



El Derecho a la Salud en Venezuela

2016-2021

Informe para el 3er Ciclo del Examen Periódico Universal de Venezuela

Este informe fue elaborado en conjunto por las organizaciones:

Provea – Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos¹

Codevida – Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida²

Acción Solidaria³

Amigos Trasplantados de Venezuela (ATV)⁴

Funcamama – Fundación de Lucha contra el Cáncer⁵

Asociación Venezolana para la Hemofilia (AVH)⁶

Senos Ayuda AC⁷

Prepara Familia⁸

ConviteAC⁹

Acoana¹⁰

OVS - Observatorio Venezolano de la Salud¹¹

MUV - Médicos Unidos de Venezuela¹²

Laboratorio de Paz¹³

Julio 2021

Introducción

1. Provea, Codevida, Acción Solidaria, Amigos Trasplantados de Venezuela, Funcamama, Asociación Venezolana para la Hemofilia, Senos Ayuda AC, Prepara familia, Acoana, ConviteAC, Observatorio Venezolano de la Salud, Médicos Unidos de Venezuela y Laboratorio de Paz presentan este informe sobre el derecho a la salud en Venezuela entre 2016-2021. En este período, Venezuela cayó en una Emergencia Humanitaria Compleja con una masiva y severa privación de derechos económicos y sociales, incluyendo el derecho a la salud, por el colapso del sistema sanitario público y la COVID-19. Esta situación ha causado daños a la vida, integridad y seguridad de millones de personas que viven o sufren diversas condiciones de salud. También persistió la ausencia de información y un sistema sanitario público fragmentado entre varios entes prestadores: Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y otros.

El colapso del sistema sanitario público

2. A pesar de que el sistema sanitario público es el más extendido en cantidad de establecimientos, personal y camas instaladas a lo largo del país, su fragmentación y deterioro sostenido por más de dos décadas lo llevó al colapso entre 2015-2016 profundizándose hasta el presente. Desde 2003 hasta 2013¹⁴, el sistema estuvo sometido a un permanente desfinanciamiento público, aun cuando el país percibió cuantiosos recursos extraordinarios por renta petrolera durante esos años. La contribución del presupuesto público a los hogares venezolanos en gastos de salud, cayó 68,2% entre 2012-2018, según datos de la Organización Panamericana de Salud (OPS)¹⁵.
3. Las políticas del Estado también colocaron al sistema sanitario público en un sistemático proceso de desestructuración institucional y desmantelamiento operativo, propiciando la corrupción¹⁶ y el retiro de personal capacitado, que consiguió demolerlo. Entre 2003-2016, el gobierno destinó una inmensa cantidad de recursos, equivalentes a 6 veces el presupuesto anual del MPPS, a la creación de una estructura paralela de salud con la Misión Barrio Adentro¹⁷, manejada fuera de los controles institucionales. Para 2018, este sistema había perdido más del 60% de su cobertura¹⁸.
4. Además, el sistema sanitario público fue conducido al racionamiento por recortes permanentes de asignación de divisas a la industria farmacéutica nacional y a los centros de salud, públicos y privados, entre 2012-2014¹⁹. Durante estos años, las políticas estatales exacerbaron la dependencia operativa del sistema a las importaciones en más de 90%. En 2014 las divisas para compra de insumos, medicinas, equipos y repuestos médicos llegaron a reducirse en 60%, sin suficientes inventarios en el país que dejaron a los servicios de salud casi sin suministros.
5. Como producto del colapso del sistema sanitario público, para 2021 más de 50% de la población, lo cual suma unas 16 millones de personas, perdió servicios de salud públicos gratuitos que quedaron inoperativos o cerrados, mientras que la severa crisis económica del país con 8 años consecutivos de hiperinflación y una contracción acumulada del PIB mayor al 70%, ocasionó que 4,4 millones de personas perdieran sus seguros médicos, públicos o privados, aumentando a 68,2% la población sin protección financiera para afrontar gastos de enfermedad.

El estado agónico de los hospitales públicos

6. Los hospitales públicos del país concentran la mayor parte de las demandas de atención de la población en sus necesidades de salud, debido al extremo debilitamiento en el que se encuentra el resto de los centros de atención ambulatoria, primaria y especializada. El MPPS notificó a la

OPS en 2019 la existencia de 320 hospitales públicos en Venezuela, 91% adscritos al MPPS²⁰. En 2020, más de 80% de estos centros se encontraba con servicios, unidades o áreas completas fuera de funcionamiento o cerradas, y la totalidad presentó severas deficiencias de infraestructura, acentuadas por la falta de electricidad, agua y saneamiento, que también colapsaron en 2019²¹.

7. Hasta 2019, los hospitales públicos habían perdido más de 60% del personal de salud capacitado. En la base de datos de Provea, las deficiencias de personal tuvieron el mayor peso en el total de denuncias de los últimos 3 años. Debido a las inaceptables condiciones de trabajo y la erosión de los salarios²², en 2019 el Observatorio Venezolano de Conflictividad Social (OVCS)²³ registró 474 protestas pacíficas de los gremios de salud. MUV denunció en 2019 la detención de 11 médicos en varios estados del país y unos 45 casos de persecución, amenazas y amedrentamiento contra profesionales de la medicina, por protestar o informar sobre la crisis del sistema sanitario²⁴.
8. El precario estado de los hospitales ocasionó muertes evitables. El MPPS reportó un incremento de 2,7% a 5% de defunciones hospitalarias entre 2010-2014²⁵. La ENH 2019 registró 4.862 muertes en hospitales públicos, la mayoría de los casos por falta de medicinas o equipos. En maternidades, servicios obstétricos e infantiles, la tasa de mortalidad materna subió de 77,3 a 130,8 entre 2014-2016, aumentando 69,2% y, la infantil, de 14,6 a 20,0 entre 2013-2016²⁶, subiendo 36,9%. Más de 60% eran recién nacidos. El Laboratorio de Desarrollo Humano (Ladeshu)²⁷ encontró que la tasa de mortalidad materna aumentó 15,4%, pasando de 102,6 a 121,3 entre 2018-2020, ocurriendo en mujeres de 20 a 34 años con menor riesgo de complicaciones del embarazo.

Alta prevalencia de enfermedades sin servicios de salud ni tratamientos garantizados

9. La privación de servicios de salud ha generado una alta prevalencia de enfermedades no diagnosticadas ni tratadas. La situación es tan grave que algunos análisis indican que Venezuela ha retrocedido 5 o 6 décadas atrás en sus perfiles de salud. Actualmente 18 millones de personas han presentado o viven con alguna afección física o mental y 7 millones de ellas sufre enfermedades crónicas y/o agudas graves^{28 29}, sin acceso a atención ni a tratamientos, reduciendo así sus expectativas de vida y causando discapacidades. Más de 70% de las personas con alguna afección dejó de acudir regularmente a centros de salud en los últimos 11 años. La elevada escasez de medicinas ha sido constante. Entre 2020-2021, ConviteAC reportó una escasez de 50 a 60% en medicamentos para Infecciones Respiratorias, Antidepresivos y Anticonvulsivos, y entre 30 y 40% para Hipertensión y Diabetes^{30 31}.
10. Las necesidades de estas personas han quedado relegadas e invisibilizadas por el Estado y por la respuesta humanitaria, a pesar de ser muy vulnerables a la pobreza, el hambre y los abusos. Algunas de estas personas han recibido Medidas Cautelares de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) no cumplidas por el Estado. CODEVIDA³² y otras organizaciones de la sociedad civil venezolana, han venido denunciado por más de 5 años la completa indefensión de las personas con condiciones crónicas de salud en Venezuela:
 - a) El Estado interrumpió desde 2016 los programas de medicamentos que suministraba el IVSS a 75.000 personas con estas condiciones³³, de conformidad con lo establecido en la Constitución, sin reanudarse hasta la fecha. Al menos 98 personas trasplantadas, que recibían medicamentos inmunosupresores, fallecieron entre 2016-2021³⁴.

- b) 15.000 personas con insuficiencia renal, incluyendo niños y niñas del Hospital J.M. de Los Ríos³⁵, han estado privadas del programa de trasplantes de órganos al suspenderse de forma indefinida, así como de tratamientos que reemplazan la función renal por paralización de máquinas y unidades de diálisis, falleciendo su mayoría entre 2016-2021³⁶.
 - c) 10.000 mujeres con cáncer de mama dejaron de recibir tratamientos de radioterapia por parálisis de casi todas las unidades existentes, la suspensión de medicamentos para quimioterapia y la reducción de cirugías en 80%³⁷. Un 20% de estas mujeres ha venido desarrollando metástasis aceleradamente con menos de 3 años de expectativa de vida.
 - d) 5.710 personas con hemofilia, entre ellas 1.603 mujeres sangradoras, están expuestas a discapacidades y 80 han fallecido por agotamiento absoluto de Factores de Coagulación Sanguínea y los extensos problemas financieros y operativos del Banco Municipal de Sangre, centro de referencia nacional para el diagnóstico de los trastornos hemorrágicos.
 - e) 120.000 personas que viven con VIH (PVV) dejaron de recibir antirretrovirales desde 2016, solo garantizados por mecanismos de cooperación internacional³⁸ a través de los cuales se han recibido donaciones, gracias al esfuerzo de las organizaciones de PVV, que presentan severos obstáculos y retrasos por falta de apoyo del Estado³⁹.
11. El colapso del sistema sanitario no solo se ve en los servicios de salud, también ha tenido graves repercusiones en la caída de las capacidades de diagnóstico, vigilancia epidemiológica y vacunación. En 2019, Venezuela obtuvo puntajes por debajo de los países de América Latina en el Índice Global de Seguridad Sanitaria (GHS Index)⁴⁰ con brechas de 76,7% en detección temprana y notificación de epidemias, 45,6% en respuesta rápida y mitigación, y 42,9% en las capacidades para tratar a personas enfermas y proteger a los trabajadores de la salud.
12. Venezuela pasó a categoría de “emergencia” según la OMS por el agudo aumento de casos de Malaria entre 2017-2019⁴¹ en 18 estados del país, por el desplazamiento interno relacionado con la actividad minera, único medio de vida para miles de familias^{42 43 44}. Entre 2010-2019, los casos de malaria aumentaron 882%^{45 46}, bajando en 2020-2021 durante la pandemia por las restricciones de movilidad. Sin embargo, en 2019 se estimaba que 14 millones de personas estaban expuestas a contraer Malaria⁴⁷, con una prevalencia de 2,5 millones por reincidencias y recrudescencias⁴⁸.
13. Entre 2016-2017⁴⁹ reaparecieron la Difteria y el Sarampión⁵⁰. Ambas declaradas epidemias, con 1.040 casos de Difteria entre 2017-2018^{51 52} y 5.779 casos de Sarampión en 2018, extendidos a la mayoría de estados del país⁵³. OPS atribuyó los brotes a bajas coberturas de vacunación, un sistema de vigilancia inadecuado, escasa capacidad de control, aislamiento y manejo adecuado de casos, y la movilidad transfronteriza⁵⁴. Las dos epidemias fueron controladas a finales de 2019^{55 56}, con ninguna notificación de casos en 2020^{57 58}. No obstante, el mejoramiento de las coberturas de vacunación en 2019 volvió a decaer en 2020 por debajo de los estándares internacionales.

Una respuesta nacional a la pandemia por COVID-19 no transparente, excluyente y errática

14. Los planes del Estado para responder a la pandemia se han enmarcado en un Estado de Alarma del 13.03.20⁵⁹, como parte de los estados de excepción decretados desde 2016⁶⁰. Estos planes han sido excluyentes, erráticos y poco transparentes, sin participación del personal de salud, académico y científico del país. El Ejecutivo solicitó al Sistema de las Naciones Unidas apoyo

para enfrentar la pandemia⁶¹, pero el sistema solo recibió 22% de los fondos requeridos⁶² y las operaciones estuvieron limitadas por la politización, un acceso restringido, la falta de combustible y la suspensión de programas por decisión de gobierno⁶³.

15. Desde marzo 2020 se dictaron “cuarentenas”, intercaladas entre semanas “radicales” y “flexibles”, restringiendo la movilidad. Las actividades educativas siguen suspendidas. También se declaró una emergencia sanitaria y 46 hospitales públicos se convirtieron en “centros centinela” para casos graves de COVID-19^{64 65 66}, presentando múltiples carencias⁶⁷ en infraestructura, personal, agua y electricidad, laboratorios, terapia intensiva, insumos, medicinas, oxígeno⁶⁸, áreas de aislamiento y ambulancias⁶⁹. La mayoría cerraron áreas de atención para centrar el uso de instalaciones en casos COVID-19. Por la saturación de los servicios, muchas personas con COVID-19⁷⁰ han tenido que quedarse en sus casas, recurriendo a la recaudación de fondos para pagar medicinas y equipos, corriendo altos riesgos de fallecer de pasar a casos graves⁷¹.
16. Las tasas de transmisión y letalidad por COVID-19 notificadas oficialmente han sido consideradas bajas, en comparación con otros países del mundo y de América Latina y el Caribe⁷². No obstante, este comportamiento más favorable se relaciona con 6 años previos de alta contracción económica y reducción de la movilidad por falta de transporte público, combustible, electricidad y agua. La academia y la comunidad científica nacional e internacional advirtieron que la pandemia en Venezuela presentaba un retraso en su evolución, no sostenible en el tiempo, debido a los enormes déficits sanitarios, amplias dificultades de la población para mantener las cuarentenas y limitaciones para afrontar nuevos brotes, previendo un aumento de casos y de personas fallecidas.
17. Entre marzo-diciembre 2020, Venezuela notificó un acumulado de 113.562 casos y 1.028 personas fallecidas por COVID-19⁷³. Entre enero-marzo 2021, subió a 160.497 casos y 1.602 muertes, con aumentos de 41,3% y 55,8% respectivamente. En el primer trimestre de 2021, la pandemia siguió propagándose con 190.523 casos y 2.028 muertes acumuladas hasta abril 2021. Las entidades federales con más casos fueron Distrito Capital, Miranda, Zulia, Táchira y La Guaira⁷⁴. Hasta julio 2021, se habían notificado 285.910 casos confirmados, aumentando 50% en comparación con el primer trimestre del año y 3.302 fallecimientos por COVID-19, que subieron 62,8%⁷⁵.
18. Las pruebas de diagnóstico (PCR-RT⁷⁶ y Pruebas Rápidas de Antígeno), más precisas las primeras que las segundas, se centralizaron en Caracas causando excesivos retrasos en las entregas de resultados a las regiones, y sus coberturas son muy bajas para detección de casos. Venezuela recibió de OPS más de 300 mil Pruebas de Antígeno y 35 equipos lectores para realizar entre 3 y 4 mil pruebas diarias. Tras 5 meses se realizaron apenas 21.583 pruebas, por falta de personal y dificultades logísticas⁷⁷. Con una insuficiente cobertura diagnóstica y débil vigilancia, las academias nacionales^{78 79} y otros institutos internacionales⁸⁰ estiman que los casos positivos y las muertes por COVID-19 han sido 6 y 5 veces mayores, respectivamente, a las cifras oficiales.
19. El personal de salud del sistema sanitario público no ha contado con equipos de protección suficientes y adecuados contra COVID-19. MUV registró 692 muertes del personal de salud por COVID-19⁸¹ hasta el 06.07.21, no contabilizadas en las cifras oficiales, que representan 20,9% del total notificado. El mayor número de fallecimientos ocurrió en 7 estados del país⁸² y, hasta abril, se distribuían en 67,8% personal médico, 20,9% de enfermería y 11,3% otro personal⁸³. Las altas deficiencias con las cuales trabaja este personal, con salarios que no superan los 5

dólares mensuales, y el alto riesgo de contraer y fallecer por COVID-19, aumentaron el retiro de personal del sistema sanitario público, alcanzando déficits entre 95% y 100% en personal de enfermería⁸⁴.

20. En febrero 2021, la OPS en Venezuela (OPS VEN) anunció⁸⁵ un acuerdo entre actores políticos, técnicos y académicos del país para adquirir entre 1,4 y 2,4 millones de vacunas AstraZeneca reservadas a Venezuela en COVAX^{86 87 88}. Igualmente informó sobre un plan de vacunación entre las partes⁸⁹, con apoyo de OPS y UNICEF, para 6 millones de personas con 12 millones de dosis. En marzo 2021, el Ejecutivo no autorizó la vacuna AstraZeneca⁹⁰, a la espera de contar con 10 millones de vacunas de Rusia y China⁹¹. El Ejecutivo anunció pruebas experimentales de las candidatas Soberana 02 y Abdala, elaboradas en Cuba, de las que se desconocen su seguridad y eficacia⁹². La Federación de Cámaras y Asociaciones de Comercio y Producción de Venezuela (FEDECAMARAS)⁹³ también presentó una propuesta de compra de 6 millones de dosis de vacunas para 2 millones de trabajadores del sector privado y sus familias.
21. En abril 2021, el Ejecutivo anunció haber optado por un cambio de modalidad para la compra de vacunas en COVAX⁹⁴. Hasta la fecha, Venezuela ha recibido 2.730.000 dosis de vacunas contra COVID-19 (66% de China y 34% de Rusia)⁹⁵. Esta cantidad de dosis representa una brecha de 94% para llegar a una vacunación mayor a 70% de la población. Aunque el Ejecutivo anunció un registro digital para la vacunación⁹⁶ aún se desconoce el plan de vacunación y cuántas personas han sido vacunadas⁹⁷. De acuerdo con el MUV, hasta junio 2021, 34% del personal médico en el sistema sanitario público y 73% en clínicas privadas todavía no había sido vacunado⁹⁸.
22. En Venezuela se ha negado la posibilidad de prestar asistencia y protección humanitaria⁹⁹ en terreno a poblaciones indígenas en áreas remotas y de difícil acceso en los estados Bolívar y Amazonas, por vía aérea, con apoyo de aviación civil. Alrededor de 33 Ambulatorios Rurales Tipo I y II, que atienden a 591 comunidades indígenas y benefician una población destinataria de 102.064 personas, de los pueblos indígenas Pemón, Ye'kwana, Sanema, Hoti, E'ñepa Huottüja y Yanomami (Yanomami, Shirian y Sanema), carecen de acceso a la respuesta humanitaria y respuesta COVID-19. Desde marzo 2019 hasta junio 2021 todos los vuelos para aeronaves de aviación civil en Venezuela están restringidas y carecen de autorización y acceso al combustible AvGas (alto octanaje) para operaciones a los territorios indígenas de estos estados¹⁰⁰.

23. Recomendaciones

- a) Dedicar el máximo de los esfuerzos y recursos disponibles con ayuda de la cooperación internacional a la recuperación del sistema sanitario público y los programas de vacunación, asegurando condiciones de trabajo dignas al personal de salud, insumos, medicinas y equipos.
- b) Reactivar todos los programas, unidades y servicios de suministro de medicinas y tratamientos, realización de trasplantes, cirugías, diálisis, radioterapia y quimioterapia, entre otros, para las personas con condiciones de salud crónicas, garantizando su continuidad, calidad y seguridad.
- c) Restablecer operaciones de aviación general para garantizar medicinas, insumos, vacunación, atención sanitaria, prevención de COVID-9 y traslado de urgencias médicas a poblaciones indígenas en áreas remotas y de difícil acceso al sur de los estados Bolívar y Amazonas.
- d) Reanudar la publicación de los boletines epidemiológicos, anuarios de mortalidad y estadísticas de servicios de salud y asegurar acceso público a información epidemiológica y sanitaria, incluyendo la referida a la situación de COVID-19 e impactos en la salud de la

población.

- e) Robustecer los sistemas de diagnóstico y vigilancia de casos COVID-19 en forma descentralizada para prevenir y detener la transmisión del COVID-19 y garantizar equipos de protección a todo el personal de salud en la primera línea y organizaciones humanitarias.
- f) Hacer público el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19 e incluir en su implementación a las academias, comunidad científica, gremios y sindicatos de salud, sociedad civil, sector privado y los distintos sectores de la sociedad venezolana para aunar esfuerzos en el objetivo común de alcanzar una inmunidad colectiva.
- g) Acelerar las decisiones para el acceso a vacunas contra COVID-19, con probada calidad, seguridad y eficacia, usando los mecanismos de la cooperación internacional, garantizando una vacunación gratuita con las dosis indicadas, dando prioridad a poblaciones más vulnerables por edad, género, condición de salud, discapacidad y situación económica¹⁰¹.
- h) Cesar medidas y conductas que estigmaticen, discriminen o criminalicen a las personas por su condición de salud y al personal sanitario, gremios y sindicatos, defensores/as y actores humanitarios, periodistas y medios de comunicación por desempeñar sus legítimas labores.

Notas finales

- ¹ El Programa Venezolano de Educación, Acción en Derechos Humanos (Provea) es una organización sin fines de lucro, no partidista que defiende los derechos humanos desde 1988.
- ² La Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida (Codevida) es una coalición de 14 organizaciones que defienden el derecho a la salud y la vida de personas con condiciones crónicas.
- ³ Acción Solidaria es una organización de la sociedad civil fundada en 1995 que trabaja apoyando y defendiendo a las personas con VIH/sida, de atención médica, y servicios psico-legales.
- ⁴ Amigos Trasplantados de Venezuela (ATV) es una organización sin fines de lucro fundada en 2001, cuenta con 15 capítulos en el país. Es una organización integrada por personas trasplantadas y defensores/as de sus derechos.
- ⁵ Fundación que Lucha Contra el Cáncer de Mama (Funcamama) organización creada en 2002, en el estado Carabobo para atender a mujeres con cáncer de mama. Desde el año 2004, cuenta con un centro de salud, de referencia nacional, que concentra sus esfuerzos en el diagnóstico de cáncer de mama, útero y ovario, entre otros.
- ⁶ La Asociación Venezolana de Hemofilia (AVH) se funda en 1971 como una organización sin fines de lucro, tiene 14 capítulos en el país, está integrada por personas con hemofilia, sus familiares y defensores/as de sus derechos.
- ⁷ Senos Ayuda, Asociación Civil, nace en 1999 con la finalidad de atender necesidades de mujeres y familiares afectados y concientizar y educar sobre la importancia de la detección temprana del cáncer de mama.
- ⁸ Prepara Familia, organización fundada en 2008, que acompaña y defiende los derechos de las niñas, niños, adolescentes y de las mujeres cuidadoras.
- ⁹ Convite, Asociación Civil, es una organización sin fines de lucro creada en 2006 que trabaja la garantía y exigibilidad de los derechos sociales de los venezolanos, con especial énfasis de las personas de tercera edad.
- ¹⁰ ACOANA es una asociación civil venezolana sin fines de lucro, fundada en 1995, cuyo fin social es promover la protección del derecho humano a un ambiente sano y a la salud.
- ¹¹ Observatorio Venezolano de la Salud es una organización con más de 10 años de existencia, dedicada a la vigilancia situación de la salud en Venezuela, creada para difundir información sobre el derecho a la salud y la alimentación saludable.
- ¹² Médicos Unidos de Venezuela, es una organización que nace en 2016 de las denuncias del sistema de salud venezolano, cuenta con 18 capítulos en el país.
- ¹³ Laboratorio de Paz, organización que nace en el año 2013 para promover las tecnologías e Investigación por Cultura de Paz, la resolución no violenta de conflictos y la desmilitarización de la sociedad venezolana.
- ¹⁴ Provea. Informe Anual 2012-2013 sobre la Situación de los Derechos Humanos en Venezuela. Derecho a la Salud. En: <https://provea.org/wp-content/uploads/09Salud.pdf>
- ¹⁵ Oficina Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). Plataforma de Información en Salud para Las Américas (PLISA). En: https://www.paho.org/data/index.php/es/?option=com_content&view=article&id=515:indicadoresvz&Itemid=347
- ¹⁶ Transparencia Venezuela. En: <https://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2018/08/Informe-conjunto-del-estado-de-salud-nacional.pdf>
- ¹⁷ Misión Barrio Adentro (MBA), creada en 2003, en el marco de Convenio de Cooperación entre Cuba y Venezuela, como un programa de medicina comunitaria en sectores populares, bajo la dirección y concepto de la Misión Médica Cubana (MMC), que gobierno decidió convertir en la base y estructura de un “nuevo sistema público de salud”, en forma paralela a las instituciones, normativas y servicios de la salud pública y de la seguridad social. En 2009, luego de 7 años de funcionamiento, el presidente de la República admitió públicamente que 50% de los centros de la MBA estaban inoperativos y que el resto había disminuido considerablemente sus actividades.
- ¹⁸ Universidad Católica Andrés Bello (UCAB). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI), 2018. En: <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2018-encuesta-nacional-de-condiciones-de-vida-copy>
- ¹⁹ Provea. Informe Anual 2019. Derecho a la Salud. En: <https://provea.org/wp-content/uploads/securepdfs/2020/12/09Salud.pdf>
- ²⁰ Oficina Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). 2019. Informe sobre Respuesta para Mantener una Agenda Eficaz de Cooperación Técnica en Venezuela y en los Estados Miembros Vecinos. En: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51422/CE164-INF-9-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

²¹ En la Encuesta Nacional de Hospitales (ENH 2019) se encontró que 70% de los 40 hospitales públicos de mayor

importancia en los 24 estados del país presentó fallas recurrentes de agua y 20% no la recibió en todo el año. Además, 63% reportó fallas de electricidad con interrupciones diarias. En cuanto al estado de los servicios en estos hospitales, la EHH 2019 arrojó un 44% de disminución de camas generales y 53% de camas en unidades de emergencia inoperativas; entre 74-85% de desabastecimiento de insumos y medicamentos en áreas de emergencia (total o intermitente); 50% de inoperatividad de laboratorios, Rayos X y ecografía, y 70% de equipos de tomografía. El gobierno reportó una caída de 90% en exámenes de laboratorio, entre 2015 y 2018.

²² Enfermeras venezolanas no descansan en la protesta por mejoras condiciones laborales. *América Digital*, 19.11.19. En: <https://www.americadigital.com/noticias/enfermeras-venezolanas-no-descansan-en-la-protesta-por-mejoras-condiciones-laborales-35250>

²³ Observatorio Venezolano de Conflictividad Social (OVCS). Informe de Conflictividad Social Enero-Diciembre 2019. En: <http://www.observatoriodeconflictos.org.ve/oc/wp-content/uploads/2020/01/INFORMEANUAL-OVCS2019-1.pdf>

²⁴ Amnistía internacional. Trabajadores de la salud perseguidos por visibilizar la crisis en Venezuela. Gabriela Buada Blondell, 22.05.19. En: <https://www.amnistia.org/ve/blog/2019/05/10568/trabajadores-de-la-salud-perseguidos-por-visibilizar-la-crisis-en-venezuela>

²⁵ Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS). Memoria y Cuenta 2015. Publicada en 2016. En: <https://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2016/07/1.-Memoria-2015-salud.pdf>

²⁶ Ministerio del Poder Popular de Planificación. Venezuela en Cifras. Caracas-Venezuela. Enero 2021. En: <http://www.mppp.gob.ve/wp-content/uploads/2021/01/Venezuela-en-cifras-2021-26-enero-1.pdf>

²⁷ Laboratorio de Desarrollo Humano (Ladeshu). Informe sobre la mortalidad materna en el estado Lara (2019-2020). En: <https://ladeshu.org/2021/06/02/informe-mortalidad-materna-lara-2019-2020/>

²⁸ Hipertensión y Diabetes, causantes de otras como los Trastornos Cardiovasculares y la Insuficiencia Renal, las Enfermedades Pulmonares y/o Respiratorias, el VIH, Trasplante, Cánceres, Hemofilia, Parkinson, Esclerosis Múltiples, Hipertensión Pulmonar, Alzheimer, Hipo/Hipertiroidismo, entre otras,

²⁹ Diarreas, Infecciones Respiratorias Agudas, Enfermedades por Vectores (Malaria, Dengue, Chikungunya, Zika y Síndrome de Guillain-Barré) y Enfermedades prevenibles por Vacunas (Sarampión y Difteria, entre otras).

³⁰ ConviteAC. Monitor Salud. Boletín Diciembre 2020. En: <http://conviteac.org.ve/wp-content/uploads/2021/01/convite-boletin-de-salud-41-DIC.pdf>

³¹ ConviteAC. Monitor Salud. Boletín Mayo 2021. En: <https://conviteac.org.ve/boletin-46-san-felipe-registro-mayor-indice-de-escasez-de-medicamentos-para-convulsiones-depresion-e-infecciones-en-junio-2021/>

³² Codevida. En: <https://www.codevida.org/>

- Codevida: Informe sobre la situación del derecho a la salud en Venezuela. 2016. En: <http://www.oas.org/fpdb/press/informe-codevida--provea-marzo-2016.pdf>
- Codevida/Provea: Informe sobre la situación del Derecho a la Salud de la población venezolana en el marco de una Emergencia Humanitaria Compleja. En: <https://provea.org/publicaciones/investigaciones/informe-sobre-la-situacion-del-derecho-a-la-salud-de-la-poblacion-venezolana-en-el-marco-de-una-emergencia-humanitaria-compleja/>

³³ En 2017, el Estado eliminó de las listas de compras públicas los medicamentos para personas con Cáncer, VIH, Trasplantes, Hemofilia, Lupus y problemas reumáticos, Parkinson, Inflamación intestinal, Esclerosis múltiple e Hipertensión pulmonar, entre otras afecciones graves.

³⁴ Amigos Trasplantados de Venezuela (ATV) y Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida (Codevida): Informe sobre la privación de los derechos a la salud y la vida de personas con enfermedad renal crónica en Venezuela en el contexto de Covid-19. En: <https://www.codevida.org/informes/informe-sobre-la-privacion-de-los-derechos-a-la-salud-y-la-vida-de-personas-con-enfermedad-renal-cronica-en-venezuela-en-el-contexto-de-covid-19>

³⁵ Prepara Familia. En: <https://preparafamilia.org/>

- VIDEO| Situación del derecho a la salud de NNA en Venezuela ante la CIDH. En: <https://preparafamilia.org/2021/07/06/video-situacion-del-derecho-a-la-salud-de-nna-en-venezuela-ante-la-cidh/>
- Comunicado | A 4 años de la suspensión del Programa de Procura de Órganos y Trasplantes en Venezuela. En: <https://preparafamilia.org/2021/06/01/comunicado-a-4-anos-de-la-suspension-del-programa-de-procura-de-organos->

- ³⁶ Amigos Trasplantados de Venezuela (ATV) y Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y la Vida (Codevida): Informe sobre la privación de los derechos a la salud y la vida de personas con enfermedad renal crónica en Venezuela en el contexto de Covid-19. En: <https://www.codevida.org/informes/informe-sobre-la-privacion-de-los-derechos-a-la-salud-y-la-vida-de-personas-con-enfermedad-renal-cronica-en-venezuela-en-el-contexto-de-covid-19>
- ³⁷ Mujeres con Cáncer de Mama Metastásico: Un sufrimiento sin límites. Funcamama. Julio 2021. En: <https://www.funcamama.org/?p=7398>
- ³⁸ ACCSI: “Sin cooperación internacional las personas que viven con VIH en Venezuela mueren” | vía: Proiuris. En: <https://humvenezuela.com/acsi-sin-cooperacion-internacional-las-personas-que-viven-con-vih-en-venezuela-mueren-via-proiuris/>
- ³⁹ ACCSI Acción Ciudadana contra el SIDA: Más de 4.200 personas con VIH han sido discriminadas en 2020 en los hospitales de Venezuela | vía: Monitoreamos. <https://humvenezuela.com/acsi-accion-ciudadana-contra-el-sida-mas-de-4-200-personas-con-vih-han-sido-discriminadas-en-2020-en-los-hospitales-de-venezuela-via-monitoreamos/>
- ⁴⁰ Nuclear Threat Initiative/Johns Hopkins Center for Health Security. Global Health Security Index (GHS Index). 2019 GHS Index Country Profile for Venezuela. Octubre 2019. En: <https://www.ghsindex.org/country/venezuela/>
- ⁴¹ OMS: Puntos clave: Informe mundial sobre el paludismo 2017. 29.09.17. En: <http://www.who.int/malaria/media/world-malaria-report-2017/es/>
- ⁴² Observatorio Venezolano de la Salud (OVS): Oscar Noya: Es imposible controlar la malaria mientras exista la minería ilegal. En: <https://www.ovsalud.org/noticias/2016/imposible-controlar-malaria-miner%C3%ADa-ilegal/>
- ⁴³ OPS: Respuesta de la OPS para mantener una agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela y en los estados miembros vecinos. 20 de junio de 2018. En: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=162-es-9842&alias=45497-ce162-inf-22-s-respuesta-ops-ct-497&Itemid=270&lang=es
- ⁴⁴ COMUNICADO. Pronunciamiento ante la grave epidemia de Malaria en Venezuela. Carta Abierta al Ciudadano Luis López, Ministro del Poder Popular para la Salud de la República Bolivariana de Venezuela. 18 de enero de 2018. En: <https://www.ovsalud.org/publicaciones/salud/epidemia-malaria-venezuela/>
- ⁴⁵ OPS. Actualización epidemiológica. Malaria en las Américas. 18 de noviembre de 2019. En: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=paludismo-malaria-2149&alias=51012-18-de-noviembre-de-2019-malaria-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es
- ⁴⁶ Actualización Epidemiológica: Malaria - 10 de junio de 2020. En: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-malaria-10-junio-2020>
- ⁴⁷ OPS. Actualización Epidemiológica. Malaria. 18 Noviembre 2019. En: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-malaria-18-noviembre-2019>
- ⁴⁸ Durante el período Enero – Mayo 2021 la morbilidad por malaria ha disminuido en todas las comunidades indígenas en la Parroquia Aripao, Municipio Sucre del estado Bolívar, en comparación con los registros para el mismo período en el año 2020; ello atribuido a la reducción de movilidad en la población indígena por falta de acceso al combustible para logísticas fluviales.
- ⁴⁹ Provea. Informe Anual 2016. Derecho a la Salud.
- ⁵⁰ Falta de medicinas y éxodo de médicos devasta hospitales de Venezuela, advierte Alberto Paniz. *Efecto Cocuyo*, 22.04.19. En: <https://efectococuyo.com/la-humanidad/falta-de-medicinas-y-exodo-de-medicos-devasta-hospitales-de-venezuela-advierte-alberto-paniz/>
- ⁵¹ OPS. Actualización Epidemiológica. Difteria. 18 de marzo de 2019. En: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=48103-18-de-marzo-de-2019-difteria-actualizacion-epidemiologica-1&category_slug=2019-3&Itemid=270&lang=es
- ⁵² Alianza Venezolana por la Salud: Las mentiras de la Jefe de la Delegación de Venezuela en la 71ª Asamblea Mundial de la Salud 2 Julio, 2018. En: <https://alianzasalud.org/las-mentiras-de-la-jefe-de-la-delegacion-de-venezuela-en-la-71a-asamblea-mundial-de-la-salud/>
- ⁵³ UNICEF. La alarmante oleada mundial de casos de sarampión es una amenaza creciente para la infancia. 01.03.19. En: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/alarmando-oleada-mundial-sarampion-amenaza-creciente-para-infancia>

⁵⁴ OPS/OMS. Respuesta de la OPS para mantener una agenda eficaz de cooperación técnica en Venezuela y en los estados

miembros vecinos. 14 de junio de 2019. En: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51422/CE164-INF-9-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

⁵⁵ OPS. Actualización Epidemiológica. Difteria. 3 de marzo de 2020. En: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2020-alertas-epidemiologicas&alias=51822-3-de-marzo-de-2020-difteria-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es

⁵⁶ OMS. Enfermedades prevenibles por vacunación de la OMS: sistema de monitoreo. En: https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=VEN

⁵⁷ OPS. Actualización Epidemiológica Sarampión. 13 de diciembre de 2019. En: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2019-3&alias=51239-13-de-diciembre-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es

⁵⁸ El brote de sarampión en Venezuela está bajo control. Noticias ONU, 30.01.2020. En: <https://news.un.org/es/story/2020/01/1468822>

⁵⁹ Presidencia de la República. Gaceta Oficial N° 6519 extraordinaria, del 13.03.20. Decreto Presidencial N° 4.160 que declara Estado de Alarma para atender la emergencia sanitaria del coronavirus (COVID-19).

⁶⁰ CDH-UCAB. Consideraciones del CDH-UCAB sobre el Estado de Alarma decretado en fecha 13 de marzo de 2020. En: http://w2.ucab.edu.ve/tl_files/CDH/Lineastematicas/Consideraciones%20del%20CDH%20UCAB%20sobre%20el%20Estado%20de%20Alarma%20decretado%20en%20fecha%2012%20de%20marzo%20de%202020.pdf

⁶¹ El MPPS elaboró un Plan Nacional de Preparación y Contención de la COVID-19 con apoyo de OPS. En abril también se acordó un Plan Intersectorial de Preparación y Atención al COVID-19 con la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA VEN) y en julio 2021 se publicó el tercer Plan Humanitario de País 2020 del Equipo Humanitario instalado en Venezuela desde 2019. Con estos planes, las agencias de UN entregaron equipos e insumos para protección personal, diagnóstico, agua, higiene y saneamiento a 50 hospitales del país.

⁶² Advirtieron sobre la escasa ayuda que llega a Venezuela a causa de la politización. 26.04.21. En: <https://www.grupolaprovincia.com/internacionales/advirtieron-sobre-la-escasa-ayuda-que-llega-a-venezuela-a-causa-de-la-politizacion-704395>

⁶³ Vicepresidencia de la Republica. Delegaciones de Venezuela y Cuba firman acta de la XXI sesión de la Comisión Mixta Intergubernamental. 10.03.21. En: <http://mpps.gob.ve/index.php/sala-de-prensa/notnac/973-delegaciones-de-venezuela-y-cuba-firman-acta-de-la-xxi-sesio-n-de-la-comision-mixta-intergubernamental>

⁶⁴ MPPS. Hospitales y centros centinelas para la atención del Coranovirus. Marzo 2020. En: https://drive.google.com/drive/folders/1_uIiHDwvC7gcNVolsIRQw9_GXpYMFdC9

⁶⁵ Habilitarán el hospital de Tucupita para pacientes con COVID-19. Amador Medina. Radio Fe y Alegría, 04.08.20. En: <https://www.radiofeyalegrianoticias.com/habilitaran-el-hospital-de-tucupita-para-pacientes-con-covid-19/> / Declaran en emergencia el hospital de Santa Elena de Uairén por casos de COVID-19. UpataDigital.com.ve, 09.05.20. En: <https://www.upatadigital.com.ve/2020/05/declaran-en-emergencia-el-hospital-de.html>

⁶⁶ También se agregaron habitaciones de hoteles para casos sospechosos o asintomáticos.

⁶⁷ “No estamos capacitados para atender casos de coronavirus”, dicen médicos de El Algodonal. Mariana Souquet Gil. Efecto Cocuyo, 09.03.20. En: <https://efectococuyo.com/salud/no-estamos-capacitados-para-atender-casos-de-coronavirus-dicen-medicos-de-el-algodon/> / Familiares denuncian falta de médicos en hospital de Amazonas. Mickey Véliz. El Pitazo, 25.03.20. En: <https://elpitazo.net/guayana/familiares-denuncian-falta-de-medicos-en-hospital-de-amazonas/>

⁶⁸ Pacientes denuncian falta de insumos en hospital centinela de Amazonas. Mickey Véliz. El Pitazo, 13.06.20. En: <https://elpitazo.net/guayana/pacientes-denuncian-falta-de-insumos-en-hospital-centinela-de-amazonas/>

⁶⁹ Lezama: Hospital Raúl Leoni no está en condiciones para atender casos de coronavirus. La Nueva Prensa Digital. 13.03.20. En: <https://soynuevaprensadigital.com/npd/lezama-hospital-raul-leoni-no-esta-en-condiciones-para-atender-casos-de-coronavirus/>

⁷⁰ Mauro Zambrano. El colapso en los hospitales, los embates del covid-19 en medio de la crisis sanitaria venezolana. Sarahí G. El Diario, 16.03.21. En: <https://eldiario.com/2021/03/16/el-colapso-en-los-hospitales-los-embates-del-covid-19-venezuela/>

⁷¹ José Felix Oletta: Los contagiados se están quedando en casa evadiendo la hospitalización: lo que no reflejan las cifras oficiales del covid-19 en Venezuela. Karina Villarreal. El Nacional, 15.03.21. En: <https://www.elnacional.com/venezuela/los->

[contagiados-se-están-quedando-en-sus-casas-evadiendo-la-hospitalización-lo-que-no-reflejan-las-cifras-oficiales-del-covid-19-en-venezuela/](#)

⁷² PAHO. Geo-Hub COVID-19 - Information System for the Region of the Americas. En: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>

⁷³ MPPS. Boletín Nacional Covid 19. Sistema Patria. Estadísticas Venezuela. En: <https://covid19.patria.org.ve/estadisticas-venezuela/>

⁷⁴ PAHO. Geo-Hub COVID-19 - Information System for the Region of the Americas. En: <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/pages/paho-venezuela-covid-19-response>

⁷⁵ MPPS. Boletín Nacional Covid 19. Sistema Patria. Estadísticas Venezuela. En: <https://covid19.patria.org.ve/estadisticas-venezuela/>

⁷⁶ Prueba de la reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (PCR-RT), aceptada por la OMS para detección del virus SARS-CoV-2, conocido también como Coronavirus, causante de una enfermedad febril aguda.

⁷⁷ OPS: Venezuela realizó 21.583 pruebas de antígenos hasta el #15Mar 2021. En: <https://efectococuyo.com/salud/ops-venezuela-realizo-21-583-pruebas-de-antigenos-hasta-el-15mar/>

⁷⁸ Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales de Venezuela. Estado actual de la epidemia de la COVID-19 en Venezuela y sus posibles trayectorias bajo varios escenarios. Mayo 2020. En: <https://obras.acfiman.org/wp-content/uploads/2021/01/LIBRO-INFORMA-LA-ACADEMIA-Estado-actual-de-la-epidemia.pdf>

⁷⁹ Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales de Venezuela. Estado actual de la epidemia de la COVID-19 en Venezuela y sus posibles trayectorias bajo varios escenarios. Septiembre 2020. Informe II. En: <https://obras.acfiman.org/wp-content/uploads/2020/12/Informe-2-COVID-19-1.pdf>

⁸⁰ Daily new estimated infections of COVID-19, Venezuela. Mean estimates from epidemiological models of the true number of infections. Estimates differ because the models differ in data used and assumptions made. For comparison, confirmed cases are infections that have been confirmed with a test. En: <https://ourworldindata.org/covid-models>

⁸¹ Médicos Unidos de Venezuela (MUV). Reporte 06.07.21. En: <https://twitter.com/MedicosUnidosVe/status/1412884905596530695>

⁸² Zulia, Distrito Capital, Carabobo, Bolívar Anzoátegui Aragua y Lara.

⁸³ Médicos Unidos de Venezuela (MUV). Reporte 24.04.21. En: https://twitter.com/MedicosUnidosVe/status/1386724313127075842?ref_src=twsrc%5Egoogle%7Ctwcamp%5Eserp%7Ctwg%5Etweet

⁸⁴ Déficit de enfermeros de entre 85% y 100% suma otra arista a la destrucción del sistema de salud venezolano. Runrines, 31.01.21. En: <https://runrun.es/rr-es-plus/434994/deficit-de-enfermeros-de-entre-85-y-100-suma-otra-arista-a-la-destruccion-del-sistema-de-salud-venezolano/>

⁸⁵ Paolo Balladelli. Representante de la OPS en Venezuela. 11.02.21. En: <https://twitter.com/paoloballadelli/status/1359905514239496195>

⁸⁶ ACUERDO SOBRE LA NECESIDAD DE PARTICIPACIÓN DE VENEZUELA EN EL MECANISMO COVAX DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Y DEL FONDO DE ACCESO GLOBAL PARA VACUNAS COVID-19. Asamblea Nacional, 03.01.21. En: <https://asambleanacional-media.s3.amazonaws.com/documentos/acto/acuerdo-sobre-la-necesidad-de-participacion-de-venezuela-en-el-mecanismo-covax-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-y-del-fondo-de-acceso-global-para-vacunas-covid-19-20210103215930.pdf>

⁸⁷ Venezuela y el acuerdo para vacunas de Covax: 10 claves para entender lo que sucede. Efecto Cocuyo, 23.03.21. En: <https://efectococuyo.com/salud/venezuela-acuerdo-vacunas-de-covax-claves-para-entender/>

⁸⁸ OPS. COVAX, Vacunas Covid-19 en Las Américas. En: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMjA5ZDExMmE0YTYlNC00M2I0LWE5MjUtYWQzZGQxNDc4OThhIiwidCI6ImU2MTBjZjJlYzAtNGUwZi04YTE0LTFINGIxMDE1MTlmNyIsImMiOiR9>

⁸⁹ Una mesa para coordinar lo de las vacunas Covax y de la cual no se conocen sus miembros. Costa del Sol 93.1 FM. 12.02.21. En: <https://www.costadelsolfm.org/2021/02/12/una-mesa-para-coordinar-lo-de-las-vacunas-covax-y-de-la-cual-no-se-conocen-sus-miembros/>

⁹⁰ Venezuela no aprueba uso de vacuna contra la Covid-19 producida por AstraZeneca. TeleSurTv.net, 15.03.21. En: <https://www.telesurtv.net/news/venezuela-no-aprueba-uso-vacuna-covid-producida-astrazeneca-20210315-0037.html>

⁹¹ Llega a Venezuela el primer lote de vacunas Sputnik V. TelesurTV.net. 13.02.21. En:

<https://www.telesurtv.net/news/venezuela-rusia-primer-lote-vacunas-sputnikv-20210213-0014.html>> / Llega a Venezuela el segundo lote de la vacuna rusa Sputnik V. Sputniknews, 06.03.21. En: <https://mundo.sputniknews.com/20210306/arriba-a-venezuela-segundo-lote-de-vacuna-rusa-sputnik-v-fotos-1109610829.html> // Reciben en Venezuela 50.000 nuevas dosis de la vacuna Sputnik V. TeleSurTV.net, 29.03.21 / Nuevo cargamento con vacunas Sputnik V llega a Venezuela. TeleSurTV.net, 24.04.21. En: <https://www.telesurtv.net/news/nuevo-cargamento-vacunas-sputnik-llega-venezuela-20210424-0011.html>

⁹² Boletín 20. Academia Nacional de Medicina (ANM). Vacunación contra la COVID-19 en Venezuela. Soberana 02 y Abdala no son vacunas. 22/03/2021. En: <<https://academianacionaldemedicina.org/publicaciones/covid-19/cv-boletin-20-academia-nacional-de-medicina-anm-vacunacion-contra-la-covid-19-en-venezuela-soberana-02-y-abdala-no-son-vacunas-22-03-2021/>>

⁹³ FEDECÁMARAS presentó propuesta de programa de vacunación anti-covid-19 para los trabajadores del sector privado. FEDECÁMARAS, 25.03.21 En: <https://www.fedecamaras.org.ve/fedecamaras-presento-programa-de-vacunacion-anti-covid-19-para-los-trabajadores-del-sector-privado/>

⁹⁴ Venezuela y Covax: lo avanzado y lo que falta para la llegada de las vacunas. Efecto Cocuyo, 14.07.21. En: <https://efectococuyo.com/salud/venezuela-y-covax-claves-llegada-de-vacunas-covid-19/>

⁹⁵ Venezuela ha recibido solo 2,7 millones de dosis de vacunas contra COVID-19. Efecto Cocuyo, 03.06.21. En: <https://efectococuyo.com/salud/venezuela-millones-de-vacunas-covid-19/#>

⁹⁶ MPPS. El sistema Patria como modelo para luchar contra el coronavirus. 23.03.20. En: <https://covid19.patria.org.ve/articulo/sistema-patria-como-modelo-para-luchar-contra-coronavirus/>

⁹⁷ Cinco semanas de vacunación contra la COVID-19 transcurrieron en medio de gran desinformación. Omarela Depablos. Crónica Uno, 26.03.21. En: <<https://cronica.uno/cinco-semanas-de-vacunacion-contra-la-covid-19-transcurrieron-en-medio-de-gran-desinformacion/>>

⁹⁸ “No tener segundas dosis de vacunas es un irrespeto”, denuncia el sector salud. Efecto Cocuyo. 21.07.21. En: <https://efectococuyo.com/coronavirus/no-tener-segundas-dosis-de-vacunas-es-un-irrespeto-denuncia-el-sector-salud/>

⁹⁹ En junio 2020 el mecanismo C19RM-The Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria (Geneve) aprobó fondos adicionales para Venezuela con el compromiso de apoyar en la respuesta a la pandemia de COVID-19, que amenaza con destruir años de progreso contra el VIH, la tuberculosis y la malaria. En marzo 2021, se presentó a OPS, MPPS, ONU-Sida y organizaciones del comité técnico implementador, la propuesta para financiar todos los costos económicos y de coordinación para liderar logística de puente aéreo con aeronaves de aviación civil (tipo Cessna 206) pertinente a la distribución de kits de malaria, kg de EPP- Covid19, medicinas y materiales de higiene-limpieza para Ambulatorios Rurales Indígenas y una población estimada en 2.220 indígenas en aislamiento forzado y condiciones de difícil acceso en la parroquia Aripao, Municipio Sucre-estado Bolívar. A pesar de todas las gestiones de OPS con autoridades del MPPS (nacional y Edo Bolívar) y Gobernación del Estado Bolívar; en julio 2021 se cerró la ejecución técnica-económica del mecanismo C19RM-Venezuela sin cumplimiento de metas para la atención prioritaria a la población indígena, en virtud de que nunca se otorgaron los salvoconductos y el acceso al combustible de aviación para realizar las operaciones aéreas y misiones en terreno.

¹⁰⁰ Las notificaciones (NOTAM) públicas oficiales del Servicio a la Navegación Aérea del Instituto de Aeronáutica Civil (INAC), dan cuenta de la renovación sistemática de NOTAM que prohíben vuelos de aviación general en el espacio aéreo, sin ninguna justificación atribuible a la falta de combustible. Los NOTAM de carácter nacional deberían estar publicados en la página oficial del INAC; sin embargo, ello no se hace a menos que la regulación afecte las regulaciones de aviación internacional. Los NOTAM nacionales son públicos, pero de difícil acceso, se debe ir al INAC para solicitarlos con una carta o en las oficinas de despacho de vuelo en los aeropuertos para informarse de su contenido. En el estado Bolívar los pilotos informan que hay combustible en el aeropuerto Ciudad Bolívar y Puerto Ordaz, bajo la figura de Reserva Estratégica; sin embargo, el acceso al combustible depende directamente de la decisión del Gobernador del Estado y las autoridades militares estatales.

¹⁰¹ Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales, Academia Nacional de Medicina, Instituto de Medicina Tropical de la Universidad Central de Venezuela, Alianza Venezolana por la Salud y Sociedad Venezolana de Infectología. LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL MANEJO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN VENEZUELA. 30.07.20. En: <https://acfiman.org/wp-content/uploads/2020/10/LINEAMIENTOS-GENERALES-PARA-EL-MANEJO-DE-LA-PANDEMIA-COVID-19-EN-VENEZUELA-2-1.pdf>