

Venezuela: Crisis en VIH y Salud



Nueva York, 8 de junio de 2016.

Señor

MICHEL SIBIDÉ

Director Ejecutivo

Programa Conjunto de las Naciones Unidas

Sobre el VIH y Sida, “ONUSIDA”.

C.C: **Dr. César Núñez**

Director Regional

América Latina y el Caribe

ONUSIDA

Después de saludarle respetuosamente, las organizaciones que suscriben este documento, acudimos ante Usted con la finalidad de hacer de su conocimiento la grave situación de deterioro de la Respuesta Nacional en materia de VIH y Sida y en particular en los componentes de atención y prevención, que hoy ponen en riesgo la salud y la vida de más de 61.000 personas con VIH que reciben tratamiento antirretroviral a través del Programa Nacional de Sida del Ministerio del Poder Popular para la Salud (*ver Resumen Ejecutivo anexo para su referencia*).

El continuo deterioro del sistema público de salud en Venezuela condena a miles de hombres y mujeres, de niños y niñas, de adolescentes y jóvenes, a contraer el VIH, ante la negligencia e incumplimiento de las obligaciones del Estado venezolano y por ende de las autoridades que conforman las instituciones públicas como los Ministerios del Poder Popular para la Salud, Mujer e Igualdad de Género, Juventud y Deporte, Defensoría del Pueblo, Sistema de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, entre otros.

Su actitud violenta sistemáticamente los artículos 62 y 84 de nuestra Carta Magna los cuales, respectivamente, establecen que “Todos los ciudadanos y ciudadanas tienen el derecho de participar libremente en los asuntos públicos, directamente o por medio de sus representantes elegidos o elegidas. La participación del pueblo en la formación, ejecución y control de la gestión pública es el medio necesario para lograr el protagonismo que garantice su completo desarrollo, tanto individual como colectivo. Es obligación del Estado y deber de la sociedad facilitar la generación de las condiciones más favorables para su práctica” y que “Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.”

Aunado a ello, la crisis económica que atraviesa Venezuela en la actualidad y la dependencia del sistema público de salud venezolano de materia prima e insumos esenciales y de vital importancia provenientes de otros países, sugieren que aun activando mecanismos urgentes para corregir la situación, no sería posible garantizar la atención en salud a todas las personas que la requieren en menos de seis (6) meses.

Ante esta situación y observándose el incumplimiento por parte de las actuales autoridades del Ministerio del Poder Popular para la Salud de cumplir con sus obligaciones constitucionales de garantías en el derecho a la salud y a la vida, que se evidencian en la escasez continua de medicamentos, equipos e insumos hospitalarios y alimentos, así como en los resultados de una gestión que ha deteriorado de forma significativa los avances obtenidos en el país en temas como la prevención y asistencia en materia de VIH y Sida, acudimos ante Usted para informar de la situación y acordar el desarrollo de acciones de alto nivel que permitan detener las graves fallas que vulneran la vida de miles de personas, y buscar alternativas de solución para fortalecer los programas de salud, para el beneficio del pueblo venezolano que está sufriendo las consecuencias con sus propias vidas.

Sin más que agregar, y esperando contar con su solidaridad y apoyo, nos despedimos de Usted, no sin antes expresarle nuestro respeto, estima y consideración.

Suscribimos esta comunicación, muy atentamente:

- 1) Acción Ciudadana Contra el Sida (ACCSI), Alberto Nieves y Argenis Mondragón
- 2) Acción Ecuménica, César Hernández
- 3) Acción Solidaria, Feliciano Reyna
- 4) Acción Zuliana por la Vida (AZUL+), Johan León
- 5) AID for AIDS, Jesús Agüais y Enrique Chávez
- 6) AIDS Healthcare Foundation, Jorge Saavedra
- 7) Aliadas en Cadena Asociación Civil, Yomara Balzán
- 8) Asociación Civil Ayúdame a Lograrlo, Matilde Gomes
- 9) Asociación Civil Cambio Positivo, Lipsy Molero
- 10) Asociación Civil Espacio Público, Marysabel Rodríguez
- 11) Asociación Civil Fundación Ciudadanía Diversa (CiuDiver), Norberto Morán
- 12) Asociación Civil Impulso Vital Aragua (ACIVA), Luis Figueroa
- 13) Asociación Civil Llamado a la Conciencia Vial, Mayerling Vera
- 14) Asociación Civil Jóvenes Creadores de Conciencia del estado Mérida, Carlos Araque
- 15) Asociación Civil Mérida Rescatando una Salud Sexual Reproductiva Responsable (MERESSERE), Ysrael Contreras
- 16) Asociación Civil Mujeres Unidas por la Salud (MUSAS), Grisbel Escobar

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org

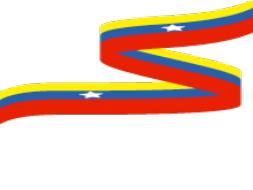


- 17) Asociación Civil Nueva Esparta en Movimiento, Henry Jaspe
- 18) Asociación Civil Paz Activa, Luis Cedeño
- 19) Asociación Civil Vida Positiva Monagas, Francisco Aponte
- 20) Asociación Civil Yo Reumático, Carolina Tovar
- 21) Asociación Luchemos Por La Vida (ALVI), Tania Carreño
- 22) Asociación por la Vida, Martha Rodríguez
- 23) Asociación Silueta X de Ecuador, Diane Rodríguez
- 24) Asociación Unidos por la Vida (ASUVIDA), Richard Rodríguez
- 25) Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA), Magdymar León
- 26) Asociación Venezolana de Huntington, Alexka González
- 27) AXA Activistas, Jessica Polo
- 28) Bolívar en Positivo, Félix Hernández
- 29) Carezcam (Agrupación de personas con enfermedades mentales de Venezuela), Maribel Ferrer
- 30) Cátedra de la Paz / Universidad De Los Andes, Walter Trejo
- 31) Cecodap, Fernando Pereira
- 32) Centro de Derechos Humanos de la Universidad de Margarita, Rossana Orlando
- 33) Centro Hispanoamericano para la Mujer FREYA, Fabiola Romero
- 34) Civilis Derechos Humanos, Jo D'Elia
- 35) Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Vida y la Salud, Francisco Valencia
- 36) Comisión para los Derechos Humanos del Estado Zulia, Daniela Guerra
- 37) Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH (ICW) – Venezuela, María Ortega
- 38) Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH (ICW) – Argentina, Mariana Iacono
- 39) Convite Asociación Civil, Luis Francisco Cabezas
- 40) Derechohabientes Viviendo con VIH del IMSS México, Luis Adrián Quiroz
- 41) Feminismo Inc, Susana Reina
- 42) Fundación Amigos de la Vida, Alirio Aguilera
- 43) Fundación Arcoíris por la Vida, José Alfredo Toro
- 44) Fundación Artistas por la Vida, Gladys Aparicio
- 45) Fundación Ecuatoriana Equidad, Efraín Soria
- 46) Fudación Nueva Mujer Margarita, Cristina Conti
- 47) Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer, Mabel Bianco
- 48) Fundación Presérvate, Edgar Aguilar
- 49) Fundación Reflejos de Venezuela, Elena Hernáiz y Ana Margarita Rojas
- 50) Fundación Venezolana de Hipertensión Pulmonar, Johanna Castellanos
- 51) Fundación Venezolana de Niños con Deficiencias Auditivas, Mirna Leal
- 52) Fundación Venezolana de Ingeniería Ecológica (FUNVIECO), Reina Díaz
- 53) Fundación Vida Libre Ecuador, Walter Gómez
- 54) Fundación VIHDAS, Daniel Jerez
- 55) Instituto para el Desarrollo Humano de Bolivia, Edgar Valdés
- 56) International Treatment Preparedness Coalition Latin America and Caribbean, Alma de León
- 57) Laboratorio de Paz, Lexys Rendón
- 58) Liga Merideña Contra el Sida, Diana Lobo
- 59) Mecanismo Social de Apoyo y Control en VIH de Colombia, Oswaldo Rada

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



- 60) Movimiento Mexicano de Ciudadanía Positiva Asociación Civil, Georgina Gutiérrez
- 61) Movimiento de Trabajadoras Sexuales del Perú, Ángela Villón
- 62) Movimiento SOMOS por Mérida, Jesús Buenaño
- 63) Programa Venezolano de Educación – Acción en Derechos Humanos (Provea), Rafael Uzcátegui
- 64) Proinclusión VP, Tamara Adrián
- 65) Secretariado de Pueblos Indígenas ante el VIH, la Sexualidad y los Derechos Humanos (SIPIA), Universidad Veracruzana de México, Amaranta Gómez
- 66) Organización Para la Prevención Nacional de la Corrupción (ORPANAC), Juan Carlos Torcat
- 67) Organización StopVIH, Jhonatan Rodríguez
- 68) Prepara Familia, Katherine Martínez
- 69) Red CentroAmericana de Personas con VIH (RedCA+), Otoniel Ramírez
- 70) Red Colombiana de Personas Viviendo con VIH, Miguel Ángel Padilla
- 71) Red Juvenil Cultura de Paz VIH/Sida, Dilgimar López
- 72) Red Latinoamericana de Personas Viviendo con VIH (RedLa+), Jorge Odír Miranda
- 73) Red Latinoamericana y del Caribe de Jóvenes Positivos, Carlos Araque
- 74) Red LGBTI de Venezuela, Quiteria Franco
- 75) Red Metropolitana de ONGs con Servicios en VIH, Alberto Nieves y Alirio Aguilera
- 76) Red Peruana de Mujeres con VIH, Giuselly Flores Arroyo
- 77) Senos Ayuda, Nancy Cardozo
- 78) Unión Afirmativa de Venezuela, Quiteria Franco
- 79) Venezuela Diversa Asociación Civil, Yonatan Matheus
- 80) Vivir. Participación, Incidencia y Transparencia Asociación Civil de México, Francisco Rosas

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



Resumen Ejecutivo

El presente informe presenta las obligaciones del Estado venezolano con los derechos a la vida y a la salud de las personas con VIH:

I. Cumplimiento de obligaciones internacionales

- El Estado venezolano contrajo un conjunto amplio de **obligaciones internacionales en materia de VIH/Sida**, a partir de la adopción de los Objetivos de Desarrollo del Milenio¹, en el año 2000; la Declaración de Compromisos en la lucha contra el VIH/Sida², en el año 2001; y las declaración política sobre el VIH/Sida de los años 2006³ y 2011⁴. Estas obligaciones requerían del Estado la implementación de políticas públicas que garantizaran respuestas en las áreas de la vigilancia epidemiológica, la prevención, la atención integral en salud y la adopción de leyes y otras prácticas orientadas a la eliminación de todas las formas de discriminación hacia las personas con VIH.
- Respecto de la **vigilancia epidemiológica**, en Venezuela nunca se ha realizado un estudio nacional de prevalencia “en el terreno” de alcance nacional, que permita obtener data cuantitativa sobre la epidemia; es decir, no se conocen a ciencia cierta ni la prevalencia (porcentaje de la población entre 15 y 49 años de edad con VIH), ni la incidencia (cómo crece anualmente respecto de la prevalencia). A la falta de conocimiento sobre las características cuantitativas de la epidemia, se suma la de sus aspectos cualitativos, es decir, lo que se refiere al nivel de información, actitudes y prácticas de distintos sectores de la población que podrían estar en riesgo de contraer el VIH.
- En 2005, el Ministerio de Salud llevó a cabo la única **campaña de prevención** pública que se haya realizado hasta ahora, bajo el lema “Tú decides”⁵, con la cooperación técnica y financiera UNICEF y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y Sida “ONUSIDA”.

¹ Objetivos de Desarrollo del Milenio, año 2000: http://www.undp.org/content/undp/es/home/sdgoverview/mdg_goals/mdg6/

² Declaración de Compromisos sobre VIH/Sida, año 2001:

http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/aidsdeclaration_es_0.pdf

³ Declaración Política sobre VIH/Sida, año 2006:

http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20060615_hlm_politicaldeclaration_ares60262_es_0.pdf

⁴ Declaración Política sobre VIH/Sida, año 2011:http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_es.pdf

⁵ ACCSI, Amigos de la Vida, Amavida y Sociedad Wills Wilde. Informe Análisis de la Campaña informativa para la prevención del VIH del Ministerio de Salud de Venezuela: <http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/Informe-Analisis-de-la-Campa%C3%B1a-prevencion-VIH-del-gobierno-de-Venezuela-a%C3%B1o-2005.pdf>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



Esta campaña duró apenas 6 meses. En 2014 fue retomada la misma campaña, que se suponía tendría 3 fases, y apenas se difundieron solo algunos mensajes entre julio y agosto de ese año.

- **La labor preventiva fue delegada en organizaciones de sociedad civil**, con financiamiento público, desde el año 2003. Se llevó a cabo mediante proyectos, que llegaron a alcanzar a unas 80.000 personas de manera directa en 2009, el último año de implementación. Al respecto, en el Informe presentado por el Estado en la UNGASS 2010, se expone que “*...existen limitaciones para ejecutar actividades preventivas, más allá de los proyectos que realizan los movimientos sociales y la comunidad organizada, con financiamiento del Ministerio*”. Los recursos aprobados en la Ley de Presupuesto de la Nación para el año 2011 dirigidos a estos proyectos preventivos nunca fueron entregados.
- Respecto de la prevención, **el Ministerio de Salud asumió desde principios de los años 2000 la política de distribuir preservativos masculinos y femeninos** a población sexualmente activa, aumentando su cantidad cada año hasta el 2005. Sin embargo, el PNSida reconoció en su Informe 2012 la escasez de condones masculinos y femeninos para distribución gratuita⁶. A partir de 2006 esta actividad disminuyó significativamente y desde 2008 no se han vuelto a conocer reportes de entregas en cantidades significativas que responda a la demanda y necesidades de la amplia población joven, reproductiva y sexualmente activa de Venezuela. **Actualmente, no están distribuyéndose.**
- Desde el 2009 al 2013 el gobierno nacional no ha invertido en la compra de preservativos femeninos, esto se evidencia en los Informe Nacionales de Avances en la Implementación de la Declaración de Compromisos sobre VIH/sida (2001) y Declaración Política sobre el VIH/sida (2011) presentados por el gobierno nacional ante las Naciones Unidas en los años 2012 y 2014. **No hay una política específica para la compra de condones femeninos** que sea de manera permanente, que incluya promoción de su uso correcto y accesibilidad (dónde conseguirlo) a fin de empoderar a las mujeres y sean ellas las que decidan proteger su salud.
- El componente en que el Estado ha realizado esfuerzos para cumplir con los compromisos contraídos ha sido el de la **entrega de medicamentos antirretrovirales** para las personas diagnosticadas con VIH. A pesar de ello, las fallas son recurrentes: entre 2003 y 2004 hubo una severa crisis por la falta de provisión de medicamento para más de 30.000 personas que en aquel momento ya habían sido diagnosticadas. A partir de 2009, y de manera severa entre 2013 y septiembre de 2014, las más de **61.000** personas que para este momento habían sido

⁶ AVESA, ACCSI y Aliadas en Cadena. Los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela, tomo 4 VIH/SIDA. http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/DSSR-en-Venezuela- Tomo-4.-VIH_SIDA.pdf

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



diagnosticadas con VIH se vieron afectadas por las fallas generalizadas en la entrega del tratamiento mensual. La preocupación por estas **fallas recurrentes** ha sido expresada en distintos escenarios regionales, nacionales e internacionales.

II. Marco normativo e institucional

Constitución Nacional y normas de rango sub-legal

- La Constitución venezolana consagra la garantía de los derechos humanos. En el artículo 19 del texto constitucional se establece que: *“El Estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público de conformidad con esta Constitución, con los tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y con las leyes que los desarrollen”*. Asimismo, en su artículo 20 dispone que: *“Toda persona tiene derecho al libre desenvolvimiento de su personalidad, sin más limitaciones que las que derivan del derecho de las demás y del orden público y social”*; mientras que el artículo 21 prevé que *“todas las personas son iguales ante la ley; por lo tanto, no se permiten discriminaciones contra ninguna persona por motivos de raza, sexo, credo o condición social, ni aquellas que tengan por objeto o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades”*
- Con respecto al derecho a la salud, la Constitución introduce un importante avance, en comparación con la Constitución anterior –de 1961– al consagrarlo como parte del derecho a la vida. Las garantías del derecho a la salud son de aplicación inmediata y su ausencia o inadecuada aplicación constituyen una violación grave de los derechos humanos, por poner en peligro la vida o causar la muerte de personas.
- Antes de la promulgación de la Ley de diciembre de 2014, se disponía de normas de rango sub-legal que, a pesar de no prever mecanismos sancionatorios para actuar en casos de discriminación por la condición de persona con VIH, permitieron acciones de mediación para restituir derechos vulnerados. Ellas fueron la SG-439, de 1994, y el Dictamen del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL), de 2008. Ambos prohíben expresamente la realización de la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH para acceder al estudio o al trabajo.

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



Sentencias progresivas en acceso universal a tratamiento y exámenes de control

- Las personas con VIH tienen acceso a los tratamientos en Venezuela, gracias a las acciones de cabildeo, movilización y demandas judiciales realizadas entre 1996 a 2001 por las organizaciones de la sociedad civil y el apoyo de los médicos especialistas en VIH. La organización de las personas con VIH en Comités de Amparados fue la pieza clave en estas acciones. Las personas con VIH y SIDA se morían por falta de tratamientos, es por ello que las demandas judiciales se realizaron contra los sistemas públicos de salud de los gobiernos de turno, quienes no mostraron interés alguno en garantizar la vida, la salud, el acceso a los avances de la ciencia y tecnología y la no discriminación de las personas con VIH y SIDA en Venezuela.
- En 1996, Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI) presentó un (01) Amparo contra el Ministerio de Defensa ante la Corte Suprema de Justicia. La acción fue contra un Ministro, en representación de los cuatro soldados que fueron dados de baja por haber sido diagnosticados VIH y sujetos al escarnio público. El amparo alegaba violación a los derechos al honor, reputación y vida privada; violación inminente al derecho a la vida y a un nivel adecuado de salud; así como violación al derecho a beneficiarse de los avances de la ciencia y la tecnología. También alegó discriminación, debido a que, como soldados de reemplazo, no tenían el mismo derecho a la asistencia de salud y la provisión de medicamentos del que gozan los oficiales. La Corte⁷ luego de haber analizado los derechos infringidos, ordenó al Ministerio de la Defensa, entre otros beneficios, la provisión de tratamiento adecuado a todos sus miembros que tuvieran la condición de VIH, en concordancia con los avances de la ciencia y la tecnología⁸. La única limitación de esta decisión fue que no se reconocieron los derechos laborales de los soldados.
- Entre 1997 a 1998, varios grupos de personas con VIH representadas por ACCSI, interpusieron cinco (05) acciones de Amparo en la Corte Primera de lo Contencioso-Administrativo contra el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), por la violación de sus derechos a la vida, a la salud y a la seguridad social, debido a la amenaza que para su vida implicaba el acceso irregular al tratamiento para la infección por el VIH y a la realización de los exámenes respectivos. En agosto de 1998, y tras intensas actividades de cabildeo, las autoridades del IVSS extendieron una orden Administrativa, que reconocía el derecho a acceso a tratamiento del conjunto de asegurados que viven con VIH o Sida. Por su parte, el propio IVSS introdujo una apelación contra estas sentencias; la decisión final fue emitida dos años

⁷ CSJ (1996) Mandato que ordena al MinDefensa provisión de antirretrovirales en los miembros de las Fuerzas Aramdas de Venezuela. http://www.stopvih.org/pdf/Recurso_militares.pdf

⁸ ACCSI (2006). Manual Introductorio VIH/SIDA y Derechos Humanos, páginas 42 y 43. <http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/ACCSI-Manual-Introductorio-DDHH-y-SIDA-Venezuela-version-final.pdf>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



después, bajo la nueva Constitución. A la luz del nuevo ordenamiento legal, el nuevo Tribunal Supremo de Justicia (TSJ) ratificó la extensión de los efectos de las sentencias al universo de personas aseguradas que pudieran resultar seropositivas.⁹

- Entre 1998 a 1999, se presentaron tres (03) nuevas acciones de Amparo contra el entonces llamado Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) con un grupo de más de 300 personas con VIH no cubiertos por el Seguro Social. Debido a que la acción era contra el Ministro de Salud, el Amparo se presentó ante la Corte Suprema de Justicia, la cual decidió a favor de los peticionarios, estableciendo la Obligación de entregar medicamentos antirretrovirales, derivada de la Constitución Nacional. El Máximo Tribunal de la República consideró que, una vez se ha establecido el derecho de los peticionarios, toda institución pública que identifique a personas venezolanas y extranjeros residentes en el país bajo la misma situación deberá actuar de acuerdo al mandato de la Sentencia, “ya que en el caso contrario estarían actuando en forma contraria a la Constitución”. Además, la Corte considera que el Ministerio de Salud debe reconocer la situación protegida por la decisión, y “como consecuencia de la gravedad de las situaciones de salubridad pública involucradas, deberá actuar conforme a lo ordenado en el mandamiento de amparo.”¹⁰

El **Mandato Constitucional** de la Corte Suprema de Justicia (hoy Tribunal Supremo de Justicia) del 15 de julio de 1999 solicitado por personas con VIH y Sida, tuvo como objeto obtener un pronunciamiento a su favor, en lo que respecta a la restitución de los derechos humanos que comprende la vida, salud, libertad y seguridad personales, la no discriminación y el acceso al beneficio de la ciencia y la tecnología.

El mandamiento de Amparo ordena al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, efectuar en beneficio de las personas con VIH y SIDA la entrega regular y periódica de los antirretrovirales, la realización y cobertura de los exámenes como Carga Viral, conteo linfocitario de CD4/CD8 y todos aquéllos exámenes requeridos por la persona. Además, ordena al Ministerio de Salud “desarrolle una política de información, tratamiento, y asistencia médica integral a favor de los actores; le suministre a la parte actora todos los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades oportunistas, tales como antibióticos, antimicóticos, antidiarreicos, quimioterapias, crioterapias y todos los demás que sean necesarios derivados de su condición de VIH/SIDA.”

⁹ ACCSI (2006). Ibid, páginas 41 y 42

¹⁰ ACCSI (2006). Ibid, páginas 43, 44 y 45.

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



Asimismo, "...la Corte decidió que la resolución de este recurso de Amparo no podía limitarse únicamente a resolver la situación de los demandantes en el caso particular, sino que debían ampliarse para beneficio de todos aquellos que se hallaran en una situación similar."¹¹ Lo que constituye por vez primera el reconocimiento de los intereses colectivos o difusos en la jurisprudencia nacional (ONUSIDA 2006).

- En 2001 el Tribunal Supremo de Justicia ratificó el Mandato Constitucional que ordena al Ministerio de Salud de Venezuela a suministrar todos los medicamentos antirretrovirales, medicinas para condiciones asociadas al Sida, realizar los exámenes de diagnóstico, control y seguimiento al VIH y toda la atención médica integral que requieran las personas con VIH y SIDA, prescritas por sus médicos tratantes.
- En este lapso, ACCSI en conjunto con abogados de las ONGs Zulianos por la Vida, ASOVIDA Mérida, ALVI Carabobo y otros abogados sensibilizados en Aragua, realizaron nuevas acciones de Amparo por el derecho a la salud y el acceso a los antirretrovirales contra las respectivas direcciones de salud de los estados Zulia, Mérida, Carabobo, Aragua y Distrito Federal. El objetivo fue alcanzado como es crear obligaciones a las direcciones regionales de salud y así poder atomizar la carga financiera; a la vez que permitir el desarrollo de programas locales, facilitando el acceso de las personas con VIH y Sida que viven en las regiones respectivas.¹²
- En 1999 se adelantó un Amparo, en coordinación con CECODAP (ONG con trabajo en derechos humanos de niñas, niños y adolescentes), para garantizar el tratamiento antirretroviral a 16 niñas y niños con VIH y SIDA atendidos en el Hospital de Niños J.M. de los Ríos, en Caracas. La decisión extendió los efectos de la sentencia al conjunto de niñas y niños con VIH que sean tratados en el Hospital.¹³
- En 2009, dos personas con VIH, apoyadas por Acción Solidaria y Provea, presentaron un recurso por abstención o carencia, conjuntamente con medida cautelar, en el Tribunal Supremo de Justicia (TSJ) y la Corte Primera de lo Contencioso-Administrativo, contra el Ministerio de Salud y el IVSS, respectivamente, por la violación de los derechos de petición y de ser informados oportunamente. Los demandantes habían solicitado a tales entes información sobre sus planes acerca del posible cierre o mudanza del Centro de Inmunología Clínica de San Bernardino, sobre lo cual no recibieron respuesta. La medida cautelar tenía por fin evitar la

¹¹ ONUSIDA (2009). Compilación de políticas públicas sobre VIH y SIDA en Venezuela página 23.

<http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/Compilaci%C3%B3n-de-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-sobre-VIHSIDA-en-Venezuela-ONUSIDA.pdf>

¹² ACCSI (2006). Ibid, página 46.

¹³ ACCSI (2006). Ibid, página 46.

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



situación de daño irreparable que la mudanza o cierre de este centro ocasionaría a sus aproximadamente 3.000 usuarios. El TSJ decidió que tal medida era improcedente. El proceso ha seguido su curso, aunque no se ha dictado la sentencia correspondiente a la solicitud principal. La Corte Primera, por su parte, declaró inadmisible el recurso por abstención o carencia y, por ende, la medida cautelar solicitada –a 13 meses de haberse introducido–, porque, a su juicio, había decaído el objeto o razón del recurso. Esta decisión fue apelada en el TSJ y su decisión todavía está pendiente.

Política pública sobre VIH y SIDA

- **Venezuela cuenta con el Plan Estratégico Nacional sobre VIH, SIDA y otras ITS 2012-2016¹⁴**, el cual establece que en ese periodo debe garantizarse y aumentarse la cobertura del tratamiento antirretroviral, la realización de los exámenes para el diagnóstico, control y tratamientos en VIH e ITS a las personas con VIH sin distingo de edad, raza, sexo, género, entre otras.
- **También se dispone de la Guía para el manejo del Tratamiento Antirretroviral para las Personas con VIH y SIDA en Venezuela¹⁵**, quinta edición 2014-2016, cuyas orientaciones están dirigidas a médicos y personal de salud. La aplicación de esta guía, es de carácter obligatorio en todas las Instituciones del sector salud en las cuales se realicen consultas para las personas con VIH.

Restricciones de acceso a la información

- Aunque organizaciones sociales han realizado solicitudes por escrito al Ministerio Público, Defensoría del Pueblo e INPSASEL, en ejercicio de los derechos de petición y acceso a la información pública, previstos en la Constitución, a fin de conocer detalles sobre el número de denuncias atendidos por estos despachos, especialmente, aquellos relacionados con la discriminación de las personas con VIH, omitiendo todo dato personal en la información solicitada, no se ha obtenido respuesta eficiente, veraz, completa y oportuna, por parte de los organismos mencionados.

¹⁴ MPPS (2012). Plan Estratégico Nacional sobre VIH, SIDA y otras ITS 2012-2016. <http://www.stopvih.org/pdf/Plan-Estrategico-Nacional-para-la-respuesta-al-VIH-2012-2016-Ministerio-para-la-Salud-Venezuela.pdf>

¹⁵ MPPS (2014). Guía para el tratamiento antirretroviral para las personas con VIH y SIDA en Venezuela. <http://www.acssi.org.ve/acssi/wp-content/uploads/Guia-TARV-2014-2016-Venezuela.pdf>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



El derecho a la no discriminación y Ley para la promoción y protección del Derecho a la Igualdad de las Personas con VIH o Sida y sus familiares

- Ha sido una exigencia constante crear una ley que garantice la igualdad a las personas con VIH. Así, desde el año 1999, un grupo de abogados, activistas y defensores de los derechos humanos de las personas con VIH miembros de las organizaciones de la sociedad civil trazan las primeras líneas para un proyecto de Ley para la protección de las personas con VIH.¹⁶
- Debido a las recurrentes denuncias recibidas por distintas organizaciones con trabajo en VIH y Sida, entre 2010 y 2011 se realizó un estudio para obtener información acerca de las situaciones de discriminación que afectan a las personas con VIH en Venezuela, dentro del marco de un Proyecto¹⁷ coordinado por Acción Solidaria, y llevado a cabo con siete organizaciones¹⁸ de seis estados del país. Se realizaron 1.332 entrevistas a personas con VIH en 8 zonas del país y en 30 servicios de VIH de centros de salud públicos. Estos servicios representan el 49,2% de los disponibles en Venezuela.
- 81,7% de las 1.332 personas entrevistadas para el estudio aseguraron no recibir igualdad de trato en Venezuela. De ellas, las mujeres heterosexuales (97,2%) manifestaron mayor discriminación por tener el VIH que todo el conjunto de los hombres (61,8%). Entre estos últimos, los homosexuales (54,9%) han experimentado más situaciones de discriminación que el resto de los hombres. La vivencia de prácticas discriminatorias se concentra en las personas de 26 a 35 años (32,1%); le siguen las del grupo de 36 a 45 años (30,7%), repitiéndose el mismo patrón en hombres y en mujeres. Sin embargo de todos los grupos de edad, los hombres homosexuales entre 18 y 25 años son quienes presentan el más alto porcentaje de personas que han pasado por situaciones de discriminación por tener el VIH (65,5%).
- 35,3% de las prácticas discriminatorias experimentadas por estas personas ocurrió en centros de salud y 31% en la casa. La violación del derecho a la no discriminación en los centros de salud, principal fuente discriminatoria de las personas con VIH, no solamente recae en el personal de salud, pues corresponde al Estado crear el soporte de políticas, sistemas y normativas sanitarias que garanticen las condiciones para que los centros cumplan con los derechos a la vida, la salud, la libertad y la igualdad de trato de todas las personas con VIH, sin discriminación.

¹⁶ AVESA, ACCSI, Aliadas en Cadena (2015). Los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela Tomo 4: VIH/SIDA, página 23. http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/DSSR-en-Venezuela- Tomo-4.-VIH_SIDA.pdf

¹⁷ ACSOL. El derecho a la no discriminación por VIH en Venezuela. <https://es.scribd.com/doc/70129578/El-Derecho-a-la-No-Discriminacion-por-VIH-en-Venezuela-Informe-AcSol-Septiembre-2011>

¹⁸ Las seis ONGs son Organización STOP VIH, AMAVIDA Zulia, ACIVA Aragua, Fundación Gran Familia de la Salud - Bolívar, Fundación Manos Amigas por la Vida – Carabobo, Proyecto de Vida – Portuguesa y AGVID Acción Guayana por la Vida – Bolívar.

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



- Adicionalmente, 47,7% de las personas entrevistadas manifestó haber sido discriminado por otros motivos, entre los cuales se mencionó con mayor frecuencia la orientación sexual, afectando al 28,6% del total de personas discriminadas, y al 44,8% del total de hombres homosexuales, que sufrieron algún tipo de discriminación. Del total de personas con VIH que dijeron haber sido discriminadas, apenas 21,5% realizó una denuncia acerca de los hechos sucedidos ante alguno de los organismos competentes.
- Por esta razón, al terminar estudio realizado por estas organizaciones se envió a ONUSIDA una propuesta de texto de Ley.
- En el 2012, la Defensoría del Pueblo y ONUSIDA firman un Plan de Trabajo¹⁹ para promover una legislación favorable a la igualdad de las personas con VIH, el cual contempla la redacción de un proyecto de ley, realizar consultas pública a nivel nacional, y desarrollar estrategias de incidencia.
- En 2013 continua el desarrollo del Plan de Trabajo de la Defensoría del Pueblo y ONUSIDA²⁰. Hicieron las consultas y reuniones conjuntas con los Ministerios de Salud Educación, y Mujer e Igualdad de Género.
- En 2013 y 2014 la Defensoría del Pueblo realiza varias consultas a las organizaciones de la sociedad civil y personas con VIH, quienes presentaron sus aportes a la propuesta legislativa.
- En junio de 2014 la Defensoría del Pueblo presenta a la Asamblea Nacional el anteproyecto de la Ley para la promoción y protección del Derecho a la Igualdad de las Personas con VIH o SIDA y sus familiares. El Parlamento venezolano hizo modificaciones que en algunos casos redujeron las garantías propuestas por las organizaciones, sobre todo en lo referido a la orientación sexual e identidad y expresión de género. La sociedad civil realizó varias acciones de incidencia pública para exigir que la ley fuese promulgada por el Gobierno Ejecutivo²¹. **La ley finalmente fue promulgada el 30 de diciembre de 2014**, lo que significa un importante avance en materia del reconocimiento de derechos de las personas con VIH, en ámbitos diversos: salud, educación, trabajo, cultura y deportes, así como en lo que se refiere al acceso a seguros privados de salud y vida.

¹⁹ Defensoría del Pueblo (2012). Informe anual 2012, página 34:
http://www.defensoria.gob.ve/images/informes_anuales/IA2012DP.pdf

²⁰ Defensoría del Pueblo (2013). Informe Anual 2013, páginas 46 y 47.
http://www.defensoria.gob.ve/images/informes_anuales/IA2013DP.pdf

²¹ <http://www.accsi.org.ve/noticias/sociedad-civil-solicita-a-pdte-maduro-promulgue-ley-que-prohibe-discriminacion-contrapersonas-vih.html>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



- Sin embargo, la **Ley para la promoción y protección del Derecho a la Igualdad de las Personas con VIH o Sida y sus familiares**²², no alcanza a cumplir con todos los criterios recomendados por el Comité de DESC y del Comité de los Derechos del Niño, respecto de la no discriminación²³. A pesar de que durante el período de discusión de la Ley fueron consultadas organizaciones de sociedad civil, y estas recomendaron incorporar un criterio amplio desde el título, reconociendo no solo a las personas con VIH y sus familiares, sino también a sus parejas, y que además propusieron que en todo el texto se indicara expresamente “el derecho a la igualdad y la no discriminación por condición de persona con VIH y su vinculación con la orientación sexual e identidad y expresión de género”, estas recomendaciones no fueron tomadas en cuenta. Solo se hace una mención no específica a estos criterios en el Artículo 4.5, referido a las “definiciones”, en el que bajo “Grupos vulnerables” se menciona a “...personas que consumen drogas, trabajadores y trabajadoras sexuales, comunidades de sexo diverso...”.

Programa Nacional de VIH/Sida del Ministerio del Poder Popular para la Salud

- El **Programa Nacional de Sida (PNSida)**, adscrito al Viceministerio de Redes Colectivas del Ministerio del Poder Popular para la Salud, es la instancia responsable de ejecutar las políticas, programas y proyectos de atención integral y multisectorial como respuesta a la epidemia del VIH/SIDA.

El PNSida presenta serias debilidades que impiden dar una respuesta integral eficaz a la epidemia de VIH en Venezuela. Aunque en cada estado del país hay una Coordinación Regional de VIH/Sida, que opera bajo las directrices del PNSida, cuenta con poco personal profesional capacitado en el campo del VIH, evidencia debilidades en la data epidemiológica tomada del terreno, tanto cuantitativa como cualitativa así como precariedades de la forma de recolectar y registrar la información, no dispone de una plataforma tecnológica de comunicaciones que integre al PNSida con las coordinaciones regionales, le falta un sistema de monitoreo y evaluación de sus acciones, precisa aumentar la partida presupuestaria para el desarrollo de los componentes de prevención, atención, tratamientos, epidemiología, monitoreo y evaluación, comunicaciones, y derechos humanos, entre otras carencias, permiten entender por qué Venezuela no ha podido demostrar que cumplió con los Objetivos de

²² Gaceta Oficial 40.571, 30 de diciembre de 2014:

<http://www.superintendenciadepreciosjustos.gob.ve/sites/default/files/40.571.pdf>

²³ CDESC, Observaciones Finales, E/C.12/VEN/CO/3, Parr 16:

<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/150/14/PDF/G1515014.pdf?OpenElement>; Comité de los Derechos del Niño, Observaciones Finales, CRC/C/VEN/CO/3-5, Parr 27: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/G1418433.pdf>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



Desarrollo del Milenio (ODM) ni con las obligaciones contraídas en la Declaración de Compromisos ni con las de las Declaraciones Políticas.

- Entre 1999 y 2016, ha habido 14 ministros de salud; solo entre 2013 y marzo de 2016 han habido cinco (5) ministros. Casi todos ellos han hecho, a su vez, cambios del personal directivo, que han afectado al PNSida lo que impide la continuidad administrativa. Salvo el primero que se desempeñó entre 1999 y 2001, ningún otro mostró interés en adelantar un programa de vigilancia epidemiológica, a pesar de que su necesidad fue señalada reiteradamente en los propios informes y planes estratégicos de 2003 y 2012 del PNSida.
- Además de no contar con una plataforma tecnológica para la interconexión con las coordinaciones regionales de VIH, el Programa Nacional de VIH y Sida tampoco dispone de un sitio web propio mediante el cual pueda dar a conocer sus planes, políticas, documentos y estadísticas. Para el presente año, el Ministerio del Poder Popular para la Salud lanzó una nueva página web <http://www.mpps.gob.ve>, pero en sus secciones no mencionan las actividades que desarrolla el PNSida.
- En enero de 2016 la actual Ministra de Salud Luisana Melo presentó ocho líneas estratégicas²⁴ de la política de salud pública en Venezuela²⁵, pero se evidencia que **el tema del VIH/SIDA como programa de salud colectiva no es prioritario** en la agenda de trabajo de la Ministra.

III. Obligaciones con los derechos a la vida y a la salud de las personas con VIH

Prevalencia del VIH y garantías de atención en salud

- La falta de un estudio de prevalencia en el terreno en los más de 30 años del diagnóstico del primer caso en Venezuela, así como de posteriores estudios de incidencia, ha ocasionado que, incluso en informes oficiales recientes, la data del Ministerio del Poder Popular para la Salud sobre la cantidad de personas con VIH sea contradictoria.
- En la presentación de la Declaración Nacional de Venezuela en la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de Naciones Unidas sobre VIH/Sida, en junio de 2011²⁶, el Director General de Programas de Salud indicó que para esa fecha se estimaba que había en Venezuela

²⁴ MPPS (2016). Ocho líneas estratégicas de salud en Venezuela. <http://www.mpps.gob.ve/images/estrategia2.jpg>

²⁵ Noticias 24 (2016). Ministerio de Salud prioriza ocho líneas de trabajo para hacer políticas públicas. <http://www.noticias24.com/venezuela/noticia/307563/ministra-de-salud-activa-estados-mayores-de-salud-regionales/>

²⁶ Declaración Nacional, Alexis Guilarte, 9 de junio de 2011, ONU: <https://www.unmultimedia.org/tv/webcast/2011/06/venezuela-h-e-eugenia-sader-2011-high-level-meeting-on-aids-plenary-meeting.html>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



161.510 personas con VIH, que 11.000 eran diagnosticadas en promedio cada año, y que 37.827 personas recibían tratamiento y seguimiento.

- Sin embargo, en la presentación del Informe de Avances sobre la Declaración de Compromisos de 2001 y la Declaración Política de 2011²⁷ correspondiente al lapso 2012-2013, el Ministerio de Salud indicó: “*Se estima que en Venezuela hay 101.871 personas que viven con el VIH*”. Estos datos, según el Ministerio del Poder Popular para la Salud, fueron recogidos por el Programa Spectrum de ONUSIDA. **El año anterior, en el Informe Mundial sobre la situación de la epidemia, de ONUSIDA²⁸, se indicaba que en Venezuela habría 110.000 personas con VIH.** El Plan Estratégico sobre el VIH, SIDA e ITS 2012-2016 del Ministerio de Salud²⁹, por su parte, tomó como base una estimación de 164.100 personas con VIH para el año 2013.
- **Existe un aumento de diagnóstico de VIH progresivamente en las mujeres**, en la última década, reconocido en los Informes Informe Nacionales de Avances en la Implementación de la Declaración de Compromisos sobre VIH/Sida (2001) y Declaración Política sobre el VIH/Sida (2011) presentados por el gobierno nacional ante las Naciones Unidas en los años 2012 y 2014.
- **La imprecisión es también característica de las cifras sobre mortalidad asociada al Sida.** En la Declaración durante la Reunión de Alto Nivel sobre VIH/Sida en 2011, el Dr. Alexis Guilarte se refirió a datos del año 2008, indicando que habían fallecido 1.632 personas. Mientras Onusida, en el Informe Mundial sobre la Epidemia de 2013, indicó que para el año 2012 había ocurrido un estimado de 3.800 muertes por causas asociadas al Sida, pero sin datos exactos³⁰.

²⁷ Avances en la Declaración de Compromisos y en la Declaración Política, marzo 2014:

http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/VEN_narrative_report_2014.pdf

²⁸ Informe Mundial sobre la situación de la Epidemia de VIH/Sida, 2013, pág. 131:

http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/VEN_narrative_report_2014.pdf

²⁹ Plan Estratégico Nacional de VIH/Sida, 2012-2016, pág. 56: <http://www.stopvih.org/pdf/Plan-Estrategico-Nacional-para-la-respuesta-al-VIH-2012-2016-Ministerio-para-la-Salud-Venezuela.pdf>

³⁰ Informe Mundial sobre la situación de la Epidemia de VIH/Sida, 2013, pág. 161:

http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/VEN_narrative_report_2014.pdf

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



Alimentación y VIH

- En el primer semestre del año 2016, distintas organizaciones de la sociedad civil y servicios públicos de atención médica en VIH, han reportado que un número importante de personas con VIH y SIDA manifiestan que solo realizan una comida diaria, debido a que no disponen de suficientes recursos económicos para comprar los pocos alimentos que pueden conseguir, debido a la escasez de alimentos producto de la actual crisis política, social y económica que padece Venezuela, tomando en cuenta que **la inflación del año 2015 se ubicó en un 180,9 por ciento**, según el Banco Central de Venezuela a través de su Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) publicado en febrero de 2016³¹.
- **La carencia alimenticia que sufren las personas con VIH y SIDA en Venezuela, está incidiendo directamente en la pérdida de masa muscular, debilitamiento de la salud** para realizar sus actividades cotidianas y proyectos de vida, y en la adherencia a los tratamientos antirretrovirales. La situación es muy similar para la población general.
- Igualmente, estas **personas con VIH afirman que no reciben ninguna ayuda de programas sociales del gobierno de Venezuela**. En el 2014 esta gravedad fue identificada en el Estudio de Caracterización de situación social de las mujeres que viven con VIH publicado para el citado año, el cual reveló que el 76,4% de las mujeres encuestadas (225) manifestó no ser beneficiaria de ningún programa social, ni de ninguna de las misiones del gobierno venezolano. "Tomando en cuenta la información socioeconómica sobre las mujeres con VIH encuestadas, se puede concluir que muchas de ellas son sostén único de hogar, con familias numerosas, ingresos mensuales iguales o menores al salario mínimo, con bajo nivel de escolaridad, sin trabajos o con trabajos precarios".
- Lo anterior evidencia que un número importante de personas con VIH son excluidas del acceso y beneficios de los programas sociales del gobierno de Venezuela, puesto que incumple el artículo 31 de la Ley para la promoción y protección del Derecho a la Igualdad de las Personas con VIH o Sida y sus familiares.
- Desde hace un año, más de **600 niñas y niños con VIH así como un estimado de 600 niñas y niños expuestos por el VIH** de 0 a 12 meses de edad, todos hijos de madres con VIH, **no reciben del sistema público de salud los sucedáneos de leche materna**, conocidos como

³¹ BCV (2016). Resultados del Índice Nacional de Precios al Consumidor, Producto Interno Bruto y Balanza de Pagos Cuarto Trimestre de 2015 y Cierre del año 2015. <https://es.scribd.com/doc/299658685/BCV-publica-cifras-de-inflacion-en-Venezuela-2015>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



formulas lácteas, poniendo en riesgo su vida y su salud, incumpliendo de esta manera con los compromisos asumidos a nivel nacional e internacional. Representantes del Ministerio de Salud manifestaron a miembros de organizaciones de la sociedad civil, que las empresas nacionales productoras de este tipo de alimento les informaron que no pueden venderles porque no cuentan con la leche, por lo que han quedado desiertas las licitaciones de compras realizadas en el presente año. Se conoce que las empresas internacionales productoras de fórmulas lácteas han ofertado la venta de sus productos en dólares al Ministerio de Salud, pero la no disponibilidad de dicha moneda extranjera obstaculiza la urgente compra de este vital producto alimenticio, que también evitaría la transmisión del VIH a esta población infantil.

Acceso a tratamientos antirretrovirales

- Información recogida y denunciada por las organizaciones de la sociedad civil y usuarios, sobre las fallas generalizadas y recurrentes en la provisión de antirretrovirales entre 2009 y 2014, fueron también advertidas por la Organización Panamericana de la Salud en sus informes “Tratamiento Antirretroviral bajo la Lupa en los años 2012³² y 2013³³”. Además, las denuncias fueron sistematizadas por ACCSI y la Red Venezolana de Gente Positiva (RVG+), en el informe: Situación sobre el acceso a los medicamentos antirretrovirales en Venezuela, lapso del 15 al 27 de marzo de 2014³⁴ que sirve de continuidad al informe presentado por la misma situación en el periodo del 14 de febrero al 14 de marzo de 2014³⁵. En dicha sistematización, se evidenció que en 18 Estados del país se había reportado 14 medicamentos no disponibles en varias de las farmacias de antirretrovirales adscritas al Ministerio de Salud.
- Esta información se evidenció también con datos recogidos y divulgados por la Organización StopVIH a través de medios de comunicación social, y además por Acción Solidaria con base en las denuncias recibidas y las donaciones de medicamentos a 336 personas con VIH, que acudieron a Acción Solidaria entre los meses de enero y agosto de 2014 ante las fallas en el suministro en las farmacias de los diferentes centros de salud pública.
- Las organizaciones Acción Solidaria, Provea y Transparencia Venezuela dirigieron dos comunicaciones al Ministerio de Salud con base en el derecho de petición de información

³²Tratamiento Antirretroviral Bajo la Lupa, OPS 2012. http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/TAR_BajoLupa1.pdf

³³Tratamiento Antirretroviral Bajo la Lupa, OPS 2013: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=23711&Itemid=34

³⁴ACCSI y RVG+, Resumen informe sobre acceso a medicamentos antirretrovirales, marzo 2014: <http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/ACCSI-y-RVG+-RESUMEN-Informe-sobre-la-situaci%C3%B3n-del-acceso-a-los-medicamentos-antirretrovirales-en-Venezuela-lapso-15-al-27-de-marzo-de-20142.pdf>

³⁵ACCSI y RVG+, Resumen informe sobre acceso a medicamentos antirretrovirales, febrero 2014: <http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/ACCSI-y-RVG+-Informe-situacion-acceso-a-medicamentos-ARVs-venezuela-lapso-17-febrero-a-14-marzo-2014-version-final.pdf>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



pública. La respuesta no fue precisa y al respecto se le indicó al Ministerio de Salud que las graves fallas en la provisión de tratamiento probablemente se también era producto de las deficiencias en la base de datos de personas en tratamiento. Las organizaciones señalaron: “*En lo que se refiere a la cantidad de personas con VIH en tratamiento, la información contenida en su respuesta indica que actualmente (24 de febrero de 2014) habría 42.060 adultos y 972 niños y niñas en tratamiento. Sin embargo, este es el mismo número reflejado en el Informe sobre la Epidemia Global 2013 de ONUSIDA, con datos hasta finales de 2012. Es decir, habría pasado ya un año y al menos dos meses, y el número seguiría igual. Esto, a pesar de que en los diversos informes presentados por el Ministerio de Salud –Plan Estratégico Nacional 2012-2016, Documento presentando por el Dr. Alexis Guilarte, Director de Programas, ante la Asamblea General de Naciones Unidas en sesión especial sobre el VIH/Sida, Avances sobre la Declaración de Compromisos y sobre la Declaración Política—, se indica que anualmente habría más de 11.000 nuevas personas diagnosticadas con VIH y que el incremento de anual de personas en tratamiento sería de apenas 5.000 por año entre 2008 y 2010 y de 2.000 en promedio entre 2010 y 2012*”. Esto implicaría que apenas un 20% de las personas con diagnóstico reciente estarían recibiendo tratamiento.

- Finalmente, en noviembre de 2015, mediante una nota de prensa³⁶, el **Ministerio de Salud indicó que más de 61.000 personas con VIH estarían recibiendo tratamiento antirretroviral** como parte de la garantía de su derecho a la atención en salud.
- El Reporte Global de ONUSIDA 2013 publica que 59.000 personas VIH (estimación inferior 46.000 - estimación superior 79.000) sería el número estimado de adultos que necesitan tratamiento antirretroviral según las guías de la Organización Mundial de la Salud de 2010. También informa que 97.000 personas VIH (estimación inferior 77.000 - estimación superior 130.000) es el número proyectado de personas elegibles para recibir tratamiento antirretroviral de acuerdo con las guías sobre tratamiento antirretroviral de 2013. Los datos e informaciones que aparecen en este informe global fueron suministrados por el gobierno de Venezuela.³⁷ Sin embargo, se desconoce si el Ministerio de Salud tiene alguna planificación para garantizar los tratamientos antirretrovirales para estas personas.

³⁶ AVN (30 nov. 2015) “Estado venezolano garantiza tratamiento gratuito a las 61 mil personas que viven con VIH/SIDA en Venezuela”, disponible en <http://www.avn.info.ve/contenido/estado-venezolano-garantiza-tratamiento-gratuito-61-mil-personas-que-viven-vihsida-pa%C3%ADs>

³⁷ ONUSIDA (2013). Global Report 2013, páginas A83 y A97.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_es.pdf

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



- El 19 de enero de 2011, Venezuela firmó un acuerdo con el **Fondo Estratégico de Medicamentos (FEM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)**³⁸ para adquirir medicamentos antirretrovirales genéricos de calidad, a bajos precios y de forma planificada. Esto permitió que, en un contexto de severa caída de los ingresos del país, en un 96% dependiente de los precios del barril de petróleo, y donde todos los medicamentos e insumos para el tratamiento y exámenes de control de las personas con VIH son importados, pudiera superarse la crítica situación de fallas que afectó a la casi totalidad de las personas en tratamiento.
- Sin embargo, la información recibida por la Red Venezolana de Gente Positiva (RVG+), Acción Solidaria, Organización StopVIH y otras organizaciones con trabajo en VIH de Venezuela, entre enero – mayo de 2016, hecha pública a través de las redes sociales y medios de comunicación, indica que no ha vuelto a hacerse compra de antirretrovirales mediante el Fondo Estratégico de Medicamentos de la OPS, ni tampoco directamente a farmacéuticas productoras de estos medicamentos. Entonces, Venezuela tiene desabastecimiento de medicamentos antirretrovirales, lo que quiere decir que nuevamente las más de 61.000 personas con VIH deberán interrumpir sus tratamientos, con las gravísimas consecuencias que esto significaría para sus derechos a la salud y a la vida.
- Frente a esta situación de alto riesgo para las vidas y salud de las personas con VIH y SIDA, en un comunicado público de la Red Venezolana de Gente Positiva junto con 130 organizaciones de la sociedad civil y ciudadanos de Venezuela y Latinoamérica³⁹ solicitan al Ministerio de Salud “declare en **Estado de Emergencia al Programa público de Acceso a los Tratamientos Antirretrovirales de Venezuela**, para que se faciliten los trámites administrativos y la procura de recursos económicos suficientes que permitan la adquisición urgente de medicamentos antirretrovirales, fármacos para infecciones oportunistas, y reactivos para exámenes de laboratorio de diagnóstico, control y seguimiento al VIH.”
- También “solicite al Presidente de la República Nicolás Maduro, en Consejo de Ministros, la consideración de un crédito adicional para la adquisición de medicamentos antirretrovirales, fármacos para infecciones oportunistas asociadas al SIDA y reactivos para pruebas de laboratorios para el diagnóstico, control y seguimiento al VIH, a los efectos de garantizar el

³⁸ OPS (2012). Tratamiento bajo la lupa, Tabla 7, página 28. http://www.accsi.org.ve/accsi/wp-content/uploads/TAR_BajoLupa.pdf

³⁹ RVG+ (2016). Comunicado público de la RVG+ junto con 130 organizaciones y ciudadanos.

<http://www.accsi.org.ve/noticias/comunicado-a-la-opinion-publica-100-organizaciones-y-personas-exigen-a-minsalud-compra-urgente-de-medicinas-para-vih.html>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



cabal y oportuno cumplimiento de lo ordenado en el Mandato Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia antes citado.”

- Además solicitan al Ministerio de Salud que “acepte las donaciones, contribuciones y toda la cooperación requerida proveniente del ámbito internacional para la provisión de medicamentos antirretrovirales, medicinas para infecciones oportunistas asociadas al SIDA, reactivos para el diagnóstico, control y seguimiento al VIH, insumos y materiales médicos, lo que permitirá proporcionar respuesta y acceso rápido a miles de personas con VIH y SIDA. **En caso de que se rechace esta propuesta, se provocaría en un futuro cercano la muerte de muchas personas con VIH y SIDA que hubieran podido ser salvadas.”**

Acceso a pruebas de control y seguimiento

- En el caso de los reactivos para las pruebas de control y seguimiento –principalmente subpoblación linfocitaria (CD4) y carga viral (CV)–, la falta de actualización de la data epidemiológica ha sido una importante barrera para cumplir con pautas nacionales de tratamiento y atención⁴⁰.
- Desde octubre de 2015 personas con VIH de todos los estados de Venezuela reportan que no han podido realizarse las pruebas de anticuerpos contra el VIH, conteo de CD4/CD8, Carga viral y Genotipo por falta de reactivos, puesto que los laboratorios públicos no han sido dotados de forma planificada y oportuna por el Ministerio de Salud⁴¹. En reunión con organizaciones de salud sostenidas en el Viceministerio de salud el 7 de marzo de 2016, se informó que los reactivos llegarían al país el 15 de marzo de este mismo año. Sin embargo, aún a las personas con VIH denuncian fallas para realizarse dichas pruebas en los centros de salud públicos del país.

Las fallas recurrentes en la provisión de medicamentos antirretrovirales pueden producir resistencias a los tratamientos y la necesidad de hacer cambios de medicamentos, pero las resistencias y pérdida de eficacia de la terapia solo puede ser medida mediante las pruebas de CD4, Carga viral y Genotipo. La falta de reactivos implica una grave afectación a los derechos a la salud y la vida de las personas con VIH.

⁴⁰ Guía de Tratamiento Antirretroviral de las personas con VIH en Venezuela, 2014-2016, Ministerio de Salud, Pag 17: <http://www.mpps.gob.ve/images/stories/pdf/GuiTARVfial21714.pdf>

⁴¹ ACCSI (2015). Reporte Personas con VIH sin reactivos para exámenes de CD4 y carga viral en Venezuela. <http://www.accsi.org.ve/noticias/reportaje-personas-con-vih-sin-reactivos-para-examenes-de-cd4-y-carga-viral-en-venezuela.html>

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



- En julio del 2015, el **Programa Nacional de Sida** decidió no seguir suministrando los **Kit de Bioseguridad**, en un momento de crisis sanitaria, donde los hospitales y centros de salud del país carecen de los insumos básicos que garanticen las normas de bioseguridad estándar. Este insumo es de vital importancia para las embarazadas en el momento del parto y para las intervenciones quirúrgicas de todas las personas con VIH. **Esta acción ha expuesto a la población de personas con VIH y SIDA a situaciones discriminación y hasta la negación de la atención de algunos médicos** y otro personal de salud, según las informaciones provenientes de varias redes y ONGs con trabajo en VIH en Venezuela.

Recomendaciones

Para cumplir con estas recomendaciones, el Gobierno de Venezuela debe:

- A. Diseñar e implementar un plan estratégico de trabajo que permita superar la actual crisis de la salud que padece Venezuela. Para ello que realice un trabajo conjunto y articulado para la toma de decisiones, monitoreo y evaluación con las distintas organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH/SIDA, con salud y derechos humanos.
- B. Solicitar asistencia técnica a (ONUSIDA, OPS, UNFPA, PNUD, UNICEF, ACNUR y otras del Sistema de Agencias que conforman la Organización de las Naciones Unidas, y utilizar los mecanismos de la cooperación internacional previstos para reforzar la respuesta nacional, tales como el Fondo Estratégico de Medicamentos de la OPS, Fondo Mundial de la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, entre otros.
- C. Aceptar de forma coyuntural las donaciones, contribuciones y cooperación técnica vinculadas con los antirretrovirales, todo tipo de otros medicinas para el tratamiento de enfermedades como el cáncer, cardiovasculares respiratorias, gastrointestinales, trasplantes de órganos, reactivos para exámenes de laboratorio, equipos, insumos y materiales médicos requeridos por la población venezolana provenientes de organismos internacionales de comprobada y reconocida seriedad, ética y profesionalismo.
- D. Tomar en cuenta las medidas necesarias para asegurar la cobertura de medicamentos antirretrovirales y fármacos para el tratamiento de infecciones oportunistas asociadas al Sida, como también aquellas medicinas que permitan tratar otras condiciones de salud como el cáncer, cardiovasculares respiratorias, gastrointestinales, trasplantes de órganos, entre otras que padecen todas las personas con VIH que los requieran, sin interrupciones por ningún motivo, así como de reactivos en los centros de diagnóstico de la salud pública,

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



para que las personas puedan realizarse las pruebas detección primaria de la infección por VIH, así como las personas que han contraído el virus se puedan realizar pruebas de control y seguimiento con la periodicidad requerida por la pauta nacional de tratamiento y las recomendaciones internacionales.

- E. Dotar al Programa Nacional de VIH/Sida y a las coordinaciones regionales de VIH/Sida de los suficientes recursos humanos, técnicos y financieros para que pueda darse una respuesta eficaz a la epidemia.
- F. Implementar un estudio de prevalencia que indique con precisión el alcance de la epidemia en Venezuela y permita determinar cuántas personas más, además de las más de 61.000 actualmente en tratamiento, lo requerirían. A partir del estudio inicial de prevalencia, implementar estudios periódicos de incidencia, que permitan conocer el comportamiento de la epidemia en el país.
- G. Realizar estudios cualitativos que permitan orientar las políticas y planes de prevención y de atención a las personas más expuestas a contraer el VIH –entre otras, adolescentes y jóvenes, mujeres, hombres homosexuales y otros que tienen sexo con hombres, personas trans, poblaciones indígenas, personas privadas de libertad, trabajadores y trabajadoras sexuales, personas con discapacidad, usuarios y usuarias de sustancias ilícitas, personas en situación de calle.
- H. Ofrecer datos precisos diferenciados sobre cuestiones relativas a personas con VIH, entre ellas, niños, niñas y adolescentes, mujeres, hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, personas trans, poblaciones indígenas, personas privadas de libertad, trabajadores y trabajadoras sexuales, personas con discapacidad, usuarios y usuarias de sustancias ilícitas, personas en situación de calle.
- I. Incorporar en la legislación garantías de protección suficiente contra la discriminación de conformidad con los pactos internacionales de derechos humanos, que incluya todos los motivos de discriminación, incluyendo cualquier otra condición social, como orientación sexual e identidad de género.
- J. Implementar programas y campañas de prevención sostenidas, de alcance nacional, por los Ministerios de Salud, Educación, Comunicaciones, Mujeres y Juventud, Defensoría del Pueblo, Defensoría Pública, los medios de comunicación disponibles y las redes de la sociedad civil, que permitan tratar temas vinculados al VIH en los campos de la sexualidad,

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org



la reproducción, el género, la orientación sexual y la reducción de daños en el consumo de drogas, con un enfoque de derechos humanos y de no discriminación.

K. Ampliar el financiamiento de los proyectos preventivos que se lleven a cabo con participación de organizaciones de la sociedad civil, garantizando que dichos proyectos tengan el diseño y el alcance adecuados para tener impactos sostenibles en los patrones y perfiles reales de la epidemia.

Contactos:

Grisbel Escobar, Mujeres Unidas por la Salud (Venezuela).
Jhonatan Rodríguez, Organización StopVIH (Venezuela)

Correo: musasdevenezuela@gmail.com
Correo: j.rodriguez@stopvih.org