

julio - diciembre

INFORME DE VICTIMIZACIÓN: VEJEZ EN RIESGO

20
20

**Muertes violentas
de personas mayores
en Venezuela**



«© Convite, A.C. [2020]. Reservados todos los derechos».

Este trabajo es parte del proyecto «**Monitor de Salud**», desarrollado por Convite, A.C., y sus organizaciones aliadas con el apoyo financiero de la Unión Europea. Su contenido es responsabilidad exclusiva de Convite, A.C., y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Unión Europea.

Créditos

Para citar y referenciar este informe

Thais Maingon.

INFORME SOBRE MUERTES VIOLENTAS DE PERSONAS MAYORES EN VENEZUELA (2020).

Convite, A.C. Caracas, Venezuela.

Este informe ha sido concebido y redactado en la Coordinación de Investigación de Convite, A.C., Thais Maingon en su carácter de investigador Senior, coordinado y supervisado por Luis Francisco Cabezas, Director General de Convite, A.C. con la colaboración de Francelia Ruiz, Directora de Proyectos.

Diseño y diagramación: Mayrim Porras

Fotografía de portada de Curology en Unsplash.

INFORME DE VICTIMIZACIÓN: VEJEZ EN RIESGO. MUERTES VIOLENTAS DE PERSONAS MAYORES EN VENEZUELA, ENERO-JUNIO 2020

Resumen ejecutivo

La violencia y sus diferentes manifestaciones son temas prioritarios de salud pública en Venezuela por sus impactos económicos, sociales, culturales, individuales, familiares y sobre todo por la violación de los derechos humanos, principalmente, el derecho a la vida.

El proceso continuo de destrucción del Estado de Derecho en Venezuela desde hace más de una década confluyó, desde el año 2015, con una situación de Emergencia Humanitaria Compleja de origen político, causada por una multiplicidad de factores que tiene amplias repercusiones en la desintegración del Estado, la economía, la erosión continua del bienestar de la sociedad y en la violación de los derechos humanos. Esta crisis multiplica y genera nuevas necesidades de índole humanitario, agrava los problemas de inseguridad humana, profundiza el deterioro de los servicios públicos y menoscaba el sistema de protección de los derechos humanos. Si bien esta crisis afecta a toda la población, tiene una incidencia mucho mayor en la población más vulnerable, como lo son las personas mayores.

En este informe se presenta la violación al derecho a la vida y a la integridad de las personas mayores ocurridas durante el segundo semestre del año 2020. Los datos fueron registrados y sistematizados a partir de la información hemerográfica de la sección de sucesos de sesenta y siete (67) portales noticiosos digitales, nacionales, regionales y locales.

Entre julio y diciembre fue registrado un total de ciento ochenta y siete (187) muertes violentas de personas mayores; de estas, noventa y siete (97), un poco más de la mitad de estas muertes (52%), fue clasificada como muertes violentas por causas específicas (incluye las muertes por asfixia mecánica, arma blanca, arma de fuego, golpizas y otras donde no hay información precisa sobre la causa de la muerte) teniendo como principal móvil al robo. En su mayoría, estas muertes sucedieron en la vivienda de la propia víctima. Por otro lado, ocurrieron treinta y nueve (39) decesos producto de muertes violentas por descuido, negligencia

#VejezEnRiesgo

cia o impericia lo que representa el 21% del total de muertes violentas de personas mayores registradas para este semestre. De entre éstas, la causa más recurrente fue el arrollamiento (20%). El 7% del total de las muertes violentas sucedidas durante el segundo semestre del año 2020 es atribuible a la responsabilidad directa del Estado, bien sea por acción, omisión o consentimiento, directo o incitado, cuya consecuencia inmediata fue el fallecimiento de 13 personas mayores. Otras muertes violentas que incluyen suicidios y diferentes tipos de accidentes, representaron el 20% de las muertes violentas de personas mayores.

Por otro lado, las muertes de personas mayores por COVID-19 fueron registradas aparte y su presentación se hace de manera separada. Aunque, siguiendo la clasificación definida para los informes de victimización de personas mayores utilizada desde el año 2019, estas muertes están, directa o indirectamente relacionadas con las acciones u omisiones del Estado y con el incumplimiento por parte de este con sus obligaciones y la falta de protección dirigidas a la prevención de muertes violentas de personas mayores.

Esta distinción se hace porque, la protección de la vida de todas las personas -y en especial de los grupos más vulnerables, entre los cuales se encuentran las personas mayores- es una obligación ineludible del Estado tal y como lo establecen las diferentes convenciones, tratados y acuerdos internacionales. Estas muertes expresan diferentes formas de violación al derecho a la vida, a la provisión de medios necesarios para evitar muertes no naturales o tempranas, de ausencia de acciones y de políticas públicas dirigidas a la protección de la vida de las personas mayores ante las amenazas de una muerte temprana, negándoles las posibilidades de medios de asistencia médica o social oportuna.

Desde el 13 de marzo de 2020, cuando la administración de Nicolás Maduro anunció que en el país habían sido detectados dos casos positivos por COVID-19, fueron anunciadas medidas dirigidas a restringir la movilidad, tanto nacional como internacional, de la población venezolana. Medidas similares a las tomadas por la gran mayoría de los países del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió, que, son las personas mayores de 60 años las que más necesitan de cuidados preventivos y atención. La evidencia se encargó de demostrar esta aseveración. En Venezuela es este grupo, que según las cifras oficiales alcanza a unos 4 millones, los más desasistidos y doblemente vulnerables por la crisis económica, social y sanitaria que viene presentándose desde hace más de una década y ahora se le suma, para este grupo etario en particular, la situación de alto riesgo que implica la pandemia por COVID-19.

Palabras Clave: Derechos humanos, emergencia humanitaria compleja, muertes violentas, COVID-19, personas mayores, impunidad, homicidios, robo, negligencia, crisis, políticas públicas.

METODOLOGÍA

Para poder cumplir con el objetivo de registrar las muertes violentas de personas mayores ocurridas durante el segundo semestre de 2020 y ante la ausencia de cifras oficiales al respecto, se recurrió, igual que para los informes anteriores, a fuentes hemerográficas confiables. Este registro tuvo tres fases que contribuyeron a la elaboración de este informe. La primera fase fue la búsqueda hemerográfica propiamente dicha, la segunda fase correspondió al registro y sistematización de la información en una base de datos creada para ello lo que permitió categorizar y organizar estos registros y la tercera fase viene dada por la presentación y análisis de la información.

Para el registro de la información, fue examinada la sección de sucesos de 67 portales web, nacionales, regionales y locales. Es importante subrayar que las fuentes hemerográficas presentan este tipo de sucesos con un sesgo que no destaca el carácter violatorio de los derechos humanos de estos actos violentos contra las personas mayores y la tendencia es informar sobre este hecho desde un enfoque predominantemente criminalístico.

La información sobre muertes violentas de personas mayores recogida y registrada para este informe fue la que mostró una información completa, y esto es: edad, nombre, género, causa de la muerte, móvil, fecha y entidad federal de ocurrencia, identificación de los victimarios, cuando aplique y nacionalidad. El registro de los pocos casos con información incompleta que aparecen en este informe se hizo porque se consideró que la suministrada por la fuente hemerográfica era suficiente para identificar que una persona mayor tuvo una muerte violenta.

A los fines del presente informe, para considerar la edad de la población de personas mayores, se adoptó el criterio establecido en la Ley del Seguro Social Obligatorio Venezolana (1967), en donde se establece que la edad de “los adultos mayores” es 60 años si es varón y 55 si es mujer.

#VejezEnRiesgo

Se entiende por muertes violentas de personas mayores, el fallecimiento provocado de mujeres de más de 55 años y de hombres mayores de 60 años y más, en tanto y en cuanto su desaparición forzosa constituye una abierta violación al derecho a la vida y al disfrute de los demás derechos humanos y que no siempre responden a acciones de carácter delictivo y puede ser la consecuencia de acciones intencionales o no. La gran mayoría de estas muertes ocurre porque el Estado no garantiza el derecho a la vida, a la propiedad, a una calidad de vida digna de este segmento de la población que le permita el acceso a alimentos, medicinas, servicios y asistencia médica, recursos indispensables para la sobrevivencia, especialmente para la población vulnerable, como lo son las personas mayores. Son muertes violentas que podrían haberse prevenido y que evidencian la negligencia y el incumplimiento de las obligaciones de protección por parte del Estado frente a amenazas procedentes de particulares y de entes públicos o privados.

Se sigue la misma línea metodológica y conceptual para la clasificación de las muertes violentas de personas mayores utilizada en los informes anteriores (2019). Esta clasificación permite, por un lado, diferenciar y organizar el análisis de estas muertes violentas, de manera de poder identificar a las víctimas, los móviles, causas de muerte y los responsables o victimarios, y por el otro lado, posibilita visibilizar estas muertes como violaciones de los derechos humanos, específicamente del derecho a la vida, a la integridad y a la propiedad de las personas mayores.

El informe consta de dos partes, en la primera parte se expone cómo fueron las muertes violentas de personas mayores durante el segundo semestre de 2020. Finaliza la primera parte con la presentación de una comparación de los indicadores más resaltantes registrados entre los dos semestres del año 2020.

En la segunda parte de este informe se incluye, el registro de la información oficial y declarada por el ejecutivo sobre las personas fallecidas por COVID-19. Esta información es depurada y registrada por la edad que define a las personas mayores, por entidad federal y por género. También se registra en este informe, las muertes de personas mayores trabajadores en el sector salud, publicadas por algunas organizaciones no gubernamentales. Es necesario hacer una aclaratoria respecto al registro de esta última información ya que se podría inferir que los trabajadores del sector salud fallecidos por COVID-19 estarían en las estadísticas oficiales publicadas diariamente, por voceros de la administración de Maduro. Luego de un proceso de constatación que incluyó el cruce de información entre ambos registros, especialmente, la entidad federal de ocurrencia, la edad y el género, se podría afirmar que las estadísticas públicas no incluyen la información sobre las muertes de una gran mayoría de los trabajadores de la salud. Por otro lado, la información sobre las personas mayores trabajadores de la salud fue obtenida a través de 8 portales digitales. Solo fue registrada la información que contenía los datos mínimos necesarios para su presentación en este informe.

CLASIFICACIÓN DE MUERTES VIOLENTAS DE PERSONAS MAYORES

Las muertes violentas de personas mayores están vinculadas a la responsabilidad del Estado porque su obligación, establecida en los diferentes acuerdos y convenciones internacionales, es proteger, cuidar y mantener las condiciones materiales de vida que eviten la exposición anticipada al riesgo de morir de las personas mayores. Sus responsabilidades abarcan, desde la garantía del derecho a la vida y a la integridad, hasta el ejercicio pleno de todos los demás derechos humanos. En este sentido, salvo algunas defunciones por causas accidentales y otras causas externas, el resto de las muertes violentas de personas mayores tienen, directa o indirectamente, relación con las acciones u omisiones del Estado. Consentimientos, directos o incitados, persistentes o eventuales, ejecutados o inducidos por parte de gobiernos o autoridades oficiales, así como el no cumplimiento de sus obligaciones para prevenir muertes violentas y cuya consecuencia, mediata o inmediata, es el fallecimiento no natural o temprano de personas mayores, ponen de manifiesto la falta de cumplimiento de estas obligaciones y la falta de protección y garantías para el ejercicio de los derechos humanos, especialmente el derecho a la vida.

A los efectos de este informe, expondremos criterios que permitan discernir entre las defunciones de personas mayores que ocurren por diferentes causas violentas de aquellas en las cuales existe explícita o implícitamente, directa o indirectamente, responsabilidad del Estado.

1. Muertes violentas por causas específicas.

Se refiere a cualquier acto de una o varias personas destinado expresamente a acabar con las vidas de otras, comúnmente llamados homicidios intencionales, parte de los cuales ocurren como consecuencia indirecta del incumplimiento de las obligaciones del Estado. A los efectos de este informe se consideran causas específicas de muertes violentas por causas externas, las siguientes:

1.1 Asfixia mecánica: Es el impedimento de entrada de aire a las vías respiratorias y que generalmente produce la muerte. En esta categoría se incluyen las muertes causadas por:

1.1.1. Estrangulación: se produce cuando se impide la entrada de aire a las vías respiratorias a causa de una compresión del cuello por una fuerza ajena a él: mano que aprieta el cuello o ligadura que lo rodea. Incluye el desnucamiento.

1.1.2. Sofocación: Impedimento de la entrada de aire a las vías respiratoria ocasionado por un taponamiento de las mismas.

#VejezEnRiesgo

1.1.3. Sumersión: Es la causa del impedimento de la entrada de aire a las vías respiratorias por la entrada de sustancias líquidas o semilíquidas a las mismas.

1.2. Herida por arma blanca: Indica todos los asesinatos que se cometen con objetos punzo-penetrantes o punzo cortantes como cuchillos, machetes, hachas, etc. Incluye muertes por degollamiento, apuñalamiento, etc.

1.3. Herida por arma de fuego: Son las muertes ocasionadas por disparos contra una persona.

1.4. Golpiza: Son las muertes que ocurren como consecuencia de fuertes golpes propinados a la persona.

1.5. Desconocida: Son los casos en los que no existe información acerca de la causa de la muerte de la víctima.

2. Muertes violentas por descuido, negligencia o impericia.

Es todo acto violento contra personas cuya finalidad no es acabar con sus vidas, pero cuyo resultado es su fallecimiento. Descuido, negligencia o impericia son formas de improvisación que hacen evidente la falta de voluntad de matar, sin que impidan el resultado final. Son modalidades de este tipo de muertes, las siguientes:

2.1. Muerte por violencia agravada: Fallecimiento por causa natural que ha sido potenciada por un acto delictivo y que ocurre en el momento o tiempo después de la comisión del delito, pero siempre atribuible a éste.

2.2. Arrollamiento no intencional: Es la muerte causada por el uso de un vehículo automotor cuya intención no es causar el fallecimiento de la víctima. Generalmente, son producto de la imprudencia, la negligencia o el descuido de los afectados.

2.3. Accidentes provocados: Son las muertes causadas por incidentes, producto de la acción de otra u otras personas, pero cuya intención no es causar la muerte de la víctima.

3. Muertes violentas con responsabilidad directa del Estado.

Son los fallecimientos ocurridos en cuya causa se puede identificar claramente la acción explícita de agentes del Estado, así como la omisión, por parte del Estado, de medidas tendientes a la protección de los derechos humanos, especialmente el derecho a la vida. Son todas las muertes en donde el Estado es potencialmente responsable por no brindar protección a la vida de manera oportuna.

3.1. Muertes por inanición: Todos los fallecimientos ocurridos por insuficiencia o carencia, total o parcial, de alimentos y nutrientes, dada su escasez o inaccesibilidad física o financiera.

3.2. Tortura y tratos crueles: Se refiere a los fallecimientos ocurridos como consecuencia, directa o indirecta, del ejercicio intencional y administrado de la violencia física y psicológica, por parte de agentes especialmente preparados para ello, en su calidad de funcionarios públicos.

3.3. Muertes por falta de atención: Se encuentran incluidos aquí todos los fallecimientos producto de la ausencia de atención médica o paramédica, inaccesibilidad a los servicios de salud y de insumos y tecnología médica, y de cualesquiera otros servicios destinados a asegurar el bienestar, salvaguardar la vida humana y la seguridad ciudadana, así como también la asistencia social oportuna y de calidad, especialmente a personas en situación de abandono o mendicidad. Asimismo, comprende aquellas muertes producto de la autoagresión (tabaquismo, alcoholismo, suicidio), pero en las cuales hay una clara y definida voluntad de eludir situaciones sociales, económicas, políticas o de otro orden, que hacen intolerable la vida para la víctima.

4. 4. Otros tipos de muertes violentas.

4.1. Suicidios: Eventos de auto agresión deliberada cuya resultante es el fallecimiento de la víctima y en el cual no existe evidencia alguna de que haya sido inducido por agentes externos a la propia persona fallecida o a su círculo familiar inmediato.

4.2. Accidentes: Decesos de personas mayores atribuibles exclusivamente a factores externos al occiso pero que ocurren de forma no deseada y en los cuales no interviene una tercera persona o grupo de personas y no obedecen a carencias o fallas en la prestación de servicios públicos.

4.3. Otros: No clasificables en ninguno de los criterios anteriores.

PRIMERA PARTE

1. El envejecimiento como transformación social y la situación de pandemia global por COVID-19.

Según el informe del Banco Mundial: World Population Ageing (2020) el ritmo del envejecimiento de la población es una de las transformaciones sociales y culturales que caracterizan al siglo XXI. Ello tiene consecuencias, principalmente para el mercado laboral, la demanda de bienes y servicios, y en la estructura familiar. Es un hecho que la población mundial está envejeciendo. A nivel global, la población mayor de 65 años es el segmento poblacional que está creciendo a un ritmo más rápido que el resto de los otros segmentos poblacionales. Según datos del informe de la CEPAL, Perspectivas de la población mundial 2019 (2020), en 2050, 16% de las personas en el mundo tendrá más de 65 años. Estas estimaciones también indican que para ese año aumentará la proporción de personas con más de 80 años. Actualmente, las personas mayores de 80 años y más constituyen el 14,5% de los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Se estima que para 2050 este porcentaje aumentará al 22% del total de la población.

Los estragos causados por la pandemia del COVID-19 en el mundo, han afectado especialmente a los grupos etarios de mayores de 60 años de edad, no sólo por el hecho de ser "mayores", sino también por ser los más desprotegidos. Esta realidad podría llegar a ser especialmente grave en las sociedades más pobres y desiguales y en aquellas que están sometidas a regímenes políticos autoritarios, despóticos y militarizados y en las cuales, los sistemas de salud operan de manera altamente ineficaz e ineficiente, como es el caso de Venezuela.

La situación de pandemia mundial como la que está sucediendo desde principios del año 2020 y como las evidencias lo demuestran, está atacando más fuertemente el grupo de

edad más vulnerable que es el de las personas mayores ya que presentan una inmunidad reducida y porque es el grupo etario que tiene la mayor probabilidad de padecer enfermedades crónicas y en el caso de contagio con el COVID-19, tienen una alta probabilidad de sufrir complicaciones severas asociadas a estos padecimientos que pueden llevarlos a una muerte segura.

Las personas mayores hoy día en Venezuela son altamente frágiles, no sólo por las causas violentas que se analizan en este y en anteriores informes, sino que la amenaza por muerte del coronavirus se cierne con fuerza sobre este segmento de la población.

Si tomamos por ciertas las cifras oficiales proporcionadas hasta ahora por el régimen, Venezuela es un país que pareciera estar “naturalmente” protegido contra el COVID-19. Esta protección se derivaría del creciente aislamiento que está presente en el país mucho antes de que se instalara la pandemia.

Este informe destaca las muertes de personas mayores a causa del COVID-19 por considerar que el mismo constituye, circunstancialmente, un factor muy importante de la salud y el bienestar de las personas mayores.

Esta pandemia ha evidenciado la fragilidad y la deficiencia del funcionamiento del sistema de salud, no solamente del venezolano, sino también el de muchos otros países de la región y de fuera de ella, que, en el contexto de una emergencia sanitaria nacional como lo es la actual pandemia, los sistemas sanitarios no han respondido de forma efectiva y eficaz previniendo el número de muertes por esta causa. Las personas mayores son el mayor grupo de riesgo de contagiarse por el coronavirus y es el grupo etario que presenta la mayor tasa de fatalidad en el mundo y Venezuela no es una excepción.

2. Violencia y vejez: cómo son las muertes violentas de las personas mayores en Venezuela

MUERTES VIOLENTAS DE PERSONAS MAYORES, JULIO-DICIEMBRE 2020	
Causas específicas	97
Descuido, negligencia e impericia	39
Responsabilidad directa del Estado	13
Otros tipos de muertes violentas	38
TOTAL	187

Para el segundo semestre del año 2020, se registró un total de ciento ochenta y siete (187) muertes violentas de personas mayores; de éstas, el 52%, fue clasificada como muertes violentas por causas específicas, ocurridas en hechos atribuibles al crimen, teniendo como principal móvil el robo, que constituyó el 52% del total de las muertes violentas de personas mayores registradas durante este semestre.

#VejezEnRiesgo

Durante estos últimos seis meses, se registraron 39 muertes violentas por descuido, negligencia e impericia en las cuales la causa más frecuente fue el arrollamiento (20%). El 7% del total de las muertes violentas son atribuibles a la responsabilidad directa del Estado y el 20% a otros tipos de muerte violenta (v. Gráfico 1).

Por otro lado, ocurrieron 38 decesos producto de otros tipos de muertes violentas. Destacan las muertes por varios tipos de accidentes (28), entre los que están accidentes laborales, vehiculares y domésticos y las muertes por suicidios (10), que representan el 5% del total registrado de muertes violentas de personas mayores registradas. La información recogida arrojó que un total de 7 hombres y 3 mujeres decidieron poner fin a sus vidas de una forma violenta.

71 % de estas muertes violentas tuvo a los diferentes tipos de accidentes como causa de muerte y 29% a los suicidios (v. Gráfico 2).

Las mujeres mayores están menos expuestas a la muerte violenta que los hombres mayores. En la información recabada para el segundo semestre de 2020, 71% (132) de las muertes violentas fue contra hombres mayores, y 29 % de las víctimas fueron mujeres mayores (55) (v. Gráfico 3).

GRÁFICO 1
Muertes violentas de personas mayores
según causa de muerte
julio-diciembre 2020

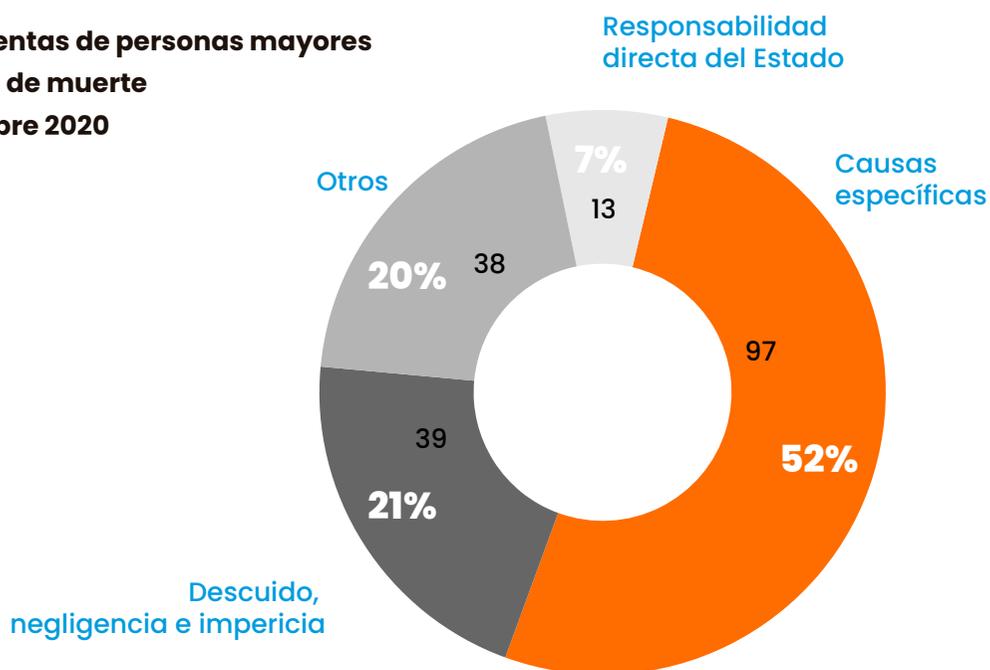


GRÁFICO 2
Otros tipos de muertes violentas
de personas mayores,
julio-diciembre 2020

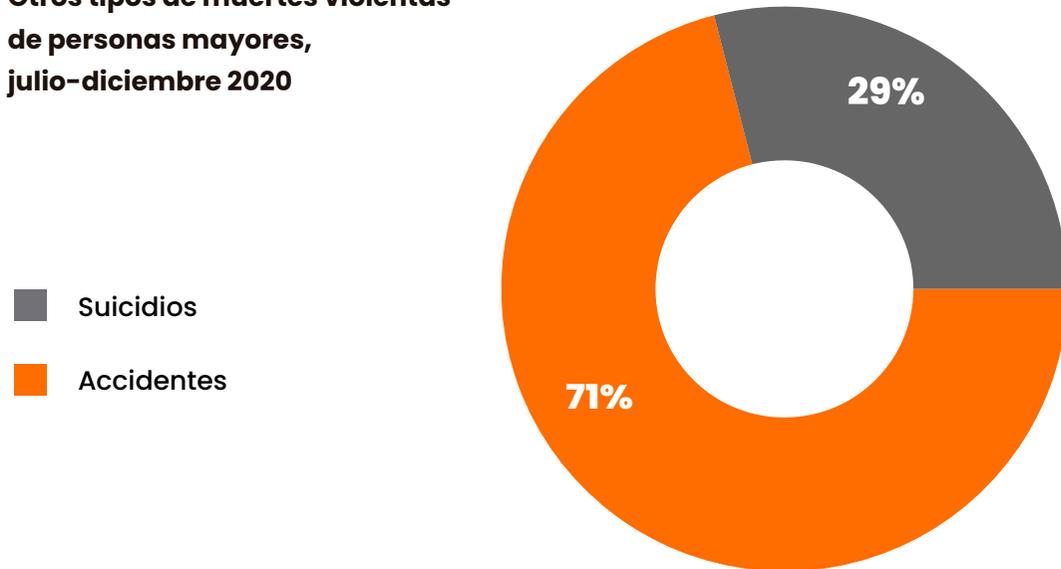
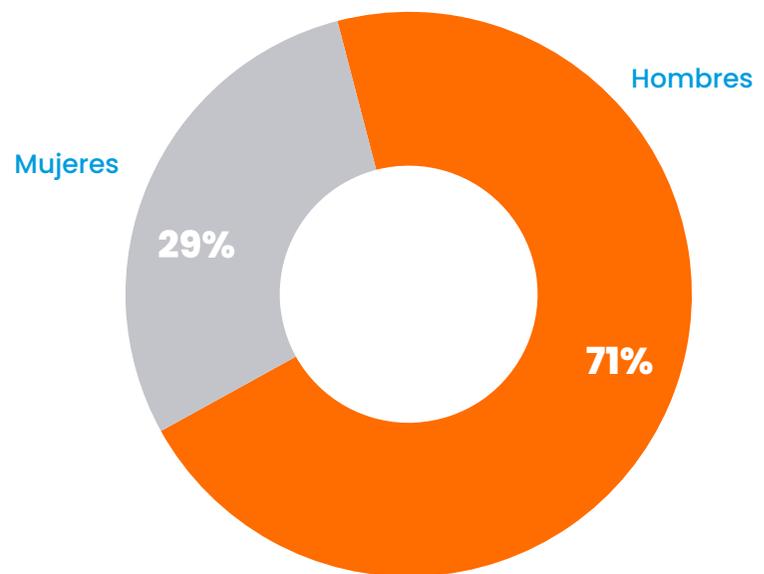


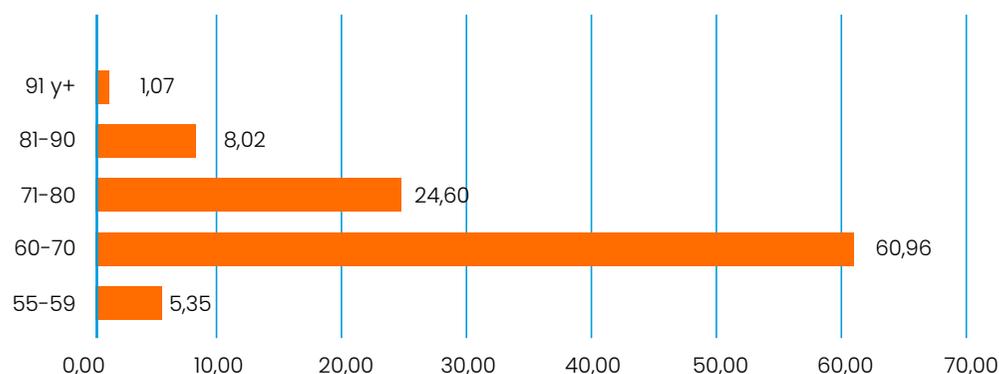
GRÁFICO 3
Muertes violentas de personas mayores
según género
julio-diciembre 2020



#VejezEnRiesgo

El 61% (114) de las personas mayores que perdieron su vida en forma violenta durante el segundo semestre del año 2020, tenía entre 60 y 70 años. Seguida de las muertes violentas de las personas mayores pertenecientes al rango de edad comprendido entre 71 y 80 años (25%). Hubo 5% de mujeres con edades comprendidas entre 55 y 59 años que perdieron la vida de forma violenta y 9% de personas mayores con 81 y más años (V. Gráfico 4).

GRÁFICO 4 Muertes violentas de personas mayores según rangos de edad, julio-diciembre (Porcentajes)



En cuanto a las muertes violentas por género, 118 hombres y 42 mujeres entre 60 y 80 años perdieron la vida de forma violenta (V. Gráfico 5).

La mayoría de las muertes violentas de personas mayores se registraron en venezolanos (180). 2 muertes violentas de personas mayores de nacionalidad colombiana y 5 muertes repartidas entre 5 nacionalidades diferentes a la venezolana y a la colombiana (V. Gráfico 6).

GRÁFICO 5 Muertes violentas de personas mayores según género y rangos de edad, julio-diciembre 2020 (Porcentajes)

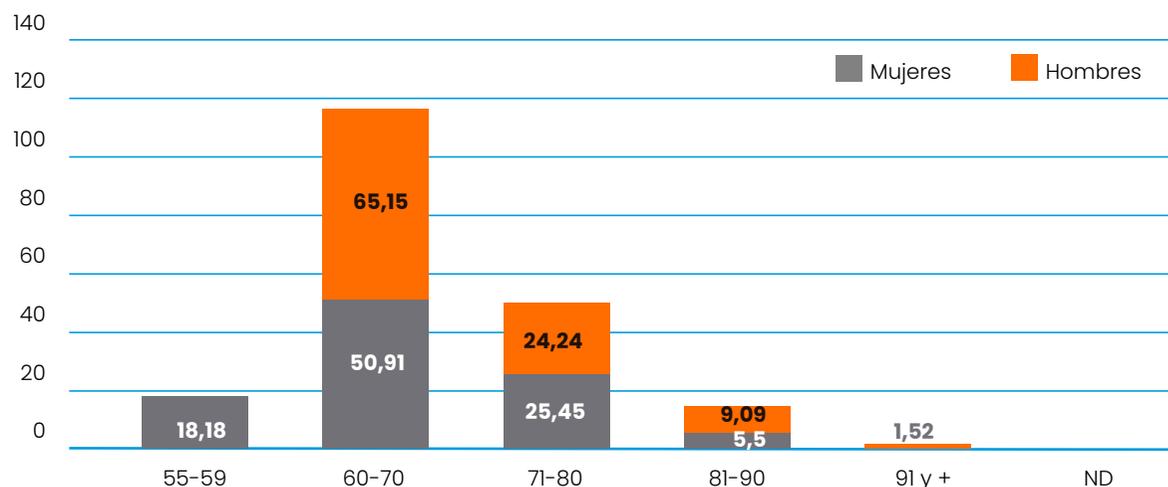
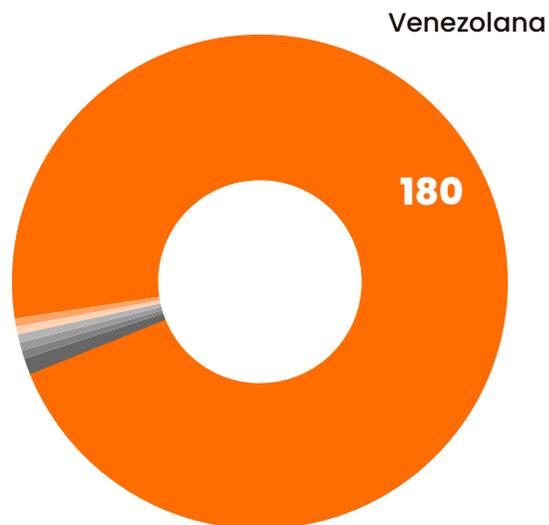


GRÁFICO 6
Muertes violentas de personas mayores
según nacionalidad
julio-diciembre 2020

180	■	Venezolana
2	■	Colombiana
1	■	Guyanesa
1	■	Italiana
1	■	Española
1	■	Dominicana
1	■	Libanesa



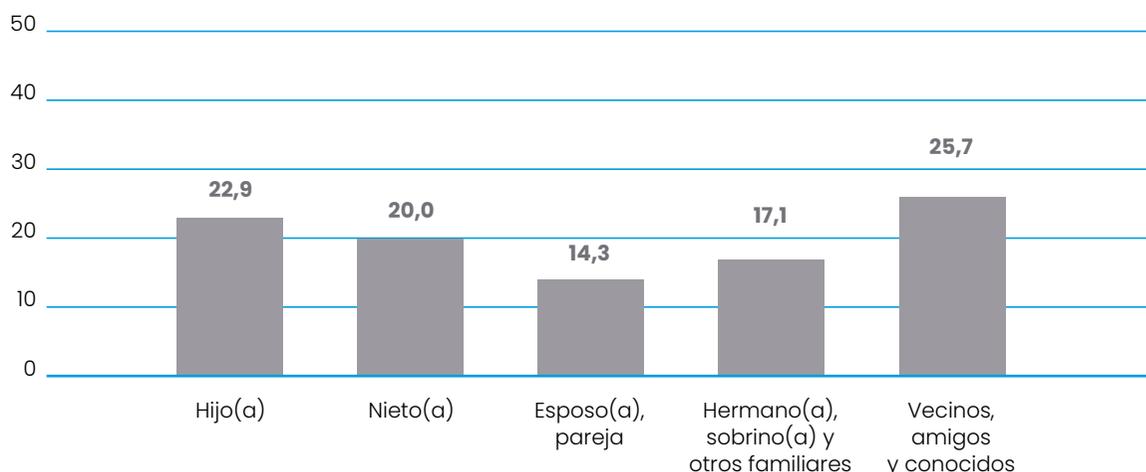
2.1. Identificación de victimarios en las muertes violentas de personas mayores

Sólo en el 22% (41) de los casos registrados se identificaron, capturaron e imputaron a los victimarios. De entre éstos, 35 responsables de estas muertes tenían alguna conexión, relación o parentesco directo con las víctimas. La gran mayoría de estos homicidios permanecen impunes. De esta forma, se profundiza la situación de violencia y se viola el derecho a la justicia para las familias de las víctimas.

Entre los victimarios fueron identificados los que tenían algún tipo de relación directa o parentesco con las víctimas. 26% de los victimarios fueron vecinos, amigos y conocidos, 23% resultaron ser hijos de la víctima, 20% nietos, 17% hermanos, sobrinos y otros familiares, 14% parejas y esposos (V. Gráfico 7).

En ocho (8) de estas muertes violentas, las víctimas fueron asesinadas por sus propios hijos y en siete (7), por sus nietos. En seis (6) de los casos los victimarios fueron hermanos, sobrinos y otros familiares. En nueve (9) casos los victimarios fueron vecinos, amigos y conocidos y en cinco (5) casos las parejas fueron los victimarios. En estos crímenes el móvil principal fue el robo, otros sucedieron en medio de discusiones y riñas y por venganza. Estas muertes violentas ponen en evidencia el deterioro del tejido familiar, social y de convivencia que se exacerba en una situación de crisis económica aguda, de privaciones de todo tipo y ello se intensifica con el confinamiento o cuarentena a la que se ha visto sometidas las familias para evitar los contagios de COVID-19.

GRÁFICO 7 **Victimarios de personas mayores según relación con el occiso julio-diciembre 2020 (% sobre el total de victimarios conocidos)**



14 **Angélica María González Castro de 67 años fue ultimada por su hija de 35 años y su pareja, querían que la señora Angélica vendiera una casa y un apartamento, planteamiento que ésta rechazó. Por ese motivo, su hija y su pareja la asfixiaron, desollaron su rostro con un cuchillo y le cortaron su lengua ([Últimas Noticias, 14 de julio de 2020](#)).**

Encajándole la punta de un pico para construcciones en el ojo, su nieto de 15 años acabó con la vida de su abuela Magaly Josefina de 71 años de edad, dentro de su propia vivienda, para robarla, ubicada en la parroquia Urimare ([El Nacional, octubre 7 de 2020](#)).

Víctor Manuel Useche González, de 60 años, agricultor, fue asesinado a puñaladas por su pareja, luego de que sostuvieran una disputa dentro de su vivienda. Su esposa Migdalia Milagros Ortega Urbina, de 52 años de edad, en medio de una discusión, le propinó a Víctor Useche tres puñaladas en el pecho que le causaron la muerte ([Diario La Calle, 1 de diciembre de 2020](#)).

Cruz Manuel Quijada de 74 años de edad y su esposa María Luisa Jiménez de Quijada de 56, residenciados en la población de Araya, estado Sucre, fueron asesinados por su sobrino y su pareja para robarles una licuadora, un secador de pelo y una bombona de gas ([El Universal, 17 de septiembre de 2020](#)).

El informe sobre monitoreo de femicidios realizado por el Centro de Justicia y Paz (CEPAZ 2020), entre el 14 de junio y el 13 de noviembre de 2020, señala que el rango de edad de las víctimas de femicidio se incrementó de 70 a 80 años de edad. Como indica este informe, se evidencia el desprecio y la condición de vulnerabilidad de y hacia las personas mayores. El informe señala que durante este período 12% de las víctimas se encontraban en el rango de edad comprendido entre 64 y 80 años y aproximadamente el 50% de las víctimas tenían o habían tenido alguna relación de convivencia con sus agresores, eran miembros de la misma familia y otros eran conocidos.

La mayoría de estos feminicidios ocurrieron en el ámbito privado, es decir en sus viviendas o en las de sus compañeros o parejas. Estas mujeres murieron por heridas producto de armas de fuego, armas blancas, estranguladas o por golpizas.

(https://cepaz.org/documentos_informes/monitoreo-de-femicidios-del-14-de-junio-al-13-de-noviembre-de-2020/ <https://www.proiuris.org/?p=62415> utopix)

La mayoría de estas mujeres mayores tenían o habían tenido convivencia con sus agresores. En otros casos, los victimarios eran miembros de la misma familia (padres, tíos, hermanos, hijos, nietos).

2.2. Muertes violentas de personas mayores por causas específica

Las causas más frecuentes del total de las muertes violentas por causas específicas identificadas durante este período como se puede apreciar en el gráfico 8, fueron las siguientes:

- Arrollamientos: 37 personas mayores murieron por esta causa. Ello representa el 20% del total de las muertes violentas.
- Accidentes (vehiculares, domésticos, laborales y otros): 15% de las muertes violentas (28) se debieron a esta causa. Es significativo subrayar que 4 personas mayores murieron en accidentes vehiculares, 2 muertes producto de accidentes laborales. Un total de 14 personas mayores encontraron la muerte a causa de caídas buscando leña para cocinar, otros electrocutados mientras reparaban algún aparato electrodoméstico, otros encontraron la muerte manipulando bidones de gasolina o bombonas de gas.
- Arma de fuego: 19 personas mayores (10%) fallecieron a causa de haber recibido disparos
- Falta de atención: 13 personas mayores (7%) murieron por causas atribuibles a la responsabilidad directa del Estado, al no brindarles asistencia en salud o protección social oportuna. Estas personas murieron por falta de medicinas, de insumos

#VejezEnRiesgo

médicos, de atención médica, seguridad social, deficiencias de los servicios públicos, entre otras causas.

- Arma blanca: 29 personas mayores (16%) murieron por causa de algún tipo de herida contusa realizada con objetos punzo penetrantes.
- Asfixia mecánica: 18 personas mayores (10%) murieron por estrangulamiento perpetrado por terceros en situaciones de robo o riñas.
- Golpizas: 12% (23) de estas muertes tuvieron como causa golpes contundentes para someterlos en medio de un robo o una riña.
- Suicidios: 10 personas mayores (5%) provocaron su propia muerte en forma intencional.

El director del Observatorio Venezolano de la Violencia, Roberto Briceño León, señaló, durante la presentación del “Informe Anual de Violencia en Venezuela 2020, entre la epidemia de la violencia y del COVID-19”, que “la destrucción de la economía ha reducido las oportunidades del delito” y el crimen organizado se ha concentrado en los nichos económicos que tienen acceso a moneda extranjera, uno de esos nichos está constituido por las familias que tienen a alguno de sus miembros viviendo fuera del país, que se vieron forzados a dejar el país o que el país los expulsó negándoles oportunidades de desarrollo tanto económico como social y personal. Por lo tanto, este hecho es otro riesgo al cual se ven enfrentadas las personas mayores que reciben remesas o ayudas de sus familiares que migraron. Por otro lado, la pandemia del COVID-19 y los confinamientos podrían tener que ver con esta reducción oportunidades para el crimen.

Este Informe indica que hubo una disminución del número de muertes por causas violentas ocurridas durante el año 2020 respecto a las ocurridas durante el año 2019. En total hubo 11.891 muertes por causas violentas, es decir una tasa de 45,6% por 100.000 habitantes¹. Aun así, esta tasa se encuentra muy por encima de los países más violentos del mundo. Venezuela sigue siendo uno de los países más violentos de la región y del mundo.

Señala este Informe que el 91% de las víctimas fueron hombres y el 99% eran venezolanos. El uso de armas blancas se incrementó en 14%, disminuyeron las muertes ocasionadas por armas de fuego², los meses más violentos fueron enero y mayo y los estados más violentos fueron Miranda, Bolívar, Sucre, Aragua y Área Metropolitana de Caracas.

¹La tasa de muertes violentas registrada para el año 2019 por el Observatorio Venezolano de la Violencia fue de 60,3% por 100.000 habitantes.

²En el año 2019 hubo un total de 65 personas mayores que fallecieron a causa de recibir disparos (v. Informe de Victimización. Vejez en riesgo. Muertes de personas mayores en Venezuela 2019) y durante el año 2020 hubo un total de 42 muertes violentas por esta causa (23 durante el primer semestre y 19 en el segundo semestre) V. Informe de Victimización. Vejez en riesgo. Muertes de personas mayores en Venezuela, primer semestre 2020)

GRÁFICO 8

Muertes violentas de personas mayores por causas específicas julio-diciembre 2020

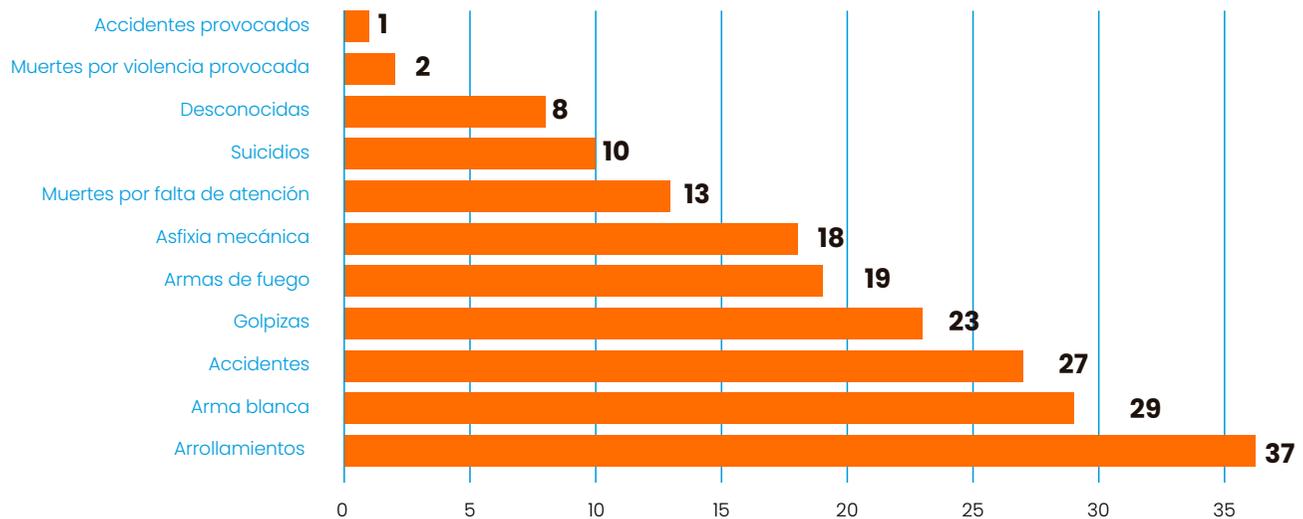
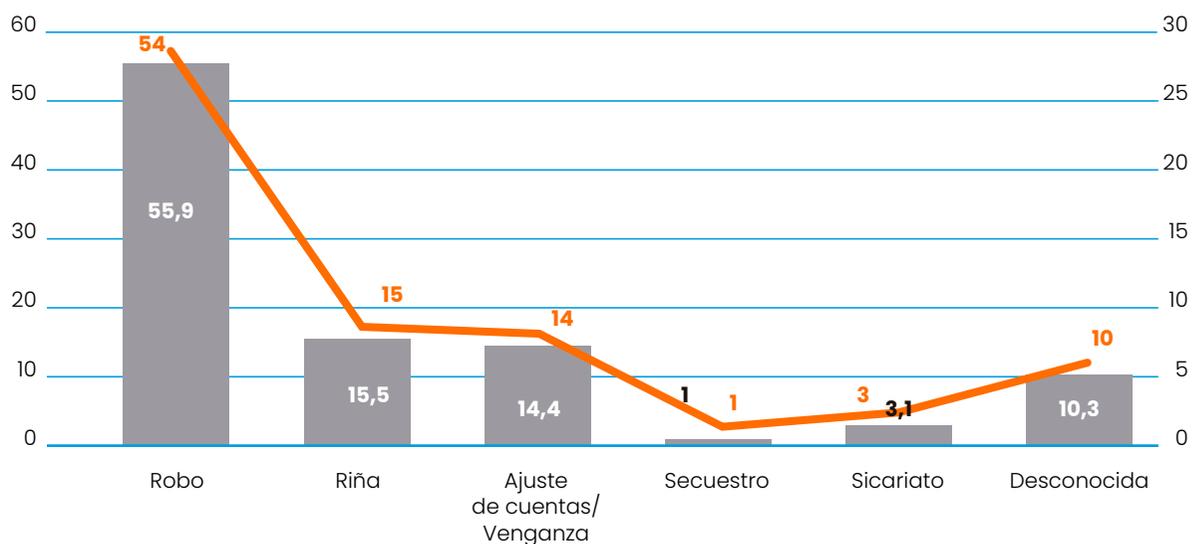


GRÁFICO 9

Número y porcentaje de muertes violentas de personas mayores según móvil julio-diciembre 2020



#VejezEnRiesgo

2.3 Muertes violentas de personas mayores según móvil

54 personas mayores, lo que representa 56% de las muertes violentas para el segundo semestre del año 2020 fueron asesinadas para robarles sus pertenencias, la mayoría de ellas fueron violentadas en sus propias viviendas. 15 personas mayores encontraron la muerte en medio de una riña o discusión y 14 fueron asesinadas debido a ajustes de cuentas o venganza. Un 10% de las muertes violentas tuvo un móvil desconocido (V. Gráfico 9)

Marcos Tulio González Valera, de 64 años, murió por traumatismo craneoencefálico, después que unos delincuentes lo golpearan para robarle su carro en Santa Rosa, al este de Barquisimeto ([La Prensa Lara, 7 de julio de 2020](#)).

Tres delincuentes, uno de ellos de 16 años, mataron a Saúl Antonio Martínez Villa de 69 años, de nacionalidad colombiana cuando entraron a robar su casa en Maracaibo. Lo maniataron, sustrajeron sus pertenencias, le propinaron varios disparos que le causaron la muerte de forma inmediata ([Panorama, 19 de agosto de 2020](#)).

Por una bicicleta, sujetos armados asesinaron este lunes a un septuagenario, en Barquisimeto. Valentín Rodríguez Camacaro (77), se resistió al robo y le propinaron un disparo en la boca ([El Informador, 21 de septiembre de 2020](#)).

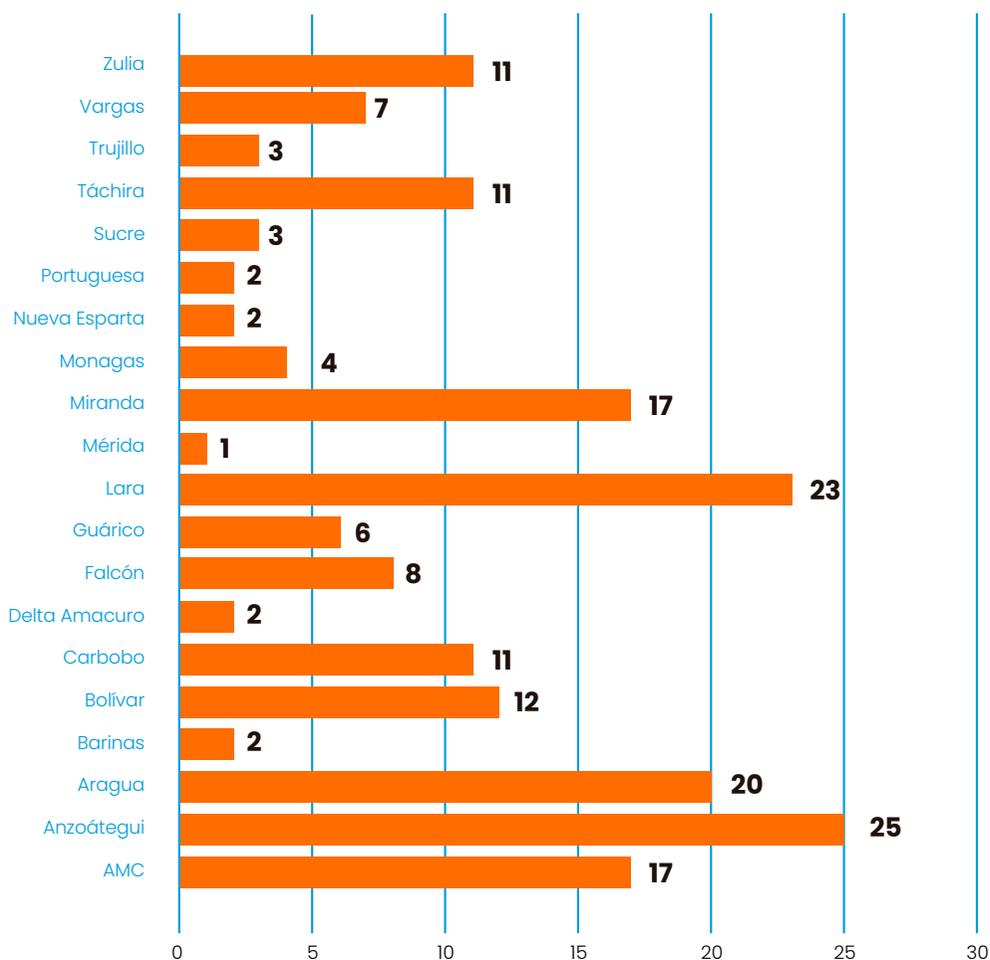
Andrés José Rivas Orta, de 62 años, murió a consecuencia de las heridas sufridas durante una riña que sostuvo con Luis Gabriel García Millán, de 42 años, en Maiquetía. Rivas y García estaban ingiriendo licor, cuando surgió una riña entre ellos, y ambos sacaron a relucir armas blancas, ([La Voz, 24 de septiembre de 2020](#)).

El artista plástico Antonio Otazzo, de 90 años, fue hallado sin vida dentro de su casa en Cagua, estado Aragua. Un hombre y una mujer con aspecto de mendigos, lo atacaron con un arma blanca, luego de tocar la puerta fingiendo que pedían comida ([Efecto Cocuyo, 17 de julio de 2020](#)).

2.4 Muertes violentas de personas mayores por entidad federal

Solo en cuatro entidades federales no se encontró registros de muertes violentas de personas mayores (Amazonas, Apure, Cojedes y Yaracuy) para el segundo semestre del año 2020. El 36% del total de las muertes violentas de personas mayores para el segundo semestre del año 2020, se concentró en los estados Aragua (20), Anzoátegui (25) y Lara (23). Le siguen, AMC y Miranda con 17 muertes violentas cada uno, Bolívar (12), Carabobo, Zulia y Táchira con 11 cada uno y juntos concentraron el 42% de estas muertes. El 11% de las

GRÁFICO 10
Muertes violentas de personas mayores por entidad federal de ocurrencia
julio - diciembre 2020



#VejezEnRiesgo

muerres violentas en personas mayores se concentró en 3 entidades federales, Falcón (8), Vargas (7) y Guárico (6). Por último, 8 estados, concentraron el 10% del total de estas muertes, con números de casos que van desde 4 muertes violentas en Monagas hasta 1 caso en Mérida que es la entidad federal que menos casos registró (v. Gráfico 10).

2.5. Muertes violentas de personas mayores por responsabilidad directa del Estado por entidad federal

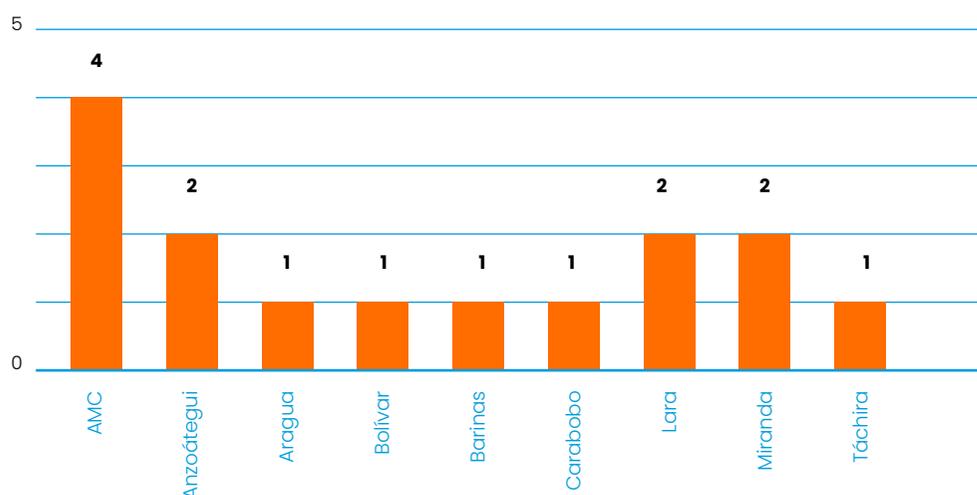
Recordemos que las muertes violentas de personas mayores fueron clasificadas en cuatro categorías: por causas específicas, por descuido, negligencia o impericia, con responsabilidad directa del Estado (inanición, tortura y tratos crueles y falta de atención) y otros tipos (suicidios y accidentes). Generalmente, se tiende a pensar que tanto las muertes violentas por causas específicas como las causadas por descuido, negligencia o impericia resultan de la violencia entre particulares y no deberían ser imputables a las responsabilidades de un Estado. Sin embargo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) señala en su Artículo 3 del Preámbulo que “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”. En el Artículo 6.1 subraya que el derecho a la vida es inherente a la persona humana y deberá estar protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente. Finalmente, en el Artículo 2 de la Parte II agrega que los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar y a garantizar el pleno ejercicio de este derecho a todos los individuos que se encuentren en su territorio (<https://www.derechoshumanos.net/proteccion/index.htm>).

Durante el segundo semestre del año 2020 se registraron 13 muertes violentas relacionadas con la responsabilidad directa del Estado, dentro de las cuales están aquellas defunciones que corresponden a faltas de atención, carencia de insumos y otras relacionadas con la acción directa de organismos de seguridad del Estado venezolano que no fue capaz de garantizar el derecho a la vida de muchas de las personas mayores que murieron por estas causas. La mayoría de estas muertes se produjeron a consecuencia de las deficiencias de los servicios públicos como el agua, la luz, el gas y gasolina, o a causa de las deficiencias del sistema de atención en salud.

Las muertes violentas con responsabilidad directa del Estado se refieren a acciones, inacciones, omisiones y consentimientos, directos o incitados, persistentes e inducidos por parte de gobiernos o autoridades oficiales, cuya consecuencia, mediata o inmediata, es el fallecimiento temprano de personas mayores. Están especialmente referidos a aquellas muertes que expresan las diferentes formas de la violación al derecho a la vida y otros derechos humanos garantizados universalmente, donde el Estado no fue capaz de cumplir con sus obligaciones de preservar y proteger las vidas de estas personas ante la amenaza de perderlas de forma no natural o temprana. Por el contrario, negó y privó de medios a las personas mayores lo que provocó una muerte no natural o temprana.

Se observa en el gráfico 11 que las muertes violentas con responsabilidad directa del Estado, ocurrieron en 9 entidades federales. Es el AMC (4) la que presenta la mayor incidencia de este tipo de muertes donde el Estado tiene responsabilidad directa. Le siguen Anzoátegui, Lara y Miranda con 2 casos cada una, y el resto de los estados con un caso cada uno.

GRÁFICO 11
Muertes violentas de personas mayores con responsabilidad directa del Estado, por entidades federales de ocurrencia, julio-diciembre 2020



En Venezuela, se violan constantemente los derechos a la vida, a la integridad, a la salud, a la alimentación y a la seguridad de las personas mayores. El Estado no garantiza el ejercicio de estos derechos humanos y las limitaciones y complicaciones de salud propias de las personas mayores, potencian el peligro de una muerte temprana. Cuando la situación de emergencia humanitaria compleja se prolonga en el tiempo unida a la hiperinflación, aumentan los precios de los alimentos y medicinas lo que dificulta su adquisición; por otro lado, los tratamientos de las enfermedades crónicas y otros padecimientos propios de la adultez mayor son muy onerosos para la gran mayoría de las personas mayores³.

La falta de interés del Estado en definir políticas de atención, prevención y protección de la población adulta mayor, la hace presa fácil de la delincuencia, que actúa en completa impunidad ante la mirada fría de un Estado al que la vida de sus ciudadanos parece no importarles.

³ Ver Convite A.C.: Boletines de Monitoreo del acceso a la salud en Venezuela, enero-junio 2020.

José Antonio Rojas Aular de 66 años de edad, conductor de la línea de transporte público Unión El Limón, falleció de un infarto cuando se encontraba haciendo la cola para surtir el tanque de gasoil de la unidad y así poder seguir brindando el servicio a los usuarios. El señor Rojas Aular llegó a las 5:00 de la madrugada a una estación de servicio ubicada en el Terminal de Pasajeros de Maracay, habilitada para que los transportistas del sector público puedan surtir del combustible para sus unidades ([El Periodiquito, 4 de octubre de 2020](#)).

La enfermera Hilda Lameda, de 61 años de edad, fue mordida por una serpiente en el case-río Pico e' Gallo del municipio Torres, en el estado Lara, el sábado 2 de octubre en la noche y murió el 3 de octubre en la madrugada, al no poder ser trasladada al Hospital Pastor Oropeza Riera de Carora, por falta de ambulancia y combustible ([Reporte Confidencial, 3 de octubre de 2020](#)).

De un infarto murió Henry Tineo, un jubilado de CVG ALCASA, en Puerto Ordaz, estado Bolívar, mientras esperaba en una cola por gasolina. Tineo era parte de un grupo de personas que aguardaba desde hace varios días en la cola para adquirir los 20 litros de gasolina que surten en las estaciones de servicio de la entidad. ([Nueva Prensa de Guayana, 12 de octubre de 2020](#)).

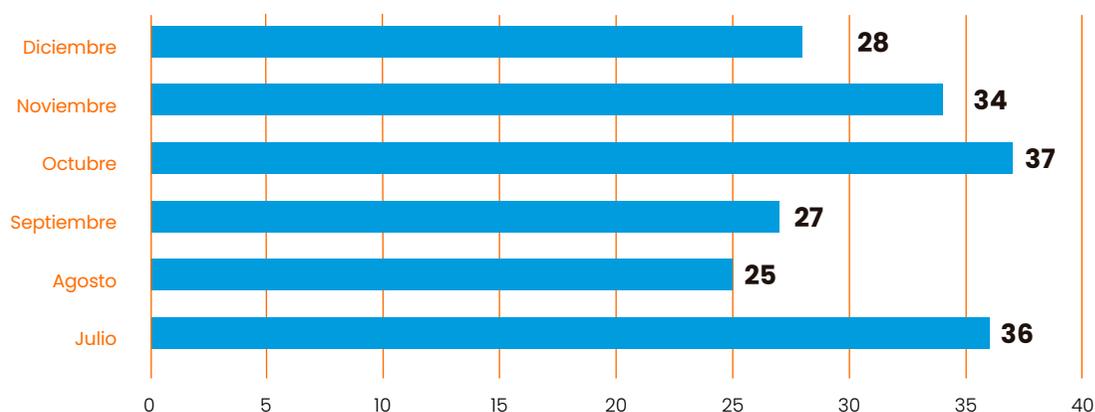
Los hermanos Silvia Margarita Sandoval Armas, de 72 años de edad, y Rafael David Sandoval Armas, de 73, fueron hallados muertos el lunes dentro de su casa, en Caracas, en estado de descomposición. Fallecieron por causas relacionadas con la desnutrición. Los vecinos les suministraban alimentos, debido a que solo Silvia recibía una pensión de 400.000 bolívares. ([El Nacional 30 de octubre de 2020](#)).

2.1. Identificación de victimarios en las muertes violentas de personas mayores

El mes de octubre fue el mes que registró el mayor número de muertes violentas de personas mayores. Hubo un total de 37 personas mayores que perdieron la vida durante este mes. Le siguen el mes de julio con 36 y el mes de noviembre con 34. El mes que registró el menor número de muertes fue agosto (25) (v. Gráfico 12).

GRÁFICO 12

Muertes violentas de personas mayores por mes de ocurrencia julio-diciembre 2020



23

2. Violencia y vejez: cómo son las muertes violentas de las personas mayores en Venezuela

MUERTES VIOLENTAS DE PERSONAS MAYORES, 2020

	enero - junio	julio - diciembre	TOTAL
Causas específicas	81	97	178
Descuido, negligencia e impericia	31	38	69
Responsabilidad directa del Estado	33	13	46
Otros tipos de muertes violentas	40	39	79
TOTAL	185	187	372

Para el año 2020, se registró un total de trescientas setenta y dos (372) muertes violentas de personas mayores; de éstas, 44% correspondieron al primer semestre del año y 52% al

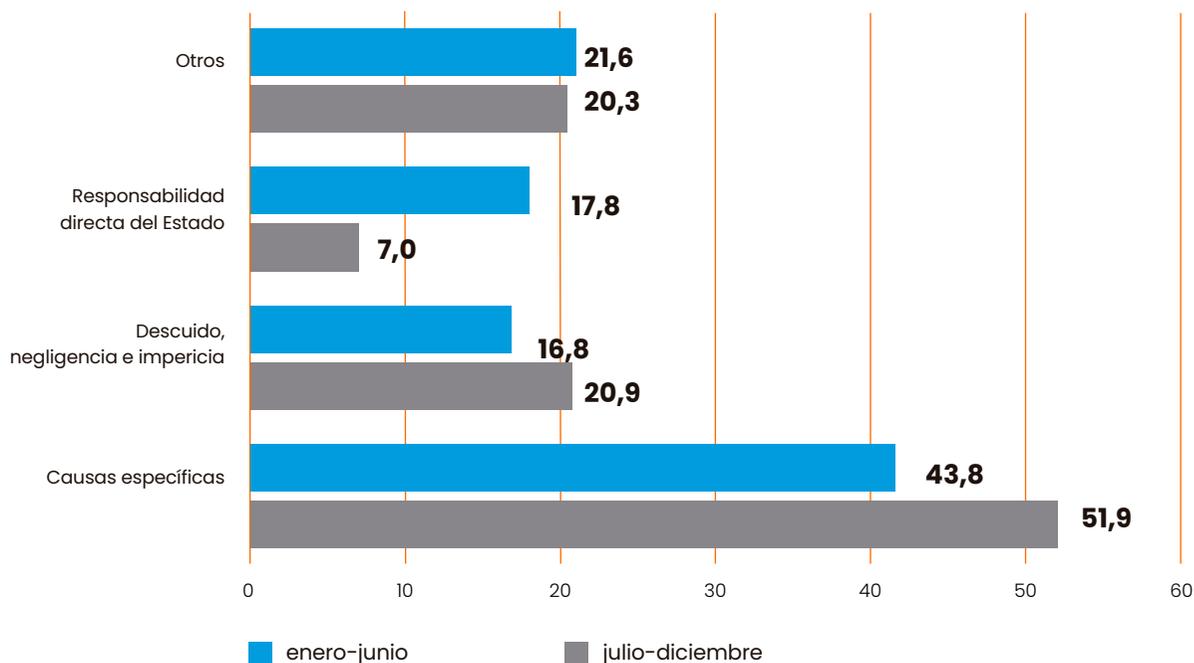
#VejezEnRiesgo

segundo semestre. Los tipos de muertes violentas según la clasificación definida para este informe muestran, en general, para los dos semestres, muestran tendencias parecidas. El registro de muertes violentas de personas mayores responsabilidad directa del Estado presenta entre los dos semestres, una diferencia significativa que se debe a que para el segundo semestre se elaboró una base de datos que concentró el número de muertes por COVID-19 de personas mayores según los datos oficiales y que se presenta en la segunda parte de este informe. Asimismo, no hay grandes variaciones en cuanto al número de muertes por accidentes y suicidios entre ambos semestres (V. Gráficos 13 y 14).

Las mujeres están menos expuestas a la muerte violenta que los hombres. En la información recabada el 74 % (275) de las muertes violentas se cometió contra hombres adultos mayores, y el 26 % de las víctimas fueron mujeres (97). Entre los dos semestres no hay diferencias significativas. (V. Gráfico 15)

Las mujeres están menos expuestas a la muerte violenta que los hombres. En la información recabada el 74 % (275) de las muertes violentas se cometió contra hombres adultos

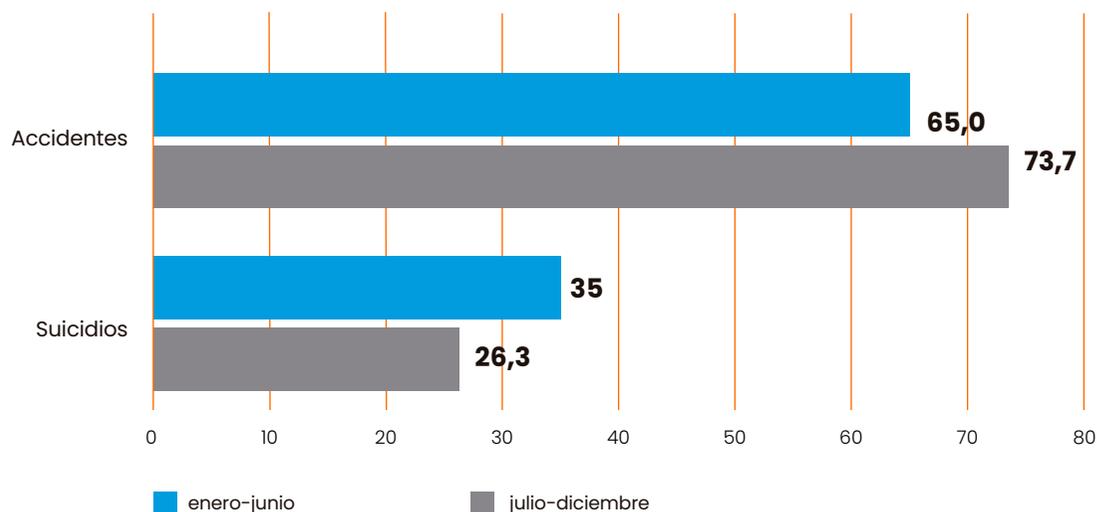
GRÁFICO 13
Muertes violentas de personas mayores según causa de muerte
2020 (Porcentajes)



mayores, y el 26 % de las víctimas fueron mujeres (97). Entre los dos semestres no hay diferencias significativas. (V. Gráfico 15).

El 86% (319) de las personas mayores que perdieron su vida en forma violenta durante el año 2020, tenían entre 60 y 80 años. De entre éstos, 229 (62%) de las personas mayores fallecidas, se encontraban en el rango de edad comprendido entre 60 y 70 años y 90 personas entre 70 y 80 años (24%). Además, hubo 20 mujeres entre 55 y 59 años (5,4%) que perdieron la vida de forma violenta (V. Gráfico 16).

GRÁFICO 14
Otros tipos de muertes violentas 2020 (Porcentajes)



El gráfico 17 muestra la variación que ha tenido este tipo de muerte violenta entre el primero y el segundo semestre del año 2020. Para el primer semestre hubo un total de 26 muertes en que los victimarios tenían alguna relación o parentesco directo con las víctimas. El segundo semestre tuvo un total de 35 muertes violentas. Las cifras registradas para el primer semestre muestran que hubo casi el doble del número de víctimas asesinadas por vecinos, amigos y conocidos y por sus parejas que durante el segundo semestre. Se registró un mayor número de muertes violentas durante el segundo semestre en las cuales los victimarios fueron nietos (7) e hijos (8) de las víctimas.

GRÁFICO 15 Muertes violentas de personas mayores según género, 2020 (Porcentajes)

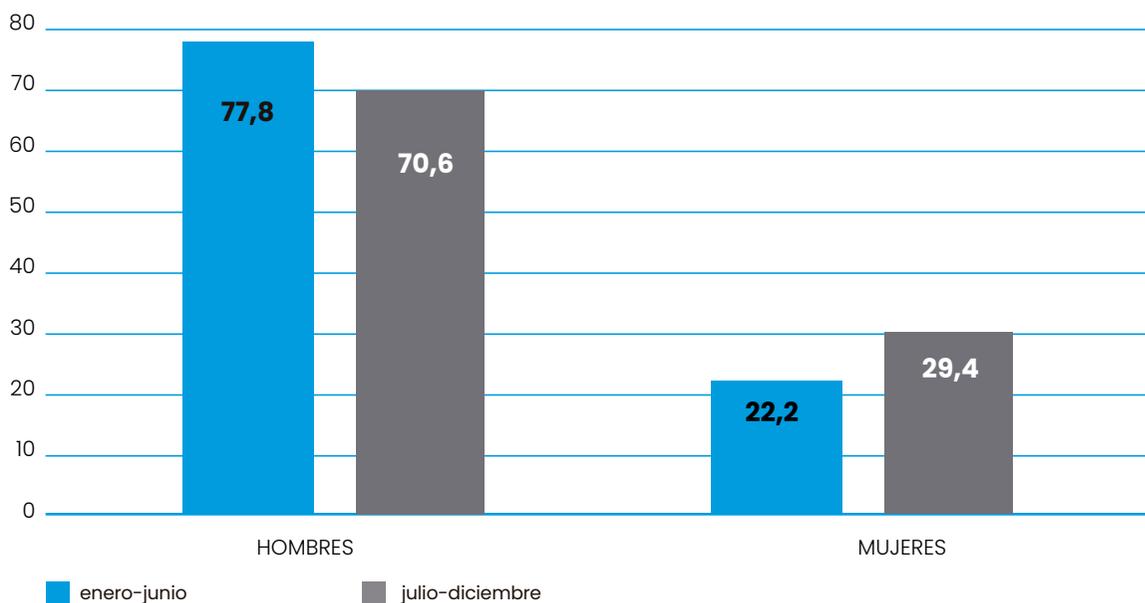


GRÁFICO 16 Muertes violentas de personas mayores según rangos de edad y género, 2020 (Porcentajes)

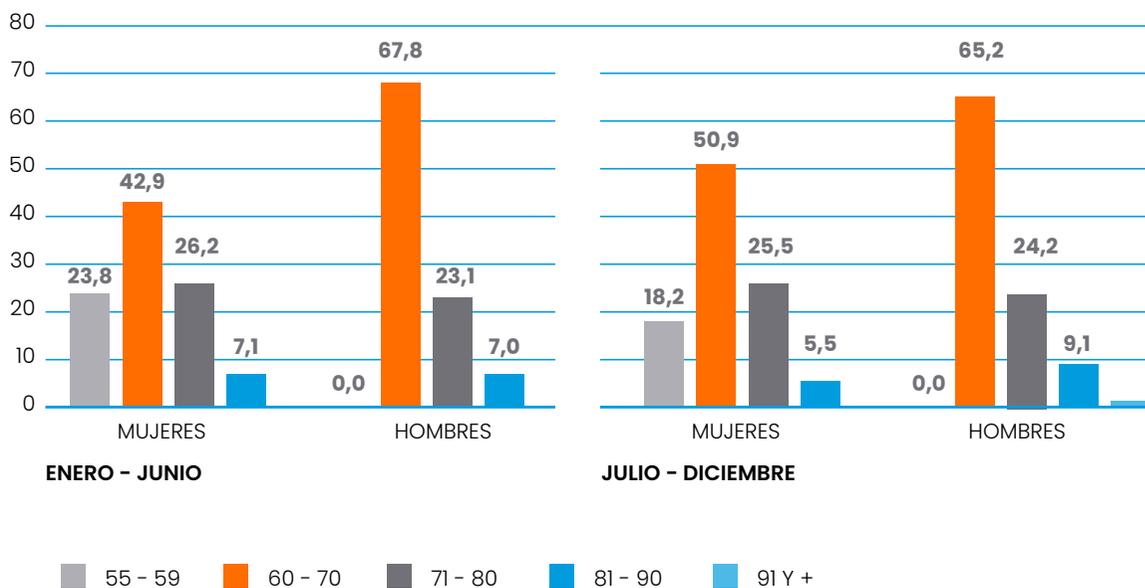


GRÁFICO 17

Victimarios de personas mayores según relación con el occiso, 2020 (Porcentajes)

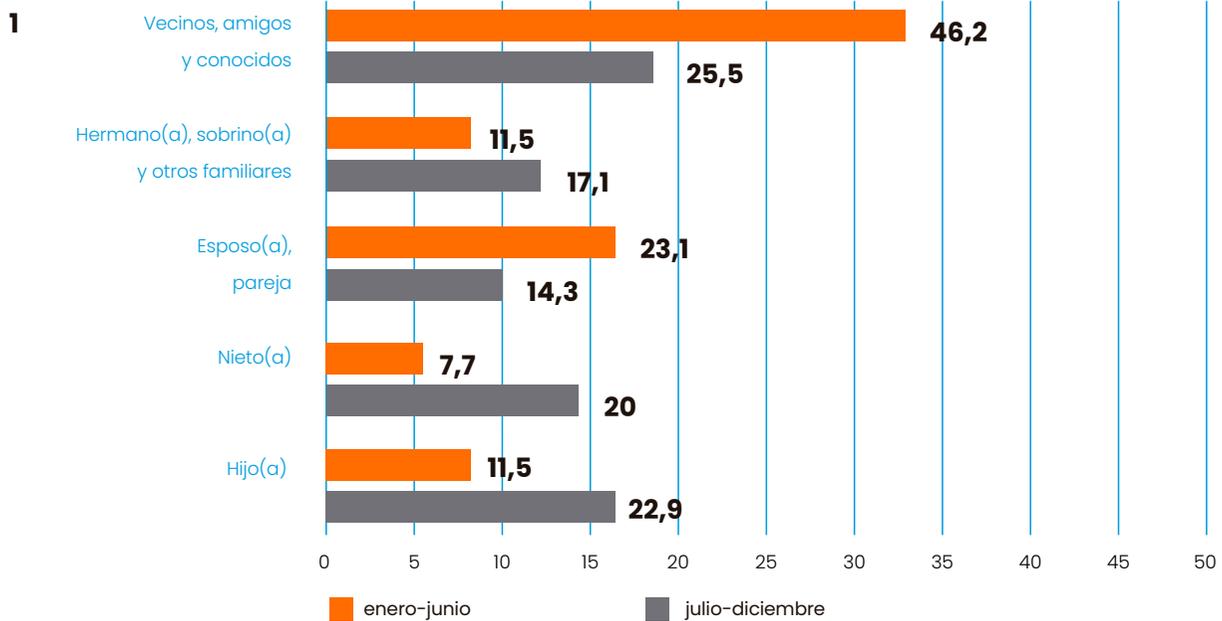
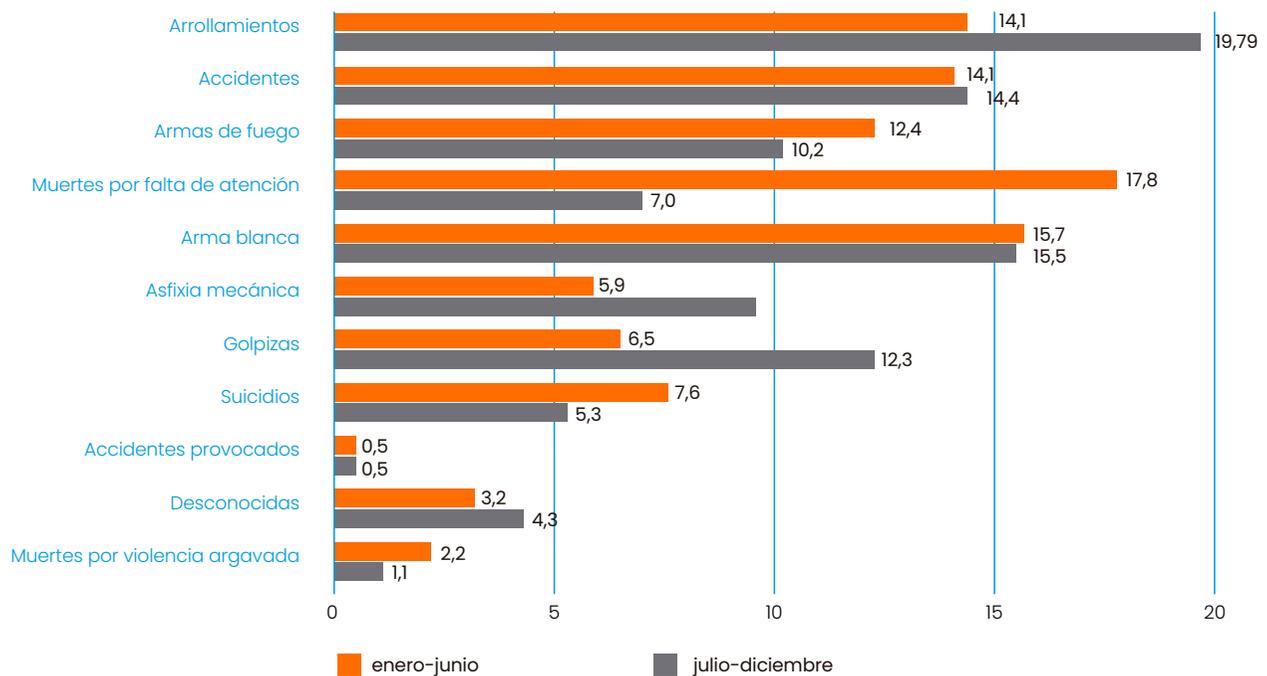


GRÁFICO 18

Muertes violentas de personas mayores por causas específicas 2020 (Porcentajes)



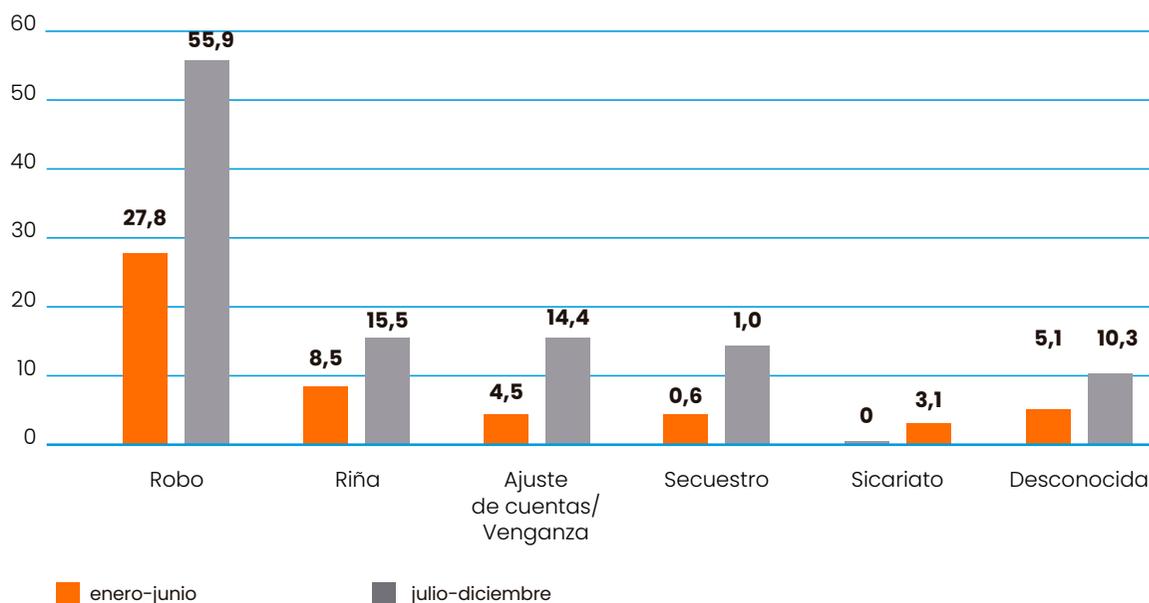
#VejezEnRiesgo

La tendencia de las muertes violentas de personas mayores por causas específicas registradas durante los dos semestres del año 2020 mostró la misma tendencia. Habría que destacar solo dos cambios. El primero ya fue mencionado y tiene que ver con las muertes de responsabilidad del Estado que en su mayoría se deben a muertes por COVID-19. Estas muertes fueron registradas aparte para el segundo semestre del año 2020. La segunda causa de muerte que presenta una variación significativa es la causada por golpizas. Durante el primer semestre hubo un total de 12 muertes violentas debido a esta causa y en el segundo semestre casi que se duplicó (23). (V. Gráfico 18).

Como se observa en el gráfico 19, 103 (57%) personas mayores fueron asesinadas para robarles sus pertenencias. El segundo semestre duplicó las muertes de personas mayores debido a esta causa respecto al primer semestre y esta misma tendencia se presentó con el resto de las muertes violentas por los diferentes los móviles.

GRÁFICO 19

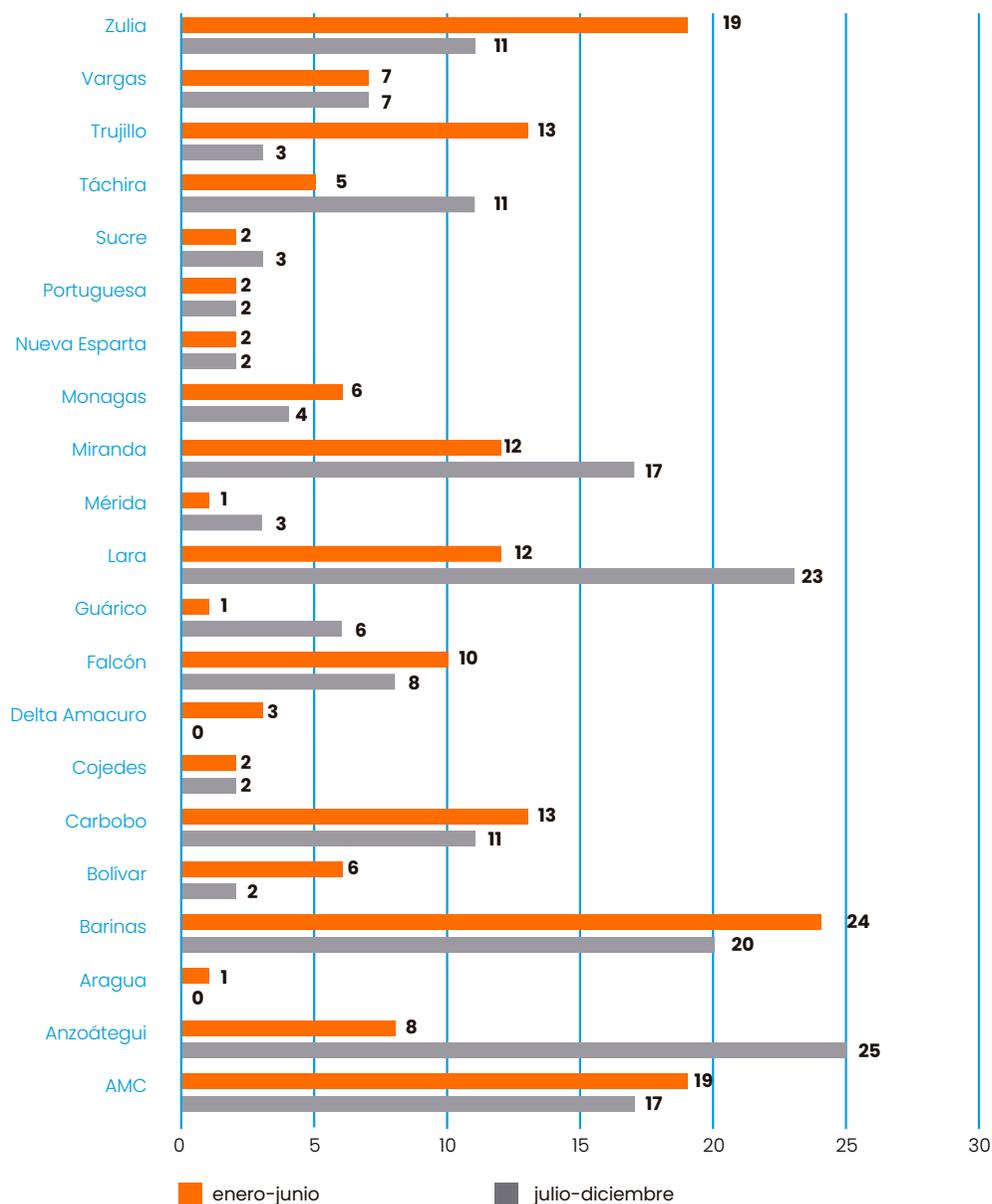
Muertes violentas de personas mayores según móvil, 2020 (Porcentajes)



El gráfico 20 muestra la variación que ha tenido este tipo de muerte violenta entre el primero y el segundo semestre del año 2020 en cuanto a las entidades federales de ocurrencia. Entre el primer y segundo semestre las variaciones identificadas como significativas estuvieron en los estados Anzoátegui, Lara y Táchira. En estos estados durante el segundo semestre se duplicaron las cifras de muertes violentas ocurridas en estas entida-

des federales respecto a las habidas durante el primer semestre de ese año. En dos estado, Trujillo y Zulia hubo más muertes durante el primer semestre que en el segundo semestre. El resto de las entidades federales tuvieron una tendencia parecida durante los dos semestres (v. Gráfico 20).

GRÁFICO 20
Muertes violentas de personas mayores por entidad federal de ocurrencia
julio - diciembre 2020



SEGUNDA PARTE

1. Muertes por COVID-19 de personas mayores, julio-diciembre 2020

Las muertes de personas mayores ocurridas en el segundo semestre de 2020, por causa específica del COVID-19 o causas relacionadas con este, se presentan separadas de las muertes violentas de personas mayores mostradas en los apartes anteriores. Asimismo, se presentan de manera separada, las muertes por esta causa en los trabajadores o personal de salud. Estas muertes tienen, directa o indirectamente, relación con las acciones u omisiones del Estado, como el no cumplimiento de sus obligaciones dirigidas al sistema de protección de la salud para prevenir las muertes tempranas de las personas mayores por esta causa en específico lo que hace responsable al Estado de todas estas muertes. La intención de presentar estos decesos de forma separada se debe, por un lado, al carácter de pandemia mundial, y por el otro lado, a la necesidad de aproximarse al total de muertes por género, rangos de edad y entidades federales habidas en este período por causa del COVID-19.

A objeto de este informe y como fue mencionado en la metodología, la información para la sistematización y presentación de las muertes por COVID-19 de personas mayores fue registrada desde los reportes oficiales publicados diariamente en los medios de comunicación escritos, principalmente, Últimas Noticias, El Nacional, El Universal, Tal Cual y Efecto Cocuyo, cuyos voceros oficiales eran los representantes del ejecutivo nacional pertenecientes a la Comisión Presidencial para el control y prevención de la COVID-19: Delcy Rodríguez, Vicepresidenta de la República, Freddy Nájuez, Ministro de Comunicación e Información y Nicolás Maduro presidente de país. Estos reportes oficiales, no necesariamente incluye la información del personal que trabaja en el sector salud fallecido por esta causa.

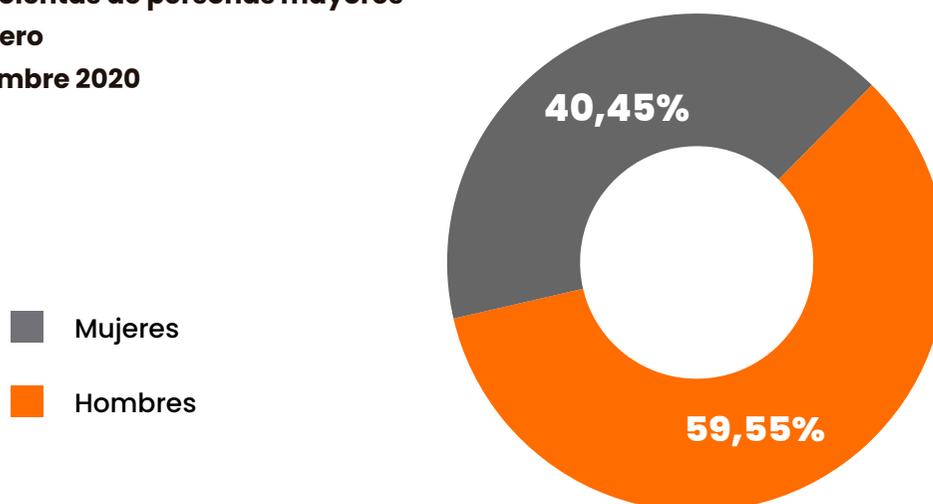
La información dada en los reportes oficiales fue contrastada con la publicada por los medios de comunicación mencionados, ONG, específicamente, Médicos Unidos de Venezuela que agrupa a más de 4.000 trabajadores de la salud en todo el país y con trabajos de investigación en específico sobre las muertes de los trabajadores del sector salud. Ello que permitió registrar la información sobre nombre, género, edad y entidad federal de las personas mayores registradas como fallecidas por estos medios informativos, lo permitió construir una base de datos que ofrece una información cruzada, aproximada, sobre el número de muertes de personas mayores por COVID-19 pertenecientes al personal de salud y de las muertes reportadas diariamente por el ejecutivo.

Según datos oficiales, desde marzo 2020, inicio de la pandemia en Venezuela, hasta el 31 de diciembre, han sido registrados 1.028 muertes por COVID-19 y 113.558 contagios. Del total de personas que desarrollaron la enfermedad, 107.583 (95%) se han recuperado. 4.947 casos continúan activos. 2.917 están atendidos en hospitales, 1.715 están en Centros de Diagnóstico Integral (CDI), 299 están en aislamiento domiciliario y 16 están en clínicas privadas (Efecto Cocuyo, 31-12-2020) .

1.1. Muertes de personas mayores por COVID-19

De la información oficial se pudo registrar un total de 539 muertes de personas mayores por COVID-19, para el segundo semestre de 2020. 40,5% (218) fue de mujeres mayores y 60% (321) fue de hombres mayores (v. Gráfico 21).

GRÁFICO 21
Muertes violentas de personas mayores
según género
julio-diciembre 2020



#VejezEnRiesgo

El 47% (255) de las personas mayores que perdieron su vida por causa del COVID-19 en el segundo semestre del año 2020, tenía entre 60 y 70 años. Seguida de las muertes de las personas mayores pertenecientes al rango de edad comprendido entre 71 y 80 años (33%) y 16% de personas mayores con 81 y más años. Hubo 9% de mujeres con edades comprendidas entre 55 y 59 años que perdieron la vida de esta forma (V. Gráfico 22).

Según la información oficial reportada diariamente por el ejecutivo, en todas las entidades federales del país hubo personas mayores que fallecieron por causa del coronavirus o por causas asociadas a éste. El 66% del total de las muertes (358) debidas a esta causa de personas mayores para el segundo semestre del año 2020, se concentró en 7 entidades federales que presentaron entre 67 y 36 fallecidos: Táchira (67), Apure (56), Mérida (54), Miranda (51), Zulia (50), AMC (44) y Lara (36). Le siguen 7 estados que concentraron el 25% (135) de los casos, presentando entre 25 y 7 muertes y por último 10 entidades federales concentraron el 9% (46) del total de estas muertes registrando cada uno de ellos, entre 7 y 1 fallecidos (V. Gráfico 23).

GRÁFICO 22

Muertes por COVID-19 de personas mayores según rangos de edad y género julio-diciembre 2020

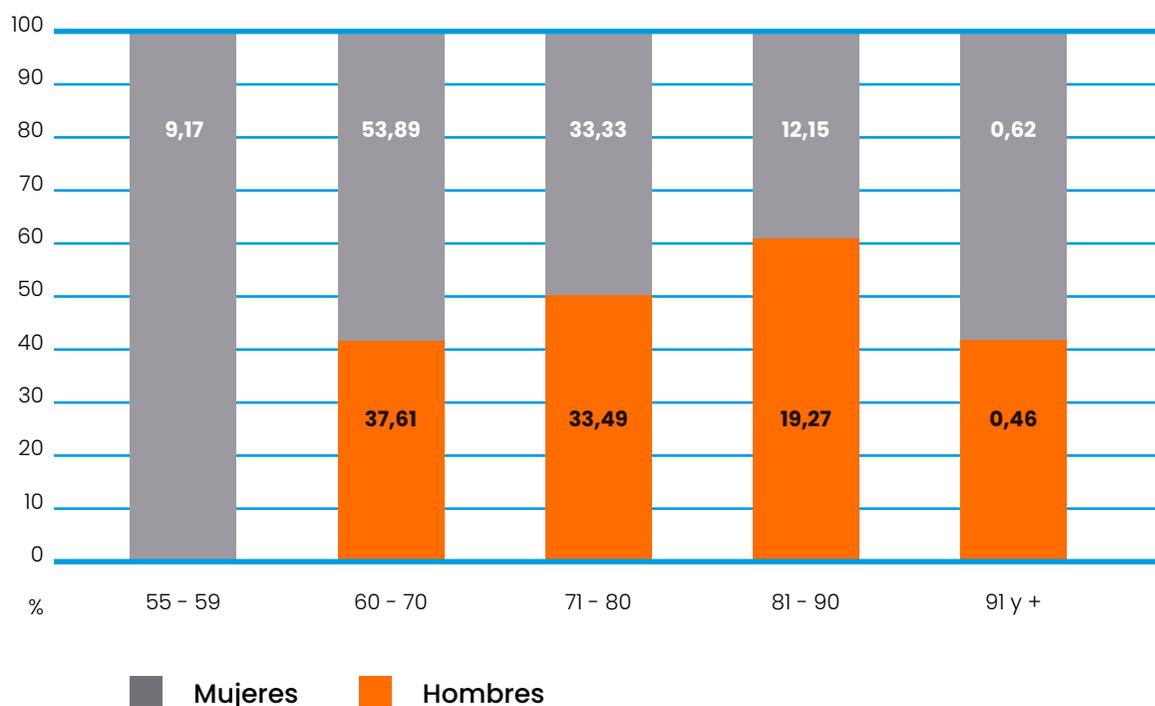
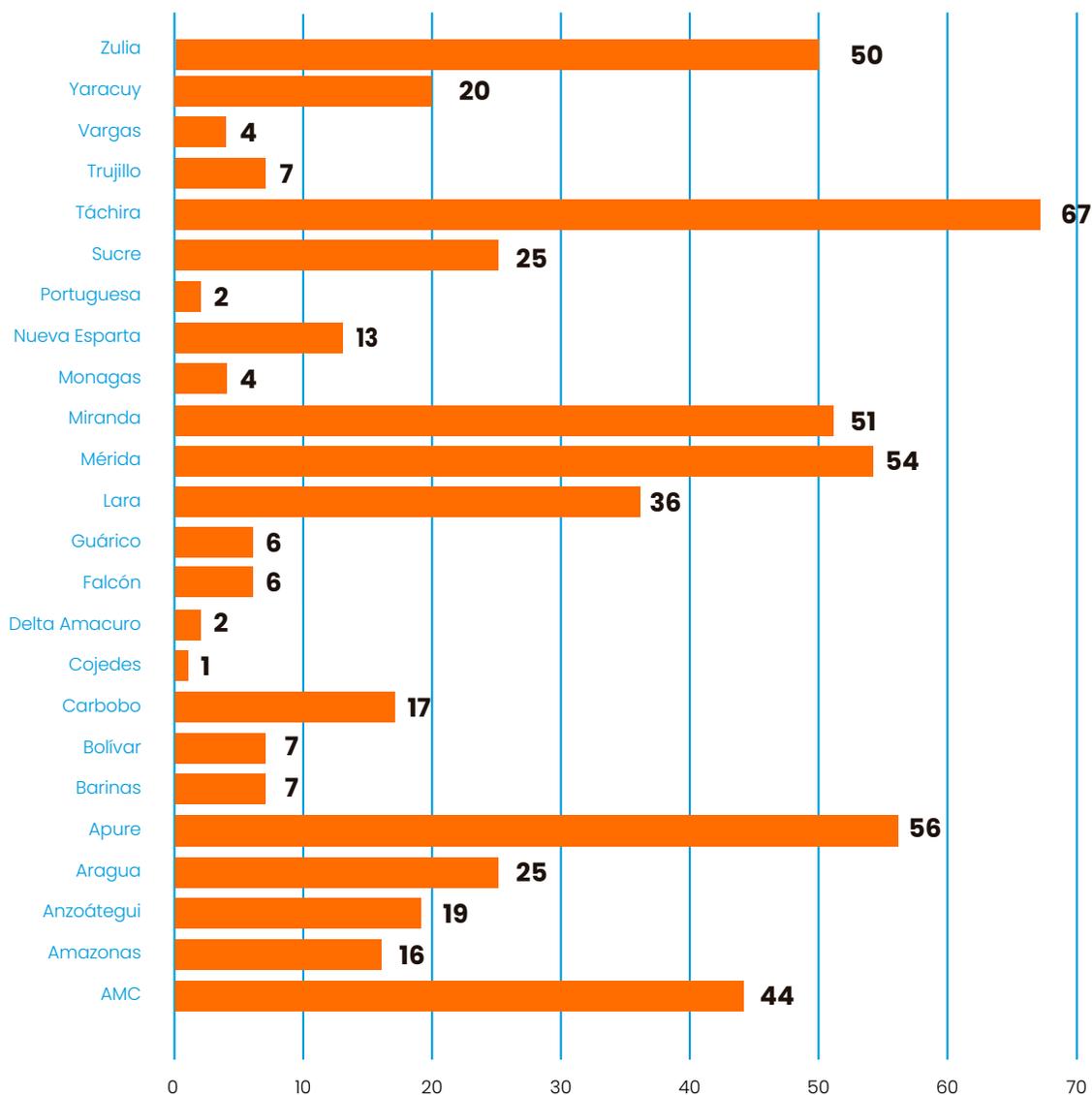


GRÁFICO 23

Muertes por COVID-19 de personas mayores por entidad federal de ocurrencia julio-diciembre 2020



#VejezEnRiesgo

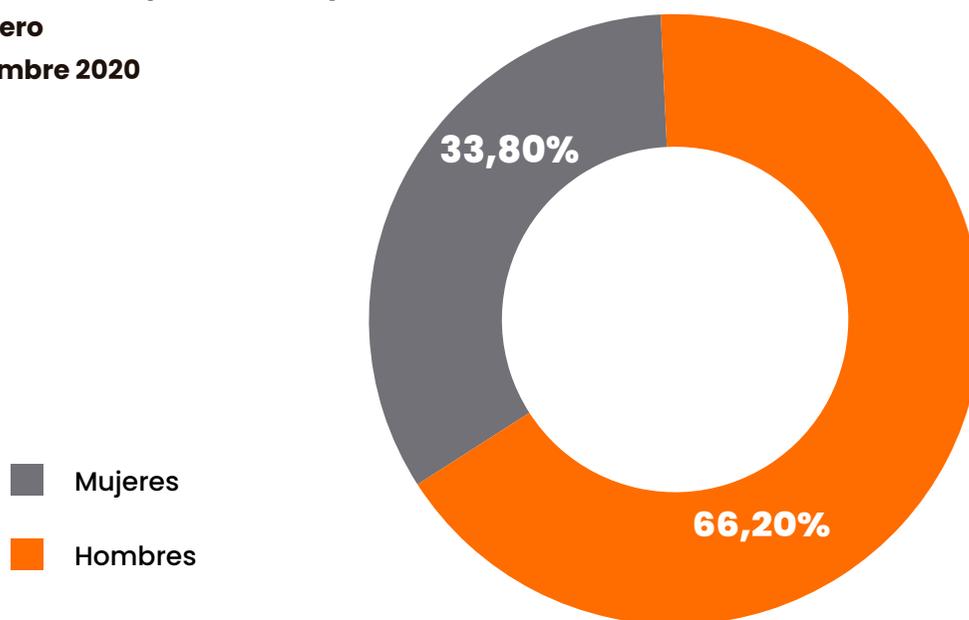
1.2 Muertes de personas mayores trabajadores del sector salud por COVID-19

El registro de muertes de personas mayores por causa del coronavirus que aquí se presenta es aproximado, como fue señalado, la información es ofrecida por los trabajos de investigación de la ONG, Médicos Unidos de Venezuela y del portal digital Efecto Cocuyo y no necesariamente las cifras suministradas coinciden. Efecto Cocuyo señala que ha podido confirmar las defunciones de 245 profesionales de la salud ocurridas desde el inicio de la pandemia hasta el 31 de diciembre de 2020, siendo Zulia la entidad más afectada (Efecto Cocuyo, 31 de diciembre 2020). Sin embargo, según la organización no gubernamental, Médicos Unidos de Venezuela, esta cifra asciende a 294 trabajadores de la salud.

Con 30,31%, Venezuela, hasta el 31 de agosto, era el país del continente que más muertes registró del personal de salud en función del total de fallecidos: de las 386 muertes que reconocía la administración de Nicolás Maduro para el 31 de agosto de 2020, la ONG Médicos Unidos Venezuela registró 117 fallecimientos con clínica sugestiva de COVID-19.

Para el segundo semestre del año 2020 se registró un total de 71 muertes de personas mayores trabajadores de la salud COVID-19. 34% (24) corresponde a de mujeres mayores de 55 años y 66% (47) a hombres mayores de 60 años (v. Gráfico 24).

GRÁFICO 24
Muertes violentas de personas mayores
según género
julio-diciembre 2020



El 66% (47) de las personas mayores trabajadores de la salud que perdieron su vida por causa del COVID-19 en el segundo semestre del año 2020, tenía entre 60 y 70 años. Seguida de las muertes de las personas mayores pertenecientes al rango de edad comprendido entre 71 y 80 años (18%). Hubo 6 mujeres con edades comprendidas entre 55 y 59 años que perdieron la vida de esta forma (V. Gráfico 25).

Zulia destaca por ser la entidad federal que registró más casos de trabajadores de la salud fallecidos por COVID-19, 23 decesos, lo que representa 32% del total de las muertes debidas a esta causa. El 42% se concentró en seis (6) estados (incluye el Área Metropolitana de Caracas): (AMC (7), Táchira (6), Bolívar (5), Anzoátegui, Carabobo y Barinas con 4 fallecidos cada una). El 16% de estas muertes se concentró en cinco (5) entidades federales: Guárico (3), Mérida, Monagas, Portuguesa y Aragua con 2 fallecidos cada una. Por último, 7 estados concentraron el 10% de los casos con un fallecido cada uno (V. Gráfico 26).

GRÁFICO 25

Muertes por COVID-19 de personas mayores trabajadores de la salud por rangos de edad y género, julio-diciembre 2020

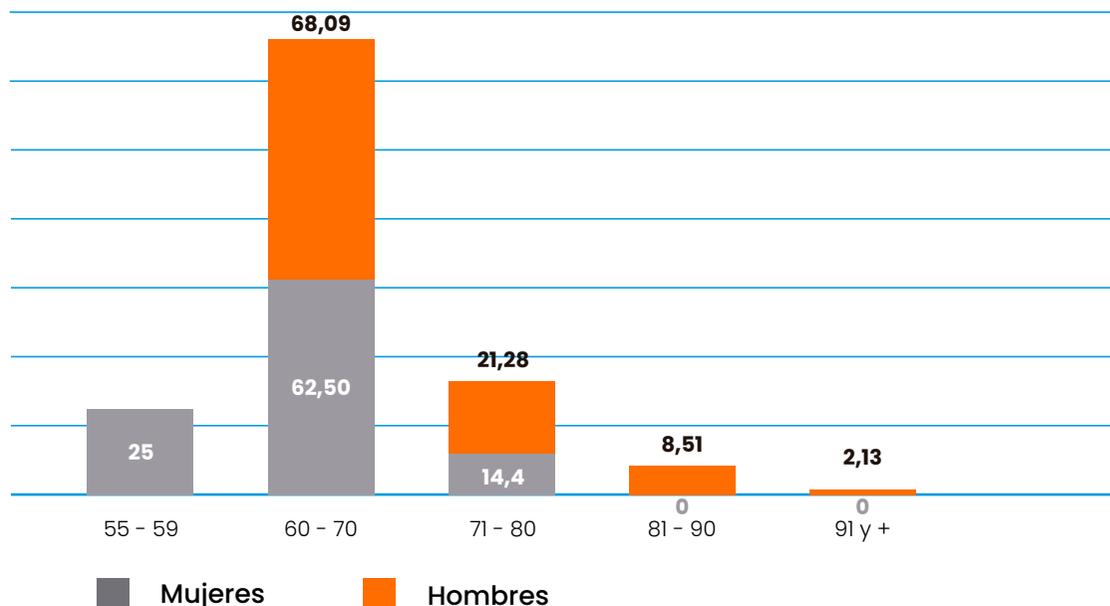
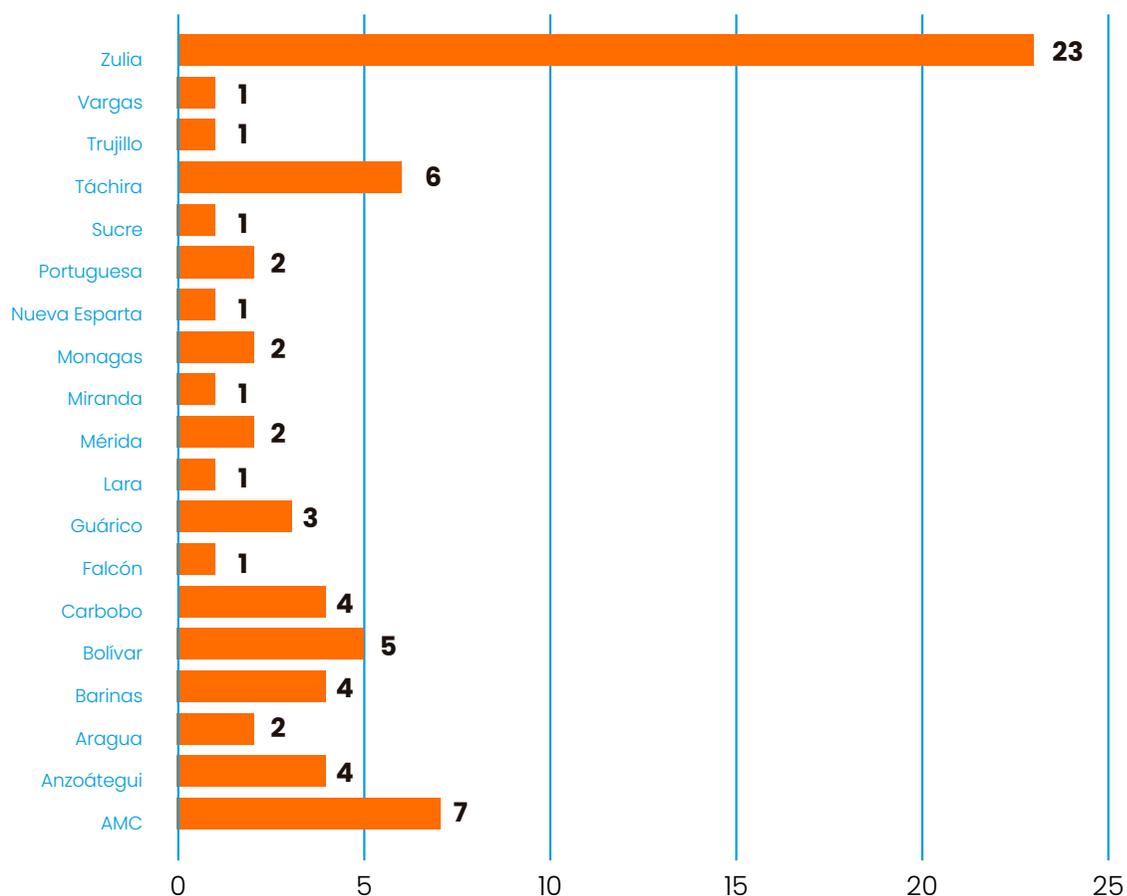


GRÁFICO 26

**Muertes por COVID-19 de personas mayores trabajadores de la salud
por entidad federal de ocurrencia
julio-diciembre 2020**



Referencias

Centro de justicia y Paz (CEPAZ) 2020: Monitoreo de femicidios en Venezuela del 14 de junio al 13 de noviembre 2020

CEPAL 2020: Perspectivas de la población mundial 2019. Metodología de las Naciones Unidas para las estimaciones y proyecciones de población, Serie Población y Desarrollo, 132. Santiago de Chile.

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45989/S2000384_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Convite A.C: Boletines de Monitoreo del acceso a la salud en Venezuela, 2020.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) <https://www.derechoshumanos.net/proteccion/index.htm>).

Fermín, Yeannaly: Runrunes.es, 5 de abril de 2020

Global Health Security Index 2019

Jeanfreddy Gutiérrez: "77% de las muertes de COVID-19 en Venezuela son de menores de 69 años", Efecto Cocuyo, 9 de junio de 2020

Observatorio Venezolano de la Violencia 2020: Informe Anual de violencia 2020 en Venezuela. Entre la epidemia del COVID-19 y la violencia, Caracas.

<https://observatoriodeviolencia.org.ve/informes/informe-anual-de-violencia/>

Olivieri, María Laura 2020: COVID-19 y personas mayores: las medidas implementadas en la región, Noticias de América Latina y del Caribe (NODAL) 29 de mayo 2020

Venezuela: Ley del Seguro Social Obligatorio 1967 y su reforma de julio de 2008

Venezuela: Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral del año 1997

Utopix-Proiuris Monitor de femicidios venezolanos

World Population Ageing Highlights 2020

https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd-2020_world_population_ageing_highlights.pdf

ANEXOS

LEGISLACIÓN NACIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS PARA LAS PERSONAS MAYORES

Nombre	Consideraciones
Constitución Venezolana , 1999, artículos 80 y 86	Artículo 80 declara que: “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 garantizará 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.” Artículo 86: “Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social”. Agrega que la ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección.
Ley del Seguro Social , 1991 Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social , 2002.	Rigen las situaciones y relaciones jurídicas referidas a la protección de la seguridad social.

Nombre

Consideraciones

Ley sobre Violencia contra la mujer y la familia, 1998. Artículo 21.

Ordena incrementar la pena en la mitad considerando la circunstancia agravante de que el delito haya sido perpetrado contra personas mayores.

Ley del Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, 2005.

Define y regula la rectoría, organización, funcionamiento, financiamiento, determinación de las prestaciones, requisitos para su prestacional, creado por la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social.

Decreto con Rango, Valor y Fuerza de la Ley No. 8.694,

por el cual se crea la Gran Misión Amor Mayor Venezuela, el 8 de diciembre de 2011.

Establece que “los beneficiarios y beneficiarias de la Gran Misión en Amor Mayor Venezuela son todas las mujeres adultas mayores que cuenten con 55 y más años de edad y los hombres adultos mayores que tengan 60 y más años, sean venezolanos o extranjeros con residencia legal en la República Bolivariana de Venezuela durante los últimos diez años.

Ley de Bono para Alimentos y Medicinas a Pensionados y Jubilados,

sancionada por la Asamblea Nacional el 30 de marzo de 2016.

Tiene por objeto complementar, a través de un bono, el ingreso mensual de los pensionados y jubilados del sector público y privado, con el fin de proteger su derecho a la alimentación y a la adquisición de medicinas. Dispone además que las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano y que “los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello”.

PRINCIPALES INSTRUMENTOS INTERNACIONALES Y REGIONALES DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS PARA LAS PERSONAS MAYORES

Nombre	Consideraciones
La Declaración Universal de los Derechos Humanos , Naciones Unidas, 1948.	Se reconoce el derecho a las prestaciones sociales en la vejez.
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales . Resolución 2200 A (XXI), Naciones Unidas, 16 de diciembre de 1966, entrada en vigor 3 de enero de 1976.	Se considera el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social.
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer . Naciones Unidas, 1979 y entró en vigor en 1981.	Prohíbe explícitamente que la edad sea un motivo de discriminación y se proscribe la discriminación en su acceso a la seguridad social en caso de vejez.
Plan de Acción Internacional de Viena Sobre Envejecimiento , aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1982 (Resolución 37/51).	La propuesta declara que: "Los derechos humanos fundamentales no disminuyen con la edad y en razón de la marginación y los impedimentos que la vejez pueda traer consigo, las personas de edad corren peligro de perder sus derechos a menos que estos se reafirmen y respeten". Esta propuesta fue incluida en los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad como una exposición de aspiraciones y no como una declaración.

Nombre

Consideraciones

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales de las personas de edad (Protocolo de San Salvador), 1988.

Los derechos de las personas de edad se reconocieron explícitamente en este Protocolo, están limitados a la esfera del bienestar y las políticas asistenciales. De conformidad con el artículo 17 del Protocolo, toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. Los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva estas medidas.

Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1991 (Resolución 46/91)

Exhortación a los gobiernos a que incorporen estos principios en sus programas nacionales.

Estos principios son:

- Independencia:
- Participación
- Cuidados
- Autorrealización
- Dignidad

La Federación Internacional de la Vejez y la República Dominicana presentaron la **Declaración sobre los derechos y responsabilidades de las personas de edad** en 1991. Constituyó la base de los Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad, adoptados por la **resolución de la Asamblea General** celebrada en 1991.

Se especifican las obligaciones que corresponden en este ámbito a los Estados partes del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

- Derecho al trabajo (Artículos 6,7 y 8)
- Derecho a la seguridad social (Artículo 9)
- Derecho a la protección de la familia (Artículo 10)
- Derecho a un nivel de vida adecuado (Artículo 11)
- Derecho a salud física y mental (Artículo 12)
- Derecho a la educación y a la cultura (Artículo 13)

Nombre

Consideraciones

La Asamblea General de la ONU proclamó en **1999 el Año Internacional de las personas de edad.**

Siguiendo las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento fue establecido que el 1 de octubre de cada año se celebra El Día Internacional de las personas de edad.

Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores, 2002.

Se exhorta a todos los Estados a garantizar el disfrute pleno y equitativo de los derechos de las personas mayores a través de la adopción de medidas contra la discriminación por edad, el abuso y la violencia y la puesta en marcha de asistencia sanitaria adecuada.

Declaración política y plan de acción internacional sobre el envejecimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento celebrada en Madrid, 2002

Diseño de una política internacional sobre el envejecimiento que incluyó un plan de acción que abogaba por un cambio de actitud y de prácticas en todos los niveles para aprovechar el potencial de las personas mayores en el siglo XXI. Las recomendaciones de acción dan prioridad al desarrollo, promoción y protección de la salud de las personas mayores.

La **Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe** organizada por la CEPAL, celebrada en Brasilia en 2007

Esta Declaración fue considerada por la OPS en la Plan de Acción sobre la salud de las personas mayores el incluyó el envejecimiento activo y saludable.

Observación General No 6 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Naciones Unidas, 1995 (Este Comité ha venido profundizando este contenido por medio de sus Observaciones Generales No 14 del año 2000; No 19 de 2008 y No 20 de 2009)

Establece la protección para ciertas personas o grupos que corren mayor peligro de ser torturadas o recibir malos tratos, e incluye a las personas de edad

Nombre

Consideraciones

Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, Observación General No 2, Naciones Unidas, 2008.

Los Estados partes deben tomar medidas adecuadas, incluyendo aquellas de orden legislativo, dirigidas a eliminar la discriminación contra las mujeres mayores. Implementar políticas y medidas sensibles al género y a la edad, que aseguren a las mujeres mayores la participación plena y efectiva en todos los ámbitos de la sociedad (político, social, económico, cultural, civil o cualquier otro).

Recomendación General N.º 27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos del **Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer de las Naciones Unidas**, octubre de 2010.

Se aprobó una recomendación general sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos, de conformidad con el artículo 21 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

Resolución 21/23 del Consejo de Derechos Humanos, Naciones Unidas, 2012 referente a los derechos humanos de las personas de edad.

Exhorta a los Estados a proveer y garantizar el ejercicio pleno y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas de edad, tomar medidas para combatir la discriminación por motivos de edad, el abandono, el maltrato y la violencia. A proporcionar la debida atención sanitaria teniendo en cuenta la importancia de la solidaridad, la reciprocidad y la interdependencia generacional en el seno de la familia para el desarrollo social.

Convención Interamericana sobre la protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015.

Esta Convención es la primera que tiene como sujeto exclusivo de su protección a las personas mayores. Contiene previsiones que promueven, protegen y aseguran el reconocimiento, pleno goce y ejercicio de todos los derechos humanos de la persona mayor. El Artículo 2 proporciona definiciones concretas que

Nombre

Consideraciones

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, Naciones Unidas, 1948.

incluyen: Abandono, cuidados paliativos, discriminación por edad, discriminación múltiple, envejecimiento, envejecimiento activo y saludable, maltrato, negligencia, persona mayor, persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo, servicios socio-sanitarios integrados y vejez.

Seguimiento del Año Internacional de las Personas de Edad: **Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento**. Informe del Secretario General, 2015

En este informe se presenta un análisis de la forma en que el programa actual para el envejecimiento y las personas de edad se inserta en el marco de la agenda para el desarrollo después de 2015, incluidos los objetivos de desarrollo sostenible. Está centrado en seis cuestiones relacionadas directamente con la agenda de desarrollo posterior a 2015: pobreza, salud, igualdad de género, empleo y trabajo decente, las ciudades incluyentes y las emergencias ambientales. De presenta también información actualizada sobre los acontecimientos recientes en relación con el envejecimiento proporcionada por las comisiones regionales. Incluye recomendaciones para asegurar que ninguna persona de edad quede a la zaga en la aplicación de la agenda para el desarrollo después de 2015.

Observación General No. 36, artículo 22, 2017

Establece que el derecho a la vida “estará protegido por la ley”. Esto implica que los Estados partes deben establecer un marco jurídico que garantice el pleno disfrute del derecho a la vida a todas las personas. El deber de proteger el derecho a la vida por ley también incluye, para los Estados partes, la obligación de adoptar medidas legales adecuadas para proteger la vida frente a todas las amenazas previsibles, incluidas las amenazas procedentes de particulares y entidades privadas.

RECOMENDACIONES DEL EXÁMEN PERIÓDICO 2011/2016 A VENEZUELA EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS PARA LAS PERSONAS MAYORES

Nombre	Consideraciones
EPU 2011/Ciclo 1. Realizada por Vietnam/Aceptada. En materia de Derechos civiles y políticos. Derecho a la efectiva protección de la Ley.	Recomendación 94.10: Conceder más importancia a la protección de los grupos sociales vulnerables como las mujeres, los niños, los ancianos y los pobres.
EPU 2016/ Ciclo 2. Realizada por Singapur/ aceptada. En materia de derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA)/ en materia de Derecho a la seguridad social.	Recomendación 133.56: Aplicar plenamente su Plan Nacional de Derechos Humanos para fortalecer la coordinación y supervisión institucionales de las políticas de derechos humanos en la República Bolivariana de Venezuela, en particular en lo que respecta a los programas de protección social que prestan apoyo a las personas mayores y las personas con discapacidad.



Financiado por la
Unión Europea