

enero - junio

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: Mayrím Porras

---

# 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 y la erosión continua del bienestar de la sociedad. 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. Ello afecta a toda la población, pero tiene una incidencia mucho mayor en los más vulnerables, 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 primer semestre del año 2020. Los datos se recogieron y fueron sistematizados a partir de la información hemerográfica de la sección de sucesos de cincuenta (50) portales noticiosos digitales, nacionales, regionales y locales.

Entre enero y junio fue registrado un total de ciento ochenta y cinco (185) muertes violentas

## #VejezEnRiesgo

de personas mayores; de estas, ochenta y uno (81) o 44%, fueron clasificadas como muertes violentas por causas específicas (incluye las muertes por asfixia mecánica, arma blanca, arma de fuego, golpes y otras donde no hay información 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 un (31) decesos producto de muertes violentas por descuido, negligencia o impericia que representa el 17% del total de muertes violentas de personas mayores registradas. De entre éstas, la causa más recurrente fue el arrollamiento (14%). El 18% del total de las muertes violentas sucedidas durante este primer 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 33 personas mayores, de entre estas, 29 fueron por COVID-19. 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.

Otras muertes violentas que incluyen suicidios y diferentes tipos de accidentes, representaron el 21% de las muertes violentas de personas mayores.

El 13 de marzo, el régimen de Nicolás Maduro anunció que en el país había dos casos positivos por COVID-19, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) comunicó, que, a partir de los resultados de sus análisis, son las personas mayores de 60 años las que más necesitan de cuidados preventivos y atención. 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, personas mayores, impunidad, homicidios, robo, negligencia, crisis, políticas públicas.

## METODOLOGÍA

Las fuentes hemerográficas se convierten en recursos útiles y confiables cuando no se tienen cifras oficiales publicadas sobre muertes violentas de personas mayores. Para este informe, que cubre el primer semestre del año 2020, fue examinada la sección de sucesos de 50 portales web, nacionales, regionales y locales y, a partir de la información suministrada, se construyó una base de datos que permite analizar y presentar, de una forma sistemática, la información recogida desde estos portales noticiosos. 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.

En este informe se incluyen las noticias sobre sucesos sobre muertes violentas de personas mayores que mostraron la información completa y necesaria para este informe, es decir: edad, nombre, género, causa de la muerte, móvil, entidad federal de ocurrencia de la víctima, identificación de los victimarios y nacionalidad. En los pocos casos que fueron registradas noticias con información incompleta fue porque se consideró suficiente la presentada para identificar que una persona mayor tuvo una muerte violenta.

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

Se entiende por muertes violentas de personas mayores, el fallecimiento provocado de mujeres de más de 55 años y de hombres de 60 años y más, en tanto y en cuanto su desaparición forzosa constituye una abierta violación del 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 ocurren porque el Estado no garantiza el derecho a la vida, a la propiedad, a una calidad de vida digna que 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 el informe anterior (2019). Esta clasificación permite diferenciar y organizar el análisis de estas muertes violentas, de manera de poder identificar, las víctimas, los móviles, causas de muerte y los responsables o victimarios.

## CLASIFICACIÓN DE MUERTES VIOLENTAS DE PERSONAS MAYORES

4

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.

**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 imprevisión 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. 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 tendentes 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.

## 1. El Estado venezolano, la pandemia de COVID-19 y los Derechos Humanos de las personas mayores.

El aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población son dos procesos que convergen. El primero es el resultado del control de las enfermedades infectocontagiosas y el avance tecnológico de la medicina mientras que, el segundo, deriva del incremento global de la población mayor de 60 años y la reducción del grupo de personas de edades más jóvenes (Oliveri 2020-BID). Sin embargo, en una situación de pandemia mundial como la que está sucediendo desde principios de este año y como las evidencias lo demuestran, el grupo de edad más vulnerable 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 que puedan llevarlos a una muerte segura.

Por otro lado, esta pandemia ha puesto en evidencia la fragilidad y el deficiente funcionamiento del sistema de salud venezolano que, en el contexto de una emergencia sanitaria nacional como lo es la actual pandemia, no ha podido responder de una forma efectiva y eficaz previendo en lo posible las 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.

Según el Global Health Security Index, en el año 2019, Venezuela ocupó el puesto 176 de 195 países incluidos en la evaluación mundial sobre la capacidad de los sistemas de salud. El sistema de salud venezolano recibió 23 puntos sobre 100, en una evaluación que toma en cuenta la capacidad de prevenir enfermedades, detectarlas y reportarlas, capacidad de respuesta rápida, capacidad del sistema de salud (acceso, estado de los hospitales),

## #VejezEnRiesgo

cumplimiento de reglas sanitarias internacionales y los riesgos en el entorno que afectan al sistema de salud, como la situación económica y política. En el indicador específico sobre el sistema de salud, Venezuela obtuvo 12.9 puntos de 100.

Tal y como anota Luis Francisco Cabezas, director general de la Asociación Civil Convide, desde hace mucho tiempo los adultos mayores en Venezuela están en emergencia: “La situación ya era bastante comprometida antes de que llegara el coronavirus. Vivimos en un país donde la pensión equivale a tres dólares mensuales, en donde una caja de pastillas para la tensión como el Losartán potásico cuesta más caro que la misma pensión” ... “Las personas de la tercera edad son las más vulnerables a la letalidad del coronavirus y en Venezuela están doblemente expuestos. Primero por el deterioro previo de sus condiciones de vida: pérdida de peso, mala alimentación, sistemas inmunológicos debilitados; segundo porque no existe ningún tipo de alternativa para la atención médica domiciliaria, de tal forma que pueda hacerse llegar comida y medicinas a sus hogares y atención psicológica”. (Yeannaly Fermín, Runrunes.es, 5 de abril 2020).

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

Para el primer semestre del año 2020, se registró un total de ciento ochenta y cinco (185) muertes violentas de personas mayores; de éstas, el 44%, fue clasificada como muertes violentas por causas específicas, ocurridas en hechos atribuibles al crimen, teniendo como principal móvil el robo, que constituyó el 28% del total de las muertes violentas de personas mayores registradas durante este período.

### MUERTES VIOLENTAS DE PERSONAS MAYORES, ENERO-JUNIO 2020

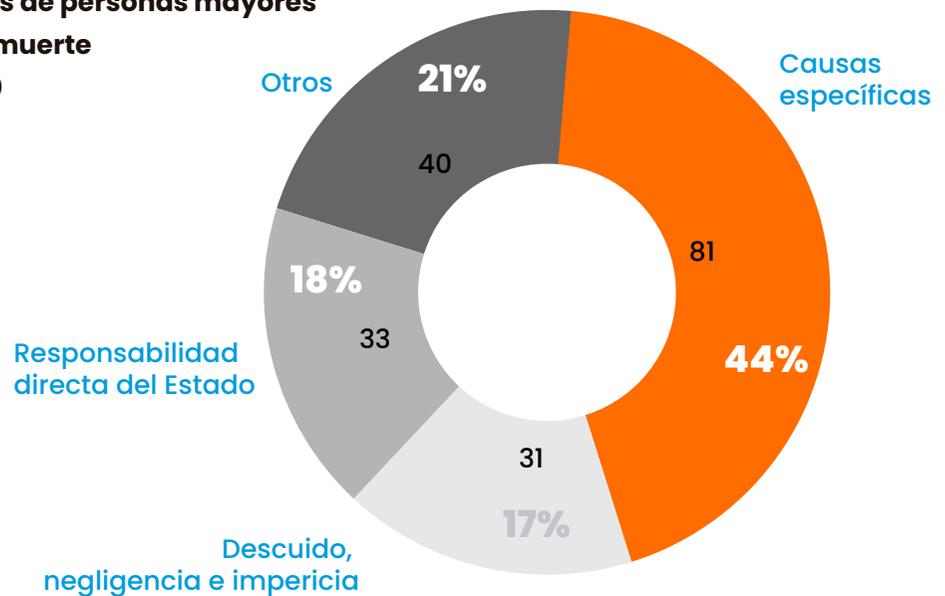
Causas específicas	81
Descuido, negligencia e impericia	31
Responsabilidad directa del Estado	33
Otros tipos de muertes violentas	40
<b>TOTAL</b>	<b>185</b>

Por otro lado, durante estos seis meses, se registraron 31 muertes violentas por descuido, negligencia e impericia (17%) en las cuales la causa más frecuente fue el arrollamiento (14%). El 18 % del total de las muertes violentas son atribuibles a la responsabilidad directa del Estado y el 21% a otros tipos de muerte violenta (v. Gráfico 1).

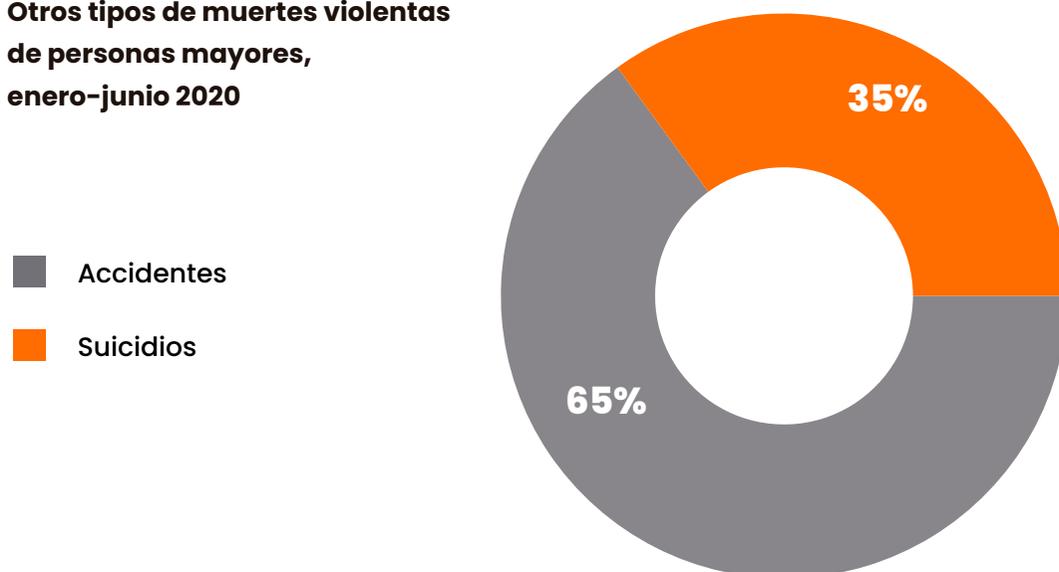
Por otro lado, ocurrieron 40 decesos producto de otros tipos de muertes violentas. Destacan las muertes de personas mayores por varios tipos de accidentes (26), (laborales, vehiculares y otros), seguida de los suicidios (14), que representan el 35% del total registrado

de muertes violentas de personas mayores. La información recogida arrojó un total de 11 hombres y 3 mujeres que decidieron poner fin a sus vidas de una forma violenta (v. Gráfico 2).

**GRÁFICO 1**  
**Muertes violentas de personas mayores**  
**según causa de muerte**  
**enero-junio 2020**



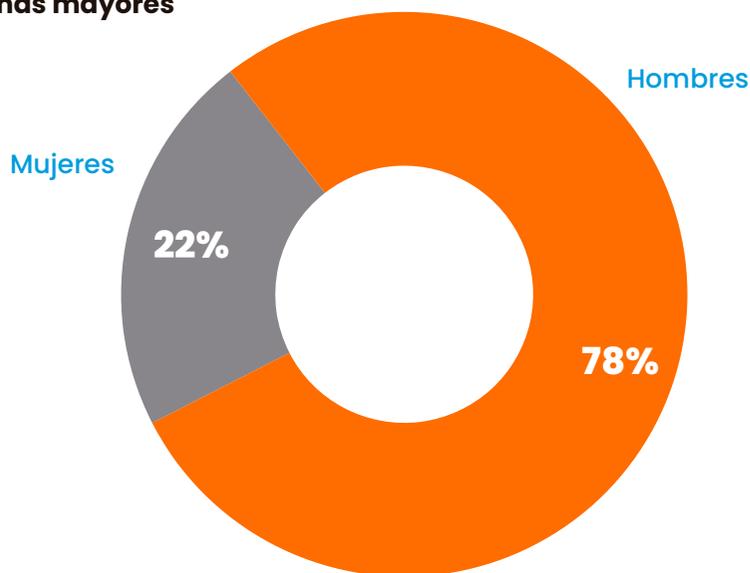
**GRÁFICO 2**  
**Otros tipos de muertes violentas**  
**de personas mayores,**  
**enero-junio 2020**



# #VejezEnRiesgo

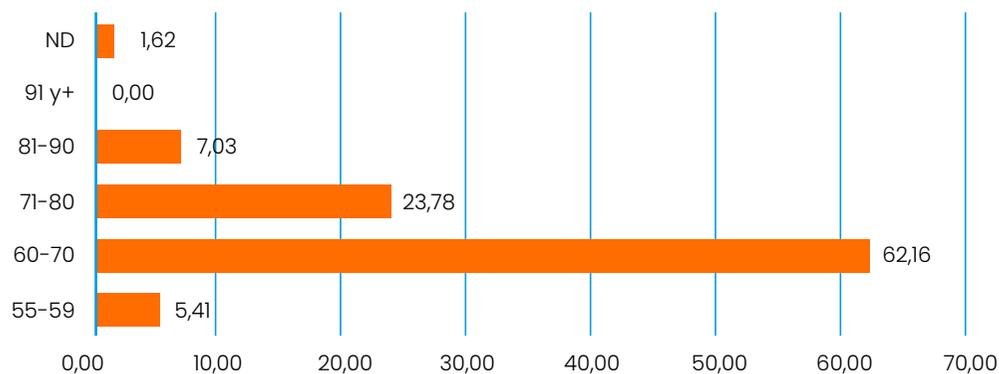
Las mujeres están menos expuestas a la muerte violenta que los hombres. En la información recabada para el primer semestre de 2020, el 78% (144) de las muertes violentas fue contra hombres mayores, y el 22% de las víctimas fue contra mujeres mayores (41) (v. Gráfico 3).

**GRÁFICO 3**  
**Muertes violentas de personas mayores según género 2020**



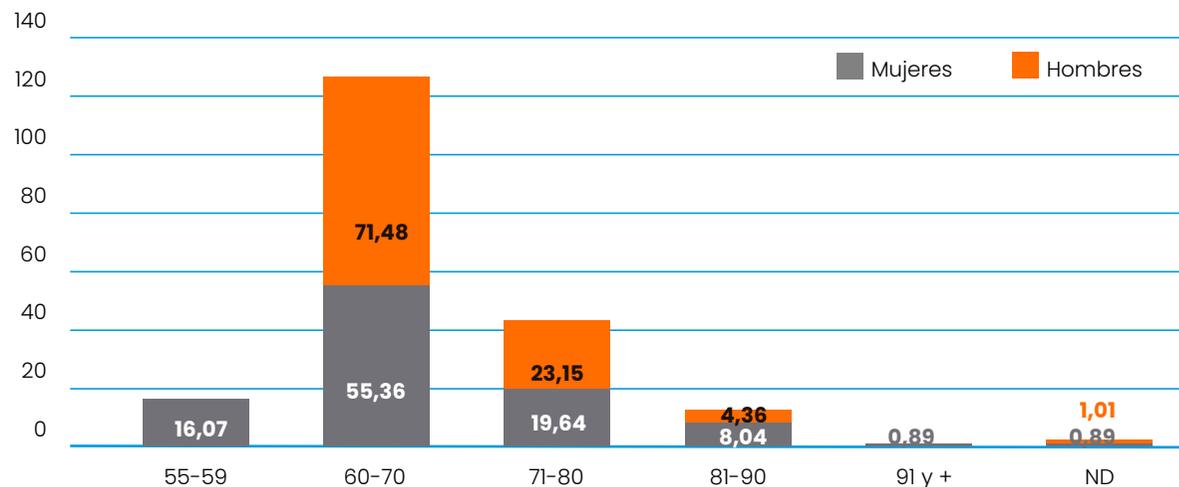
El 62% (115) de las personas mayores que perdieron su vida en forma violenta durante el primer semestre del año 2020, tenía entre 60 y 70 años. Seguida de las personas mayores en el rango de edad comprendido entre 71 y 80 años (24%). Hubo 10 mujeres entre 55 y 59 años (5,4%) que perdieron la vida de forma violenta (v. Gráfico 4).

**GRÁFICO 4** **Muertes violentas de personas mayores según rangos de edad, enero-junio 2020 (Porcentajes)**



En cuanto al género, 130 hombres y 29 mujeres entre 60 y 80 años perdieron la vida de forma violenta (v. Gráfico 5).

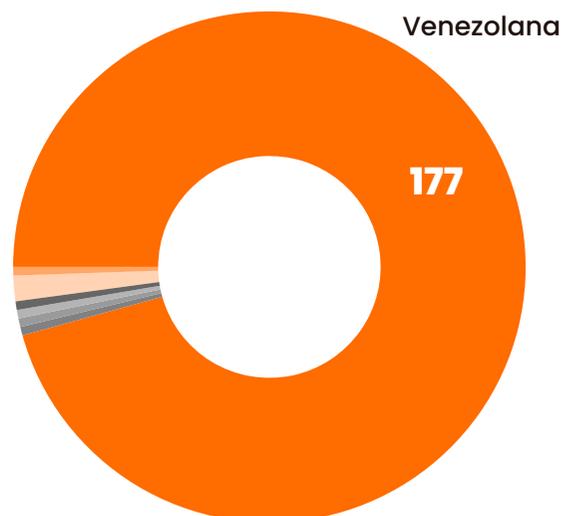
**GRÁFICO 5** Muertes violentas de personas mayores según género y rangos de edad, enero-junio 2020 (Porcentajes)



Se registraron 8 muertes violentas de personas mayores de nacionalidad diferente a la venezolana.

**GRÁFICO 6** Muertes violentas de personas mayores según nacionalidad 2020

- 177 ■ Venezolana
- 1 ■ Alemana
- 1 ■ Argentina
- 1 ■ Asiática
- 1 ■ Ecuatoriana
- 3 ■ Colombiana
- 1 ■ Portuguesa

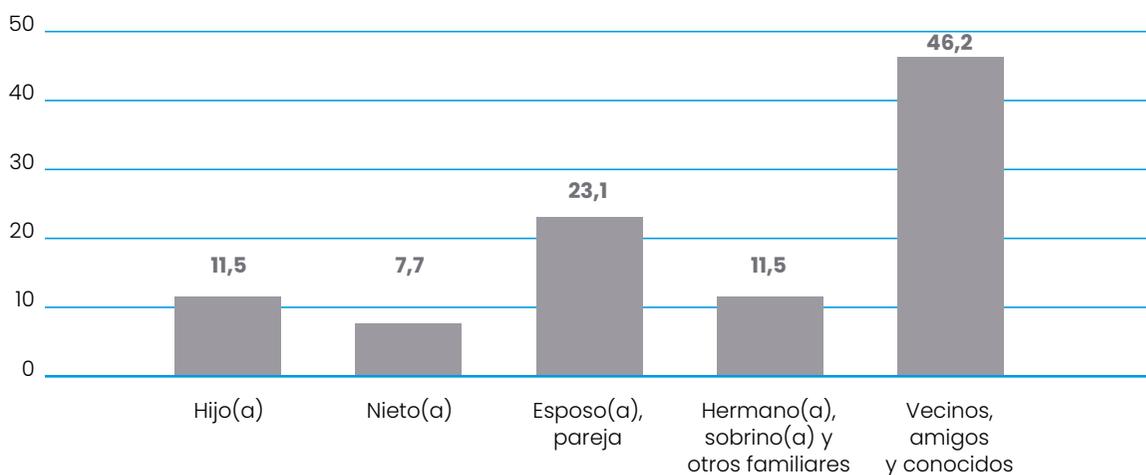


## 2.1. Identificación de victimarios en las muertes violentas de personas mayores

Sólo en el 27% (50) de los casos registrados se identificaron, capturaron e imputaron a los victimarios. De entre éstos, 26 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 identificados que tenían algún tipo de relación directa o parentesco con las víctimas están familiares directos, vecinos, amigos y parejas (V. Gráfico 7).

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



En tres (3) casos, las víctimas fueron asesinadas por sus propios hijos(as) y en dos (2), por sus nietos(as). En tres (3) de los casos los victimarios eran hermanos (as) sobrinos (as) y otros familiares. En doce (12) casos los victimarios fueron vecinos, amigos y conocidos y en seis (6) casos las parejas fueron los victimarios. En estos crímenes el móvil principal fue el robo y otros sucedieron en medio de discusiones y riñas. 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 y privaciones de todo tipo y la cuarentena debido a la pandemia intensifica esta situación.

---

Celestino Ávila Díaz de 62 años fue asesinado a machetazos por su nieta y su pareja en medio de una discusión porque la nieta quería ser la propietaria de la vivienda de su abuelo ([El Cooperante, 14-02-2020](#)).

---

En medio de una fuerte discusión, Gloria Estela Martínez Palacios, de 70 años fue golpeada con una cabilla por su hijo de 46 años hasta causarle la muerte ([El Nacional, 22-04-2020](#))

---

Dos hermanos de 15 y 18 años acuchillaron a su tío Antonio Chacón López de 68 años de edad hasta causarle la muerte con la intención de robarle sus pertenencias en el interior de su vivienda ([Panorama, 11-02-2020](#))

---

Félix Alberto Navarro de 62 años fue degollado con un pico de botella por su mujer luego de una fuerte discusión luego de la entrega de la bolsa de alimentos ([El Periódico de Monagas, 29-04-2020](#))

---

En El Salado, estado Nueva Esparta, Michael Karl Reinhold, de nacionalidad alemana, asesinó a su mujer Bruhnke Enrike Gertrud, de 61 años sofocándolo y luego la enterró en el patio de su casa por cuestionarlo ([Reporte Confidencial, 16-05-2020](#))

---

El informe sobre monitoreo de feminicidios realizado por el centro de Justicia y Paz (CEPAZ 2020), durante el 14 de abril al 13 de junio, muestra que el 20,8 de estos casos las víctimas estaban en edades comprendidas entre 60 a 71 años. El informe señala que durante el primer trimestre del año 2020, las víctimas de este rango de edad ocuparon el 2,4% de los casos. Durante el segundo y el tercer mes de la cuarentena obligatoria por causa de COVID-19, tuvo un aumento significativo de más del 18%. En el período estudiado, caracterizado por el confinamiento, el 20,8% de las víctimas fueron mujeres de entre 60 y 71 años. 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.

# #VejezEnRiesgo

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). En cuanto a los móviles destacan la venganza y el robo.

## 2.2. Muertes violentas de personas mayores por causas específicas

Las causas más frecuentes del total de las muertes violentas por causas específicas identificadas durante este período fueron las siguientes:

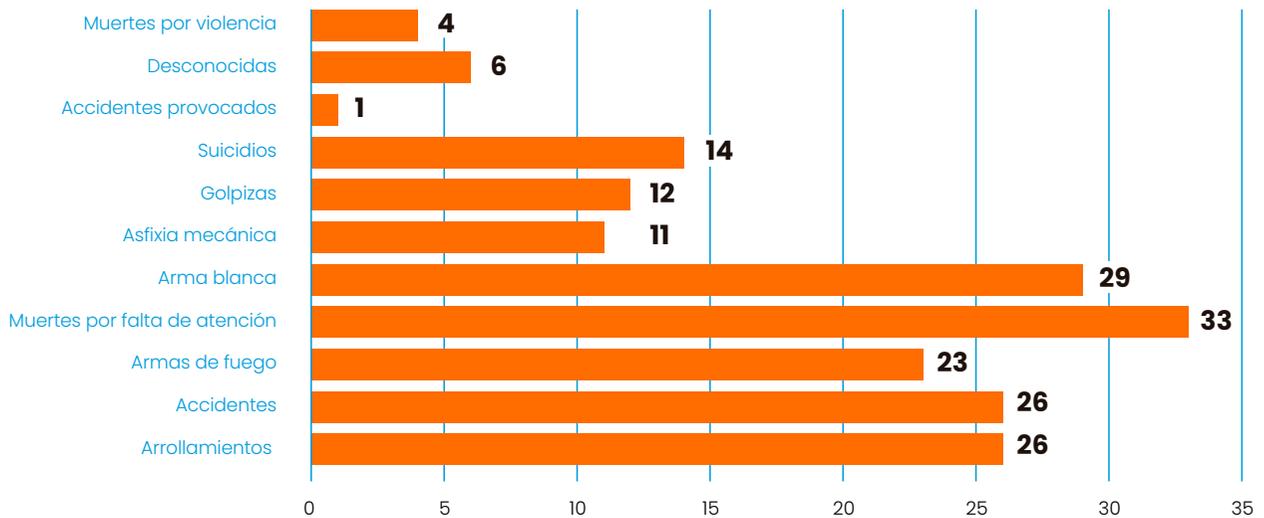
- Arrollamientos: 26 personas mayores fueron arrolladas. Ello representa el 14% del total de las muertes violentas.
- Accidentes (vehiculares, domésticos, laborales y otros): 14% de las muertes violentas (26) se debieron a esta causa. Es significativo subrayar que 8 personas mayores murieron en accidentes vehiculares, 5 producto de accidentes laborales. Un total de 13 personas mayores encontraron la muerte a causa de caídas desde árboles, buscando leña o electrocutados mientras reparaban algún aparato electrodoméstico, entre otros.
- Arma de fuego: 23 personas mayores (12%) fallecieron a causa de haber recibido disparos.
- Falta de atención: 33 personas mayores (18%) murieron por causas atribuibles a la responsabilidad directa del Estado, al no brindarles asistencia en salud o social oportuna. Estas personas murieron por falta de medicinas, de insumos médicos, de atención médica, seguridad, deficiencias de los servicios públicos, entre otras causas. Cabe destacar que de entre estas, 29 personas mayores murieron a causa del COVID-19.
- Arma blanca: 29 personas mayores (16%) murieron por causa de algún tipo de herida contusa realizada con objetos punzo penetrantes.
- Asfixia mecánica: 11 personas mayores (6%) murieron por estrangulamiento perpetrado por terceros en situaciones de robo o riñas.
- Golpizas: El 7% (12) de estas muertes tuvieron como causa fuertes golpes para someterlos en medio de un robo
- Suicidios: 14 personas mayores (8%) provocaron su muerte en forma intencional

## 2.3. Muertes violentas de personas mayores según móvil

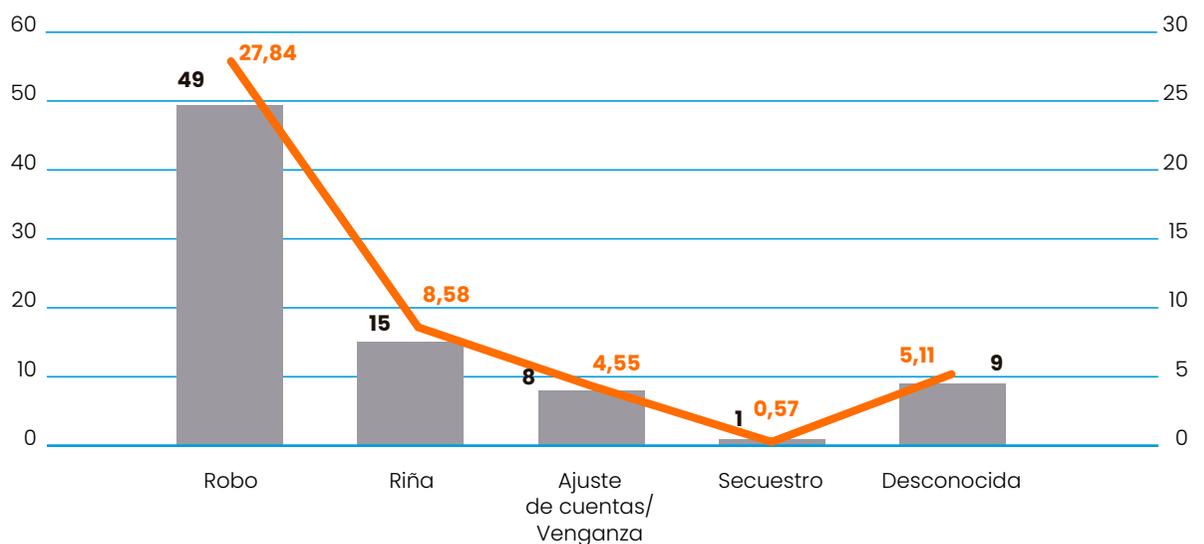
Como se observa en el gráfico 9, 49 (28%) de personas mayores fueron asesinadas para robarles sus pertenencias, la mayoría de ellas estaban en sus propias viviendas. El 9% de

las muertes violentas tuvo un móvil desconocido. 15 personas mayores encontraron la muerte en medio de una riña y 8 fueron asesinadas debido a ajustes de cuentas o venganza.

**GRÁFICO 8**  
**Muertes violentas de personas mayores por causas específicas**  
**enero-junio 2020**



**GRÁFICO 9**  
**Número y porcentaje de muertes violentas de personas mayores**  
**según móvil, enero-junio 2020**



---

Raúl Torres Salazar de 72 años se encontraba en el interior de una camioneta de pasajeros que cubría la ruta Filas de Mariches-Petare- Santa Lucía cuando unos delincuentes, menores de edad, lo sometieron con un arma de fuego para robarlo, Torres Salazar se lanzó al pavimento con la unidad de transporte en marcha recibiendo un disparo fulminante en el pecho ([El Tiempo, 09-01-2020](#)).

---

Dos sujetos sorprendieron a Francisco Manuel García de 60 años y le pidieron sus pertenencias, pero como no cargaba nada los delincuentes le quitaron los zapatos, García se resistió y los delincuentes lo apuñalaron en el pecho ([La Prensa de Lara, 16-01-2020](#)).

---

Un productor agropecuario, fue asesinado por delincuentes que pretendían secuestrarlo en el estado Barinas. Nelson José Vásquez, de 70 años, fue sorprendido por los criminales con armas de fuego cuando llegaba a su residencia. Vásquez se resistió, y lo golpearon y dispararon ([El Luchador, 23-02-2020](#)).

---

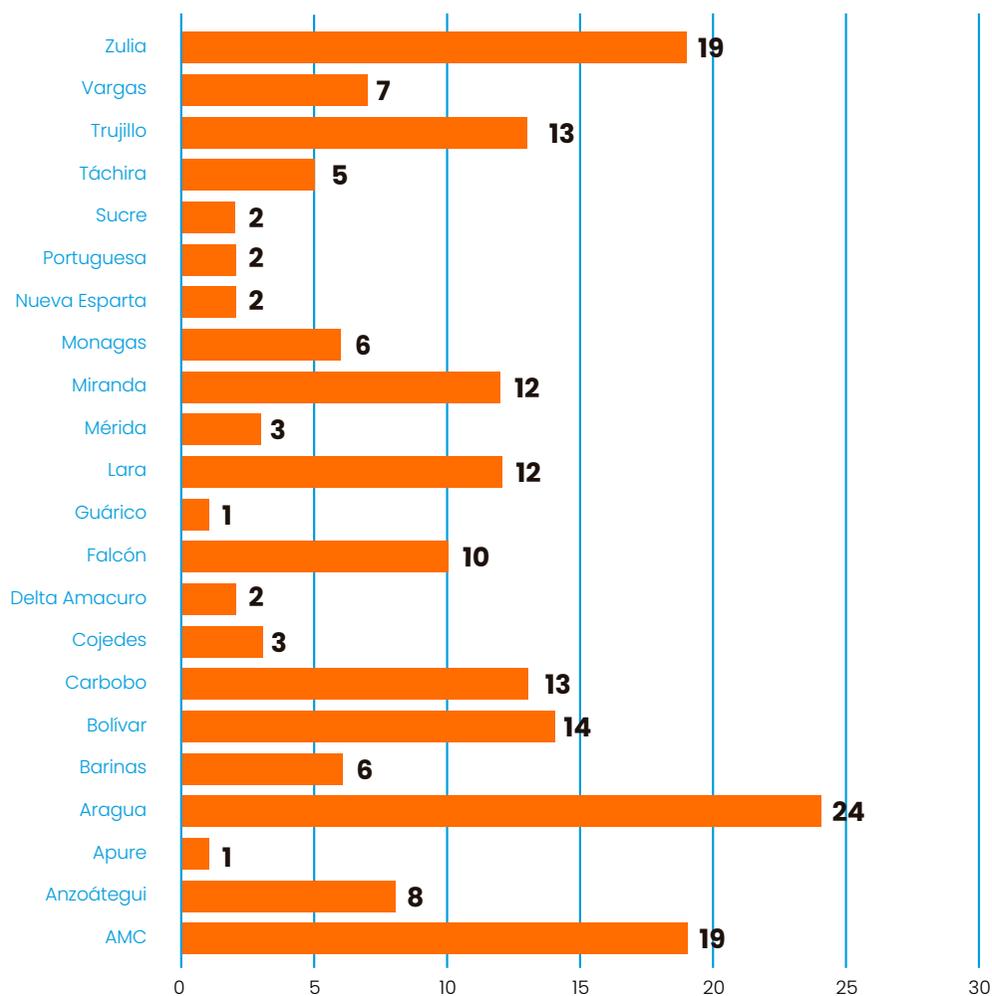
Orfa Elena Moreno Rodríguez de 77 años se encontraba en su vivienda, cuando varios sujetos entraron por el techo con la intención de robar. Orfa Elena al escuchar ruidos se levantó para averiguar lo que ocurría y los delincuentes la amordazaron y le ataron las manos. Falleció de un infarto causado por el estrés del asalto ([Diario La Calle, 30-04-2020](#)).

---

## 2.4. Muertes violentas de personas mayores por entidad federal

Como muestra el gráfico 10, el 34% del total de las muertes violentas de personas mayores para el primer semestre del año 2020, se concentró en los estados Aragua (24), Zulia y AMC con 19 muertes violentas cada uno. Le siguen, Bolívar (14), Carabobo y Trujillo (13 cada uno) y Lara y Miranda con 12 cada uno. De las 22 entidades federales en donde se registraron casos de muertes violentas de personas mayores, las entidades federales que cuentan con un número de casos menor son Apure y Guárico con una muerte violenta cada uno, seguido de Sucre, Portuguesa, Nueva Esparta y Delta Amacuro con 2 casos en cada una de ellas.

**GRÁFICO 10**  
**Muertes violentas de personas mayores por entidad federal de ocurrencia**  
**enero-junio 2020**



## 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

## #VejezEnRiesgo

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 primer semestre del año 2020 se registraron 33 muertes violentas relacionadas con la responsabilidad directa del Estado, dentro de las cuales, tal y como fue establecido, 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 y el gas, 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 12 que las muertes violentas con responsabilidad directa del Estado, suceden en 12 entidades federales. Los 4 estados que presentan la mayor incidencia de este tipo de muertes donde el Estado tiene responsabilidad directa, son Zulia, con 8 casos, Área Metropolitana de Caracas (AMC), con siete casos, seguidas de Lara (4) y Miranda (3). Las demás entidades federales presentan cifras menores de muertes debido a esta causa.

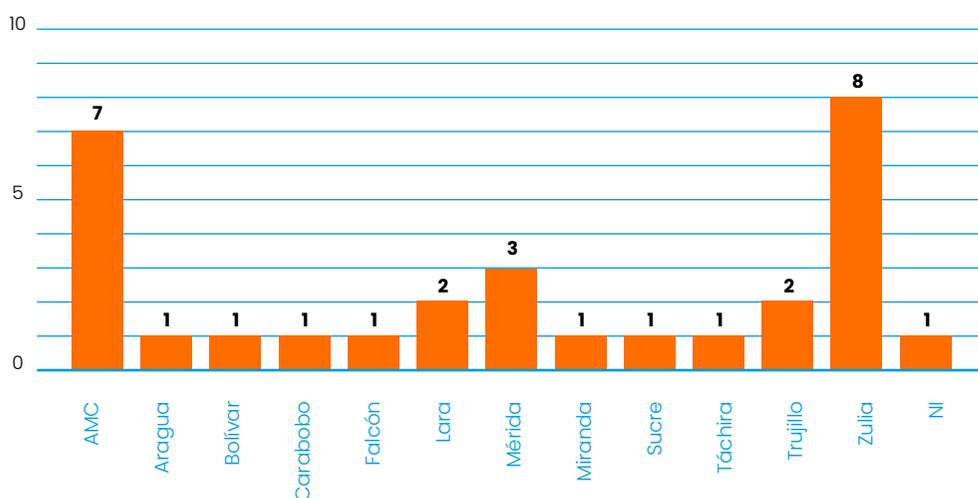
Venezuela hasta principios del mes de junio, tuvo una tasa de mortalidad por COVID-19 de 0,77 personas fallecidas por cada millón de habitantes. Ello ubica al país en el grupo de los 24 países con tasas más bajas de mortalidad por COVID-19 del mundo. Esta tasa de mortalidad es según las cifras oficiales reportadas hasta esa fecha, que tienen inconsistencias numéricas. Estos datos oficiales solo permiten conocer la edad, género y la entidad federal

del fallecido. El promedio de edad de fallecimiento de las mujeres y de los hombres es muy similar, 59,5 años para las primeras y 59,7 para los segundos. Por otro lado, el 81,8% de los fallecimientos corresponden a hombres y 18,9% a mujeres (Efecto Cocuyo 9 de junio de 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, al aumento de 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 mayores<sup>1</sup>.

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 importarle.

**GRÁFICO 11**  
**Muertes violentas de personas mayores con responsabilidad directa del Estado, por entidades federales de ocurrencia, enero-junio 2020**



<sup>1</sup> Ver Convite A.C: Boletines de Monitoreo del acceso a la salud en Venezuela, enero-junio 2020.

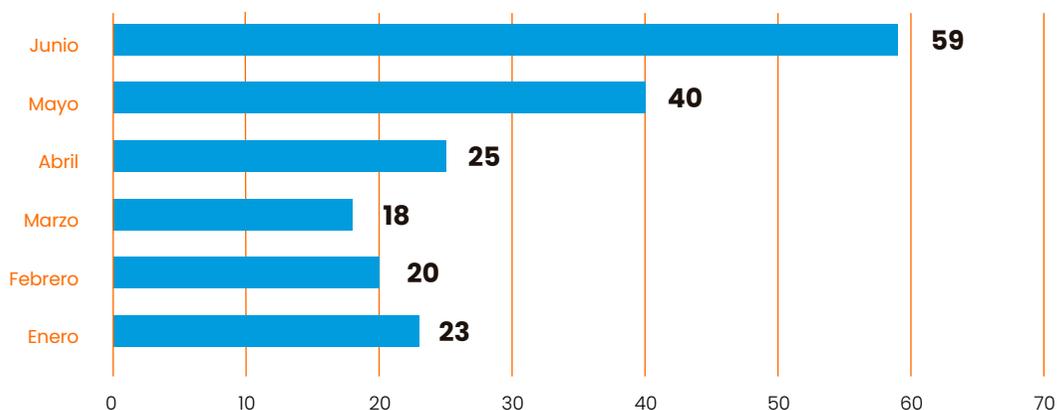
# #VejezEnRiesgo

## 2.6. Muertes violentas de personas mayores por mes de ocurrencia

El mes de junio fue el mes que registró el mayor número de muertes violentas de personas mayores. Hubo un total de 59 personas mayores que perdieron la vida durante este mes. Le siguen el mes de mayo con 40 y el mes de abril con 25. El mes que registró el menor número de muertes fue marzo (18) (V. Gráfico 12).

### GRÁFICO 12

#### Muertes violentas de personas mayores por mes de ocurrencia enero-junio 2020



## Referencias

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

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

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

Global Health Security Index 2019

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

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

## ANEXOS

### LEGISLACIÓN NACIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS PARA LAS PERSONAS MAYORES

Nombre	Consideraciones
<b>Constitución Venezolana</b> , 1999, artículos 80 y 86	<b>Artículo 80</b> 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.”  <b>Artículo 86:</b> “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.
<b>Ley del Seguro Social</b> , 1991 <b>Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social</b> , 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
<b>La Declaración Universal de los Derechos Humanos</b> , Naciones Unidas, 1948.	Se reconoce el derecho a las prestaciones sociales en la vejez.
<b>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales</b> . 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.
<b>Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer</b> . 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.
<b>Plan de Acción Internacional de Viena Sobre Envejecimiento</b> , 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
<b>Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores</b> , 2002.	La OMS promovió esta declaración que incluye normas sobre cuestiones de particular interés para la salud de las personas de edad desde la perspectiva de los derechos humanos.
<b>La Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe</b> organizada por la CEPAL, celebrada en Brasilia en 2007.	Los países adoptaron la Declaración de Brasilia, que reafirma el compromiso de los Estados Miembros de no escatimar esfuerzos para promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales de todas las personas de edad, trabajar por la erradicación de todas las formas de discriminación.
<b>Observación General No 6 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Naciones Unidas</b> , 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
<b>Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes</b> , Observación General No 2, Naciones Unidas, 2008.	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.
<b>Consideración por la OPS de la Declaración de Toronto para la prevención Global del Maltrato de las personas mayores</b> promovida por la OMS, 2009.	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

## Nombre

## Consideraciones

**Recomendación General N.º 27 sobre las mujeres mayores 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.

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).

**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 incluyen: Abandono, cuidados paliativos, discriminación por edad, discriminación múltiple, envejecimiento, envejecimiento activo y saludable, maltrato, negligencia, persona mayor, persona mayor que recibe

## Nombre

## Consideraciones

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

servicios de cuidado a largo plazo, servicios socio-sanitarios integrados y vejez.

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

Se 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

<b>Nombre</b>	<b>Recomendación</b>
<p><b>EPU 2011/Ciclo 1. Realizada por Vietnam/A-ceptada.</b> En materia de Derechos civiles y políticos. Derecho a la efectiva protección de la Ley.</p>	<p>Recomendación 94.10: Conceder más importancia a la protección de los grupos sociales vulnerables como las mujeres, los niños, los ancianos y los pobres.</p>
<p><b>EPU 2016/ Ciclo 2. Realizada por Singapur/aceptada.</b> En materia de derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA)/ en materia de Derecho a la seguridad social.</p>	<p>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.</p>



Financiado por la  
Unión Europea

