



*Misión Permanente de la  
República Bolivariana de Venezuela  
ante la Oficina de las Naciones Unidas  
y demás Organismos Internacionales  
con sede en Ginebra*

**II.2.S 20.D.ONU.1  
N° 0409**

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales, saluda atentamente a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en la oportunidad de referirse a la comunicación de fecha 4 de septiembre de 2018, suscrita por el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; el Relator Especial sobre la situación de los defensores de derechos humanos; la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad; el Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos; y el Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y el saneamiento, donde se hace mención a un supuesto *"ininterrumpido deterioro de instalaciones específicas de salud en Venezuela, al grado de provocar la propagación de infecciones intrahospitalarias, la muerte prevenible de niños y niñas e impactar de manera desproporcionada la integridad física y mental de las personas mayores"*, entre otras cosas; así como también al comunicado de prensa publicado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en fecha 1° de octubre de 2018, sobre este asunto.

Al respecto, en seguimiento a la Nota Verbal N° 027, de fecha 11 de enero de 2018, la Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales con sede en Ginebra, tiene a bien remitir en anexo, constante de veinticinco (25) folios útiles que se acompaña con la presente, documento proporcionado por el Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores de la República Bolivariana de Venezuela, contentivo de escrito de respuesta del Gobierno venezolano a los planteamientos de los mencionados Procedimientos Especiales.

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales, agradece a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, que esta información sea remitida en la presente fecha al Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; el Relator Especial sobre la situación de los defensores de derechos humanos; la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad; el Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos; y el Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y el saneamiento.

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales queda a la entera disposición de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, a los fines de dar ulteriores informaciones que pudieran surgir sobre estos particulares.

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales, hace propicia la ocasión para reiterar a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, las seguridades de su más alta estima y distinguida consideración.

A la  
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas  
para los Derechos Humanos  
Ginebra – Suiza

Anexo: Lo indicado.



Ginebra, 5 de noviembre de 2018.

## INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL LLAMAMIENTO URGENTE SOBRE EL SUPUESTO IMPACTO DEL DETERIORO DE INSTALACIONES DE SALUD EN LA VIDA DE NIÑOS Y NIÑAS EN EL ESTADO LARA Y EL IMPACTO DEL SUPUESTO CIERRE DE INSTALACIONES DE ATENCIÓN A ADULTOS MAYORES EN EL ESTADO MIRANDA Y EL ÁREA METROPOLITANA DE CARACAS

1. Vista la información solicitada por el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; el Relator Especial sobre la situación de los defensores de derechos humanos; la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad; el Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos; y el Relator Especial sobre los derechos humanos al agua potable y el saneamiento, en relación con el supuesto **"impacto del deterioro de instalaciones de salud en la vida de niños y niñas en el estado Lara y el impacto del supuesto cierre de instalaciones de atención de adultos mayores en el estado Miranda y el Área Metropolitana de Caracas"**, el Estado venezolano tiene a bien brindar la siguiente información:
2. Como punto previo, la República Bolivariana de Venezuela transmite su profundo rechazo al comunicado conjunto, de fecha 1° de octubre de 2018, emitido en relación con este asunto por el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; el Relator Especial sobre la situación de los defensores de derechos humanos; el Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos y la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad.
3. En ese sentido, resulta inaceptable que los referidos procedimientos especiales realicen un pronunciamiento público sobre tan delicado asunto, a partir de un conocimiento parcial de los hechos y sin esperar la información requerida al Estado, a través del llamamiento urgente del 4 de septiembre de 2018.
4. Adicionalmente, resulta altamente preocupante que los procedimientos especiales realicen un pronunciamiento público en relación con Venezuela, sin tomar en consideración el resultado de la visita al terreno realizada por otro procedimiento especial, el Experto Independiente sobre el orden internacional democrático y equitativo, cuyo informe fue presentado ante el Consejo de Derechos Humanos el 10 de septiembre de 2018 (A/HRC/39/47/Add.1)
5. Las referidas prácticas constituyen una clara violación al Código de Conducta de los Procedimientos Especiales del Consejo de Derechos Humanos, especialmente de su artículo 6 que señala:



### *Artículo 6. Prerrogativas*

*Sin menoscabo de las prerrogativas previstas como parte de su mandato, los titulares de mandatos deberán:*

*a) Tratar siempre de establecer los hechos, sobre la base de información objetiva y fidedigna que dimane de fuentes pertinentes y creíbles, y que hayan contrastado debidamente en el mayor grado posible;*

*b) Tener en cuenta de forma íntegra y oportuna la información, en particular aquella proporcionada por el Estado de que se trate, sobre las situaciones que atañan a su mandato;*

*c) Evaluar toda la información teniendo en cuenta las normas de derechos humanos internacionalmente reconocidas que guarden relación con su mandato y las convenciones internacionales en que sea parte el Estado de que se trate;*

*d) Estar facultados para señalar a la atención del Consejo cualquier propuesta que pueda mejorar la capacidad de los procedimientos especiales para desempeñar su mandato. (Destacado añadido)*

6. Una vez establecido lo anterior, de seguidas se presenta información en relación con el contexto de los hechos, así como datos específicos en respuesta a las inquietudes de los procedimientos especiales.

### Impacto de las medidas coercitivas unilaterales

7. La República Bolivariana de Venezuela se encuentra actualmente sometida a un conjunto de medidas coercitivas unilaterales impuestas por el gobierno de los Estados Unidos de América. Dichas medidas coercitivas unilaterales generan consecuencias negativas sobre el disfrute de los derechos humanos en el país.
8. En efecto, el 24 de agosto de 2017 el Presidente de los Estados Unidos dictó la Orden Ejecutiva N° 13808 mediante la cual se impone la prohibición de negociaciones sobre nuevas emisiones de deuda y de bonos del gobierno de Venezuela y de la petrolera estatal Petróleos de Venezuela (PDVSA).
9. Esta medida estuvo precedida por la Orden Ejecutiva N° 13692 del 8 de marzo de 2015, a través de la cual se declaró a la República Bolivariana de Venezuela como una amenaza *"inusual y extraordinaria"* a la seguridad nacional de los EE.UU.



10. Vale destacar que el 95% de las exportaciones de Venezuela son por concepto de petróleo. Del total de crudo y productos refinados que es vendido en los mercados internacionales, en EE.UU. es colocado el 33%. Ello significa que cualquier “sanción económica” que provenga de este país afecta en más de un tercio los ingresos de Venezuela por exportaciones y las consecuentes repercusiones sobre la garantía de los derechos humanos del pueblo venezolano.
11. Igualmente, del total de los medicamentos que Venezuela importa, el 37% proviene de EE.UU., seguido por México con el 15%, el 13% de Alemania y el 12% de Colombia.
12. Las referidas órdenes ejecutivas, especialmente la del año 2017, implicaron una reducción de las capacidades de la República Bolivariana de Venezuela para obtener financiamiento internacional y realizar las transacciones financieras necesarias para adquirir los bienes y servicios indispensables para la garantía de los derechos humanos las personas sujetas a su jurisdicción.
13. Así, por ejemplo, en julio de 2016 la entidad financiera Citibank cerró las cuentas bancarias del Banco Central de Venezuela y del estatal Banco de Venezuela, dificultando el pago a proveedores de bienes esenciales. Incluso, este banco retuvo por largo tiempo un pago realizado por el Estado venezolano a la Organización Panamericana de la Salud por la cantidad aproximada de 2 millones de dólares americanos, el cual estaba destinado a la compra de medicamentos a través del Fondo Estratégico de la OPS. Actualmente, los pagos a este organismo para la compra de medicamentos e insumos deben realizarse a través terceros países, quienes luego los transfieren a la cuenta de la organización, ubicada en los Estados Unidos.
14. En el mismo sentido, en noviembre de 2017 la proveedora de servicios financieros Euroclear retuvo 1.650 millones de dólares que pertenecen a la República Bolivariana de Venezuela y serían destinados a la compra de alimentos y medicinas.
15. De igual forma, en noviembre de 2017 la entidad bancaria Wells Fargo retuvo y anuló un pago de 7,5 millones de dólares que fue realizado por la República de Brasil, por concepto de venta de energía eléctrica. Más recientemente, el Gobierno de Brasil ha declarado que el bloqueo financiero impuesto a Venezuela le impide a su país cancelar 40 millones de dólares adicionales por concepto de venta de energía eléctrica.
16. Asimismo, producto del bloqueo financiero generado por los EE.UU contra Venezuela, se han incrementado de manera notable los tiempos de espera para la ejecución de las operaciones bancarias necesarias para el pago de proveedores de bienes y servicios en el extranjero. Antes de la aplicación de las medidas coercitivas unilaterales, las transacciones financieras eran

ejecutadas en 48 horas hábiles. Ahora en promedio, un pago requiere para hacerse efectivo entre 10 y 20 días continuos.

17. Asimismo, producto de las medidas coercitivas unilaterales, Venezuela se ha visto imposibilitada de mantener cuentas en dólares de los Estados Unidos de América, por lo que se hizo necesario la búsqueda de nuevas instituciones financiera y el uso de otras monedas convertibles, situación que ha arrojado importantes pérdidas por diferencial cambiario. Solo entre julio de 2017 y julio de 2018, la necesidad de ejecutar operaciones de Forex (cambio de divisas), por la imposibilidad de utilizar el dólar de los Estados Unidos de América ha generado pérdidas superiores a más de USD. 20.000.000,00. Dicho monto equivale a los recursos necesarios para garantizar el tratamiento antirretroviral para más de 60 mil pacientes durante un año.
18. Aunado a este bloqueo financiero, las medidas coercitivas unilaterales impuestas por EE.UU. han generado que muchos proveedores de bienes y servicios, incluidos medicamentos, desistan de realizar operaciones comerciales con la República Bolivariana de Venezuela, a los fines de evitar el riesgo de ser sancionadas por el Departamento del Tesoro de los EE.UU y ver afectados sus negocios a escala global.
19. Por ejemplo, en el mes de noviembre de 2017, el Laboratorio BSN Medical (Colombia) canceló el despacho de tratamiento para la malaria (Primarquina) al enterarse que el destino final sería el Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela.
20. Además, debe tenerse presente que EE.UU. domina las rutas comerciales de las principales navieras a escala global, lo que le ha permitido dificultar la llegada de bienes esenciales para nuestra población. No solo aquellos que provienen de EE.UU., sino de cualquier otro país proveedor.
21. Más recientemente, el 19 de marzo de 2018, el Presidente de los Estados Unidos de América dictó la Orden Ejecutiva N° 13827, a través de la cual *"prohíbe (...) todas las transacciones relacionadas, la provisión de financiación y otras transacciones por una persona de Estados Unidos o dentro de Estados Unidos, con cualquier moneda digital que haya sido emitida por, para o en nombre del Gobierno de Venezuela a partir del 9 de enero de 2018."*
22. Con esta nueva orden ejecutiva, el Presidente de los Estados Unidos de América pretende impedir al Estado venezolano el uso de la criptomoneda "Petro" lanzada durante el año 2018, con el objeto de romper el bloqueo financiero y realizar las operaciones comerciales necesarias para la garantía de los derechos humanos de las personas sujetas a la jurisdicción de la República Bolivariana de Venezuela.

23. Visto todo lo señalado previamente, es necesario recordar que el sistema internacional de derechos humanos ha reconocido -en diversas ocasiones- que las medidas coercitivas unilaterales impactan negativamente sobre las capacidades de los Estados para garantizar los derechos a la salud y a la alimentación de su población. En efecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, en su Observación General N° 8, ha señalado que:

*Si bien los efectos de las sanciones varían de un caso a otro, el Comité es consciente de que casi siempre producen consecuencias dramáticas en los derechos reconocidos en el Pacto. Así, por ejemplo, con frecuencia originan perturbaciones en la distribución de suministros alimentarios, farmacéuticos y sanitarios, comprometen la calidad de los alimentos y la disponibilidad de agua potable, perturban gravemente el funcionamiento de los sistemas básicos de salud y educación y socavan el derecho al trabajo.*

24. En el mismo sentido, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos<sup>1</sup> ha admitido que:

*Las medidas coercitivas unilaterales consistentes en sanciones económicas pueden tener repercusiones de gran alcance sobre los derechos humanos de la población en general de los Estados a los que se aplican tales medidas.*

*Las principales víctimas de esas medidas suelen ser las clases más vulnerables, en particular las mujeres, los niños, los enfermos y los ancianos, así como los pobres. Esos grupos sufren más las consecuencias de la denegación del acceso a material y medicamentos que pueden salvarles la vida, a productos alimenticios básicos y a material educativo.*

25. Por su parte, el Consejo de Derechos Humanos, en su Resolución A/HRC/37/L.34 "Derechos humanos y medidas coercitivas unilaterales" se ha declarado:

*Profundamente consternado por las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales en el derecho a la vida, el derecho a la salud y la atención médica, el derecho a no pasar hambre y el derecho a un nivel de vida adecuado, a la alimentación, la educación, el empleo y la vivienda.*

---

<sup>1</sup> Estudio temático de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre el efecto de las medidas coercitivas unilaterales en el disfrute de los derechos humanos (A/HRC/19/33)

26. Igualmente, el Relator Especial de Naciones Unidas sobre las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales en el disfrute de los derechos humanos, Idriss Jazairy, al referirse al caso de Venezuela<sup>2</sup> ha manifestado que:

*Las sanciones causan trastornos a cualquier Estado y cuando perjudican a la economía pueden tener una repercusión devastadora sobre los ciudadanos de los países en desarrollo.*

27. Más recientemente, el Experto Independiente de la ONU sobre la promoción de un orden internacional democrático y equitativo, presentó ante el Consejo de Derechos Humanos los resultados de la visita realizada a la República Bolivariana de Venezuela. En su informe el Experto Independiente señaló:

*Los efectos de las sanciones impuestas por los presidentes Obama y Trump y de las medidas unilaterales aplicadas por el Canadá y la Unión Europea han agravado tanto directa como indirectamente la escasez de medicinas tales como la insulina y los medicamentos antirretrovirales. En la medida en que las sanciones económicas han generado retrasos en la distribución y, de esa forma, constituyeron otro factor causante de muchas muertes, las sanciones infringen las obligaciones contraídas por los países que las imponen en materia de derechos humanos. Por otra parte, las sanciones pueden constituir crímenes de lesa humanidad.<sup>3</sup>*

28. Como se puede apreciar, las medidas coercitivas unilaterales impuestas por el gobierno de los EE.UU. han reducido significativamente las capacidades de la República Bolivariana de Venezuela para adquirir en el mercado internacional los bienes y servicios necesarios para garantizar los derechos humanos de todas las personas sujetas a su jurisdicción, afectando de manera negativa el disfrute de tales derechos. Es preocupante que los procedimientos especiales hayan obviado analizar tan relevante asunto en su comunicado de prensa del 1° de octubre de 2018.

#### Situación acaecida en el Hospital Universitario Pediátrico "Dr. Agustín Zubillaga" (HUPAZ)

29. En fecha 8 marzo de 2018, se recibió notificación de la Unidad de Cuidados Intensivos, en el Servicio de Infectología del Hospital Universitario Pediátrico "Dr. Agustín Zubillaga" (HUPAZ) de Barquisimeto, estado Lara, sobre casos hospitalizados con aislamiento del germen *serratia marcescens*

<sup>2</sup> <http://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21964&LangID=S>

<sup>3</sup> Informe del Experto Independiente sobre la promoción de un orden internacional democrático y equitativo acerca de su misión a la República Bolivariana de Venezuela y al Ecuador. A/HRC/39/47/Add.1

- multirresistente. En virtud de este reporte, se fortalecieron las medidas de control, participando los diferentes servicios y departamentos del Hospital. De manera simultánea, se inició una investigación retrospectiva de los casos y la Comisión de Auditoría Médica procedió a la revisión de historias clínicas, para corroborar cada uno de los casos.
30. En período comprendido entre los meses de enero y septiembre de 2018 se reportaron oficialmente 36 casos confirmados de infección con la bacteria *serratia marcescens*. En ese mismo período, las defunciones con confirmación por la *serratia marcescens* alcanzaron a un total de 5 casos.<sup>4</sup> Las defunciones se produjeron en los meses de febrero (1), mayo (1), agosto (1) y septiembre (2). Como se puede apreciar, la información referida en el comunicado de los procedimientos especiales, en relación con la supuesta muerte de “16 menores de cinco años” durante el año 2018 por infecciones causadas por higiene deficiente, no se corresponde con la realidad.
31. Ante la situación narrada, el Ministerio Público comisionó a la Fiscalía Decima Sexta (16º) de la Circunscripción Judicial del estado Lara con competencia Penal Ordinario Víctimas Niños, Niñas y Adolescentes, a los fines de iniciar la investigación respectiva, la cual se encuentra registrada bajo el número único MP-223219-2018. Actualmente, el caso está en etapa de investigación, cuya fase consiste en confirmar o descartar la sospecha fundada de la existencia de un hecho punible, debiendo para ello practicar las diligencias útiles y pertinentes para lograr el total esclarecimiento de los hechos planteados. En ningún momento se adoptaron acciones de persecución de ninguna naturaleza, contra las personas que denunciaron los hechos.
32. Desde el punto de vista médico, una vez identificados los casos por la bacteria *serratia marcescens* en el HUPAZ, se restringió el acceso de las personas a las áreas críticas de la institución y se procedió a realizar los aislamientos de los pacientes afectados en forma adecuada, según las vías de transmisión de infecciones. Asimismo, se inició el suministro de antimicrobianos dirigidos de acuerdo con la sensibilidad del cultivo de cada paciente, estableciéndose la obligación de solicitar los cultivos previo a la administración y/o cambio de antimicrobianos para poder dirigir la terapia antibiótica apropiada y efectiva. Del mismo modo, se intensificaron las acciones de limpieza y desinfección de las áreas clínicas<sup>5</sup> y las medidas de precaución estándar y precaución específica para evitar la transmisión al personal de salud y la transmisión cruzada de patógenos del personal a otros pacientes.
33. Igualmente, se comenzó con las campañas informativas y charlas del Programa “Cuida tus manos” destinado a pacientes, familiares y personal

---

<sup>4</sup> Anexo 1: Número de Casos con confirmación por Laboratorio *Serratia marcescens*. Enero – septiembre 2018

<sup>5</sup> Anexo 2: Ejecución de limpieza y desinfección en el HUPAZ (Primer Semestre de 2018)

médico asistencial, para concientizar sobre el adecuado lavado de manos, por ser la principal fuente de contagio.

34. Entre las medidas tomadas para contener y erradicar el brote de la bacteria fortalecida *serratia marcescens* ha sido la adquisición de Clorhexidina (antiséptico) de manera continua para los servicios de Cirugía, Unidad de Cuidados Intensivos, Neonatología, Atención Médica Inmediata y Servicio Hemato-oncológico. Igualmente, se realizó la dotación de jabón antiséptico, cloro y amonio cuaternario, indispensables para la eliminación de la bacteria y evitar la propagación de nuevos contagios<sup>6</sup>, así como de productos de higiene para el personal que labora en la atención médica de los pacientes<sup>7</sup>.
35. Del mismo modo, se adoptaron acciones adicionales para asegurar la continuidad del suministro de agua potable en el hospital. Dicho suministro se realiza a través de la red de distribución principal, pero para evitar cualquier falla en el sistema, se activaron planes de contingencia mediante el abastecimiento de camiones cisternas. Asimismo, se adquirieron dos (2) bombas de aguas nuevas y se repararon las cuatro (4) bombas de agua existentes en el hospital.
36. Es importante destacar que el Servicio de Gestión de Riesgo Sanitario Ambiental ha realizado, durante el año 2018, dos evaluaciones de la calidad del agua en el Hospital Universitario Pediátrico "Dr. Agustín Zubillaga". En efecto, en fecha 12 de junio y 08 de octubre de 2018, se ejecutaron inspecciones sanitarias del sistema de abastecimiento y toma de muestras de agua a los fines de procesar análisis microbiológicos y fisicoquímicos, produciendo los siguientes resultados:

*Las muestras de agua captadas en la entrada del estanque de almacenamiento reportaron ausencia de organismos aerobios heterótrofos, coliformes totales y fecales.*

*Las muestras de agua captadas en la salida del estanque de almacenamiento reportaron presencia de coliformes totales y ausencia de coliformes fecales y de organismos aerobios heterótrofos.*

37. En virtud de los resultados, se procedió a realizar la limpieza y desinfección de la tubería de succión, tubería de impulsión de la bomba, red de distribución y del estanque almacenamiento de agua potable, según el procedimiento establecido en el Capítulo XXI de la limpieza y desinfección de los Sistemas de Abastecimiento de Agua de las edificaciones, de las Normas Sanitarias para

---

<sup>6</sup> Anexo 3: Producto químico donado por el SEFAR, productos químicos en resguardo de la dirección del HUPAZ y productos químicos para limpieza y desinfección.

<sup>7</sup> Anexo 4: Kit para el lavado de manos para el personal.

Proyectos, Construcción, Reforma, Mantenimiento de Edificaciones (Gaceta Oficial Extraordinaria N° 4.044 de fecha 08/09/1988).

38. Como parte de las medidas adoptadas, en fecha 6 de junio de 2018, se creó la Comisión de Vigilancia de Casos de *serratia marcescens* en el hospital, integrada por los jefes de los siguientes servicios y departamentos intrahospitalarios: Servicio de Infectología, Departamento de Epidemiología y el Departamento de Cuidado de Intensivo Primario.<sup>8</sup>
39. En todo momento, las autoridades y el personal del hospital han brindado a los familiares orientación e información con respecto a la patología, haciendo énfasis en probables complicaciones tomando en cuenta que esta infección tiende a ser más agresiva cuando el paciente tiene una co-morbilidad (enfermedad renal, cardiovascular, pacientes inmunosuprimidos, enfermedades hemato-oncológicas, entre otras)

#### Situación de la atención de los adultos y adultas mayores

40. La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en su artículo 80, consagra -de manera expresa- derechos específicos para las personas mayores. Según dicho artículo:

*Artículo 80. El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantiza atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de Seguridad Social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde a aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello.*

41. En aplicación de la referida norma constitucional, la Ley de Servicios Sociales establece la existencia de una red de hogares sustitutos y residencias diurnas para la atención y protección de las personas mayores, en los siguientes términos:

*Artículo 46.  
El Instituto Nacional de Servicios Sociales, en coordinación con los estados y municipios, creará una red de hogares sustitutos y residencias diurnas para desarrollar programas y servicios de atención integral a las personas adultas mayores y a las personas en situación de orfandad o abandono en estado de necesidad. Las modalidades y el*

---

<sup>8</sup> Anexo 5: Creación de la Comisión de Vigilancia de Casos de *Serratia marcescens*

*funcionamiento de los hogares sustitutos y las residencias diurnas se establecerán en el Reglamento de esta Ley.*

42. En cumplimiento de lo dispuesto en las mencionadas normas, el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INASS), cuenta con cuatro (4) tipos de establecimientos destinados para la atención y cuidado de las personas mayores: (i) Centros de Servicios Sociales Residenciales, (ii) Centros de Servicios Sociales Ambulatorios, (iii) Aldeas de Encuentro y (iv) Gerogranjas.
43. Los Centros de Servicios Sociales Residenciales son la unidad operativa residencial por excelencia del Instituto, a través de la cual se le ofrece atención integral al adulto mayor mediante programas de asistencia social, salud, nutricional, así como también la realización de actividades recreativas, educativas, deportivas, culturales, de terapia ocupacional y otras que contribuyen a mejorar y mantener la salud física y mental de este grupo etario.
44. Actualmente existen en Venezuela 34 Centros de Servicios Sociales Residenciales, distribuidos geográficamente en todo el territorio nacional. En estos centros se encuentran residenciados a la fecha 2.477 adultos y adultas mayores.
45. Por su parte, los Centros de Servicios Sociales Ambulatorios son unidades operativas, de tipo ambulatorio, donde se promocionan, se procesan y se ofrecen algunos programas de atención a los adultos mayores. A diferencia de las Centros de Servicios Sociales Residenciales no cuentan con servicio de atención residencial. Existen actualmente 22 Centros de Servicios Sociales Ambulatorios distribuidos en el ámbito nacional.
46. Las Aldeas de Encuentro son centros de atención diurna que ofrecen asistencia y protección social a los adultos mayores, a través de una serie de servicios tales como atención médica integral, atención nutricional y asistencia jurídica. Existen actualmente 38 Aldeas de Encuentro Integrales que funcionan a través de convenios con las alcaldías y gobernaciones a nivel nacional.
47. Por su parte, las Gerogranjas son establecimientos donde los adultos y adultas mayores desarrollan actividades agrícolas y/o pecuarias que permiten su incorporación a la sociedad productiva, lo cual les hace sentirse útiles y rescatar su autoestima, como una forma de desarrollar sus aptitudes y capacidades. Existen actualmente 24 Gerogranjas distribuidas a nivel nacional.
48. Además de todos estos establecimientos gestionados directamente por el Estado, existen un total de 31 Centros Geriátricos Gerontológicos Privados a nivel nacional, los cuales son subsidiados por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y supervisados e inspeccionados por el INASS.

49. En este contexto, se informa que hasta la presente fecha no se ha realizado el cierre de ningún establecimiento de atención a personas mayores gestionado directamente por el Estado. Solamente se han presentado casos de centros residenciales privados que han sido cerrados por decisión de sus dueños o como resultado de medidas administrativas adoptadas frente al incumplimiento de las condiciones mínimas necesarias para la atención de las personas mayores. Una vez más, se evidencia que las afirmaciones proferidas por los procedimientos especiales en su comunicado del 1° de octubre de 2018, no se corresponden con la realidad.
50. En efecto, los Centros Geriátricos Gerontológicos Privados “*La Nonna II, C.A*” y “*Asociación Civil Compartir*”, fueron cerrados por decisión de sus propietarios. Por su parte, la “*Casa Hogar Villa Aconcagua*” y la “*Casa Hogar Venezuela S.R.L*”, ambos Centros Geriátricos Gerontológicos Privados, fueron objeto de un procedimiento administrativo de clausura, considerando que carecían de las condiciones mínimas necesarias para garantizar el debido cuidado de salud integral, la alimentación, la higiene y la seguridad de los adultos mayores. Dichos centros incumplieron con las reiteradas recomendaciones realizadas por el INASS.
51. En el mismo sentido, se informa que el Estado no ha “*desalojado*” ningún centro residencial, trasladando a los beneficiarios lejos de sus familiares. En el año 2015, el INASS realizó un despliegue donde encontraron adultos mayores en situación de calle en el municipio Libertador del Distrito Capital y visto que el *Centro Residencial Dr. Joaquín Quintero Quintero*, ubicado en esa localidad, se encontraba sin cupos, se optó por el traslado de las personas mayores a otros centros del INASS a nivel nacional. En este procedimiento se realizó la notificación de los familiares de aquellos adultos mayores que poseían familiares registrados, ya que en un alto porcentaje las personas mayores son abandonadas por sus familiares en esos recintos y dejadas bajo la responsabilidad exclusiva del Estado venezolano.
52. Por otra parte, en relación con la alimentación de las personas mayores, vale destacar que, además de la provisión gratuita de alimentos en los Centros de Servicios Sociales, el Estado venezolano ejecuta una serie de programas que favorecen a los adultos y adultas mayores como lo son las Casas de Alimentación, a través de las cuales se suministra gratuitamente alimentación a los sectores de mayor vulnerabilidad y los Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP), a través de los cuales se distribuye mensualmente un combo de productos alimenticios a más de 6 millones de hogares en todo el territorio nacional. Todas estas acciones se han visto afectadas por las medidas coercitivas unilaterales impuestas por los EE.UU. contra Venezuela.
53. En este marco, se informa que la denuncia sobre la supuesta pérdida de peso de los adultos mayores corresponde al mes de agosto del año 2016 y se



relaciona con centros de atención de personas mayores administrados por la gobernación de una entidad federal, específicamente del estado Miranda.<sup>9</sup>

54. Finalmente, en relación con la situación de salud, se informa que el Estado venezolano ha intensificado los mecanismos de cooperación internacional, especialmente con la Organización Panamericana de la Salud, a los fines de disminuir el impacto negativo que genera el bloqueo financiero ilegítimamente impuesto a Venezuela. Como parte de esa cooperación, en el año 2018 han arribado al país más de 50 toneladas de medicamentos para la atención de la población venezolana.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> <http://notitotal.com/2016/08/25/denuncian-casos-desnutricion-tercera-edad/>

<sup>10</sup> [https://www.paho.org/ven/index.php?option=com\\_content&view=article&id=479:suman-50-toneladas-de-medicamentos-entregados-por-ops-para-la-atencion-de-la-poblacion-venezolana&Itemid=0](https://www.paho.org/ven/index.php?option=com_content&view=article&id=479:suman-50-toneladas-de-medicamentos-entregados-por-ops-para-la-atencion-de-la-poblacion-venezolana&Itemid=0)

**ANEXO 1**

**NÚMERO DE CASOS CON CONFIRMACIÓN POR LABORATORIO SERRATIA  
MARCENCENS ENERO – AGOSTO 2018**

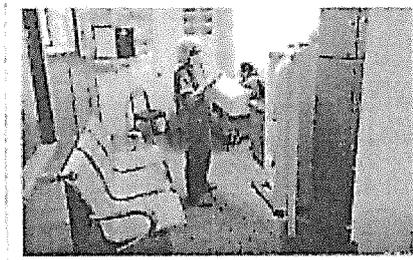
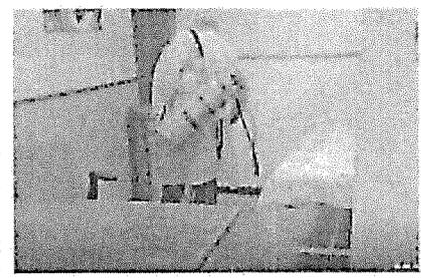
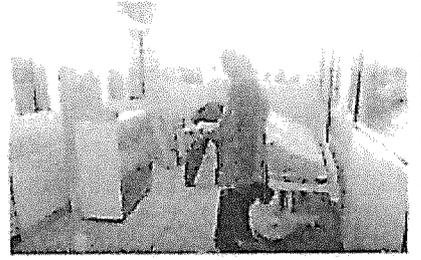
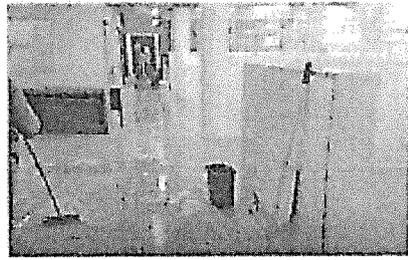
**Número de Casos con confirmación por Laboratorio  
Serratia marcescens Enero-Agosto 2018**

Mes	Número de casos
Enero	3
Febrero	4
Marzo	8
Abril	6
Mayo	3
Junio	4
Julio	6
Agosto	1
Septiembre	1

**Número de Defunciones con confirmación por Laboratorio  
Serratia marcescens Enero-Septiembre 2018**

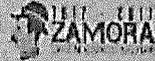
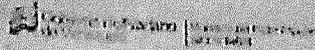
Caso	Edad	Diagnostico	F. de ingreso	F. de muerte
1	17 días	Serratia marcescens	14/02/2018	22/02/2018
2	4 meses	Serratia marcescens	23/03/2018	15/05/2018
3	3 años	Serratia marcescens	11/06/2018	05/08/2018
4	7 años	Serratia marcescens	22/07/2018	18/09/2018
5	RN	Serratia marcescens	14/09/2018	27/09/2018

**ANEXO 2**  
**EJECUCIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL HUPAZ**  
**(Primer Semestre de 2018)**



## **ANEXO 3**

**PRODUCTO QUÍMICO DONADO POR EL SEFAR**



**NOTA DE DESPACHO N° 16-02-2018/281**

En las instalaciones del Servicio Autónomo de Elaboraciones Farmacéuticas (SEFAR), ubicado en el Km. 0 de la Carretera Vieja Caracas - Los Teques, Sector Los Adjuntas, Parroquia Macaito. Se deja constancia de lo siguiente: el día de hoy 16 de Febrero de 2018, se procede a realizar un despacho con destino: HOSPITAL PEDIATRICO "DR. AGUSTIN ZUBILLAGA", ESTADO LARA.

	Descripción	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	Cantidad
1	AMONIO CUATERNARIO GALÓN 3,7 L AL 10%	1707075	01/08/2019	500
DESPACHA:		RECIBE:		
ZULAY CEQUEA		BULTOS: 75		
REGENTE DE SEFAR		NOMBRE, APELLIDO / CEDULA DE IDENTIDAD / TELEFONO		
ELABORADO: YAKELIN PIÑERO				

*Nota: ...*

**PRODUCTOS QUÍMICOS EN RESGUARDO DE LA DIRECCIÓN DEL HUPAZ**



# PRODUCTOS QUÍMICOS PARA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Boliviano

MOYAL DE S. A.

HOJA DE CUADRO

							FECHA	USUARIO	OTROS

**ANEXO 4**

**KIT PARA EL LAVADO DE MANOS PARA EL PERSONAL**



**ANEXO 5**

**CREACIÓN DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA DE CASOS DE SERRATIA  
MARCESCENS**



Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

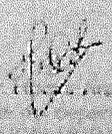


Faint text below the first signature, likely identifying the signatory.

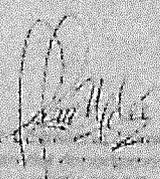


Faint text below the second signature, likely identifying the signatory.

José Miguel Sánchez  
...  
PEV 12 113 C.I. 15407102



Faint text below the third signature, likely identifying the signatory.



Faint text below the fourth signature, likely identifying the signatory.

Faint text at the bottom of the page, possibly a footer or concluding paragraph.