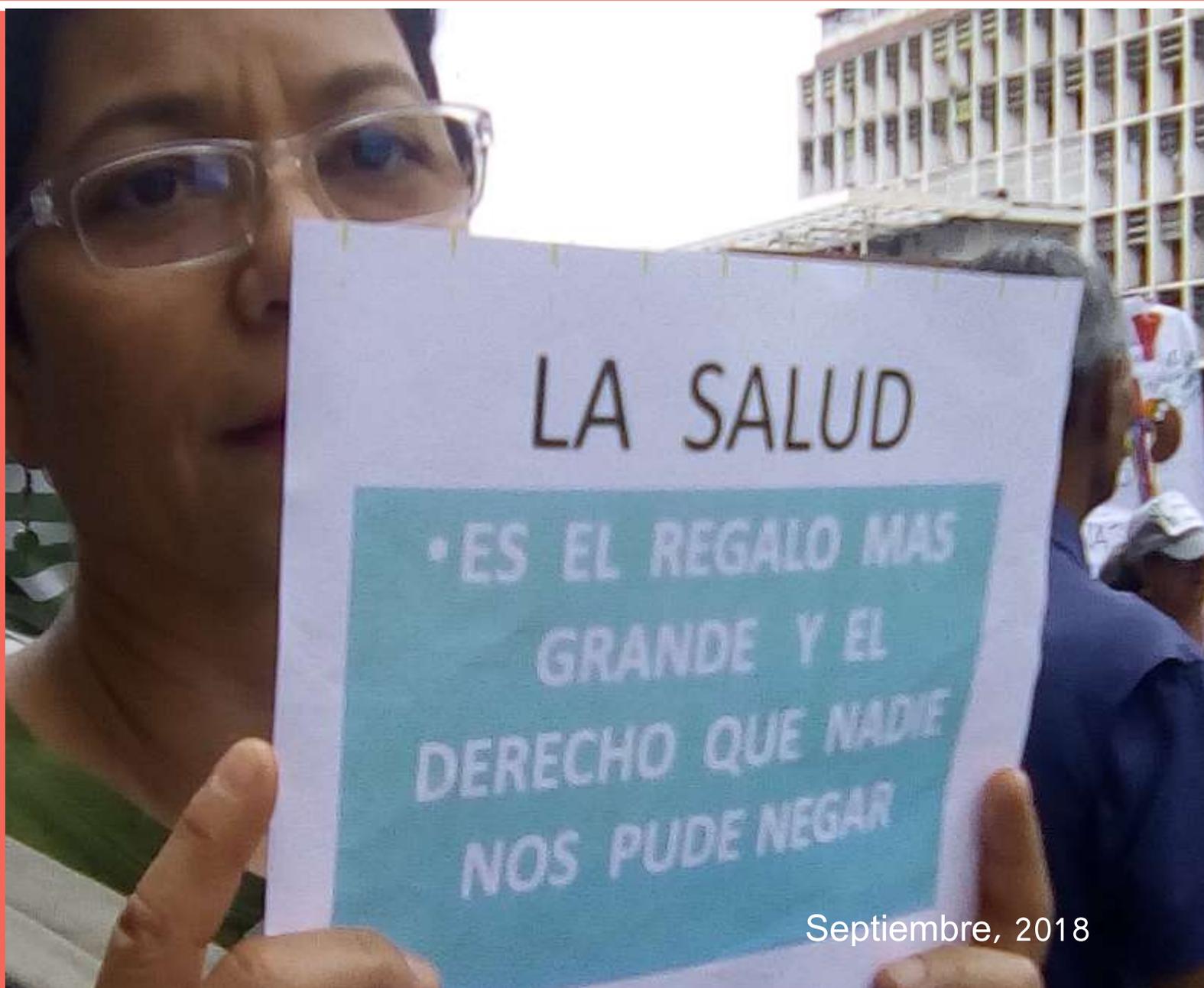


# Informe sobre la situación del Derecho a la Salud de la población venezolana en el marco de una Emergencia Humanitaria Compleja



## Resumen Ejecutivo<sup>1</sup>

Hace cuatro años Venezuela está inmersa en una emergencia humanitaria compleja de gran escala por sus extensos y múltiples efectos regresivos en el plano institucional y jurídico, y en los derechos civiles, políticos, sociales y económicos. La principal causa de esta emergencia ha sido un contexto de larga inestabilidad política y autoritarismo de Estado que entre los años 2016 y 2017 desembocó en el quiebre definitivo del Estado de derecho y de las instituciones democráticas.

En el campo del derecho a la salud, la emergencia humanitaria se ha manifestado durante los dos últimos años en la paralización de la mayor parte de los servicios de atención médica en los centros de salud públicos disponibles, la reaparición y rápida propagación de epidemias que habían sido erradicadas décadas atrás y el agotamiento extremo de los inventarios de medicinas, vacunas e insumos básicos para la prevención y tratamiento adecuado de enfermedades y lesiones, así como para la atención de personas con condiciones crónicas, problemas de desnutrición, embarazadas y recién nacidos.

En 2017, el gobierno eliminó de las listas de compras públicas los medicamentos para personas con cáncer, VIH, trasplantes, hemofilia, lupus y problemas reumáticos, parkinson, inflamación intestinal, esclerosis múltiple e hipertensión pulmonar, entre otras afecciones graves. La Federación Farmacéutica de Venezuela (FEFARVEN) reportó niveles de escasez de 85% y el cierre de unas 70 farmacias. Esta situación ha generado que muchas personas con condiciones de salud crónicas hayan perdido la vida y que unas 300.000 corran peligro de fallecer, debido a que tienen más de un año sin conseguir sus medicinas y tratamientos.

La cantidad de muertes maternas e infantiles que habían ascendido 66% y 33% respectivamente entre los años 2015 y 2016 continuó aumentando. En 2017, unas 117 embarazadas fallecieron en el Complejo Hospitalario Ruiz y Páez del estado Bolívar por complicaciones de la malaria. En el Hospital Central de San Cristóbal del estado Táchira, los médicos denunciaron que habían fallecido entre 350 y 500 recién nacidos durante el año 2017.

Debido a las bajas coberturas de vacunación varias enfermedades prevenibles se han convertido en epidemias. La OPS ha reportado 1.992 casos de Difteria en 20 estados del país, con 168 personas fallecidas en su mayoría niños y niñas; 4.272 casos de Sarampión en los 24 estados del país, con 62 defunciones; y al menos 400.000 casos de malaria en 10 estados, siendo el mayor número registrado de América Latina. Hasta junio de 2018 habían fallecido 820 personas por falta de medicamentos antimaláricos.

A pesar de la apremiante necesidad de asistencia y cooperación internacional, reconocida por diversos organismos internacionales y países de varios continentes, de lo cual es clara evidencia la realidad de los centros y servicios de salud, así como las diarias demandas de las personas que no tienen acceso a medicinas y vacunas, el gobierno venezolano se niega a reconocerla y cumplir su obligación de aceptarla, condenando a millones de personas a que sufran daños irreparables a su integridad física y mental y a que muchas pierdan la vida.

---

<sup>1</sup>El presente informe sobre la situación del derecho a la salud en Venezuela de septiembre 2018, fue elaborado por Codevida (Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Vida y la Salud), en alianza con el Programa Venezolano de Educación Acción en Derechos Humanos (Provea).

## Emergencia humanitaria compleja

1. Hace cuatro años Venezuela está inmersa en una emergencia humanitaria compleja de gran escala por sus extensos y múltiples efectos regresivos en el plano institucional y jurídico, y en los derechos civiles, políticos, sociales y económicos. La principal causa de esta emergencia ha sido un contexto de larga inestabilidad política y autoritarismo de Estado que entre los años 2016 y 2017 desembocó en el quiebre definitivo del Estado de derecho y de las instituciones democráticas.
2. Las consecuencias de la emergencia han sido devastadoras para la vida, las libertades y el bienestar de la población venezolana. Entre las sociales y económicas destacan la pobreza del 87% de la población, 61% de la cual vive en pobreza extrema<sup>2</sup>; una alta inseguridad alimentaria<sup>3</sup> y distintos niveles de desnutrición por hambre<sup>4</sup> vistos en 55% de niños y niñas menores de 5 años y 49% de embarazadas de sectores de escasos recursos<sup>5</sup>; y el colapso estructural de los servicios básicos, provocando que gran parte de la población no tenga acceso a suministro regular de agua potable, electricidad y comunicaciones, y que se haya paralizado 90% de las unidades de transporte público<sup>6</sup>.
3. Las medidas fiscales, tributarias y económicas que entraron en vigencia el 20 de agosto de 2018, empeoraron aún más la situación de hundimiento económico y once meses consecutivos de hiperinflación. De acuerdo con la Asamblea Nacional, el aumento de los precios entre julio y agosto pasó de 125% a 223% mensual<sup>7</sup> y la reconversión monetaria significó “la mayor depreciación de una moneda nacional ocurrida en América Latina, equivalente a 1.300% en un solo día”<sup>8</sup>.
4. En el campo del derecho a la salud, la emergencia humanitaria se ha manifestado durante los dos últimos años principalmente en la paralización de la mayor parte de los servicios de atención médica en los centros de salud públicos disponibles, la reaparición y rápida propagación de epidemias que habían sido erradicadas décadas atrás y el agotamiento extremo de los inventarios de medicinas, vacunas e insumos básicos para la prevención y tratamiento adecuado de enfermedades y lesiones, así como para la atención de personas con condiciones crónicas, problemas de desnutrición, embarazadas y recién nacidos. El gobierno venezolano ha desconocido la situación de emergencia y se ha negado a recibir asistencia y cooperación internacional, causando daños irreparables a la integridad física y mental de millones de personas y la pérdida de miles de vidas.

<sup>2</sup> Encuesta de Calidad de Vida (ENCOVI, febrero 2018). En:

<https://www.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/sites/2/2018/02/ENCOVI-2017-presentaci%C3%B3n-para-difundir-.pdf>

<sup>3</sup> FAO. Early Warning Early Action report on food security and agricultura. April-June 2018. En: <http://www.fao.org/3/i9061en/i9061en.pdf> / El director del PMA advierte de una situación "catastrófica" en Venezuela. Europapress, 07/03/2018. En: <http://www.europapress.es/internacional/noticia-director-pma-advierte-situacion-catastrofica-venezuela-20180307155343.html>

<sup>4</sup> UNICEF-Venezuela. Llamado a la coordinación de todos los actores frente a los retos de nutrición que enfrentan los niños, niñas y adolescentes en el país. En:

[https://www.unicef.org/venezuela/spanish/media\\_37929.html](https://www.unicef.org/venezuela/spanish/media_37929.html)

<sup>5</sup> Caritas Venezuela: Monitoreo de la Situación Nutricional en Niños menores de 5 años (enero-marzo 2018). En: [http://caritasvenezuela.org/wp-content/uploads/2018/07/6to-Boletin-SAMAN-Enero-](http://caritasvenezuela.org/wp-content/uploads/2018/07/6to-Boletin-SAMAN-Enero-Marzo-2018.pdf)

[Marzo-2018.pdf](http://caritasvenezuela.org/wp-content/uploads/2018/09/7mo-Bolet%C3%ADn-Saman-Abril-Julio-2018-compressed.pdf) y Monitoreo de la Situación Nutricional en Niños menores de 5 años (abril-julio 2018). En: <http://caritasvenezuela.org/wp-content/uploads/2018/09/7mo-Bolet%C3%ADn-Saman-Abril-Julio-2018-compressed.pdf>

<sup>6</sup> Declaraciones de José Luis Trosel, Secretario del Comando Intergremial del Sector Transporte. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/sector-transporte-calcula-que-las-unidades-estaran-paralizadas\\_228906](http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/sector-transporte-calcula-que-las-unidades-estaran-paralizadas_228906)

<sup>7</sup> Transparencia Venezuela: Inflación rompió récord en agosto al cerrar en 223%. En: <https://transparencia.org.ve/inflacion-rompio-record-en-agosto-al-cerrar-en-223/> y Twitter del Diputado Juan Andrés Mejías, en: <https://twitter.com/JuanAndresMejia/status/1037499579242094597>

<sup>8</sup> Intervención del diputado José Guerra en la sesión extraordinaria de la Asamblea Nacional del 21 de agosto de 2018. En: <https://www.youtube.com/watch?v=m2QaE2YSqeM>

## Condiciones del sistema sanitario

5. En febrero 2018, la quinta Encuesta Nacional de Hospitales realizada por la Red de Médicos por la Salud junto a la Asamblea Nacional, mostró la grave situación de parálisis y severas fallas que presentan los quirófanos, salas de emergencia, servicios de rayos X, ecografía, laboratorio y suministro de agua en 92 hospitales de 23 estados del país pertenecientes a distintos entes prestadores<sup>9</sup>, en su mayoría públicos, incluyendo los principales hospitales del país. La encuesta también reveló una escasez mayor a 80% en medicinas, catéteres y sondas, y un 79% en material médico quirúrgico. La misma encuesta señala que los hospitales han perdido el 40% de las camas disponibles. El número actual de camas públicas se estima en cerca de 18.000, lo cual representa un déficit superior a 70%. En nutrición, 79% de los servicios carecía de fórmulas lácteas para recién nacidos y las cocinas ya no ofrecían comidas a las personas hospitalizadas<sup>10</sup>.

### Encuesta Nacional de Hospitales (2014-2018)<sup>11</sup> – Red de Médicos X La Salud

Servicios inoperativos o con fallas	2014	2015	2016	2017	2018
Quirófanos o pabellones inoperativos	38	44	41	51	53
Salas de Emergencia Cerradas	-	-	13	14	22
Salas de Emergencia Intermitentes	-	-	75	79	71
Fallas de Material Médico-Quirúrgico	57	61	81	75	79
Escasez de Medicamentos	55	67	76	78	88
Fallas en Catéteres y Sondas	55	65	87	76	84
Fallas en servicios de Rayos X	19	26	37	89	94
Fallas en servicios de Ecografía	22	23	29	71	86
Fallas en servicios de Laboratorio	89	92	95	97	100
Fallas de tomógrafos	47	47	80	94	97
Camas fuera de servicio	-	-	34	39	40
Centros sin fórmulas lácteas	-	-	63	64	66
Servicios nutricionales inoperativos	-	-	15	64	96
Fallas de agua	29	39	69	63	79

<sup>9</sup> Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), Instituto de Previsión Social del Ministerio de Educación (IPASME), Sanidad Militar y gobiernos estatales.

<sup>10</sup> Encuesta Nacional de Hospitales: 51% de los quirófanos no funcionan. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/salud/encuesta-nacional-hospitales-los-quirofanos-funcionan\\_85106](http://www.el-nacional.com/noticias/salud/encuesta-nacional-hospitales-los-quirofanos-funcionan_85106)

<sup>11</sup> ENCUESTA NACIONAL DE HOSPITALES CONCLUYÓ: "88% DE ESCASEZ DE MEDICAMENTOS, 79% ESCASEZ DE MMQ Y 84% DE ESCASEZ DE CATÉTER". Punto de Corte, 19.03.18. En: <http://puntodecorte.com/an-realizo-encuesta-nacional-de-hospitales-y-aqui-estran-los-resultados/>

6. De acuerdo con cifras de la Federación Médica Venezolana (FMV) entre los años 2002 y 2017 salieron del país 21.980 médicos venezolanos, tanto especialistas como residentes, en su mayoría de las áreas de pediatría, medicina general y cirugía que trabajaban en el sistema sanitario público<sup>12</sup>. Esta cifra representa una pérdida mayor al 50% del personal médico capacitado si se toma como universo la cifra de 39.000 profesionales de la medicina notificados a la OPS por Venezuela<sup>13</sup>. En relación con los profesionales de enfermería, aunque el déficit histórico ha sido de 60%, la pérdida de personal entre los años 2017 y 2018 podría estar en el orden de 90%. En 2017, los gremios señalaron que 3.000 enfermeras/os habían renunciado o abandonado sus cargos por las extremas deficiencias del sistema sanitario y altos riesgos para su propia salud<sup>14</sup>. En un hospital público una sola enfermera/o puede atender a diario un promedio de 80 personas.
7. En julio de 2018, Comités de salud del estado Amazonas, el cual ha sufrido durante los últimos meses intensas inundaciones con más de 60.000 personas damnificadas, denunciaron que el único hospital de la entidad ya no estaba en condiciones de prestar ningún tipo de servicio de salud. El centro no cuenta con medicamentos ni insumos, la infraestructura presenta severo deterioro físico, todos los aires acondicionados de las salas de emergencias están dañados, casi todos los equipos se encuentran inoperativos, existen varias aéreas clausuradas y no cuentan con médicos especialistas porque renunciaron o se han ido del país. Estas condiciones han provocado la muerte de personas adultas y de una gran cantidad de niños. De acuerdo con la denuncia "las autoridades de salud en el estado, se han dedicado a desmentir las denuncias públicas". Los comités solicitaron el cierre técnico del hospital y declarar una emergencia de salud en el estado<sup>15</sup>.
8. Los severos impactos de la emergencia humanitaria en el derecho a la salud han sido producto de dos décadas de políticas de desestructuración y desmantelamiento del sistema de salud público, en el cual descansan las capacidades sanitarias del país. Estas políticas consistieron en:
  - a) El desacato a cumplir con las reformas legales e institucionales por mandato de la Constitución de 1999 para garantizar el derecho a la salud, con la integración de un sistema público de salud, universal y descentralizado;
  - b) El desfinanciamiento de los programas y servicios del sistema sanitario público, con presupuestos situados entre los más bajos de América Latina;
  - c) El uso de recursos extraordinarios equivalentes a 10 años del gasto público en salud, para crear un sistema paralelo con la Misión Barrio Adentro, al margen de las autoridades sanitarias y prescindiendo de los profesionales y trabajadores de la salud, el cual prácticamente se abandonó en el año 2009<sup>16</sup>;

<sup>12</sup> La diáspora de la medicina venezolana: una generación de médicos exiliados. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/crisis-humanitaria/diaspora-medicina-venezolana-una-generacion-medicos-exiliados\\_213270](http://www.el-nacional.com/noticias/crisis-humanitaria/diaspora-medicina-venezolana-una-generacion-medicos-exiliados_213270)

<sup>13</sup> ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD:: Indicadores Básicos de Salud, Año 2016. En: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31288/IndicadoresBasicos2016-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<sup>14</sup> Más de 3000 profesionales de Enfermería se fueron de Venezuela porque no tienen con qué comer. En: <http://cronica.uno/mas-de-3000-profesionales-enfermeria-se-fueron-venezuela-no-tienen-con-que-comer/> / Los enfermeros no migran, sino que huyen ante salarios en clínicas y hospitales #Diáspora En: <http://efectococuyo.com/principales/los-enfermeros-no-migran-sino-que-huyen-ante-salarios-en-clinicas-y-hospitales/>

Venezuela. Enfermeras del Zulia se pronuncian por la falta de insumos -VPI En: <https://www.youtube.com/watch?v=QdX09JiUsDQ> / Venezuela. Enfermeras protestan por falta de transporte e insumos en hospitales de Bolívar -VPItv. En: <https://www.youtube.com/watch?v=z52p7ME0Nyo>

<sup>15</sup> Presidente de comités de salud de Amazonas exige cierre del único hospital del estado. En: <http://wakanoticias.com/actualidad/presidente-de-comites-de-salud-de-amazonas-exige-cierre-del-unico-hospital-del-estado.html>

<sup>16</sup> En 2009, el presidente Chávez declaró la salud del país en "emergencia" por 2.000 módulos de atención primaria en estado de abandono, de unos 4.000 a cargo de la Misión Médica Cubana. Intervención del Comandante Presidente Hugo Chávez en el Consejo de Ministros Ampliado. San Juan de los Morros, estado Guárico. 19.09.2009: "...tenemos algo que es una emergencia, la salud, emergencia. ¡Declarémonos en emergencia todos, todos! No sólo Barrio Adentro I. (...) ¡2 mil módulos abandonados! ¿Qué pasó ahí? Un descuido, un descuido. Un descuido de todos. El fenómeno vino presentándose, se tomaron algunas medidas, pero no, nunca pudimos con el problema...". En: <http://www.todochavez.qob.ve/todochavez/1775-intervencion-del-comandante-presidente-hugo-chavez-en-el-consejo-de-ministros-ampliado>

- d) La exacerbada dependencia sanitaria de las importaciones en más de 90% y su creciente monopolización a través del control de las divisas. A partir del 2010, el gobierno fue reduciendo las divisas a los proveedores internacionales hasta reservarlas exclusivamente para compras públicas, dejando una cuantiosa deuda sin cancelar. En 2014, el gobierno recortó las divisas para salud y alimentación en 60%, precipitando una extraordinaria escasez sin provisiones ni planes de contingencia.

## Privación de medicinas y tratamientos

9. En 2016, el gobierno eliminó de las listas de compras públicas los medicamentos para personas con cáncer, VIH, trasplantes, hemofilia, lupus y problemas reumáticos, parkinson, inflamación intestinal, esclerosis múltiple e hipertensión pulmonar, entre otras afecciones graves. La Federación Farmacéutica de Venezuela (FEFARVEN) reportó niveles de escasez de 85% y el cierre de unas 70 farmacias<sup>17</sup>. Esta situación ha generado que muchas personas con condiciones de salud crónicas hayan perdido la vida y que unas 300.000 corran peligro de fallecer, debido a que tienen más de un año sin conseguir sus medicinas y tratamientos:
- **Personas en diálisis:** 16.000 de personas que reciben diálisis, la mayoría con problemas renales, han visto amenazadas sus vidas al cerrarse unidades de tratamiento por la falla de máquinas y plantas de tratamiento, el agotamiento de insumos y medicinas y la falta de intervenciones vasculares. 2.500 personas han fallecido entre 2017 y 2018.
  - **Personas trasplantadas:** 3.000 personas trasplantadas no reciben medicamentos inmunosupresores y no tienen acceso a reactivos para el apropiado control de su salud. Entre 2016 y 2018, 96 personas sufrieron rechazo de sus órganos y 12 fallecieron<sup>18</sup>.
  - **Personas con hemofilia:** 5.000 personas con hemofilia no reciben factores de coagulación para prevenir el sangrado y la artropatía hemofílica (Factor IX y Factores VII, VIII, IX, Protombinico, VIII+vW). Entre 2016 y 2018, fallecieron 43 personas y 270 corren peligro de perder la vida.
  - **Personas con Parkinson:** 33.000 personas con Parkinson no consiguen ningún medicamento en las farmacias, causándoles terribles sufrimientos que van desde la pérdida de equilibrio hasta una rigidez total que puede provocar la muerte por paro intestinal, cardiaco, parálisis corporal o un accidente cerebro vascular (ACV).
  - **Personas con VIH:** 80.000 personas con VIH dejaron de recibir tratamientos antirretrovirales prescritos desde el año 2017 y hace varios años no se consiguen reactivos para pruebas. Entre los años 2016 y 2018, las muertes de personas por causa del Sida o afecciones oportunistas aumentaron de 1.600 a 5.000 por año.

<sup>17</sup> Freddy Ceballos: "Cada día es peor desde el 2012". En: [http://www.el-nacional.com/noticias/salud/freddy-ceballos-cada-dia-peor-desde-2012\\_200978](http://www.el-nacional.com/noticias/salud/freddy-ceballos-cada-dia-peor-desde-2012_200978)

<sup>18</sup> Belkis Solorzano, de 50 años de edad, falleció, horas después de grabar un video pidiendo por su vida. Ella perdió su riñón después de pasar 3 meses sin tomar sus medicamentos. En: [https://www.youtube.com/watch?v=Fq\\_1gewFIPE](https://www.youtube.com/watch?v=Fq_1gewFIPE)

- **Personas con cáncer:** 55.000 personas con cáncer ya no consiguen tratamiento de quimioterapia, medicamentos biológicos y terapias. La mayoría de los centros oncológicos públicos han cerrado y los médicos ya no pueden ofrecer esperanza de sobrevivencia.
- **Mujeres con cáncer de mama:** 8.000 mujeres con cáncer de mama no tienen acceso al 90% de los medicamentos de quimioterapia que necesitan para sobrevivir. Tampoco están disponibles los reactivos para realizar estudios de gammagrama óseo ni equipos de radioterapia.
- **Personas con esclerosis múltiple:** 2.700 personas con esclerosis múltiple, entre ellas 15% de niños y adolescentes ya no tienen acceso a sus medicinas.
- **Personas con diabetes e hipertensión:** 4 millones de personas con diabetes e hipertensión no tienen acceso a medicamentos cardiovasculares y a la insulina. En marzo de 2017 existían 3 millones de personas dependientes de insulina. Unos 167 niños y adolescentes con diabetes Tipo I no encontraban ninguna forma de tratamiento en las farmacias<sup>19</sup>.
- **Personas con diarreas e infecciones respiratorias agudas:** las personas que pueden sufrir diarreas e infecciones respiratorias agudas no tienen acceso a medicinas en farmacias privadas. Un monitoreo de la ONG Convite AC en septiembre<sup>20</sup> y noviembre<sup>21</sup> de 2017<sup>22</sup>, arrojó que la escasez de medicamentos para estas afecciones era superior a 90% en las principales ciudades de 6 estados del país.

## Embarazos y muertes materno-infantiles

10. El Informe Estado de la Población Mundial 2017 del Fondo de las Naciones Unidas para la Población (UNFPA)<sup>23</sup> indicó que Venezuela subió al primer lugar de embarazo adolescente entre los 15 y 19 años de edad en las regiones andina, suramericana y caribeña, con una tasa de 95 embarazos por cada 1.000 mujeres, superando a Bolivia, Colombia, Perú, Chile, e inclusive Haití. Jorge González Caro, representante del UNFPA, afirmó: “Los números son alarmantes. En comparación con naciones menos desarrolladas Venezuela figura entre los países con los índices más altos del mundo. La tasa de fecundidad adolescente es equiparable a la de África Subsahariana”. Asimismo, indicaron sus representantes que la edad de iniciación sexual en niñas y adolescentes bajó de 15 a 12 años de edad<sup>24</sup>.
11. Los impactos diferenciados de la emergencia en el derecho a la salud de las mujeres fueron abordados en el informe “Mujeres al Límite” que publicaron las ONG Cepaz, Avesa, Mujeres en Línea y Freya<sup>25</sup>. El informe presentó un estudio en línea de junio de 2017 en el cual 72% de las mujeres en edad reproductiva encuestadas afirmaron no haber encontrado ningún método anticonceptivo en el último año. La escasez de anticonceptivos, que alcanzó 90% en el 2016, además de negar a las mujeres su derecho a la autonomía, repercute en las elevadas cifras de embarazo de niñas y mujeres

<sup>19</sup> Penden de un hilo vidas de pacientes diabéticos e hipertensos por escasez de insulina. En: <http://cronica.uno/penden-hilo-vidas-pacientes-diabeticos-e-hipertensos-escasez-insulina/>

<sup>20</sup> CONVITEAC: Monitoreo del Derecho a la Salud en Venezuela. Índice de Escasez de Medicamentos. En: [https://issuu.com/conviteac/docs/derecho\\_a\\_la\\_salud\\_2ndo\\_bolet\\_n](https://issuu.com/conviteac/docs/derecho_a_la_salud_2ndo_bolet_n)

<sup>21</sup> Convite: “En noviembre la escasez de medicamentos se incrementó”. En: <http://elpitazo.info/ultimas-noticias/convite-noviembre-escasez-medicamentos-se-incremento/>

<sup>22</sup> Distrito Capital, Lara, Mérida, Miranda, Nueva Esparta y Zulia.

<sup>23</sup> FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA POBLACIÓN (UNFPA). Informe Estado de la Población Mundial 2017 “Mundos Aparte”. En: <https://www.unfpa.org/es/swop>

<sup>24</sup> Tasa de embarazo adolescente en el país es solo equiparable a la de Kenia. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/tasa-embarazo-adolescente-pais-solo-equiparable-kenia\\_209608](http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/tasa-embarazo-adolescente-pais-solo-equiparable-kenia_209608)

<sup>25</sup> Mujeres al Límite. El peso de la emergencia humanitaria: vulneración de derechos humanos de las mujeres en Venezuela. Noviembre de 2017. En: <https://cepaz.org.ve/documentos-informes/mujeres-al-limite-el-peso-de-la-emergencia-humanitaria-vulneracion-de-derechos-humanos-de-las-mujeres-en-venezuela/>

jóvenes. La probabilidad de fallecer por abortos también aumentó por la misma precariedad de los servicios de salud. En el estado Zulia varias mujeres no pudieron realizarse curetajos por falta de insumos<sup>26</sup>.

12. La cantidad de muertes maternas e infantiles que habían ascendido 66% y 33% respectivamente entre los años 2015 y 2016 continuó aumentando en 2017. Sólo en enero llegaron a fallecer 10 mujeres embarazadas en el Hospital Central Antonio María Pineda del estado Lara. Según sus directivos, 50% padecía de hipertensión arterial, la mayoría se encontraba mal alimentada y no tuvo control médico durante el embarazo<sup>27</sup>. Unas 117 embarazadas fallecieron en el Complejo Hospitalario Ruiz y Páez del estado Bolívar por complicaciones de la malaria<sup>28</sup>. En el Hospital Central de San Cristóbal del estado Táchira, los médicos denunciaron que habían fallecido entre 350 y 500 recién nacidos durante el año 2017<sup>29</sup>. Hasta julio de 2017, habían muerto más de 100 recién nacidos por infecciones intrahospitalarias como principal causa en el Hospital Universitario de Los Andes (HULA)<sup>30</sup>. Germán Rojas Loyola, secretario de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría (SVPP) aseguró que la tasa de mortalidad infantil en 2017 para el estado Nueva Esparta fue de 23,5 muertes por cada 1.000 menores de 1 año, debido a infecciones respiratorias, del sistema nervioso y gastrointestinales asociadas a desnutrición<sup>31</sup>.

## Propagación de epidemias

13. De acuerdo con las alertas epidemiológicas de la OPS, debido a las bajas coberturas de vacunación varias enfermedades prevenibles por vacuna se han convertido en epidemias:
  - a) 1.992 casos de Difteria en 20 de los 24 estados del país. La Difteria pasó de 324 casos en 2016 a 1.040 en 2017. Hasta agosto de 2018 se habían detectado 628 nuevos casos. Han fallecido 168 personas, en su mayoría niños y niñas.
  - b) 4.272 casos de Sarampión en los 24 estados del país. El Sarampión pasó de 727 casos en 2017 a 3.545 en agosto de 2018, con 62 defunciones. De 60 casos notificados en Colombia, 38 fueron importados de Venezuela.
14. A causa de las actividades de minería de oro sin control, entre 2016 y 2017 la epidemia de Malaria pasó de 240.000 a 400.000 casos en 10 de los 24 estados del país, siendo el mayor número registrado de América Latina. Hasta junio de 2018 habían fallecido 820 personas por falta de medicamentos antimaláricos, entre ellas 100 embarazadas en el estado Bolívar durante 2017.

---

<sup>26</sup> Hospitales se niegan a practicar curetajos en pacientes zulianas En: <http://2017.versionfinal.com.ve/wp-content/uploads/2017/03/d3047.pdf>

<sup>27</sup> Diez muertes maternas en el Hcamp. En: <http://www.elimpulso.com/noticias/regionales/diez-muertes-maternas-hcamp>

<sup>28</sup> Sólo en el Hospital Ruiz y Páez hay 11 embarazadas con paludismo. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/solo-hospital-ruiz-paez-hay-embarazadas-con-paludismo\\_196605](http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/solo-hospital-ruiz-paez-hay-embarazadas-con-paludismo_196605)

<sup>29</sup> Médicos protestaron en el Hospital Central de San Cristóbal por escasez de medicinas. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/protestan-hospital-central-san-cristobal-por-escasez-medicinas\\_191060](http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/protestan-hospital-central-san-cristobal-por-escasez-medicinas_191060)

<sup>30</sup> Más de 100 recién nacidos han muerto en Hospital Universitario de Los Andes. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/salud/mas-100-recien-nacidos-han-muerto-hospital-universitario-los-andes\\_196940](http://www.el-nacional.com/noticias/salud/mas-100-recien-nacidos-han-muerto-hospital-universitario-los-andes_196940)

<sup>31</sup> Cada 36 horas de este año murió un neonato en la Isla. En: <http://www.elsoldemarqarita.com.ve/posts/post/id:202185/Cada-36-horas-de-este-a%C3%B1o-muri%C3%B3-un-neonato-en-la-Isla>

## Negación de información pública en salud

15. Es parte de la emergencia y de políticas de censura, la ausencia absoluta de acceso a datos oficiales acerca de las condiciones de la infraestructura sanitaria y la situación de salud de la población, los cuales desaparecieron totalmente en el año 2016. Desde hace tres años no se rinde cuenta sobre el desempeño de los servicios y el estado de los establecimientos de salud públicos al parlamento nacional. Las autoridades han informado reiteradamente a organismos internacionales que el Estado proporciona servicios de salud a la población a través de unos 240 hospitales y 13.000 centros de atención primaria y especializada, sin datos que muestren sus reales condiciones de funcionamiento y capacidades de respuesta. Estas mismas cifras se han repetido invariablemente en el tiempo, incluso en años donde el propio gobierno admitió el cierre, parálisis y severo deterioro de numerosos centros.
16. A partir de 2016 se suspendió la publicación de estadísticas epidemiológicas y de muertes de notificación obligatoria. Hace cinco años dejaron de publicarse los anuarios de mortalidad, que representan información pública esencial para el sistema sanitario, habiéndose publicado el último en el año 2013. Existen numerosas denuncias por parte del personal de salud, en las que se informa sobre la orden de no dejar registro de enfermedades en los centros de salud que perjudiquen la imagen del gobierno. En junio de 2018, el Ministerio de Salud eliminó el Centro Venezolano de Clasificación de Enfermedades (CEVECE), instancia encargada de velar por la integridad y calidad técnica de los registros y estadísticas epidemiológicas y de salud, y centro de referencia de Venezuela ante la OMS/OPS en esta materia<sup>32</sup>.

## Asistencia y cooperación internacional

17. El Secretario General de las Naciones Unidas (UN), Ban Ki-moon, expresó en julio de 2016 sobre Venezuela: "Estoy muy preocupado por la situación actual, en la que las necesidades básicas no pueden ser cubiertas, como la comida, el agua, la sanidad, la ropa, no están disponibles. Eso crea una crisis humanitaria en Venezuela (...). Toda esta situación está creada por la inestabilidad política. Y antes que nada tiene que haber estabilidad política. La ONU está lista para ayudar, las potencias y los organismos regionales ya están comprometidos"<sup>33</sup>. En septiembre del mismo año, el Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la UN, Zeid Ra'ad Al-Husseini, también manifestó alta preocupación por el "...declive dramático en el disfrute de los derechos económicos y sociales, con un aumento del hambre generalizada y el grave deterioro de los servicios de salud"<sup>34</sup>.
18. A pesar de la apremiante necesidad de asistencia y cooperación internacional, reconocida por diversos organismos internacionales y países, de lo cual es clara evidencia la realidad de todos los centros y servicios de salud, así como las diarias demandas de las personas afectadas, el gobierno venezolano se niega a reconocerla y cumplir su obligación de aceptarla. En la mesa de diálogo entre gobierno y oposición, CODEVIDA (Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida), en nombre de organizaciones independientes y de personas afectadas, entregó a cancilleres y

<sup>32</sup> Sociedad Venezolana de Salud Pública/ Red Defendamos la Epidemiología. Comunicado: La eliminación del Centro de Clasificación de Enfermedades (CEVECE) y Centro Cooperador de la OMS/OPS, daña gravemente la salud pública, debilita al Ministerio del Poder Popular para la Salud y reduce la capacidad institucional para atender eficientemente, la compleja carga de enfermedades que sufre la población. En: <https://drive.google.com/file/d/1RqpvNOxv782T62zSS03y5jvdBqqi2KF/view>

<sup>33</sup> Ban Ki-moon: "En Venezuela hay una crisis humanitaria". En: <https://www.lanacion.com.ar/1926563-ban-ki-moon-en-venezuela-hay-una-crisis-humanitaria>

<sup>34</sup> Discurso del Alto Comisionado de la ONU en la apertura de sesiones del Consejo de Derechos Humanos. Julio 10, 2018, pronunciado en el 33° período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos de la ONU. En: <http://www.examenonvenezuela.com/pronunciamientos/discursos-del-alto-comisionado-de-la-onu-en-la-apertura-de-sesiones-del-consejo-de-derechos-humanos>

representantes de las partes el 2 de diciembre en Santo Domingo, República Dominicana, una propuesta para el uso de los Fondos de Emergencia, Estratégico y Rotatorio de la OPS, del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia para atender a 10.000 personas durante 3 meses, y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) a fin de recibir y distribuir insumos nutricionales y terapéuticos para la desnutrición<sup>35</sup>.

19. En respuesta a esta propuesta, el Presidente Maduro aseveró que Venezuela no requería ayuda humanitaria<sup>36</sup> y tanto el Ministro de Salud como el Ministro de la Defensa señalaron que no se permitiría la ayuda humanitaria en Venezuela. El Ministro de Salud señaló: “Aquí nadie va a permitir que esta derecha imponga una supuesta ayuda humanitaria cuando nuestro pueblo está siendo atendido por el presidente Nicolás Maduro”<sup>37</sup>. El Ministro de Defensa afirmó: “Vemos con preocupación la solicitud de abrir un canal humanitario (...) Todos los que estamos de aquí vestidos de verde sabemos lo que significa una intervención así de carácter humanitario, eso es injerencismo descarado”<sup>38</sup>.
20. El 9 de febrero de 2018, 4 Relatores Especiales y Expertos Independientes de las Naciones Unidas en pobreza y derechos a la vivienda, alimentación y salud, realizaron un llamado conjunto a la urgencia de medidas para enfrentar la crisis en Venezuela y evitar una tragedia de grandes proporciones debido a las múltiples violaciones de derechos humanos. En sus declaraciones indicaron “...miles de personas en Venezuela sufren hambre, no tienen acceso a medicamentos esenciales y están tratando de sobrevivir en una espiral que no parece tener final (...). La situación de salud ha alcanzado niveles intolerables, especialmente para las personas que sufren de enfermedades crónicas y terminales, tales como diabetes, deficiencia renal y cáncer”<sup>39</sup>.
21. En el tercer Informe de País sobre la Situación de los Derechos Humanos en Venezuela, de 2017, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) señala que la grave escasez de medicamentos, insumos y materiales médicos existente en Venezuela afecta la dimensión de disponibilidad del derecho a la salud. El colapso de la infraestructura hospitalaria y las precarias condiciones en que operarían los hospitales afecta la dimensión de calidad de este derecho. Entre sus recomendaciones, se encuentran: a) adoptar medidas para garantizar la disponibilidad y calidad de los servicios de salud, asegurando que los establecimientos y centros de atención cuenten con personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario adecuado; b) priorizar la adopción de las medidas que resulten necesarias para asegurar a las mujeres y las niñas el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos, concentrando esfuerzos en combatir las altas tasas de mortalidad materna, así como la prevención de los embarazos no deseados y la atención de las víctimas de violencia sexual; c) monitorear la disponibilidad y acceso de la población a medicinas y servicios de salud y sus consecuencias, así como recabar información al respecto a fin de publicar, regular y detalladamente, boletines epidemiológicos, las estadísticas de mortalidad, los inventarios y la adquisición de medicinas, insumos y equipos, y otros documentos públicos sobre la situación de

<sup>35</sup> CODEVIDA: Proponemos mecanismos de cooperación internacional para atender la emergencia en salud y nutrición. En: <http://www.codevida.org/agenda-en-accion/codevida-propone-mecanismos-de-cooperacion-internacional-para-atender-la-emergencia-en-salud-y-nutricion>

<sup>36</sup> Maduro rechaza ayuda humanitaria para el país. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/gobierno/maduro-rechaza-ayuda-humanitaria-para-pais\\_214025](http://www.el-nacional.com/noticias/gobierno/maduro-rechaza-ayuda-humanitaria-para-pais_214025)

<sup>37</sup> Ministro de Salud asegura que no permitirá apertura de un canal humanitario. Jorge Flores Riofrío. En: [http://www.el-nacional.com/noticias/gobierno/ministro-salud-dice-que-permitira-apertura-canal-humanitario\\_213888](http://www.el-nacional.com/noticias/gobierno/ministro-salud-dice-que-permitira-apertura-canal-humanitario_213888)

<sup>38</sup> Como “injerencismo descarado” califica Padrino López canal humanitario pedido por la oposición. En: <http://efectococuyo.com/politica/como-injerencismo-descarado-califica-padrino-lopez-canal-humanitario-pedido-por-la-oposicion/>

<sup>39</sup> Leilani Farha, Relatora Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada; Hilal Elver, Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación; Dainius Pūras, Relator Especial sobre el derecho a la salud; Philip Alston, Relator Especial sobre pobreza extrema y derechos humanos. Venezuela: “Alarman condiciones de vida se agravan cada día” alertan expertos de la ONU. En: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22646&LangID=S>

los servicios de salud a nivel nacional; y d) garantizar el derecho a la salud y la vida de las personas viviendo con VIH/sida, movilizando los recursos necesarios y disponibles para ello, incluyendo los de cooperación internacional<sup>40</sup>.

22. En el Informe de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, de junio de 2018, se recomendó a) adoptar medidas efectivas, incluyendo la asignación de los máximos recursos disponibles, para abordar las crisis sanitaria y alimentaria, centrándose primero en las poblaciones más vulnerables; b) buscar la cooperación y asistencia técnica de las Naciones Unidas y sus agencias, así como de otras organizaciones multilaterales, para afrontar las necesidades urgentes de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, en particular respecto de los servicios de salud y alimentación; c) proporcionar información de interés público, en particular aquella relativa a la situación alimentaria y sanitaria, tal como boletines semanales epidemiológicos y los anuarios sobre mortalidad, a efectos de permitir una evaluación apropiada de la magnitud de la crisis y las medidas adecuadas que deben tomarse; y d) establecer un comité multidisciplinario integrado por expertos provenientes de ONG y la academia, de experiencia diversa, a fin de asesorar sobre las reformas económicas y sociales necesarias para abordar las causas principales de las crisis alimentaria y sanitaria<sup>41</sup>.
23. El 21 de junio de 2018, luego de su visita al país, la Directora Regional de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne, presentó al Comité Ejecutivo de este organismo un informe sobre la urgente necesidad de aumentar la cooperación con Venezuela a causa de negativos indicadores sociales y de salud por su situación sociopolítica y económica. Entre estos indicadores destacaron la propagación de la malaria, sarampión y difteria a casi todo el país, la pérdida de la capacidad operativa del sistema sanitario con hospitales funcionando en condiciones extremadamente difíciles, el aumento de la mortalidad materna e infantil y la dificultad para acceder a medicamentos y atención adecuada de las personas con enfermedades crónicas. En este informe se recomendó un plan de acción urgente para detener las epidemias, reducir la morbilidad y la mortalidad y retener al personal en los servicios de salud, haciendo un llamado a los países de la región para invertir en vacunación, la resiliencia del sistema sanitario y la atención a las necesidades de salud de los migrantes<sup>42</sup>.

---

<sup>40</sup> CIDH. Informe de País sobre la Situación de los Derechos Humanos en Venezuela. En: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2018/025.asp>

<sup>41</sup> OACDH. Violaciones de los derechos humanos en la República Bolivariana de Venezuela: una espiral descendente que no parece tener fin. En: [https://www.ohchr.org/Documents/Countries/VE/VenezuelaReport2018\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Countries/VE/VenezuelaReport2018_SP.pdf)

<sup>42</sup> Respuesta de la OPS para mantener una agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela y en los Estados miembros vecinos. Documento presentado al Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su Sesión 162 del 20 de junio de 2018. Punto 7.2.2. CE162/INF/22. En: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14263%3A162th-session-executive-committee&catid=1258%3Aexecutive-committee&Itemid=40453&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14263%3A162th-session-executive-committee&catid=1258%3Aexecutive-committee&Itemid=40453&lang=es)