



Julio 2020

Expansión del coronavirus y riesgos del personal de salud

Venezuela incumple condiciones adecuadas y seguras de trabajo

Contenido

- Sector salud percibe salarios no suficientes..... 3
- Personal sanitario trabaja con riesgo a su salud sin los insumos básicos ante el coronavirus. 4
- Dificultades para trasladarse a los centros de salud. 5
- Amenazas y detenciones..... 6
- No hubo avances en fortalecer acuerdos políticos ante la pandemia. 7





Expansión del coronavirus y riesgos del personal de salud

Venezuela incumple condiciones adecuadas y seguras de trabajo



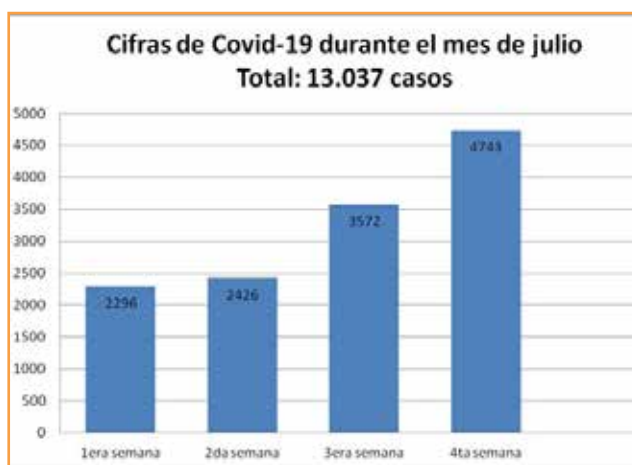
El presente Informe cubre el lapso del mes de julio de 2020. El mes se caracterizó por una amplia expansión del coronavirus en Venezuela y una mayor cantidad de personas con patología Covid-19. El 1 de julio fueron reportados oficialmente 230 contagios acumulándose para ese momento 6.000 casos registrados y 3 personas fallecidas. El 31 de julio se reportaron 715 casos acumulándose 18.574 contagios y se informó de 6 personas fallecidas. En total, en el mes de julio, según cifras del Ministerio del Poder Popular para la Salud, hubo 13.037 casos¹.

En comparación al mes de junio, los casos aumentaron 429,75%, es decir, un incremento de 4 veces. La mayoría fue por transmisión comunitaria lo cual refleja un cambio cualitativo en su manera de afectar a la población y eleva considerablemente el riesgo de incremento.

Lamentablemente aumentó el número de fallecidos. Buena parte eran integrantes del personal de salud. De los 128 fallecidos reportados oficialmente para el último día de julio, 34 fueron de personal sanitario, lo que indica que el 30% de las personas que han muerto por coronavirus son médicos o enfermeras. Según la organización Médicos Unidos de Venezuela, 21 de ellos eran del estado Zulia.

En distintos estados del país médicos, enfermeras y personal, obrero denunciaron no contar con los implementos básicos para laborar sin riesgo en el contexto de la emergencia nacional de salud por el Covid-19.

La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (Lopcyamat), no se cumple en los centros de salud y el personal no tiene condiciones apropiadas para cumplir con sus obligaciones laborales sin exponerse al contagio. Además, dicho personal percibe salarios insuficientes que afectan sus condiciones de vida más allá de los centros de trabajo y genera permanente malestar.



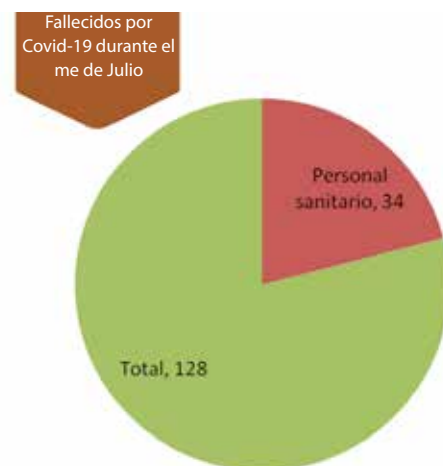
El Estado venezolano en el actual contexto de amplia expansión del coronavirus tiene obligaciones que se desprenden tanto de convenios internacionales sobre derechos humanos, la Constitución y las leyes las cuales deben guiar en todo momento su actuación.

La Oficina de la Alta Comisionada de Derechos Humanos de la ONU en sus Directrices Esenciales para Incorporar la Perspectiva de Derechos Humanos por la pandemia Covid 19 ha indicado que en materia de salud las respuestas a la pandemia deberían basarse en las "mejores pruebas científicas disponibles" para proteger la salud pública.

Los Estados Partes tienen la obligación de dedicar el máximo de recursos de que dispongan a la plena realización de todos los derechos económicos, sociales y culturales, incluido el derecho a la salud. Es esencial que los Estados adopten medidas reglamentarias apropiadas para asegurar que los recursos de atención de la salud, tanto en el sector público como en el privado, se movilicen y compartan entre toda la población a fin de garantizar una respuesta de atención de la salud amplia y coordinada a la crisis.

Para combatir eficazmente las pandemias es necesario que los Estados asuman compromisos más firmes en materia de cooperación internacional, ya que las soluciones nacionales son insuficientes.

Desde Provea, expresamos nuestro reconocimiento a todo el personal de salud que a pesar de las difíciles situaciones económicas y sociales que padece y los riesgos a los que se exponen para dar atención a la población afectada por el Covid-19, realizan día a día su labor. A los familiares y colegas de las personas fallecidas nuestras más sentidas condolencias.





Sector salud percibe salarios no suficientes

La exigibilidad por salarios dignos ha sido una de las características permanentes del sector salud. En abril, Maduro decretó el aumento del salario mínimo mensual obligatorio² por la cantidad de Bs. 400.000, lo que equivale a 1,5\$, aproximadamente, aunado al beneficio del Cesta Ticket por el mismo monto, lo que significa un sueldo ínfimo que no garantiza calidad de vida.

Pablo Zambrano, secretario ejecutivo de la Federación de Trabajadores de la Salud, señala tres escalas de ingresos del personal sanitario en la actualidad:

1. Personal médico, ingreso promedio entre 15 y 30\$, se le reconocen las cláusulas de convención colectiva, así como las especialidades, estudios y experiencia.
2. Personal empleado, se entiende bachilleres, técnicos (secretarias, historias médicas, etc.) y profesionales (bioanalistas, enfermeros, nutricionistas, etc.), de acuerdo a sus años de servicio, perciben un ingreso promedio entre 8 y 18\$.
3. Personal obrero, con las cláusulas de convención colectiva, el ingreso promedio es de 3 – 4\$.

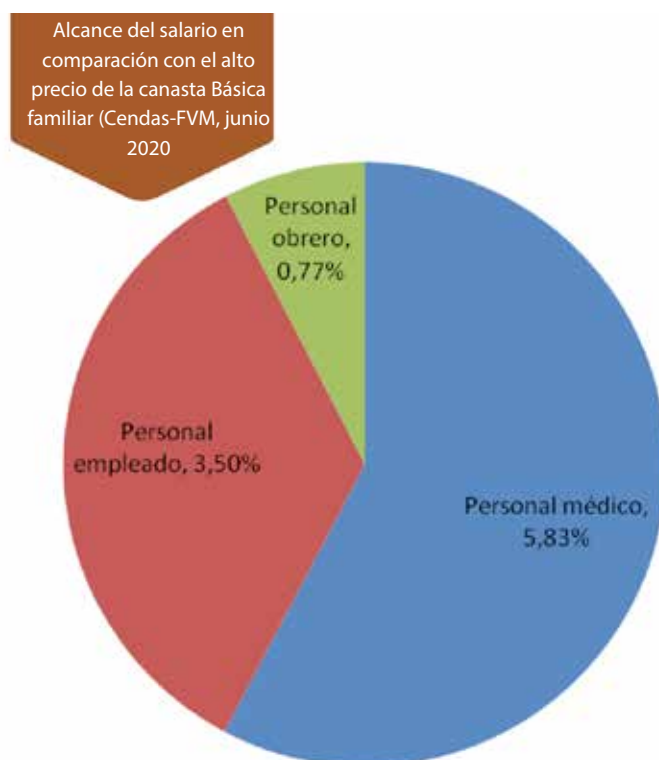
Por su parte, el gobierno de facto canceló al personal sanitario Bs. 500.000 (un poco más de 2\$), para la compra de 6 uniformes sanitarios que incluyen pantalón y camisa, botas, cobijas y zapatos. Lo cual es una bonificación ínfima para el alto costo de los materiales en el país.

Teniendo en cuenta la insuficiencia del salario del personal sanitario, el gobierno interino de Juan Guaidó propuso un pago de 100\$³ mensuales por tres meses a 45 mil trabajadores conformados por médicos, enfermeras y empleados de hospitales, a propósito de la emergencia por el Covid-19, cuya medida no ha llegado a concretarse.

Según el Centro de Documentación y Análisis Social de la Federación Venezolana de Maestros (Cendas-FVM), para mayo de 2020 la canasta básica familiar mensual costaba 513,77\$. Es decir, el salario de un

médico alcanza para cubrir 5,83% de la canasta, el de un empleado 3,50% de la canasta y el de un obrero en el área de salud, 0,77%.

En esas condiciones de salarios precarios, los y las trabajadoras del sector salud vienen atendiendo la emergencia de salud por el coronavirus sin que se vislumbren medidas que en el corto tiempo se orienten a revertir la situación. Al contrario, el incesante aumento del costo de la vida junto a la devaluación del bolívar, moneda con la cual se pagan los salarios, agudiza las dificultades.



Personal sanitario trabaja con riesgo a su salud sin los insumos básicos ante el coronavirus.

Denuncias realizadas por personal médico, enfermeras y obrero, indican que en los centros de salud no existen los insumos básicos para la atención de pacientes con Covid-19. No hay disponibilidad de guantes y tapabocas ni detergente o insumos para limpieza. Así lo han dado a conocer a través de medios de comunicación y redes sociales diversos sectores del área de salud.

La consecuencia de no garantizar condiciones adecuadas de trabajo que reduzcan las posibilidades de contagio, es el alto número de fallecidos tanto de médicos como de otros trabajadores del área. Tal situación es violatoria de la Lopcymat, dado que no se garantiza condiciones de salud apropiadas que no generen riesgo de contagio ante la expansión del coronavirus.

Durante el mes de julio 2020, murieron 25 trabajadores del sector salud. En su mayoría eran médicos (19), pero también hubo dos enfermeras, un enfermero, un profesional de la salud y dos trabajadores de la salud. De los 19 médicos fallecidos 12 murieron en el estado Zulia. En junio habían fallecido 10 personas vinculadas al sector salud⁴.

En el Hospital Algodonal⁵ llegó dotación de guantes y tapabocas, únicamente para la Unidad de Cuidados Intensivos. Los insumos se están reutilizando y en cuanto a material de limpieza, solo la existencia de agua, ya que no hay cloro, jabón y desinfectante. En el Hospital de Lídice, no hay guantes ni tapabocas, se reutilizan los insumos y no hay agua, cloro, jabón ni desinfectante.

En el Hospital Central de San Cristóbal, no hay medidas de bioseguridad para atender pacientes con Covid-19. Orfelía Varela, enfermera del centro asistencial, denunció la falta de insumos para la



“No puede ser que tengamos personal de salud y de seguridad contagiado. No, no, no, no aceptemos. Están los guantes, las batas, los tapabocas, los lentes. Están los protocolos de cómo se ponen las protecciones, de cómo se quitan. No acepto ese tipo de debilidades”, Nicolás Maduro

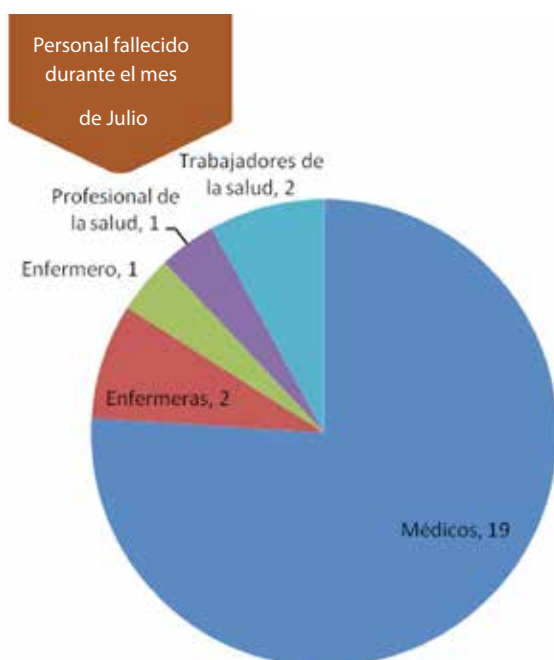
Fuente: <https://cronica.uno/responden-a-maduro-que-personal-de-salud-se-contagia-por-falta-de-guantes/>

atención de pacientes en todas las áreas. “Nos dan un solo tapabocas que nos puede durar una semana y nuestro sueldo no nos alcanza para comprar un tapabocas y un par de guantes todos los días. Nos niegan las medidas de bioseguridad en este hospital”⁶, señaló.

Las condiciones de salubridad en los centros de salud tampoco favorecen ni al personal sanitario ni a la población que acude a dichos centros. La organización Monitor Salud que realiza reportes frecuentes de la situación de los centros de salud en el Área Metropolitana de Caracas ha puesto en evidencia las enormes deficiencias existentes.

Según datos de Monitor Salud, programa de monitoreo y respuesta para Covid-19, que “desde el inicio de la pandemia lleva la cuenta de 16 hospitales del área metropolitana en cuanto a dotación del suministro de insumos y de los equipos de bioseguridad, determinó que en siete de 16 hospitales del área metropolitana no hay guantes y en ocho de 16 faltan los tapabocas. En 13 de 16 puestos asistenciales reutilizan el tapabocas, en ocho de no hay agua, en 10 de 16 puestos de salud no hay cloro, en 15 no hay detergentes y solo en uno de ese total hay existencia de jabón”⁷.

Al 23 de julio Monitor Salud indicaba del monitoreo realizado ese día que 9 de 14 centros de salud no cuentan con *guantes* para la protección de los trabajadores, el 90% de los hospitales encuestados manifiestan que les entregan un par de guantes por guardia. Y el debe ser es que sea un par por paciente. 9 de 14 centros de salud no cuentan con tapabocas para la protección de los trabajadores. 11 de 14 hospitales reutilizan tapabocas. - 7 de 14 centros de salud en Caracas no contaron con servicio de agua potable. El servicio continúa siendo irregular: algunos centros solo reciben agua en algunas áreas - 8 de 14 centros de salud no contaron con cloro para el aseo, y varios deben ligar este producto con agua para limpiar. - 14 de 14 centros de salud no tienen “desinfectante” para la higiene. Ningún centro de salud contó con “jabón”.



Con la emergencia nacional por el Covid-19, se han presentado en el país numerosos problemas que afectan a la ciudadanía como la escasez de combustible, lo que impide la atención eficaz y oportuna del personal sanitario a las emergencias suscitadas en medio de la pandemia, así como el traslado de personas que necesitan ser atendidas por síntomas de Covid-19 u otras patologías.

Una encuesta realizada por la Comisión de Expertos de la Salud⁸, recopiló datos referentes al servicio de transporte público, señalando que 64,88 % de las zonas presenta fallas o se presta el servicio con precios altos del pasaje, en 26,05 % del país hay ausencia de transporte público y solo para 3,28 % de las personas ha sido suficiente y a costo asequible.

Otra información recabada en la encuesta es sobre gasolina, "56,18 % de las regiones se observó ausencia de combustibles"¹⁰. Con el antecedente que, en el interior del país, la mayoría de las estaciones de servicio tenían colas y regulaciones para acceder al rubro.

A este respecto, médicos, enfermeras y personal de salud, caminan 24 kilómetros¹¹ diarios entre San Juan de los Morros, en el estado Guárico y San Sebastián de los Reyes, del estado Aragua, para cumplir con sus actividades. Un enfermero se traslada en bicicleta hasta su trabajo en Cabimas, estado Zulia, dado la falta de combustible, "cuando tengo guardia de noche salgo temprano de mi casa para cumplir. No aseguran la gasolina, pero igual tenemos que trabajar. Tampoco hay transporte"¹². Otro testimonio, de una médica en Cabimas, refiere que para cumplir con su consulta debe caminar al menos dos kilómetros hasta su trabajo, desde su casa en Ambrosio, hasta el sector Las 40, en dicha ciudad¹³.

Ante la precarización de los servicios, se agrega la escasez de efectivo, por lo que muchos trabajadores de la salud intercambian los productos contenidos en las cajas/bolsas CLAP por dinero en efectivo para trasladarse a sus lugares de trabajo, resaltó Pablo Sandoval.

El personal sanitario, así como los vehículos pertenecientes a un centro de salud, gozan de prioridad para la recarga de gasolina, no obstante, en la práctica, ha resultado letra muerta. Existen restricciones en cuanto a la cantidad

de combustible que permiten colocar y que no alcanza para dirigirse a un centro de salud. 20 litros de gasolina¹⁴ debe alcanzar para 15 días.

Hay que mencionar, además, que los pacientes no escapan a las vicisitudes por la escasez del combustible. La encuesta de la Comisión de Expertos de Salud¹⁵, señaló que 64,88% del transporte público presenta fallas o tienen altos precios, 26,05% opina que hay ausencia

de transporte público y un 3,28% considera que el servicio es suficiente y asequible.

Algunos hechos demuestran la precariedad del servicio: un paciente, adulto mayor, en el estado La Guaira, fue trasladado en camilla por las calles dado que la ambulancia que lo trasladaría al Hospital Periférico de Pariata¹⁶, se quedó sin gasolina. En la región central del país, estado Carabobo, los bomberos trasladan a un paciente en un vehículo de carga¹⁷. Ante la falta de ambulancias que existe en la entidad. A los pacientes dependientes de hemodiálisis¹⁸ en Ciudad Guayana, estado Bolívar, se les dificulta el traslado debido a la paralización de transporte local y falta de combustible. En Lara, los pacientes renales¹⁹ no han podido acudir a las unidades de diálisis por falta de combustible.

La Lopcymat establece en su artículo 53 los derechos de derechos de los Trabajadores y las Trabajadoras: "Los trabajadores y las trabajadoras tendrán derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, y que garantice condiciones de seguridad, salud, y bienestar adecuadas. En el ejercicio del mismo tendrán derecho a:

4. No ser sometido a condiciones de trabajo peligrosas o insalubres que, de acuerdo a los avances técnicos y científicos existentes, puedan ser eliminadas o atenuadas con modificaciones al proceso productivo o las instalaciones o puestos de trabajo o mediante protecciones colectivas.

Cuando lo anterior no sea posible, a ser provisto de los implementos y equipos de protección personal adecuados a las condiciones de trabajo presentes en su puesto de trabajo y a las labores desempeñadas de acuerdo a lo establecido en la presente Ley, su Reglamento y las convenciones colectivas.

5. Rehusarse a trabajar, a alejarse de una condición insegura o a interrumpir una tarea o actividad de trabajo cuando, basándose en su formación y experiencia, tenga motivos razonables para creer que existe un peligro inminente para su salud o para su vida sin que esto pueda ser considerado como abandono de trabajo. El trabajador o trabajadora comunicará al delegado o delegada de prevención y al supervisor inmediato de la situación planteada. Se reanudará la actividad cuando el Comité de Seguridad y Salud Laboral lo determine. En estos casos no se suspenderá la relación de trabajo y el empleador o empleadora continuará cancelando el salario correspondiente y computará el tiempo que dure la interrupción a la antigüedad del trabajador o de la trabajadora".

La ley da el derecho a los y las trabajadores a alzar la voz frente a unas condiciones de trabajo no adecuadas, a rehusarse a trabajar en esas condiciones y a denunciar tal situación para que se adopten los correctivos.

Toda descalificación, persecución y sanción a un trabajador o trabajadora por ejercer tales derechos establecidos en la legislación venezolana constituyen una arbitrariedad y violaciones a los derechos.

La Organización Internacional del Trabajo indica que en materia de seguridad y salud en el trabajo los empleadores tienen la responsabilidad global de asegurarse de que se adopten todas las medidas de prevención y protección factibles para reducir al mínimo los riesgos profesionales (Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155)) 28. Los empleadores tienen la responsabilidad de suministrar, cuando sea necesario y en la medida en que sea razonable y factible, ropas y equipos de protección apropiados sin costo alguno para el trabajador. Los empleadores tienen la responsabilidad de proporcionar información adecuada y una formación apropiada en el ámbito de la Seguridad y salud en el Trabajo²⁰.

Dificultades para trasladarse a los centros de salud.





Por exigir condiciones de trabajo de conformidad con la Ley de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo el enfermero Rubén Duarte fue detenido hoy de manera arbitraria por el DGCIM. Exijamos su libertad. El Estado de Alarma no es para perpetrar violaciones a los DDHH

Amenazas y detenciones

Ante el crítico escenario del sector salud, la denuncia y visibilización de irregularidades ha sido una de las armas más potentes de estos profesionales. Pese a ello, el gobierno de facto arremete y trata de silenciar las voces de disidencia que empañarían, aún más, su política sanitaria en emergencia. Desde el 13 de marzo al 13 de mayo de 2020 han ocurrido 12 detenciones arbitrarias²¹ a personal sanitario.

En un primer momento, fueron detenidos cuatro trabajadores del sector salud por denunciar las precarias condiciones en las que se encuentran los hospitales del país ante la llegada del coronavirus covid-19. Uno de ellos sería Rubén Duarte²² enfermero del Hospital Central de San Cristóbal, fue detenido el martes 17 de marzo por funcionarios de la Dirección Nacional de Contrainteligencia Militar, luego de hacer un pronunciamiento para exigir la dotación de equipo de seguridad para todo el personal hospitalario. Las otras detenciones se produjeron en Maturín, estado Monagas, donde los cuerpos de seguridad del Estado arrestaron a Julio Molinos²³, Carlos Carmona y Maglys Mendoza, luego

de que estos exigieran el cumplimiento de la Ley de Prevención y Condiciones de Medio Ambiente de Trabajo (Lopcyamat). Asimismo, efectivos de la GNB detuvieron a dos residentes del Hospital Dr. Calles Sierra, estado Falcón, María Lugo y Adriana Vargas²⁴, por poseer materiales para solventar emergencias de su guardia.

Un comunicado suscrito por los jefes de servicios del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes exigió *“no exponer al personal de salud a actos de discriminación y odio, por estar contagiados de Covid-19, y que son perpetrados por vecinos y grupos organizados”*²⁵.

Acto seguido, la médica residente del Hospital General de Cabimas, Andreina Urdaneta Martínez²⁶, fue detenida el 26 de mayo, luego de quejarse, a través de un grupo de WhatsApp, de los insuficientes insumos y condiciones insalubres en lo que labora en dicho centro de salud. Fue acusada de promoción e incitación al odio. La bioanalista Andrea Soyago²⁷, fue detenida y posteriormente puesta en libertad, por informar vía WhatsApp a algunos colegas

sobre la detección de casos positivos de Covid-19 en el estado Trujillo. Caso similar ocurrió con el médico Freddy Pachano²⁸, quien informó la sospecha sobre un presunto caso de coronavirus en el Hospital Universitario de Maracaibo, estado Zulia. El gobernador de la entidad ordenó a la Dirección General de Contrainteligencia Militar su persecución.

Por otro lado, Karina Suárez, médico y directora de Médicos Unidos de Venezuela, indicó que *“los trabajadores de la salud que quieran renunciar bien sea por los bajos salarios o por miedo a contagios por COVID-19 no pueden hacerlo, pues son amedrentados. Las amenazas incluyen pasarlos al Ministerio Público e incluso que las FAES los lleven de vuelta a sus labores”*²⁹.

Para el director de para las Américas de Human Rights Watch (HRW), José Miguel Vivanco, las detenciones de profesionales de la salud *“es parte de un patrón represivo y de Estado cuasi policial, con fuerzas de seguridad y colectivos haciendo cumplir la cuarentena, que es clásico de una dictadura como la de Maduro, persiguen a los opositores y ocultan información”*³⁰.



El aumento considerable de personas afectadas por el covid 19 no generó durante el mes de julio la sensibilidad suficiente en los actores políticos en el país para avanzar en el establecimiento de acuerdos sustanciales que permitan atender la emergencia de salud que padecemos.

Aunque en el mes de julio se produjeron reuniones entre funcionarios del gobierno de Maduro y voceros del sector salud vinculados a la oposición, los resultados fueron muy limitados.

El 2 de junio el gobierno de Maduro y la oposición suscribieron un acuerdo con el objetivo de luchar de manera conjunta contra el Covid-19. Acuerdo logrado bajo la mirada de la Organización Panamericana de la salud. El acuerdo establece que ambas partes realizaran las gestiones necesarias para la búsqueda de recursos.

Además, se estableció un mecanismo de cooperación entre el sector público y el sector privado.

La última semana de julio la Asamblea Nacional en coordinación con la Organización Panamericana de la salud y usando fondos internacionales

entregaron la segunda quincena de julio, en 31 centros de salud en cinco estados del país y el Distrito capital 1.150.000 mascarillas médicas quirúrgicas, 185.200 mascarillas médicas respirador, 126.400 mascarilla tipo careta, 7.800 lentes protectores y 18.920 batas.

Estas iniciativas son una muestra del cambio cualitativo que se pudiera dar en las condiciones de trabajo del personal de salud si se sumaran esfuerzos, se fuera constante en esa labor y se ampliaran las capacidades de gestión ante entes internacionales para obtener dotaciones apropiadas y suficientes.

El gobierno de Maduro desde que se inició la emergencia de salud no ha tomado ninguna iniciativa orientada a promover el diálogo social tripartito como bien lo ha recomendado la Comisión de Encuesta de la Organización Internacional del Trabajo en su Informe 2019 sobre Venezuela.

En el contexto de la pandemia la OIT insiste en la importancia del diálogo social.

“Será esencial instaurar un clima de confianza mediante el diálogo social y el tripartismo para aplicar de manera efectiva las medidas destinadas a enfrentar el brote de COVID-19 y sus repercusiones.

Fortalecer el respeto de los mecanismos de diálogo social y utilizarlos es una forma de cimentar la resiliencia y el compromiso de los empleadores y de los trabajadores para la adopción de medidas de política dolorosas, pero necesarias.

Esto es especialmente importante en momentos de creciente tensión social. La Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205) recalca en particular la importancia del diálogo social en la respuesta a las situaciones de crisis y la función esencial que incumbe a las organizaciones de empleadores y de trabajadores en las respuestas a las crisis .

Las normas internacionales del trabajo ofrecen una orientación exhaustiva pertinente para abordar el impacto de la pandemia. En este contexto, es importante participar en procesos y utilizar mecanismos

para garantizar consultas tripartitas eficaces tal como se prevén en virtud de numerosas normas internacionales del trabajo a fin de encontrar soluciones efectivas y lograr consensos sobre éstas.

- En particular, la Recomendación subraya el papel clave de la consulta y el fomento de la participación activa de las

organizaciones de empleadores y de trabajadores en la planificación, la puesta en práctica y el seguimiento de las medidas de recuperación y resiliencia .

Hace un llamado a los Estados Miembros para que reconozcan la función esencial que incumbe a las organizaciones de empleadores y de trabajadores en las respuestas a las crisis, teniendo en cuenta el Convenio sobre la libertad sindical y la protección 4 Párrafos 7, k), 24 y 25 de la Recomendación núm. 205. 5 Párrafo 8, d), de la Recomendación núm. 205. 9 del derecho de sindicación, 1948 (núm. 87), y el Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949 (núm. 98) 6 .

- El diálogo social debe realizarse a todos los niveles (nacional, sectorial y de empresa) y es una herramienta de política esencial para garantizar la adopción de políticas y programas que hagan frente con eficacia a la crisis al tiempo que mitigan su impacto sobre el empleo y los ingresos. Resulta especialmente importante a nivel de las empresas, porque los trabajadores necesitan ser informados y consultados y saber cuáles van a ser las repercusiones sobre sus propias condiciones de empleo y qué medidas pueden tomar por su propia protección y cómo pueden contribuir a contener esas repercusiones”³¹.

No hubo avances en fortalecer acuerdos políticos ante la pandemia.

Notas

1. En el mes de julio el Ministerio del Poder Popular para la Salud reportó 5667 casos.
2. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.532 de fecha 27 de abril de 2020
3. Guaidó ofrece pago de \$100 mensuales por tres meses a médicos, enfermeras y empleados de hospitales (en línea) <https://cronica.uno/guaido-ofrece-pago-de-100-mensuales-por-tres-meses-a-medicos-enfermeras-y-empleados-de-hospitales/>
4. En julio murieron 25 miembros del personal sanitario venezolano. (en línea) <https://efectococuyo.com/coronavirus/en-julio-murieron-25-miembros-del-personal-sanitario-venezolano/>
5. Expertos chinos visitaron hospitales centinelas que no tienen agua ni insumos (en línea) <https://talcualdigital.com/expertos-chinos-visitaron-hospitales-centinelas-que-no-tienen-agua-ni-insumos/>
6. En el hospital central de San Cristóbal trabajan sin garantías para la salud y bajo amenazas (en línea) <https://cronica.uno/en-el-hospital-central-de-san-cristobal-trabajan-sin-garantias-para-la-salud-y-bajo-amenazas-para-que-no-renuncien/>
7. <https://cronica.uno/responden-a-maduro-que-personal-de-salud-se-contagia-por-falta-de-guantes/>
8. Encuesta que mide el impacto del Covid-19 en 40 hospitales y cuya muestra fueron 600 personas.
9. Llegada del covid 19 acentúa deficiencias de los servicios públicos (en línea) <https://cronica.uno/llegada-del-covid-19-acentua-deficiencia-de-los-servicios-publicos-y-la-precariedad-en-los-hospitales/>
10. Ídem
11. Personal de salud en Guárico debe caminar hasta los centros asistenciales (en línea) <https://cronica.uno/personal-de-salud-de-guarico-debe-caminar-hasta-los-centros-asistenciales-en-el-sur-de-aragua/>
12. Personal de salud tarda 15 días para surtir combustible en Cabimas (en línea) <https://elpitazo.net/occidente/personal-de-salud-tarda-hasta-15-dias-para-surtir-combustible-en-cabimas/>
13. Ídem.
14. En Sucre médicos reciben 20 litros de gasolina cada quince días.(en línea) <https://elpitazo.net/oriente/sucre-medicos-reciben-20-litros-de-gasolina-cada-15-dias/>
15. Encuesta que mide el impacto del Covid-19 en 40 hospitales y cuya muestra fueron 600 personas.
16. <https://www.elimpulso.com/2020/04/27/enfermos-trasladan-a-pie-a-paciente-por-falta-de-gasolina-en-vargas-27abr/>
17. Bomberos de San Joaquín trasladan a pacientes en gandolas ante falta de ambulancia (en línea) https://elpitazo.net/vista_4/bomberos-de-san-joaquin-trasladan-a-pacientes-en-gandolas-ante-la-falta-de-ambulancias/
18. Pacientes renales de manos atadas ante restricción de combustible durante cuarentena (en línea) <https://www.correodelcaroni.com/salud/coronavirus/4807-pacientes-renales-de-manos-atadas-ante-restriccion-de-combustible-durante-cuarentena>
19. Pacientes renales en Lara no acuden a diálisis por falta de gasolina: (en línea) <https://quepasaenvenezuela.org/2020/03/31/pacientes-renales-en-lara-no-acuden-a-dialisis-por-falta-de-gasolina-esto-atenta-a-nuestra-vida/>
20. Organización Internacional del Trabajo: Las normas de la OIT y la COVID-19 (coronavirus) (en línea) https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_norm/--normes/documents/publication/wcms_739939.pdf
21. Informe: Patrones de violación de derechos civiles durante 2 meses Estado de Alarma en Venezuela <https://www.derechos.org/ve/actualidad/informe-patrones-de-violacion-de-derechos-civiles-durante-2-meses-estado-de-alarma-en-venezuela>
22. Detienen a trabajadores de la salud por denunciar la situación de los hospitales Detienen a trabajadores de la salud por denunciar situación de los hospitales (en línea) <https://talcualdigital.com/detienen-a-trabajadores-de-la-salud-por-denunciar-la-situacion-de-los-hospitales/>
23. Ídem.
24. Gremio de la salud amenazado frente al covid19 <https://cepaz.org/articulos/el-gremio-de-la-salud-amenazado-frente-al-covid-19/>
25. <https://twitter.com/IAHULAOFICIAL/status/1264902735805198337>
26. Condenan detención de doctora del Hospital de Cabimas por denunciar falta de insumos (en línea) <https://www.eluniversal.com/venezuela/71701/condenan-detencion-de-doctora-del-hospital-de-cabimas-por-denunciar-falta-de-insumos>
27. En arresto domiciliario quedó la bioanalista detenida en Trujillo. (en línea) <https://elpitazo.net/los-andes/en-arresto-domiciliario-queda-la-bioanalista-detenido-en-trujillo/>
28. Médicos bajo fuego en Venezuela por alertar sobre casos sospechosos del virus covid19 <https://www.lanacion.com.ar/el-mundo/medicos-bajo-fuego-en-venezuela-por-alertar-sobre-casos-sospechosos-del-virus-nid2341942>
29. En hospital central de san Cristóbal trabajan sin garantías para la salud y bajo amenazas. <https://cronica.uno/en-el-hospital-central-de-san-cristobal-trabajan-sin-garantias-para-la-salud-y-bajo-amenazas-para-que-no-renuncien/>
30. José Miguel Vivanco: Detenciones durante la pandemia son parte de un patrón represivo (en línea) <https://www.derechos.org/ve/actualidad/jose-miguel-vivanco-detenciones-durante-la-pandemia-son-parte-de-un-patron-represivo>
31. Organización Internacional del Trabajo: Las normas de la OIT y la COVID-19 (coronavirus) (en línea) https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_norm/--normes/documents/publication/wcms_739939.pdf