REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

DESPACHO DEL MINISTRO

COORDINACIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA

Situación Actual Misión Barrio Adentro al 16 de Septiembre de 2004

ANTECEDENTES.-

En los últimos 40 años, la estructura de Salud Pública experimentó un proceso de estancamiento, que unido al crecimiento y cambio del patrón demográfico del país se tradujo en la pérdida de la capacidad resolutiva de los servicios de salud.

Al momento del triunfo de la Revolución Bolivariana, el país contaba y sigue contando, con un conjunto de infraestructuras dispersas dependientes de diferentes organismos públicos (IVSS, IPASME, FAN, Gobernaciones, Alcaldías entre otros) entre los cuales los del MSDS responden a la siguiente Clasificación:

ESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DEL MSDS

214 **Hospitales**

4819 Establecimientos de Salud (Centralizados y descentralizados)

4605 **Ambulatorios**

Urbanos (19,3%)
- 43 AU III (0,9%)
- 154 AU II (3,3%)
- 693 AU I (15%)

Rurales (80,7%)
- 2852 AR I (61,9%)
- 863 AR II (18,7%)

ANTECEDENTES…

En Abril 2003 comienza el Plan Barrio Adentro en los municipios Libertador y Sucre del DMC. Su desarrollo inicial fue impulsado fundamentalmente por la Alcaldía de Caracas y la Coordinación Cubana.

Al comienzo de gestión actual, se encuentra un MSDS casi completamente desvinculado de las acciones que se venían ejecutando por parte de la Alcaldía de Caracas y la Coordinación Cubana en relación a Barrio Adentro.

ANTECEDENTES...

En septiembre 2003 la nueva gestión ministerial asume con prioridad establecer vínculos definitivos con la representación cubana en los aspectos de implantar, extender y consolidar la Misión Barrio Adentro en todo el país y coloca para estos efectos a la Coordinación Nacional de Atención Primaria de Salud del MSDS bajo la adscripción directa del Despacho del Ministro.

Simultáneamente se crea la Asociación Civil Barrio Adentro a través de la cual se canalizarían los recursos financieros.

ANTECEDENTES...

- **Con la creación de la Asociación Civil Barrio Adentro (ACBA) se produce una yuxtaposición de funciones entre la misma y la Coordinación Nacional de Atención Primaria de Salud MSDS (CNAPS), dado que como la primera manejaba los recursos, le otorgaba espacios de poder y rectoría que ejercía y no le correspondía.**

- **En forma inconsulta miembros de la ACBA formulaban acuerdos políticos con instituciones y autoridades regionales y en algunos casos, acuerdos financieros, que entorpecieron la labor del MSDS en función de asumir la rectoría política de la Misión Barrio Adentro.**

ANTECEDENTES…

Como ejemplo de acuerdos financieros realizados por la ACBA, con el Complejo de Refinación de Paraguaná y la Gobernación del Estado Falcón, a inicios del año 2004, se comprometieron a través de ésta 411.702.586,18 bolívares (cuatrocientos once millones, setecientos dos mil quinientos ochenta y seis bolívares con dieciocho céntimos) para la construcción de 6 (seis) consultorios populares que no han sido construidos.

ANTECEDENTES…

En agosto 2003, el Presidente constitucional de la República Bolivariana de Venezuela emitió las instrucciones de construir 300 Consultorios Populares en los municipios Libertador y Sucre del DMC, que debían ser culminados al 31 de Diciembre del 2003. Para ello se destinaron 24 millardos de bolívares; 21 millardos para la construcción y 3 millardos para el equipamiento.

Los recursos destinados para la construcción le fueron asignados mediante convenio a DICOMAEJ.

ANTECEDENTES...

A partir de entonces ha venido ocurriendo lo siguiente:

1.- Falta de cumplimiento en el cronograma de entrega de consultorios populares (300 para Dic.2003).

2.- Información dispersa e incoherente acerca de los avances en la construcción de CP.

3.- Graves fallas en cuanto a calidad de acabado de consultorios con grave déficit de inspección de acuerdo a los entes financieros o responsables.

4.- Consultorios construidos en áreas fuera de los barrios, que no responden a los criterios técnicos y filosóficos de Barrio Adentro. Construcciones dobles, triples y cuádruples en el Municipio Sucre.

5.- Exceso de CP asignados por empresa con exclusión de las posibilidades de las comunidades de participar en la construcción a través de sus cooperativas de construcción.

6.- Autonomía anarquizada de los entes ejecutores en el acatamiento de los criterios emanados del ministerio.

7.- Para finales de agosto 2004, se habían construido 223 CP en el DMC: 207 equipados a utilizar como CP y 16 para otros usos (de los dobles, triples y cuádruples) en el municipio Sucre.

8.- Retrasos en el equipamiento de CP producidos por falsa información de FUNDACARACAS, FONVIS Y DICOMAEJ acerca de CP aparentemente terminados lo que además obligó al equipo de la Coordinación Nacional de Atención Primaria de Salud del MSDS (CNAPS) a utilizar horas hombre verificando si realmente los CP estaban terminados para equiparlos resultando la detección de fallas adicionales.

Lo hasta ahora descrito corresponde a una primera etapa de desarrollo del proceso de construcción de CP, cuyos resultados se pueden resumir en:

Plan 2003 – 2004.

<u>Primera etapa:</u> construcción de 300 Consultorios Populares en los Municipios Libertador y Sucre del Distrito Metropolitano de Caracas.

Municipio	Consultorios Populares terminados y equipados	Consultorios Populares terminados en otros usos.	Total
Libertador	150	0	150
Sucre	57	16	73
Total	207	16	223

Entes responsables de ejecución del proyecto:
DICOMAEJ. FONVIS. FUNDACARACAS. ALCALDIA DE SUCRE

En septiembre 2003 el ejecutivo aprueba 40 millardos para la construcción de 800 CP con un costo regulado de 50 millones cada uno. Estos recursos fueron transferidos al IAFUS quienes firman un acuerdo con el FONVIS intermediados por la ACBA.

En marzo 2004 ocurre la distracción de los recursos financieros hacia el pago de estipendio y compras de insumos y equipos sin acatamiento de criterios técnicos establecidos por el MSDS. De 800 CP que debieron haberse construido, la meta bajó a 520.

ANTECEDENTES…

En diciembre 2003 se crea la Comisión Presidencial de la Misión Barrio Adentro, cuyo desenvolvimiento en la gestión acusa una serie de condiciones desfavorables en la actualidad:

1. Los miembros titulares de la CPMBA en su mayoría no asisten; en su defecto asisten los miembros delegados para la Secretaría Ejecutiva Misión Barrio Adentro (SEMBA).

2. Existe un desacato a los criterios establecidos por el MSDS como órgano rector, sobre la construcción de modelos diferentes al octogonal de los Consultorios Populares.

3. La lista de rubros previamente estudiada y establecida en 60 rubros con sus respectivas especificaciones, ha sido alterada no solo cuantitativamente sino cualitativamente; es de hacer notar que los equipamientos realizados con recursos del MSDS cumplieron con los criterios establecidos. No se puede entender como la adquisición de los equipos al pasar a otro ente, se haga con criterios diferentes.

4. Los costos de construcción de los Consultorios Populares varían según cada ente ejecutor considera adecuados sus cálculos; el último monto de construcción de CP establecido por el FONVIS es de 66 millones de bolívares y el de su equipamiento es 20 millones; entonces tenemos a PDVSA Oriente construyendo CP a un costo de 88 millones de bolívares, al Proyecto País calculando los costos en 70 millones de bolívares (Gaceta Oficial N° 37.884 del 20 de febrero de 2004) y seguramente de continuar en la misma situación, cualesquiera entes financieros que puedan incorporarse podrán hacer sus cálculos propios sin importar lo estipulado.

5. La contratación de empresas para la construcción de CP sin tomar en cuenta las cooperativas comunitarias que inclusive han solicitado participar y se les ha negado la posibilidad; aunado a la asignación de cantidades que sobrepasan lo acordado en el número de CP asignados para construir (3 CP por contratista), no solo amerita hacer que se cumplan los acuerdos, sino revertir la estrategia hacia la asignación de construcción de CP preferencial para las cooperativas comunitarias, en la fase de construcción de los mismos a nivel de los estados.

6. La dispersión institucional en relación a responsabilidades, toma de decisiones, ejecución de acciones, supervisión, evaluación y control de las mismas, que deberíamos estar asumiendo como un proceso escuela de aprendizaje acerca de la acción interinstitucional, incide más bien en el caos y en profundizar la ineficacia y la ineficiencia.

7. Entre otros componentes, cada ente financiero y ejecutor es "propietario" de una información que compete a la Misión Barrio Adentro y que no es posible obtener adecuadamente. Lo que debería ser un proceso lógico y normal, periódico y canalizado de la información hacia la CPMBA para su consolidación y análisis en pro de una mejor y más acertada toma de decisiones, para la evaluación y el control de la gestión de la Misión, se convierte en un proceso de negociaciones arduas que utiliza el campo de la información como un escenario nefasto propicio para la lucha de espacios de poder produciendo además un alto grado de incoherencia entre las fuentes.

No concluida la primera etapa, el proceso de construcción de CP se evidencia como una necesidad de expansión al resto de los estados, para lo cual participarían como entes financieros PDVSA, FONVIS, Proyecto PAÍS, Banca multilateral y FIDES, con la rectoría del MSDS. Esto lo describimos como una segunda etapa.

II ETAPA de construcción de Consultorios Populares.

1.- En esta segunda etapa, la CNAPS inicia en febrero 2004, la certificación de terrenos en las diferentes entidades federales mediante un trabajo realizado con las comunidades y las coordinaciones municipales Barrio Adentro de la delegación cubana. Hasta la fecha se han certificado y entregado a entes financieros 2244 terrenos en todo el país.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

DESPACHO DEL MINISTRO

Terrenos certificados para la construcción de CP por entidades federales al 15-09-04. 2da. Etapa.

2244 terrenos

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

DESPACHO DEL MINISTRO

Plan 2004. Financiamientos

Segunda etapa.

Propuesta de construcción de CONSULTORIOS POPULARES con finaciamiento de PDVSA, FONVIS, FIDES, Fundación Proyecto País y Banca Multilateral, distribuidos por estados.

Estado	Población. Excluida	Déficit CP Población Excluida	CP a construir por PVDSA Primera fase	CP a construir por FONVIS	CP a construir por Banca Multilateral	CPa construir con financiamiento Proyecto País	CPa construir con financiamiento FIDES	Total CP con financiamiento	Consultorios Pendientes por financiamiento
Amazonas (**)	62.094	33	16					16	17
Anzoátegui	720.863	334	150	27			10	187	147
Apure	314.728	163	70	0				70	93
Aragua	934.804	777	100				10	110	667
Barinas	373.037	133	90				5	95	38
Bolívar	847.093	493	80	90				170	323
Carabobo	1.370.137	1.052	264	80			18	362	690
Cojedes	170.207	52	30					30	22
Delta Amacuro (**)	92.302	51	51					51	0
DMC	1.236.657	1.546	100	34	40	150	20	344	1.202
Falcón	463.742	144	40					40	104
Guarico	401.910	175	100					100	75
Lara	998.081	546	90				15	105	441
Mérida	468.862	240	70					70	170
Miranda	1.481.206	432	50	103			6	159	273
Monagas	373.948	293	40	33				73	0
Nueva Esparta	243.675	127	30					30	97
Portuguesa	539.161	270	50					50	220
Sucre	507.733	273	92					92	181
Táchira	640.295	360	70				15	85	275
Trujillo	358.423	60	10				10	20	40
Vargas	197.593	165	64					64	101
Yaracuy	329.915	172	0	44	32			76	96
Zulia	2.067.366	1.612	343	174			10	527	1.085
Total	**15.193.832**	**9.503**	**2.000**	**585**	**72**	**150**	**119**	**2926**	**6.577**

(**) Se consideró el 100% de la Población como Excluida
(*) porcentaje estimado de excluidos. Criterio general.
CP : Consultorios Populares
Fuente: Cálculos propios - MSDS
Población según proyecciones CENSO 1990 para el año 2003

2.- Para ampliar la capacidad de almacenamiento de equipos para los Consultorios Populares, se recuperaron 2.400 mts^2 de infraestructura en el depósito de Las Adjuntas del MSDS; en estos espacios evidenciamos la existencia de 55.000 Kgs. de medicamentos, materiales médico-quirúrgicos y alimentos envasados vencidos, provenientes de donaciones durante la tragedia del Estado Vargas.

3.- Se incluye en esta segunda etapa, la habilitación de 1.805 espacios comunitarios y ambulatorios que se están dotando con neveras y esterilizadores necesarios para cumplir las actividades de vacunación. Hasta la fecha 01-09-04, se han entregado 286 neveras y 226 esterilizadores distribuidos en los siguientes estados: Amazonas, Barinas, Carabobo, Cojedes, DMC, Portuguesa y Vargas.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

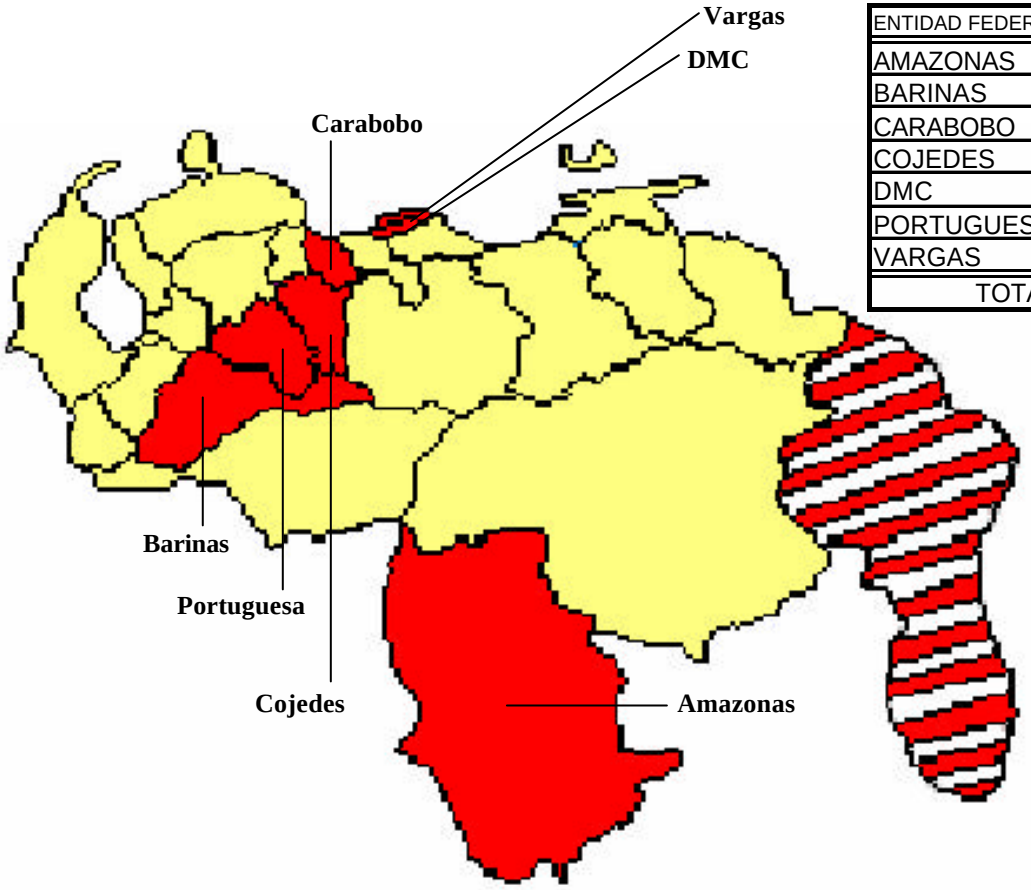
DESPACHO DEL MINISTRO

1.805 Puestos de Vacunación Barrio Adentro programados para el año 2004.

COORDINACION NACIONAL DE ATENCION PRIMARIA

METAS

ENTIDAD FEDERAL	N°
AMAZONAS	12
ANZOATEGUI	125
ARAGUA	38
APURE	47
BARINAS	43
BOLIVAR	74
CARABOBO	187
COJEDES	26
DELTA AMACURO	10
DTTO. METROPOLITANO*	115
FALCÓN	60
GUÁRICO	38
LARA	89
MÉRIDA	43
MIRANDA**	281
MONAGAS	59
N.ESPARTA	25
PORTUGUESA	32
SUCRE	54
TÁCHIRA	21
TRUJILLO	91
VARGAS	27
YARACUY	70
ZULIA	238
VENEZUELA	1.805



DOTACIONES

ENTIDAD FEDERAL	NEVERAS	ESTERILIZADORES
AMAZONAS	12	12
BARINAS	32	12
CARABOBO	152	148
COJEDES	23	4
DMC	31	31
PORTUGUESA	16	9
VARGAS	20	10
TOTAL	286	226

Entidades Federales dotadas con neveras y esterilizadores para puestos de vacunación al 01-09-04.

PLAN 2004

Segunda etapa: construcción de 5.000 Consultorios Populares en todos los estados de la República Bolivariana de Venezuela

Estado actual al 16 de septiembre de 2004:

Estado	Municipio	Consultorios Populares terminados y equipados
Miranda	Guaicaipuro	8
	Zamora	1
	Plaza	2
	Paz Castillo	1
Anzoátegui	Sotillo	1
	Bolívar	7
Carabobo	Valencia	10
	Libertador	12
Total		**42**

2.244 terrenos entregados vs. 42 CP construidos y equipados

Estado Miranda

Culminación de **12 Consultorios Populares** en:

Municipio Guaicaipuro:

1- Av. Principal El Paso, al lado del Mercal. **(Equipado)**
2- Sector Vuelta Larga, La Matica. **(Equipado)**
3- Calle Principal Palo Alto, sector La Cancha, vía Los Lagos. **(Equipado)**
4- Av. Víctor Baptista, frente al Mercado Principal, El Paso. **(Equipado)**
5- Sector Las Cadenas, Calle Principal **(Equipado)**
6- Sector Ramo Verde (ESGUARNAC)
7- Sector El Marqués I, Tácata. **(Equipado)**
8- Sector El Degredo, Tácata. **(Equipado)**

Municipio Paz Castillo:

1- Soapire **(Equipado)**

Municipio Plaza:

1- Barrio Guacarapa **(Equipado)**
2- El Calvario **(Equipado)**

Municipio Zamora:

1- Sector Care. Área de Protección Civil **(Equipado)**

Estado Anzoátegui

Culminación de 8 Consultorios Populares financiados por PDVSA (todos ya equipados) en:

Municipio Bolívar:

1- Calle San Celestino, Sector 1, Barrio La Poderosa, Parroquia El Carmen.
2- Vereda 42, sector 1-C, Boyacá III, Parroquia El Carmen.
3- Calle Miranda, sector 1, Barrio Viñedo, Parroquia San Cristóbal.
4- Calle 19, sector II, Barrio Teniente Luis del Valle García, Parroquia San Cristóbal.
5- Calle Luis Aparicio, Sector Jardines, Barrio El Viñedo, Parroquia San Cristóbal.
6- Calle Principal, Barrio La Orquídea, Parroquia San Cristóbal.
7- Calle 7, Barrio Boyacá II, sector III, Parroquia El Carmen.

Municipio Sotillo:

1- Calles Negro Primero y Salinas, Barrio Las Mercedes, Parroquia Pozuelos.

Consultorios Populares por Inaugurar al 16-09-04

Estado	Municipio	CP terminados al 16-09-04
DMC (pertenecientes a primera etapa)	Libertador	24
	Sucre	9
Miranda	Guaicaipuro	8
	Plaza	2
	Paz Castillo	1
	Zamora	1
Carabobo	Valencia	10
	Libertador	12
Anzoategui	Bolivar	7
	Sotillo	1
Total al 16-09-04		74

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

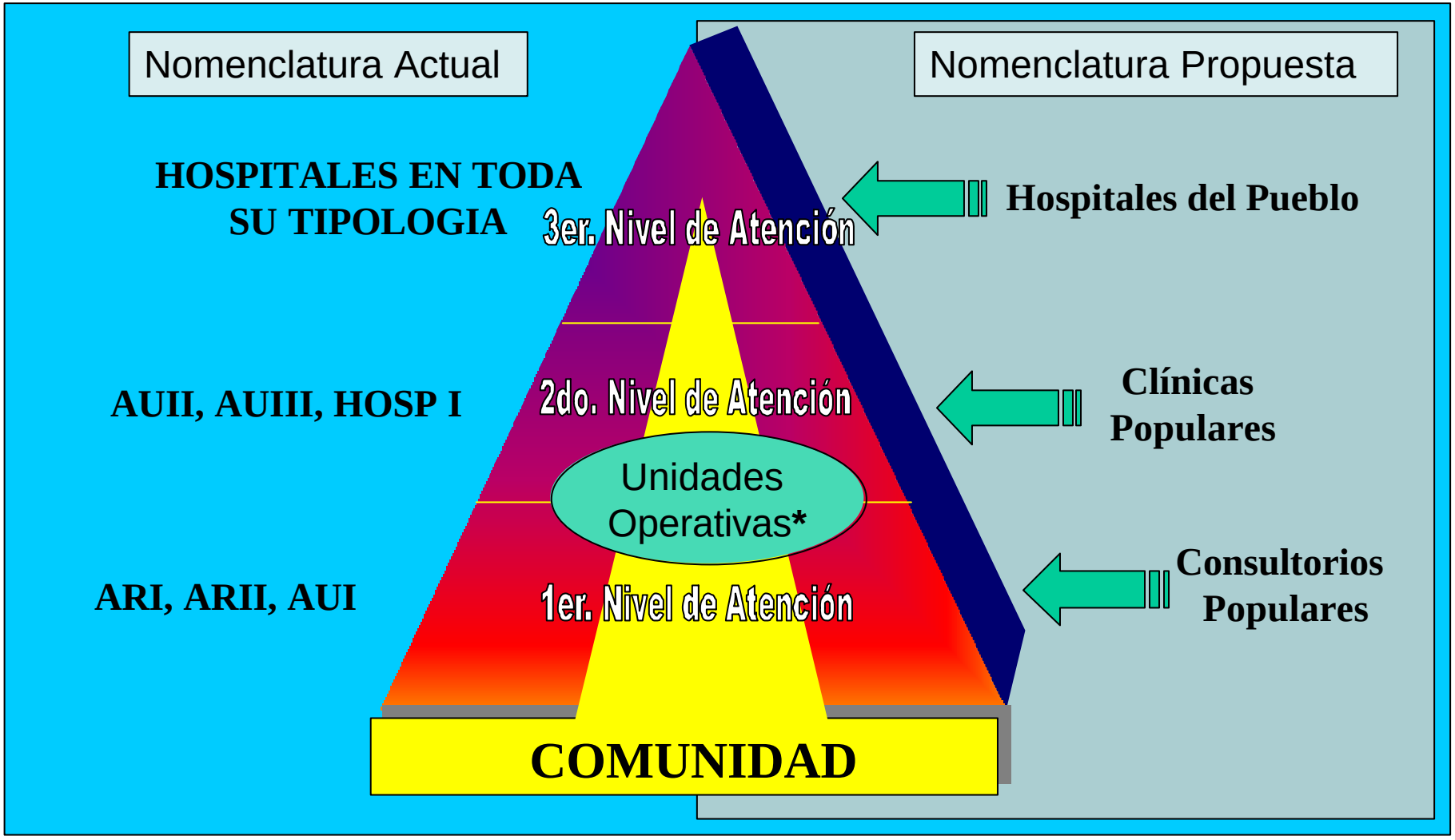
MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

DESPACHO DEL MINISTRO

Construyendo la red de atención.

Propuesta del MSDS

RED DE SERVICIOS DE ATENCION DE SALUD



* Unidades Odontológicas, Ópticas y Optometrías, Apoyo Diagnóstico, Unidades de Respuesta en Salud Pública, Puestos de vacunación, Grupos Básicos de Trabajo de Salud, otros.

COORDINACION NACIONAL DE ATENCION PRIMARIA

RED DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD

Consultorios Populares

Son los servicios de atención de salud de menor complejidad, basados en la estrategia de Atención Primaria de Salud, dotados de capacidad resolutiva para el logro de calidad de vida y salud, respondiendo a las necesidades sociales en interacción con las redes sociales, mediante acciones de protección de la vida, educación para la salud, prevención, manejo de enfermedades, restitución y rehabilitación de la salud, actuando sobre los determinantes de la salud de las personas con las comunidades según sus territorios sociales.

COORDINACION NACIONAL DE ATENCION PRIMARIA

Unidades Operativas

Son unidades con acciones específicas que pueden tener características asistenciales, o de diagnóstico general o especializado, de acción preventiva, de respuesta en salud pública, docentes, o cualesquiera otras, de acuerdo al perfil socio-demográfico y epidemiológico del territorio-población correspondiente, que dan respuesta a los problemas de salud de las comunidades en su entorno social, facilitando el acceso del usuario al Sistema Público Nacional de Salud, y contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

COORDINACION NACIONAL DE ATENCION PRIMARIA

RED DE ATENCION SECUNDARIA DE SALUD

Clínicas Populares

Son organizaciones operativas de atención integral de salud, que definen sus servicios en base al perfil epidemiológico del territorio social de responsabilidad y se complementan en red entre los Consultorios Populares y los Hospitales del Pueblo, adecuando las respuestas institucionales a las necesidades sociales y de salud del territorio – población correspondiente, establecidos como espacios para la formación de recursos humanos de salud profesionales, técnicos y comunitarios. Se conciben como una de las puertas de entrada del sistema.

COORDINACION NACIONAL DE ATENCION PRIMARIA

RED DE ATENCION TERCIARIA DE SALUD

Hospitales del Pueblo

Son organizaciones de servicios de salud, docentes y de investigación destinadas a dar respuesta oportuna y de calidad a las necesidades complejas de salud de la población, con calidez, orientada por los fundamentos científicos, sociales, humanísticos y éticos de respeto a la vida y a la dignidad humana, bajo la modalidad ambulatoria, urgencias y hospitalización.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL

DESPACHO DEL MINISTRO

Cuadro 1

Requerimientos de personal de Misión Barrio Adentro para Venezuela (Población Excluida)

Estado	Requerimiento Médicos (Poblacion excluida)	Requerimiento Agentes comunitarios de salud.	Requerimiento Promotores comunitarios	Requerimiento Odontologos.	Requerimiento Higienistas dentales	Requerimiento Choferes /mensajeros
Coordinacion Nacional	0	0	0	4	0	2
Amazonas (**)	103	103	103	26	26	2
Anzoátegui	601	601	601	150	150	2
Apure	262	262	262	66	66	2
Aragua	779	779	779	195	195	2
Barinas	311	311	311	78	78	2
Bolívar	706	706	706	177	177	2
Carabobo	1.142	1.142	1.142	286	286	2
Cojedes	142	142	142	36	36	2
Delta Amacuro (**)	154	154	154	39	39	2
Distrito Capital	1.031	1.031	1.031	258	258	5
Falcón	386	386	386	97	97	2
Guarico	335	335	335	84	84	2
Lara	832	832	832	208	208	2
Mérida	391	391	391	98	98	2
Miranda	1.234	1.234	1.234	309	309	2
Monagas	312	312	312	78	78	2
Nueva Esparta	203	203	203	51	51	2
Portuguesa	449	449	449	112	112	2
Sucre	423	423	423	106	106	2
Táchira	534	534	534	134	134	2
Trujillo	299	299	299	75	75	2
Vargas	165	165	165	41	41	2
Yaracuy	275	275	275	69	69	2
Zulia	1.723	1.723	1.723	431	431	2
Total	**12.792**	**12.792**	**12.792**	**3.208**	**3.204**	**53**

Cuadro 2 (continuación)

Requerimientos de personal de Misión Barrio Adentro para Venezuela

Estado	Requerimiento Monitores o Coordinadores Regionales	Requerimiento Coordinadores Municipales	Requerimiento Personal administrativo	Requerimiento Personal obrero de Deposito	Requerimiento Coordinadores Nacionales	Total Personal Misión Barrio Adentro
Coordinacion Nacional	20	0	15	10	1	**52**
Amazonas (**)	2	7	5	6		**383**
Anzoátegui	2	21	5	6		**2.139**
Apure	2	7	5	6		**940**
Aragua	2	18	5	8		**2.762**
Barinas	2	12	4	3		**1.112**
Bolívar	2	11	5	3		**2.495**
Carabobo	2	14	15	10		**4.041**
Cojedes	2	9	4	6		**521**
Delta Amacuro (**)	2	4	5	6		**559**
Distrito Capital	1	5	10	3		**3.633**
Falcón	2	25	5	5		**1.391**
Guarico	2	15	5	5		**1.202**
Lara	2	9	5	5		**2.935**
Mérida	2	23	5	5		**1.406**
Miranda	2	21	5	5		**4.355**
Monagas	2	13	5	5		**1.119**
Nueva Esparta	2	11	5	5		**736**
Portuguesa	2	14	5	5		**1.599**
Sucre	2	15	5	5		**1.510**
Táchira	2	29	5	5		**1.913**
Trujillo	2	20	5	5		**1.081**
Vargas	2	11	5	5		**602**
Yaracuy	2	14	5	5		**991**
Zulia	2	21	15	10		**6.081**
Total	**67**	**349**	**158**	**142**	**1**	**45.558**

Misión Barrio Adentro

Informe Semanal

Al 15 de Septiembre 2004

MEDICINA INTEGRAL.

BARRIO ADENTRO AL 11 SEPTIEMBRE 2004.

TOTAL CONSULTAS	49.467.147
TOTAL PERSONAS BENEFICIADAS	17.346.000
TOTAL CONSULTORIOS POPULARES FUNCIONANDO (*)	8511
TOTAL CONSULTORIOS POPULARES EQUIPADOS (**)	8511
TOTAL CONSULTORIOS POPULARES EJECUTADOS	263
TOTAL DE CLINICAS POPULARES FUNCIONANDO	2
TOTAL DE CLINICAS POPULARES EQUIPADAS	2
TOTAL DE CLINICAS POPULARES EJECUTADAS	2
NÚMERO DE MÉDICOS GENERALES INTEGRALES VENEZOLANOS	1347
NÚMERO DE MÉDICOS GENERALES INTEGRALES CUBANOS	13.108
TOTAL MÉDICOS GENERALES INTEGRALES	14.455
MÉDICOS ESPECIALISTAS VENEZOLANOS	1347
MÉDICOS ESPECIALISTAS CUBANOS	13.108
TOTAL MÉDICOS ESPECIALISTAS	14.455
ENFERME@S VENEZOLAN@S	2.525
ENFERME@S CUBAN@S	106
TOTAL ENFERMER@S	2.631

(*) FUNCIONANDO EN CASAS DE FAMILIA: 8296
(**) PARCIALMENTE EQUIPADOS: 8296

ODONTOLOGÍA.

BARRIO ADENTRO AL 11 SEPTIEMBRE 2004.

TOTAL CONSULTAS	3.152.839
TOTAL PERSONAS BENEFICIADAS	17.874.000
TOTAL CONSULTORIOS POPULARES FUNCIONANDO(*)	1415
TOTAL CONSULTORIOS POPULARES EQUIPADOS (*)	1415
PROMEDIO DE SILLAS ODONTOLÓGICAS POR CONSULTORIO	2
TOTAL SILLAS ODONTOLÓGICAS EN CONSULTORIOS	3014
TOTAL DE CONSULTORIOS POPULARES EJECUTADOS	263
TOTAL DE CLÍNICAS POPULARES FUNCIONANDO	2
TOTAL DE CLÍNICAS POPULARES EQUIPADAS	2
PROMEDIO DE SILLAS ODONTOLÓGICAS POR CLÍNICA	6
TOTAL SILLAS ODONTOLÓGICAS EN CLÍNICAS	13
TOTAL CLÍNICAS POPULARES EJECUTADAS	2
NÚMERO DE ODONTOLOGOS VENEZOLANOS (**)	913
NÚMERO DE ODONTOLOGOS CUBANOS	3.059
TOTAL ODONTOLOGOS	3.972

(*) CP ODONTOLOGICOS
(**) DATO ACTUALIZADO AL 15-09-04.

OPTOMETRÍA

BARRIO ADENTRO AL 11 SEPTIEMBRE 2004.

TOTAL CONSULTAS	709.150
TOTAL PERSONAS BENEFICIADAS	13.710.000
TOTAL CONSULTORIOS POPULARES FUNCIONANDO (*)	457
TOTAL CONSULTORIOS POPULARES EQUIPADOS (*)	427
TOTAL CONSULTORIOS POPULARES EJECUTADOS (*)	427
TOTAL DE CLÍNICAS POPULARES FUNCIONANDO	2
TOTAL DE CLÍNICAS POPULARES EQUIPADAS	2
TOTAL DE CLÍNICAS POPULARES EJECUTADAS	2
NÚMERO DE OFTALMOLOGOS VENEZOLANOS	0
NÚMERO DE OPTOMETRISTAS VENEZOLANOS	0
NÚMERO DE OFTALMOLOGOS CUBANOS	0
NÚMERO DE OPTOMETRISTAS CUBANOS	1.430
TOTAL OFTALMOLOGOS	0
TOTAL OPTOMETRISTAS	1.430

(*) OPTICAS

CITOLOGÍAS REALIZADAS

BARRIO ADENTRO AL 11 SEPTIEMBRE 2004.

TOTAL CITOLOGIAS	24.810
TOTAL CITOLOGIAS CON ANORMALIDAD	348
DIAGNOSTICO DE NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL I	69
DIAGNOSTICO DE NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL II	155
DIAGNOSTICO DE NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL III	96
DIAGNOSTICO DE CANCER DE CUELLO UTERINO	**28**

Para la fecha solo existe el servicio en el municipio Libertador y Estado Miranda

MISIÓN BARRIO ADENTRO.
AHORRO APROXIMADO AL USUARIO DURANTE EL AÑO 2.004

ACTIVIDAD	Acumulado AÑO 2004	Ahorro para el usuario
TOTAL CONSULTAS	49.467.147	Bs 1.484.014.410.000,00
VISITAS MÉDICAS DOMICILIARIAS	19.770.220	Bs 790.808.800.000,00
ACCIONES DE ENFERMERIA	10.146.001	Bs 152.190.015.000,00
MEDICINA NATURAL Y TADICIONAL	17.445.501	Bs 697.820.040.000,00
PARTOS ATENDIDOS	885	Bs 752.250.000,00
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	3.152.839	Bs 78.820.975.000,00
OBSTURACIONES	2.767.132	Bs 96.849.620.000,00
EXODONCIAS	733.613	Bs 29.344.520.000,00
PRÓTESIS	1.386	Bs 110.880.000,00
LENTES ENTREGADOS	278.182	Bs 20.863.650.000,00
TOTAL AHORRADO POR USUARIOS		**Bs 3.330.711.510.000,00**