

Venezuela: Un desastre evitable

Informe breve sobre América Latina N°33
Caracas/Bogotá /Bruselas, 30 de julio de 2015

I. Resumen

El deterioro acelerado de la crisis política en Venezuela es motivo de creciente preocupación. El colapso en 2014 del incipiente diálogo entre el gobierno y la oposición abrió la puerta a una inestabilidad que ha ido en aumento. Ante las elecciones legislativas previstas para diciembre, existe el temor de que se reanude la violencia. Pero hay también otro aspecto del drama que no se suele tener tan en cuenta. El descenso pronunciado de los ingresos reales, la marcada escasez de alimentos básicos, medicamentos y otros productos básicos, junto con el colapso de los servicios sanitarios, son elementos de un problema social inminente. Si no se aborda rápidamente de forma contundente, se convertirá en una grave crisis humanitaria, con un impacto sísmico en la política y la sociedad. Esta situación es el resultado de malas decisiones políticas, incompetencia y corrupción, y aún hay tiempo para evitar sus peores consecuencias. No obstante, esto no sucederá a no ser que se logre salir del estancamiento político y se forjen nuevos consensos, lo cual a su vez requiere la sólida participación de los gobiernos extranjeros y organismos multilaterales.

Como importante país productor que recientemente gozó de una de las alzas en el precio del petróleo más sostenidas de la historia, Venezuela debería estar bien posicionada para sobrellevar el repentino colapso de los precios del sector. El auge generó una importante reducción de la pobreza bajo el gobierno del fallecido presidente Hugo Chávez (1999-2013), combinado, al menos en los primeros años, con las políticas de redistribución del gobierno. Sin embargo, la economía ya daba muestras de sobrecarga mucho antes del descenso del 50 por ciento en los precios hacia fines de 2014, un año en el que el PIB se redujo en más del 4 por ciento. La expropiación de tierras y empresas privadas, los duros controles de precios y de cambios, y las empresas estatales, ineficientes y a menudo gestionadas de forma corrupta, son algunos de los factores que afectan a la producción de bienes y servicios. Tras haber contraído enormes deudas, prácticamente agotado sus reservas internacionales y vaciado el fondo de estabilización constituido para afrontar tales eventualidades, el gobierno enfrenta una grave escasez de divisas y ya no puede permitirse compensar las carencias de la producción nacional mediante importaciones.

Naturalmente, quienes más han sufrido las consecuencias han sido los pobres, que dependen de los cada vez más escasos bienes subsidiados, para los cuales a menudo han de hacer cola durante horas sin ninguna garantía de obtenerlos. Las personas que sufren enfermedades como el cáncer, VIH-SIDA, o enfermedades cardiovasculares pueden pasarse meses sin acceder a los medicamentos que necesitan para sobre-

vivir. Los hospitales e incluso las clínicas privadas no logran mantener suficientes reservas de medicamentos y otros suministros básicos, entre ellos piezas de repuesto para reparar los equipos médicos. La crisis hospitalaria se ha visto agravada porque el gobierno no ha completado un programa de reconstrucción que comenzó en 2007 y ha incumplido sus promesas de construir nuevas instalaciones. Miles de médicos y otros profesionales sanitarios han renunciado debido a los bajos salarios y las condiciones de trabajo inseguras. Las listas de espera quirúrgica son cada vez más largas, y no se logra cubrir los puestos de trabajo.

Algunos economistas pronostican un súbito colapso del consumo y el hambre generalizada, pero la mayoría de los especialistas dicen que el país no está al borde de la hambruna. Una consecuencia más probable es la desnutrición crónica, cuyos efectos ya se vislumbran en algunas encuestas. El colapso del sistema de salud, no obstante, puede tener efectos perniciosos a corto plazo, incluida la propagación descontrolada de enfermedades contagiosas y miles de muertes evitables.

Más allá de las cuestiones puramente humanitarias, los países vecinos de Venezuela y el resto de la comunidad internacional tienen razones prácticas para actuar. El colapso de la infraestructura de salud y bienestar social probablemente dificulte aún más el manejo del conflicto político, y podría derivar en una mayor erosión de la democracia y una creciente probabilidad de violencia política.

Esto a su vez podría tener repercusiones más allá de las fronteras de Venezuela. Los riesgos potenciales incluyen la migración económica y política a gran escala, la propagación de enfermedades y la proliferación del crimen organizado. Sin un cambio de rumbo en la política económica, el país se dirige hacia un caótico default de la deuda externa. Una Venezuela inestable, incapaz de honrar sus compromisos internacionales, podría desestabilizar a otros países de la región, en particular las naciones caribeñas que dependen de la energía que importan de Caracas a precios subsidiados. Asimismo, tendría un impacto directo en Colombia, a lo largo de una frontera que ya de por sí enfrenta múltiples amenazas.

A fin de prevenir las graves consecuencias de una crisis humanitaria en Venezuela:

- ❑ El gobierno debe admitir el problema. Debe dejar de ocultar las estadísticas reales y de acosar a quienes proporcionan información o exigen acceso a ella.
- ❑ Cualquier diálogo o acuerdo político debe priorizar las acciones concertadas para garantizar el suministro básico de recursos escasos, incluidos medicamentos, suministros médicos y alimentos básicos, a los más necesitados, y un sistema de bienestar social libre de intervención o manipulación partidista, que incorpore a actores no-gubernamentales, por ejemplo la Iglesia Católica y organizaciones humanitarias, como proveedores.
- ❑ El actual sistema de control de precios y cambio, que fomenta la corrupción, el contrabando y el mercado negro, al tiempo que alimenta la inflación y la escasez, es inviable y debe ser cuidadosamente desmantelado y reemplazado por mecanismos que proporcionen una red de seguridad para los pobres sin asfixiar la producción.
- ❑ El gobierno debería buscar un apoyo amplio para un programa de emergencia que restaure el equilibrio económico y proteja a los más vulnerables de las consecuencias del ajuste necesario, en lugar de culpar a la oposición y a los gobiernos extranjeros de una imaginaria “guerra económica”.

- ❑ La oposición debería resistir la tentación de sumar puntos políticos, reconocer que no hay ninguna solución indolora, y presentar una clara agenda de reformas económicas y sociales.
- ❑ Los vecinos de Venezuela y la comunidad internacional en general deben abandonar su renuencia a actuar y presionar explícitamente para que se restaure el Estado de derecho y los contrapesos y equilibrios institucionales, empezando por la estricta supervisión de las elecciones parlamentarias.
- ❑ Deberían además ayudar a aliviar los gastos sociales de la actual crisis ofreciendo alimento y ayuda médica y presionando para que se reconozcan y se controlen las epidemias.

II. Emergencia médica

El gobierno venezolano no está garantizando un nivel mínimo y aceptable de atención médica a la población, como exigen la constitución y los estándares internacionales¹. Las causas subyacentes de esta situación, que ya está costando vidas, son muchas y variadas. Van desde la ausencia de un sistema nacional de salud coordinado, disposiciones presupuestarias inadecuadas y hospitales desmantelados (o sin construir), hasta la falta de divisas para importar medicamentos y suministros, salarios precarios para médicos y enfermeras, violencia criminal y corrupción.

A. Camas hospitalarias, doctores y suministros médicos

Venezuela tiene uno de los peores historiales de gasto en salud de América Latina. En 1998, antes de la llegada al poder de Chávez, se situaba al mismo nivel que Perú, con un gasto del 4,5 por ciento del PIB. Para 2006, esta cifra se había elevado al 5,7 por ciento, para volver a caer al 4,7 por ciento en 2012, una cifra insatisfactoria cuando se la compara con el 9,3 por ciento registrado en Brasil, por ejemplo, y el 6,8 por ciento en Colombia². La Constitución de 1999 obliga al gobierno a establecer un servicio nacional de salud. Sin embargo, el proyecto de ley a estos efectos nunca llegó a convertirse en ley, y la situación ha empeorado debido a la existencia de varios sistemas separados que no están coordinados entre sí³. Paradójicamente, la recentralización parcial del sistema hospitalario por parte del gobierno, que implicó despojar del control a algunos gobiernos locales, ha exacerbado el problema⁴.

¹ “El Derecho a la Salud en Venezuela”, informe presentado por nueve ONG, incluidas Provea, Codevida y Acción Solidaria en una audiencia sobre Venezuela de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 15 de marzo de 2015.

² Las cifras de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) incluyen tanto el gasto público como el privado. Véase también A. Abadí y Julio Castro M., “¿Cuánto ha invertido Venezuela en salud y cuáles son los resultados?”, *prodavinci.com*, 14 de septiembre de 2014.

³ Artículo 84 de la Constitución. Para una explicación de los diversos sistemas y sus deficiencias, véase “El Derecho a la Salud en Venezuela”, *op.cit.*

⁴ Mediante un decreto promulgado el 4 de diciembre de 2008, por ejemplo, se despojó al estado de Miranda del control de dieciocho hospitales semanas después de que resultara electo un gobernador de la oposición. La medida se amplió a clínicas de atención primaria. Según el director de salud de Miranda, Gustavo Villasmil, esta medida derivó en un rápido deterioro de los niveles de personal, suministros médicos y atención a los pacientes.

Hay una grave escasez de camas hospitalarias. El mínimo requerido por cada 1.000 habitantes varía según el país, pero suele estar entre dos y tres en países con sistemas de salud eficaces. Venezuela cuenta con 0,9, pero según cálculos independientes, solo la mitad de las 33.000 camas del sector público están realmente disponibles⁵. Las clínicas privadas, que cuentan con 7.000 camas, atienden al 55 por ciento de los pacientes, una cifra que hace cinco años se situaba por debajo del 20 por ciento⁶. Pero no solo hay escasez de camas. Según una encuesta realizada por médicos de ONG en 130 hospitales públicos, los equipos, por ejemplo de rayos-X y los tomógrafos, funcionan solo intermitentemente debido a la falta de divisas para importar repuestos⁷.

En mayo, la Federación Médica Venezolana (FMV) anunció que 12.830 médicos habían renunciado a hospitales públicos, de los cuales casi 8.000 habían emigrado, junto con unos 2.500 de clínicas privadas⁸. El Ministro de Salud Henry Ventura insistió en que tan solo 320 habían salido del país, y solo para estudiar en el extranjero, pero que pensaban regresar⁹. No obstante, la FMV advirtió que doce especialidades médicas se encontraban en “alerta roja” debido a la falta de personal, entre ellas pediatría, neonatología y anestesiología. En 2013, el gobierno decidió abordar este déficit mediante la incorporación al trabajo hospitalario de médicos integrales comunitarios sin formación universitaria¹⁰.

En el marco de un acuerdo bilateral entre Caracas y La Habana, desde 2003 miles de médicos cubanos han suministrado atención médica primaria en Venezuela como parte de la Misión Barrio Adentro. Las estadísticas son difíciles de conseguir, y de dudosa confiabilidad, pero el presidente Chávez dijo en fecha tan reciente como el 2012 que 44.000 profesionales de la salud cubanos estaban en el país. Es probable que la verdadera cifra haya sido mucho más baja¹¹.

La mayoría de los medicamentos a la venta en Venezuela son importados o incluyen componentes importados. En 2013, las compañías farmacéuticas privadas estaban recibiendo un 34 por ciento menos de dólares por estas importaciones que en 2011, y esto derivó en escasez. La Federación Farmacéutica Venezolana (FFV) dijo en mayo que el 60 por ciento de los medicamentos no estaban disponibles en Caracas, y el 70 por ciento no lo estaban en el interior¹². En marzo, Médicos por la Salud informó que la mayoría de los medicamentos que integran la lista esencial de la Organización

⁵ La tasa de camas hospitalarias por cada 1.000 habitantes en Venezuela equivale a la de Nicaragua. Brasil cuenta con 2,3 por cada 1.000 y Argentina con 4,7. Datos del Banco Mundial. Médicos por la Salud, junio de 2015.

⁶ Cálculo de Gustavo Villasmil, secretario de salud del estado de Miranda, en su libro “Del mal que vas a morir”, *Editorial Libros Marcados*, Caracas, 2015. Las clínicas privadas atienden a los pacientes más rápido en parte porque cuenta con más personal y mejor acceso a equipos médicos. Capítulo sobre el “Derecho a la Salud”, Informe Anual de Provea, 2014.

⁷ “45% de los equipos médicos están parados por falta de repuestos”, *El Nacional*, 7 de julio de 2015.

⁸ “Federación Médica asegura que más de 10 mil médicos se han ido del país”, *El Mundo Economía y Negocios*, 3 de mayo de 2015.

⁹ “Ventura: Sólo 320 médicos se han ido del país”, *Últimas Noticias*, 10 de mayo de 2015. El ministro negó asimismo que las condiciones de salud se estuvieran deteriorando, afirmando que la esperanza de vida había aumentado.

¹⁰ Provea, *Derecho a la Salud*, en Informe Anual 2014.

¹¹ Maye Primera, “Más médicos para Brasil, menos para Venezuela”, *El País Internacional*, 19 de marzo de 2014.

¹² Víctor la Cruz, “Freddy Ceballos: Escasez de medicamentos en la Gran Caracas es de 60%”, *El Universal*, 4 de mayo de 2015.

Mundial de la Salud no estaban disponibles en las farmacias¹³. Human Rights Watch señaló: “Rara vez hemos visto un deterioro del acceso a los medicamentos tan rápido como el que ha experimentado Venezuela, excepto en zonas de guerra”. Y añadió que algunos médicos habían sido detenidos e interrogados por protestar¹⁴.

Los suministros hospitalarios, desde guantes quirúrgicos a catéteres, se están agotando. En junio, la Asociación Venezolana de Importadores y Distribuidores de Equipos de Laboratorios y Afines (Asodilab) dijo que el 42 por ciento de sus miembros habían agotado por completo el stock, mientras que a la mayoría del resto tenían suministros para menos de 15 días, por lo que resultaba difícil o imposible llevar a cabo muchas pruebas de laboratorio habituales¹⁵.

B. *El costo humano de la falta de medicamentos*

Desde el 1 de abril de 2015, los medicamentos coagulantes empleados para tratar la hemofilia solo han estado disponibles para emergencias. Las personas que padecen hemofilia de tipo A en Venezuela requieren 73 millones de unidades de Factor VIII cada año para cubrir las emergencias y el tratamiento preventivo. Este último es fundamental para prevenir la deformación de las articulaciones y la pérdida de movilidad, especialmente en los niños, y para reducir enormemente el riesgo de emergencias. El Estado venezolano tiene la obligación constitucional de brindar “tratamiento preventivo y oportuno”, pero en la actualidad las importaciones se limitan a cuatro millones de unidades cada tres meses¹⁶. El Factor IX (que requieren las personas que padecen hemofilia de tipo B) fue imposible de obtener durante la mayor parte de 2014¹⁷.

En agosto de ese año, un adolescente de dieciséis años murió en San Cristóbal, en el estado de Táchira, a causa de la falta de Factor IX tras sufrir una hemorragia cerebral. Vicente Conde, un estudiante de diecinueve años de Barquisimeto que padece hemofilia B, dice que los 4.000 hemofílicos del país viven en un estado de permanente ansiedad. Muchos de ellos no son capaces de trabajar o participar en actividades normales por miedo a sufrir incluso un accidente leve. Conde, quien solía tener su coagulante a mano en caso de emergencia, ahora depende exclusivamente de llegar a tiempo al hospital adecuado. Sus cartas al ministerio de salud, al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS, responsable de suministrar el medicamento) y la Defensoría del Pueblo, no han obtenido respuesta. “Lo que han hecho es perjudicar seriamente nuestra calidad de vida”, dijo¹⁸.

¹³ Véase “19th Model List of Essential Medicines”, Organización Mundial para la Salud (OMS), disponible en la página web de la OMS.

¹⁴ Diederik Lohman, director asociado, Human Rights Watch, “Venezuelans can’t get even the most basic lifesaving medical supplies”, *The Washington Post*, 29 de abril de 2015.

¹⁵ Carmen Sofía Alfonzo, “42% de los proveedores se quedó sin insumos para enviar a laboratorios”, *El Nacional*, 26 de junio de 2015.

¹⁶ Artículo 84; entrevista de Crisis Group, coordinador, Asociación Venezolana para la Hemofilia (AVH), 25 de junio de 2015.

¹⁷ Elisa Vásquez, “Hemofílicos enfrentan con su vida la escasez en Venezuela”, *PanAm Post*, 1 de septiembre de 2014.

¹⁸ *Ibid*; entrevista de Crisis Group, Vicente Conde, 25 de junio de 2015.

C. *Epidemias sin seguimiento*

La última vez que el gobierno publicó un boletín semanal de epidemiología fue a principios de noviembre de 2014. Seis meses después, el recientemente nombrado ministro de salud Ventura dijo que ya no se publicaría más¹⁹. En su lugar, el ministro mismo presentaría la situación de las 72 enfermedades y condiciones transmisibles que hasta entonces cubría el boletín en una conferencia de prensa. Estas incluyen los virus transmisibles por mosquitos como el dengue, la malaria y el chikungunya (una enfermedad de origen africano que apareció en la región por primera vez en 2014). Sin embargo, hasta ahora no se ha celebrado ni una conferencia de prensa. El viceministro de hospitales afirmó que no tenía ningún sentido publicar información “que la gente a veces no sabe cómo interpretar”²⁰.

La decisión, que fue duramente criticada por la comunidad médica, se anunció en medio de acusaciones de que el gobierno estaba ocultando deliberadamente la magnitud de la epidemia de chikungunya. Si bien el gobierno reconocía que esta enfermedad había afectado a unas 36.000 personas, especialistas independientes afirmaban que había habido más de dos millones de casos en 2014. Teniendo en cuenta el número estimado de personas que no buscaron atención médica, la cifra podría ser mucho más elevada²¹. El número de casos tanto de dengue como de malaria ha aumentado drásticamente en los últimos años, y los medicamentos para tratar estas enfermedades escasean. Los epidemiólogos se quejan de que las medidas de contención son insuficientes, y los mosquitos están proliferando²². Recientemente se ha detectado la presencia de otra enfermedad transmitida por mosquito, el zika, justo al otro lado de la frontera, en Brasil.

D. *Mortalidad infantil y materna*

La tasa de mortalidad materna se encuentra entre las más elevadas de la región, y sigue en aumento. Las cifras oficiales son inconsistentes, pero según una fuente, entre 2012 y 2013 aumentó de 92 a 110 por cada 100.000 nacidos vivos²³. La mortalidad infantil disminuyó en los primeros años del gobierno de Chávez, pero desde 2006 se ha mantenido estable en alrededor de catorce en el primer año de vida por cada 1.000 nacidos vivos²⁴. Una de las razones es el colapso de los hospitales sin que se construyan otros nuevos. Al principal hospital de maternidad de Caracas le faltan 41 especialistas en neonatología, y su unidad de cuidados intensivos estuvo cerrada de 2009 a 2014²⁵. Dos de los factores contribuyentes son el hecho de que Venezuela

¹⁹ “Todos los viernes divulgarán el boletín epidemiológico”, Globovisión, 24 de abril de 2015.

²⁰ María Emilia Jorge, “Restricción del boletín retrasará respuesta ante epidemias”, *El Nacional*, 4 de junio de 2015.

²¹ Cristina Villalobos, Faviana García, “Suspenden publicación de boletín epidemiológico”, *La Verdad*, 18 de enero de 2015. “2 millones de personas padecerían de chikungunya en Venezuela”, Globovisión, 4 de diciembre de 2014. Lissette Cardona, “A un año del brote de chikungunya el virus deja huella y aún amenaza”, *El Nacional*, 7 de junio de 2015.

²² Capítulo sobre “El Derecho a la Salud”, Informe Anual, Provea, 2014. Lissette Cardona, “Aumento de los casos de malaria potencian el riesgo en todo el país”, *El Nacional*, 28 de junio de 2015. Lissette Cardona, “Recomiendan control de vectores por alerta de virus zika”, *El Nacional*, 11 de junio de 2015.

²³ “El Derecho a la Salud en Venezuela”. Op.cit.

²⁴ “El Derecho a la Salud en Venezuela”. Op.cit. En comparación, la cifra para países desarrollados como Francia, España y el Reino Unido es de tres a cuatro por 1.000.

²⁵ Capítulo sobre “Derecho a la Salud” en Informe Anual, Provea, 2014.

tiene la tercera tasa de embarazos adolescentes más elevada de la región, y que casi tres quintas partes de las mujeres embarazadas no reciben ningún cuidado prenatal²⁶.

E. *El Vigía: el hospital faltante*

En 2014, una madre y su hija llegaron a la sala de emergencias del hospital de Santa Bárbara, en el sur de Zulia. La hija, que estaba embarazada de su primer hijo, había comenzado el trabajo de parto y presentaba complicaciones. En el lugar donde viven no hay ningún médico disponible después de la 1 de la tarde ni los fines de semana, y nunca hay ninguna ambulancia, por lo que se tomaron un taxi. En el hospital les dijeron que no disponían de los medios necesarios para tratarla, y la derivaron al hospital de El Vigía, mucho más pequeño y situado a unos 40 minutos de allí, donde el personal médico les dijo que tampoco podían ayudarla. Tras otra hora y media en taxi, el bebé finalmente nació en el Hospital Universitario de Mérida²⁷. Para el personal de este hospital es una historia que se repite habitualmente, pero el problema no se limita a las zonas rurales. Aparentemente, las mujeres en trabajo de parto en Caracas pueden verse obligadas a visitar hasta cinco hospitales antes de dar con uno que las admita²⁸.

Santa Bárbara tiene un hospital con 145 camas, el más grande de la zona de Sur del Lago. Lo que le falta son suministros médicos y doctores. Los pacientes dicen que algunos de los medicamentos que no están disponibles en el hospital los venden fuera de él los vendedores de café a precios de mercado negro. Debido a la falta de doctores capacitados, los puestos médicos son ocupados por médicos comunitarios, quienes para muchos colegas ni siquiera cuentan con suficiente formación para ser personal paramédico. En 2007, el presidente Chávez prometió seis nuevos hospitales generales, incluido uno para El Vigía. En 2011, el lugar donde se hubiera emplazado fue abandonado, y no se han terminado de construir ni este ni ninguno de los otros cinco que se prometieron²⁹.

III. El declive de la producción en medio del colapso económico

Venezuela tiene la tasa de inflación más elevada del mundo, junto con una recesión que se prevé que recorte el PIB en un 7 por ciento en 2015, tras el descenso del 4 por ciento del año anterior³⁰. También sufre de uno de los mayores déficits fiscales del mundo, que algunos estiman en casi el 20 por ciento del PIB. Las reservas de oro y divisas han caído a su nivel más bajo en más de una década, y la agencia de noticias financieras Bloomberg calcula que la probabilidad de que haya un default de la deuda

²⁶ "El Derecho a la Salud en Venezuela". Op.cit.

²⁷ Entrevista de Crisis Group a una madre, Puerto Concha, Zulia, 7 de mayo de 2015. En mayo de 2014 murieron cuatro bebés recién nacidos, aparentemente debido a la contaminación bacteriana, en el hospital de El Vigía que no pudo admitir a esta joven. "En emergencia sanitaria se encuentra el hospital de El Vigía, 4 neonatos fallecieron la semana pasada", *Diario República*, 13 de mayo de 2014.

²⁸ Delia Meneses, "Maternidades no reciben partos de alto riesgo", *El Universal*, 26 de agosto de 2013.

²⁹ Entrevista de Crisis Group, coordinador, Observatorio Venezolano de la Salud, Caracas, 17 de abril de 2015. "Aló Presidente" no. 296, septiembre de 2007. Adela Lozada, "Ocho años esperando por el Hospital tipo IV", *El Diario de los Andes*, 12 de enero de 2015.

³⁰ "World Economic Outlook Update", International Monetary Fund (IMF), 21 de enero de 2015.

externa antes del final de 2016 es de casi el 50 por ciento³¹. Según el gobierno, la culpa de esta situación la tiene la “guerra económica” que afirma está impulsando el sector privado en alianza con “imperialistas” extranjeros³². La mayoría de los economistas independientes, sin embargo, apuntan a deficiencias en las políticas económicas, agravadas en 2012 por el incremento del gasto público a niveles insostenibles para aumentar la popularidad del gobierno de cara a las elecciones presidenciales³³.

A. *Imponer el control estatal*

En octubre de 2006, Hugo Chávez –un ex oficial del ejército que en 1992 había protagonizado un fallido golpe de Estado– ganó sus terceras elecciones presidenciales consecutivas tras protagonizar una campaña que promovía el socialismo como camino a seguir³⁴. En 2007, se embarcó en una ola de expropiaciones “estratégicas” en los sectores del petróleo, telecomunicaciones, electricidad, bancos y alimentos³⁵. La expropiación de tierras “no productivas”, que comenzó durante su primer mandato, sumaba 3,6 millones de hectáreas en el momento de su muerte en 2013, según el entonces presidente del Instituto Nacional de Tierras (INTI), William Gudiño³⁶. El control de los alimentos y la agricultura era un tema particularmente sensible, en parte debido al paro contra el gobierno liderado por el sector empresarial en 2002-2003, que provocó la interrupción parcial de la distribución de alimentos. El gobierno estableció su propia red de alimentos subsidiados³⁷, y se sembraron las semillas de lo que más adelante serían complejos controles de cambios y de precios. Los controles cambiarios se introdujeron para detener la fuga de capitales en 2003, cuando las reservas de divisas habían disminuido a niveles alarmantes. A pesar del auge del petróleo que se ha experimentado desde entonces, estos controles se siguen manteniendo por motivos fundamentalmente políticos, como reconocen algunas fuentes del gobierno³⁸.

³¹ “Bloomberg: Con cifra récord, Venezuela tiene 44% de probabilidades de default en 2016”, Finanzas Digital, 19 de junio de 2015.

³² Roberto Malaver, “Entrevista a Maduro: ‘La guerra económica se decidió en Estados Unidos’”, Telesur, 22 de diciembre de 2013.

³³ Jorge Giordani, quien durante mucho tiempo fue ministro de planificación bajo el gobierno de Chávez, reconoció esto en una carta abierta después de que el presidente Maduro lo destituyera en 2014: “Testimonio y Responsabilidad ante la Historia”, 18 de junio de 2014.

³⁴ Chávez anunció que “el capitalismo debe ser trascendido a través del socialismo” en un discurso pronunciado en el Gimnasio Gigantinho, Porto Alegre, Brasil, el 30 de enero de 2005, y posteriormente basó su campaña en ese tema.

³⁵ “Cronología de nacionalizaciones y expropiaciones en Venezuela desde 2007”, *El Universal*, 26 de octubre de 2010.

³⁶ Ileana García Mora, “Inti: Irregularidades en tierras tomadas no propició escasez”, *El Mundo Economía y Negocios*, 18 de enero de 2014. Según el censo agrícola 2011 del Instituto Nacional de Estadística (INE), hay 27 millones de hectáreas de tierras de cultivo en Venezuela, de las cuales más de la mitad son pastizales y solo el 10 por ciento están dedicadas al cultivo. Gudiño negó que el desabastecimiento se debiera a las expropiaciones. En 2009, Chávez declaró que “... la tierra no es de nadie en particular, es de todos” “Aló Presidente” (su programa televisivo semanal), 1 de marzo de 2009.

³⁷ El primer paso fue la creación de la cadena Mercal, cuyo relato acerca de su origen se refiere explícitamente al paro liderado por la oposición. “Mercal, una misión que marca pauta en la Venezuela socialista”, Prensa Mercal, www.mercal.gob.ve.

³⁸ “Cronología del control cambiario en Venezuela: desde 2003 a nuestros días”. *El Universal*, 10 de febrero de 2015. “Aristóbulo Istúriz: El control de cambios es una medida política”, *Globovisión.com*, 14 de julio de 2014.

Para 2011, mediante expropiaciones, adquisiciones y acuerdos bilaterales o multilaterales con otros países (en especial Cuba), el gobierno controlaba casi 100 empresas alimenticias y participaba en la producción de todos los alimentos básicos y en la principal red de distribución³⁹. En 2008, la Ley Orgánica de Seguridad y Soberanía Agroalimentaria (un decreto presidencial expedido bajo una ley habilitante) declaró toda la industria “de interés público”, permitiendo las expropiaciones sin necesidad de orden judicial⁴⁰. Además de las cadenas estatales de alimentos subsidiados Mercal y PDVAL, el gobierno creó la cadena de supermercados Bicentenario, con 50 sedes por todo el país, mediante la expropiación de las cadenas privadas Cada y Éxito⁴¹. Otras nacionalizaciones emblemáticas fueron las de la empresa Lácteos Los Andes (2008) y la filial venezolana de la transnacional Cargill (2009), cuyos productos incluían el aceite de cocina, arroz, harina, pasta y salsas. Ambas apuntaron a contrarrestar lo que el gobierno describió como una negativa deliberada del sector privado a suministrar bienes básicos como leche líquida y arroz⁴².

B. *Las importaciones sustituyen a la producción doméstica*

El objetivo declarado del gobierno es lograr la “soberanía alimentaria”⁴³. Sin embargo, el resultado general de los controles de precios, distorsiones del tipo de cambio, nacionalizaciones, expropiaciones de tierras y un marco de políticas hostiles hacia las iniciativas privadas ha sido un gradual descenso tanto en la producción primaria como en la de alimentos procesados. El Estado no ha compensado la fuerte caída de la inversión privada, especialmente en áreas que requieren de inversión a largo plazo, como la ganadería, el café y el azúcar⁴⁴. Las importaciones aumentaron drásticamente para satisfacer la creciente demanda generada por el crecimiento de la población y el aumento de los ingresos reales, pero esto solo fue posible mientras duró el alza del precio del crudo, especialmente dado que la producción de petróleo estaba disminuyendo⁴⁵. En junio de 2015, un órgano de expertos de la ONU manifestó su preocupación de que la excesiva dependencia de las importaciones hubiera provocado una grave escasez de alimentos y otros bienes básicos⁴⁶.

³⁹ Katuska Hernández, “Crece el negocio de alimentos del Gobierno: controla 94 empresas”, *El Nacional*, 20 de enero de 2011.

⁴⁰ Ley Orgánica de Seguridad y Soberanía Alimentaria, Gaceta Oficial no. 5.891, 31 de julio de 2008, Capítulo 1.

⁴¹ “Nacen los hipermercados ‘Bicentenario’, donde antes especulaban CADA y Exito”, *rebelión.org*, 14 de febrero de 2010.

⁴² Chávez dijo que Cargill estaba produciendo arroz vaporizado en lugar de arroz blanco común para evadir los controles de precios. Cargill dijo que su planta solo estaba diseñada para producir arroz vaporizado. Cuando pasó a manos del gobierno, siguió haciéndolo. A. Contreras, “Arroz del ALBA opera en Cargill”, *El Universal*, 14 de diciembre de 2009.

⁴³ Dick Parker, “Chávez y la Búsqueda de una Seguridad y Soberanía Alimentaria”, *Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales*, vol. 14, no.3 (Sep-Dic 2008), pp. 121-143.

⁴⁴ Entrevista de Crisis Group, experto académico en alimentos y agroindustria, Caracas, 27 de abril de 2015.

⁴⁵ Según la Administración de Información de Recursos Energéticos (EIA) de EE.UU., la producción de petróleo y otros hidrocarburos líquidos en Venezuela disminuyó entre 2004 y 2013 de casi 3 millones de barriles al día a cerca de 2,5 millones. “Venezuela: International energy data and analysis”, US EIA, 20 de junio de 2014.

⁴⁶ “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de la República Bolivariana de Venezuela”, Comité de Derechos. Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), un organismo que evalúa

C. Estancamiento agrícola

Tras registrar un crecimiento sostenido entre 2002 y 2008, la producción agrícola disminuyó en los tres años siguientes. Y aunque creció en términos nominales en 2012 y 2013, registró una caída anual en volumen per cápita de 1,5 por ciento anual en estos dos años.⁴⁷ Durante este último periodo (el más reciente para el cual se dispone de cifras), la producción total se mantuvo estable alrededor de los 15,5 millones de toneladas, mientras que la población aumentó en casi medio millón anual⁴⁸. La producción de carne per cápita disminuyó en casi un tercio, y para 2011 el país, otrora autosuficiente, se veía obligado a importar más de la mitad de lo que consumía⁴⁹. En junio de 2015, el presidente de la Federación Avícola de Venezuela, Simón Leal, afirmó que el déficit mensual de pollo es de 50.000 toneladas. La industria produce tan solo 70.000 toneladas al mes, y necesitaría \$2,5 mil millones anuales para comprar insumos a fin de satisfacer la demanda⁵⁰. En general, las importaciones per cápita de productos agrícolas y alimentos aumentaron de un promedio de \$65,9 en la década de los 90 a \$134,6 en la década de 2010, alcanzando una cota máxima de \$276 en 2008⁵¹.

La política de incrementar el control estatal sobre los alimentos y la agricultura se mantuvo a pesar de los reveses. En octubre de 2010, Chávez anunció la expropiación del Grupo Agroisleña, el mayor proveedor de semillas y agroquímicos del país, que además proporcionaba apoyo técnico, financiamiento y servicios de consultoría, así como silos de almacenaje, maquinaria y repuestos a miles de agricultores en diecinueve estados. Chávez lo acusó de practicar la “usura” y comerciar con sustancias no autorizadas. Bajo control estatal y rebautizado como “Agropatria”, ahora detenta un cuasi monopolio de sus varios negocios, pero según la federación de agricultores Fedeaagro no es capaz de satisfacer la demanda, en particular de agroquímicos en épocas críticas del año, lo que tiene consecuencias como el descenso del 40 por ciento en la superficie de cultivo de arroz en verano⁵².

D. El caso de la Hacienda Bolívar

Las fértiles tierras agrícolas del sur del estado de Zulia, en el oeste de Venezuela, han estado entre las más disputadas desde que el gobierno de Chávez llegó al poder. A finales de 2010, el presidente ordenó la expropiación de 47 fincas en la zona bajo el argumento, entre otros, de que los empleados estaban sometidos a condiciones de “semi

los informes que presentan cada cinco años los Estados miembros de la ONU, sobre su cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

⁴⁷ Gutiérrez, S.A., “El Sistema Alimentario Venezolano (SAV): evolución reciente, balance y perspectivas”, en *Agroalimentaria*, 21 (40), pp 17-57.

⁴⁸ Ministerio del Poder Popular para Agricultura y Tierras. Véase también: Índice de Producción Agrícola de la FAO.

⁴⁹ “Carne importada en Venezuela abastece el 52% del consumo del país”, *América Economía*, 14 de febrero de 2011. El ministro de agricultura cuestionó esta cifra, afirmando que la producción local cubría el 80 por ciento de las necesidades.

⁵⁰ “Tips”, *Veneconomía*, 4 de junio de 2015.

⁵¹ Carlos Machado Allison, “Importación de alimentos en Venezuela: Qué sería razonable”, in *Sistemas agroalimentarias y algo más* blog, 17 de febrero de 2011.

⁵² Daniela Luces, “Productores: en Agropatria no consigues ni matamaleza”, *El Tiempo*, 27 de octubre de 2014. Véase también, Nicolle Yapur, “Fedeaagro: Hortalizas se disparan porque el gobierno se negó a entregar semillas”, *ELestímulo.com*, 23 de junio de 2015.

esclavitud”⁵³. Algunas de las fincas expropiadas fueron posteriormente devueltas a sus dueños bajo ciertas condiciones⁵⁴, pero una de las que permanecieron en manos del Estado fue la Hacienda Bolívar, de 4.000 hectáreas y unas 8.000 cabezas de ganado vacuno de carne, lechero y búfalos. Esta finca fue cedida a una empresa estatal, la Empresa Agroecológica La Maricela, bajo cuya dirección sufrió un colapso en la producción y fue parcialmente tomada por ocupantes ilegales⁵⁵.

La producción de leche cayó de 5.000 litros por día a 75 litros por día en cuatro años. En 2014, la finca fue entregada a la municipalidad local (Colón, en el estado de Zulia), pero para entonces el ganado se había reducido a 3.600 cabezas, todas las vallas internas habían sido destruidas, y las diversas razas vacunas se habían cruzado indiscriminadamente. Un número desconocido de animales habían sido robados o carneados, y se desconocían las cifras de producción de carne. Los empleados llevaban cinco meses sin recibir un sueldo⁵⁶.

Las explotaciones agrícolas tanto privadas como estatales, enfrentan graves problemas. Es muy difícil obtener combustible y repuestos para la maquinaria, así como todo tipo de suministros, incluidos insumos básicos como postes para las cercas y alambre de púas. Agropatria no dispone de vehículos para entregar los suministros, de modo que los agricultores deben ir a buscarlos ellos mismos. Los bienes a precios controlados se venden de contrabando al otro lado de la frontera. En mayo de 2015, los contrabandistas colombianos ofrecían Bs 150/kilo por novillos que en Venezuela solo alcanzaban Bs 110/kilo⁵⁷. Es difícil conseguir jornaleros, ya que incluso los comerciantes ilegales a pequeña escala (*bachaqueros*) pueden ganar hasta Bs 5.000 por día, mientras que el salario mínimo oficial no llega a Bs 7.500 al mes⁵⁸.

Hay cinco plantas procesadoras de lácteos en la municipalidad de Colón. Sin embargo, la leche escasea. Los productores locales evitan venderla al precio controlado de Bs 38/litro, prefiriendo venderla por fuera de los canales oficiales o convertirla en productos como yogur y ciertos tipos de queso, cuyos precios no están controlados. Algunos han dejado de vender productos a las plantas estatales por falta de pago⁵⁹.

E. Alimentos procesados

La producción de alimentos procesados, en particular aquellos sujetos a control de precios, también empezó a decaer. La producción de alimentos a precios controlados disminuyó durante tres años consecutivos por diversas razones, incluida la falta de

⁵³ “Hacienda Bolívar-Bolivariana”, Aló Presidente, 13 de marzo de 2011.

⁵⁴ Ileana García Mora, “10 fincas expropiadas serán devueltas a sus antiguos dueños”, *El Mundo Economía y Negocios*, 14 de mayo de 2014.

⁵⁵ Katuska Hernández, “En la Hacienda Bolívar se libra una lucha por las tierras”, *El Nacional*, 15 de diciembre de 2012. Según las autoridades municipales, entre los ocupantes había migrantes colombianos indocumentados, 28 de los cuales habían sido paramilitares.

⁵⁶ Entrevistas de Crisis Group, especialistas de la municipalidad de Colón, controlada por el partido gobernante, el PSUV, 8 de mayo de 2015.

⁵⁷ Para obtener el equivalente en dólares estadounidenses de los precios en bolívares citados en este informe es necesario decidir cuál de las tres tasas de cambio oficiales y una no oficial emplear. En el momento de redactar este informe, estas oscilaban entre Bs. 6,3 y Bs. 630 por dólar (este último era el dólar paralelo, o la tasa del mercado negro).

⁵⁸ Alrededor del 40 por ciento de la población económicamente activa gana el sueldo mínimo o menos; ocho de cada diez ganan dos sueldos mínimos o menos.

⁵⁹ Entrevista de Crisis Group, empleado del Instituto Nacional de Tierras (INTI), Santa Bárbara del Zulia, 7 de mayo de 2015.

materiales de embotellado y embalaje. Según la Cámara Venezolana de la Industria de Alimentos (Cavidea), el ausentismo debido a una nueva ley laboral también afectó a la producción⁶⁰. Mientras que el gobierno culpa a la “guerra económica”, para los productores del sector privado el principal motivo es un sistema de control de precios que a menudo genera pérdidas, fomentando el mercado negro. Asimismo, culpan al gobierno por no proveer divisas para adquirir insumos vitales. En junio de 2015, el mayor fabricante de alimentos, Empresas Polar, dijo que se encontraba en una situación “crítica” debido a que el gobierno no había proporcionado divisas para pagar las deudas por valor de \$530 millones a proveedores extranjeros de materias primas. El director de administración del grupo dijo que algunas plantas ya habían sido clausuradas y otras se encontraban amenazadas⁶¹. Polar produce muchos de los alimentos básicos que consumen los venezolanos.

La distribución de alimentos es otra de las áreas críticas. El gobierno introdujo un sistema (conocido como SICA) bajo el cual los alimentos y productos agrícolas no podían ser transportados a través del país sin un permiso que especificara a dónde se dirigían. Para junio de 2015, el sistema estaba colapsado, con miles de camiones sin poder salir de los depósitos. La situación empeoró, según los distribuidores, porque el 20 por ciento de los camiones estaban varados debido a la falta de repuestos. La respuesta del gobierno fue suspender temporalmente el sistema de permisos⁶².

F. *Corrupción y desperdicio*

Ante la creciente escasez de alimentos en el último trimestre de 2007, el gobierno comenzó a acusar al sector privado de “especulación” y “acaparamiento”. Los inventarios disminuyeron porque los productores, distribuidores y comerciantes temían ser perseguidos si se estimaba que tenían demasiado stock⁶³. Una nueva comisión presidencial (CENBAL), que incluía asesores cubanos, recomendó al Estado realizar importaciones masivas de alimentos. En octubre de ese año, la empresa petrolera estatal venezolana, PDVSA, a la que se había asignado un papel importante en el sector alimentario, declaró una “emergencia alimentaria”, y para julio de 2008 su filial Bariven había adquirido más de un millón de toneladas de alimentos en el mercado internacional por valor de \$2,25 mil millones. Tan solo una cuarta parte llegó a Venezuela. Un informe de la Contraloría General de la República halló sobreprecios, pagos por adelantado por bienes que nunca llegaron y la adquisición de productos vencidos⁶⁴.

⁶⁰ Katuska Hernández, “Cavidea: Ventas de alimentos procesados cayeron 5% en abril”, *El Nacional*, 21 de junio de 2014.

⁶¹ “Pablo Baraybar sobre situación de los precios y escasez de alimentos en Venezuela”, *Monitor Prodavinci*, 11 de septiembre de 2014. Dormelys León, “Polar exhortó a cancelar deuda con proveedores”, *unionradio.net*, 12 de junio de 2015.

⁶² “Fallas en controles de distribución pone en riesgo producción de alimentos”, *lapatilla.com*, 19 de junio de 2015. “Autorizan movilización de alimentos sin guías tras colapso del Sica”, *lapatilla.com*, 22 de junio de 2015.

⁶³ Ezequiel Minaya y Sara Schaeffer Muñoz, “Ir a la cárcel es un riesgo ocupacional para los comerciantes en Venezuela”, *Wall Street Journal Latino*, 9 de febrero de 2015.

⁶⁴ “Informe de Gestión 2013”, Contraloría General de la República, pp. 121.

Tan solo el 14 por ciento fue distribuido, debido en gran medida a que el enorme volumen de alimentos desbordó la capacidad de PDVAL⁶⁵. A partir de 2009, grandes cantidades de alimentos en estado de descomposición empezaron a aparecer en contenedores y basurales alrededor del país. En el importante puerto de Puerto Cabello se descubrieron 3.257 contenedores con 122.000 toneladas de alimentos no aptos para el consumo humano. En 2010, tres ejecutivos de PDVAL fueron arrestados bajo cargos de corrupción, pero posteriormente fueron puestos en libertad; dos de ellos fueron readmitidos a sus puestos de trabajo⁶⁶.

Si bien al principio el desabastecimiento de alimentos y productos básicos disminuyó ligeramente desde el pico alcanzado en 2007-2008, la inflación continuó afectando de especial manera a los precios de los alimentos y bebidas, lo que llevó al gobierno a introducir controles aún más rigurosos. En 2011, otro decreto ejecutivo, la Ley de Costos y Precios Justos, creó un nuevo órgano oficial, Sundecop, para analizar costos, fijar precios justos e imponer elevadas multas y posiblemente expropiar a quienes los violaran⁶⁷. Posteriormente, en 2014, la Ley Orgánica de Precios Justos estableció un beneficio máximo del 30 por ciento en todas las áreas con el fin de estabilizar la economía después de que la tasa de inflación anual alcanzara el 52,7 por ciento en 2013⁶⁸. Sin embargo, la inflación trepó hasta el 68,5 por ciento en 2014, y el precio de los alimentos aumentó en más del 100 por ciento⁶⁹. A lo largo de 2013, la escasez de bienes básicos rara vez estuvo por debajo del 20 por ciento, y cuando la tasa se aproximaba al 30 por ciento en el primer trimestre de 2014, el Banco Central (BCV) dejó de publicar las cifras⁷⁰. Fuentes independientes prevén una tasa de inflación del 150-200 por ciento en 2015 y estiman que la escasez de bienes básicos superará el 60 por ciento para mediados del año⁷¹.

Los datos oficiales más recientes sobre el precio de la canasta básica mensual (el costo de proporcionar los requerimientos nutricionales mínimos a una familia de cinco) se refieren a noviembre de 2014, cuando el Instituto Nacional de Estadística (INE) estimó la cifra en Bs 6.382⁷². En mayo de 2015, la cifra mensual recopilada por el CENDAS, un centro de investigación vinculado a la federación de maestros, era de Bs 24.694, equivalente a 3,7 salarios mínimos. El CENDAS también reportó un aumento anual del 125 por ciento en el costo de las necesidades básicas, y afirmó que dieciocho de los 58 productos que analizó eran difíciles de encontrar⁷³. Un informe

⁶⁵ Documento interno de PDVSA filtrado, citado en Antonio María Delgado, "Auditor de PDVSA alertó de irregularidades en importación de alimentos de PDVAL", *El Nuevo Herald*, 17 de marzo de 2011.

⁶⁶ "7 años: de Pdval a Pudreval y nadie preso", *elestímulo.com*, 22 de mayo de 2015

⁶⁷ Ley de Costos y Precios Justos, 14 de julio de 2011.

⁶⁸ Ley Orgánica de Precios Justos, Gaceta Oficial no. 40,340, 23 de enero de 2014.

⁶⁹ Los porcentajes se refieren al índice de precios al consumo en la capital, Caracas.

⁷⁰ "Informe de inflación del BCV no incluyó índice de escasez", *El Mundo Economía y Negocios*, 15 de marzo de 2014.

⁷¹ Informe de Bank of America sobre la economía venezolana, mayo de 2015. Cifras sobre desabastecimiento de Datanálisis, 5 de mayo de 2015. El porcentaje es un promedio ponderado del desabastecimiento en los diversos canales minoristas. Se refiere al número de productos básicos faltantes en el comercio promedio.

⁷² "Valor de la canasta alimentaria normativa, según mes, 2008-2014", INE.

⁷³ "Canasta Básica Familiar aumentó a Bs 42.846", *El Nacional*, 22 de junio de 2015. CENDAS es el Centro de Análisis Social de la Federación Venezolana de Maestros.

de prensa estimó que una lata de atún de 184 gramos costaba más que el salario mínimo por un día de trabajo⁷⁴.

IV. Pobreza y hambre

Venezuela no se enfrenta a una hambruna, pero las mejoras en materia de pobreza y nutrición que se lograron entre 2003 y 2012 se han desgastado casi por completo y el bienestar de la población se está deteriorando drásticamente. Aún en medio de la aparente abundancia de hace unos años, estudios del Instituto Nacional de Nutrición y de UNICEF revelaron evidencia inquietante de desnutrición crónica. La decisión del gobierno de ocultar la verdadera situación negándose a publicar las estadísticas pertinentes hará que la crisis sea mucho más difícil de manejar.

A. Las “misiones” no abordan la pobreza

En la segunda mitad de 2013, según el INE, el 22,3 por ciento de los venezolanos vivían en situación de pobreza, y otros 9,8 en situación de extrema pobreza. Si bien no se han publicado cifras para 2014, el vicepresidente Jorge Arreaza anunció en la conferencia anual de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) que la extrema pobreza había disminuido en un 5,4 por ciento, una cifra que contradice las conclusiones de varios estudios independientes recientes⁷⁵. Señalando el deterioro de todos los indicadores relevantes (incluidos la inflación, el desabastecimiento, el desempleo, los recortes presupuestarios y la cobertura de salud), la organización de derechos humanos Provea estimó que para fines de 2015 habrá el mismo número de pobres que en el 2000 (casi once millones)⁷⁶. Este cálculo se basó en un estudio (ENCOVI) realizado en 2014 por tres de las principales universidades, que señaló que el 48,4 por ciento de los hogares vivían en situación de pobreza. Los autores advirtieron que hasta un tercio de ellos habían caído en situación de pobreza recientemente y que, de no ser atendida, su situación podría tornarse estructural⁷⁷.

La principal herramienta del gobierno para hacer frente a la pobreza, uno de sus objetivos declarados cuando subió al poder en 1999, ha sido el conjunto de programas de bienestar social conocidos como “misiones”. Comenzando por la alfabetización y la salud, y concebidos inicialmente como medidas de emergencia, funcionan como un servicio de seguridad social paralelo con un claro sesgo partidario⁷⁸. El

⁷⁴ Luisa Mendoza, “Venezuela: los salarios no alcanzan para comer”, *Diario Las Américas*, 22 de junio de 2015.

⁷⁵ “Pobreza por línea de ingreso, primer semestre 1997 – segundo semestre 2013”, INE. “Venezuela insta a acelerar la lucha mundial contra el hambre”, Telesur, 8 de junio de 2015. En junio de 2015, el CESC, un organismo experto de la ONU, manifestó su preocupación acerca de la “tendencia regresiva” en la lucha contra la pobreza de Venezuela. “Observaciones finales”, op. cit.

⁷⁶ Informe Anual DDHH, Provea, 9 de junio de 2015.

⁷⁷ Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) 2014. Universidad Central de Venezuela, Universidad Simón Bolívar, Universidad Católica Andrés Bello.

⁷⁸ Es habitual, por ejemplo, ver a grupos de beneficiarios de las misiones en manifestaciones a favor del gobierno, vestidos con las camisetas rojas chavistas impresas con el logo de cada misión.

gasto tiende a subir y bajar al ritmo del ciclo electoral⁷⁹. En la actualidad suman varias docenas, y abordan cuestiones tan diversas como la educación superior y el medioambiente. Los mecanismos que emplean incluyen las transferencias directas en efectivo, las becas de estudio y los alimentos subsidiados a través de la Misión Alimentación⁸⁰.

Sin embargo, los expertos académicos advierten que han tenido un papel mucho menor en la reducción de la pobreza que el auge del precio del petróleo. Su periodo de mayor impacto fue entre 2004 y 2007, tras el cual entraron en una etapa de crisis no reconocida⁸¹. En 2005, por ejemplo, la red estatal de distribución de alimentos subsidiados Mercal registró casi el 10 por ciento del gasto en consumo de alimentos, pero para 2010, Mercal y PDVAL registraban tan solo el 5,6 por ciento entre ellos. En 2014, más de la mitad de sus sedes estaban inactivas, y más de medio millón de familias dejaron de usar Mercal entre 2013 y 2014⁸². De hecho, estos subsidios alimentarios son más bien indiscriminados en lugar de estar dirigidos a los más pobres. En 2014, tan solo el 11 por ciento de la población en situación de pobreza recibió algún tipo de beneficio de las misiones⁸³.

B. Desnutrición y obesidad

A medida que la economía caía en picado, para la primera mitad de 2015 el desabastecimiento de alimentos había alcanzado un estado de “crisis aguda”, agravado por la incapacidad del sistema de seguridad social estatal de mitigar sus efectos en los más pobres⁸⁴. El gobierno sigue afirmando que “el 95 por ciento de los venezolanos come tres o más veces al día”⁸⁵. Asimismo, en junio de 2015 la FAO otorgó a Venezuela un certificado de reconocimiento por haber “reducido a la mitad el número de personas que padecen hambre” (uno de los Objetivos del Milenio de la ONU)⁸⁶. Sin embargo, la encuesta ENCOVI 2014 señaló que el 11,2 por ciento de los encuestados comían menos de dos veces al día, una cifra que se elevaba al 39 por ciento entre los más pobres⁸⁷. Más de cuatro de cada cinco dijeron que sus ingresos no alcanzaban para cubrir sus necesidades alimentarias. Los investigadores afirman que es virtualmente imposible obtener estadísticas oficiales. No obstante, el aumento de la desnu-

⁷⁹ Mercedes de Freitas, Transparencia Venezolana, en el Foro Pobreza y Poder, Caracas, 26 de marzo de 2015. Entrevista de Crisis Group, experto en derechos humanos, Caracas, 24 de marzo de 2015.

⁸⁰ Véase la página web de la Comisión de Enlace para la Internacionalización de las Misiones Sociales para un relato oficial del papel, impacto y estructura de la Misión Alimentación.

⁸¹ Carlos Aponte Blank del Centro de Estudios del Desarrollo (Cendes) de la Universidad Central de Venezuela's (UCV) en el Foro Pobreza y Poder, Caracas, 26 de marzo de 2015.

⁸² IV Encuesta Nacional de Presupuestos Familiares, INE. Memoria y Cuenta, Ministerio de Alimentación; Encuesta de Seguimiento al Consumo de Alimentos (primer semestre, 2014), INE.

⁸³ ENCOVI, op. cit. El gobierno está rediseñando algunas misiones a fin de centrarse en el problema de la extrema pobreza. También está reuniendo las principales misiones en las llamadas “bases de misiones”, cientos de las cuales se han construido a lo largo de todo el país. En su anteriormente mencionada presentación ante el foro de Transparencia Venezuela Pobreza y Poder, Carlos Aponte Blank de Cendes señaló que, “las bases de misiones están compuestas de misiones que ya están en crisis”.

⁸⁴ Observatorio Venezolano de la Salud, Fundación Bengoa, Centro de Investigación Agro-Alimentaria (CIIAL), mayo de 2015.

⁸⁵ Véase, por ejemplo, el discurso del vicepresidente Arreaza ante la FAO, anteriormente mencionado.

⁸⁶ En su página web, la FAO señala que las cifras en las que basó este reconocimiento se refieren al periodo 1990-2012, y reconoce que la fuente es el gobierno. Si bien también reconoce el problema de la inflación, dice que está mitigado por los programas del gobierno.

⁸⁷ ENCOVI, op. cit.

trición y las muertes por causas relacionadas con la dieta, como la diabetes y la obesidad, se ha reconocido oficialmente, aunque se cree que probablemente se esté subestimando la dimensión del problema⁸⁸.

La mala alimentación está generando una combinación paradójica de desnutrición y obesidad, y también se manifiesta en forma de bajo peso al nacer y retraso en el crecimiento⁸⁹. Un estudio de 10.000 niños entre cinco y dieciséis años realizado entre 2008-2010 por el Instituto Nacional de Nutrición (INN), concluyó que más de una quinta parte de ellos tenían sobrepeso o eran obesos, y más del 14 por ciento sufrían desnutrición⁹⁰. Un informe de UNICEF publicado en 2013 estimó que 458.000 niños sufrían desnutrición crónica, lo que en el 16 por ciento de los casos había derivado en retrasos en el crecimiento⁹¹. En teoría, los niños que asisten a la escuela reciben alimentos mediante el Programa de Alimentación Escolar (PAE). Sin embargo, tres ONG especializadas observaron “graves inconsistencias” en el envío y la entrega de alimentos, además de falta de higiene en la preparación y calidad y cantidades “precarias”. El programa, afirmaron, estaba en peligro de parálisis debido a las crecientes deudas contraídas con los proveedores⁹².

C. Racionamiento y colas para obtener alimentos

A medida que la demanda de alimentos y otros bienes a precios controlados comenzaba a superar la oferta y era habitual ver largas colas fuera de los supermercados, las farmacias y otros comercios, el gobierno y el sector privado comenzaron a implementar varios tipos de racionamiento. Cada cliente podía comprar un monto limitado de productos (por ejemplo, dos kilos de harina de maíz) y solo podía hacerlo en el día de la semana correspondiente al último dígito de su cédula⁹³. En junio de 2015, las cadenas estatales reemplazaron el sistema de cédulas con uno centralizado de huellas dactilares, cuyo objetivo es restringir lo que cada persona puede comprar en un periodo determinado⁹⁴. El gobierno culpó a la supuesta guerra del sector privado por las colas, y a principios de 2015 arrestó al CEO y directivos de la cadena de farmacias Farmatodo y a los directivos de una cadena de supermercados (Día a Día) y uno de sus abogados⁹⁵.

⁸⁸Entrevista de Crisis Group, experto en nutrición, Caracas, 15 de junio de 2015.

⁸⁹Ibid.

⁹⁰Instituto Nacional de Nutrición, “Sobrepeso y obesidad en Venezuela”, *Fondo Editorial Gente de Maíz* (Colección Lecciones Institucionales), 2012.

⁹¹“Improving child nutrition”, UNICEF, abril de 2013.

⁹²“Programa de Alimentación Escolar” (PAE), página web del Ministerio del Poder Popular para la Educación, 2 de julio de 2015. “El Informe Conjunto al Comité de Derechos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, con Motivo del Examen del Tercer Informe Periódico del Estado Venezolano en el Período de Sesión 55 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”, publicado por el Observatorio Venezolano de la Salud, la Fundación Bengoa y el Centro de Estudios Agroalimentario, CIIAL, mayo de 2015.

⁹³Gleixys Pastrán, “Desde hoy toda la red pública y privada de supermercados atenderá por terminal de cédula”, *El Mundo Economía y Negocios*, 6 de abril de 2015.

⁹⁴“Gobierno eliminará restricción de venta de productos básicos por cédula”, *El Universal*, 17 de junio de 2015.

⁹⁵Jesús Hurtado, “Más de 20 empresarios han sido acusados por boicot”, *El Mundo Economía y Negocios*, 23 de marzo de 2015. “MP acusa a director de Día a Día por boicot y desestabilización económica”, *El Universal*, 24 de marzo de 2015.

D. *Sin pollo ni fruta en Caracas*

Las personas mayores de bajos ingresos están entre las más vulnerables. “Es cierto, el gobierno tiene sus programas [de alimentos subsidiados]”, dijo Silvia Salavarría. “Pero yo tengo 85 años y soy hipertensa. Si hago cola durante horas, me puede dar un infarto”. Salavarría vive de una pensión mensual de Bs. 7.421,66 en el barrio carenciado de Isaías Medina Angarita, situado al oeste de la capital. Un kilo de pollo cuesta Bs. 800. “No recuerdo la última vez que comí pollo, mucho menos carne”, dijo. “Solía comprar manzanas, peras y uvas, pero ahora nunca compro fruta. Una sola manzana cuesta más de Bs. 80”. Otra mujer mayor la interrumpió para describir una receta para hacer que las pieles de plátano tengan gusto a carne de res deshilachada⁹⁶.

Muchas dependen de la ayuda de sus hijos o nietos. Salavarría tiene seis. Francisco Ríos (83), que tiene solo un hijo, vende encendedores en la calle para complementar su pensión. Pero cada vez que compra una caja de encendedores cuesta más. “Esta costó Bs. 1.800”, dijo. “Hace solo unos días costaba Bs. 1.350. La gente no quiere comprarlos al precio que necesito cobrar. Lo que más me duele es, ¿a dónde nos va a llevar todo esto?”⁹⁷

E. *Desabastecimiento en las zonas rurales de Venezuela*

En Puerto Concha, una pequeña aldea de pescadores en la orilla sur del Lago Maracaibo, la gente está frustrada⁹⁸. Los camiones que solían abastecer a los comercios locales con alimentos y otros productos básicos no llegan allí desde hace varios años. “La Guardia Nacional comenzó a acosarlos, y se dieron por vencidos”, dijo el dueño de un comercio. “La peor crisis que tenemos es que no podemos conseguir leche”, añadió la portavoz del consejo comunal local⁹⁹. “No llega leche en polvo desde diciembre”. En Mercal, un kilo de leche en polvo – cuando la hay – cuesta Bs 17, y en PDVAL Bs 40, pero los vendedores ilegales que llegan en motocicleta cada noche la venden en el mercado negro por Bs 400-500. Una vez cada dos semanas, Mercal envía un “paquete familiar” subsidiado a las personas registradas, que incluye cuatro paquetes de arroz, dos de harina de maíz, una botella de aceite de cocina y dos paquetes de frijoles.

La alternativa es ir al supermercado privado Garzón o al PDVAL de Santa Bárbara, que están a al menos 45 minutos por carretera. Sin embargo, PDVAL solo sirve a 40 clientes por día, repartiendo números antes de abrir. Es difícil llegar a Santa Bárbara antes de que se agoten los alimentos. “El otro día salimos a las 7 de la mañana para ir a Garzón”, dijo un residente de El Paraíso, una comunidad aún más remota que no cuenta con transporte público. “Tras hacer cola durante más de una hora, llegamos a la puerta y no quedaba nada”.

La población local dice que, en gran medida, el problema es que los alimentos subsidiados se desvían hacia el mercado negro. “Es culpa de los jefes”, dijo la portavoz

⁹⁶ Entrevista de Crisis Group en la calle en el oeste de Caracas, 5 de julio 2015.

⁹⁷ Entrevista de Crisis Group en la calle en el oeste de Caracas, 5 de julio 2015.

⁹⁸ Esta sección está basada en entrevistas de Crisis Group con la población local, realizadas entre el 5 y el 9 de mayo de 2015.

⁹⁹ Los consejos comunales son nominalmente democráticos, pero solo reciben recursos si están alineados con el gobierno nacional. Daniel Palacios Ybarra, “Consejos comunales de Chacao denuncian discriminación”, *El Nacional*, 12 de julio de 2013. Véase también, “Una mirada a los Consejos Comunales desde la perspectiva de los derechos humanos”, Provea, 2009.

del consejo comunal local. “Los de adentro se están llevando los alimentos”. Se puede ganar mucho más dinero con el contrabando que con cualquier negocio legal. “Mi sobrino era taxista”, dijo un hombre de otro consejo comunal local. “Comenzó a trabajar para un distribuidor de alimentos privado, y en dieciocho meses se hizo rico. Dijo que solían recibir tres cargamentos de azúcar por semana de Caja Seca [un ingenio azucarero nacionalizado en 2009], que transferían a vehículos más pequeños y enviaban al otro lado de la frontera [a Colombia]”.

V. Conclusión

Bajo la presidencia de Hugo Chávez, la crisis venezolana reflejó la amarga lucha entre el gobierno y la oposición, que cuestionaban mutuamente la legitimidad y compromiso democrático del otro¹⁰⁰. El gobierno controlaba un gran flujo de dinero en efectivo, proveniente fundamentalmente de los precios record del petróleo crudo, que le permitió satisfacer la demanda popular de un mejor nivel de vida, a la vez que restringía cada vez más los derechos civiles y políticos. Pero la política económica basada en la redistribución de la renta del petróleo en constante aumento, el creciente endeudamiento, una moneda sobrevaluada y una política monetaria laxa demostró ser insostenible. El gobierno de su sucesor Nicolás Maduro se ha visto obligado a lidiar no solo con las consecuencias políticas de la muerte de Chávez, sino también con una profunda recesión provocada por su política económica y, en los últimos tiempos, el repentino colapso del mercado del petróleo. El 6 de diciembre se enfrentará a elecciones parlamentarias, con encuestas que indican que la oposición mantiene una fuerte ventaja, indicando que el gobierno podría perder su mayoría absoluta.¹⁰¹ Su respuesta ha sido negarse a implementar reformas económicas y reprimir la disidencia¹⁰².

Tras muchos años en los que el crimen violento fue la principal preocupación de los votantes, el desabastecimiento y el costo de vida es ahora el tema prioritario¹⁰³. Esto no se debe a un descenso del crimen – la situación es peor que nunca – sino a que a la gran mayoría de los venezolanos les resulta imposible obtener suficientes alimentos o garantizar su salud. El descontento se ha extendido más allá de la oposición tradicional. El resultado es que la situación política se ha tornado más peligrosa, y existe el riesgo de entrar en una espiral viciosa en la que un régimen asediado, cuyas políticas están paralizadas, profundice los errores que minaron su popularidad.

¹⁰⁰ Para un relato de los orígenes de este conflicto, véase Crisis Group, Boletín Informativo sobre América Latina N°30, *Venezuela: punto de quiebre*, 21 de mayo de 2014.

¹⁰¹ La mayoría de las encuestas de opinión sitúan a la oposición a la cabeza de la intención de voto, muy por delante del PSUV gobernante, aunque más de la mitad del electorado no se identifica con ninguno de los dos lados. Bajo el artículo 219 de la Constitución, el nuevo periodo legislativo comenzará el 5 de enero de 2016.

¹⁰² La preocupación internacional acerca del deterioro de la democracia y el Estado de derecho en Venezuela se refleja en las inquietudes expresadas por el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas en su análisis del cumplimiento del país con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en junio de 2015. Véase: “List of issues in relation to the fourth periodic report of the Bolivarian Republic of Venezuela”, UN Human Rights Committee (adoptado en octubre de 2014). En el momento de finalizar este informe, se esperaba que las observaciones finales del comité se publicaran el 23 de julio.

¹⁰³ Gabriela Iribarren, “El abastecimiento es la mayor preocupación del venezolano”, *El Mundo Economía y Negocios*, 14 de mayo de 2015.

Si bien las elecciones parlamentarias de diciembre constituyen una gran oportunidad para que el país tome decisiones políticas por medios democráticos, las condiciones se inclinan a favor de un gobierno que rechaza explícitamente el derecho de la oposición a desafiar su permanencia en el poder. El peligro es que el proceso radicalice aún más a ambas partes y estalle de nuevo la violencia. Inmediatamente después de que el CNE anunciara la fecha de las elecciones, el presidente Maduro pronunció un discurso en el que amenazaba con encabezar protestas callejeras violentas si ganaba la oposición¹⁰⁴. Incluso si no llega a haber una crisis electoral, no hay ninguna garantía de que la frustración popular ante los problemas de desabastecimiento de alimentos, medicamentos y otros productos básicos, y la falta de servicios básicos adecuados no haga erupción.

A falta de un paquete de reformas coherente, la situación humanitaria seguirá deteriorándose rápidamente, con graves repercusiones no solo para los venezolanos, sino también para los vecinos del país. Las reformas no solo han de abordar los enormes desequilibrios macroeconómicos causados por las políticas económicas del gobierno, sino que deben incluir además medidas para proteger de su impacto a los miembros más vulnerables de la sociedad y sentar las bases para un crecimiento sostenido y equitativo. No serán posibles sin una solución política que restaure los contrapesos y equilibrios institucionales. Dicha solución política también requerirá garantías creíbles de que los programas de bienestar social que ayudaron a mantener la popularidad del gobierno bajo Hugo Chávez no serán simplemente desmantelados en nombre de la economía de libre mercado, como muchos temen.

La comunidad internacional por lo general ha adoptado un enfoque no intervencionista basado en su renuencia a involucrarse en lo que se ve como cuestiones puramente internas. Este ha sido el caso particularmente de los aliados regionales de Venezuela, quienes a menudo han tachado de “interferencia” los intentos de aplicar los estándares internacionales acordados. Es fundamental que la región y el resto de la comunidad internacional comprendan el alcance y profundidad de la crisis y actúen en consecuencia, uniendo fuerzas en pos de una solución integral que respete los puntos de vista de todos los sectores de la sociedad. De no hacerlo, Venezuela se convertiría en una fuente de inestabilidad regional a largo plazo y el prestigio de las instancias regionales, incluida UNASUR, se vería seriamente perjudicado. En el caso de algunos vecinos cercanos, en particular Colombia, una grave crisis humanitaria en Venezuela tendría repercusiones inmediatas, especialmente a lo largo de la larga frontera común. No se debe seguir usando la adhesión al ampliamente aceptado principio de no injerencia como pretexto para no involucrarse de forma activa y positiva en una crisis que amenaza con volverse tragedia.

Caracas/Bogotá/Bruselas, 30 de julio de 2015

¹⁰⁴ “Maduro: Si oposición gana Asamblea, reacción superará a ‘Caracazo’”, Deutsche Presse Agentur, 22 de junio de 2015.

International Crisis Group

Headquarters

Avenue Louise 149
1050 Brussels, Belgium
Tel: +32 2 502 90 38
Fax: +32 2 502 50 38
brussels@crisisgroup.org

New York Office

newyork@crisisgroup.org

Washington Office

washington@crisisgroup.org

London Office

london@crisisgroup.org

Regional Offices and Field Representation

Crisis Group also operates out of over 25 locations in Africa, Asia, Europe, the Middle East and Latin America.

See www.crisisgroup.org for details