

Informe Presentado por: Asociación Civil Acción Solidaria

Salud en emergencia:

el caso de Venezuela



Salud en emergencia:

El caso de Venezuela

Elaborado por:

Unidad de Exigibilidad
de Derechos Humanos
de la Asociación Civil

Acción Solidaria

RIF J-30304443-3

Tabla de contenido

Tabla de contenido	3
Abreviaturas	5
Resumen ejecutivo	7
Introducción	9
Metodología	10
Levantamiento de información	10
Justificación de medios	11
Determinación de hechos	12
Elaboración de contextos	13
Derecho a la salud	15
Estructura hospitalaria en el SSP	17
Estándares del derecho a la salud en la estructura hospitalaria	22
Población vulnerable	27
Personal de salud	29
Los estándares del derecho a la salud en el personal de salud	31
Niños, niñas y adolescentes (NNA)	32
Los estándares del derecho a la salud en NNA	34
Mujeres	35
Los estándares del derecho a la salud en mujeres	38
COVID19	40
La vacunación contra el covid-19 como explicación de los picos en el tiempo	45
Los estándares del derecho a la salud en la pandemia por el SARS-CoV-2	45
El covid-19 y grupos en situación de vulnerabilidad	47
Opacidad de información sobre covid-19	48
Condiciones de salud	50
◆ Insuficiencia renal	52
Los estándares del derecho a la salud en personas con insuficiencia renal	53
Desnutrición	54
Los estándares del derecho a la salud en personas con desnutrición	56
Personas con VIH	56

Personas con VIH y los estándares del derecho a la salud	58
Conclusiones	60
Recomendaciones	63
Recomendaciones al Estado venezolano	63
Referencias	66

Abreviaturas

ATV	Amigos Trasplantados de Venezuela
CADH	Convención Americana de Derechos Humanos
CDESC	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CLAP	Comité Local de Abastecimiento y Producción
CODEVIDA	Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida
CRBV	Constitución de la República Bolivariana de Venezuela
DDHH	Derechos Humanos
EHC	Emergencia Humanitaria Compleja
EPP	Equipos de Protección Personal
FICR	Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja
Hospital J.M. de los Ríos	Hospital de Niños Dr. José Manuel de los Ríos
IRA	Infecciones Respiratorias Agudas
MAVID	Fundación Manos Amigas por la Vida
NNA	Niños, niñas y adolescentes
OEA	Organización de los Estados Americanos
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PCD	Personas con Discapacidad
PF-PIDESC	Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
PIDESC	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
RVG+	Red Venezolana de Gente Positiva

SARS-COV-2	Coronavirus tipo 2, causante del Síndrome Respiratorio Agudo Severo. Causante de la enfermedad por el COVID-19
SSP	Sistema Sanitario Público
SPOT	Sistema de Procura de Órganos y Tejidos
TAR	Tratamiento antirretroviral
UVL	Una Ventana a la Libertad
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana



Resumen ejecutivo

Por segundo año es publicado el informe **Salud en Emergencia** que muestra un monitoreo hecho por la Unidad de Exigibilidad en DDHH de Acción Solidaria. Durante el monitoreo de 2020 se pudo establecer un patrón generalizado de vulneración del derecho a la salud en todos sus estándares.

El SSP se encuentra en una situación de colapso sin precedentes, que ha dejado desprovista a la población de centros, bienes y servicios de salud para la población, situación que también se evidenció durante el año 2021. En este sentido, fueron constantes las denuncias de servicios inoperativos o con fallas en la atención de usuarios por escasez de insumos, medicinas, personal de salud y servicios públicos.

Asimismo, este contexto tiene una afectación sobre personal de salud, NNA, mujeres, personas con condiciones crónicas (especialmente personas con insuficiencia renal, desnutrición y VIH), sobre quienes ha habido un impacto desproporcionado que se ha traducido en condiciones de trabajo adversas, en el caso del personal de salud, padecimiento, sufrimiento excesivo y muertes en el caso de los demás grupos antes descritos.

La emergencia global por la pandemia del Sars-Coov-2 ha puesto al límite las condiciones del SSP. Durante 2021, las fuentes consultadas documentaron situaciones de escasez de oxígeno o el elevado costo de este servicio en el sector privado, poca operatividad de unidades de cuidados intensivos y otros servicios de salud que se vieron saturados por la situación de pandemia.

De la misma forma, el 2021 también marco los inicios de la vacunación masiva en el país. Fueron constantes las denuncias de irregularidades y corrupción asociadas a este proceso, falta de un plan claro y estructurado de aplicación que tuvo una afectación sobre el

personal de salud y personas con condiciones de salud de base que debían haber sido priorizadas en la aplicación de vacunas.

Como en el primer año de monitoreo, se han sistematizado y recopilado notas de prensa de diversos medios de comunicación e informes de ONG, tanto nacionales como internacionales. A través de la aplicación de la sana crítica, toda la información ha sido sistematizada, analizada y depurada, para poder demostrar finalmente un claro patrón de graves y sistemáticas violaciones a los estándares del derecho a la salud de toda la población venezolana.

Palabras clave: salud, disponibilidad, accesibilidad física, asequibilidad, calidad, aceptabilidad, hospitales, condiciones crónicas, insuficiencia renal, desnutrición, VIH, NNA, mujeres, personal de salud, Sars-Cov-2, covid-19.

Introducción

El informe que se presenta tiene como objetivo general brindar información sistematizada desde el 1 de enero hasta el 29 de septiembre de 2021 sobre el número de incidentes constitutivos de violaciones al derecho a la salud. Este informe representa el segundo año consecutivo de monitoreo de Acción Solidaria, siendo el primero el correspondiente al año 2020. Con base en ello, se demostró la persistencia de un patrón grave y sistemático de vulneraciones al derecho a la salud en Venezuela.

Igualmente, procurará constatar la naturaleza y alcance de dichas vulneraciones. El informe concluye con un llamado a los mecanismos internacionales de protección de derechos humanos a quienes se les dirige este informe a que impulsen acciones de seguimiento tendientes a monitorear de forma exhaustiva la situación del derecho humano a la salud en Venezuela.

Metodología

A continuación, presentamos cuáles son los criterios sobre los cuales se realizó la recaudación de información y su análisis.

Levantamiento de información

Para el segundo informe de monitoreo, el período de análisis se acortó y abarca desde el 1º de enero hasta el 29 de septiembre de 2021. La razón de esta selección obedece a que el último trimestre de 2021 será publicado el informe correspondiente al monitoreo de 2021, y el objetivo es poder comparar los resultados de los años 2020, 2021 y 2022.

Semanalmente se revisaron 35 portales web de medios de comunicación¹ (nacionales e internacionales), 26 de organizaciones de sociedad civil (nacional e internacional)² y 12 de otro tipo³, con el objetivo de buscar noticias relacionadas con la salud de los(as) venezolanos(as). Esto represente un aumento en el número de fuentes consultadas con respecto al primer informe, cuando se consultaron hasta 54 en total, frente a las 73 en el presente informe.

¹ Medios de comunicación nacionales: Analítica, Armandoinfo, BBC, Caraota Digital, Cinco 8, Correo del Caroní, Crónica Uno, Contrapunto, Efecto Cocuyo, El Carabobeño, El Diario, El Estímulo, El Impulso, El Nacional, El Pitazo, El Ucabista, El Universal, Hispano Post, La Gran Aldea, La Prensa Lara, Prodavinci, Runrunes, VTV, Radio Fe y Alegría y Tal Cual.

Medios de comunicación internacionales: Diario de las Américas, El Mundo, Reuters, Voz de América, New York Times, The Guardian, InsightCrime, AFP, Bloomberg y El País.

² Ong's nacionales: Acción Ciudadana Contra el Sida, Acción Solidaria, Cecodap, Cepaz, Civilis, Codevida, Convite, Monitor Salud, Observatorio Venezolano de Conflictividad Social, Observatorio Venezolano de Prisiones, Observatorio Venezolano de Servicios Públicos, Observatorio Venezolano de Violencia, Prepara Familia, Provea, Transparencia Venezuela, Consorven, Avesa, Médicos Unidos, Comisión de Derechos Humanos del estado Zulia, Fundación Manos Amigas por la Vida, Una Ventana a la libertad, Acceso a la Justicia y Centro para los Defensores y la Justicia.

³ CIDH, OMS, ONU, OPS, UNICEF, WFP/FAO, ANUSIDA, MPPS, Coalición anticorrupción y redes sociales personales de actores clave.

En el transcurso de la investigación se encontraron otras noticias esporádicas de medios de comunicación y organizaciones de sociedad civil que no se revisan periódicamente, pero, por su relevancia, fueron incluidas igualmente en el estudio.

Esta información es analizada, sistematizada y vaciada en un cuadro de Excel que recoge la siguiente información: fecha, tema principal, fuente, identificación geográfica si aplica (estado, municipio y parroquia); si el registro es sobre alguna condición de salud (VIH, coagulopatías, hipertensión, diabetes, insuficiencia renal, trasplantados, oncológico, covid-19, infecciones respiratorias agudas, tuberculosis, condiciones psicológicas/psiquiátricas, desnutrición); si el registro indica información sobre corrupción u opacidad de información; si menciona un centro de salud del SSP, o condiciones de trabajo del personal del salud, los servicios médicos, la escasez de insumos/medicinas; si hay alguna afectación de servicios públicos (agua, electricidad, gas, combustible), la población vulnerable afectada (NNA, mujeres, personas privadas de libertad, indígenas, personas con discapacidad, personas de la tercera edad y personal de salud).

Por último, se hace una evaluación cualitativa basada en el análisis de la información encontrada y los estándares del derecho humano a la salud de acuerdo con lo indicado en la Observación General No. 14 emitida por el CDESC de la ONU.

Justificación de medios

Para el presente informe fueron seleccionados medios de comunicación de alcance nacional y regional, que poseen una cobertura amplia y detallada de la fuente referida al derecho a la salud, ya que además de reseñar los hechos que constituyen la violación de este derecho, recoge igualmente testimonios de víctimas que resultan valiosos a la hora de poder determinar la dimensión de la crisis.

También fueron seleccionados informes y documentos publicados por ONG nacionales e internacionales con trabajo en Venezuela, que documentan y visibilizan la situación de vulneraciones del derecho a la salud.

Debe destacarse que la fuente oficial es inexistente, toda vez que no existen registros oficiales sobre temas relativos a la salud, por lo que acudir a medios de comunicación es necesario, para poder determinar hechos relevantes para el presente informe.

Determinación de hechos

Para determinar los hechos indicados en este informe se utilizó un estándar probatorio de Sana Crítica. Se identificaron hechos sustentados en evidencia que permita a un lector razonable, objetivo e imparcial, considerar que es razonable concluir que el referido hecho ocurrió. Se usaron como fuentes las siguientes:

1. Hecho que se refleja en un número razonable de notas de prensa de medios;
2. Hechos reflejados en informes de organizaciones de sociedad civil nacionales e internacionales, con trayectoria y reputación en el área.

Elaboración de contextos

Un contexto presupone la existencia de una situación de carácter estructural y que, por lo tanto, afecta a múltiples personas en un tiempo y un lugar determinados. Para los efectos del presente informe, un contexto identifica una problemática estructural que afecta a un territorio en un tiempo determinado, cuyo origen puede estar relacionado con una norma o práctica.

Los contextos son un elemento probatorio de casos o hechos específicos. Por lo tanto, si se verifica un contexto, y existen denuncias de hechos que se circunscriben en él, es razonable pensar que serán ciertos. Sin embargo, los contextos también se pueden construir a través de un método inductivo. Es decir, un número razonable de casos similares dentro de un tiempo y forma determinado podrían permitir identificar un patrón, que a su vez podría alcanzar el grado de contexto.

Al igual que lo señalado en el capítulo anterior, la elaboración de contextos se regirá bajo la regla de la Sana Crítica. Como consecuencia, la demostración de un contexto requiere que los mismos se encuentren sustentados en evidencia que permita a un lector razonable, objetivo e imparcial, considerar que se puede concluir que el referido hecho ocurrió.

El contexto cuenta con una serie de características que deben precisarse siempre para su elaboración:

- Estarán delimitados territorialmente;
- Estarán delimitados temporalmente;
- Estarán sustentadas con mayor número de evidencia que la necesaria para un hecho.

De esta forma, se pueden preestablecer algunas fórmulas que permitan identificar que existe un contexto, a saber:

1. Número razonable de notas de prensa que presentan una problemática igual o razonablemente similar a lo largo de un período determinado de tiempo;

2. Informe de alguna organización de la sociedad civil u organismo internacional que refleje una problemática estructural, y que el informe se encuentre suficientemente sustentado en otras fuentes, o que el informe pueda correlacionarse con otras fuentes que reflejen la misma problemática;
3. Número razonable de notas de prensa que reflejen la problemática indicada en un período y lugar determinados. La notoriedad del hecho que comuniquen será valorada.
4. Nota de prensa que refleje un discurso o posición oficial, junto con algún hecho que razonablemente refleje el contenido del discurso o posición oficial;
5. Normativa que prevea la problemática estructural directamente;
6. Normativa que razonablemente pueda crear una problemática estructural, sumado a hechos que reflejen dicha problemática.

Derecho a la salud

El análisis del derecho a la salud en el presente informe se realizará entendiendo salud en función de lo indicado en la Observación General No. 14 del año 2000, emitida por el CDESC de la ONU. Dicho instrumento ha dado las bases para la comprensión del derecho a la salud en el derecho internacional de los derechos humanos y ha sido asumido como criterio de interpretación de dicho instrumento tanto por el Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos como por el Sistema Interamericano.

El derecho a la salud encuentra protección bajo el artículo 26 de la CADH y el artículo 12 del PIDESC, principalmente. El artículo 10.2 del Protocolo de San Salvador igualmente dispone una protección general al derecho a la salud.

Según la Observación General No. 14, el derecho a la salud:

“...no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.”

Bajo dicho instrumento, la protección al derecho a la salud se ha entendido como:

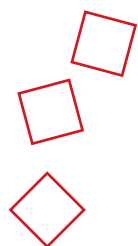
“...un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos, y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, entendida la salud no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también como un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral”.

Este derecho abarca el deber del Estado de garantizar acceso a servicios esenciales de salud y de regular la prestación de estos servicios.

En la Observación General No. 14, se ha entendido que el derecho a la salud está integrado por cuatro componentes:

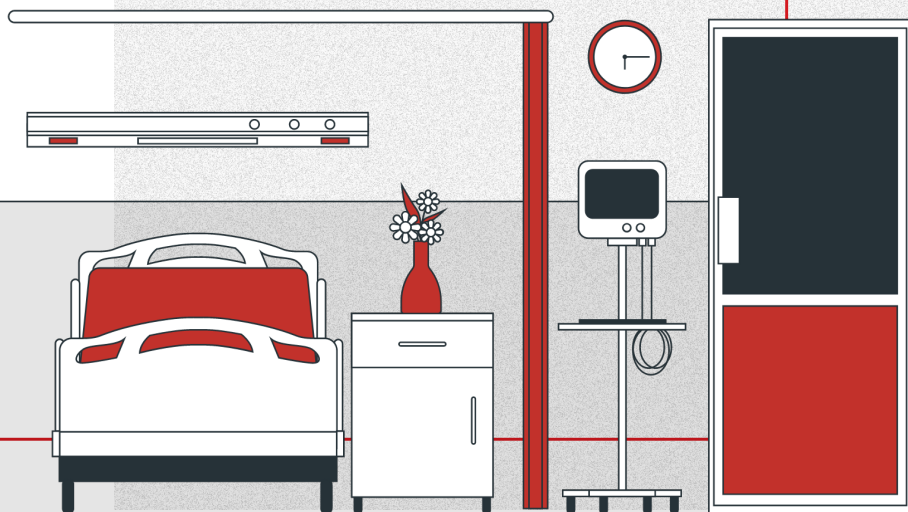
- **Disponibilidad**, que implica *“un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas”* y que incluyan factores determinantes básicos como medicamentos, personal capacitado, agua y condiciones adecuadas de saneamiento;
- **Accesibilidad**, el cual se refiere a que se asegure que la salud sea accesible para todas las personas, libre de discriminación y que abarca a su vez cuatro sub componentes:
 - **No Discriminación**, por lo cual debe garantizarse acceso a la salud en derecho y en el hecho, incluso a los grupos más marginados;
 - **Accesibilidad física**, bajo la cual se debe garantizar accesibilidad geográfica a todos los sectores de la población, al igual que el levantamiento de cualquier barrera física que impida acceder a la misma;
 - **Accesibilidad económica (asequibilidad)**, bajo la cual *“Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos”,*y
 - **Acceso a la información**: por la cual debe garantizarse el derecho a *“solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud”*;
- **Aceptabilidad**, bajo la cual *“Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados”*; y finalmente
- **Calidad**, bajo la cual los servicios de salud *“deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad”*.

El análisis que se realiza en esta investigación clasifica las violaciones al derecho a la salud denunciadas conforme a los cuatro criterios dispuestos por la Observación General No. 14. Sin embargo, dada la información que desde la organización se maneja, se dispuso separar del criterio de accesibilidad el componente de asequibilidad, con el objeto de visibilizar esta problemática con más detalle.



ESTRUCTURA HOSPITALARIA EN EL SSP

01



1. El monitoreo que abarca el presente informe incluye sistematización de hechos que constituyen violación a algún estándar del derecho a la salud ocurrida en algún centro de salud del SSP.
2. En el año 2020, fueron sistematizados 109 centros de salud del SSP. P. Ahora bien, entre el 1 de enero y el 29 de septiembre Acción Solidaria tuvo acceso a información relacionada con incidentes de violación al derecho a la salud que involucra o está vinculada a 138 centros de salud del SSP.
3. Esto representa un aumento del 27% en el número de centros de salud del SSP registrados con respecto al primer año del monitoreo. Esta situación denota la grave realidad que viven los centros asistenciales en el marco de la EHC y también revela un mejor y mayor alcance en cuanto al monitoreo hecho por Acción Solidaria.
4. Estos 138 centros de salud del SSP están distribuidos en 21 estados de Venezuela; lo que denota el alcance nacional del monitoreo realizado. Los únicos tres estados de los que no se tienen registros de violaciones al derecho a la salud ocurridas o relacionadas con algún centro de SSP en 2021 son: Amazonas, Apure y Yaracuy.
5. Esto no revela que los centros de salud del SSP de esos estados se encuentren en mejores condiciones que los del resto del país, sino que la falta de información se debe más bien a una falla o escasa cobertura de estos temas.

2022

6. En este orden de ideas, los 10 hospitales con más registros en nuestro monitoreo de 2021 son:
 - Hospital J.M. De Los Ríos en Distrito Capital, con 21 registros
 - Hospital Central de San Cristóbal, en el estado Táchira con 13 registros
 - Hospital Universitario de Caracas, con 12 registros
 - Hospital Universitario “Dr. Manuel Núñez Tovar” en el estado Monagas, con 8 registros
 - Hospital Dr. Domingo Luciani en Caracas, con 7 registros.
 - Hospital Universitarios Dr. Jesús María Casal Ramos en el estado Portuguesa, con 6 registros.
 - Ciudad Hospitalaria Enrique Tejera París en el estado Carabobo, con 5 registros.
 - Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño en Distrito Capital, con 5 registros.
 - Hospital Universitario de Maracaibo en el estado Zulia, con 5 registros.
 - Hospital Central de Maracay en el estado Aragua, con 4 registros.
7. Comparando esta escala con la de 2020, tenemos que en los tres primeros lugares de más registros se ubican los mismos tres centros de salud: Hospital J.M. De Los Ríos, Central de San Cristóbal y Universitario de Caracas, sin embargo, hubo un intercambio de lugares entre estos dos últimos.
8. Llama la atención igualmente que entre los primeros 5 centros de salud del SSP ingresaron el Hospital Universitario “Dr. Manuel Núñez Tovar” (Monagas) y el Domingo Luciani (Distrito Capital), con 8 y 7 registros respectivamente, por lo que el Hospital Universitario de Maracaibo (Zulia) y el Hospital de Uyapar (Bolívar) salen de este listado, aunque no necesariamente por alguna mejoría en las condiciones generales de estos centros asistenciales.
9. En cuanto el número de registros a lo largo del año, hay que destacar que hubo una disminución que se explica a raíz del cambio en la metodología del estudio. Así, el informe de 2020 abarcó todo el año, mientras que el de 2021 solamente abarca de enero a septiembre, lo que deja por fuera el último trimestre de 2021.

10. No obstante, las cifras siguen revelando la gravedad de la situación, especialmente cuando se analizan los tipos de incidentes que se registran, que serán detallados en las secciones sucesivas.
11. Los 138 centros de salud del SSP de los cuales se tuvo registro en 2021, se clasifican de la siguiente siguientes tipos:
 - 7 ambulatorios
 - 9 centros de salud de la Misión Barrio Adentro
 - 116 hospitales
12. El aumento de registros por centro de salud se dio en los hospitales, ya que durante el monitoreo de 2020 fueron registrados 85 hospitales, mientras que durante 2021 fueron 116.
13. En este orden de ideas, de los 116 hospitales sistematizados durante 2021, el 33% son de tipo IV; 33%, tipo III; 20%, tipo II y 15% son hospitales tipo I. Estas cifras indican que la mayoría de los hospitales que han sido monitoreados durante 2021 son de tipo III y IV, esto, en parte, por la mayor cobertura que tienen debido a la cantidad de personas que pueden atenderse en ellos y a los servicios que ofrecen.
14. Estas cifras son similares a las arrojadas en el monitoreo del año 2020 y representa, nuevamente, el grado de deterioro del SSP, donde la mayoría de los hospitales con más registros de situaciones de vulneración del derecho a la salud son los que deberían tener todas las especialidades y servicios médicos y con capacidad de atender a una gran cantidad de personas.
15. Durante el período que abarca el presente informe, se sistematizaron 1.314 registros de situaciones relacionadas con violaciones al derecho a la salud. De este número, 258 (20%) corresponden a situaciones ocurridas en algún centro asistencial del SSP.
16. Esta cifra se traduce en que 1 de cada 5 registros relacionados con hechos que representan violación al derecho a salud, ocurrió o está relacionado con algún centro

de salud del SSP. Esta cifra es similar a la arrojada en el monitoreo de 2020, donde alcanzó el 21%. La situación de emergencia se mantuvo durante el año 2021.

17. De la misma forma, de esos 258 registros de eventos ocurridos en el SSP, 99 corresponden a condiciones de trabajo del personal de salud; 86, a servicios médicos; 84, a escasez de insumos médicos y 33, a escasez de medicinas.
18. Estas cifras, aunque inferiores comparadas con el año 2020, revelan la situación de crisis del SSP. La afectación es global: abarca desde el personal de salud, la estructura hospitalaria, insumos, medicinas y, por supuesto hasta los usuarios.

Estándares del derecho a la salud en la estructura hospitalaria

19. El monitoreo hecho en 2021 arrojó 127 registros (9,66% del total) relacionados con situaciones que indican una afectación al estándar de disponibilidad del derecho a la salud en algún centro del SSP.
20. No obstante, si se compara ese número con el total de registros de eventos ocurridos en algún centro asistencial del SSP, se obtiene que un 49% de los registros de esta categoría representa una afectación al estándar de disponibilidad del derecho a la salud en algún centro asistencial del SSP. Como fue mencionado anteriormente, estos eventos incluyen situaciones relacionadas con la infraestructura hospitalaria (ascensores sin funcionamiento, electricidad, higiene de las instalaciones, entre otras), insumos, medicinas, personal de salud y condiciones de trabajo, todo lo cual influye directamente en la disponibilidad de servicios médicos o, incluso, su cierre.
21. Entre los registros relacionados con el estándar de disponibilidad que han sido sistematizado en 2021, 59 están relacionados con eventos que afectan la operatividad de algún servicio médico determinado en 16 estados del país⁴, así como también 48 registros relacionados con escasez o deficiente abastecimiento de insumos médicos esenciales para garantizar operatividad y atención médica.
22. En el contexto de la pandemia por el virus del SARS-COV-2, muchos de estos sucesos se refieren a escasez de equipos de protección personal, disponibilidad de unidades de cuidados intensivos, insumos para tratar el covid-19, entre otros. En la sección III serán evaluadas estas situaciones con mayor profundidad.
23. El Hospital J.M. De Los Ríos, en Caracas, uno de los centros de salud del SSP con mayor registros en el presente monitoreo, requiere especial mención. En enero de 2021, la organización Prepara Familia denunció el cierre del servicio de neurología de dicho

⁴ Estos registros corresponden a los estados Anzoátegui, Aragua, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Distrito Capital, Falcón, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Portuguesa, Sucre, Táchira, Vargas y Zulia.

hospital⁵, en febrero se reportó igualmente la paralización por tres semanas de los quirófanos por fallas en el aire acondicionado⁶. Hasta septiembre 2021 habían fallecido al menos 20 niños y niñas usuarios de los servicios de hematología y nefrología de este Hospital debido a las críticas condiciones de dichos servicios médicos⁷.

24. Situaciones similares también se registraron en otros hospitales de Caracas y del país. Para febrero de 2021, el Hospital Universitario de Caracas no contaba con unidad de cuidados intensivos⁸, para agosto de ese mismo año, este centro hospitalario continuaba presentando problemas en cuanto a disponibilidad de servicios médicos, acceso a agua potable e higiene⁹.
25. En Monagas, el Hospital Central Universitario Antonio María Pineda¹⁰ estuvo al borde del cierre técnico por falta de insumos médicos y de personal de salud para atender las diferentes áreas médicas de dicho centro hospitalario. En julio de 2021, el director del Hospital Dr. Jesús María Casal, en Acarigua estado Portuguesa, confirmaba a medios de comunicación el cierre del servicio de neonatología¹¹.
26. En el Hospital Central Manuel Núñez Tovar en Maturín, estado Monagas, 17 personas internadas en el servicio de traumatología estuvieron esperando al menos 20 días para ser operadas, por la avería del intensificador de imágenes, esencial para obtener imágenes más nítidas de las lesiones. Los técnicos para su reparación estaban en Caracas¹².
27. Otro ejemplo sobre operatividad de servicios y equipos es el estado Trujillo, donde no había servicios de tomografía ni resonancia en ningún centro de salud del SSP entre 2012 y 2017¹³. Desde ese año, el funcionamiento es intermitente incluso en los centros privados.
28. La escasez de personal médico es uno de los tantos problemas que afectan el funcionamiento de los centros de salud del SSP. Un ejemplo de esta situación se observó en un hospital de la localidad de Güigüe en Carabobo, donde el personal de

enfermería atiende partos y otras emergencias, debido a la falta de personal médico profesional¹⁴.

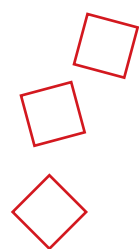
29. Esta situación tiene un impacto muy grave sobre la salud de las personas que requieren atención médica y dependen del SSP. Son especialmente vulnerables las personas con condiciones crónicas de salud.
30. Así, y por segundo año consecutivo, la insuficiencia renal crónica fue la condición crónica de salud con mayor número de registros en 2021: 65 entre enero y septiembre de 2021.
31. Al igual que en 2020, la mayoría de las incidencias registradas se refieren a condiciones de los servicios de diálisis, falta de aire acondicionado, máquinas de diálisis, mantenimiento, suministro de agua potable o escasez de bicarbonato, siendo estas solo solamente algunas de las problemáticas que enfrentan las personas que requieren recibir diálisis en los diferentes centros de atención del SSP. Durante 2021 se observó este tipo de situaciones en Distrito Capital¹⁵ y los estados, Anzoátegui¹⁶, Carabobo¹⁷, Cojedes¹⁸, Falcón¹⁹, Lara²⁰, Miranda²¹, Monagas²² y Zulia²³.
32. La escasez de bicarbonato, como insumo esencial en los procesos de diálisis para personas con condiciones renales crónicas, resulta un hito importante en el monitoreo de 2021, ya que de acuerdo con estimaciones de ATV y CODEVIDA, la vida de entre 5.500 y 6.000 personas con insuficiencia renal crónica corre peligro.
33. Durante 2021 se sistematizaron 64 registros relacionados con eventos que representan una vulneración al derecho a la salud de personas con algún tipo de cáncer. En este sentido, 10 registros corresponden a eventos o situaciones ocurridas en algún centro asistencial del SSP.
34. Así, durante 2021 medios de comunicación reseñaron la situación crítica de los servicios diagnósticos de cáncer de próstata²⁴, cierre o poca disponibilidad de quirófanos²⁵ y paralización o poca disponibilidad de equipos para radioterapia y

quimioterapia²⁶, o escasez de medicamentos esenciales y que deben tomar estas personas de por vida²⁷, en Distrito Capital y los estados Anzoátegui, Miranda y Táchira.

35. En lo que se refiere a los hechos relacionados con afectaciones al estándar de accesibilidad física, durante 2021 fueron sistematizados 32 registros de situaciones que implican la vulneración de este estándar en Venezuela. Aunque el número podría ser poco representativo, cuando se analizan los registros en detalle, vemos que existe un número importante de estos que se relacionan con acceso a vacunas contra el virus del SARS-CoV-2²⁸, la constante peregrinación por varios centros de salud a la que se ven obligadas las personas que requieren atención médica y la falta de ambulancias para acudir a los centros hospitalarios²⁹.
36. Sobre esta última situación, destaca el caso de una mujer embarazada en el estado Portuguesa que, debido a la contaminación del quirófanos del centro asistencial donde iba a realizarse la cesárea, tuvo que peregrinar entre varios centros asistenciales del estado y fuera de él para poder buscar atención médica³⁰.
37. Entre enero y septiembre de 2021 se sistematizaron 30 registros relacionados con vulneraciones al estándar de asequibilidad, 2,28% del total de registros y aunque es inferior al número de registros obtenidos en 2020, no deja de despertar alarma debido a los tipos y características de los casos registrados.
38. Durante 2021 persistieron igualmente los registros relacionados con alto costos de los exámenes o tratamientos en el sector privado que las personas deben soportar por la falta de capacidad diagnóstica o de brindar tratamientos en los centros del SSP.
39. En este apartado, persisten la extrema vulnerabilidad de personas en espera de un trasplante de riñón, entre los que se encuentran NNA³¹, personas con cáncer y además las personas que debieron recibir atención médica por el covid-19³². Destaca una crisis de abastecimiento y acceso a oxígeno durante el primer semestre de 2021.
40. En el estado Trujillo, las personas que necesitan hacerse alguna resonancia de forma urgente, deben ir hasta Barquisimeto, estado Lara, para poder hacerse dicho examen.

Para ello, los familiares deben costear el traslado de forma privada asumiendo costos de hasta 500 dólares.

41. Dentro del período objeto de presente monitoreo, se sistematizaron 4 registros referidos al estándar de aceptabilidad que involucran una afectación directa de la EHC sobre las mujeres y las dificultades para recibir atención médica con enfoque de género en el SSP.
42. En cuanto al estándar de calidad, entre enero y septiembre de 2021 se sistematizaron 48 eventos relacionados con hechos que representa vulneración de este estándar, lo que representa un 4% de los registros totales. Todos los casos y En cuanto al estándar de calidad, entre enero y septiembre de 2021 se sistematizaron 48 eventos relacionados con hechos que representa vulneración de este estándar, lo que representa un 4% de los registros totales. Todos los casos y hechos revelados en líneas anteriores, tienen una afectación directa sobre la calidad de los bienes y servicios de salud prestados en el SSP.
43. Es necesario destacar la persistencia de los problemas descritos en el informe de 2020, porque sigue habiendo registros relacionados con el estado de higiene, saneamiento y salubridad de los centros del SSP. Se registraron casos del deterioro de las morgues en 14 hospitales ubicados en Distrito Capital y los estados Anzoátegui, Aragua, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Lara, Miranda, Portuguesa, Sucre, La Guaira y Zulia³³.
44. Las personas con condiciones renales crónicas son uno de los grupos que más sufren la afectación al estándar de calidad. Durante el período de monitoreo, hay múltiples registros sobre la deficiente calidad de las terapias de diálisis en todo el país. La falta de agua, áreas adecuadas, especialistas, mantenimiento de máquinas entre otros³⁴, son hechos comunes y que describen perfectamente el estado del SSP.



POBLACIÓN VULNERABLE

02

PERSONAL DATA

FIRST NAME	:	_____	
LAST NAME	:	_____	
ID NUMBER	:	_____	
GENDER	:	_____	
D.O.B	:	_____	
HEIGHT	:	_____	
WEIGHT	:	_____	
BLOOD TYPE	:	_____	
HOME ADDRESS	:	_____	
PHONE NUMBER	:	_____	

1º de enero al 29 de septiembre de 2021

45. Del monitoreo realizado por Acción Solidaria durante el período del 1º de enero al 29 de septiembre de 2021, se levantaron 1.314 incidentes vinculados al derecho a la salud que afectaron a distintas poblaciones vulnerables: niños, niñas y adolescentes (NNA); mujeres; defensores de DDHH; personal de salud; personas privadas de libertad; comunidades indígenas; personas con discapacidad (PCD); personas con condiciones crónicas; inmigrantes (movilidad humana) y adultos y adultas mayores.

46. A continuación, presentamos las poblaciones de las cuales hubo mayor cantidad de registros de eventos de violación al derecho a la salud:

Personal de salud

47. De todos los registros asociados a poblaciones vulnerables, la más documentada durante este período de monitoreo corresponde al personal de salud del SSP, con 193 registros de eventos, es decir, el 14,69% del total.
48. De este número, 142 registros (74%) corresponden a denuncias del gremio sobre las precarias condiciones en las que trabajan; si bien ello se venía evidenciando desde el 2016 en el contexto de la EHC, la pandemia de SARS-COV-2 profundizó las vulneraciones de este grupo que se encuentra en la primera línea de acción del SSP.
49. 130 registros están relacionados a afectaciones al personal de salud en el contexto de la pandemia por el SARS-CoV-2. El 18 de febrero del 2021 se anunciaba la “primera etapa” de inmunización contra el virus del SARS-Cov-2 con la aplicación de las primeras dosis de la vacuna rusa Sputnik V al grupo prioritario señalado por el Ejecutivo: el personal de salud. A esta jornada solo tuvieron acceso los medios de comunicación del Estado.³⁵
50. Sin embargo, las jornadas de vacunación para el personal de salud iniciaron de forma desordenada, lo cual tuvo una afectación directa sobre los trabajadores de las regiones del interior del país. Los últimos estados en iniciar la vacunación para este grupo prioritario fueron Amazonas (8 días después) y Delta Amacuro (11 días después)³⁶, esto reveló una tendencia a la centralización del acceso a las vacunas.
51. A mediados de marzo de 2021, cuando Venezuela se encontraba en el primer pico de contagios por la pandemia de SARS-CooV-2, trabajadores y trabajadoras de la salud de los principales centros centinela del país denunciaron que no recibían atención alguna y eran regresados a sus casas sin tratamiento.³⁷

52. El 41% de estos incidentes se dio en el contexto de un centro de salud del SSP, principalmente en el Hospital Universitario de Caracas y el Hospital Central de San Cristóbal. El monitoreo evidenció que en todos estos centros de salud se registraron irregularidades en el proceso de vacunación de sus trabajadores.
53. En el Hospital Universitario de Maracaibo³⁸ y en el Hospital General Dr. José Ignacio Baldó en Caracas, (conocido como El Algodonal)³⁹ el personal de salud tuvo que laborar en áreas dónde se ha denunciado la existencia de una infestación de ratas por las fallas en el aseo del centro. La situación se repitió en el Hospital Central de San Cristóbal donde la suspensión de los servicios del área del incinerador generó un foco de contaminación, debido a la acumulación de desechos.⁴⁰
54. Por otra parte, 25 registros (12,95%) corresponden a denuncias asociadas a persecución y corrupción. De estas, 80% corresponde a casos de persecución contra el personal de salud, casi en su totalidad asociadas al ejercicio del legítimo derecho a la protesta y la denuncia de las condiciones laborales que enfrentan en sus sitios de trabajo.⁴¹

Los estándares del derecho a la salud en el personal de salud

55. Sobre el **estándar de disponibilidad** se sistematizaron 47 registros, siendo los más importantes: la escasez de insumos (31) y condición de trabajo del personal de salud (46). La mayoría de las incidencias registros monitoreados refieren a la falta del EPP esencial para la disminución del riesgo de contagio por SARS-CoV-2 en los centros de salud. También se reportó la falta de disponibilidad de vacunas para este sector.⁴²
56. Se documentaron múltiples protestas en distintas partes del territorio nacional por parte del personal de salud exigiendo los EPP necesarios para ejercer su profesión sin exponer sus vidas diariamente al contagio. El Colegio de Profesionales de la Enfermería de Acarigua-Araure advertía que, en el Ambulatorio de Acarigua, el más importante de la ciudad, el personal de la salud se veía obligado a usar bolsas negras sobre sus uniformes para protegerse ante la falta de EPP.⁴³
57. Esta situación, aunado a las condiciones poco óptimas de los centros de salud, ha profundizado el éxodo del personal de salud que ya se observaba en el contexto de la EHC. La falta de profesionales en los centros de salud genera una nueva carga para quienes se quedan en el país que deben enfrentarse a un número desproporcionado de personas cubriendo más de una guardia y en algunos casos asumiendo tareas para las cuales no están preparados.
58. Un ejemplo de ello, fue la irregularidad registrada en los centros de salud de Carabobo, donde enfermeros y enfermeras asumen prácticas médicas por déficit de médicos⁴⁴, que, en Monagas, por ejemplo, es del 50%⁴⁵. La principal razón de renuncia son los salarios insuficientes.
59. Es especialmente preocupante el hecho de que trabajadores y trabajadoras de la salud ejercen labores informales para poder sobrevivir. En el Hospital Central de San Cristóbal, el personal de salud recurre a la venta de alimentos dentro de sus instalaciones para poder completar sus ingresos.⁴⁶

60. En el caso del estándar de asequibilidad, se sistematizaron 32 registros que representan vulneración a este estándar. Desde hace varios años, el personal de salud, encabezado por gremios médicos⁴⁷ y de profesionales de enfermería⁴⁸, ha exigido mejoras salariales a través de protestas⁴⁹.
61. Sobre el estándar de calidad, se sistematizaron 9 registros, evidenciando que, además de las fallas en los servicios de aseo dentro de los centros de salud y a la falta de espacios adecuados para el descanso de los trabajadores⁵⁰.

Niños, niñas y adolescentes (NNA)

62. Los NNA son el segundo grupo con más registros con un total de 124, equivalentes al 9,44% del total. La mayoría de los registros sistematizados está asociado a una condición de salud, crónica o no. Así, en esta categoría se sistematizaron 147 registros que asocian a los NNA con alguna condición de salud.
63. La condición crónica con más registros entre los y las NNA durante el monitoreo fue insuficiencia renal (19), por lo que sigue siendo la de mayor incidencia dentro de este grupo. De estas, casi la mitad de registros (45%) están vinculados a afectaciones a la salud que ocurren en el Hospital J.M. de los Ríos en Caracas.
64. Como en 2020, este centro de salud sigue siendo el que mayor número de registros de vulneraciones al derecho a la salud de NNA con condiciones crónicas presenta. Otros centros de salud con más registros de este tipo de situaciones son el Hospital Universitario de Pediatría Doctor Agustín Zubillaga, ubicado en el estado Lara, y el Hospital Doctor José Ignacio Baldó, ubicado en Distrito Capital.
65. El alto índice de afectaciones registradas que ocurren dentro del Hospital J.M. de los Ríos está vinculado por cobertura otorgada por las fuentes primarias de información (medios de comunicación y OSC), por ser el centro pediátrico más importante del país y da cuenta de la vulneración del derecho a la salud que sufrieron los y las NNA durante el 2021.

66. Por su parte, 13 registros (10,48%) están vinculados a NNA con desnutrición (grave o severa); 12, con IRA; 6, con condiciones oncológicas y 6, con VIH. Podemos observar que, respecto al monitoreo realizado en 2020, la desnutrición sigue siendo una de las condiciones con mayores números de registros, mientras que las IRA se ubican por primera vez como una condición crónica de salud recurrente entre NNA.
67. Fueron monitoreadas igualmente otras condiciones de salud que, pese a no ser comunes, generan alarma porque revelan el estado de vulnerabilidad de esta población. Se sistematizaron 51 registros asociados a condiciones de salud prevenibles con vacunas u otras medidas sencillas, entre las que destacan: sarampión, malaria, dengue y difteria.
68. Los casos de NNA que sufren mordeduras de serpientes también reflejan la fragilidad y el deterioro del SSP. A finales del mes de septiembre de 2021, se registró el fallecimiento de una niña de dos años luego de que una serpiente la atacara. Fue trasladada al Hospital Dr. Agustín Zubillaga, de Barquisimeto, en donde la ingresaron a la unidad de cuidados intensivos, pero no había suero antiofídico disponible⁵¹.
69. Respecto a las vulneraciones al derecho a la salud de NNA, casi 1 de cada 5 se relaciona con el desabastecimiento de medicamentos y el 13,70%, con el desabastecimiento de insumos. Esta es una tendencia que se mantiene respecto al informe de 2020.
70. El 18,54% de los registros (23) refieren al cierre o suspensión de servicios de atención médica general y especializada a NNA. Algunos de los servicios a los cuales los NNA no tuvieron acceso por este motivo fueron neurología⁵², hematología⁵³, nefrología⁵⁴ y SPOT⁵⁵.
71. Asimismo, las fallas en servicios públicos impactaron diferenciadamente sobre la atención de este grupo vulnerable. El presidente del Colegio de Médicos del Lara, René Rivas, advirtió que el Hospital Central Universitario Antonio María Pineda registró

el fallecimiento de una adolescente de 15 años por falta de operatividad de la planta eléctrica⁵⁶.

72. 32 registros sobre NNA están relacionados con mujeres, esto se explica por la vinculación que se da entre los problemas que afectan a las mujeres embarazadas y que influyen desfavorablemente en la salud de los neonatos. Ejemplo de ello son los altos niveles de desnutrición que se registran entre las mujeres embarazadas y lactantes venezolanas⁵⁷.
73. Esta situación genera una doble afectación en el caso de las madres que viven con VIH, debido a los riesgos de transmisión vertical durante el embarazo, parto o el período de lactancia materna. De allí, la relevancia de que estas mujeres accedan al TAR, monitoreo del embarazo, parto que siga y alimentación complementaria.

Los estándares del derecho a la salud en NNA

74. Respecto al estándar de disponibilidad, se sistematizaron 35 registros. El patrón de vulneración más registrado fue la escasez de medicamentos y la ausencia de servicios médicos disponibles para NNA.
75. El tercer patrón registrado con relación a este estándar fue la escasez de insumos. Destaca el de un niño que fue nebulizado utilizando una bomba de bicicleta⁵⁸.
76. En el J.M. de Los Ríos, se registró que la totalidad de los ascensores se encontraban inoperativos en esta estructura de al menos 10 pisos, por lo que los NNA, sus madres y personal deben subir por las largas escaleras.⁵⁹
77. Sobre el estándar de asequibilidad, se sistematizaron 21 registros. Se refieren principalmente a la imposibilidad de los padres de NNA con condiciones crónicas para costear tratamientos médicos en el sector privado por falta de tratamiento en SSP. Asimismo, la mayor dificultad que se evidencia dentro de este estándar es la imposibilidad de ofrecerles a los NNA una dieta adecuada para su desarrollo.

78. En el segundo trimestre del 2021, se registró el fallecimiento de tres niños debido a una intoxicación asociada a la ingesta de basura en los estados Aragua y Anzoátegui. En los tres casos, quien recogió la comida en los vertederos de basura fue el padre, debido a la imposibilidad de adquirir los alimentos por vías regulares.⁶⁰
79. y las : Por otra parte, en sectores ubicados al sur de Valencia, la dieta de los NNA está limitada a la ingesta de una “arepa sola con café clarito”; debido a la situación económica crítica de su familia. “Un huevo cuesta ya 500 mil bolívares y un pan está en un dólar y medio. Es imposible para mí comprarles eso que es de lo más básico en cualquier casa”.
80. En el caso del estándar de accesibilidad, se registraron 18 incidencias, en su mayoría asociadas a la accesibilidad física. Entre estas, destaca la dificultad que tienen los y las NNA pertenecientes a las comunidades indígenas del río Caura en el estado Bolívar, que deben trasladarse en pequeñas embarcaciones hasta la capital del municipio Sucre para recibir atención médica⁶¹.
81. Durante las situaciones de violencia registrada en julio, en la Cota 905, ubicada en el oeste de Caracas, los y las NNA con condiciones crónicas provenientes de zonas como La Vega, la Cota 905, El Paraíso, El Cementerio y que no pudieron cumplir con sus tratamientos y transfusiones mientras duró la situación irregular.⁶²

Mujeres

82. Las mujeres son el tercer grupo más monitoreado, obteniendo un total de 86 registros de eventos, equivalentes al 6,54% del total de registros.
83. Así, 32 de los registros están asociados a afectaciones a NNA, esto se explica por la vinculación que se da entre los problemas que afectan a las mujeres embarazadas y la relegación, por los roles de género, de las mujeres a actividades relacionadas con el cuidado y crianza de los y las NNA. La vinculación entre ambos grupos vulnerables se evidenció también en el monitoreo de 2020 y es un claro indicador de cómo cuando

las mujeres se encuentran afectadas, también hay algún NNA que vive la misma situación que niños y niñas.

84. Es destacable mencionar que, el 95% de las personas que se internan con los y las NNA en los hospitales del SSP son mujeres cuidadoras, que se encuentran en una situación de invisibilización y vulneración de sus derechos⁶³. Las mujeres embarazadas no están en una mejor situación, ya que deben enfrentarse a altos niveles de desnutrición durante la gestación, parto y lactancia⁶⁴.
85. Por otra parte, Venezuela encabeza la lista de países sudamericanos con mayor tasa de embarazo en adolescentes. Más allá de las implicaciones fisiológicas que supone para una adolescente dar a luz, también existen secuelas psicológicas y económicas para las jóvenes madres⁶⁵. Sin embargo, sus opciones son reducidas, pues legislación sobre el aborto en Venezuela es restrictiva⁶⁶.
86. En enero de 2021, la controversia por la restrictiva legislación nacional sobre el aborto alcanzó impacto internacional cuando se dio a conocer la privación de libertad de una profesora y activista por los derechos sexuales y reproductivos de la mujer en Mérida tras facilitar una pastilla abortiva a una adolescente de 13 años⁶⁷.
87. El 25,58% de los registros relacionados con mujeres indican que la escasez de medicinas es uno de los problemas que enfrenta la mujer. Adicionalmente, 8 registros de este grupo evidencian que la escasez de insumos aún se mantiene como un problema dentro de este grupo.
88. En el contexto de los centros de salud pública, 13 registros están asociados a las fallas y/o faltas de servicios médicos para mujeres. En el Materno Infantil del Valle, una mujer tuvo que esperar seis horas por una cesárea debido a que el centro no contaba con anestesiólogo y el quirófano no se encontraba limpio; además, la mujer fue trasladada sin consentimiento de ella o sus familiares a otro centro médico donde falleció junto con una de las gemelas que esperaba⁶⁸.

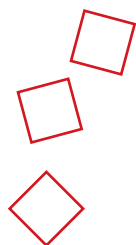
89. Las incidencias registradas en el monitoreo evidencian que o y ;este grupo se enfrenta particularmente a escenarios de doble vulnerabilidad donde la mujer se ve afectada de forma transversal y especialmente diferenciada ante la vulneración de sus derechos: mujeres de la tercera edad, mujeres de la comunidad indígena, mujeres migrantes, mujeres con discapacidad y mujeres privadas de libertad.
90. De estas doble vulnerabilidades, el mayor número de incidencias registradas (15 registros) están vinculadas con mujeres privadas de libertad. El 46,66% del total corresponde a las fallas en el suministro de alimentos y 40% evidencia las fallas en el suministro de agua dentro de los recintos penitenciarios durante la menstruación.
91. Asimismo, aunado a los registros sobre acceso a servicios médicos y ausencia de medicamentos, se registraron incidencias asociadas a la higiene menstrual. Estas mujeres, muchos casos en situación de hacinamiento, enfrentan la menstruación sin suministro de agua potable (14,11% del total de registros mujeres se vincula con fallas en el servicio de agua) ni productos de higiene menstrual por lo que dependen de familiares y donaciones de organizaciones como la Cruz Roja⁶⁹.
92. En general, la desnutrición es la condición de salud con más registros entre mujeres, después del SARS-CoV-2, con 8 registros (9,41%). Ello representa no solo un aumento porcentual respecto al monitoreo correspondiente al 2020, sino que refleja como la desnutrición ha ido tomando espacio entre este grupo hasta convertirse en la condición que aqueja a más mujeres, seguida de condiciones crónicas como VIH y cáncer que también tuvieron altos índices en el monitoreo pasado.
93. En concordancia con lo anterior, 26 registros del monitoreo se vinculan con la escasez y/o desabastecimiento de alimentos. La imposibilidad de acceder a alimentos, ya sea porque es inasequible o por desabastecimiento, impacta diferenciadamente a las mujeres que debido al rol establecido dentro de la sociedad venezolana es quien debe ir a la búsqueda de alimentos.

Los estándares del derecho a la salud en mujeres

94. Resulta menester destacar que, a diferencia de los grupos vulnerables anteriores, el patrón de vulnerabilidad que más se repite dentro de este grupo es el estándar de asequibilidad, con 28 registros (32,55% del total de registros para este grupo). Ello se explica debido a que son las mujeres las que socialmente están designadas a un rol cuidador, que en varias oportunidades supone el abastecer el hogar con alimentos y medicamentos.
95. Aunado a ello debido a la EHC muchas mujeres se han quedado a cargo de la manutención del hogar puesto que el hombre es quien suele migrar con la esperanza de enviar remesas a sus familias, muchas veces, sin éxito.
96. En este sentido, se reportó que, en el Zulia, las mujeres venezolanas optaron por vender su cabello. De esta manera, pueden obtener entre 15 y 50 dólares dependiendo del largo y del tipo de cabello; si el cabello es de niña se pueden obtener hasta 80 dólares⁷⁰.
97. Sobre el estándar de disponibilidad, se sistematizaron 18 registros. Los patrones de vulneración más registrados fueron la ausencia de servicios médicos disponibles para mujeres y la escasez de medicamentos.
98. Entre estos, se destaca la escasez de anticonceptivos: el SSP no provee a este grupo con métodos de contracepción básica por lo que la mayoría debe recurrir a farmacias privadas o a métodos naturales de planificación familiar cuya efectividad es reducida⁷¹.
99. Para enero de 2021, se registró un 52% de escasez de métodos anticonceptivos orales, con mayor afectación en Puerto Ordaz, San Carlos y el Área Metropolitana de Caracas⁷².
100. Respecto al estándar de accesibilidad, se registraron 19 incidencias. La mayoría de estos registros advierten sobre mujeres que debieron trasladarse a otros estados para

dar a luz, puesto que en los centros cercanos de salud no contaban con insumos, personal o los quirófanos se encontraban contaminados.

101. Al igual que en el monitoreo del año 2020, se registraron casos de mujeres embarazadas que dan a luz fuera de centros de salud en condiciones poco seguras para ellas y sus hijos o hijas debido a la crisis hospitalaria y de servicios públicos.
102. El 29 de julio de 2021, una mujer dio a luz en una plaza ubicada frente a la Maternidad Dr. Armando Castillo Plaza del Hospital Universitario de Maracaibo, en el estado Zulia; mientras que otra mujer enfrentó el alumbramiento de su hijo en el peaje de Boca de Aroa, Falcón, mientras se dirigía al estado Carabobo⁷³.



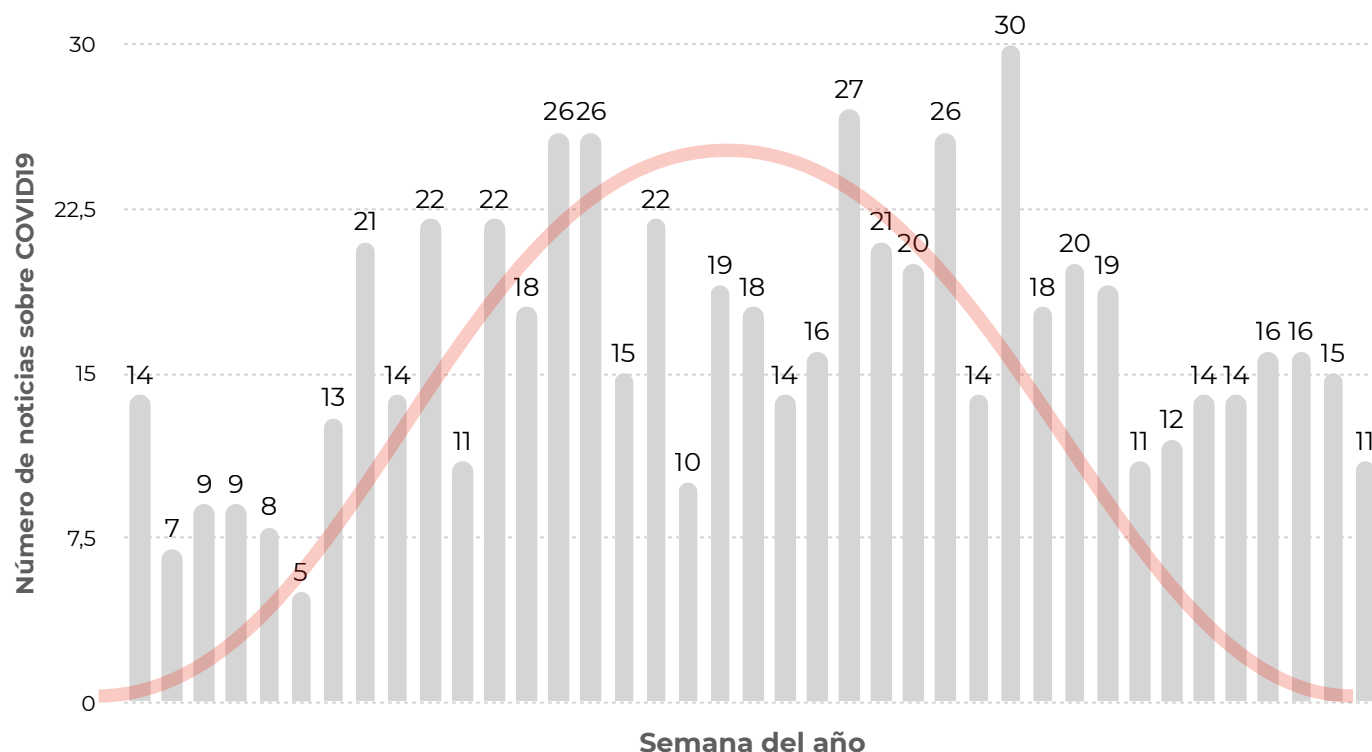
COVID19

03



103. En el período de enero a septiembre de 2021, se sistematizaron 643 registros relacionados con el SARS-CoV-2 y el covid-19 del total de 1.314. Esto no solo configuró un aumento en el número de registros (en 2020 se identificaron 558), también refleja un aumento en cuanto al peso que tuvieron dichos incidentes en las noticias que fueron sistematizadas.

104. La distribución de registros sobre Sars-Coov-2 y covid-19 fue relativamente equitativa durante el período objeto del presente informe, siendo el mayor número de casos entre las semanas 12 (marzo) y 30 (julio) del año.



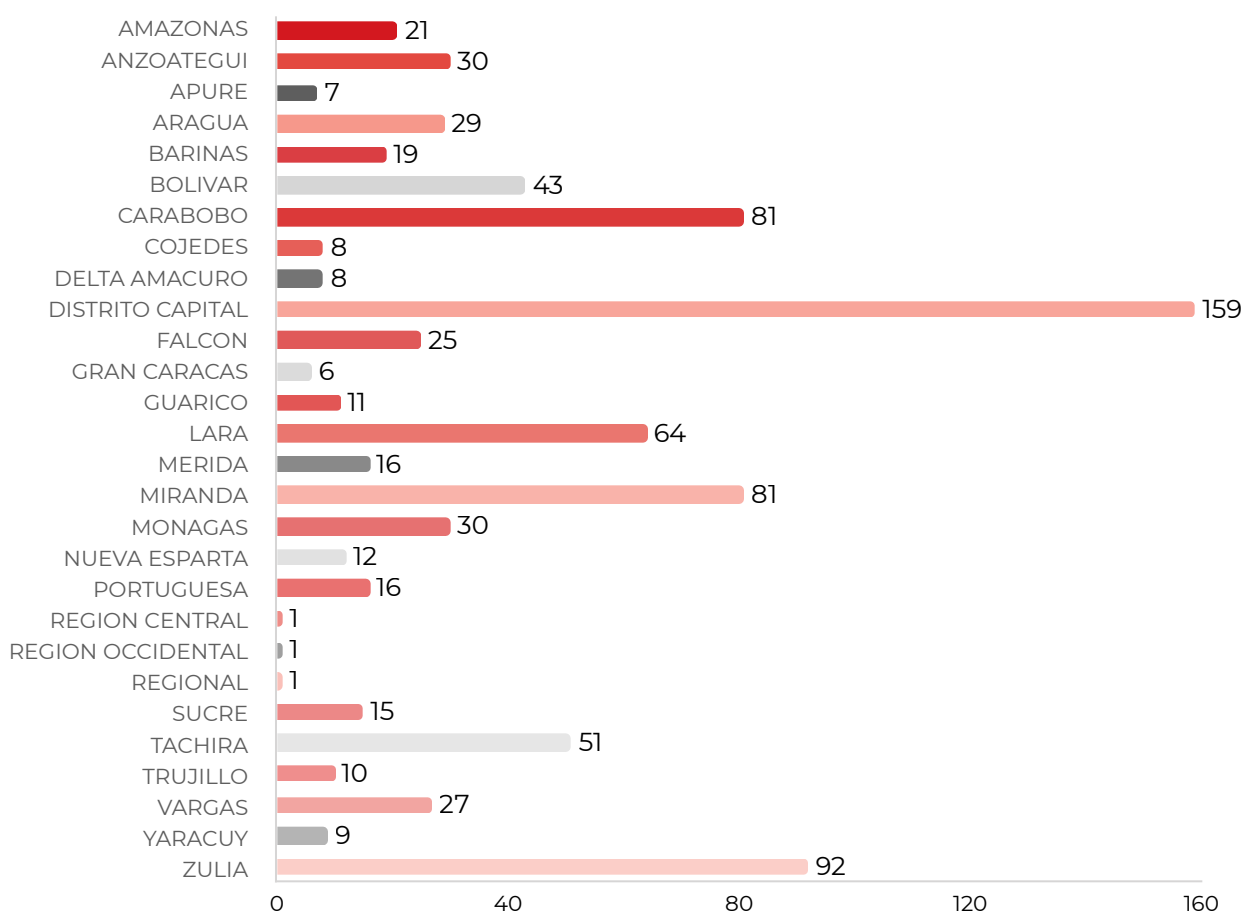
105. Al hacer una revisión por estado, se refleja que los incidentes relacionados con SARS-CoV-2 y covid-19 se dieron principalmente en Distrito Capital, Miranda, Zulia, Táchira y Carabobo, donde se identificaron más de 20 registros a lo largo del 2020, en cada estado. Ello excluye las 351 noticias donde se hizo una referencia a la situación de covid-19, en el país.

106. En Distrito Capital, muchas de los registros estuvieron asociados al colapso del sistema de salud para atender a personas con covid-19⁷⁴ y a críticas asociadas al proceso de vacunación⁷⁵. En Miranda, se identificaron varias denuncias asociadas a este proceso⁷⁶ y la falta de condiciones hospitalarias para la atención del COVID-19⁷⁷, y destacó igualmente la crisis en el acceso a oxígeno⁷⁸. También se identificó una denuncia de discriminación en el acceso a las vacunas, excluyendo a personas no inscritas en el sistema Patria⁷⁹.

107. En Zulia, en cambio, se destacaron las limitaciones en el acceso al oxígeno⁸⁰, las malas condiciones de los hospitales⁸¹, y algunas prácticas indeseables en la planificación y ejecución de las jornadas de vacunación⁸². El gobernador Omar Prieto fue especialmente vocal durante este año con algunos anuncios inoportunos, promocionando el uso de ivermectina para atender el covid-19⁸³ y llamando a la intervención con funcionarios de inteligencia a los puntos de vacunación⁸⁴.
108. En Carabobo destacaron noticias que estuvieron asociados al colapso de los sistemas de salud⁸⁵. Adicionalmente, se dieron noticias múltiples sobre la especial vulnerabilidad de población con VIH en la atención de covid-19⁸⁶. De acuerdo con cifras dadas por Eduardo Franco, presidente de MAVID y RVG+, para agosto de 2021 solo el 1% de las personas con VIH en Carabobo había sido vacunadas⁸⁷. También se reseñó en varias ocasiones la persistencia de discriminación política en el acceso a la vacunación, nuevamente, limitando el acceso a quienes estaban inscritos en el sistema Patria⁸⁸.
109. Finalmente, en Táchira, las noticias más importantes estuvieron asociados a la situación de discriminación en contra de algunos trabajadores⁸⁹. Existió una denuncia de uso del medicamento experimental Carvativir en la frontera⁹⁰. Al igual que en los demás estados, el sistema de salud estuvo al borde del colapso⁹¹.
110. Los 5 estados con mayor número de registros relacionados con SARS-CoV-2 y covid-19 fueron Distrito Capital (46), Carabobo (37), Miranda (32), Zulia (26) y Táchira (24)⁹².
111. Al analizar en profundidad, y se filtra la información por centro de salud del SSP, los hospitales con mayor número de incidentes son el Hospital Central de San Cristóbal (8), Hospital Universitario de Caracas (6), Hospital Universitario de Los Andes (4) y Ciudad Hospitalaria Enrique Tejera en el estado Carabobo (4). Todos se encuentran dentro de los 10 primeros hospitales con más registro en este estudio. No se puede identificar temáticas comunes por hospital, pero sí se refleja la situación general de

obstáculos en el acceso a la salud, sumado a la mayor presencia de medios que comunicaran sobre estos hospitales.

112. La tendencia nacional y del Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Miranda, Lara y la mayoría de los demás estados refleja una distribución equitativa de registros documentados. Los casos que reflejan picos se explican por ser hitos regionales, entre los que destacan los retos para la vacunación en la península de Paraguaná, en Falcón⁹³; la estigmatización de personas con covid-19, en Yaracuy, en abril de 2021⁹⁴; las demoras documentadas en acceso a la vacunación, en Trujillo⁹⁵ y las limitaciones sustanciales en el Hospital de Cumaná en el acceso a oxígeno⁹⁶.



⁹² Completan la lista: Lara (17 registros), Aragua (14 registros), Monagas (14 registros), Vargas (13 registros), Falcón (9 registros), Anzoátegui (8 registros), Bolívar (8 registros), Mérida (7 registros), Barinas (6 registros), Portuguesa (5 registros), Sucre (5 registros), Nueva Esparta (4 registros), Trujillo (4 registros), Amazona (3 registros), Yaracuy (3 registros), Cojedes (2 registros), Delta Amacuro (2 Registros) y Guárico (1 registro).

113. Un análisis descriptivo de estos datos refleja cómo la situación del SARS-Coov-2 y el covid-19 siempre ha mantenido una perspectiva nacional en los medios de comunicación. Los estados donde se identifican más registros probablemente estén asociados a la mayor cantidad de información que existe respecto a dichos estados, por lo que no puede inferirse que tengan patrones distintos a los del resto del país. Los picos regionales descritos previamente normalmente están asociados a una coyuntura en particular, como las que se ejemplificaron.

La vacunación contra el covid-19 como explicación de los picos en el tiempo

114. En el gráfico ___ se aprecian varios picos y aumento en el número de registros en varias semanas del año 2021, parecieran estar asociados a la vacunación, que inició en momentos similares a los picos identificados. Como se describió previamente, la vacunación tuvo algunos retos claramente visibilizados, entre los que destacaron:

- Discriminación en el acceso a la vacunación. Entre abril y julio existieron múltiples reportes de que solo personas inscritas en el sistema Patria tenían acceso a la vacunación⁹⁷.
- Limitaciones en la accesibilidad a las segundas dosis de las vacunas⁹⁸.

Los estándares del derecho a la salud en la pandemia por el SARS-CooV-2

115. Los incidentes relacionados con el SARS-CoV-2 y el covid-19 abarcaron todos los componentes del derecho a la salud y se distribuyeron de la siguiente manera:

- 107 de los registros están asociados al estándar de disponibilidad;
- 70 de los registros identificados, a accesibilidad del derecho a la salud;
- 76 de los registros, a la asequibilidad;

- Sobre el estándar de calidad, se identificaron 44 registros
- Respecto al estándar de aceptabilidad, solo se identificaron 3 registros.

116. Debe profundizarse en algunos de los datos brindados. En primer lugar, la mayoría de los casos relacionados con **disponibilidad y accesibilidad** al derecho a la salud, en el contexto de Sars-Cvov-2 y covid-19, se pueden asociar principalmente al acceso a la vacunación y a la disponibilidad de estos insumos⁹⁹. Estos son aspectos con una incidencia nacional.
117. No obstante, al hacer un análisis más profundo, no existe una correlación directa entre los registros de SARS-CoV-2 y covid-19 y los registros de disponibilidad y accesibilidad. Por lo que, al menos desde la perspectiva estadística, se podría afirmar que los problemas de accesibilidad y disponibilidad relacionados con Sars-Cov-2 y COVID-19, registrados en 2021, son un reflejo de las dificultades para la accesibilidad y la disponibilidad del derecho a la salud en general, que afectan a toda Venezuela. Por lo tanto, no podría argumentarse que hubo una atención diferenciada a la crisis generada por la pandemia, al menos basándose en la información disponible en las fuentes monitoreadas para este estudio.
118. El **estándar de asequibilidad**, en cambio, tiene un análisis particular. El número de incidentes relacionados a asequibilidad es menor al de los otros componentes, pero los datos sugieren que no sigue el patrón nacional respecto a todos los casos de derecho a la salud. Al contrario, los registros sobre asequibilidad en casos de SARS-CoV-2 son 15% menores que los de otros problemas sobre el derecho a la salud, lo cual es un indicador de que los problemas de asequibilidad en el país no se reflejaron de la misma forma con respecto a la atención de incidentes por la pandemia. Los registros por asequibilidad igualmente están esparcidos equitativamente, con picos determinados en algunos momentos del año.
119. A pesar de estos registros, pareciera que las problemáticas asociadas con asequibilidad a servicios de salud relacionados con covid-19 fueron menores. Ello se

condice con la política estatal de favorecer la asequibilidad de servicios en casos de covid-19 con respecto a otros servicios de salud, cuya prestación sigue siendo virtualmente inexistente. Debe notarse que esta conclusión no significa que la atención por covid-19 fue asequible, sino que la prestación de servicios para otras enfermedades fue menos asequible aún.

120. Por ejemplo, personas con covid-19 sufrieron especialmente en afectaciones a la asequibilidad de servicios de oxígeno, en abril¹⁰⁰ y luego durante la última mitad de junio y primera mitad de julio¹⁰¹. En efecto, “los precios para alquilar un concentrador de oxígeno oscilan entre 600 y 1.000 dólares, dependiendo de la capacidad, de 10 o 5 litros por minuto, mientras que la compra de los mismos equipos tiene un costo que va de los 1.870 a los 3.315 dólares”¹⁰². También en abril surgieron casos de venta ilícita de vacunas a lo largo del país¹⁰³.
121. Hubo considerablemente menos registros asociados a la calidad del servicio en casos de covid-19, pero una cantidad importante de ellos estaba asociado a fármacos utilizados para tratar el virus, particularmente aquellos con los que no se contaba información sobre su impacto en las personas y en el virus. Durante 2021, se promovió, sin fundamento científico, el uso de:
 - Carvativir¹⁰⁴;
 - Soberana 02¹⁰⁵;
 - Abdala¹⁰⁶, el
 - Ivermectina¹⁰⁷.

El covid-19 y grupos en situación de vulnerabilidad

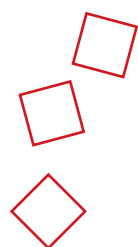
122. La pandemia por el virus del Sars-Cov-2 tuvo una particularidad, al menos como se reflejan en las fuentes consultadas para el monitoreo, porque no tuvo una especial incidencia en la mayoría de los grupos de situación de vulnerabilidad. En efecto, el análisis de la información sistematizada refleja que los registros de Sars-Coov-2 y

covid-19 estuvieron sustancialmente menos relacionadas a noticias sobre niños, niñas y adolescentes, defensores y defensoras de derechos humanos, mujeres, indígenas y personas con discapacidad (aproximadamente 10% de diferencia o más).

123. La excepción a esta pauta se identifica con personas adultas mayores. Un análisis estadístico refleja que varias de las vulneraciones a derecho a la salud que se identificaron en los medios en perjuicio de adultos mayores están relacionadas al covid-19, aunque no la mayoría. Esta asociación se explica con claridad en la mayor vulnerabilidad en la que se encuentran los y las adultas mayores al covid-19, y correlativamente, a la prioridad que debieron recibir para poder acceder a los programas de vacunación¹⁰⁸.
124. Otro grupo en situación de vulnerabilidad especialmente afectado por el covid-19 fue el personal de salud. El 20% de los registros sistematizados en esta categoría se relacionan con casos de afectaciones en perjuicio de personal de salud en el contexto de la pandemia por el Sars-Cov-2. Se explica principalmente por la priorización en el acceso a la vacunación y a su especial vulnerabilidad frente al virus dada su exposición constante, acompañada por la falta de equipos de protección que persistió durante el año.
125. Hasta septiembre de 2021, más de 740 trabajadores y trabajadoras de la salud habían muerto por covid-19¹⁰⁹. Para junio de 2021, aún un 20% del personal no había sido vacunado¹¹⁰. Hubo casos documentados de afectaciones al derecho a la salud en perjuicio de personal de salud relacionados con covid-19 en Amazonas, Anzoátegui, Aragua, Barinas, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Delta Amacuro, Distrito Capital, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Nueva Esparta, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Yaracuy y Zulia.

Opacidad de información sobre covid-19

126. Algo especialmente llamativo respecto a los registros relacionados con el Sars-CoV-2o y el covid-19 es que existe una relación importante con la Opacidad de información: se sistematizaron 94 registros en 2021.referidos a Sars-Cov-2 y COVID.
127. La situación de opacidad respecto al manejo de la situación de covid 19 fue generalizada a lo largo del país y del espacio de tiempo objeto de análisis. Entre la información que fue denunciada como opaca destacan:
- Número de casos de covid 19¹¹¹;
 - Calidad del medicamento Carvativir¹¹²;
 - Accesibilidad y disponibilidad de pruebas diagnósticas para covid 19¹¹³;
 - Comportamiento del covid 19 entre grupos en situación de vulnerabilidad¹¹⁴;
 - Accesibilidad y disponibilidad de las vacunas contra covid 19^{115 116};
 - Impacto del covidD 19 sobre personal de salud; particularmente, muertes¹¹⁶.
128. La opacidad ha alimentado la falta de confianza en la escasa data oficial que desde el Estado se publicó sobre covid-19 en el año 2021.



CONDICIONES DE SALUD

04



129. Del monitoreo realizado por Acción Solidaria durante 2021, se registraron 461 incidentes vinculados a condiciones de salud en la población venezolana, excluyendo el virus SARS-CoV-2: VIH, coagulopatías, hipertensión, diabetes, insuficiencia renal, trasplantadas, oncológicas, infecciones respiratorias agudas (IRA), tuberculosis, psicológicas/psiquiátricas, desnutrición y otras.

130. A continuación, presentamos las condiciones de salud de las cuales hubo mayor cantidad de incidencias durante el período monitoreado:

◆ Insuficiencia renal

131. De todos los registros asociados a personas que viven con condiciones de salud, la más documentada corresponde a insuficiencia renal. Durante el monitoreo se obtuvieron un total de 65 registros de eventos (4,95%).
132. De los registros sistematizados,, 15 (23,07%) indican que la afectación al derecho a la salud de las personas con condiciones renales se concentra en Distrito Capital; le siguen 14 registros (21,53%) que lo identifican como un problema nacional y 6 registros (9,23%) en el estado Lara.
133. El alto índice de afectaciones registradas en la capital venezolana se explica al revisar cuál es el centro con mayores registros de incidencias vinculadas a condiciones renales. El 15,38% (10 registros) de las incidencias monitoreadas ocurren dentro del Hospital J.M. de los Ríos, centro que recibe una amplia cobertura por parte de las fuentes primarias de información (medios de comunicación y OSC).
134. En este sentido, del total de registros del grupo de personas con condiciones renales, 19 están asociados a NNA. El 1º de julio del 2021, un grupo de doce NNA con esta afección, denunciaron ante representantes de la CIDH lo que significa vivir con sus condiciones en Venezuela.
135. Una de las solicitantes de la audiencia, cuyo testimonio causó gran impacto entre los asistentes, falleció en los primeros días de agosto del 2021. Niurka Camacho, de 15 años de edad, murió tras varios años a la espera de un trasplante de riñón.
136. Hasta septiembre de 2021, ya habían fallecido 13 NNA en el Hospital J.M. de los Ríos a la espera de un trasplante. Habían pasado cuatro años de la suspensión del SPOT.
137. La ausencia de servicios de diálisis para las personas con condiciones nefrológicas fue monitoreada 31 veces. De estas, el 32,25% de las incidencias están asociadas a la falta, fallas o reducción de jornadas relacionado con la escasez de insumos y el 22,58%, con irregularidades en el servicio de agua.

138. Este grupo vulnerable, se ve particularmente afectado por las fallas de servicios públicos: además del agua (15 registros), electricidad, transporte y acceso a combustible.
139. En Zulia, una persona con discapacidad física e insuficiencia renal se veía forzada a madrugar todos los días para iniciar un recorrido de cuatro horas aproximadamente en silla de ruedas (dos horas de ida y dos de vuelta) para poder dializarse en el Hospital Universitario de Maracaibo, porque no se le garantiza el acceso a gasolina ni traslado.
140. Personas usuarias de la Unidad de Diálisis Care de Venezuela, ubicada en Maturín, el 28 de agosto tuvieron que colaborar con un litro de gasolina cada una para trasladar los kits de diálisis desde El Furrial hasta Maturín -una distancia de más de 30 kilómetros- y tener acceso a su tratamiento.

Los estándares del derecho a la salud en personas con insuficiencia renal

141. Respecto al estándar de disponibilidad del derecho a la salud, se sistematizaron 19 registros. El patrón de vulneración más documentado fue la ausencia de servicios médicos (57,89%) y especialistas (42,10%) para la atención de las personas que viven con condiciones renales.
142. A inicios del 2021, se hizo público que la Unidad de Diálisis del Hospital Dr. Egor Nucete de San Carlos, Cojedes, no contaba con nefrólogos para atender a sus usuarios, como consecuencia de ello, habrían fallecido 11 personas con condiciones renales que no pudieron ser atendidas por un especialista.
143. En el caso del estándar de asequibilidad, se sistematizaron 13 registros. La mayor parte de estos se vincula con la imposibilidad de acceder a tratamientos y/o intervenciones quirúrgicas en el sector privado ante las fallas del SSP.

144. Desde la paralización del SPOT, las personas con insuficiencia renal dependen exclusivamente de las jornadas de diálisis, pero esta es una medida paliativa y muchas fallecen a la espera de la reactivación del programa o a reunir el dinero suficiente para realizar la intervención quirúrgica en centros privados.
145. En Falcón, un hombre de 28 años falleció sin poder acceder a una cirugía en el sector privado. Inicialmente, intentaron reunir el dinero para su operación, pero necesitaban al menos 89.000 dólares que no pudieron ni vendiendo sus propiedades. En 2015, empezó los trámites para optar por la intervención quirúrgica a través del SPOT, pero no logró hacerlo antes de que el programa fuera suspendido.
146. Respecto al estándar de accesibilidad, se sistematizaron 13 registros. Entre ellos, la discriminación de un adulto mayor (80 años) al cual le fue negado su ingreso a la unidad diálisis en el Hospital Universitario Ángel Larralde por tener diagnóstico de covid-19.
147. Paradójicamente, los especialistas en nefrología que lo atendieron en dicho centro de salud determinaron que la insuficiencia renal fue provocada por la covid-19 y que requería “diálisis de emergencia” para sobrevivir.
148. Por último, en el estándar de calidad, con 7 registros totalizados, se evidenciaron prácticas riesgosas ocurridas durante las jornadas de diálisis por la falta de insumos o fallas en los servicios. Por ejemplo, en el Centro de Diálisis de Occidente de Maracaibo en el estado Zulia, usuarios y usuarias comenzaron a presentar cansancio y manchas en la piel tras recibir tratamiento con agua sin tratar desde hacía más de dos semanas.

Desnutrición

149. De todos los registros asociados a personas que viven con condiciones de salud, la segunda más documentada es la desnutrición. Durante el monitoreo se obtuvieron 50 registros (3,81%).

150. La desnutrición (leve, moderada o severa) puede aparecer como una condición que afecta, por sí sola, la salud de una persona, o bien puede acompañar a ciertas condiciones crónicas relacionadas o no con la alimentación. En este sentido, el 84% de los registros de desnutrición están vinculados con otras condiciones crónicas: VIH, hipertensión, diabetes, IRA y tuberculosis.
151. La condición transversal vinculada a la desnutrición con más registros es la tuberculosis (20), seguida de las IRA (8), VIH (7) y diabetes (5). Resulta importante señalar que se obtuvo también un alto índice de registros de desnutrición vinculados al SARS-CoV-2 (11).
152. Asimismo, dentro del registro de incidencias sobre desnutrición, se evidenció que esta condición de salud afecta particularmente a grupos vulnerables. Se registraron 24 incidencias (48%) asociadas a personas privadas de libertad; 13, a comunidades indígenas; 13, a NNA; 8, a mujeres; 5, a adultos mayores; 2, a inmigrantes (movilidad humana) y 1, a PCD.
153. La escasa o nula alimentación de las personas privadas de libertad en las cárceles venezolanas durante las “semanas de cuarentena radical” era una constante preocupación para sus familias, quienes dependen principalmente de los alimentos que les proveen durante las visitas. En el primer semestre del 2021, 95 personas privadas de libertad fallecieron en calabozos policiales de 21 estados del país. La mayoría de los decesos están asociados con condiciones de salud, entre ellas tuberculosis y desnutrición.
154. La FICR alertaba que entre las personas migrantes venezolanas en Chile se presentaban altos índices de desnutrición y neumonía debido a que muchas viven en el país suramericano a la intemperie sin posibilidad de acceder a alimentos, luego de llegar caminando durante días sin agua ni alimentos.
155. Por otra parte, 23 registros sobre evidencian que el principal motivo por el cual se mantiene un índice tan alto de casos de desnutrición es la escasez de alimentos. El

10% del total de incidencias (5 registros) refleja que quienes presentan desnutrición, con independencia de su grado, no tienen acceso a los medicamentos y suplementos necesarios para recuperar su salud.

Los estándares del derecho a la salud en personas con desnutrición

156. En el caso del estándar de asequibilidad, se sistematizaron 9 registros que reflejan que la principal barrera no es la falta de alimentos, sino la imposibilidad de adquirirlos.
157. Los adultos y adultas mayores dependen principalmente de comedores públicos y de los productos abastecidos por el CLAP para subsistir, porque el monto de las pensiones les resulta insuficiente. Además, se enfrentan a la pérdida de 10 a 20 kilogramos por la alimentación precaria.
158. Respecto al estándar de accesibilidad, con 8 registros, se evidenciaron casos de accesibilidad física. Las comunidades remotas no solo no tienen atención médica y medicamentos, sino acceso a alimentos suficientes ni agua potable. Este patrón de vulnerabilidad se observa principalmente en personas de la comunidad indígena.
159. Durante la crecida del río Orinoco, en agosto de 2021, las medicinas y alimentos escasearon aún más en las comunidades de la zona debido al aislamiento producto de las inundaciones, por lo que dependían únicamente de las frutas que recogían del bosque.

Personas con VIH

160. Durante el monitoreo de 2021, los registros relacionados con eventos que constituyen vulneración al derecho a la salud a personas con VIH, o con temas asociados a esta condición, aumentaron considerablemente.
161. Se sistematizaron 49 registros relacionados con personas con VIH, por lo que son el cuarto grupo vulnerable con más registros en todo el año. Este número representa un

aumento del 18% con respecto al primer año del monitoreo, cuando se sistematizaron 40.

162. Cuando se analizan, el 47% de estos refieren a alguna afectación de alcance nacional sobre el derecho a la salud de personas con VIH, lo que evidencia la necesidad de atender a esta población aplicando enfoques diferenciados, no solamente en razón de vivir con una condición crónica de salud, sino además en razón del género. Aunque también hubo registros relacionados con la criminalización de defensores de la ONG con trabajo en respuesta y atención en VIH Azul Positivo y con las vulnerabilidades que atraviesan las personas privadas de libertad que viven con el virus.
163. Destacan igualmente 10 estados con registros particulares de situaciones que representan violación al derecho a la salud de personas con VIH: Aragua, Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Falcón, Guárico, Lara Mérida, Miranda y Zulia.
164. Entre los registros se encuentran reportes de UVL sobre muertes en un centro de reclusión en el estado Guárico. La ONG sostuvo que, durante 2020, habían fallecido 15 personas privadas de libertad, algunas de ellas, con VIH.

Personas con VIH y los estándares del derecho a la salud

165. De los 49 registros relacionados con vulneración al derecho a la salud de personas con VIH, 16 (33%) están relacionados con el estándar de disponibilidad que se refieren a TAR y servicios de exámenes médicos especializados.
166. Como ejemplo de lo anterior, en Caracas, un centro de salud donde funcionaban servicios para personas con VIH, incluida una farmacia para el retiro de los medicamentos antirretrovirales, fue desmantelado sin previo aviso, y las personas usuarias debieron trasladarse a otro hospital ubicado a casi 5 kilómetros de distancia.
167. Varias ONG nacionales denunciaron la escasez de antirretrovirales en varios estados del país, entre los que destacan Falcón, Bolívar, Zulia y Mérida.
168. Por último, el acceso de las personas con VIH a exámenes de control como de carga viral y CD4 es irregular y dependen del sistema privado, donde los costos son muy elevados. No obstante, durante el primer trimestre de 2021, se registraron la reanudación de estos servicios en varios laboratorios del SSP de algunos estados, gracias a la cooperación técnica con el Fondo Global.
169. 11 de los registros involucran incidentes que se relacionan con el estándar de accesibilidad y, en su mayoría, con la dimensión física. Entre los registros destaca el desmantelamiento del centro de salud en Caracas, donde personas con VIH recibían consultas médicas y además retiraban TAR que fue citado en el párrafo 166, mientras que otros se relacionan con la reactivación temporal de algunos laboratorios en ciertos estados para realización de exámenes de carga viral y CD4.
170. Ahora bien, 4 registros se encuentran relacionados con una afectación al estándar de aceptabilidad, de los cuales tres se centran en las mujeres con VIH como grupo especialmente vulnerable –y dentro de este, las mujeres embarazadas con VIH, en razón d su género, y 1 registro relacionado con los riesgos que corren las personas con VIH de la comunidad LGTBIQ+ en situación de movilidad humana.

171. Finalmente, de los 49 registros sistematizados, 4 corresponden a alguna afectación al estándar de calidad, referidos a el estado en el que se encuentra los servicios de salud del SSP dirigidos a atender las personas que viven con VIH.

Conclusiones

Persiste el estado de deterioro del SSP en todo el país durante. Las cifras de 2021 siguen reflejando la precaria situación de mantiene dentro de los centros hospitalarios, con una muy limitada capacidad de atención y oferta de bienes y servicios de salud. El monitoreo logró registrar 138 centros de salud en 21 de 24 estados del país, por lo que existe un patrón claro y generalizado de violación al derecho a la salud de la población venezolana.

Las situaciones documentadas y ocurridas en los centros de salud del SSP revelan que no existe capacidad suficiente para atender a la población, lo que tiene un impacto grave en personas con condiciones crónicas de salud y otros grupos vulnerables como mujeres, NNA y personal de salud.

El 20% de los registros relacionados con eventos de vulneración del derecho a la salud está asociado u ocurrió en algún centro de salud del SSP. No obstante, no ha habido variaciones significativas con respecto a 2020, por lo que la situación de emergencia se mantuvo en 2021.

La escasez de personal médico es uno de los tantos problemas que afectan el funcionamiento de los centros de salud del SSP. Esta situación tiene un impacto muy grave sobre la salud de las personas que requieren atención médica y dependen del SSP y afecta particularmente a las personas con condiciones crónicas de salud.

El personal de salud es la población vulnerable con más registros durante el periodo de monitoreo, lo que denota el estado del SSP. Los principales problemas de este grupo son: condiciones laborales precarias; bajos salarios; escasez de insumos, EPP y acceso prioritario a vacunas (en el contexto de la pandemia por el SARS-COV-2); y alto índice de denuncias de persecución en el ejercicio de las protestas por las condiciones generales de trabajo.

Los y las NNA son el segundo grupo vulnerable más documentado y la mayoría de los registros están asociados a alguna condición de salud, crónica o no. Resulta preocupante el

alto número de registros de condiciones de salud prevenibles con vacunas u otras medidas sencillas como sarampión, malaria, dengue y difteria.

En el monitoreo de 2021, las mujeres siguen sufriendo obstáculos para acceder a bienes y servicios de salud. Al igual que en el monitoreo de 2020, existe una relación entre las situaciones que afectan a NNA y mujeres, asociada al rol y estereotipo de género. Sobre este último aspecto, resalta el peso económico con el que cargan las mujeres, que se ven obligadas a mantener a sus familias como consecuencia de la EHC.

El monitoreo de 2021 reflejó la doble vulnerabilidad que afectan a ciertos grupos de mujeres, en razón de su edad, condición de salud, discapacidad, movilidad humana, por pertenecer a comunidades indígenas y por estar privadas de libertad.

En lo que respecta al impacto de la pandemia por el virus SARS-Cov-2, el monitoreo arrojó que el SSP no tuvo la capacidad, en general, para enfrentar la crisis causada por el covid-19 por, entre otros factores, las limitaciones en el acceso a oxígeno y otros insumos médicos para enfrentar la pandemia y la vacunación tuvo muchas deficiencias y existieron múltiples ejemplos de discriminación. Asimismo, persistió la opacidad de información en torno a todos los aspectos relacionados con la pandemia del SARS-CoV-2: manejo de número de casos, cifras de muertes, alcance de la vacunación, entre otros.

La EHC que, afectando notablemente a las personas con condiciones renales crónicas, que sufrieron las fallas en los servicios públicos y en el deterioro del SSP. La paralización del SPOT laes ha hecho más vulnerables y la capacidad de dializarse en el sector público es muy limitada.

La desnutrición apareció como una de las condiciones de salud con más registros en 2021, lo que revela las consecuencias graves de la EHC sobre la población venezolana, especialmente sobre personas privadas de libertad, comunidades indígenas, NNA, mujeres y adultos y adultas mayores.

La afectación al derecho a la salud en Venezuela es sistemática y se extiende por todo el territorio nacional, y se han documentado afectaciones durante todo el 2021. Asimismo, los

registros demuestran que existe vulneración de todos los estándares que componen el derecho humano a la salud.

Recomendaciones

Recomendaciones al Estado venezolano

Tomando como base el contenido del informe, Acción Solidaria considera importante que el Estado adopte las siguientes medidas:

Realizar la declaración de competencia del CDESC establecida en el punto 1 del artículo 11 del PF-PIDESC, para que el comité pueda realizar un procedimiento de investigación sobre las graves y sistemáticas vulneraciones al derecho humano a la salud de la población venezolana;

Ratificar nuevamente la Carta de la OEA y la Convención Americana de Derechos Humanos;

Garantizar en la red de centros asistenciales que componen el SSP: los insumos médicos básicos, la lista de medicamentos esenciales que establece la OMS, equipos médicos, agua, electricidad, transporte y personal de salud calificado y debidamente remunerado, así como el suministro de tratamientos a todas y priorizando la atención de grupos vulnerables (personas con condiciones crónicas de salud, NNA, mujeres, entre otros);

Atender de forma urgente la situación del personal de salud, priorizando políticas de mejora de condiciones generales de trabajo y absteniéndose de aplicar medidas coercitivas y persecutorias en contra de su trabajo;

Retomar la publicación periódica de estadísticas sanitarias y epidemiológicas, que no se encuentran actualizadas desde 2016;

Incluir en la nueva agenda legislativa la aprobación de la Ley del SPNS, de carácter universal y descentralizado, conforme a las disposiciones programáticas de los artículos 83, 84 y 85 de la CRBV;

Recomendaciones a mecanismos internacionales de protección de DDHH

En el mismo sentido, desde Acción Solidaria se hace un llamado a que los mecanismos internacionales de protección de derechos humanos y los Estados:

Emitan recomendaciones específicas dirigidas a que el Estado garantice el acceso a la salud a favor de todas las personas, especialmente de aquellas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad;

Requiera al Estado que distribuya información actualizada, veraz y oficial sobre la situación del derecho a la salud en Venezuela;

Invite a Venezuela a que acepte una visita de mecanismos internacionales de protección de derechos humanos, particularmente, de la Relatoría sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de la ONU;

Exhorte a Venezuela a aceptar la competencia prevista en el punto 1 del artículo 11 del PF-PIDESC para que se inicie un procedimiento de investigación en el país.



© Copyright 2020 - Acción Solidaria
Salud en emergencia: el caso de Venezuela

Referencias

¹ Medios de comunicación nacionales: Analítica, Armandoinfo, BBC, Caraota Digital, Cinco 8, Correo del Caroní, Crónica Uno, Contrapunto, Efecto Cocuyo, El Carabobeño, El Diario, El Estímulo, El Impulso, El Nacional, El Pitazo, El Ucabista, El Universal, Hispano Post, La Gran Aldea, La Prensa Lara, Prodavinci, Runrunes, VTV, Radio Fe y Alegría y Tal Cual.

Medios de comunicación internacionales: Diario de las Américas, El Mundo, Reuters, Voz de América, New York Times, The Guardian, InsightCrime, AFP, Bloomberg y El País.

² Ong's nacionales: Acción Ciudadana Contra el Sida, Acción Solidaria, Cecodap, Cepaz, Civilis, Codevida, Convite, Monitor Salud, Observatorio Venezolano de Conflictividad Social, Observatorio Venezolano de Prisiones, Observatorio Venezolano de Servicios Públicos, Observatorio Venezolano de Violencia, Prepara Familia, Provea, Transparencia Venezuela, Consorven, Avesa, Médicos Unidos, Comisión de Derechos Humanos del estado Zulia, Fundación Manos Amigas por la Vida, Una Ventana a la libertad, Acceso a la Justicia y Centro para los Defensores y la Justicia.

Ong's internacionales: Comité Internacional de la Cruz Roja y Human Rights Watch.

³ CIDH, OMS, ONU, OPS, UNICEF, WFP/FAO, ANUSIDA, MPPS, Coalición anticorrupción y redes sociales personales de actores clave.

⁴ Estos registros corresponden a los estados Anzoátegui, Aragua, Bolívar, Carabobo, Cojedes, Distrito Capital, Falcón, Lara, Mérida, Miranda, Monagas, Portuguesa, Sucre, Táchira, Vargas y Zulia

⁵ Prepara Familia [@preparafamilia]. (Enero 13, 2021) En el Hospital J.M de los Ríos el año comienza sin el servicio de neurología, el cuál cerro sus puertas el 30 de diciembre de 2020. Cierra por no contar con las condiciones minimas para prestar servicio y ademas por... [Tuit]. Recuperado de: <https://twitter.com/preparafamilia/status/1349325387227082760> ; y García, M (Enero 22, 2021). Cierre del Servicio de Neurología del J. M. de los Ríos deja en riesgo a más de 500 pacientes. Enero 23, 2021, de Crónica Uno. Sitio web: <https://cronica.uno/cierre-del-servicio-de-neurologia-del-j-m-de-los-rios-deja-en-riesgo-a-mas-de-500-pacientes/>

⁶ Andara, A (11 de junio de 2021) "Mi hija murió en mis brazos. No conseguí cómo llevarla al hospital", cuenta madre caraqueña #SinAmbulancias. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/la-humanidad/mi-hija-murio-en-mis-brazos-no-consegui-como-llevarla-al-hospital-cuenta-madre-caraquena-sinambulancias/>

⁷ El Estímulo (6 de agosto de 2021). Al menos diez niños han fallecido en 2021 a la espera de un trasplante de riñón. El Estímulo. <https://elestimulo.com/al-menos-diez-ninos-han-fallecido-en-2021-a-la-espera-de-un-trasplante-de-rinon/> ; Martínez, A (10 de agosto de 2021). Con Winder Rangel, ya son 11 los niños fallecidos este año en el servicio de Nefrología del J. M. de los Ríos. Crónica Uno. <https://cronica.uno/con-winder-rangel-ya-son-11-los-ninos-fallecidos-este-ano-en-el-servicio-de-nefrologia-del-j-m-de-los-rios/> y García, M (30 de agosto de 2021). Entre los servicios de Hematología y Nefrología del J. M. de los Ríos han muerto al menos 20 pacientes en 2021. Crónica Uno. <https://cronica.uno/entre-los-servicios-de-hematologia-y-nefrologia-del-j-m-de-los-rios-han-muerto-al-menos-20-pacientes-en-2021/>

⁸ Efecto Cocuyo (11 de febrero de 2021). Hospital Universitario de Caracas quedó sin cuidados intensivos para COVID-19. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/hospital-universitario-caracas-sin-cuidados-intensivos-covid-19/>

⁹ García, M (15 de agosto de 2021). EN FOTOS | El HUC, un ícono de la Ciudad Universitaria que arrastra la crisis hospitalaria

¹⁰ Escalona, J (05 de junio de 2021) René Rivas: El Hcuamp podría sufrir un cierre técnico #5Jun. El Impulso. <https://www.elimpulso.com/2021/06/05/rene-rivas-el-hcuamp-podria-sufrir-un-cierre-tecnico/>

¹¹ Moro, M (15 de julio de 2021). Autoridades confirman cierre temporal del servicio de neonatología del hospital de Acarigua. Pitazo. <https://elpitazo.net/los-llanos/autoridades-confirman-cierre-temporal-del-servicio-de-neonatologia-del-hospital-de-acarigua/>

- ¹² Sánchez, N (11 de agosto de 2021). Monaguense protesta en medio de la vía pública exigiendo insumos para hospital de Piar. Crónica Uno. <https://cronica.uno/en-hospital-de-piar-la-falta-de-insumos-se-volvio-una-constante/>
- ¹³ El Carabobeño, Diario de Los Andes, Todos Ahora y Crónica Uno (24 de abril de 2021) La salud pública en Venezuela, un lujo que se paga en dólares (I). El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/la-salud-publica-en-venezuela-un-lujo-que-se-paga-en-dolares/>
- ¹⁴ Lara, R (22 de septiembre de 2021) Carabobo | Enfermeros cubren déficit de médicos en el Hospital de Güigüe. El Pitazo. <https://www.elpitazo.net/centro/carabobo-enfermeros-cubren-deficit-de-medicos-en-el-hospital-de-guigue/>
- ¹⁵ García, M (30 de agosto de 2021). Entre los servicios de Hematología y Nefrología del J. M. de los Ríos han muerto al menos 20 pacientes en 2021. Crónica Uno. <https://cronica.uno/entre-los-servicios-de-hematologia-y-nefrologia-del-j-m-de-los-rios-han-muerto-al-menos-20-pacientes-en-2021/> ; García, M (Enero 07, 2021). Fallas en la planta de ósmosis de la Unidad de Diálisis Juan Pablo II pone en riesgo a los pacientes renales. Enero 09, 2021, de Crónica Uno. Sitio web: <https://cronica.uno/fallas-en-la-planta-de-osmosis-de-la-unidad-de-dialisis-juan-pablo-ii-pone-en-riesgo-a-los-pacientes-renales/>
- ¹⁶ Camacho, J (28 de julio de 2021). 60 pacientes de la unidad de diálisis Care en Puerto La Cruz en riesgo por falla en bomba de agua. Crónica Uno. <https://cronica.uno/60-pacientes-de-la-unidad-de-dialisis-care-en-puerto-la-cruz-en-riesgo-por-falla-en-bomba-de-agua/>
- ¹⁷ García, M (Enero 07, 2021). Fallas en la planta de ósmosis de la Unidad de Diálisis Juan Pablo II pone en riesgo a los pacientes renales. Enero 09, 2021, de Crónica Uno. Sitio web: <https://cronica.uno/fallas-en-la-planta-de-osmosis-de-la-unidad-de-dialisis-juan-pablo-ii-pone-en-riesgo-a-los-pacientes-renales/> ; Blanco, D (01 de abril de 2021). Discriminan a paciente con COVID-19 en el HUAL a pesar de necesitar diálisis para sobrevivir. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/discriminan-a-paciente-con-covid-19-en-el-hual-a-pesar-de-necesitar-dialisis-para-sobrevivir/> ; Rojas, B (07 de mayo del 2021). Pacientes renales de Carabobo solo cuentan con insumos para una semana. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/pacientes-renales-de-carabobo-solo-cuentan-con-insumos-para-una-semana/> ; y Blanco, D (16 de julio de 2021). Paciente renal pide limosnas para no morir por falta de comida. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/paciente-renal-pide-limosnas-para-no-morir-por-falta-de-comida/>
- ¹⁸ Olvera, A (Enero 07, 2021). Cojedes | 11 pacientes renales murieron por falta de nefrólogos. Enero 09, 2021, de El Pitazo. Sitio web: <https://elpitazo.net/los-llanos/cojedes-11-pacientes-renales-murieron-por-falta-de-nefrologos/>
- ¹⁹ Revillo, I (03 de junio del 2021). Daño en aire acondicionado en hospital de Paraguaná afecta sesiones de diálisis. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/dano-en-aire-acondicionado-en-hospital-de-paraguana-afecta-sesiones-de-dialisis/>
- ²⁰ Efecto Cocuyo (13 de marzo de 2021) Pacientes renales protestan en Barquisimeto por falta de agua este #13Mar. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/pacientes-renales-protestan-en-barquisimeto-por-falta-de-agua-este-13mar/>
- ²¹ García, M (3 de septiembre de 2021). Escasez de bicarbonato pone en riesgo la vida de más de 5000 pacientes renales. Crónica Uno. <https://cronica.uno/escasez-de-bicarbonato-pone-en-riesgo-la-vida-de-mas-de-5000-pacientes-renales/> ; y Del Giudice, P (Enero 07, 2021). Pacientes denuncian que hospitales de Los Teques no tienen insumos para diálisis. Enero 09, 2021, de El Pitazo. Sitio web: <https://elpitazo.net/gran-caracas/pacientes-denuncian-que-hospitales-de-los-teques-no-tienen-insumos-para-dialisis/>
- ²² Sánchez, N. (2 de septiembre de 2021). Para recibir diálisis en Monagas pacientes deben colaborar con un litro de gasolina. Crónica Uno. <https://cronica.uno/para-recibir-dialisis-en-monagas-pacientes-deben-conseguir-gasolina/>

²³ El Nacional (13 de mayo del 2021). Pacientes de diálisis en Maracaibo protestaron para exigir el arreglo de planta de ósmosis y máquinas. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/pacientes-de-dialisis-en-maracaibo-protestaron-para-exigir-el-arreglo-de-planta-de-osmosis-y-maquinas/> ; y Nava, M (25 de agosto de 2021). “A mi padre le están violando su derecho a la salud”, dice familiar por cierre de la Unidad de Diálisis Zulía. Crónica Uno. <https://cronica.uno/a-mi-padre-le-estan-violando-su-derecho-a-la-salud-dice-familiar-por-cierre-de-la-unidad-de-dialisis-zulia/>

²⁴ Efecto Cocuyo (2 de febrero de 2021). El cáncer de próstata avanza sin diagnóstico en el sistema público. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/el-cancer-de-prostata-avanza-sin-diagnostico-en-el-sistema-publico-cancerenvenezuela/>

²⁵ Efecto Cocuyo (Enero 15, 2021). Oncológico Luis Razetti cuenta con un solo quirófano activo. Enero 16, 2021, de Efecto Cocuyo. Sitio web: <https://efectococuyo.com/salud/oncologico-luis-razetti-quirofano/> ; Barrera, A (22 de febrero de 2021) Hospital Oncológico de Táchira tiene inoperativos el quirófano y la campana de las quimioterapias. Crónica Uno. <https://cronica.uno/hospital-oncologico-de-tachira-tiene-inoperativos-el-quirofano-y-la-campana-de-las-quimioterapias/> ; y Duque, M (04 de junio del 2021). Táchira | Pacientes oncológicos protestan por paralización de intervenciones quirúrgicas. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-andes/tachira-pacientes-oncologicos-protestan-por-paralizacion-de-intervenciones-quirurgicas/>

²⁶ Efecto Cocuyo (4 de febrero de 2021) Tres unidades de radioterapia tratan de resistir el declive de la red pública #CáncerEnVenezuela. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/tres-unidades-de-radioterapia-tratan-de-resistir-el-declive-de-la-red-publica-cancerenvenezuela/> ; Prepara Familia. [@preparafamilia]. (1 de marzo del 2021). Hoy #01Mar los niños del servicio de hematología inician la tercera semana sin quimioterapia, porque el aire acondicionado de la(...) Twitter. <https://twitter.com/preparafamilia/status/1366523909684801539> ; Pedraza, J (3 de septiembre de 2021). Única máquina de radioterapia del Domingo Luciani dejó de funcionar. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/unica-maquina-de-radioterapia-del-domingo-luciani-dejo-de-funcionar/> ; y Rodelo, L (22 de mayo del 2021). Faltan 30 medicamentos: el anuncio del Domingo Luciani a los pacientes oncológicos. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/pacientes-oncologicos-salen-con-las-manos-vacias-y-sin-respuestas-del-domingo-luciani/>

²⁷ Rodelo, L (22 de mayo del 2021). Faltan 30 medicamentos: el anuncio del Domingo Luciani a los pacientes oncológicos. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/pacientes-oncologicos-salen-con-las-manos-vacias-y-sin-respuestas-del-domingo-luciani/>

²⁸ Contrapunto (9 de abril de 2021). En Guatire-Guarenas solo vacunarán a los adultos mayores inscritos en el sistema patria. Contrapunto. <https://contrapunto.com/sin-categoria/en-guatire-guarenas-solo-vacunaran-a-los-adultos-mayores-inscritos-en-el-sistema-patria/>; Fermín, M (05 de junio del 2021). Barinas | Caos y desorganización en jornada de vacunación para adultos mayores. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-llanos/barinas-caos-y-desorganizacion-en-jornada-de-vacunacion-para-adultos-mayores/> ; Figuera, F (23 de junio de 2021) Lento y discriminatorio proceso de vacunación en ambulatorio Miguel Franco de Nguanagua. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/lento-discriminatorio-vacunacion-ambulatorio-naguanagua/> ; Urdaneta, E (3 de julio de 2021). Zulianos se aglomeran en hospital de Santa Bárbara para vacunarse. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/zulianos-se-aglomeran-en-hospital-de-santa-barbara-para-vacunarse-contra-el-covid-19/>

²⁹ El Carabobeño, Diario de Los Andes, Todos Ahora y Crónica Uno (24 de abril de 2021) La salud pública en Venezuela, un lujo que se paga en dólares (I). El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/la-salud-publica-en-venezuela-un-lujo-que-se-paga-en-dolares/>

³⁰ Moro, M (03 de abril de 2021). Portuguesa | Parturienta no logra cupo en hospital ni gasolina para traslado a Lara. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-llanos/portuguesa-parturienta-no-logra-cupo-en-hospital-ni-gasolina-para-traslado-a-lara/>

³¹ León, D (20 de febrero de 2021) La lucha de Xavier por otro trasplante: el reflejo de dos realidades del sector salud venezolano. El Diario. <https://eldiario.com/2021/02/20/lucha-de-xavier-por-otro-trasplante-sector-salud-venezolano/> ; Revillo, I (03 de junio del 2021). Daño en aire acondicionado en hospital de Paraguaná afecta sesiones de diálisis. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/dano-en-aire-acondicionado-en-hospital-de-paraguana-afecta-sesiones-de-dialisis/> ; Blanco, D (16 de julio de 2021). Paciente renal pide limosnas para no morir por falta de comida. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/paciente-renal-pide-limosnas-para-no-morir-por-falta-de-comida/> ; El Estímulo (6 de agosto de 2021). Al menos diez niños han fallecido en 2021 a la espera de un trasplante de riñón. El Estímulo. <https://elestimulo.com/al-menos-diez-ninos-han-fallecido-en-2021-a-la-espera-de-un-trasplante-de-rinon/> ; García, M (30 de agosto de 2021). Entre los servicios de Hematología y Nefrología del J. M. de los Ríos han muerto al menos 20 pacientes en 2021. Crónica Uno. <https://cronica.uno/entre-los-servicios-de-hematologia-y-nefrologia-del-j-m-de-los-rios-han-muerto-al-menos-20-pacientes-en-2021/> ; y Contrapunto (23 de septiembre de 2021). Se alarga la lista de espera por trasplantes: otros tres niños murieron en el JM de Los Ríos. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/se-alarga-la-lista-de-espera-por-trasplantes-otros-tres-ninos-murieron-en-el-jm-de-los-rios/>

³² Urdaneta, E (Enero 05, 2021). Pacientes con COVID-19 en hospital del Sur del Lago deben comprar su tratamiento. Enero 05, 2021, de El Pitazo. Sitio web: <https://elpitazo.net/occidente/pacientes-con-covid-19-en-hospital-del-sur-del-lago-deben-comprar-su-tratamiento/> ; El Nacional (9 de abril de 2021) Hospitalización en cuidados intensivos por covid-19 puede alcanzar los 40.000 dólares. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/hospitalizacion-en-cuidados-intensivos-por-covid-19-puede-alcanzar-los-40-000-dolares/> ; Fernández, H (25 de mayo del 2021). Crisis en Venezuela | "Se va la luz y los equipos no tienen baterías": las cartas en las que un paciente de covid-19 denuncia antes de morir las carencias de un hospital público. BBC. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-57002723> ; Andara, A (11 de julio de 2021) Crisis de distribución de oxígeno agobia al interior del país. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/la-humanidad/crisis-de-distribucion-de-oxigeno-agobia-al-interior-del-pais/> ; y Danieri, M (8 de julio de 2021). Familiares de pacientes COVID-19 en Hospital de Valera gastan hasta \$100 diarios. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-andes/familiares-de-pacientes-covid-19-en-hospital-de-valera-gastan-hasta-100-diaros/>

³³ Nieto, K (12 de abril de 2021) Monitor Salud: Morgues de 14 hospitales del país están inoperativas #12Abr. El Impulso. <https://www.elimpulso.com/2021/04/12/monitor-salud-morgues-de-14-hospitales-del-pais-estan-inoperativas-12abr/>

³⁴ García, M (Enero 07, 2021). Fallas en la planta de ósmosis de la Unidad de Diálisis Juan Pablo II pone en riesgo a los pacientes renales. Enero 09, 2021, de Crónica Uno. Sitio web: <https://cronica.uno/fallas-en-la-planta-de-osmosis-de-la-unidad-de-dialisis-juan-pablo-ii-pone-en-riesgo-a-los-pacientes-renales/> ; Del Giudice, P (Enero 07, 2021). Pacientes denuncian que hospitales de Los Teques no tienen insumos para diálisis. Enero 09, 2021, de El Pitazo. Sitio web: <https://elpitazo.net/gran-caracas/pacientes-denuncian-que-hospitales-de-los-teques-no-tienen-insumos-para-dialisis/> ; Nava, M (18 de junio de 2021) Pacientes renales del CDO de Maracaibo están en riesgo por avería de la planta purificadora de agua. Crónica Uno. <https://cronica.uno/pacientes-renales-del-cdo-de-maracaibo-estan-en-riesgo-por-averia-de-la-planta-purificadora-de-agua/> ; Casanova, M (29 de junio de 2021) Pacientes piden que reparen aires en unidad de diálisis de Ciudad Ojeda. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/pacientes-piden-que-reparen-aires-en-unidad-de-dialisis-de-ciudad-ojeda/> ; y Prepara Familia (6 de octubre de 2021). Impacto del coronavirus en los niños, niñas y adolescentes hospitalizados y con condiciones crónicas de salud en Venezuela Prepara Familia. <https://preparafamilia.org/wp-content/uploads/2021/09/Impacto-del-coronavirus-en-los-nin%CC%83os-nin%CC%83as-y-adolescentes-hospitalizados.pdf>

³⁵ Contrapunto (18 de febrero de 2021) La vacunación en Venezuela comenzó en Los Teques. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/gobierno/la-vacunacion-en-venezuela-comenzo-en-los-teques/>

³⁶ Efecto Cocuyo (27 de febrero de 2021) Inician en Amazonas y Delta Amacuro vacunación contra el COVID-19. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/coronavirus/inician-en-delta-amacuro-vacunacion-contra-el-covid-19/>

³⁷ El Nacional (21 de marzo de 2021) Trabajadores del Universitario con síntomas de covid-19 fueron enviados a sus casas sin atención o tratamiento. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/trabajadores-del-universitario-con-sintomas-de-covid-19-fueron-enviados-a-sus-casas-sin-atencion-o-tratamiento/>

³⁸ El Carabobeño (03 de abril de 2021). ONG: Denuncian infestación de ratas en el Hospital Universitario de Maracaibo. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/ong-denuncian-infestacion-de-ratas-en-el-hospital-universitario-de-maracaibo/>

- ³⁹ El Pitazo (2 de septiembre de 2021). Médicos denuncian infestación de ratas en núcleo pediátrico del hospital El Algodonal. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/medicos-denuncian-infestacion-de-ratas-en-nucleo-pediatrico-del-hospital-el-algodon/>
- ⁴⁰ Barrera, A (21 de abril de 2021). Paralización del incinerador genera acumulación de desechos del área covid en hospital de San Cristóbal. Crónica Uno. <https://cronica.uno/acumulacion-de-desechos-pone-en-riesgo-a-trabajadores-del-hcsc/>
- ⁴¹ EFE (30 de julio de 2021). Gremio de enfermeras exige liberación de Ada Macuare. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/gremio-de-enfermeras-exige-liberacion-de-ada-macuare/>
- ⁴² Efecto Cocuyo (04 de marzo de 2021). ¿Dónde están las vacunas para el regreso a clases?, se preguntan estudiantes del sector salud. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/donde-estan-las-vacunas-para-el-regreso-a-clases-se-pregunta-los-estudiantes/>
- ⁴³ Moro, M (04 de junio del 2021). Portuguesa | Enfermeras del ambulatorio de Acarigua usan bolsas negras para protegerse del COVID-19. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-llanos/portuguesa-enfermeras-del-ambulatorio-de-acarigua-usan-bolsas-negras-para-protegerse-del-covid-19/>
- ⁴⁴ Blanco, D (2 de diciembre de 2021) Enfermeros de Carabobo realizan prácticas médicas por déficit de doctores. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/enfermeros-de-carabobo-realizan-practicas-medicas-por-deficit-de-doctores/>
- ⁴⁵ Sánchez, N (19 de marzo de 2021) Déficit del personal de salud en Monagas es de 51%. Crónica Uno. <https://cronica.uno/deficit-del-personal-de-salud-en-monagas-es-de-51/>
- ⁴⁶ Crónica Uno (11 de mayo del 2021). Trabajadores del Hospital Central de San Cristóbal venden alimentos en sus instalaciones para sobrevivir. Crónica Uno. <https://cronica.uno/trabajadores-del-hospital-central-de-san-cristobal-venden-alimentos-en-sus-instalaciones-para-sobrevivir/>
- ⁴⁷ Uricare, J (10 de marzo de 2021). Día del Médico en Venezuela: entre hospitales sin insumos y bajos salarios. El Diario. <https://eldiario.com/2021/03/10/dia-medico-venezuela/>
- ⁴⁸ Sánchez, N (10 de junio de 2021) 60% del personal de enfermería en Monagas ha migrado a otros oficios por bajos salarios. Crónica Uno. <https://cronica.uno/60-del-personal-de-enfermeria-en-monagas-ha-migrado-a-otros-oficios-por-bajos-salarios/>
- ⁴⁹ El Carabobeño (9 de abril de 2021) Enfermeros del hospital de Sabaneta en Barinas se mantienen en paro de brazos caídos. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/enfermeros-del-hospital-de-sabaneta-en-barinas-se-mantienen-en-paro-de-brazos-caidos/>
- ⁵⁰ Gazcón, L (23 de septiembre de 2021) Lara | Sindicato de Trabajadores del Ivss: cuartos de descanso en hospitales están desmantelados. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/lara-sindicato-de-trabajadores-del-ivss-cuartos-de-descanso-en-hospitales-estan-desmantelados/>
- ⁵¹ El Nacional (28 de septiembre de 2021) Niña de 2 años de edad murió en Lara por falta de antídoto para mordedura de serpiente. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/sucesos/nina-de-2-anos-de-edad-murio-en-lara-por-falta-de-antidoto-para-mordedura-de-serpiente/>
- ⁵² Prepara Familia [@preparafamilia]. (Enero 13, 2021) En el Hospital J.M de los Ríos el año comienza sin el servicio de neurología, el cuál cerró sus puertas el 30 de diciembre de 2020. Cierra por no contar con las condiciones mínimas para prestar servicio y ademas por... [Tuit]. Recuperado de: <https://twitter.com/preparafamilia/status/1349325387227082760>
- ⁵³ García, S (5 de febrero de 2021) El quirófano de Hematología del J. M. de los Ríos está condenado a fallas de su aire acondicionado. Crónica Uno. <https://cronica.uno/el-quiropano-de-hematologia-del-j-m-de-los-rios-esta-condenado-a-fallas-de-su-aire-acondicionado/>
- ⁵⁴ Canal de Comisión Interamericana de Derechos Humanos (1 de julio de 2021). 17) VE: Situación del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes en Venezuela [Archivo de Vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=pAjuWaev9pg>

⁵⁵ En Este País (3 de septiembre de 2021). Katherine Martínez: niños fallecidos que esperaban trasplantes estaban amparados por la CIDH (+ Audio). El Estímulo. <https://elestimulo.com/katherine-martinez-ninos-fallecidos-que-esperaban-trasplantes-estaban-amparados-por-la-cidh-audio/>

⁵⁶ Escalona, J (05 de junio de 2021) René Rivas: El Hcuamp podría sufrir un cierre técnico #5Jun. El Impulso. <https://www.elimpulso.com/2021/06/05/rene-rivas-el-hcuamp-podria-sufrir-un-cierre-tecnico/>

⁵⁷ León, D (Enero 07, 2021). Embarazadas con desnutrición: las cifras que revelan una dura realidad en Venezuela. Enero 09, 2021, de El Diario. Sitio web: <https://eldiario.com/2021/01/07/embarazadas-desnutricion-cifras-venezuela/>

⁵⁸ El Nacional (22 de septiembre de 2021) [VIDEO] Ante la falta de recursos nebulizaron a un bebé con una bomba de bicicleta. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/video-ante-la-falta-de-insumos-nebulizaron-a-un-bebe-con-una-bomba-de-bicicleta/>

⁵⁹ Contrapunto (11 de septiembre de 2021). Mauro Zambrano: “Nos encontramos con un hospital infantil en ruinas”. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/salud-nacional/mauro-zambrano-nos-encontramos-con-un-hospital-infantil-en-ruinas/>

⁶⁰ Torrealba, D (06 de mayo del 2021). Claves | En cuatro meses murieron tres niños y dos adultos por comer basura. El Pitazo. <https://elpitazo.net/sucesos/claves-en-cuatro-meses-murieron-tres-ninos-y-dos-adultos-por-comer-basura/>

⁶¹ Clisánchez, L (20 de marzo de 2021) Comunidades indígenas del río Caura llevan seis meses sin suministros médicos en módulos de salud. Correo del Caroní. <https://www.correodelcaroni.com/region/comunidades-indigenas-del-rio-caura-llevan-seis-meses-sin-suministros-medicos-en-modulos-de-salud/>

⁶² Contrapunto (8 de julio de 2021). La otra cara de los tiroteos: Niños con enfermedades crónicas no han recibido sus tratamientos, alerta Prepara Familia. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/derechos-humanos/la-otra-cara-de-los-tiroteos-ninos-con-enfermedades-cronicas-no-han-recibido-sus-tratamientos-alerta-prepara-familia/>

⁶³ Efectos Cocuyo (25 de marzo de 2021) Respuesta humanitaria debe priorizar a las niñas y mujeres, advierten ONG. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/la-humanidad/respuesta-humanitaria-priorizar-ninas-mujeres-ong/>

⁶⁴ León, D (Enero 07, 2021). Embarazadas con desnutrición: las cifras que revelan una dura realidad en Venezuela. Enero 09, 2021, de El Diario. Sitio web: <https://eldiario.com/2021/01/07/embarazadas-desnutricion-cifras-venezuela/>

⁶⁵ Andara, A (4 de septiembre de 2021). Embarazo no planificado en Venezuela: ¿qué significa tener un hijo cuando eres muy joven? (y III). Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/embarazo-no-planificado-en-venezuela-que-significa-tener-un-hijo-cuando-eres-muy-joven-y-iii/>

⁶⁶ Hernández, A (10 de marzo de 2021). Venezuelan women forced to risk online pill market in face of abortion ban. The Guardian. <https://www.theguardian.com/global-development/2021/mar/10/venezuela-abortion-online-pill-market>

⁶⁷ García, D (Enero 20, 2021). La controversia en Venezuela por la detención de una mujer que ayudó a abortar a una niña de 13 años violada. Enero 23, 2021, de BBC. Sitio web: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-55653426>

⁶⁸ González, R (29 de julio de 2021). Mujer esperó 6 horas por una cesárea y murió de un paro respiratorio. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/parturienta-espero-18-horas-por-una-cesarea-y-murio-de-un-paro-respiratorio/>

⁶⁹ OVP (18 de febrero de 2021). Con hambre y sin luz hasta por 24 horas sobreviven los presos del CPO. Observatorio Venezolano de Prisiones. <https://oveprisiones.com/con-hambre-y-sin-luz-hasta-por-24-horas-sobreviven-los-presos-del-cpo/>

⁷⁰ Nava, M (08 de mayo del 2021). Mujeres zulianas venden su cabello para subsistir ante la crisis. Crónica Uno. <https://cronica.uno/mujeres-zulianas-venden-su-cabello-para-subsistir-ante-la-crisis/>

⁷¹ Turkewitz, J y Herrera, I (20 de febrero de 2021) Sin acceso a anticonceptivos, las mujeres de Venezuela han perdido el control de sus vidas. The New York Times . <https://www.nytimes.com/es/2021/02/20/espanol/venezuela-anticonceptivos.html>

⁷² Siverio, J (Enero 23, 2021). Escaso acceso a métodos anticonceptivos en Venezuela vulnera los derechos sexuales. Enero 23, 2021, de Crónica Uno. Sitio web: <https://cronica.uno/escaso-acceso-a-metodos-anticonceptivos-en-venezuela-vulnera-los-derechos-sexuales/>

⁷³ El Nacional (7 de agosto de 2021). Una mujer parió en el peaje de Boca de Aroa. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/una-mujer-pario-en-el-peaje-de-boca-de-aroa/>

⁷⁴ Efecto Cocuyo (11 de febrero de 2021). Hospital Universitario de Caracas quedó sin cuidados intensivos para COVID-19. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/hospital-universitario-caracas-sin-cuidados-intensivos-covid-19/>; Tineo, F (12 de marzo de 2021) En un camión dejan los cuerpos de muertos por covid-19 frente a la morgue de Caracas. Contrapunto. <https://elestimulo.com/en-un-camion-dejan-los-cuerpos-de-muertos-por-covid-19-frente-a-la-morgue-de-caracas/>; El Nacional (21 de marzo de 2021) Trabajadores del Universitario con síntomas de covid-19 fueron enviados a sus casas sin atención o tratamiento. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/trabajadores-del-universitario-con-sintomas-de-covid-19-fueron-enviados-a-sus-casas-sin-atencion-o-tratamiento/>; Efecto Cocuyo (28 de marzo de 2021). Los CDI a punto de colapso: “Es mejor que vayan para “El Poliedro”, dice el personal. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/los-cdi-a-punto-de-colapso-es-mejor-que-vayan-para-el-poliedro-dice-el-personal/>; Kolster, N (22 de abril de 2021) Coronavirus en Venezuela: los médicos voluntarios que tratan la covid-19 por teléfono ante la saturación en los hospitales. BBC. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56765528>

⁷⁵ El Estímulo (9 de abril de 2021). Suspensión de vacunación de personal en Hospital Vargas: conoce las razones. El Estímulo. <https://elestimulo.com/vacunas-ya-para-todos-una-solicitud-que-sigue-siendo-tendencia-en-venezuela/>; El Pitazo (21 de mayo del 2021). El Tema del Día | Suspenden jornadas de vacunación en hospital Magallanes de Catia. El Pitazo. <https://elpitazo.net/radio/el-tema-del-dia-suspenden-jornadas-de-vacunacion-en-hospital-magallanes-de-catia/>; Souquett, M (1 de julio de 2021). Orden y segundas dosis de Sputnik V siguen ausentes en Caracas tras un mes de vacunación. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/vacunacion-en-caracas-orden-segundas-dosis-sputnik-ausentes/>; El Nacional (20 de septiembre de 2021). Adulto mayor murió en la cola para la vacunación en el Hotel Alba Caracas. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/adulto-mayor-murio-en-la-cola-para-la-vacunacion-en-el-hotel-alba-caracas/>

⁷⁶ El Nacional (19 de febrero de 2021). En el Hospital Clínico los trabajadores de la salud esperaron en pupitres para vacunarse. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/en-el-hospital-clinico-los-trabajadores-de-la-salud-esperaron-en-pupitres-para-vacunarse/>; Flores, J (13 de marzo de 2021). Clínicas de Caracas al borde del colapso de pacientes con covid-19 comienzan a vacunar a su personal. El Diario. <https://eldiario.com/2021/03/13/clinicas-caracas-vacunar-personal-covid-19-pacientes/>; El Estímulo (11 de junio de 2021) Dejaron de vacunar en la plaza Miranda de Los Dos Caminos. El Estímulo. <https://elestimulo.com/no-hay-vacunas-plan-vacunacion-suspendido-venezuela-plaza-miranda-alba-colas-filas-desorden/>; El Carabobeño (18 de junio de 2021) Vecinos y sanitarios de Petare reclaman vacunación masiva contra la COVID-19 (Video). El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/vecinos-y-sanitarios-de-petare-reclaman-vacunacion-masiva-contr-la-covid-19/>; Rodelo, L (25 de junio de 2021) Segundas dosis contra el COVID-19 tampoco llegaron a Guarenas-Guatire. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/segundas-dosis-contr-el-covid-19-tampoco-llegaron-a-guarenas-guatire/>; Chiappe, G (22 de julio de 2021). Segunda dosis en Parque Miranda: extrema lentitud, desorden y básquet incluido. El Estímulo. <https://elestimulo.com/segunda-dosis-en-parque-miranda-extrema-lentitud-desorden-y-basquet-incluido/>; Ordoñez, I (9 de agosto de 2021). Geriátricos de Miranda siguen esperando vacunación de sus pacientes contra la COVID-19. Crónica Uno. <https://cronica.uno/geriatricos-de-miranda-siguen-esperando-vacunacion-de-sus-pacientes-contr-la-covid-19/>

⁷⁷ Efecto Cocuyo (05 de marzo de 2021). "Sin agua no se puede combatir la variante brasileña", dicen vecinos de Nueva Casarapa. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/la-humanidad/sin-agua-no-se-puede-combatir-la-variante-brasilena-dicen-vecinos-de-nueva-casarapa/>; Flores, J (13 de marzo de 2021). Clínicas de Caracas al borde del colapso de pacientes con covid-19 comienzan a vacunar a su personal. El Diario. <https://eldiario.com/2021/03/13/clinicas-caracas-vacunar-personal-covid-19-pacientes/>; Efecto Cocuyo (27 de abril de 2021) Personal de la Clínica Popular de Caricuao se declara de brazos caídos y exige bioseguridad. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/personal-de-clinica-popular-de-caricuao-se-declara-de-brazos-caidos-y-exige-bioseguridad/>; Fernández, H (25 de mayo del 2021). Crisis en Venezuela | "Se va la luz y los equipos no tienen baterías": las cartas en las que un paciente de covid-19 denuncia antes de morir las carencias de un hospital público. BBC. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-57002723>

⁷⁸ El Nacional (25 de marzo de 2021) Monitor Salud: Falta de oxígeno causa colapso en hospital de los Valles del Tuy. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/monitor-salud-falta-de-oxigeno-causa-colapso-en-el-hospital-de-los-valles-del-tuy/>; Andara, A (11 de julio de 2021) Crisis de distribución de oxígeno agobia al interior del país. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/la-humanidad/crisis-de-distribucion-de-oxigeno-agobia-al-interior-del-pais/>

⁷⁹ Contrapunto (9 de abril de 2021). En Guatire-Guarenas solo vacunarán a los adultos mayores inscritos en el sistema patria. Contrapunto. <https://contrapunto.com/sin-categoria/en-guatire-guarenas-solo-vacunaran-a-los-adultos-mayores-inscritos-en-el-sistema-patria/>

⁸⁰ El Nacional (31 de mayo del 2021). Regulan el precio de las bombonas de oxígeno en el estado Zulia. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/regulan-el-precio-de-las-bombonas-de-oxigeno-en-el-estado-zulia/>; El Pitazo (05 de junio del 2021). Zulia | La odisea de comprar oxígeno en Maracaibo. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/zulia-la-odisea-de-comprar-oxigeno-en-maracaibo/>; Andara, A (11 de julio de 2021) Crisis de distribución de oxígeno agobia al interior del país. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/la-humanidad/crisis-de-distribucion-de-oxigeno-agobia-al-interior-del-pais/>

⁸¹ El Carabobeño (03 de abril de 2021). ONG: Denuncian infestación de ratas en el Hospital Universitario de Maracaibo. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/ong-denuncian-infestacion-de-ratas-en-el-hospital-universitario-de-maracaibo/>; Codhez [@Codhez]. (4 de mayo del 2021). Personal de enfermería del Hospital Universitario de Maracaibo alerta sobre las preocupantes condiciones de trabajo: "Todos los pacientes de COVID-19 (...). Twitter. <https://twitter.com/Codhez/status/1389642182584328196>; Crónica Uno (27 de abril del 2021). En hospitales del Zulia hay que llevar hasta el agua para atender a pacientes COVID-19. Crónica Uno. <https://cronica.uno/en-hospitales-del-zulia-hay-que-llevar-hasta-el-agua-para-atender-a-pacientes-covid-19/>

⁸² Siverio, J; Sánchez, N; Salazar, M y Nava, M (03 de junio del 2021). Entre madrugonazos, aglomeraciones por mensajes falsos y desinformación transcurre vacunación en las regiones. Crónica Uno. <https://cronica.uno/entre-madrugonazos-y-desinformacion-transcurre-vacunacion-en-regiones/>; Urdaneta, E (3 de julio de 2021). Zulianos se aglomeran en hospital de Santa Bárbara para vacunarse. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/zulianos-se-aglomeran-en-hospital-de-santa-barbara-para-vacunarse-contra-el-covid-19/>; Gonzáles, E (31 de julio de 2021). Zulia| Habitantes de Sinamaica denuncian que solo vacunan a los foráneos. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/zulia-habitantes-de-sinamaica-denuncian-que-solo-vacunan-a-los-foraneos/>; Angulo, N (29 de julio de 2021). Zulia | Omar Prieto ordena infiltrar a funcionarios de inteligencia en puntos de vacunación. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/zulia-omar-prieto-ordena-infiltrar-a-funcionarios-de-inteligencia-en-puntos-de-vacunacion/>

⁸³ El Nacional (3 de abril de 2021). Omar Prieto promociona la ivermectina para tratar a pacientes con covid-19. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/omar-prieto-promociona-la-ivermectina-para-tratar-a-pacientes-con-covid-19/>

⁸⁴ Angulo, N (29 de julio de 2021). Zulia | Omar Prieto ordena infiltrar a funcionarios de inteligencia en puntos de vacunación. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/zulia-omar-prieto-ordena-infiltrar-a-funcionarios-de-inteligencia-en-puntos-de-vacunacion/>

⁸⁵ Cárdenas, L y Camacho, J (31 de marzo de 2021). Alertan sobre posible colapso en área COVID-19 de la Chet en Carabobo y en hospitales de Anzoátegui. Crónica Uno. <https://cronica.uno/alertan-sobre-posible-colapso-en-area-covid-19-de-la-chet-en-carabobo-y-en-hospitales-de-anzoategui/> ; Blanco, D (06 de mayo del 2021). Conozca cuántas camas están habilitadas en las terapias intensivas COVID-19 en Carabobo. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/conozca-cuantas-camas-estan-habilitadas-en-las-terapias-intensivas-covid-19-en-carabobo/> ; Tartaglia, S (9 de julio de 2021). Se ejecutan trabajos de reacondicionamiento del Hospital de Bejuma. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/se-ejecutan-trabajos-de-reacondicionamiento-del-hospital-de-bejuma/> ; Blanco, D (29 de julio de 2021). Médicos carabobeños siguen sin equipos de protección a un año de la muerte del primero por COVID-19. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/medicos-carabobenos-sin-proteccion-a-un-ano-primera-muerte-covid/>

⁸⁶ Lara, R (02 de junio del 2021). Carabobo | Personas con VIH solicitan Plan de Vacunación contra el COVID-19. El Pitazo. <https://elpitazo.net/alianzas/carabobo-personas-con-vih-solicitan-plan-de-vacunacion-contr-el-covid-19/> ; Blanco, D (11 de junio de 2021) Más de 80 pacientes con VIH en Carabobo se han contagiado de COVID-19. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/mas-de-80-pacientes-con-vih-en-carabobo-se-han-contagiado-de-covid-19/>

⁸⁷ Cárdenas, L (27 de agosto de 2021). Dos pacientes con condición VIH han fallecido en Carabobo a causa del COVID-19. Crónica Uno. <https://cronica.uno/dos-pacientes-vih-han-fallecido-en-carabobo-a-causa-del-covid-19/>

⁸⁸ Cárdenas, L (12 de mayo del 2021). Policía de Carabobo impide a médicos de centros públicos vacunarse contra COVID-19. Crónica Uno. <https://cronica.uno/policia-de-carabobo-impide-a-medicos-de-centros-publicos-vacunarse-contr-covid-19/> ; Castillo, R (12 de mayo del 2021). Denuncian médicos de Carabobo: solo los inscritos en el Sistema Patria recibirán vacunas. El Pitazo. <https://elpitazo.net/centro/denuncian-medicos-de-carabobo-solo-los-inscritos-en-el-sistema-patria-recibiran-vacunas/> ; Lara, R (20 de mayo del 2021). Carabobo | Activistas y estudiantes protestaron en Valencia para exigir vacunación sin discriminación política. El Pitazo. <https://elpitazo.net/centro/carabobo-activistas-y-estudiantes-protestaron-en-valencia-para-exigir-vacunacion-sin-discriminacion-politica/> ; Figuera, F (23 de junio de 2021) Lento y discriminatorio proceso de vacunación en ambulatorio Miguel Franco de Naguanagua. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/lento-discriminatorio-vacunacion-ambulatorio-naguanagua/>

⁸⁹ Chira. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/discriminan-a-trabajadores-de-corporacion-de-salud-durante-la-vacunacion-en-tachira/>

⁹⁰ EFE (22 de mayo del 2021). Oposición venezolana denuncia uso de Carvativir en municipios fronterizos. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/oposicion-venezolana-denuncia-uso-carvativir/>

⁹¹ Barrera, A (14 de julio de 2021). Familiares vivieron momentos de angustia ante falta de oxígeno en hospital Peñuela Ruiz de San Cristóbal. Crónica Uno. <https://cronica.uno/jaime-lorenzo-advier-te-que-colas-para-vacunarse-mal-organizadas-pueden-propiciar-contagios/> ; Barrera, F (18 de junio de 2021) Incremento de contagios de COVID-19 tiene al borde del colapso sistema de salud en Táchira. Crónica Uno. <https://cronica.uno/incremento-en-casos-covid-19-tiene-en-alerta-a-autoridades-tachirenses/>

⁹² Completan la lista: Lara (17 registros), Aragua (14 registros), Monagas (14 registros), Vargas (13 registros), Falcón (9 registros), Anzoátegui (8 registros), Bolívar (8 registros), Mérida (7 registros), Barinas (6 registros), Portuguesa (5 registros), Sucre (5 registros), Nueva Esparta (4 registros), Trujillo (4 registros), Amazona (3 registros), Yaracuy (3 registros), Cojedes (2 registros), Delta Amacuro (2 Registros) y Guárico (1 registro).

⁹³ Revilla, I (8 de julio de 2021). Paraguaneros pernoctan para vacunarse contra la COVID-19. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/paraguaneros-pernoctan-para-vacunarse-contr-la-covid-19/> ; Revilla, I (2 de septiembre de 2021). Paraguaná | Cambian centro de vacunación después de cuatro días paralizado. El Pitazo. <https://elpitazo.net/occidente/paraguana-cambian-centro-de-vacunacion-despues-de-cuatro-dias-paralizado/>

⁹⁴ Sarahí, G (07 de abril de 2021) Marcar casas de pacientes con covid-19 en Yaracuy es una estigmatización y es inconstitucional. El Diario. <https://eldiario.com/2021/04/07/marcan-casas-pacientes-con-covid-19-yaracuy/> ; El Nacional (23 de abril de 2021) Alcalde que estigmatizó a pacientes en Yaracuy tiene covid-19. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/alcalde-que-estigmatizo-a-pacientes-en-yaracuy-tiene-covid-19/>

⁹⁵ Danieri, M (03 de junio de 2021). Trujillo | Personal sanitario de centros privados no tiene prioridad en vacunación anti-COVID-19. El Pitazo. <https://elpitazo.net/alianzas/trujillo-personal-sanitario-de-centros-privados-no-tiene-prioridad-en-vacunacion-anti-covid-19/> ; Danieri, M (18 de junio de 2021) Trujillo | 1.500 personas en comunidades rurales esperan ser vacunadas contra el COVID-19. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-andes/trujillo-1-500-personas-en-comunidades-rurales-esperan-ser-vacunadas-contra-el-covid-19/> ; Danieri, M (24 de junio de 2021) Vacunación de segunda dosis anti-COVID-19 fue pospuesta cuatro días en Trujillo. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-andes/vacunacion-de-segunda-dosis-anti-covid-19-fue-pospuesta-cuatro-dias-en-trujillo/>

⁹⁶ EFE (23 de julio de 2021). Exdiputada Manuela Bolívar: En Venezuela se agrava la escasez de oxígeno en hospitales. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/manuela-bolivar-venezuela-escasez-oxigeno-hospitales/> ; Salazar, M (28 de julio de 2021). Especialistas afirman que falta de previsión generó falla de oxígeno en Hospital de Cumaná. Crónica Uno. <https://cronica.uno/especialistas-afirman-que-falta-de-prevision-genero-falla-de-oxigeno-en-hospital-de-cumana/>

⁹⁷ Contrapunto (8 de abril de 2021). Sistema Patria convocará a la población adulto mayor a participar en jornadas de vacunación contra la COVID-19. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/sistema-patria-convocara-a-la-poblacion-adulto-mayor-a-participar-en-jornadas-de-vacunacion-contra-la-covid-19/> ; Contrapunto (9 de abril de 2021). En Guatire-Guaremas solo vacunarán a los adultos mayores inscritos en el sistema patria. Contrapunto. <https://contrapunto.com/sin-categoria/en-guatire-guaremas-solo-vacunar-an-a-los-adultos-mayores-inscritos-en-el-sistema-patria/> ; El Nacional (15 de abril de 2021) Federación de Jubilados y Pensionados rechazó uso del sistema Patria para recibir vacunas. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/federacion-de-jubilados-y-pensionados-rechazo-uso-del-sistema-patria-para-recibir-vacunas/> ; Olvera, A (14 de mayo del 2021). Cojedes | Sociedad civil denuncia discriminación en vacunación contra COVID-19 mediante carnet de la patria. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-llanos/cojedes-sociedad-civil-denuncia-discriminacion-en-vacunacion-contra-covid-19-mediante-carnet-de-la-patria/> ; Castillo, R (12 de mayo del 2021). Denuncian médicos de Carabobo: solo los inscritos en el Sistema Patria recibirán vacunas. El Pitazo. <https://elpitazo.net/centro/denuncian-medicos-de-carabobo-solo-los-inscritos-en-el-sistema-patria-recibiran-vacunas/> ; Contrapunto (13 de mayo del 2021). Infectólogo Manuel Figueroa pide eliminar el carnet de la patria como requisito para vacunar contra la COVID-19. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/salud-nacional/infectologo-manuel-figueroa-pide-eliminar-el-carnet-de-la-patria-como-requisito-para-vacunar-contra-la-covid-19/> ; El Carabobeño (24 de julio de 2021). Mayores de 40 años podrán solicitar cita para vacunación contra COVID-19 al Sistema Patria. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/mayores-de-40-anos-podran-solicitar-cita-para-vacunacion-contra-covid-19-al-sistema-patria/>

⁹⁸ El Carabobeño (17 de junio de 2021) Julio Castro: no se coloca la segunda dosis de Sputnik porque no hay vacunas. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/julio-castro-no-se-coloca-la-segunda-dosis-de-sputnik-porque-no-hay-vacunas/> ; López, C (18 de junio de 2021) Vargas | Centro de vacunación no abrió puertas a quienes recibirían la segunda dosis. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/vargas-centro-de-vacunacion-no-abrio-puertas-a-quienes-correspondia-la-segunda-dosis/> ; Danieri, M (24 de junio de 2021) Vacunación de segunda dosis anti-COVID-19 fue pospuesta cuatro días en Trujillo. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-andes/vacunacion-de-segunda-dosis-anti-covid-19-fue-pospuesta-cuatro-dias-en-trujillo/> ; Díaz, G (9 de julio de 2021). Aragüesños siguen esperando por la segunda dosis de la vacunas contra la COVID-19. Crónica Uno. <https://cronica.uno/araguenos-esperan-por-segunda-dosis-de-vacunas-contra-la-covid-19/> ; Chiappe, G (22 de julio de 2021). Segunda dosis en Parque Miranda: extrema lentitud, desorden y básquet incluido. El Estímulo. <https://elestimulo.com/segunda-dosis-en-parque-miranda-extrema-lentitud-desorden-y-basquet-incluido/> ; Noriega, D (26 de agosto de 2021). Ciudadanos reclaman segunda dosis de Sputnik-V en punto de vacunación en Vargas. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/ciudadanos-reclaman-segunda-dosis-de-sputnik-v-en-punto-de-vacunacion-en-vargas/> ; El Pitazo (16 de septiembre de 2021). Adultos mayores trancaron avenida México para exigir segunda dosis de vacuna Sputnik V. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/adultos-mayores-trancaron-avenida-mexico-para-exigir-segunda-dosis-de-vacuna-sputnik-v/> ; Díaz, G y Figueroa, Y (24 de septiembre de 2021) La desorganización prevaleció en la jornada de vacunación con segunda dosis de Sputnik V en Aragua y Lara. Crónica Uno. <https://cronica.uno/la-desorganizacion-prevalecio-en-la-jornada-de-vacunacion-con-segunda-dosis-de-sputnik-v-en-aragua-y-lara/>

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

¹⁰⁹ El Carabobeño (17 de junio de 2021) Julio Castro: no se coloca la segunda dosis de Sputnik porque no hay vacunas. El Carabobeño. <https://www.el-carabobeno.com/julio-castro-no-se-coloca-la-segunda-dosis-de-sputnik-porque-no-hay-vacunas/>; López, C (18 de junio de 2021) Vargas | Centro de vacunación no abrió puertas a quienes recibirían la segunda dosis. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/vargas-centro-de-vacunacion-no-abrio-puertas-a-quienes-correspondia-la-segunda-dosis/>; Danieri, M (24 de junio de 2021) Vacunación de segunda dosis anti-COVID-19 fue pospuesta cuatro días en Trujillo. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-andes/vacunacion-de-segunda-dosis-anti-covid-19-fue-pospuesta-cuatro-dias-en-trujillo/>; Díaz, G (9 de julio de 2021). Aragüesños siguen esperando por la segunda dosis de la vacunas contra la COVID-19. Crónica Uno. <https://cronica.uno/araguenos-esperan-por-segunda-dosis-de-vacunas-contra-la-covid-19/>; Chiappe, G (22 de julio de 2021). Segunda dosis en Parque Miranda: extrema lentitud, desorden y básquet incluido. El Estímulo. <https://elestimulo.com/segunda-dosis-en-parque-miranda-extrema-lentitud-desorden-y-basquet-incluido/>; Noriega, D (26 de agosto de 2021). Ciudadanos reclaman segunda dosis de Sputnik-V en punto de vacunación en Vargas. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/ciudadanos-reclaman-segunda-dosis-de-sputnik-v-en-punto-de-vacunacion-en-vargas/>; El Pitazo (16 de septiembre de 2021). Adultos mayores trancaron avenida México para exigir segunda dosis de vacuna Sputnik V. El Pitazo. <https://elpitazo.net/gran-caracas/adultos-mayores-trancaron-avenida-mexico-para-exigir-segunda-dosis-de-vacuna-sputnik-v/>; Díaz, G y Figueroa, Y (24 de septiembre de 2021) La desorganización prevaleció en la jornada de vacunación con segunda dosis de Sputnik V en Aragua y Lara. Crónica Uno. <https://cronica.uno/la-desorganizacion-prevalecio-en-la-jornada-de-vacunacion-con-segunda-dosis-de-sputnik-v-en-aragua-y-lara/>

¹¹⁰ Duque, M (18 de junio de 2021) Táchira | Según Médicos Unidos un 20% del personal sanitario no ha sido vacunado. El Pitazo. <https://elpitazo.net/los-andes/tachira-segun-medicos-unidos-un-20-del-personal-sanitario-no-ha-sido-vacunado/>

¹¹¹ León, D (Enero 23, 2021). Página del Ministerio de Salud: una fuente de información convertida en instrumento político. Enero 23, 2021, de El Diario. Sitio web: <https://eldiario.com/2021/01/23/pagina-ministerio-salud-informacion-instrumento-politico/>; El Nacional (11 de marzo de 2021) Bloomberg: Hay indicadores que apuntan a una mayor expansión de coronavirus en Venezuela. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/bloomberg-hay-indicadores-que-apuntan-a-una-mayor-expansion-de-coronavirus-en-venezuela/>; El Nacional (2 de abril de 2021). Promedio de casos de covid-19 en Venezuela es 8 veces superior a los confirmados, según el IHME. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/promedio-de-casos-de-covid-19-en-venezuela-es-8-veces-superior-a-los-confirmados-segun-el-ihme/>; El Nacional (3 de abril de 2021). Por cada enfermo Lara, R (19 de mayo del 2021). Carabobo | Coalición Anticorrupción solicita información a Insalud sobre COVID-19. El Pitazo. <https://elpitazo.net/centro/carabobo-coalicion-anticorrupcion-solicita-informacion-a-insalud-sobre-covid-19/> confirmado de covid en Venezuela, hay al menos 7 no contabilizados. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/por-cada-enfermo-confirmado-de-covid-en-venezuela-hay-al-menos-7-no-contabilizados/>

¹¹² Contrapunto. (27 de enero de 2021). OPS pide que se publiquen estudios sobre Carvativir recomendado por Maduro. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/ops-pide-que-se-publiquen-estudios-sobre-carvativir-recomendado-por-maduro/>; Efecto Cocuyo (28 de enero de 2021). Investigadores del Ivic advierten que desconocen estudios sobre el Carvativir. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/investigadores-ivic-desconocen-estudios-carvativir/>

¹¹³ García, M (24 de febrero de 2021) A casi un año de la pandemia en el país, la capacidad diagnóstica se mantiene “centralizada y limitada”. Crónica Uno. <https://cronica.uno/a-48-semanas-de-la-pandemia-en-el-pais-la-capacidad-diagnostica-se-mantiene-centralizada-y-limitada/> ; Contrapunto (04 de marzo de 2021) Julio Castro: Muy pocos laboratorios en Venezuela pueden hacer estudios para detectar el contagio de la cepa brasileña. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/julio-castro-muy-pocos-en-venezuela-laboratorios-pueden-hacer-estudios-para-detectar-el-contagio-de-la-cepa-brasilena/>

¹¹⁴ Contrapunto (26 de febrero de 2021) Hay poca información sobre el comportamiento de la pandemia en población indígena venezolana. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/derechos-humanos/hay-poca-informacion-sobre-el-comportamiento-de-la-pandemia-en-poblacion-indigena-venezolana/>

¹¹⁵ Efecto Cocuyo (15 de marzo de 2021) Academia de Medicina: Venezuela solo cuenta con disponibilidad de vacunas para 38 % de la población. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/salud/academia-de-medicina-venezuela-solo-cuenta-con-disponibilidad-de-vacunas-para-38-de-la-poblacion/> ; El Nacional (19 de marzo de 2021) La Sociedad Venezolana de Medicina Interna exigió al régimen que sea transparente en la vacunación contra el coronavirus. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/la-sociedad-venezolana-de-medicina-interna-exigio-al-regimen-sea-transparente-en-la-vacunacion-contra-el-coronavirus/> ; EFE (25 de marzo de 2021). Venezuela tiene más de un mes aplicando vacunas contra el covid-19 y nadie ajeno a la cúpula sabe cuántas se han usado. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/politica/venezuela-tiene-mas-de-un-mes-aplicando-vacunas-contra-el-covid-19-y-nadie-ajeno-a-la-cupula-sabe-cuantas-se-han-usado/> ; Uricare, J (15 de abril de 2021) Más de 50.000 dosis de la vacuna Sputnik V llegaron a Venezuela, ¿a quiénes están destinadas? El Diario. <https://eldiario.com/2021/04/15/50-000-dosis-vacuna-sputnik-v-llegaron-venezuela/> ; León, I (29 de mayo del 2021). Segunda fase de vacunación se desarrolla con opacidad en el interior del país. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/coronavirus/segunda-fase-de-vacunacion-se-desarrolla-con-opacidad-en-el-interior-del-pais/> ; EFE (22 de agosto de 2021). Exigen publicar cifras oficiales sobre la vacunación anticovid en Venezuela. El Nacional. <https://www.elnacional.com/venezuela/exigen-publicar-cifras-oficiales-sobre-la-vacunacion-anticovid-en-venezuela/>

¹¹⁶ Rodríguez, R (13 de junio de 2021) Médicos Unidos sobre decesos: Somos invisibilizados en los reportes oficiales. Efecto Cocuyo. <https://efectococuyo.com/coronavirus/medicos-unidos-sobre-decesos-somos-invisibilizados-en-los-reportes-oficiales/> ; Contrapunto (3 de septiembre de 2021). Al menos 180 enfermeras han muerto por COVID-19 en Venezuela. Contrapunto. <https://contrapunto.com/nacional/salud-nacional/al-menos-180-enfermeras-han-muerto-por-covid-19-en-venezuela/>