



INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

La Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida (CODEVIDA)¹ y el Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos (PROVEA)², presentan este informe conjunto ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en ocasión del 167° período de audiencias realizado en la ciudad de Bogotá, Colombia, entre el 27 de febrero y el 02 de marzo del año 2018. Este informe recoge graves, masivas y sistemáticas violaciones del derecho a la salud en Venezuela, unido a violaciones similares en otros derechos económicos y sociales que incluyen la alimentación, produciendo una emergencia humanitaria compleja con una alarmante escala de muertes, daño y sufrimiento humano para la cual no existen capacidades de respuesta interna como consecuencia del quiebre del Estado y de persistentes patrones deliberados de privación que abarcan medicinas, equipamiento médico, tratamientos y servicios de atención a la salud.

Desde hace cinco años, distintos órganos de los sistemas internacionales de protección de derechos humanos han exhortado al Estado venezolano para que tome medidas frente al severo deterioro del derecho a la salud, agravado por el aumento de los niveles de hambre, desnutrición y enfermedades en todo el país. Destacan, durante los años 2013 y 2015, las observaciones de varios Comités de Naciones Unidas en los exámenes de Venezuela sobre cumplimiento de pactos internacionales de derechos humanos³; en el año 2016, las alertas del Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki-moon⁴ y del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, Zeid Ra'ad Al Hussein⁵; y tanto en el año 2016 como en el 2017, la recomendación de aceptar asistencia y cooperación internacional hecha por una gran cantidad de países de la OEA, ONU⁶, Mercosur⁷ y Unión Europea⁸, que el Estado venezolano ha desestimado de modo reiterativo hasta este momento.

Recientemente, el 9 de febrero del presente año, 4 Relatores Especiales y Expertos Independientes de las Naciones Unidas, de forma conjunta, señalaron que "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...". Asimismo indicaron que "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"⁹. En su Informe de País sobre la Situación de los Derechos Humanos en Venezuela, 2016/2017, la CIDH determinó que la situación del derecho a la salud en Venezuela viola obligaciones del Estado relacionadas con sus dimensiones de garantizar a toda la población la disponibilidad y el acceso sin discriminación a medicamentos, insumos y materiales médicos, así como la calidad de la prestación de atención en los hospitales públicos.

¹ Contacto: Francisco Valencia (Presidente). Correo: coalicionporlavida@gmail.com / Feliciano Reyna (Acción Solidaria). Correo: freyna@accionsolidaria.info

² Contacto: Rafael Uzcátegui (Coordinador General). Correo: coordinacion_general@derechos.org.ve / Marino Alvarado (Coordinador Investigación). Correo: investigacion@derechos.org.ve

³ Informe de Observaciones Finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en Examen de Venezuela sobre Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Junio 2015. En: http://bitinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR%2F%2FVEN%2FCO%2F4&Lang=en

⁴ Ban Ki-moon: "En Venezuela hay una crisis humanitaria". Diario La Nación, 10.08.2016. En: <https://www.lanacion.com.ar/1926563-ban-ki-moon-en-venezuela-hay-una-crisis-humanitaria>

⁵ Discurso del Alto Comisionado de la ONU en la apertura de sesiones del Consejo de Derechos Humanos. 16.09.2016. En: <http://www.examenonvenezuela.com/pronunciamentos/discursos-del-alto-comisionado-de-la-onu-en-la-apertura-de-sesiones-del-consejo-de-derechos-humanos>

⁶ En: <http://www.examenonvenezuela.com/examenes-al-estado/resultados-de-la-sesion-final-de-adopcion-de-recomendaciones-en-el-2do-examen-periodico-universal-de-venezuela-2016>

⁷ Parlasur aprueba resolución para ayudar a Venezuela con medicamentos. Globovisión, 08.10.16. En: <http://globovision.com/articulo/parlasur-aprueba-resolucion-para-ayudar-a-venezuela-con-medicamentos>

⁸ Eurodiputados piden que UE actúe para ayudar a presos europeos en Venezuela. 2001.com.ve, 12.10.16. En: <http://www.2001.com.ve/en-la-agenda/142485/eurodiputados-piden-que-ue-actue-para-ayudar-a-presos-europeos-en-venezuela.html>

⁹ En: <http://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22646&LangID=5>



INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

Al mismo tiempo la CIDH condenó la utilización de mecanismos de control de la ciudadanía, como el Carnet de la Patria, para acceder a los servicios de salud y alimentación, que resulten discriminatorios con base en la opinión política, y exhortó al Estado garantizar el derecho a la salud y la vida de las personas con VIH, movilizando todos los recursos necesarios y disponibles, incluyendo los de cooperación internacional¹⁰.

1. Caracterización de la emergencia humanitaria compleja en salud

Venezuela se encuentra en una emergencia humanitaria compleja producto de políticas del gobierno dirigidas al quiebre de las instituciones del Estado y el orden democrático del país, que están provocando profundos y masivos daños a la vida y al bienestar social de los venezolanos. Los rasgos de esta emergencia en materia del derecho a la salud son una escasez prolongada y el retiro de medicinas e insumos médicos de alto costo a 300.000 personas en condiciones crónicas, las cuales dependen de los recursos y programas que dejaron de garantizar los organismos públicos de salud y seguro social, particularmente desde el año 2016, y el riesgo a las que están expuestas otras 4 millones de personas con distintas necesidades de salud que ya no pueden acceder a medicamentos esenciales ni a una atención mínima adecuada por la extrema precariedad en la que ha quedado la infraestructura y las capacidades operativas del sistema de salud público, el cual representa 90% de la disponibilidad de medios sanitarios en el país, y se abastece en casi su totalidad de importaciones bajo reserva del Estado a través del control de divisas, reducidas en más del 60% para salud y alimentación a partir del año 2014.

Las capacidades sanitarias del país fueron sometidas a un deterioro sistemático desde el 2003 a través del desfinanciamiento, desestructuración institucional, debilitamiento de la autoridad rectora y ensayo de modelos paralelos en los cuales se invirtieron cuantiosos recursos sin resultados efectivos, fuera del presupuesto de salud. La precarización del sistema de salud público causó el retiro de más de la mitad del personal de salud capacitado y el cierre parcial o total de servicios en ambulatorios y hospitales, en un contexto de mayor violencia, pobreza y hambre. El severo ajuste que aplicó el Estado a las divisas para salud y alimentación en 2014, se hizo en un escenario de agotamiento de inventarios, alta inflación y pérdida de créditos con proveedores internacionales por una gran acumulación de deudas vencidas, desencadenando una grave y masiva privación de los medios para la atención sanitaria de la población. Con una escasez mayor a 90% y la inhabilitación de casi 70% de los servicios de salud públicos, en el 2017, con los Estados de Excepción y Emergencia Económica, se creó un sistema de racionamiento que consiste en la reducción drástica de las listas de medicamentos e insumos médicos importados, concentrados en manos militares y de grupos de civiles adeptos a la ideología oficial, y su distribución discrecional a través del Carnet de la Patria como instrumento para fines coercitivos a favor de los procesos electorales y políticas del gobierno¹¹.

¹⁰ CIDH: Informe de País sobre los Situación de los Derechos Humanos en Venezuela, 2016/2017. En: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Venezuela2018-es.pdf>

¹¹ Entra en funcionamiento nueva etapa el 0800-SALUD a través del Carnet de la Patria. Radio Alba Ciudad, 09.10.17. En: <http://albacidad.org/2017/10/entra-en-funcionamiento-nueva-etapa-el-0800-salud-a-traves-del-carnet-de-la-patria/>; Entregaron fármacos con condición del carnet de la patria. El Nacional, 22.01.18. En: http://www.el-nacional.com/noticias/salud/entregaron-farmacos-con-condicion-del-carnet-patria_219795

INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

El Informe de ICASO-ACCSI “Peligro Triple: Resurgimiento de epidemias, un sistema fallido de salud pública y la indiferencia global sobre la crisis en Venezuela” de septiembre de 2017, afirma que Venezuela está en el medio de una compleja emergencia humanitaria, sin precedentes y producto del mismo Estado, con amplias consecuencias sociales¹². De la misma forma, el reporte especial de ACAPS sobre Venezuela de mayo 2017 señala: “La situación humanitaria en Venezuela se ha deteriorado severamente en los últimos tres años. Con un alto riesgo de incumplimiento de la deuda al final de 2017, la escasez de alimentos y medicinas, así como las tasas de desnutrición se espera que empeoren. La severa escasez de medicinas combinada con servicios hospitalarios deficientes, facilitan la propagación de enfermedades tales como malaria y difteria. La mortalidad materna aumentó en un 65% entre 2015 y 2016 de acuerdo con algunos datos del gobierno...”¹³.

El 2 de diciembre de 2017, CODEVIDA, en nombre de organizaciones de la sociedad civil independientes y miles de personas afectadas facilitó la entrega de una propuesta a la mesa de negociación del gobierno y la oposición que consiste en la utilización de los fondos de Emergencia, Estratégico y Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS), los cuales se encuentran en condiciones de proveer medicinas, vacunas e insumos para el tratamiento y diagnóstico de un amplio número de condiciones de salud, transmisibles y no transmisibles. Igualmente esta propuesta comprende la adquisición de la cantidad necesaria del Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia para atender a 10.000 personas durante 3 meses y la intermediación del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) a fin de recibir y distribuir insumos nutricionales y terapéuticos para el tratamiento de la desnutrición global aguda, severa o moderada, no contenidos en el Botiquín Médico Interinstitucional de Emergencia.

Lamentablemente, las autoridades venezolanas han persistido en desconocer la gravedad de la situación y negar cualquier tipo de asistencia y cooperación internacional para atender de manera urgente la emergencia, a pesar del reconocimiento que recibió por parte de los países que han participado de buena fe en los intentos para llegar acuerdos de solución con el gobierno, plasmado en la reciente Resolución del Comité Permanente de la OEA, aprobada por 19 países, en la que se solicita al gobierno implementar las medidas necesarias para evitar el agravamiento de la situación humanitaria, incluida la aceptación de la asistencia ofrecida por la comunidad internacional¹⁴.

2. Emergencia humanitaria por escalamiento de muertes a causa de la privación de atención materno-infantil y de tratamientos a personas en condiciones crónicas de salud

Muertes materno-infantiles

A causa de la extrema precariedad de los servicios materno-infantiles, para el año 2016 comenzaron a fallecer dos mujeres por día debido a complicaciones relacionadas con el embarazo. Entre 2015 y 2016, la mortalidad materna se incrementó en 66% (de 456 a 756) y, entre 2014 y junio de 2016, la tasa pasó de 80,4 a 130,7 muertes por 100.000

¹² Informe de ICASO-ACCSI “Peligro Triple: Resurgimiento de epidemias, un sistema fallido de salud pública y la indiferencia global sobre la crisis en Venezuela. Septiembre de 2017. En: <http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/ICASO-ACCSI-Informe-Triple-Peligro-VIH-TB-y-malaria-Venezuela-espa%C3%B1ol.pdf>

¹³ ACAPS: Informe Especial sobre la Crisis Humanitaria en Venezuela. Mayo 2017. En: <https://www.acaps.org/country/venezuela/special-reports>

¹⁴ CP/RES. 1095 (2145/18) RESOLUCIÓN SOBRE LOS ÚLTIMOS ACONTECIMIENTOS EN VENEZUELA[1]/[2]. En: http://www.oas.org/es/centro_noticias/comunicado_prensa.asp?sCodigo=C-004/18&utm_source=OAS+Press+Subscription+List&utm_campaign=d076098ab1-EMAIL_CAMPAIGN_2018_02_23&utm_medium=email&utm_term=0_c0f6eeace4-d076098ab1-415769417



INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

Nacidos Vivos (NV) de acuerdo con cifras no divulgadas del Ministerio de Salud. El último Boletín Epidemiológico publicado con datos hasta junio 2016, no sólo confirmó el alarmante número de muertes maternas, sino que la tasa pudo haberse elevado a 140 al terminar el año 2016, según expertos epidemiólogos¹⁵. En estrecha relación con las muertes maternas, están las de recién nacidos. Durante el mismo período, el número de muertes infantiles (neonatales en su mayoría) aumento en 33% (de 8.273 a 11.466), pasando de 14,7 a 19,6 la tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos entre los años 2014 y 2016. Hasta el momento el Ministerio de Salud no ha publicado las cifras del año 2017.

Muertes por falta de diálisis y rechazo de órganos

En Venezuela, unas 16.000 personas requieren diálisis al menos 3 veces por semana para no fallecer. En mayo de 2017, el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) cerró las unidades de diálisis peritoneal (vía vascular) por falta de divisas para continuar pagando a proveedores internacionales. Con esta medida se afectó a 1.500 personas, en su mayoría niños y niñas que no podrían sobrevivir sin este tratamiento. La Sociedad Venezolana de Nefrología denunció en noviembre de 2017, la carencia de recursos, insumos y materiales para los programas de diálisis peritoneal¹⁶. Por otra parte, las unidades de hemodiálisis del país se encuentran prácticamente inoperativas por las permanentes fallas de las máquinas o de sus plantas de tratamiento. Esta situación fue corroborada por la Comisión de Desarrollo Social de la Asamblea Nacional en febrero de 2018¹⁷. En enero de 2018 se agotaron los filtros para el funcionamiento de las máquinas de hemodiálisis a nivel nacional, ocasionando peligro inminente para la vida de todas las personas que necesitan realizarse este tratamiento¹⁸. En varias partes del país las personas en diálisis realizaron concentraciones de calle para llamar la atención de las autoridades¹⁹. Al terminar febrero de 2018, habían fallecido unas 5 personas por falta de diálisis²⁰.

Desde 2015, se mantiene cerrado el programa nacional de procura de órganos a cargo de la Fundación Venezolana de Donaciones y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (Fundavene), adscrita al Ministerio de Salud. Este programa fue gestionado por la Organización de Trasplantes de Venezuela (ONTV) durante 14 años, hasta que en 2014 el Ministerio de Salud decidió retirar a la ONTV de estas funciones sin un adecuado plan de transferencia. Un año después, el programa se encontraba paralizado por el deterioro de los Centros de Trasplante, la escasez de medicamentos, tratamientos y reactivos, y el alto déficit de personal de salud especializado, dejando sin ninguna respuesta a unas 6.000 personas en lista de espera.

¹⁵ RSC exhortó a ministros de la región a debatir crisis de salud. En: El Nacional, 06.05.16. En: http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/rsc-exhorto-ministros-region-debatir-crisis-salud_180871

¹⁶ Sociedad Venezolana de Nefrología pide abrir canal humanitario ante emergencia sanitaria. 06.11.17. En: <http://www.codevida.org/sociedad-civil/sociedad-venezolana-de-nefrologia-pide-abrir-canal-humanitario-ante-emergencia-sanitaria>

¹⁷ Diputado Olivares: Seis muertos por falta de diálisis en Venezuela. Diario El Carabobeño, 05.02.17. <https://www.el-carabobeno.com/diputado-olivares-seis-muertos-falta-dialisis-venezuela/>

¹⁸ Codevida denunció que se agotaron los filtros para diálisis en todo el país, 31.01.17. En: http://www.el-nacional.com/noticias/salud/codevida-denuncio-que-agotaron-los-filtros-para-dialisis-todo-pais_221228; Entrevista a Francisco Valencia de la Asociación de Amigos Trasplantados y Presidente de Codevida. En: Pacientes renales en Venezuela, sin filtro para la vida de Quinto Día. En: <http://quintodia.net/pacientes-renales-en-venezuela-sin-filtro-para-la-vida/>

¹⁹ Pacientes: "Necesitamos las diálisis para vivir pero nos están dejando morir" (FOTOS). Diario El Impulso, 31.01.18. En: <http://www.elimpulso.com/featured/pacientes-necesitamos-las-dialisis-vivir-nos-estan-dejando-morir-fotos>

²⁰ Sin diálisis ni medicinas, pacientes trasplantados temen morir. Alexandra Ulmer/Reuters. En: <https://somosciudadanos.com.ve/bloq/2018/02/21/sin-dialisis-ni-medicinas-pacientes-trasplantados-temen-morir/>



INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

En enero de 2018, la ONTV, junto con Amigos Trasplantados de Venezuela y Codevida, denunciaron la alarmante situación de la totalidad del Sistema de Donación y Trasplante por el incremento del número de personas en lista de espera para trasplante, la drástica disminución de los trasplantes con donante vivo, las condiciones de extrema escasez, desabastecimiento, paralización de equipos y las continuas fallas de electricidad y suministro de agua en los hospitales públicos que son sede de los centros de trasplante²¹.

En la misma situación, 3.500 personas trasplantadas no encuentran medicamentos inmunosupresores para evitar el rechazo de sus órganos y reactivos para el apropiado control de su salud. En noviembre 2017, 11 personas trasplantadas fueron hospitalizadas por rechazo agudo de sus órganos²². Belkis Solorzano, de 50 años de edad, falleció el 12 de noviembre de 2017, horas después de grabar un video pidiendo por su vida²³. Ella perdió su riñón después de pasar 3 meses sin tomar sus medicamentos²⁴. Tres días después, Yamilexi Reyes, de 46 años de edad, murió luego de haber pasado 15 días en diálisis tras haber perdido el riñón²⁵. De acuerdo con la Asociación Amigos Trasplantados de Venezuela, durante 2017 se contabilizaron 20 rechazos de órganos y 5 personas fallecidas²⁶. En enero de 2018, esta asociación recibió notificación de otras 30 personas con rechazo de órganos, quienes en su mayoría tendrían que volver a dializarse en caso de perderlos y el gobierno no lo garantiza²⁷.

Muertes por hipertensión y diabetes

Un estudio de la Sociedad Venezolana de Endocrinología y Metabolismo (SVEM) indicó que, entre 2014 y 2017, el número de personas con riesgo de hipertensión aumentó de 30% a 36%. El mismo estudio arrojó un incremento de 12% en la cantidad de personas con riesgo de diabetes. La escasez de medicamentos cardiovasculares y de insulina es una amenaza para aquellas personas cuya vida depende de estos tratamientos. De acuerdo con los médicos de la SVEM, si a un venezolano se le presentara un infarto, "82,5% de 40 hospitales incluidos en una encuesta en julio de este año no tiene capacidad de realizar cateterismo ni angioplastia para abordar una obstrucción aguda debido a un coágulo en una arteria coronaria, que produce síndromes coronarios agudos en 90% de los casos"²⁸. En el Hospital General del Sur del estado Zulia fallecieron 10 personas por no conseguir marcapasos²⁹. El jefe de Cardiología del Hospital Central de Lara, señaló: "Este año el Ministerio nos ha enviado 5 u 8 marcapasos nada más. Lo que más nos preocupa es que tenemos una lista de espera que ronda las 200 personas"³⁰.

²¹ Comunicado Público ante la situación de la actividad de donación y trasplante en Venezuela, 22.01.18. En: <http://www.ontv-venezuela.org/articulo-comunicado-publico-ante-la-situacion-de-la-actividad-de-donacion-y-trasplante-en-venezuela>

²² Pacientes trasplantados en riesgo de muerte por falta de medicinas, 08.11.17. En: <http://efectococuyo.com/principales/pacientes-trasplantados-en-riesgo-de-muerte-por-falta-de-medicinas>

²³ Video de Belkis Solorzano, en: <https://twitter.com/codevida/status/930064198901616642>

²⁴ Pacientes trasplantados mueren por ausencia de medicamentos, 13.11.17. En: <http://fedecamarasradio.com/pacientes-trasplantados-mueren-medicamentos/>

²⁵ Murió segunda paciente trasplantada de riñón por falta de medicinas, 16.11.17. En: http://www.el-nacional.com/noticias/crisis-humanitaria/murio-segunda-paciente-trasplantada-riñon-por-falta-medicinas_211813

²⁶ Codevida: pacientes renales saben que están a punto de morir. Diario Tal Cual, 06.02.17. En: <http://alcualdigital.com/index.php/2018/02/06/codevida-pacientes-renales-saben-que-están-punto-de-morir/>

²⁷ La carrera contra el tiempo de los enfermos renales en Venezuela. Diario El Tiempo, 25.02.18. En: <http://www.eltiempo.com/mundo/latinoamerica/enfermos-renales-en-venezuela-agonizan-por-conseguir-medicamentos-186818>

²⁸ Estudio Venezolano de Salud Cardiometaabólica, que se realizó en 23 ciudades que integran las 8 regiones del país. En: http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/mas-millones-venezolanos-están-riesgo-padecer-diabetes_205880

²⁹ <http://www.panorama.com.ve/ciudad/Lista-de-espera-para-cirugia-son-infinitas-en-hospitales-zulianos-20170706-0082.html>

³⁰ Sin marcapasos desde hace 4 meses en Lara. Diario La Prensa, 17.08.17. En: <http://www.laprensalarara.com.ve/?p=386062>

INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

Por su parte, la Asociación Amigos con Diabetes, señaló en marzo de 2017 que existían unas 3 millones de personas dependientes de insulina. 167 niños y adolescentes con diabetes Tipo I que forman parte de esta asociación no encontraban ninguna forma de tratamiento en farmacias³¹. La Federación Nacional de Asociaciones y Unidades de Diabetes (FENADIABETES) afirmó en 2017 que la falta de insulina fue casi absoluta, dejando morir a las personas³².

Muertes por hemofilia y cáncer

Las 4.990 personas con hemofilia se encuentran privadas de factores de coagulación desde hace varios años. En enero de 2016 el Centro Nacional de Hemofilia reportó un 50% de fallas severas en la distribución y entrega del tratamiento profiláctico para prevenir el sangrado y la artropatía hemofílica debido a que los factores que comprenden este tratamiento fueron retirados de la lista de compras del IVSS. Hasta diciembre de 2016, habían fallecido 12 personas por hemorragias, entre ellos 5 niños y 1 adolescente³³. En 2017, fallecieron 22 personas y 270 corren el peligro de perder la vida.

En 2017, la Red Defendamos la Epidemiología de la Sociedad Venezolana de Salud Pública denunció el agotamiento de los 31 medicamentos para tratar los distintos tipos de cáncer de mayor recurrencia en Venezuela, afectando a unas 55.000 personas con cáncer³⁴. A su vez, la Sociedad Venezolana de Oncología (SVO) alertó no poder ofrecer a las personas con cáncer posibilidades de sobrevivencia debido a que las autoridades no garantizan los múltiples medicamentos utilizados para tratar la enfermedad, incluyendo quimioterapia. La escasez también abarca medicamentos biológicos y terapias para estadios tempranos y avanzados, comprometiendo la probabilidad de curación y aumentando las recaídas.

Asimismo, no es posible realizar cirugías oncológicas por ausencia de equipos de apoyo (mamógrafos, tomógrafos, resonadores, coaguladores e instrumentos hemostáticos) y de soluciones intravenosas para anestésicos, medicamentos de soporte vital, analgésicos, opioides, broncodilatadores, esteroides, nutrición parenteral y antibióticos. Igualmente no se cuenta con guantes, laparotomía, drenajes y suturas, además del deterioro estructural de las áreas de hospitalización, unidades de terapia intensiva, cuidados posoperatorios y recuperación. La mayoría de los equipos de radioterapia se encuentran inoperativos por falta de mantenimiento o repuestos. En Medicina Nuclear existen fallas en suministros de radioisótopos para tratamientos específicos³⁵.

En enero de 2018, la Fundación de Ayuda al Niño con Cáncer (Fundanica) del estado Carabobo, reportó que durante el año 2017 falleció un total de 54 niños, niñas y adolescentes de los 118 que atiende esta fundación (46%), por causa de la falta de medicinas para cáncer, En 2016 habían fallecido 11³⁶. Unas 5.668 mujeres con cáncer de mama, diagnosticadas anualmente no tienen acceso a quimioterapias y otros tratamientos esenciales. Al menos 66 mujeres

³¹ Penden de un hilo vidas de pacientes diabéticos e hipertensos por escasez de insulina. Crónica Uno. En: <http://cronica.uno/penden-hilo-vidas-pacientes-diabeticos-e-hipertensos-escasez-insulina/>

³² Pacientes con diabetes "en una encrucijada" ante la escasez de insulina, Efecto Cocuyo. En: <http://efectococuyo.com/principales/pacientes-con-diabetes-en-una-encrucijada-ante-la-escasez-de-insulina>

³³ 13 personas han fallecido por falta de tratamiento para la hemofilia este 2016. Ana Isabel Laguna. En: El Carabobeño, 25.11.16. En: <https://www.el-carabobeno.com/13-personas-fallecido-falta-tratamiento-la-hemofilia-este-2016/>

³⁴ 55.000 pacientes con cáncer ya no cuentan con tratamiento. Diario El Nacional, 11.10.17. En: http://www.el-nacional.com/noticias/crisis-humanitaria/55000-pacientes-con-cancer-cuentan-con-tratamiento_207112

³⁵ COMUNICADO DE LA SVO. En: http://www.oncologia.org.ve/site/estructuras/modulo_sencillo.php?id_seccion=846

³⁶ Fundanica reporta en Carabobo muerte de 54 jóvenes con cáncer en 2017, en: <http://www.codevida.org/sociedad-civil/fundanica-reporta-en-carabobo-muerte-de-54-juvenes-con-cancer-en-2017>

INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

fallecen diariamente por esta condición. Apenas funcionan 10 equipos de radioterapia en todo el país³⁷. En septiembre de 2017, la Fundación de Lucha contra el Cáncer de Mama (Funcamama), afirmaba que entre 40% y 50% de las mujeres con cáncer de mama tienen alta probabilidad de fallecer inexorablemente porque no existen condiciones internas para atenderlas de manera adecuada³⁸.

3. Emergencia humanitaria ante epidemias de enfermedades infecciosas no controladas y muertes a causa de privación de tratamientos y atención a la salud de las personas afectadas

La **malaria o paludismo**, transmitida por el mosquito *Anopheles*, ha aumentado cada año desde el 2008 y, para el 2016, Venezuela ya era el país con la mayor cantidad de casos de América Latina, por encima de Brasil³⁹, según el Informe Anual de Paludismo 2017 de la OPS/OMS⁴⁰. El número de casos notificados entre 2015 y 2016, aumentó 76%, pasando de 136.402 a 240.613; y el Reporte Epidemiológico del Programa Nacional de Eliminación de Malaria del Ministerio de Salud registró hasta junio de 2017 un nuevo incremento en 63% equivalente a 400.000 casos, la mayoría procedentes de 8 estados del país⁴¹. La Red Defendamos la Epidemiología de la Sociedad Venezolana de Salud Pública sin embargo indica que para el año 2017 se registraron 17 estados del país en epidemia⁴² y la cifra de casos del Ministerio no contabiliza las múltiples recaídas o reincidencias debido a la severa falta de tratamientos adecuados. Esta continua expansión, también ha acrecentado el número de muertes que, según expertos, sumaron 150 en el 2016 y se incrementaron en un rango de 300 a 500 muertes en 2017, por la falta de medicamentos, sobre todo para atender casos graves (cloroquina, primaquina, combinaciones de arteméter y lumefantrina, de artesunato y mefloquina y clindamicina)⁴³.

En **VIH/Sida**, varias organizaciones de la sociedad civil denunciaron en diciembre de 2017 que las muertes por esta causa habían aumentado 75% desde el 2011 por la escasez de medicinas y la falta de atención médica para atender complicaciones asociadas al Sida y otras condiciones crónicas como cáncer, hemofilia, trasplantes, problemas cardiovasculares y desnutrición severa. Además, 70% de las 77.000 personas con VIH no recibieron sus tratamientos antirretrovirales de forma constante durante el año 2017. Al terminar el 2017, de los 26 tipos de antirretrovirales prescritos sólo se disponía de 4 para adultos en los depósitos del Ministerio de Salud. Ninguna persona con VIH en el país tiene acceso a diagnóstico y seguimiento de los niveles de VIH en sangre y sus condiciones de salud por el agotamiento de reactivos para hacer pruebas de anticuerpos contra el VIH, Western Blot – confirmatoria, conteo de CD4/CD8, carga viral y genotipo. Hace más de 2 años que las farmacias no entregan fórmulas lácteas a niñas y niños con VIH. Muchas embarazadas con VIH son obligadas a parir sin medidas para prevenir la transmisión del virus a sus hijos por agotamiento de kits de bioseguridad, sin los cuales el personal médico se niega a practicar cesáreas.

³⁷ Omar Arias: "Tener cáncer en Venezuela se convierte en un viacrucis para el paciente". Diario El Nacional, en: http://www.el-nacional.com/noticias/salud/tener-cancer-venezuela-convierte-viacrucis-para-paciente_206794

³⁸ Presidente de Funcamama: "Pacientes de cáncer de mama cada vez más corren riesgo de morir". En: <http://www.elinformador.com.ve/2017/09/19/presidente-de-fundamama-pacientes-de-cancer-de-mama-cada-vez-corren-mas-el-riesgo-de-morir/>

³⁹ Venezuela desplazó a Brasil y se colocó como el mayor contribuyente de casos de malaria en el continente. Diario Correo del Caroní, 04.12.17. En: <http://www.correodelcaroni.com/index.php/mas/salud/item/60949-mas-de-la-mitad-de-los-casos-de-malaria-del-planeta-estan-en-el-estado-bolivar>

⁴⁰ En: <http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/en/>

⁴¹ Carabobo, Bolívar, Monagas, Anzoátegui, Barinas, Delta Amacuro, Aragua y Sucre.

⁴² Carta Abierta Preocupación por la epidemia de malaria en Venezuela - En: <https://www.accesi.org.ve/noticias/aumenta-en-709-casos-de-malaria-en-venezuela-alerta-grupo-de-exministros-de-salud.html>

⁴³ Entrevista a los expertos Oscar Noya y Jose Félix Oletta, en **La malaria avanza sin frenos**. Diario El Nacional, 26.11.17. En: http://www.el-nacional.com/noticias/salud/malaria-avanza-sin-frenos_212996

INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

La permanente expansión de la epidemia genera que unas 18 personas contraigan el VIH diariamente, la mayoría jóvenes entre 18 y 24 años de edad que no tienen acceso a campañas preventivas ni a condones femeninos y masculinos⁴⁴. En 2016, el Laboratorio de Virología Molecular del Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC) realizó un trabajo sobre el origen y comportamiento de la expansión del VIH en **comunidades indígenas Warao del estado Delta Amacuro**, encontrando una grave situación en la que al menos **35% de la población masculina adulta de varias comunidades era portadora de VIH**. El estudio determinó que la epidemia se duplicaba cada 10 meses, temiendo que ello pudiese diezmar a la población compuesta por menos de 50.000 personas⁴⁵. A pesar de las advertencias al Ministerio de Salud y de haber dado con los tratamientos para el tipo de virus, en el año 2015 se realizaron intervenciones de menor alcance que no tuvieron continuidad. De acuerdo con médicos del Hospital Universitario de Caracas, con una epidemia concentrada en una población muy frágil la etnia warao del Delta podría desaparecer⁴⁶. Un trabajo de BBC Mundo publicado en enero de 2018 reveló que efectivamente las muertes masivas en la población masculina ocurrieron, existiendo una prevalencia de 10% en la que la totalidad de los hombres entre 16 y 24 años de edad de varias comunidades portan VIH y en algunas casi todos los hombres fallecieron⁴⁷.

En abril de 2016 se reportaron los primeros casos y fallecimientos por **Difteria en el estado Bolívar**, enfermedad altamente contagiosa y prevenible por vacuna. Médicos de hospitales públicos del estado, denunciaron que habían muerto 17 niños acerca de los cuales se les obligó a guardar silencio⁴⁸. Más muertes fueron reportadas por personal médico sin dar sus nombres por temor a represalias⁴⁹. El Boletín Epidemiológico del Ministerio de Salud de 2016, reportó 324 casos de Difteria, afirmando que el primer caso fue registrado en septiembre. Según la OPS, Venezuela notificó 609 nuevos casos de Difteria entre enero y noviembre de 2017, con una extensión a 21 estados y una tasa de letalidad de 21%. Apenas 14% de las personas afectadas tenían antecedentes de vacunación y 56% eran mujeres. De igual forma, Venezuela notificó a la OPS un total de 773 casos sospechosos de **Sarampión** en 2017, de los cuales 431 fueron confirmados y 154 permanecían en investigación, sin registrar defunciones. La mayoría de los casos procedían del estado Bolívar en niños menores de 1 año⁵⁰.

4. Conclusiones y peticiones

En vista de lo expuesto, consideramos que existen violaciones graves, masivas y sistemáticas del derecho a la salud por las siguientes razones:

⁴⁴ Pronunciamiento de Organizaciones de la Sociedad Civil frente a la Crisis del VIH en Venezuela. 01.12.17. En: <http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/Pronunciamiento-Organizaciones-Sociedad-Civil-frente-a-la-crisis-del-VIH-en-Venezuela-1-diciembre-2017-version-final.pdf>

⁴⁵ Primera presentación: Infección por VIH en comunidad Warao. Flor Pujol (Lab. Virología Molecular, IVIC, Caracas, Venezuela). <http://www.derechos.org/ve/pw/wp-content/uploads/VIH-Warao-PPujol-TRANSCRIPCI%C3%93N-1.pdf>

⁴⁶ SIDA en la Población Warao, Dr. Martín Carvallo del Hospital Universitario de Caracas. En: <http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/Dr-Martin-Carballo-SIDA-en-la-poblaci%C3%B3n-Warao-Venezuela-Jornada-ACCSI-30.09.17.pdf>

⁴⁷ "Imaginar el futuro de la tribu da miedo": la epidemia de VIH que diezma a una etnia indígena latinoamericana". En BBC Mundo, 11.01.18. En: <http://www.bbc.com/mundo/noticias-42569300>

⁴⁸ Gobierno oculta que han muerto 17 niños con difteria desde abril. Marcos David Valverde. En: Correo del Caroní, 28.09.16. En: <http://www.correodelcaroni.com/index.php/mas/salud/item/49991-gobierno-oculta-que-han-muerto-17-ninos-con-difteria-desde-abril>. En:

⁴⁹ La difteria suma otras tres víctimas en Bolívar. Marcos David Valverde. En Correo del Caroní, 30.09.16. En: <http://www.correodelcaroni.com/index.php/mas/salud/item/50076-la-difteria-suma-otras-tres-victimas-en-bolivar>

⁵⁰ OPS: Actualización Epidemiológica Sarampión, 1 de diciembre de 2017. En: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=43080&lang=es



INFORME SOBRE GRAVES, MASIVAS Y SISTEMÁTICAS VIOLACIONES DEL DERECHO A LA SALUD EN VENEZUELA COMO RESULTADO DE UNA EMERGENCIA HUMANITARIA COMPLEJA / Febrero 2018

1. **Privación deliberada y extrema de acceso a medicamentos y atención a la salud** (incluyendo diagnóstico, atención y tratamientos) excluyendo a cerca de 5 millones de personas.
2. **Muertes y daños irreversibles e irreparables a la vida e integridad física y mental** de las personas a causa de la privación de medios adecuados de salud en forma prolongada.
3. **Aumento exponencial de riesgos para la salud por epidemias interrelacionadas** y extendidas a varios estados del país y las cuales siguen en ascenso sin control alguno.
4. **Desamparo de las instituciones, denegación de justicia, desplazamientos internos, migración forzada y negación a la protección internacional** por razones de salud, al negarse implementar mecanismos de asistencia y cooperación a disposición del Estado como miembro de organismos internacionales y ante los cuales debe cumplir con obligaciones en el marco del derecho internacional.

Solicitamos a los Honorables Comisionados de la CIDH, exhortar al gobierno nacional el cumplimiento de sus obligaciones a garantizar el derecho a la salud para proteger las vidas y reducir al mínimo los riesgos de daño a cerca de 5 millones de personas, sin exclusiones, obstáculos, excusas o demoras, usando el máximo de los medios y los recursos disponibles, a través de la implementación de los mecanismos de asistencia y cooperación internacional. No existe ninguna razón aceptable para que el gobierno se niegue a utilizar estos mecanismos que están a su disposición y activarlos de inmediato. La población venezolana tiene derecho a acceder a ellos, de manera expedita, adecuada, transparente, no condicionada y con participación plena en su implementación.

El gobierno no puede alegar que tiene la capacidad de solucionar la emergencia, por sí solo, cuando ha demostrado que no cuenta con los medios financieros, institucionales y técnicos para asistir a la población de forma perentoria. Las medidas de reducción drástica de los recursos para importaciones en salud y alimentación, la inhabilitación y cierre de una gran cantidad de centros de salud públicos en todas las entidades regionales y las medidas de racionamiento con incompatibles con obligaciones internacionales y los principios de igualdad y no discriminación de los derechos humanos.