la crisis médica. A su vez, Edgar

Morín, a través de su teoría de la complejidad, proporciona un marco para abordar el déficit médico como un fenómeno multidimensional que requiere soluciones integrales.

El impacto de la pandemia de COVID-19 exacerbó aún más la situación de crisis sanitaria que estaba atravesando el país. Como señalan, Abuelafia y Saboin (2021) la pandemia ha planteado desafíos adicionales para la recuperación del sistema de salud venezolano, ya que agudizó la escasez de recursos, haciendo aún más difícil encontrar camas disponibles en los hospitales, equipos de protección para el personal médico y pruebas diagnósticas. Además, la emergencia sanitaria incrementó la presión sobre los profesionales de la salud que aún permanecen en el país, quienes debieron enfrentar una mayor carga de trabajo y un mayor riesgo de contagio en un sistema debilitado por la constante migración de los colegas. Esta observación destaca la complejidad de la crisis sanitaria en Venezuela, donde los esfuerzos por mejorar el sistema de salud se han visto complicados por la emergencia global.

Igualmente, la pandemia no solo añadió una carga adicional a los recursos ya limitados, sino que también sacó a la luz lo debilitado y exacerbado que se encontraban las estructuras preexistentes en el sistema de salud del país. Esta situación resalta la necesidad urgente de estrategias integrales que aborden tanto los desafíos inmediatos planteados por la pandemia como las deficiencias sistémicas a largo plazo del sector salud en Venezuela.

En cuanto, Alvarado y Uzcátegui (2017) plantean la interrogante: "¿crisis o transición?", sugiriendo que el déficit médico podría ser parte de un proceso de transformación más amplio del sistema de salud. Para comprender por qué Alvarado y Uzcátegui plantearon la posibilidad de una "transición" en 2017, es importante recordar el contexto de ese momento. Quizás existían expectativas de cambios políticos o económicos que pudieran impulsar una mejora gradual en el sistema de salud. Tal vez se observaban algunas iniciativas o políticas que, aunque incipientes, sugerían un camino hacia la transformación, respecto a esta perspectiva; es importante contrastarla con informes más recientes.

Por ejemplo, el informe de HumVenezuela (2022) nos muestra que estas expectativas no se

cumplieron; además, la situación no solo no mejoró, sino que se deterioró hasta convertirse en una Emergencia Humanitaria Compleja. Esto se evidencia en el deterioro continuo de los indicadores de salud, como la mortalidad infantil, la prevalencia de enfermedades infecciosas y la falta de acceso a tratamientos básicos, los cuales revelan una crisis mucho más profunda que una simple transición. Lo que pudo haber sido un proceso de cambio gradual se ha transformado en un colapso del sistema, con consecuencias devastadoras para la población venezolana.

En cuanto a, la observación de Paniz-Mondolfi et al. (2019) sobre el resurgimiento de enfermedades prevenibles por vacunación en Venezuela y su potencial amenaza regional se ve respaldada por otros informes. Por ejemplo, Gozzer (2019) de BBC News Mundo señala cómo la crisis de salud en Venezuela puede convertirse en un problema para los países vecinos, este informe periodístico destaca la preocupación de los expertos sobre la propagación transfronteriza de enfermedades, debido a la migración masiva y el colapso del sistema de salud venezolano, corroborando así la advertencia de Paniz-Mondolfi et al. sobre las implicaciones regionales de la crisis sanitaria en Venezuela.

En la misma línea, Grillet et al. (2019) señalan el resurgimiento de enfermedades transmitidas por vectores y sus implicaciones para el contagio en la región. En cuanto a este señalamiento, el "Boletín Crisis en Venezuela" del Programa Venezolano de Educación Acción en Derechos Humanos PROVEA (2023) proporciona datos concretos que ilustran esta situación; es decir: el boletín destaca la persistencia de enfermedades como el dengue, la malaria y el Zika, y documenta las dificultades para acceder a tratamientos y medidas de prevención. Esto contrasta con las recomendaciones de organismos internacionales y pone de manifiesto la gravedad de la situación epidemiológica en Venezuela y su potencial impacto en la salud pública regional. Por lo que, es importante resaltar que desde 2016 no hay circulación de estadística ni anales epidemiológicos en el país.

En cuanto a la metodología, la investigación se aborda desde una perspectiva cualitativa, siguiendo las directrices de Patton (2015) para revisiones bibliográficas exhaustivas, lo que

permite explorar en profundidad las complejidades del déficit médico en Venezuela, analizando experiencias, perspectivas y dinámicas socioeconómicas que influyen en el acceso a la salud. Además, se da prioridad a la comprensión del significado e interpretación de este fenómeno social, alejándose de la mera cuantificación. Considerando lo anterior, la metodología se centra en el análisis crítico de artículos académicos, informes de organizaciones como PROVEA y Acción Solidaria, notas de prensa de medios como France 24 y BBC News Mundo, y documentos de repositorios académico; en vista que la diversidad de fuentes garantiza una visión integral del problema, considerando diferentes niveles de análisis y perspectivas.

La búsqueda fue realizada en plataformas como Google Scholar, PubMed y Dialnet, se acotó al periodo 2019-2024 para asegurar la actualidad de la información, aunque se tomaron algunos artículos de años anteriores que se consideraron relevantes mencionar por los vacíos detectados en sus investigaciones. En relación a, los criterios de selección prevaleció la relevancia temática, la calidad metodológica (en estudios académicos) y la credibilidad de las fuentes (en informes y notas de prensa). Se excluyeron opiniones no fundamentadas y fuentes no académicas.

Del mismo modo, se aplicaron técnicas de análisis de contenido para identificar patrones recurrentes en la literatura, y se utilizaron matrices para sistematizar la información. Para asegurar la validez, se trianguló la información de diferentes fuentes, contrastando artículos académicos, informes y notas de prensa, permitiendo identificar posibles sesgos y fortalecer la solidez de las conclusiones. Con un enfoque riguroso y sistemático, esta revisión bibliográfica cualitativa busca contribuir a una comprensión profunda y contextualizada del déficit médico en Venezuela, resaltando la importancia de considerar las experiencias y necesidades de la población afectada. El análisis prioriza la interpretación del fenómeno social, explorando las complejidades y dinámicas que influyen en el acceso a la salud en el país.

No obstante, es importante reconocer que esta investigación presenta limitaciones inherentes a su diseño; ya que al depender de fuentes secundarias los resultados reflejan las interpretaciones y

perspectivas de los autores originales, lo que podría introducir sesgos. Si bien, se realizó una cuidadosa selección de las fuentes, priorizando la calidad metodológica y la diversidad de perspectivas, es posible que algunos estudios o informes relevantes no hayan sido identificados o incluidos en el análisis.

Asimismo, la restricción del período de búsqueda (2019-2024) limita la comprensión de la evolución histórica del déficit médico en Venezuela, así como la dificultad para acceder a información oficial y actualizada sobre el sistema de salud venezolano; como señalan PROVEA (2023) y HumVenezuela (2022), la falta de transparencia y la ausencia de estadísticas oficiales dificultan la evaluación precisa de la situación y la identificación de las necesidades más urgentes. Esta limitación se ve agravada por la compleja crisis que atraviesa el país, que impacta en la generación y divulgación de datos relevantes.

Sin embargo, a pesar de estas limitaciones, esta investigación tiene importantes implicaciones para la comprensión del déficit médico en Venezuela, al sintetizar y analizar una amplia gama de fuentes de información, se ofrece una visión integral y actualizada del problema, identificando las principales causas, consecuencias y tendencias. Los hallazgos de esta investigación pueden ser utilizados por tomadores de decisiones, organizaciones de la sociedad civil y otros actores relevantes para fundamentar acciones que contribuyan a mitigar el impacto del déficit médico y mejorar el acceso a la atención médica en Venezuela.

Finalmente, esta revisión bibliográfica puede servir como base para futuras investigaciones sobre el sistema de salud venezolano; por lo que se sugiere complementar este análisis con estudios que exploren las experiencias de los profesionales de la salud y los pacientes, así como investigaciones que evalúen el impacto de las intervenciones y políticas implementadas. De tal manera, que es fundamental profundizar en la comprensión de los determinantes sociales de la salud y su influencia en el acceso equitativo a la atención médica, con el fin de diseñar estrategias más efectivas para abordar la crisis.

Por su parte, la urgencia de la ayuda internacional para Venezuela, planteada desde 2016 por Fraser y Willer (2016), se hace

cada vez más evidente. En efecto, el informe de Acción Solidaria (2023) para 2022 confirma que la situación no mejora; al contrario, la falta de medicamentos básicos, la dificultad para acceder a cualquier tipo de atención médica y el deterioro de hospitales y ambulatorios nos gritan que la ayuda es vital. No hablamos solo de números, sino de personas que sufren por no poder acceder a tratamientos para enfermedades comunes, niños que no reciben sus vacunas, mujeres embarazadas sin atención adecuada. Por consiguiente, más allá de las alertas de Doocy et al. (2022) y Human Rights Watch (2024) sobre la falta de atención mediática, necesitamos acciones concretas: el envío urgente de medicinas, la reparación de equipos dañados, el apoyo a los profesionales de la salud que siguen luchando en el país. Solo así podremos aliviar el dolor de quienes más lo necesitan.

Con respecto, al agotamiento físico, psicológico y emocional que sufren los galenos venezolanos, evidenciado por Hernández y Valdehita (2020) en sus estudios sobre el Síndrome de Burnout, sugirieren que el agotamiento emocional y la despersonalización observados en los profesionales de la salud, son en parte, una consecuencia directa de la sobrecarga de trabajo y la falta de apoyo en un sistema de salud en crisis, esto no es solo un problema individual, sino una seria amenaza para la salud de todos. Como bien señala el informe de Human Rights Watch (2024), la precariedad de los hospitales y la falta de recursos crean un ambiente laboral insostenible para estos profesionales.

Ahora bien, nos preguntamos ¿Y cuáles son las consecuencias?, médicos exhaustos y desmotivados, que luchan por brindar la mejor atención posible en medio de la adversidad, esto impacta inevitablemente en la calidad del servicio que reciben los pacientes, quienes se ven expuestos a errores, retrasos y una atención menos humana y empática. En definitiva, el Burnout del personal de salud en general, es un síntoma más de la profunda crisis que atraviesa el sistema de salud venezolano, y una señal de alerta sobre la necesidad de proteger a quienes nos cuidan.

En relación con el planteamiento de Orfila y Méndez (2021) nos recuerdan algo fundamental: la salud no es solo una cuestión de médicos y hospitales, sino que está profundamente ligada a

nuestra cultura y a nuestras condiciones de vida. En la misma línea, Villasana y Caraballo (2019 y 2023) proponen un enfoque de salud colectiva, que integre todas estas dimensiones en las políticas públicas. Pero, ¿cómo se traduce esto en la realidad venezolana? El informe de HumVenezuela (2022) nos muestra que, a pesar de estas valiosas propuestas, los factores sociales y culturales siguen siendo enormes barreras para acceder a la salud.

Por ejemplo, las comunidades indígenas, con sus propias costumbres y creencias, a menudo enfrentan discriminación y falta de respeto por sus prácticas ancestrales de cuidado. Las personas de bajos recursos, que viven en zonas marginales, sufren la falta de acceso a agua potable y alimentos nutritivos, lo que aumenta su vulnerabilidad a enfermedades. Las mujeres, especialmente las embarazadas, enfrentan restricciones culturales que limitan su acceso a la atención médica. Estos son solo algunos ejemplos de cómo los factores socioculturales pueden marcar la diferencia entre la vida y la muerte, y de la necesidad urgente de políticas públicas que tengan en cuenta estas realidades.

El análisis de López (2023) sobre la migración de profesionales de la salud en Venezuela nos revela una realidad alarmante: el país está perdiendo a sus médicos, enfermeras y especialistas a un ritmo acelerado. Según información proporcionada por el Dr. López L. Enrique (comunicación personal, 11 de febrero de 2025), autor del artículo citado, las migraciones de médicos rondan ya los 65 mil, cifra declarada por la Federación Médica Venezolan, esta pérdida representa un golpe irreparable para un sistema de salud en situación crítica. La fuga de cerebros no solo vulnerabiliza a la población, limitando su acceso a la atención médica, sino que también sobrecarga a los profesionales que permanecen en el país, quienes deben cubrir más trabajo con menos recursos. Por ello, es fundamental reflexionar sobre cómo valorar y apoyar a nuestros profesionales de la salud, evitando que sigan emigrando y garantizando el derecho a la salud de todos los venezolanos.

Por su parte, organizaciones como atención PROVEA (2023) han documentado exhaustivamente cómo se vulnera sistemáticamente el derecho a la salud en Venezuela, mostrando la precariedad del sistema sanitario

y las Múltiples carencias que enfrenta la población. Esta vulneración se manifiesta de diversas formas: desde la falta de acceso a servicios básicos, como consultas médicas y medicamentos esenciales, hasta la discriminación que sufren ciertos grupos, como las personas de bajos recursos, las comunidades indígenas y las personas con discapacidad.

Además, la calidad de la atención médica suele ser deficiente, debido a la falta de recursos, la infraestructura deteriorada y la escasez de personal capacitado. Sin embargo, a pesar de esta grave situación, Doocy et al. (2022) señalan que la crisis ha perdido visibilidad en los medios internacionales, lo que dificulta la movilización de recursos y el apoyo necesario para reparar el sistema de salud venezolano, como destaca Catalano (2023) dejando a la población desprotegida y sin acceso a los servicios básicos que necesita para vivir con dignidad.

Como investigadora y médico, abordo esta revisión bibliográfica con la profunda convicción de que el déficit médico en Venezuela representa una grave crisis humanitaria que requiere atención urgente y soluciones integrales. Mi postura se basa en la evidencia científica disponible, así como en la observación directa del sufrimiento de la población venezolana debido a la falta de acceso a la atención médica, la escasez de medicamentos y el deterioro de las condiciones sanitarias. Considero que es imperativo impulsar acciones concretas para fortalecer el sistema de salud venezolano, garantizar el acceso equitativo a la atención médica y abordar los determinantes sociales, económicos y políticos que contribuyen a agravar esta crisis. Con esta investigación se busca aportar una visión informada y crítica sobre el problema, con el objetivo de contribuir a la búsqueda de soluciones efectivas y sostenibles.

Conclusiones

Esta investigación nos muestra un panorama preocupante del sistema de salud venezolano, donde el derecho a la salud se ve comprometido por la escasez, la falta de recursos y las dificultades de acceso. El éxodo de médicos y enfermeras, junto al resurgimiento de enfermedades que creíamos superadas, son síntomas de una crisis que impacta profundamente en la vida de las personas, como nos invitan a reflexionar Husserl, Schütz y Morín, esta crisis es una

experiencia vivida, una construcción social compleja y un sistema interconectado de factores que requiere soluciones integrales.

Es inquietante observar cómo esta realidad se desvanece de la atención internacional, justo cuando más se necesita el apoyo y la solidaridad global. No basta con señalar los problemas; es urgente transformar las políticas públicas para priorizar la salud de la población, garantizando que todos tengan la oportunidad de acceder a una atención digna y oportuna. Esto implica aumentar la inversión en infraestructura, mejorar las condiciones laborales del personal sanitario y promover la formación de nuevos profesionales.

Para construir un futuro más saludable, debemos mirar más allá de los hospitales y consultorios, abordando las raíces de la desigualdad que enferman a la sociedad. La pobreza, la falta de alimentos y la inestabilidad política son obstáculos que impiden el bienestar de las comunidades, y es necesario trabajar en conjunto para superarlos. Además, es esencial fortalecer la gestión del sistema de salud, capacitando al personal para que puedan responder de manera eficiente y humana a las necesidades de la población.

En definitiva, superar el déficit médico en Venezuela exige un compromiso colectivo, donde el Estado, la sociedad civil y la comunidad internacional trabajen juntos para construir un sistema de salud justo, equitativo y sostenible. Es hora de convertir la preocupación en acción, para que la salud deje de ser un privilegio y se convierta en un derecho fundamental para todos los venezolanos. Tal como creía Nelson Mandela, reconocido por su defensa de la educación y la justicia social, la educación es el arma más poderosa que se puede usar para cambiar el mundo, y en este caso, la salud es el cimiento sobre el cual construir un futuro mejor para Venezuela

Referencias

Abuelafia, E., y Saboin, JL (2021). **Los desafíos para la recuperación de Venezuela y el impacto del COVID-19**. *Nueva Sociedad*, 293, 37-51. Fundación Friedrich Ebert, Buenos Aires, Argentina. https://doi.org/10.18235/0003039.

Acción Solidaria. (2023). **Venezuela: salud en emergencia 2022.** Informe de

Exigibilidad de Derechos Humanos. Recuperado de https://accionsolidaria.info/informe-la-vulneracion-del-derecho-a-la-salud-en-venezuela-es-sistematica/ [Consultado: 2025, febrero 10]

Alvarado, CE y Uzcátegui, MR (2017). **Sistema de salud en Venezuela: ¿crisis o transición?** *Cadernos de Saúde Pública* , 33 (7), e00058517. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, de la Fundación Oswaldo Cruz. Río de Janeiro, Brasil. https://doi.org/10.1590/0102-311X00058517

Caraballo, JJ (2023). **Integración del sistema de salud de Venezuela. Una mirada desde la salud colectiva** (Tesis doctoral). Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. Recuperado de http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/9795/jcaraballo.pdf?sequence=3: [Consultado: 2025, febrero 8]

Catalano, V. (2023). **Reparando la crisis de salud pública en Venezuela**. *Political Science,* invierno 2023/2024 (7), 47-51. Centro para el Estudio de la Presidencia y el Congreso, Washington, DC. Estados Unidos. https://doi.org/10.70121/001c.121702.

Doocy, S., Page, K., Liu, C., Hoaglund, H. y Rodríguez, D. (2022). **Venezuela: fuera de los titulares, pero aún en crisis.** *Boletín de la Organización Mundial de la Salud,* 100 (7), 466-466A. Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Suiza. https://doi.org/10.2471/blt.22.288269

como el arma más poderosa que se puede usar para cambiar el mundo, y en este caso, la salud es el cimiento sobre el cual construir un futuro mejor para Venezuela.

Fraser, B., y Willer, H. (2016). **Venezuela: ayuda necesaria para aliviar la crisis sanitaria**. *The Lancet*, 388, 947-949. Lancet Publishing Group, Londres, Reino Unido. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31523-9

González, G.M. (2018). **La crisis del Sistema de Salud en Venezuela.** Salus, 22 (1), 6-7. Universidad de Carabobo, Valencia, Venezuela.

https://www.redalyc.org/journal/3759/375956270002/html/

Gozzer, S. (2019, febrero 26). **Cómo la crisis de salud en Venezuela se puede convertir en un problema para los países de la región.** *BBC Noticias Mundo*. Londres, Reino Unido. Recuperado de https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-47358064: [Consultado: 2025, febrero 8]

Grillet, M., Hernández-Villena, J., Llewellyn, M., Paniz-Mondolfi, A., Tami, A., Tami, A., Vincenti-González, M., Márquez, M., Mogollón-Mendoza, A., Hernandez-Pereira, C., Plaza-Morr, J., Blohm, G., Grijalva, M., Costales, J., Ferguson, H., Schwabl, P., Hernandez-Castro, L., Lamberton, P., Streicker, D., Haydon, D., Miles, M., Acosta-Serrano, Á., Acquattela, H., Basáñez, M., Benaim, G., Colmenares, L., Conn, J., Conn, J., Espinoza, R., Freilij, H., Graterol-Gil, M., Hotez, P., Kato, H., Lednicky, J., Martínez, C., Mas-Coma, S., Morris, J., Navarro, J., Ramírez, J., Rodríguez, M., Urbina, J., Villegas, L., Segovia, M., Carrasco, H., Crainey, J., Luz, S., Moreno, J., González, O., Ramírez, J., & Noya, B. (2019). **La crisis humanitaria de Venezuela, el resurgimiento de enfermedades transmitidas por vectores e implicaciones para el contagio en la región.** The Lancet Enfermedades infecciosas, 19 5, e149-e161. *Lancet Publishing Group,* Londres, Reino Unido. https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30757-6.

Hernández, DP y Valdehita, SR (2020). **Prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos Residentes Venezolanos y su Relación con el Contexto de Crisis Sanitaria en Venezuela**. *Medicina interna*, 36 (2), 80-90. Sociedad Venezolana de Medicina Interna. Caracas. Venezuela. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140292/552-1067-1-sm.pdf.

Human Rights Watch. (2024). **Venezuela**. *En Informe Mundial 2024*. Recuperado de https://www.hrw.org/es/world-report/2024/country-chapters/venezuela: [Consultado: 2025, febrero 8]

HumVenezuela. (2022). **Informe de seguimiento a los impactos de la Emergencia Humanitaria**

Compleja en Venezuela tras el confinamiento por la pandemia de COVID – Actualización a marzo 2022 en comparación con marzo 2020 y junio 2021. Recuperado de: https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2022/09/HumVenezuela-Informe-Marzo-2022.pdf: [Consultado: 2025, febrero 8]

López-Loyo, ES (2023). **Las migraciones y su impacto en la salud pública**. *Gaceta Médica de Caracas,* 131 (4). Recuperado de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/27467: [Consultado: 2025, febrero 8]

Orfila, J., & Méndez-Pérez, B. (2021). **Salud y sus determinantes socioculturales en la Venezuela actual. Retos y desafíos en salud pública.** *Anales Venezolanos de Nutrición*, 34 (2), 84-92. Fundación Cavendes. Caracas. Venezuela. https://doi.org/10.54624/2021.34.2.003

Page, K., Doocy, S., Ganteaume, F., Castro, J., Spiegel, P. y Beyrer, C. (2019). **Crisis de salud pública en Venezuela: una emergencia regional.** *The Lancet*, 393 (10177), 1254-1260. Elsevier. Oxford. Reino Unido https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30344-

Paniz-Mondolfi, A., Tami, A., Grillet, M., Márquez, M., Hernández-Villena, J., Escalona-Rodríguez, M., Blohm, G., Mejías, I., Urbina-Medina, H., Risquez, A., Castro, J., Carvajal, A., Walter, C., López, M., Schwabl, P., Hernandez-Castro, L., Miles, M., Hotez, P., Lednicky, J., Morris, G., Crainey, J., Luz, S., Ramírez, J., Sordillo, E., Llewellyn, M., Canache, M., Araque, M. y Oletta, J. (2019). **El resurgimiento de enfermedades prevenibles por vacunación en Venezuela como amenaza regional para la salud pública en las Américas.** *Enfermedades infecciosas emergentes*, 25, 625 - 632. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Atlanta. Estados Unidos https://doi.org/10.3201/eid2504.181305.

Patton, M. Q. (2015). **Qualitative research and evaluation methods.** (4th ed.). SAGE. Los Angeles. California.

PROVEA. (2023, 31 de enero). **Boletín Crisis en Venezuela | La vulneración del derecho a la**

salud en Venezuela es sistemática. Recuperado de https://provea.org/publicaciones/boletines/boletin-crisis-venezuela/boletin-crisis-en-venezuela-la-vulneracion-del-derecho-a-la-salud-en-venezuela-es-sistematica/: : [Consultado: 2025, febrero 8]

Tami, A., Grillet, M., Paniz-Mondolfi, A., Oletta, J., Llewellyn, M., Hernández-Villena, J., & Márquez, M. (2019). **Resurgimiento de enfermedades transmitidas por vectores y prevenibles mediante vacunas en Venezuela en tiempos de una crisis humanitaria compleja de salud: una amenaza regional.** *Medicina prehospitalaria y de desastres*, 34 (s1), s5 - s6. Cambridge University Press. Reino Unido. https://doi.org/10.1017/S1049023X1900030X.

Villasana, P., & Caraballo, JJ (2019). **El sistema de salud en Venezuela y sus políticas públicas: aportes para su integración desde la mirada de la salud colectiva.** *Salud trab*., 27 (1), 51-64. Universidad de Carabobo. Valencia.Venezuela. Recuperado de: http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/saldetrab/vol27n1/art05.pdf: [Consultado: 2025, febrero 9]

Zambrano, D. (2024, 8 de abril). **Venezuela: radiografía de un sistema de salud en crisis.** *Francia 24*. Editorial France Médias Monde. Francia. París. Recuperado de: https://www.france24.com/es/américa-latina/20240408-venezuela-radiografía-de-un-sistema-de-salud-en-crisis: [Consultado: 2025, febrero 8]