



MISION PERMANENTE DE LA  
REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
ANTE LA OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS  
Y LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES  
GINEBRA

II.2.S20.D.ONU.1  
Nº 072

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela ante la Oficina de las Naciones Unidas y demás Organismos Internacionales, saluda atentamente a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en la oportunidad de referirse a la comunicación de fecha 8 de diciembre de 2015, con relación al estudio encomendado al Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, sobre el derecho a la salud y los pueblos indígenas centrado en los niños y jóvenes, de conformidad con la Resolución 30/4 del Consejo de Derechos Humanos.

Al respecto, la Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela, tiene a bien remitir en anexo constante de ocho (8) folios útiles que se acompaña con la presente, documento proporcionado por el Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores de la República Bolivariana de Venezuela, contentivo de escrito de respuesta del Gobierno venezolano sobre este asunto.

La Misión Permanente de la República Bolivariana de Venezuela agradece a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, que esta información sea remitida al Mecanismo de Expertos de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas.

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

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

Ginebra, 25 de febrero de 2016



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

Anexo: Lo indicado



## LOGROS DEL ESTADO VENEZOLANO EN MATERIA DE SALUD Y PUEBLOS INDÍGENAS

El Estado venezolano reconoce el derecho a la salud de los pueblos y comunidades indígenas, tanto en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) como en la Ley Orgánica de los Pueblos y Comunidades Indígenas (LOPCI).

En el artículo 122 de la C RBV, reza:

*“Los pueblos indígenas tienen derecho a una salud integral que considere sus prácticas y culturas. El Estado reconocerá su medicina tradicional y las terapias complementarias, con sujeción a principios bioéticos”.*

En el Capítulo II de la LOPCI, desde los artículos 111 al 117, se tratan los temas sobre la salud y la medicina indígena en el país. La LOPCI reconoce el derecho al uso de su medicina tradicional y de sus prácticas medicinales (Art. 111), incorpora la medicina tradicional indígena al Sistema Nacional de Salud (Art. 112), permite la participación indígena en los programas y servicios de salud (Art. 113); incorpora los idiomas indígenas a este sistema, mediante la designación del personal idóneo e intérpretes necesarios para la atención de los indígenas y facilitar la comunicación con las personas, las familias, los pueblos y comunidades indígenas (Art. 114); y garantiza la capacitación del personal a cargo de la atención en salud de los pueblos y comunidades indígenas (Art. 115).

El ejercicio de la medicina tradicional y el derecho a la salud son elementos fundamentales para garantizar a los pueblos indígenas a una salud integral, derecho consagrado en la C RBV y demás leyes que rigen la materia. En tal sentido y atendiendo el mandato constitucional, el Estado venezolano, a través de la Dirección de Salud Indígena del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), desarrolla políticas de salud con enfoque intercultural, tomando en cuenta las prácticas y medicina tradicional de los diferentes pueblos indígenas del país.

A través de la Dirección General de Salud Indígena, Intercultural Y Terapias Complementarias del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), se dirigen diversas políticas públicas en materia de salud hacia los pueblos y comunidades indígenas del país.

El MPPS tiene el proyecto denominado **ATENCIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD INTERCULTURAL PARA EL VIVIR BIEN DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS AFRODESCENDIENTES Y CON OTRAS ESPECIFICIDADES CULTURALES**, el mismo tiene como área estratégica: *"Asegurar la salud de la población desde la perspectiva de prevención y promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta los grupos sociales vulnerables, etarios, etnias, género, estratos y territorios sociales"*. Así mismo, el proyecto tiene como Acciones Específicas: *"Ampliar la atención y promoción de la salud a través de la expansión de los servicios con pertinencia intercultural del Sistema Público Nacional de Salud a fin de cerrar brechas e inequidades sociales existentes en la población indígena y afrodescendientes"*.

En el marco de las atenciones médicas hacia la población indígena, en los estados con presencia indígena se desarrolla a través de la Dirección de Salud Indígena siguiente:

## **NIÑOS, NIÑAS Y JÓVENES**

- El Ministerio del Poder Popular para la Salud, a partir del año 2015, implementó un plan piloto denominado "**Ruta Materna**", que está dirigido a lograr fin que las mujeres de las parroquias tengan toda la información sobre los programas preventivos de salud en materia de Salud Sexual y Reproductiva y la atención oportuna desde el embarazo hasta el puerperio. La Dirección General de Salud Indígena, Interculturalidad y Terapias Complementarias participo activamente en la realización de actividades alusivas a la Lactancia Materna con pertinencia intercultural a través de los Servicios de Atención y Orientación al Paciente Indígena. La Lactancia Materna en la tradición Indígena es considerada como el alma del cuerpo y como parte del



crecimiento y desarrollo del ser, que va a ser posible la continuidad y permanencia de los pueblos indígenas en la madre tierra. La Dirección General de Salud Indígena participo en conjunto con las coordinaciones regionales de Salud Indígena y con las coordinaciones regionales de Lactancia Materna en la realización de talleres dirigidos a formar a la población en los temas de: Importancia de la Lactancia Materna, Beneficios para el Bebe, Beneficios para la Madre, Causas del Abandono de la Lactancia Materna, Posiciones para realizar la Lactancia Materna, Extracción manual de la Leche, Cuando se debe acudir al médico, entre otros.

- Culminación de diseño programático para el Diplomado Salud Indígena Intercultural "Una propuesta para integrar dos visiones", especialmente dirigido a las personas jóvenes. Este diplomado tiene como objeto ser un programa que se consolide como un proceso formativo permanente desde la Dirección de Salud Indígena con pertinencia Intercultural, dicho programa tiene como fin fortalecer las competencias del personal indígena y no indígena dedicada a la atención en salud de los pueblos y comunidades indígenas de Venezuela, mediante la adquisición de conocimientos y habilidades técnicas que le permita ofrecer un servicio ético integral y de calidad. Este programa de formación está aprobado por la Dirección de Investigación y Docencia del Mpps, solo requiere la asignación del espacio físico y determinar que institución va a validar la certificación del mismo.
- Seguimiento y monitoreo para el apoyo de beca económica a estudiantes indígenas de medicina general del Proyecto Cacique Nigale en la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos, de los núcleos San Juan de los Morros, Calabozo y Valle de la Pascua del estado Guárico. La inclusión de estos bachilleres indígenas en la carrera de medicina trae como consecuencia que una vez graduados se pueda contar con personal médico indígena altamente capacitado que haga presencia permanente en su comunidad, así mismo crear canales de comunicación permanentes entre el Sistema Público Nacional de Salud y las Comunidades Indígenas, este intercambio permitirá promover el enlace entre la medicina Alopática y la medicina tradicional. Actualmente los estudiantes son beneficiarios de una beca de



ayuda estudiantil a la cual se le da seguimiento académico y se gestiona el pago de las mismas, lo que beneficia a una matrícula de 115 estudiantiles a estudiantes indígenas. Se estima que para este año 2016, se gradué la primera de cohorte.

## ATENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN INDÍGENA EN GENERAL

- Jornadas de atención médico-asistencial distribuidas en varios estados del país con mayor población indígena y organizadas interinstitucionalmente. Esta Atención se realiza mayormente en lengua materna con el apoyo de Facilitadores Interculturales, Agentes Comunitarios de Salud y Defensores de Salud, entre otros, cabe destacar que para el año 2015, se realizaron un total de 75 jornadas medico asistenciales, en las comunidades indígenas de difícil acceso de los estados: Amazonas, Anzoátegui, Apure, Bolívar, Monagas, Sucre y Zulia; con un total de 19.520 personas atendidas.
- Gestión y articulación de aportes de insumos médicos a ambulatorios ubicados en diversas partes del país. Para el año 2015, se gestionó el 26% de las solicitudes de medicamentos necesarios para la dotación de los ambulatorios rurales, y para la realización de las jornadas medico asistenciales.
- Articulación institucional para el traslado aéreo de emergencias médicas de pacientes y familiares indígenas, tramitados ante la Fuerza Aérea Venezolana. Durante el año 2015, se gestionó el traslado de 338 personas, entre pacientes, familiares y personal del SPNS desde el estado Amazonas hasta las comunidades del Municipio alto Orinoco y viceversa.
- Apertura y dotación de oficinas de Servicio de Atención y Orientación al Indígena (SAOI). La red de servicios de Atención y Orientación al Paciente Indígena en la actualidad son 34 servicios, ubicados en once (11) estados del territorio Nacional, estos estados son: Amazonas, Anzoátegui, Apure, Aragua, Barinas, Bolívar, Delta Amacuro, Distrito Capital, Monagas, Sucre y Zulia. Para el año 2015, se abren dos nuevos Servicios de Atención y Orientación al Paciente Indígena (SAOI), estos servicios están ubicados en: El Hospital de Bauxilum, de los Pijiguaos, estado Bolívar y el Hospital Tipo II "San Rafael de Mara", en el estado Zulia. Durante este año

CHÓRES



también fueron dotados con insumos y equipos médicos a seis (06) servicios de los estados: Amazonas, Apure, Bolívar, Zulia y el distrito Capital. Para el año 2015, los Servicios de Atención y Orientación al Paciente Indígena, canalizaron y orientaron la atención de 55.049, personas pertenecientes a los distintos pueblos indígenas y no indígenas.

- Formación de Defensores de Salud y miembros de la comunidad a través de talleres realizados sobre orientación de la práctica de la medicina tradicional, salud sexual y reproductiva de los diferentes pueblos indígenas dentro la red hospitalaria. Fueron formados un total de 659 personas, entre personal de salud, agentes comunitarios, defensores de salud y miembros de pueblos indígenas a través de 19 charlas de formación en interculturalidad, enfermedades del colágeno, salud bucal, consecuencias de enfermedades diarreicas, Neumonías, Hepatitis "A, B y C".
- Realización de jornadas de consulta en los estados con población indígena con pueblos indígenas. Se realizó un trabajo de recolección de información, a través de las jornadas de consulta, dirigidas al personal que conforman la Dirección de Salud Indígena (Facilitadores Interculturales, Defensores de Salud, Trabajadores Sociales, Médicos, Enfermeros, Sociólogos, entre otros), que contaron con la participación de otros entes invitados que están vinculados a la atención y formación de población indígena a nivel municipal, estatal o Nacional, cuyo fin era proponer los contenidos temáticos considerando las necesidades del personal abocados a la atención en salud de los pueblos indígenas, de modo de garantizar que este proceso de construcción colectiva participaran consensuadamente, y se consideraran de los potenciales beneficiarios. En su conjunto todo el trabajo realizado permitió la propuesta del 1er Diplomado de Salud Indígena Intercultural "Una Propuesta para Integrar dos Visiones".
- Atención al paciente con VIH a través de los Servicios de Atención y Orientación al Paciente Indígena (SAOI). Cuando un paciente indígena con VIH es captado por alguno de los servicios es enviado al programa VIH y Accidentes laborales, en el caso de ser adulto y cuando es un menor es orientado a la fundación inocens.



Inmediatamente se le notifica al Servicio de Atención y Orientación al Paciente Indígena para el abordaje del caso, el facilitador intercultural bilingüe del SAOI, en conjunto con el equipo médico tratante estudian la historia clínica del paciente, el facilitador debe verificar si el paciente tiene conocimiento sobre la patología que presenta luego dependiendo del caso si tiene conocimiento o no se debe informar y educar al paciente y/o los familiares sobre la enfermedad y el tratamiento, y darles a conocer la importancia del apoyo familiar en el tratamiento y desarrollo de su vida. Del mismo modo el facilitador le hace seguimiento al paciente y debe garantizar que el paciente reciba una atención integral que incluye apoyo psicológico, nutricional y la no discriminación del mismo. También se le informa que el tratamiento es totalmente gratuito y suministrado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, a través de la unidad sanitaria.

- Formación de los Agentes Comunitarios Yanomamis de Atención Primaria en Salud (ACYAPS). Posterior a la masacre de 16 indígenas yanomamis de la comunidad de Haximu (Municipio Alto Orinoco, estado Amazonas) en el año 1993, a manos de garimpeiros (Mineros ilegales provenientes de Brasil), el comandante "Hugo Rafael Chávez Frías", decide firmar en 1999 un Convenio de Solución Amistosa ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, el cual incluye entre otros compromisos del Estado Venezolano, el diseño e implementación de un Plan de Salud Integral para el pueblo yanomami. Entre los años 2000 y 2001, un equipo interdisciplinario diseñó una primera propuesta del Plan de Salud Yanomami (PSY), y a partir del año 2005, a través de la Dirección de Salud Indígena (DSI), el MPPS inició la implementación del PSY, cuyo objetivo principal es garantizar el derecho a la salud del pueblo, basándose en el diálogo y las prácticas interculturales. La actual situación de salud en el estado Amazonas requiere de una constante atención que debe aplicarse con enfoque intercultural, el cual es uno de los componentes estratégicos que poseen los Agentes Comunitarios Yanomamis de atención Primaria en Salud (ACYAPS). Los Acyaps, son el brazo extensor en las comunidades lejanas y de difícil acceso donde el Sistema Público Nacional de Salud (SPNS), no logra llegar. Los



jóvenes Agentes Comunitarios Yanomamis de Atención Primaria en Salud (ACYAPS), son formados en los temas de: Administración de Medicamentos, Registro de Estadística, Vivienda Saludable, Malaria, Parasitosis, Tuberculosis, Enfermedades de Transmisión Sexual, Accidente Ofídico, Salud Bucal, Control prenatal, Control de Niños Sanos e Inmunizaciones. La formación del talento humano indígena ACYAPS, permite hacer presencia permanente en las comunidades indígenas y así elevar la relevancia en materia de salud de la población Yanomami.

- Participación de trabajadores indígenas pertenecientes al SPNS en el evento del Consejo Presidencial de Salud. Se participó en la jornada específicamente en la discusión de las mesas de trabajo,
- Elaboración y ejecuciones de Planes de Abordaje Médico Integral en zonas con población indígena.
- Monitoreo y apoyo de personal de Salud Indígena para la puesta en marcha de puntos de vacunación en comunidades indígenas, en ocasión del inicio de la Campaña de Vacunación de las Américas los cuales se mantienen en zonas de alto riesgo y vulnerabilidad.
- Entrega de medicinas para jornadas médico-asistencial en el marco del Plan de Abordaje de Atención Integral de Salud a Comunidades indígenas de difícil acceso.
- Elaboración y diseño de normativas y carta compromiso para proceso de seguimiento y control académico estudiantes de medicina proyecto cacique Nigale.

## COOPERACIÓN INTERNACIONAL

- Apoyo interinstitucional para la puesta en marcha de jornadas del Plan de salud Integral de Corto Plazo, en el marco del "**Memorándum de Entendimiento entre la República Bolivariana de Venezuela y la República Federativa de Brasil, para el Fortalecimiento e Integración de acciones para lograr la Eliminación de la**



*Oncocercosis en el área Yanomami*”, así como otras enfermedades, en el estado Amazonas, municipio Alto Orinoco; en los Municipios Gran Sabana y Sifontes del Estado Bolívar, los cuales se realizaron en quince comunidades indígenas Pemón, de los sectores Medio y Alto Caura.

## PROYECTO DE ATENCIÓN INTEGRAL

A través del Ministerio del Poder Popular para los Pueblos indígenas, se ejecuta una política orientada a la población indígena de las comunidades más vulnerables, definida como **“Proyecto de Atención Integral”**, mediante la cual se asiste y suministra insumos de primera necesidad; de acuerdo a los requerimientos de las comunidades. De las cuales se mencionan a continuación:

- Reparación y acondicionamiento de ambulatorios.
- Apoyo económico para el traslado de emergencias de pacientes indígenas a los centros de salud.
- Apoyo económico para gastos médicos para pacientes indígenas recluidos en los Centros de Salud.
- Donación de equipos e insumos médicos (Sillas de ruedas, colchonetas y pagos de exámenes médicos).

Es importante resaltar que, la coordinación de las instituciones del Estado, como un solo gobierno ha sido fundamental para ejecutar políticas dirigidas a pueblos y comunidades indígenas; de esa manera, lograr una atención integral.