



DESDE NOSOTRAS

Situación de los derechos humanos de las mujeres venezolanas

Informe Anual, 2018

EL ENTROMPE
DE FALOPPIO

Equipo de Investigación El Entrompe de Falopio (2018)

DESDE NOSOTRAS. Situación de los derechos humanos de las mujeres en Venezuela.
Caracas, El Entrompe de Falopio. 1º ed.

Depósito Legal: MI2018000863

Derechos Humanos – Mujeres – Género – Violencia – Femicidio – Derechos Sexuales –
Derechos Reproductivos – Educación – Privadas de Libertad – Discapacidad –
Afrodescendencia – Indígenas – Migración – Sexualidad Disidente

© EL ENTROMPE DE FALOPIO
www.entrompedefalopio.org

Equipo de Investigación
Alba Carosio y Gioconda Mota Gutiérrez (Coord)
Bárbara Tineo
Yurbin Aguilar
Indhira Libertad Rodríguez
Isis Sulbarán
Liz Guaramato
Yamosewe Argentina García
Menashi Shawa Denys González
María de los Ángeles Peña
Sahili Franco
Cristina Otálora
Gabriela Barradas

Foto Portada
Eduardo Viloria Daboín

Edición Digital
Claudia Cova Colmenares

Este trabajo fue apoyado por el Fondo de Compensación Interterritorial del Consejo Federal de
Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela

Esta publicación puede ser reproducida y difundida por medios físicos y digitales
con la condición de ser citada la fuente original

DESDE NOSOTRAS

Situación de los derechos humanos de las mujeres
en Venezuela

Año 2.018

ÍNDICE

1. Introducción.....	5
2. Perfil de las venezolanas.....	11
3. Derechos Económicos.....	19
4. Derecho a la Salud.....	41
5. Derechos sexuales y derechos reproductivos.....	57
6. Derecho a una vida libre de violencias.....	91
7. Derechos políticos.....	117
8. Derechos culturales, educativos y a la comunicación.....	135
9. Colectivos especialmente vulnerables.....	157
9.1 Mujeres privadas de libertad.....	159
9.2 Mujeres con discapacidad y cuidadoras.....	167
9.3 Mujeres indígenas.....	175
9.4 Mujeres afrodescendientes.....	189
9.5 Mujeres migrantes.....	195
9.6 Mujeres con sexualidades disidentes.....	207
10. Bibliografía.....	221
11. El Entrompe de Falopio y las Autoras.....	231

Introducción



Estamos convencidas de que la investigación, el conocimiento y la información de nuestra realidad como mujeres, es imprescindible para la formulación de las políticas públicas y para la agenda programática de organizaciones y movimientos sociales.

Alba Carosio
Gioconda Mota Gutiérrez

Introducción

DESDE NOSOTRAS es un informe técnico que reconstruye de forma descriptiva, analítica y propositiva, la situación actual de las mujeres venezolanas desde una perspectiva crítica, con un enfoque transversal de género y derechos humanos y desde posturas feministas latinoamericanas, anticapitalistas y anti patriarcales. Todas las integrantes del equipo de investigación somos a su vez militantes del movimiento feminista en distintas organizaciones.

Estamos convencidas de que la investigación, el conocimiento y la información de nuestra realidad como mujeres, en todo el universo de derechos que concierne al goce de una vida plena, individual y colectiva, como sujetas plenas de derecho y a su vez como protagonistas de procesos de transformación, es imprescindible tanto para la formulación de las políticas públicas bajo responsabilidad del Estado, como para la agenda programática de organizaciones y movimientos sociales, y para las acciones de exigibilidad de derechos por parte de mujeres y grupos organizados de mujeres.

Es necesario también, para pasar de la elaboración de planes y definiciones normativas generales hacia políticas, programas y proyectos con presupuestos y acciones concretas, susceptibles de ser monitoreadas y evaluadas y con factibilidad de medir alcances, resultados e impacto reales en la vida de las mujeres venezolanas. Información como la presentada en este informe coadyuva a trascender de la retórica a la acción con dirección.

Es un hecho que hoy en día tenemos un grave problema de ausencia de información oficial actualizada en prácticamente todos los indicadores sociales. En el área de género, violencias contra la mujer y derechos humanos de las mujeres es especialmente notoria esta ausencia. Y lo es, sobre todo, porque se ha luchado por la generación de estadísticas específicas o especializadas que aún no se han logrado.

El informe abarca un abanico importante de derechos: derecho a una vida libre de violencias, derechos a la salud, a la salud sexual y la salud reproductiva, derechos económicos, derechos políticos, derechos educativos, culturales y en el ámbito de la comunicación. Asimismo, visibiliza de forma diferenciada grupos de mujeres en condiciones especiales de vulnerabilidad, a saber: mujeres indígenas, mujeres con discapacidad y con personas con discapacidad bajo su responsabilidad de cuidados, mujeres migrantes, mujeres afrodescendientes, mujeres privadas de libertad y mujeres con disidencias sexuales.

La información está presentada por capítulos, visibilizando primero el parámetro conceptual y el contexto nacional e internacional del que se parte para cada tipo de derecho, los retos y avances en la norma jurídica nacional, los avances, desafíos y retrocesos en las políticas públicas implementadas los últimos años, un panorama descriptivo de la realidad de la situación de ese derecho y recomendaciones específicas para cada uno de ellos. El contenido se estructuró desde la información oficial disponible (en su mayoría desactualizada), información obtenida de organismos de cooperación vinculados con el Estado venezolano, cálculos propios, fuentes mediáticas, información procesada o sistematizada por otras organizaciones sociales y especialistas en algunos ámbitos específicos.

Las condiciones económicas, políticas y sociales del país inciden directamente en la vida de las personas. Las mujeres, sostenedoras de la vida bajo el imperativo de género que nos responsabiliza por el cuidado de la familia y de todos sus integrantes, vivimos la realidad económica con un impacto diferenciado, por un lado, de clase, y por otro, de género, que produce, define y delimita carencias, responsabilidades y prácticas de sobrevivencia que implican mayor exigencia personal y social, así como postergación de realización personal y de satisfacción de derechos. Es un hecho que la pobreza, a escala mundial, tiene rostro de mujer, y a ello no escapa Venezuela, donde cuatro de cada diez hogares son monoparentales, es decir, están bajo la responsabilidad exclusiva de una mujer en solitario.

En los últimos cinco años, Venezuela atraviesa una crisis económica cada vez más compleja, con alto impacto en la cotidianidad de la gente y en el funcionamiento de la sociedad en todas sus dimensiones. Ello ha afectado las posibilidades reales de que sean ejercidos los derechos garantizados normativamente en nuestra carta magna. Venezuela es objeto de sanciones económicas y políticas por parte de EEUU, Canadá y la Unión Europea, y de un cerco mediático, comercial, financiero y político, que va propiciando el aislamiento diplomático y el fortalecimiento de una opinión internacional militante en contra del gobierno y sus instituciones, y ha roto los procesos de integración latinoamericana que se venían consolidando.

Las amenazas de intervención armada, directas o veladas, completan un cuadro de hostilidad hemisférica hacia nuestro país que implican una grave violación al derecho internacional, al principio de autodeterminación de los pueblos y de no intervención en sus asuntos internos. Desde hace más de 10 años, se ha venido financiando desde el exterior procesos de desestabilización, tales como levantamientos militares, disturbios y violencia callejera prolongada, terrorismo, sabotajes, paros, huelgas y fortalecimiento de grupos opositores claramente antidemocráticos. A la vez, se ha impulsado el cierre, desinversión y traslado de empresas transnacionales, tales como líneas aéreas, laboratorios farmacéuticos, fábricas, compañías de consumo masivo. Por otro lado, existe una fuerte hostilidad interna de los sectores productivos agrícolas, industriales y comerciales nacionales, que junto con la depreciación de la moneda impulsan la disminución de la

producción, el contrabando de extracción y una inflación, ya calificada como hiperinflación, acompañada por una desabastecimiento de algunos artículos de primera necesidad, que ya se ha tornado endémico. Todo esto constituye un cuadro de agresión externa que, sumado al descenso de los precios del petróleo y al aumento constante de la cotización del dólar paralelo, se engloba bajo el concepto de guerra económica.

Ante este complejo cuadro económico y social, las medidas económicas no se han tomado a tiempo, no han sido acertadas o tienen una lentitud de aplicación que las transforma en inoperantes. El burocratismo y la negligencia se han apoderado de la gestión del Estado, y gran parte de las instituciones no cumplen sus funciones. Pese a importantes acciones impulsadas por la Fiscalía General de la República contra la corrupción, ésta se ha venido profundizando en muchos espacios institucionales y es evidente su impacto en sectores tan vitales de Venezuela como el petróleo y la electricidad. Mientras tanto, la toma de decisiones y el accionar de gobierno ha venido alejándose de las prácticas de la democracia participativa y protagónica formalmente contemplada en la CRBV, lo cual le resta efectividad en su accionar. Los movimientos populares, siguen apoyando el proceso de transformación social, generan un tejido social que reflexiona críticamente y plantea problemas y también aporta soluciones y propuestas, que con frecuencia, no son incorporadas a la acción de gobierno.

Poniendo la mirada especialmente en las mujeres, tenemos una institucionalidad de género heredera de demandas y construcciones impulsadas en gobiernos anteriores al actual, pero que a partir del año 1999 cuando se promulga la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela ha venido conformando un conjunto de estructuras que tienen como objetivo la igualdad de género, la erradicación de la violencia contra las mujeres, y la perspectiva conceptualizada como socialismo feminista. Esta institucionalidad tiene una presencia importante en el espacio público y ha logrado concientizar sobre la necesidad de la propuesta feminista en la vida social, aunque sin las aristas más combativas y críticas, y muchas veces de una manera principalmente declarativa. Sin embargo, esto en sí mismo tiene una importancia fundamental para la construcción de imaginarios e idearios sociales.

Las instituciones y estructuras creadas para la igualdad de género tienen un conjunto de debilidades que les ha venido restando impacto en sus fines de satisfacer concretamente las necesidades inmediatas y, aún más, de las necesidades estratégicas de las mujeres. En primer lugar, debe mencionarse la muy elevada rotación de los cargos de dirección, que se expresa en un cambio constante de las funcionarias de alto y mediano nivel. Ello se traduce en un recurrente renacer de proyectos y programas, en una falta de continuidad de los mismos, lo cual implica que cada equipo inicie en su gestión líneas de trabajo desde el principio, desechando las anteriores, redundando ello en la pérdida de recursos, retrocesos

en cuanto a resultados y desmotivación por parte de impulsoras e impulsores de iniciativas gubernamentales que luego se ven desmanteladas.

En ocasiones, quedan cargos vacantes vitales durante largos períodos. Adicionalmente, con frecuencia ocurren nombramientos que no dependen de la experiencia, trayectoria y conocimiento que las personas tengan del sector, ni de los objetivos y metas a lograr, lo cual da lugar a incompetencia en el ejercicio de la función y demoras innecesarias en procesos de aprendizaje y familiarización con el universo de mujeres al cual se dirige la acción de gobierno.

Hay una distancia importante entre las propuestas declarativas y las acciones concretas de desarrollo de políticas, que redundan en una creación de falsas expectativas en los sectores de mujeres más vulnerables, y en una profundización de las problemáticas tales como violencias y femicidios, mortalidad materna, planificación familiar, embarazo adolescente, pobreza, y otras.

Hay una enunciación frecuente de fines últimos como el socialismo feminista, el cual aparece totalmente desdibujado en la medida en que no se sabe a ciencia cierta a qué hace alusión y cuáles son los pasos concretos para construirlo. El Estado con frecuencia justifica su poca acción, en la guerra económica y el asedio imperial, que si bien no deja de ser cierto, no puede convertirse en una excusa para diluir compromisos y obligaciones.

En este contexto hay un movimiento de mujeres con variedad de perfiles. El aumento de la participación femenina en la vida pública venezolana es incuestionable. Casi la totalidad de las políticas dirigidas a satisfacer las necesidades populares, como los CLAP y otras, son gestionadas en las bases por mujeres, que por un lado adquieren conciencia de su valía, aumentan su autoestima, pero por otro no cuestionan sus roles de género, más bien los refuerzan convirtiéndose en las cuidadoras de toda la comunidad. La participación de las mujeres es muy elevada en todos los espacios de organización social y popular, pero paradójicamente no significa que la agenda de género se incorpore en estos espacios organizativos, ni que ellas, además de participar, también ocupen espacios de poder y decisión.

UNAMUJER y otras organizaciones de mujeres de base han sido promovidas desde la institucionalidad estatal, y se articulan fundamentalmente alrededor de la agenda gubernamental. Es valioso el efecto de redes y empoderamiento que la acción colectiva genera en sus integrantes, aunque no llega a generar cuestionamientos a las formas patriarcales que perviven en la estructura y gestión del Estado.

En forma autónoma se han mantenido colectivos y organizaciones de mujeres que con el ideario del socialismo feminista impulsan reivindicaciones. Esto se traduce en un activismo exigente que pone en primer plano las luchas feministas, por la autonomía corporal, por el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por

los derechos sexuales, en contra del patriarcado y su alianza con el capitalismo. El impulso de estas ideas ha llegado a lograr penetración en los medios de comunicación masiva, lo que les da un alcance muchas veces superior a su capacidad de movilización concreta en el activismo de calle. Son estos movimientos los que impulsan una agenda feminista progresista, que en ocasiones logra permear a las instituciones y a los otros movimientos de mujeres.

También existen colectivos y organizaciones de mujeres que no apoyan el gobierno actual, algunas que pertenecen a sectores de la izquierda y otras que practican un feminismo liberal, más cercano a las ideas que mantiene la dirigencia política de la oposición. También desde estos espacios se impulsan críticas y una agenda feminista reivindicativa, pero que en ocasiones se pone al servicio y se instrumentaliza con fines políticos de propaganda antigubernamental por encima de las necesidades genuinas de las mujeres y en especial de las más vulnerables.

DESDE NOSOTRAS tiene como único objetivo político aportar, desde la investigación, el conocimiento y la información, a la transformación de la realidad para alcanzar el goce pleno de los derechos humanos de las mujeres venezolanas, individual y colectivamente. Es un esfuerzo comprometido desde el activismo feminista para contribuir a que el Estado dirija con precisión, asertividad y coherencia las políticas públicas dirigidas a las mujeres y que éstas sean verdaderamente eficaces, eficientes y con resultados e impactos sostenibles a largo plazo. Asimismo, para que los movimientos feministas y organizaciones de mujeres no perdamos la brújula de la exigibilidad, el monitoreo y la corresponsabilidad.

Alba Carosio

Gioconda Mota Gutiérrez

Perfil de las mujeres venezolanas

En la actualidad, las mujeres venezolanas tienen menos hijos, viven más tiempo, se casan menos, cuatro de cada diez son jefas de hogar, y la mitad están en edades productivas.

Alba Carosio

Perfil de las Mujeres Venezolanas

Según las proyecciones de población elaboradas por el Instituto Nacional de Estadísticas con base en el Censo 2011, en la República Bolivariana de Venezuela, hay una proporción de 49,88% de mujeres y 50,12% de hombres.

Tabla 1. Proyecciones de Población a 2018

Mujeres	Hombres	Total
15.874.946	15.953.164	31.828.110

Fuente: INE

La cantidad de mujeres supera levemente a los hombres en Distrito Capital, Aragua, Carabobo, Miranda, Táchira y Vargas, en todos los demás estados, los hombres son más que las mujeres. La entidad con mayor población es el Zulia con 4.255.484, seguida por Miranda con 3.261.214 habitantes.

Venezuela está en una etapa de bono demográfico, ya que la mayor proporción de personas se encuentra en edades productivas. Prácticamente la mitad de las mujeres, estarán para el año 2020, en edades productivas, entre 20 y 54 años.

Tabla 2. Proyecciones al 2020

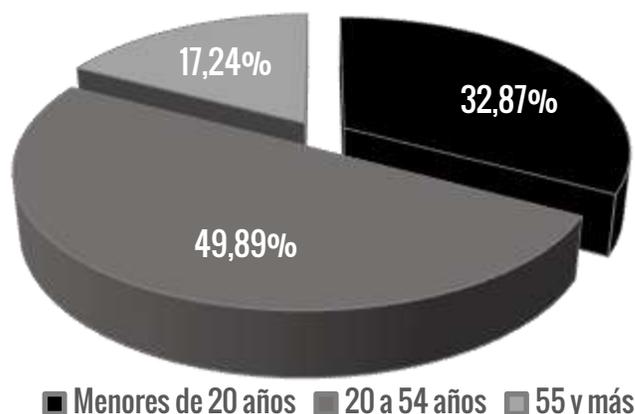
Edad	Mujeres	Edad	Mujeres
0 - 4	1.301.784	50 - 54	920.996
5 a 9	1.330.626	55 - 59	810.615
10 a 14	1.356.404	60 - 64	643.127
15 - 19	1.357.434	65 - 69	474.411
20 - 24	1.326.240	70 - 74	341.387
25 - 29	1.296.696	75 - 79	231.945
30 - 34	1.291.509	80 - 84	147.033
35 - 39	1.213.117	85 - 89	84.864
40 - 44	1.082.689	90 - 94	44.851
45 - 49	984.111	95 - 99	25.645
			16.265.484

Fuente: INE

En Venezuela, hay 49,88% de mujeres y 50,12% de hombres.

La mitad de las mujeres están en edad productiva, una tercera parte son niñas o adolescentes, y ha aumentado la proporción de adultas mayores.

Gráfico 1. Proporción de Mujeres por Edad en 2020



Fuente: Cálculos propios con base en Proyecciones INE

La esperanza de vida ha ido en aumento en la población venezolana, para este año 2018 está en algo más de 75 años. Para las mujeres es mayor que la de los hombres, la supera en 6 años.

Tabla 3. Esperanza de Vida

Año	Total	Hombres	Mujeres
2000	72,93	69,94	75,89
2001	73,13	70,08	76,15
2002	73,26	70,21	76,29
2003	73,39	70,35	76,42
2004	73,63	70,63	76,61
2005	73,72	70,69	76,74
2006	73,85	70,82	76,87
2007	74,05	71,02	77,06
2008	74,25	71,23	77,26
2009	74,34	71,36	77,32
2010	74,53	71,48	77,58
2011	74,66	71,61	77,70
2012	74,78	71,74	77,82
2013	74,95	71,94	77,95
2014	75,10	72,06	78,14
2015	75,22	72,18	78,26
2016	75,35	72,31	78,38
2017	75,47	72,43	78,50
2018	75,62	72,56	78,68

Fuente: INE

La esperanza de vida de los hombres es de algo más de 72 años.

La esperanza de vida de las mujeres supera los 78 años.

La natalidad en Venezuela ha venido bajando, aunque todavía se mantiene en la tasa de reemplazo. La tasa de natalidad en Venezuela (número de nacimientos por cada mil habitantes en un año) fue en 2016 del 19,03%, mientras que en el año 2000 era de 23,77%.

El índice de fecundidad (número medio de hijos por mujer) también ha venido bajando, en 2016 fue de 2,32, en comparación el año 2000 cuando era de 2,83 y en 1990 era de 3,23.

Esto representa un total aproximado de 600.000 nacimientos al año, la mayor parte de los cuales nacen de madres unidas.

Solamente un 15,03% de los nacimientos se producen en situación de matrimonio, esto es, algo más de 1 de cada diez nacimientos.

Tabla 4. Nacimientos según Estado Civil de la madre

Soltera	22,12%
Casada	15,03%
Divorciada	0,14%
Viuda	0,14%
Unida	59,89%
Separada	0,61%

Fuente INE, 2011

Como lo confirman varios estudios el matrimonio legal no es un valor ni una costumbre para las mujeres venezolanas, hoy por hoy las parejas se casan muchísimo menos.

Además, según la misma información del INE, para el año 2011, un 23,16% de los nacimientos fueron en mujeres menores de 19 años, lo que se consideran embarazos tempranos. Esto significa que aproximadamente 140 mil niños nacen de menores de 19 años.

En resumen podría afirmarse que **las mujeres venezolanas están aumentando su edad, tienen menos hijos, viven más tiempo y se casan menos.**

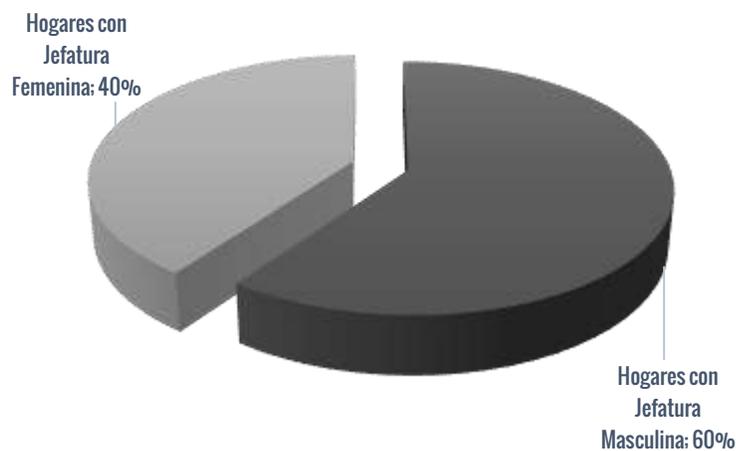
Según el Boletín 2013, del Instituto Nacional de Estadística, 40% de las mujeres madres son cabeza de familia, son agentes organizadores de la estructura familiar y los procesos que dentro de ésta ocurre.

Esto implica que 4 de cada diez hogares son monomarentales, es decir, tienen a la madre como único responsable, ya que en general, en los hogares encabezados por mujeres ellas suelen estar solas, mientras que los hogares encabezados por hombres, estos generalmente tienen una compañera. En los últimos 10 años, más del 70% de las jefas de hogar indican no tener pareja.

La fecundidad ha venido descendiendo hasta ubicarse en apenas algo más de 2 hijos por mujer.

23,16% nacen de mujeres menores de 19 años.

Grafico 2. Jefatura Hogares Venezolanos



Fuente: INE, Censo 2011

Si bien la pareja no implica compartir responsabilidades y menos por igual, sin duda, los hogares monomarentales son más vulnerables, sobre todo desde el punto de vista económico. Otro dato importante es que cuanto mayor es el número de hijos, es más probable que la jefa de hogar esté sola. Del total de jefas madres sin pareja, 53% han tenido 3 o más hijos.

Tabla 5. Jefas de Hogar / Número de Hijos / Pareja

	2001			2011		
	Total	Sin Pareja	Con Pareja	Total	Sin Pareja	Con Pareja
Total	1.540.923	1.274.639	266.284	2.762.792	1.967.699	795.093
Sin Hijos	154.491	134.751	19.740	339.213	260.553	78.660
Con 1 hijo	177.473	146.306	31.167	399.231	277.890	121.341
Con 2 hijos	257.645	208.110	49.535	566.284	378.145	188.139
Con 3 hijos o +	951.314	785.472	165.842	1.458.064	1.051.111	406.953

Fuente: INE, Boletín 2013

40% de los hogares venezolanos son monomarentales.

De esta situación puede deducirse que una de las condiciones determinantes de una gran proporción de mujeres es la soledad para hacer frente a las necesidades económicas y afectivas de la crianza de sus hijos e hijas. Como han sostenido numerosos estudios, la familia popular venezolana es fuertemente matricentrada por necesidad y funcionamiento, con las consecuencias de trabajo y responsabilidad que conlleva para las mujeres. Como indica Alejandro Moreno: “El vínculo estructural funcionante es: madre e hijos.”

BIBLIOGRAFIA

MORENO OLMEDO, ALEJANDRO (2012) LA FAMILIA POPULAR VENEZOLANA. CARACAS: PUBLICACIONES UCAB.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. ESTADÍSTICAS VITALES. DISPONIBLE EN <http://www.ine.gov.ve>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. BOLETÍN DEMOGRÁFICO, MAYO 2013

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, BOLETÍN DEMOGRÁFICO, SITUACIÓN CONYUGAL Y NUPCIALIDAD EN VENEZUELA, FEBRERO 2014.

LA MITAD DE LA POBLACIÓN EN VENEZUELA ESTÁ CONSTITUIDA POR MUJERES

Mujeres
49,88%



Hombres
50,12%

PERFIL DE LAS MUJERES VENEZOLANAS

La mitad está en edad productiva: entre 20 y 54 años

58,89% de los nacimientos se dan en mujeres "unidas"

Tiene 78 años de esperanza de vida

23,16% nacimientos se producen en mujeres menores de 19 años

Tiene en promedio 2,3 hijos

40% de los hogares son monomarentales



Derechos económicos



La crisis tiene un impacto diferenciado en las mujeres, porque somos las grandes gestoras de la cotidianidad y el cuidado de la familia.

Alba Carosio

Derechos Económicos

Los Derechos Económicos, como parte indivisible de los DDHH, protegen el derecho a disfrutar de unas condiciones dignas de vida, que permitan resolver las necesidades económicas, sociales y culturales de las personas. El espíritu de su contenido responde al imperativo de atender las necesidades humanas más sentidas y potenciar al máximo las capacidades de cada persona. Una sociedad cuyas necesidades básicas están resueltas, permite que sus ciudadanos y ciudadanas sean más libres para crear y transformar realidades adversas. Los Derechos Económicos comprenden el derecho al trabajo, a la seguridad social, a la alimentación, a gozar de una vivienda digna, al disfrute del tiempo libre.

La división sexual del trabajo determina culturalmente posiciones diferenciadas para hombres y para mujeres en la organización social, y genera una desigualdad de género que es históricamente estructural, con fuertes limitaciones para las mujeres, en la satisfacción de sus necesidades, su calidad de vida y sus posibilidades, oportunidades y condiciones para lograr autonomía económica. Los trabajos de cuidado de la familia, que el patriarcado impone a las mujeres, son limitantes para el tiempo femenino, y para su incorporación al trabajo remunerado en condiciones de igualdad.

Para lograr una sociedad integrada y justa es indispensable que todas las personas en igualdad logren el acceso a actividades productivas y recursos para cubrir sus necesidades. La pobreza va más allá de la falta de ingresos y recursos, tiene que ver con el acceso a servicios y la protección frente a los riesgos. Entre sus manifestaciones se incluyen el hambre y la malnutrición, el acceso limitado a la educación y a servicios básicos, la discriminación y la exclusión sociales y la falta de participación en la adopción de decisiones.

La pobreza afecta de manera más profunda a las mujeres y las niñas, tanto en los países llamados “desarrollados” como en los denominados “en desarrollo”, las mujeres tienen mayores posibilidades que los hombres de sufrir pobreza. El 70% de los pobres del mundo son mujeres y niñas. Necesidades prácticas de supervivencia y necesidades estratégicas de igualdad, se articulan en la vida de las mujeres. En términos generales el trabajo de las mujeres es subvalorado, porque se relaciona con su rol de género.

El 70% de los pobres del mundo son mujeres y niñas.

Entre los compromisos internacionales que Venezuela tiene para la igualdad y un desarrollo social más inclusivo, además de CEDAW, está la Agenda 2030 que

plantea Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), para poner fin a la pobreza en todas sus formas en el mundo, y la igualdad de género como elemento constitutivo de la justicia social. Por su parte, CEPAL ha llamado reiteradamente la atención sobre los nudos estructurales para alcanzar la igualdad. Uno de estos nudos es la desigualdad socioeconómica y la persistencia de la pobreza. Lo que nos lleva a poner en evidencia el conflicto social existente entre la lógica de la acumulación del capital y la lógica de la reproducción de la vida de las personas, que las mujeres realizan en sus hogares.

Participación laboral de las mujeres

Aunque en Venezuela ha crecido la cantidad las mujeres mayores de 15 años incorporadas al trabajo remunerado, la tasa de actividad laboral ha permanecido igual durante los últimos años, aproximadamente la mitad de las venezolanas están incorporadas al trabajo remunerado, y esta proporción se ha venido manteniendo más o menos estable.

Tabla 6. Actividad laboral de las Mujeres

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Mujeres de 15 años y más	10.129.623	10.339.333	10.548.555	10.760.845	10.918.102	11.141.156	11.348.580
ACTIVA	5.075.137	5.164.382	5.278.650	5.375.152	5.544.280	5.609.007	5.519.219
Tasa de actividad (%)	50,1	49,9	50,0	50,0	50,8	50,3	48,6
INACTIVA	5.054.486	5.174.951	5.269.905	5.385.693	5.373.822	5.532.149	5.828.361
Tasa de inactividad (%)	49,9	50,1	50,0	50,0	49,2	49,7	51,4

Fuente: INE. Encuesta de Hogares

Alrededor de la mitad de las venezolanas no está ubicada en la población activa, de lo que puede deducirse que no tiene ingresos propios, con la consiguiente situación de vulnerabilidad que esto implica. Entre quienes se consideran en inactividad están las estudiantes, las dedicadas a quehaceres domésticos, y las que tienen impedimentos para trabajar. Comparativamente, es importante señalar que la tasa de actividad de los hombres mayores de 15 años, es mucho mayor y se ubica para el mismo período alrededor de 78%.

Tabla 7. Tasa de actividad Mujeres y Hombres

2016	Mujeres mayores 15 años	Hombres mayores 15 años
Tasa de actividad %	51,4%	78%

Fuente: INE

Aproximadamente la mitad de las mujeres venezolanas están incorporadas al trabajo remunerado.

La proporción de mujeres incorporadas a la actividad laboral en Venezuela es aproximadamente igual a la tasa promedio estimada en América Latina que es de 54,7% para 2015 y 56,6% para 2020. Es decir, que todavía en nuestra región hay una amplia proporción de mujeres que no están en el mercado de trabajo.

En cuanto a las mujeres que se clasifican como inactivas: a pesar de que nuestra CRBV, reconoce en su artículo 88 el valor económico del trabajo del hogar, la estadística que se produce oficialmente, INE y Encuesta de Hogares, sigue considerando a quienes se dedican a los “quehaceres domésticos” como Población Económicamente Inactiva (PEI). La proporción de “amas de casa” o mujeres que se dedican al trabajo doméstico como actividad exclusiva o principal, se mantiene estable alrededor del 30% de las mayores de 15 años.

Tabla 8. Mujeres clasificadas en inactividad

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
<i>Mujeres de 15 años y más</i>	10.129.623	10.339.333	10.548.555	10.760.845	10.918.102	11.141.156	11.347.580
INACTIVA	5.054.486	5.174.951	5.269.905	5.385.693	5.373.822	5.532.149	5.828.361
<i>Tasa de inactividad (%)</i>	49,9	50,1	50,0	50,0	49,2	49,7	51,4
ESTUDIANTE	1.414.752	1.454.401	1.445.823	1.429.043	1.376.943	1.450.066	1.585.968
	14,0%	14,1%	13,7%	13,3%	12,6%	13,0%	14%
QUEHACERES DEL HOGAR	3.032.929	3.048.520	3.107.734	3.121.953	3.163.786	3.171.775	3.371.390
	29,9%	29,5%	29,5%	29,0%	29,0%	28,5%	29,7%
INCAPACITADA PARA TRABAJAR	109.522	117.621	129.963	120.533	130.851	127.468	145.648
	1,1%	1,1%	1,2%	1,1%	1,2%	1,1%	1,2%
OTRA SITUACIÓN	497.283	554.409	586.385	714.164	702.242	782.840	725.355
	4,9%	5,4%	5,6%	6,6%	6,4%	7,0%	6,4%

Fuente: INE, Encuesta de Hogares

Mientras alrededor de tres millones de mujeres, es decir, 30% de las mayores de 15 años se dedican a las tareas del hogar, apenas alrededor de 60.000 hombres indican que lo hacen, lo que representa apenas el 0,41%. La división sexual del trabajo sigue todavía intocada, los cambios culturales en ese aspecto son solamente incipientes, y por otra parte, las políticas públicas de cuidado son prácticamente inexistentes. Hay indudablemente una gran disparidad en la participación de hombres y mujeres en la sostenibilidad de la vida, en la necesaria reproducción de las condiciones que hacen posible vida y crianza de las nuevas generaciones. Las labores de cuidado familiar que la cultura patriarcal impone como responsabilidad exclusiva de las mujeres, tiene un alto impacto en su participación laboral.

Tabla 9. Quehaceres del hogar por sexo

2016	Mujeres mayores 15 años	Hombres mayores 15 años
Quehaceres del hogar %	29,7%	0,41%

Fuente: INE

Alrededor de 30% de las mujeres se dedican a trabajos de cuidado.

Apenas 0,41% de los hombres se dedican al hogar.

La incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, está altamente dificultada por la prácticamente inexistencia de sistemas de cuidado, que cubran a niñas y niños, a personas ancianas y a personas con discapacidades importantes. Son las mujeres quienes proveen estos cuidados en la familia, y no hay criterios sociales para el apoyo hacia las cuidadoras. Veamos algunas realidades:

1. La provisión de cuidado infantil no ha llegado a configurarse como un derecho social, a pesar de que la CRBV dice que “la educación es obligatoria en todos sus niveles, desde el maternal hasta el nivel medio diversificado”
2. La cobertura pública de educación inicial (Maternal: 0 a 3 años y Preescolar: 4 a 6 años) se realiza en espacios de atención convencional: Simoncitos y espacios de atención no convencional: Hogares Familiar y Comunitarios. Los primeros son atendidas por docentes y los segundos por madres integrales. Solamente un 10% de los niños y niñas menores de 3 años están atendidos por la educación inicial pública convencional, no hay registros de cobertura de la educación no convencional.
3. La mayoría de las mujeres trabajadoras debe optar por la educación inicial privada. En los convenios de trabajo existen ayudas monetarias para sufragar estos gastos, que no logran cubrir todos los costos.
4. El cuidado de personas adultas mayores y personas con discapacidad es fundamentalmente privado, con altísimos costos.

Desocupación

Por su parte, la tasa de desocupación, que abarca a todas las mujeres de 15 años y más, que declaran no estar trabajando pero estar buscando trabajo, incluyendo las que buscan trabajo por primera vez, había venido disminuyendo. Sin embargo, se observa un repunte de la desocupación a partir de 2016. No hay datos oficiales posteriores a 2016.

Tabla 10. Tasa general de desocupación

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de desocupación (%)	9,2	9,3	9	8,8	8	7,7	8,3

Fuente: INE, Encuesta de Hogares por Muestreo

Para los primeros cuatro meses 2016, el INE -basado en la Encuesta de Hogares- registra una tendencia al aumento de la desocupación entre las mujeres (Enero: 8,6%; Febrero: 9,1%; Marzo: 7,5%, Abril: 8,3%) y una disminución entre los hombres (Enero: 7,9%; Febrero: 6,1%, Marzo: 6,8%; Abril: 6,7%), lo que indica un efecto diferenciado de la crisis económica en las mujeres, lo mismo que ocurre en todos los países, ellas son las primeras en ser despedidas.

La incorporación de las mujeres al trabajo remunerado, está altamente dificultada por la prácticamente inexistencia sistemas de cuidado.

No existe información oficial sobre desempleo correspondiente en el año 2017 y en lo que va de 2018. El Presidente Nicolás Maduro en su discurso del 15/01/2018, indicó “En el año 2017 bajamos el desempleo a seis puntos, es decir, que estamos cerca del empleo total. 6% con guerra económica y guarimba”¹. Otras informaciones no oficiales reportan que en 2017 la tasa general –incluyendo mujeres y hombres- de desocupación subió a 9%. Por su parte, Ecoanalítica indica para 2017: “Tasa de desempleo cercana al 10,7%, un incremento del empleo informal cercano al 3,7% y una tasa de empleo formal del 48,1%”²

Cuando vemos la desocupación desagregada por sexo y edad, vemos que la desocupación entre las mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años) es mayor que en los hombres de la misma edad: 7,78% desocupación masculina versus 11,02% desocupación femenina. Por el contrario, en las personas mayores (45 a 64 años) que han superado la edad reproductiva, la desocupación entre las mujeres (3,39%) es menor que entre los hombres (4,13%). La mayor desocupación de las menores de 45 años se explica por lo que algunas teóricas llaman el “impuesto materno”, el estereotipo dominante considera que las mujeres tienen su foco en la familia y por esto no serán buenas trabajadoras.

Tabla 11. Desocupación por Edad

Grupos de edad	Total Activos/as		Total Desocupados/as		Tasa Desocupación	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
TOTAL	8.430.691	5.564.040	559.948	486.715	6,64%	8,75%
15-44	5.711.652	3.858.548	444.184	425.161	7,78%	11,02%
45-64	2.374.348	1.554.513	98.159	52.748	4,13%	3,39%
65 y más	344.691	150.979	17.605	8.806	5,11%	5,83%

Fuente: INE, Encuesta de Hogares por Muestreo

Una vez más se hace evidente que las labores de cuidado que realizan las mujeres en forma casi exclusiva en la familia constituyen una importante limitación para su incorporación al trabajo remunerado y un factor que las empuja hacia la pobreza. Esta situación es sumamente grave cuando no hay apoyo y servicios del Estado, ni corresponsabilidad parental, familiar y comunitaria.

Trabajo precario y sin protección

No solamente la desocupación abierta es puerta hacia la pobreza y la exclusión, hay una desocupación encubierta en el sector informal, que en general implica

La desocupación entre las mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años) es mayor que en los hombres de la misma edad.

¹ Citado en <http://www.vicepresidencia.gob.ve/index.php/2018/01/15/desempleo-en-venezuela-bajo-a-6-en-2017/>

² Ecoanalítica. Informe Semanal Año 13. Número 01. Semana II. Enero 2018 Disponible en http://ecoanalitica.com/wp-content/uploads/filebase/informes/semanal/IS_01_2018_11_01_Esp.pdf

condiciones laborales deficientes, es en realidad subempleo o desempleo encubierto. En cuanto a los niveles de formalidad e informalidad de las y los trabajadores, en la desagregación de la estadística del año 20016, último año para el que hay información oficial, puede verse que las mujeres están más frecuentemente ubicadas en el sector formal de la economía, lo cual es más favorable indudablemente ya que les permite tener una protección social, que en Venezuela está ligada al trabajo formal.

Tabla 12. Ocupación Formal e Informal Hombres

	Enero	Febrero	Marzo	Abril
CLASIFICABLES	8.056.668	8.148.627	8.079.836	8.027.955
(%)	100,0	100,0	100,0	100,0
SECTOR FORMAL	4.314.514	4.696.386	4.415.015	4.619.882
(%)	53,6	57,6	54,6	57,5
SECTOR INFORMAL 1/	3.742.154	3.452.241	3.664.821	3.408.073
(%)	46,4	42,4	45,4	42,5

Fuente: INE, Encuesta de Hogares por Muestreo

Tabla 13. Ocupación Formal e Informal Mujeres

	Enero	Febrero	Marzo	Abril
CLASIFICABLES	4.958.046	4.969.169	5.047.808	5.061.126
(%)	100,0	100,0	100,0	100,0
SECTOR FORMAL	3.172.060	3.196.978	3.148.756	3.279.278
(%)	64,0	64,3	62,4	64,8
SECTOR INFORMAL 1/	1.785.986	1.772.191	1.899.052	1.781.848
(%)	36,0	35,7	37,6	35,2

Fuente: INE, Encuesta de Hogares por Muestreo

Los trabajadores masculinos tienen un 10% más de informalidad que sus pares femeninas. Estas son las proporciones que se vienen manteniendo desde hace varios años. En su discurso de principios de año 2018 (15/01/2018), el Presidente Nicolás Maduro detalló que el empleo formal en el país se ubicó en 60,8% mientras que el empleo informal se ubicó en 39,2%. Para 2016, último año que reporta el INE, alrededor del 28% del total de personas que estaban trabajando lo hacían por cuenta propia no profesional (sector informal), con diferencia entre mujeres (alrededor el 25%) y hombres (alrededor del 30%).

Algunas opiniones basadas en percepciones, afirman que la disminución del poder adquisitivo del salario formal, está impulsando el crecimiento de la informalidad, ya que algunos trabajadores y trabajadoras dejan su empleo y van hacia la economía informal, y una proporción de las y los trabajadores también buscan completar su ingreso con actividades adicionales en este sector. En este sector también se ubican actividades que rayan lo ilícito como reventa de bienes de consumo básico

Las mujeres están más frecuentemente ubicadas en el sector formal de la economía, lo cual es más favorable indudablemente ya que les permite tener una protección social, que en Venezuela está ligada al trabajo formal.

(como alimentos y medicinas), venta de dinero en efectivo, contrabando de gasolina, venta de agua, que se está dando a lo largo y ancho del país. El fenómeno llamado bachaqueo (mercado negro consistente en reventa de artículos de precio subsidiado a precios mucho mayores) presente en la economía desde 2016, se presentó ante la opinión pública como una forma de oficio “paralelo”, una especie de “empleo” alternativo, pero que ha evolucionado hacia una modalidad más compleja y delictiva³.

Segregación y discriminación laboral

La información disponible en el INE, muestra que comparativamente las mujeres tienen mayor participación laboral en el sector público, ya que casi un tercio de las mujeres trabajan en este sector. Entre los trabajadores masculinos, en cambio, la amplia mayoría, más de 8 de cada 10 trabajadores lo hace en el sector privado.

La mayor presencia de mujeres en el sector público, se explica no solamente porque este sector es un empleador más flexible y menos exigente que el sector privado, sino que también influye que la mayor proporción de mujeres empleadas en el sector público se debe a la proporción de docentes, por ejemplo para 2013 había 620.000⁴ personas ejerciendo la docencia de las cuales el 95% son mujeres.

Tabla 14. Hombres y mujeres por Sector de Ocupación

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
HOMBRES	7.210.480	7.558.062	7.438.884	7.617.330	7.866.900	7.944.310
Sector Público	995.073	1.095.333	1.113.783	1.165.486	1.219.092	1.252.582
%	13,8	14,5	15,0	15,3	15,5	15,8
Sector Privado	6.215.407	6.462.729	6.325.101	6.451.844	6.647.808	6.691.728
%	86,2	85,5	85,0	84,7	84,5	84,2
MUJERES	4.616.220	4.670.882	4.769.766	4.895.196	5.082.579	5.176.448
Sector Público	1.289.585	1.348.672	1.377.693	1.430.666	1.470.487	1.460.742
%	27,9	28,9	28,9	29,2	28,9	28,2
Sector Privado	3.326.635	3.322.210	3.392.073	3.464.530	3.612.092	3.715.706
%	72,1	71,1	71,1	70,8	71,1	71,8

Fuente: INE, Encuesta de Hogares por Muestreo

Por otra parte, también para el mismo año 2013, el INE, según Encuesta de Hogares reporta que 48,34% de las mujeres, es decir casi la mitad, trabajan en servicios comunales, sociales y personales, donde destacan los servicios

Las mujeres tienen mayor participación laboral en el sector público, ya que casi un tercio de las mujeres trabajan en este sector.

³ Salas, Luis (16 de mayo de 2016) ¿Quién le pone el cascabel al Bachaqueo? Portal 15yúltimo. Disponible en <http://www.15yultimo.com/2016/05/16/quien-le-pone-el-cascabel-al-bachaquero>

⁴ La Educación Privada empleaba 152.974 personas para el mismo año 2013.

educacionales y de salud, y que incluye las trabajadoras domésticas y residenciales remuneradas, mientras que apenas un 23% de los trabajadores hombres lo hacen en ese sector. Además, una de cada tres mujeres (32,34%) lo hace en el sector comercio, mientras que los trabajadores masculinos de ese sector son un 10% menos.

Por el contrario, sectores de trabajo altamente masculinizados son la construcción, el transporte y las comunicaciones y el sector agrícola. Con respecto a éste último sector hay un subregistro importante de la participación de las mujeres en la actividad agrícola ya que las mujeres que forman parte de la familia del productor agrícola y generalmente realizan labores de apoyo y mantenimiento, y/o agricultura de subsistencia no son registradas como trabajadoras agrícolas.

Solamente el sector banca y finanzas tiene cifras parejas de participación entre mujeres y hombres.

Podemos afirmar entonces, que sigue habiendo fuerte segregación ocupacional entre las trabajadoras y trabajadores venezolanos. A esto se suma la resistencia a emplear mujeres en edad reproductiva, prima la concepción de que las mujeres priorizan las necesidades familiares, y el cuidado, por lo tanto son trabajadoras poco convenientes.

Casi la mitad de las mujeres remuneradas, trabajan en servicios comunales, sociales y personales: educación, salud y residenciales.

Tabla 15. Hombres y Mujeres ocupados por tipo de actividad

Año 2016	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
POBLACION OCUPADA	12.948.749	7.879.743	5.077.325
Actividades agrícolas, pecuarias y casa	7,4%	11,23%	1,58
Industria Manufacturera	11,3%	14,59%	8,92%
Construcción	8,3%	14,59%	1,07%
Comercio, restaurantes y hoteles	24,5%	22,38%	32,34%
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones	9,3%	15,5%	2,45%
Estab. Financieros, Seguros, Bienes Inmuebles	5,8%	6,56%	6%
Servicios Comunales, Sociales y Personales	31,4%	23,84%	48,34%
Explotación de Hidrocarburos, Minas y Canteras	1,3%	1,94%	0,65%
Electricidad. gas y agua	0,4%	0,64%	0,23%

Fuente: INE, Encuesta de Hogares por Muestreo

Seguridad y Protección Social

En Venezuela hay dos tipos de protección para las y los trabajadores que llegan a la edad de jubilación - hombres 60 años y mujeres 55 años- la *pensión* que se otorga a todas y todos los trabajadores que han cotizado al Seguro Social Obligatorio, que registra a todas y todos los trabajadores formales y la *jubilación* que se otorga

según sectores y tipo de contratación. Además, Venezuela está tratando de llegar a la universalidad de cobertura de las pensiones, sin importar si han cotizado o no.

Las pensiones son actualmente iguales al salario mínimo nacional obligatorio, ubicadas así a partir de la CRBV de 1999 en su artículo 80. En mayo de 2000 se inicia el pago de las pensiones homologadas al salario mínimo. En el año 2004, se homologan al salario mínimo también las pensiones del sistema no contributivo (INAGER). El 22.04.10 se decreta la homologación de las pensiones de las personas sobrevivientes al salario mínimo, yendo aún más allá a lo establecido en la Ley de Homologación.

Para la incorporación al sistema de pensiones a más de 100.000 personas adultas mayores inscritas en el INASS (Instituto Nacional de Servicios Sociales) con pocas o ninguna cotización, se creó en 2011, la Gran Misión en Amor Mayor Venezuela (Decreto Ley 8694, G.O.Nº 39.819, 14'12-2011) a través de la cual se incrementó sustancialmente el número de nuevos pensionados(as).

Algunos de los sectores que tienen sistemas especiales de jubilaciones son funcionarios y funcionarias públicas, docentes de escuelas públicas, trabajadoras y trabajadoras de las universidades, personal de la Fuerza Armada Nacional, trabajadores de petróleo, electricidad y otros.

De la población con derecho a pensión en 1998 apenas el 19,6% tenía esta protección, y para el año 2014 la cobertura aumentó a 72,6%. En 1998 la cantidad de pensionados apenas alcanzaba a 387.007, incrementándose a 2.565.725 pensionados en el 2014⁵. En 2016, pasaron a 3 millones 383.034 pensionados⁶. El 20 abril 2018, en el portal de Telesur, se indica que “más de cuatro millones de adultos mayores reciben el beneficio de la pensión en Venezuela para una cobertura del 100%”⁷, ya sea que hayan contribuido al IVSS o no. En total se trata de un total de 4.095.023 adultos mayores⁸.

Al comparar esta proyección con la estimación de la población adulta mayor para el año 2020, año más cercano al actual, encontramos que habría 1.700.746 hombres mayores de 60 años y 2.803.878 mujeres mayores de 55 años, lo cual suma un total

La CRBV homologó las pensiones al salario mínimo.

Hay más de 4 millones de pensionados y pensionadas.

⁵ Ministerio del Poder Popular de Planificación (2015) Venezuela en Cifras

⁶ Discurso de Presidente Nicolás Maduro ante la AN, Enero 2017.

⁷ <https://www.telesurtv.net/news/venezuela-primer-pais-latinoamericano-pensionados-20180420-0054.html> sobre información del Presidente Nicolás Maduro del 17 de abril de 2018.

⁸ Información proporcionada por el Presidente Nicolás Maduro en alocución desde Miraflores el 17/4/2018. Disponible en el Portal de la Vicepresidencia de la República, en <http://www.vicepresidencia.gob.ve/index.php/2018/04/17/4-095-023-adultos-mayores-venezolanos-reciben-pension/>

de 4.504.624 personas adultas mayores⁹, de los cuales más de 90% tendrían cobertura de pensiones.

Claramente, las medidas para alcanzar la cobertura universal de pensiones ha beneficiado de manera muy especial a las mujeres adultas mayores, no solamente porque en estos grupos de edad son claramente muchas más que los hombres, sino que además casi la mitad de ellas han estado en inactividad y por lo tanto no han contribuido a la Seguridad Social, incluyendo en este grupo las amas de casa.

Las últimas pensiones fueron otorgadas por medio del Carnet de la Patria, el Presidente Nicolás Maduro dijo “El beneficiario/a recibirá la pensión por VeQR durante tres meses”, explicó en cadena nacional. “Eso será mientras termina de hacer los trámites ante el Instituto Venezolano de Seguros Sociales para recibirla por el mecanismo regular” (17 de abril de 2018).

A partir de 2017, el Estado comienza a desarrollar políticas de protección social a través del Carnet de la Patria, que tiene registrados 16 millones 595 mil 140 venezolanos y venezolanas. Esta protección se vehiculiza a través de bonos dinerarios cuyo objetivo es compensar a las familias para hacer frente a la situación económica. Con los bonos de protección social se busca que los beneficiarios vayan al mercado y compren de forma inmediata los productos que requieren.

Un elemento bien importante es que para efectos del Carnet de la Patria, las Jefas de Familia son las mujeres, y ellas son las principales receptoras de los apoyos monetarios, aunque también estos apoyos sean recibidos por los hombres. Los bonos dinerarios comenzaron en el año 2017

Cuadro 1. Bonos Año 2017

Año	Bono	Nº de beneficiarias y beneficiarios
2017 ¹⁰	Regreso a clases	3 millones de Bs
1/12/2017	Navideño	4 millones de Bs
1/12/2017	Niño Jesús	4 millones de BS

Fuente: Vicepresidencia de la República

Y continuaron durante 2018 como medida de compensación a la inflación y bajos salarios. En general, se tomaron fechas y hechos especiales para otorgar los bonos, solamente dos de los cuales son recurrentes, la mayoría se otorgaron por una sola vez.

La cobertura universal de pensiones ha beneficiado de manera especial a las mujeres adultas mayores, no solamente porque en estos grupos de edad son muchas más que los hombres, sino que además casi la mitad de ellas han estado en inactividad y por lo tanto no han contribuido a la Seguridad Social, incluyendo en este grupo a las amas de casa.

⁹ Estimaciones de población disponibles en el Portal del INE

¹⁰ Información disponible en el Portal de la Vicepresidencia de la República

<http://www.vicepresidencia.gob.ve/index.php/2018/01/04/medidas-de-proteccion-social-se-otorgaron-mediante-el-carnet-de-la-patria-en-2017>

Cuadro 2. Bonos Año 2017

Año	Bono	N° de beneficiarias y beneficiarios
6/01/2018	Reyes Magos	8 millones
22/01/2018	Parto Humanizado: recurrente mensual durante el embarazo	Más de 350 mil
22/01/2018	Hogares de la Patria: recurrente mensual de acuerdo al número de integrantes de la familia	4 millones
22/01/2018	José Gregorio Hernández	55 mil
01/02/2018	Carnaval	8 millones
12/02/2018	Día de la Juventud	2,5 millones
08/03/2018	Día de la Mujer	5 millones
28/03/2018	Semana Santa	8 millones
19/04/2018	Independencia	10 millones
01/05/2018	Clase Obrera	10 millones
09/05/2018	Día de la Madre	5,7 millones
12/06/2018	Especial Carnet de la Patria	S/información
29/06/2018	Victoria de Carabobo	S/información
09/2018	Simoncito	S/información
5/07/2018	Independencia	S/Información
08/2018	Reconversión Monetaria	S/Información

Fuente: Elaboración Propia

Los bonos dinerarios desacoplan seguridad social y trabajo.

El sistema de Protección Social desarrollado a través del Carnet de la Patria, tiene ventajas y también varias desventajas, para la sociedad, para las familias y para las mujeres. Como los bonos tienen un carácter de solución de emergencia, pues están destinados a ayudar a vivir más normalmente, no se vinculan con el trabajo ni con el desempeño. Entre las ventajas podemos señalar que se desacoplan la protección y la seguridad social de la participación en el sector laboral formal, se amplía la cobertura hacia quienes no están incorporados e incorporadas al trabajo remunerado o pertenecen al sector informal. Este aspecto es bien relevante, porque en general, estos sectores son más vulnerables que quienes tienen trabajo formal regular. Hay también una consideración especial hacia las mujeres, quienes son consideradas “jefas de familia”, lo cual garantiza que el apoyo llegue a la familia, las mujeres asumen la responsabilidad familiar con mayor dedicación. Sin embargo, los bonos permiten al Estado otorgar discrecionalmente montos variables según sus posibilidades del momento.

Como desventajas puede mencionarse su falta de recurrencia, es imprevisible y aleatoria la forma en que se generan los bonos, y no hay garantía sobre cómo, cuánto y cuándo se va a recibir, permite afrontar necesidades perentorias pero no prever consumo básico como ocurre con los salarios. Además, en los últimos bonos la cantidad que se entrega supera el salario mínimo (3 millones salario mínimo vs 4

millones en el bono), lo cual puede redundar en un desestimulo al trabajo y la productividad. Después de la reconversión monetaria (20 de agosto de 2018), lo bonos se han minimizado en frecuencia y montos asignados. Como todo ingreso extra más allá del salario no genera ni derechos a quienes lo reciben ni obligaciones a quienes lo entregan en materia de pensión y/o jubilación. Independientemente del deseo de quienes lo otorgan los bonos generan una expectativa y hasta un acostumbramiento.

Feminización de la pobreza

Para este informe utilizaremos el enfoque utilizado por la CEPAL para estimar la pobreza que consiste en clasificar a una persona como "pobre" cuando el ingreso por habitante de su hogar es inferior al valor de la línea de pobreza, o monto mínimo necesario que le permitiría satisfacer sus necesidades esenciales. Las líneas de pobreza, expresadas en la moneda de cada país, se determinan a partir del valor de una canasta de bienes y servicios, empleando el método del "costo de las necesidades básicas".

Para el año 2015, que es el último año que está disponible en la página del INE (Instituto Nacional de Estadística), dos tercios de los hogares venezolanos no estaban en condición de pobreza por línea de ingreso, aunque esta proporción venía descendiendo desde 2011, a la par que venía aumentando un poco la pobreza que abarcaba una tercera parte, siendo una cuarta parte los pobres no extremos y 9,3% de los pobres extremos. Entre 2011 y 2015, el INE reporta un aumento de 5,7% de los hogares en situación de pobreza.

Tabla 16. Pobreza por línea de ingreso

Hogares por ingreso	2011	2012	2013	2014	2015
Total	6.963.602	7.076.893	7.187.291	7.308.554	7.519.342
Total Declarado	6.787.394	6.908.775	6.988.584	7.175.306	7.364.701
No Pobres	4.927.873	5.032.132	4.937.410	5.059.509	4.930.666
No Pobres (%)	72,6	72,8	70,6	70,5	66,9
Pobres	1.859.521	1.876.643	2.051.174	2.115.797	2.434.035
Pobres (%)	27,4	27,2	29,4	29,5	33,1
Pobres No Extremos	1.367.406	1.345.523	1.224.139	1.511.102	1.750.665
Pobres No Extremos (%)	20,1	19,5	17,5	21,1	23,8
Pobres Extremos	492.115	531.120	827.035	604.695	683.370
Pobres Extremos (%)	7,3	7,7	11,8	8,4	9,3

Fuente: INE, Encuesta de Hogares por Muestreo

Para 2015, dos tercios de los hogares venezolanos no estaban en pobreza. Sin embargo, la pobreza venía aumentando lentamente.

El último Censo realizado en 2011, arrojó que 39% de los hogares tienen jefatura femenina, es decir, 2.762.792 hogares. En concreto 4 de cada diez hogares, tienen como cabeza de familia una mujer que generalmente está sola para sufragar las necesidades de su hogar, éstos son los hogares que tienen mayor probabilidad de estar en situación de pobreza. Las zonas del país con mayor proporción de Jefatura Femenina son Distrito Capital con 45%, Aragua con 42%, Sucre 42%, Vargas 41% y Miranda con 41%. (Fuente: INE, Censo 2011)

Según el Boletín de Indicadores de Género de 2013, antes de que se acelerara el deterioro económico, por cada 100 hombres en pobreza, había 107 mujeres, mientras que por cada 100 hombres en pobreza extrema, había 112 mujeres. Para los años 2016, 2017 y 2018 no hay cifras oficiales sobre la proporción de hogares en pobreza en Venezuela. Sin embargo, el 15 de enero de 2018, el presidente Nicolás Maduro, aseguró que la pobreza extrema en el país se mantuvo en 4,4% en 2017¹¹

El proceso de hiperinflación de los productos de primera necesidad tiene indudablemente un impacto en la vida de hogares venezolanos, como ejercicio hemos hecho un cálculo del costo de la canasta alimentaria y básica a la fecha de redacción de este informe: 27 de julio de 2018. La canasta básica familiar Venezuela se conforma por un conjunto de bienes y servicios indispensables de los cuales una familia debe tener para poder satisfacer sus necesidades básicas de consumo a partir de su ingreso, incluye la canasta alimentaria más servicios. Según definición del INE: La Canasta Alimentaria Normativa (CAN), es un indicador estadístico que tiene por objeto medir el costo mensual de un conjunto de alimentos que cubren la totalidad de los requerimientos nutricionales, toma en cuenta los hábitos de consumo de la población venezolana, las disponibilidades de la producción nacional y el menor costo posible¹².

La Canasta Alimentaria Normativa permite determinar la pobreza extrema, mientras que la Canasta Básica permite determinar la pobreza. Fue ajustada en 2002, con una base de consumo nutricional adecuado y con un grupo familiar de 5,2 personas.

En Julio 2018, para una familia de 5,2 personas, aun contando que se reciban mensualmente los alimentos del sistema CLAP, y no considerando costos de ninguno de estos alimentos (harina de maíz y trigo, arroz, pastas, granos, aceite), la CAN sumaba Bs. 255.420.933, para cubrir este monto se necesitaban 49 salarios mínimos integrales. Por su parte, para sufragar la Canasta Básica, se necesitan 54 salarios mínimos. (Ver cálculos CAN y CB en ANEXO 1). Después de la

¹¹ Información del Portal Banca&Negocios disponible en <http://www.bancaynegocios.com/indice-de-pobreza-extrema-en-venezuela-se-mantuvo-en-44-en-2017>

¹² Portal INE, http://www.ine.gov.ve/index.php?option=com_content&id=346&Itemid=32&view=article%20%20%20

Antes de que se acelerara el deterioro económico, por cada 100 hombres en pobreza, había 107 mujeres, mientras que por cada 100 hombres en pobreza extrema, había 112 mujeres.

Reconversión Monetaria (20/08/2018) la situación ha mejorado un poco, la canasta alimentaria se ubica en 11 salarios mínimos, y para la Canasta Básica se necesitan 14 salarios mínimos. Si llevamos este cálculo a su equivalente en dólares, encontramos que a Tasa Dicom se necesitan 315 dólares para cubrir la canasta alimentaria, o 160 dólares del mercado paralelo.

Es indudable que la pobreza por línea de ingreso ha aumentado, y aún mucho más en los hogares encabezados por mujeres. Recordemos que en general, en los hogares encabezados por mujeres, hay generalmente un solo ingreso; mientras que los hogares encabezados por hombres, siempre hay algún ingreso adicional proporcionado por las compañeras. Se estima que aproximadamente el 60% de las familias populares pobres son matricéntricas.

El 3 de abril de 2016, el Presidente Nicolás Maduro anunció oficialmente el nacimiento de los Comités Locales de Abastecimiento y Producción (CLAP) que es un programa distribución de bolsas o cajas de alimentos que se venden de manera altamente subsidiada a cada familia previamente inscrita a través de los mecanismos correspondientes. Actualmente existen 32 mil 600 CLAP, para junio 2018 se ha considerado la meta de 6 millones de hogares protegidos por los alimentos CLAP. El presidente Maduro informó que a partir de junio 2018 los hogares que reciben CLAP, también recibirán el Bono Hogares de la Patria.

El abastecimiento a través de los CLAP es indudablemente una ayuda importante para la alimentación de las familias venezolanas, sin embargo, no cubre todo el consumo necesario. En primer lugar, la caja CLAP no incluye proteínas, solamente granos, leche y algunas veces latas de atún, con lo cual el consumo proteico ha sufrido reducciones drásticas que principalmente impactan el desarrollo de niñas y niños. Tampoco incluye verduras y frutas, que determinan la posibilidad de dietas balanceadas. Alimentarse exclusivamente con los alimentos CLAP conduce a la malnutrición y desnutrición.

Por otro lado, son las mujeres de las comunidades, quienes casi en su totalidad se encargan gratuitamente de la distribución de los CLAP, el 80 por ciento de participación en los CLAP son mujeres¹³. Es decir, que a las actividades que históricamente se han asignado a las mujeres en el trabajo del hogar y el cuidado de la familia, hay que agregar una forma de prolongación de ese rol en las actividades comunitarias en especial, lo que tiene que ver con la alimentación.

El trabajo en los CLAP puede verse como una extensión de la gran madre popular hacia el cuidado de las comunidades. Importante señalar que esta actividad de

El abastecimiento a través de los CLAP es indudablemente una ayuda importante para la alimentación de las familias venezolanas, sin embargo, no cubre todo el consumo necesario.

80% de participantes en los CLAP son Mujeres

¹³ Declaración de Freddy Bernal, coordinador de los CLAP

organización y distribución de los CLAP ha atraído hacia quienes lo hacen agradecimiento pero también en determinados casos animadversión y violencia.

Uso del tiempo y trabajo de cuidados

Venezuela no tiene cuantificado el uso del tiempo en los hogares¹⁴, sabemos simplemente que las mujeres siguen siendo las que asumen la responsabilidad por el trabajo del hogar y los cuidados. Estimamos que la situación no difiere de lo que ocurre en otros países de América Latina y el Caribe.

La información que suministran las encuestas de uso del tiempo permite comprobar que las mujeres de la región destinan tres veces más de tiempo que los hombres al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Esta sobrecarga de trabajo no remunerado que asumen las mujeres afecta a su autonomía económica, al limitar su participación en el mercado del empleo. Entre otras consecuencias, esto reduce su posibilidad de generar ingresos propios y restringe su acceso a la seguridad social, fuertemente vinculado al empleo formal en la región¹⁵. Las encuestas de uso del tiempo permiten valor económico del trabajo no remunerado de los hogares, realizado casi exclusivamente por las mujeres, respecto al producto interno bruto (PIB) nacional. En Venezuela ésta es una deuda pendiente, pues a pesar de que el valor económico del trabajo doméstico está claramente reconocido en el art. 88 de la CRBV, no está cuantificado en ninguna parte.

Venezuela no cuenta con políticas públicas integrales para el cuidado. Algunas normas implican solamente la Ley del Trabajo, las Trabajadoras y los Trabajadores aprobada en 2012, establece el permiso por maternidad de 6 meses y por paternidad de 16 días, y la obligación de “mantener un centro de educación inicial con sala de lactancia hasta los 6 años” para aquellos patronos o patronas que empleen más de 20 trabajadoras o trabajadores, puede sustituirse por el pago de la matrícula de un centro de educación inicial. Durante el período de lactancia las madres tendrán dos descansos de media hora para amamantar en el caso que exista sala en la sede laboral, si no es así los dos descansos serán de hora y media cada uno. No hay políticas de cuidado para personas con discapacidad ni para adultos y adultas mayores en estado de dependencia.

La opción por un trabajo remunerado está determinada por el equilibrio que mujeres y hombres puedan establecer entre el trabajo remunerado y el no remunerado del cuidado en el hogar, lo que demuestra la importancia de los apoyos

¹⁴ En 2011 se planificó una Encuesta de Uso del Tiempo que no se completó.

¹⁵ CEPAL Repositorio de información sobre uso del tiempo de América Latina y el Caribe

Las mujeres de la región latinoamericana destinan tres veces más de tiempo que los hombres al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado.

Venezuela no cuenta con políticas públicas integrales para el cuidado

de servicios para la integración de hombres y mujeres, pero de mujeres en especial, a la vida social.

La carga de cuidados no remunerados cambia según el nivel socioeconómico, el grupo étnico, la región de la residencia de la familia y las condiciones de los dependientes. Un caso que podemos calificar de emblemático es el de las madres (o mujeres de la familia) cuidadoras de niñas y niños hospitalizados en el JM de Los Ríos, Hospital de Niños referencia nacional. La mayoría de estas mujeres son pobres y muchas son del interior del país, llegan a Caracas exclusivamente para acompañar a sus hijos. No tienen donde dormir, no pueden trabajar, no tienen ni siquiera cómo alimentarse, solamente por la caridad cada vez más difícil por la situación de crisis. Precariedad, enfermedad y pobreza son una articulación siniestra que domina la vida de estas mujeres y sus hijos e hijas, y sin embargo, sin ellas, la organización hospitalaria no funcionaría.

Las menores posibilidades de obtener trabajos de buen nivel de ingresos hacen que con facilidad las mujeres pobres se desincorporen del trabajo remunerado para dedicarse al cuidado de familiares, y así se reproduce el círculo de la pobreza.

Los hogares venezolanos prevalecen como los núcleos de producción de cuidados para niños y niñas, particularmente para aquellos de 3 años o menos. La mayoría de las mujeres madres con hijos pequeños se encuentran inactivas en el mercado. La monomarentalidad es un impulsor de la actividad laboral de las madres, pero la inversión en servicios de cuidado, sobre todo de cuidado inicial, implica una inversión de peso para los hogares, en particular para aquellos cuyos ingresos rondan el salario mínimo. A medida que aumenta la edad de las madres aumentan sus probabilidades de inserción laboral combinada con la utilización de servicios informales de cuidado para sus hijos e hijas. El análisis de la oferta de servicios públicos de cuidado demuestra que la misma es particularmente escasa para la infancia temprana, y no incorpora la perspectiva de las madres trabajadoras entre sus puntos de partida.

El costo de no tener Políticas Públicas de Cuidado, determina la sub-utilización estructural de la fuerza de trabajo femenina, que se expresa en: las todavía elevadas tasas de inactividad; la sobre-representación de las mujeres en diferentes formas de empleo precario; la sobre-calificación de la fuerza de trabajo femenina, en relación con las características de los puestos de empleo que ocupa. La ausencia de servicios públicos de cuidado implica que las alternativas de armonización entre la vida laboral remunerada y la vida familiar sean fuertemente dependientes de los arreglos familiares y de los recursos disponibles en los hogares. Los hogares de ingresos medios y altos pueden recurrir al mercado como forma de conciliación, pero los hogares pobres se utilizan mecanismos precarios de conciliación: la informalidad o redes familiares, vecinales.

Los hogares venezolanos prevalecen como los núcleos de producción de cuidados para niños y niñas, particularmente para aquellos de 3 años o menos. La mayoría de las mujeres madres con hijos pequeños se encuentran inactivas en el mercado.

Hay subutilización de la mano de obra femenina.

La sub-utilización de la fuerza de trabajo femenina tiene un impacto sobre la generación de valor económico y el crecimiento. La tensión que impone la dificultad para conciliar la vida laboral y familiar tiene una manifestación en el nivel micro de las unidades productivas: menor rendimiento en el puesto de trabajo, incremento de la rotación laboral, e insatisfacción generalizada.

Por este motivo, el PNUD, en su Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe, 2016, recomienda desarrollar Políticas de Cuidado, entre las cuatro políticas prioritarias para impedir que se pierda lo ganado en materia de superación de la pobreza.

Impacto de la crisis económica en las mujeres

Las crisis siempre tienen un impacto diferenciado en las mujeres, porque somos las grandes gestoras de la cotidianidad y el cuidado de la familia. En el caso venezolano, la afectación principal es económica: hiperinflación y escasez con impacto principal en los productos de primera necesidad (alimentos, higiene y medicamentos), hay también fallas importantes en los servicios de electricidad, agua, gas y transporte. Todo lo cual configura un cuadro de dificultades para la vida diaria, que se supera mediante una fuerte recarga de trabajo para las mujeres. En los hogares la división sexual del trabajo impone a las mujeres la responsabilidad por mantener y ampliar el bienestar de sus miembros, y en las condiciones de Venezuela esta es una tarea difícil y compleja.

En primer lugar, el problema de la alimentación impone a las mujeres colas para conseguir alimentos, dificultades fuertes para cubrir los gastos, muchos productos de la mesa diaria venezolana han tenido que ser sustituidos o directamente suprimidos y en muchos casos también alguna comida. Las mujeres han respondido a esta situación agudizando el ingenio para elaborar platos con lo que pueden conseguir, aprovechando al máximo los alimentos y aumentando las horas dedicadas a su elaboración. Hoy todo lo que se come se elabora en las casas, ya que resulta prácticamente imposible comprar productos elaborados o comer en restaurantes. En las familias de más bajos ingresos, hay madres que dejan de comer para que lo puedan hacer sus hijos e hijas, y otros miembros de la familia.

Una dificultad en la preparación de alimentos en el hogar, lo constituye la escasez de bombonas de gas, que es la forma de combustible que usan la mayoría de los hogares de las zonas más populares. Para surtirse de gas doméstico las personas deben hacer largas colas sin tener la seguridad de conseguir.

Por otra parte, las mujeres han dado el frente a la crisis, participando masivamente en los CLAP, realizando una tercera y amplia jornada de trabajo en la gestión local de la distribución de las cajas de alimentos. Son principalmente mujeres las que han

Las crisis siempre tienen un impacto diferenciado en las mujeres, porque somos las grandes gestoras de la cotidianidad y el cuidado de la familia.

realizado los censos de familia y mantienen el contacto directo con las y los beneficiarios, cobran y entregan los abastecimientos en las comunidades. Desde el primer momento de organización de los CLAP se responsabilizó a UNAMUJER (Unión Nacional de Mujeres), junto a UBCH, Frente Francisco de Miranda y consejos comunales –constituidos a su vez mayoritariamente por mujeres- para conformar esa instancia. Esta tarea también implica para las mujeres responsables de cada CLAP, una considerable inversión de tiempo y energía.

Otra actividad de la vida cotidiana que se ha complicado fuertemente para las mujeres es la higiene personal, familiar y del hogar. Los productos de higiene desaparecen o tienen precios incomprables, tal cosa pasa por ejemplo con pañales y toallas sanitarias, y también con todo tipo de detergentes y jabones. Si a esto sumamos las grandes dificultades con el abastecimiento de agua corriente, vemos la dimensión de las complicadas operaciones que deben realizar las mujeres, para mantener un mínimo nivel de aseo en sus hogares y en sus personas. Señalemos que la fuerte carestía de los insumos para limpieza ha hecho surgir un conjunto de iniciativas, muchas de ellas desarrolladas por mujeres, para la elaboración de productos caseros sin marcas, que se venden a precios un poco más accesibles. En la compra de estos productos y búsqueda de mejores condiciones las mujeres invierten también considerable tiempo y han cambiado su patrón de consumo, ya no fiel a marcas o preferencias.

Referencia obligada son los problemas con otros servicios públicos, además de los ya mencionados gas y agua, en varias ciudades y regiones enteras de Venezuela se producen cortes de electricidad de varias horas, lo cual además de paralizar muchas de las actividades del hogar y la industria, ocasionan –dado el clima caluroso de gran parte del país- dificultades en la conservación de alimentos. Otro problema de alto impacto es la escasez de transporte, hay una gran parte de la flota de autobuses parados por problemas de repuestos o lubricantes, la consecuencia se observa a simple vista en las largas colas para subir a un transporte, en el uso de transportes alternativos como camiones (llamados perreras) con niveles de inseguridad. Un trayecto que normalmente se hacía en una hora, en este momento, se ha triplicado por las esperas.

Todo lo señalado, implica un alto grado de tensión y cansancio para las mujeres, su rol como gestoras de la cotidianidad de su familia, se ha vuelto de alto nivel de complejidad, mientras continúa el deterioro de la calidad de vida general.

Existe un alto grado de tensión y cansancio para las mujeres, su rol como gestoras de la cotidianidad de su familia, se ha vuelto de alto nivel de complejidad, mientras continúa el deterioro de la calidad de vida general.

RECOMENDACIONES

Más allá de la consideración de medidas económicas generales que exceden los objetivos de este informe, consideramos que, es indispensable la creación de un plan de apoyo especial para las mujeres en la gestión de su cotidianidad. No se trata

de apoyos monetarios o bonos, sino en especial, considerar la creación de un Sistema Integral de Cuidados, que tendrá impacto en la liberación de energía femenina para impulsar la producción, además de crear puestos de trabajo y mejorar de manera sensible la vida familiar, en especial, de sus integrantes más vulnerables.

BIBLIOGRAFIA

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. (2018) CANASTA ALIMENTARIA NORMATIVA (CAN).
DISPONIBLE EN

http://www.ine.gov.ve/index.php?option=com_content&id=346&Itemid=32&view=article

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. ENCUESTA DE HOGARES POR MUESTREO. DISPONIBLE EN
<http://www.ine.gov.ve>

MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE PLANIFICACIÓN (2015) VENEZUELA EN CIFRAS.

SALAS, LUIS (16 DE MAYO DE 2016) ¿QUIÉN LE PONE EL CASCABEL AL BACHAQUERO? PORTAL
15YÚLTIMO. DISPONIBLE EN <http://www.15yultimo.com/2016/05/16/quien-le-pone-el-cascabel-al-bachaquero>.

DERECHOS ECONÓMICOS

- 1 El 70% de los pobres del mundo son mujeres y niñas
- 2 La mitad de las mujeres venezolanas están incorporadas al trabajo remunerado
- 3 49,9 de las venezolanas integran la población inactiva: estudiantes y amas de casa
- 4 30% de las venezolanas se dedica a quehaceres del hogar
- 5 La desocupación entre las mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años) es mayor que en los hombres de la misma edad
- 6 Las mujeres están más frecuentemente ubicadas en el sector formal de la economía
- 7 Casi un tercio de las mujeres trabajan en este sector público
- 8 Casi la mitad de las mujeres remuneradas, trabajan en servicios comunales, sociales y personales: educación, salud y residenciales
- 9 La cobertura universal de pensiones ha beneficiado de manera especial a las mujeres adultas mayores, no solamente porque en estos grupos de edad son muchas más que los hombres, sino que además casi la mitad de ellas han estado en inactividad y por lo tanto no han contribuido a la Seguridad Social, incluyendo en este grupo a las amas de casa
- 10 80% de las participantes en los CLAP son mujeres y en ellas descansa la distribución
- 11 Los hogares venezolanos prevalecen como los núcleos de producción de cuidados para niños y niñas, particularmente para aquellos de 3 años o menos. La mayoría de las mujeres madres con hijos pequeños se encuentran inactivas en el mercado
- 12 Hay subutilización de la mano de obra femenina

IMPACTO DE LA CRISIS EN LAS VENEZOLANAS

COMPLICACIONES COTIDIANAS

INFLACIÓN + ESCASEZ



Existe un alto grado de tensión y cansancio para las mujeres, su rol como gestoras de la cotidianeidad de su familia, se ha vuelto de alto nivel de complejidad

Derecho a la salud



La salud de la mujer incluye su bienestar emocional, social y físico. Contribuyen a determinar su salud tanto factores biológicos como el contexto social, político y económico en que vive.

Bárbara Tineo

Derecho a la Salud

La Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995) establece que “La mujer tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada. La salud no es sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, sino un estado de pleno bienestar físico, mental y social. La salud de la mujer incluye su bienestar emocional, social y físico; contribuyen a determinar su salud tanto factores biológicos como el contexto social, político y económico en que vive”

Gozar de ese estado de bienestar es considerado como un derecho humano que comprende el derecho a un sistema de protección de la salud, incluida la atención sanitaria y los factores determinantes de la salud, que facilite la igualdad de oportunidades para las personas a fin de que disfruten del máximo nivel asequible de salud.

De acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas el derecho a la salud no incluye únicamente la atención de la salud, sino también un conjunto de “factores socioeconómicos que promueven las condiciones para llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas, y un medio ambiente sano”

Abarca entonces el derecho a la salud elementos que le son esenciales y que se caracterizan por su interdependencia como: a) disponibilidad de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud; b) calidad de éstos; c) accesibilidad a estos bienes y servicios, particularmente accesibilidad física, económica, de información y sin discriminación; y d) aceptabilidad, de tal forma que dichos bienes y servicios sean respetuosos de la ética médica y de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

En Venezuela, la Constitución de 1999 establece que:

La mujer tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada.

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República (art. 83)

Nuestro texto constitucional deja claro además en los artículos siguientes que el Sistema Público Nacional de Salud será creado por el Estado, quien tendrá su rectoría y lo gestionará bajo los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad; que será igualmente el Estado Venezolano quien desarrollará una política nacional de producción de insumos para la salud y; que éste será quien estará a cargo del Sistema de Seguridad Social Público, de carácter no lucrativo, que garantice la salud y proteja ante las contingencias de la vida familiar y social.

Luego de revisar estas concepciones y legislaciones de la salud, es necesario complementar lo que se ha trabajado y recomendado en cuanto a la salud y el derecho a la salud de las mujeres. En ese sentido el Comité DESC recomendó que

“los Estados incorporen la perspectiva de género en sus políticas, planificación, programas e investigaciones en materia de salud a fin de promover mejor la salud de la mujer y el hombre. Un enfoque basado en la perspectiva de género reconoce que los factores biológicos y socioculturales ejercen una influencia importante en la salud del hombre y la mujer. La desagregación, según el sexo, de los datos socioeconómicos y los datos relativos a la salud es indispensable para determinar y subsanar las desigualdades en lo referente a la salud”

En materia específica de mujeres, la CEDAW especifica en el artículo n°12 que los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia, en iguales condiciones que los hombres; y al mismo tiempo deberán garantizar servicios apropiados para la atención del embarazo, el parto, postparto, y una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

Luego, en las Recomendaciones Generales n°24 de 1999 desarrolla un conjunto importante de recomendaciones para que los Estados Parte puedan cumplir con el artículo 12 de la Convención. Fundamentalmente estas recomendaciones recuerdan que el término "mujer" abarca asimismo a la niña y a la adolescente. Establece que la salud de la mujer es una cuestión de reconocida importancia cuando se desea promover el bienestar de la mujer y que debe prestarse especial atención a las necesidades y los derechos en materia de salud de las mujeres pertenecientes a grupos vulnerables y entre las que ubica a: emigrantes, refugiadas, desplazadas internas, niñas, ancianas, mujeres que trabajan en la

La CRBV establece que el Sistema Público Nacional de Salud será creado por el Estado, quien tendrá su rectoría y lo gestionará bajo los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad.

prostitución, mujeres de pueblos originarios y mujeres con alguna condición de discapacidad física o mental. Igualmente insta a delinear la política pública de salud con un enfoque de género que reconozca las diferencias biológicas, pero también socioculturales que pueden afectar la salud de la mujer y a garantizar que las mujeres reciban aportes nutricionales en su dieta que les posibiliten un estado de salud óptimo.

El derecho a la salud de las mujeres contempla un área muy importante para su bienestar que es el área de la salud sexual y reproductiva. En este informe trataremos esta área como un tema aparte, desde una perspectiva de derechos sexuales y reproductivos, sobre los que dedicaremos un capítulo exclusivo. Por esa razón en este inciso sobre el derecho a la salud de las mujeres no tocaremos temas concernientes al ámbito sexual y reproductivo.

Balance Situación Actual

Hacer un balance sobre la situación del derecho a la salud de las mujeres venezolanas ha representado un reto en tanto el acceso a información estadística oficial actualizada no ha sido posible. La instancia del Estado venezolano encargada de la rectoría del sistema público de salud y de la producción de información sobre las garantías de este derecho, es decir el Ministerio del Poder Popular para la Salud, no publica desde el año 2013 los acostumbrados anuarios de morbilidad y mortalidad; e igualmente desde el 2016 no se cuenta con los boletines epidemiológicos que deberían salir cada semana del año calendario; por último, sobre la gestión de este ente de los años 2016 y el 2017 no se tiene acceso público a los informes de memoria y cuenta. Por ello, la información que presentaremos estará sustentada en informes de años anteriores, información emitida por vocerías oficiales reflejada en los medios de comunicación nacional, y en información referida por agencias de cooperación internacional que mantienen tratados y convenios suscritos con la República.

Antes de entrar en materia, alertamos entonces sobre la necesidad de contar con un sistema de información estadística que cuente con los criterios de oportunidad, veracidad, imparcialidad y no censura previstos en nuestra Constitución Bolivariana¹.

Al momento de elaboración de este informe el Sistema Público Nacional de Salud se guía por el Objetivo Estratégico 2.2.10 de la Ley del Plan de la Patria 2013-2019: “Asegurar la salud de la población desde la perspectiva de la prevención y

Igualmente insta a delinear la política pública de salud con un enfoque de género que reconozca las diferencias biológicas, pero también socioculturales que pueden afectar la salud de la mujer y a garantizar que las mujeres reciban aportes nutricionales en su dieta que les posibiliten un estado de salud óptimo.

¹ Artículos 28 y 143

promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta los grupos sociales vulnerables, etarios, etnias, género, estratos y territorio sociales”.

El Sistema está bajo la rectoría del Ministerio del Poder Popular para la Salud y se encuentra conformado por instituciones del sector público e instituciones del sector privado.

Entre las del sector público se encuentran los centros adscritos al Ministerio del Poder Popular para la Salud, los organismos de salud descentralizados y las instituciones de la seguridad social, principalmente el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), el Instituto de Previsión Social de las Fuerzas Armadas (IPSFA), el Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio del Poder Popular para la Educación (IPASME), Petróleos de Venezuela (PDVSA) y universidades.

El sector privado, por su parte, está constituido por quienes prestan sus servicios a cambio de pago directo y por compañías de seguros de salud.

El MPSS se financia con recursos del gobierno central, estados y municipios. El IVSS se financia con cotizaciones patronales, cotizaciones de los trabajadores y las trabajadoras y con aportes del gobierno. Ambas instituciones cuentan con su propia red de atención ambulatoria y hospitalaria. El IPASME, IPSFA y las universidades se financian con aportaciones de los empleadores y de los trabajadores y trabajadoras. También cuentan con su propia red de establecimientos para atención ambulatoria, pero contratan los servicios de hospitalización principalmente con el sector privado, a excepción del IPSFA que cuenta con su red de hospitales. Además es algo usual en el país que las relaciones formales de trabajo, tanto en el sector público como en el sector privado, contemplen el beneficio de una póliza de seguros que incluye atención primaria, cirugía, hospitalización y maternidad.

El sector privado se financia con el pago directo de los usuarios al momento de recibir los servicios o a través del pago de primas de seguros de salud. La atención se ofrece en consultorios y clínicas privadas.

Para la fecha se evidencian problemas importantes en el acceso al sistema público caracterizados por un bajo número de personal de salud por habitantes, poca disponibilidad de camas para hospitalización, deficiente accesos a la tecnología de apoyo a la salud, déficit en el equipamiento de los centros de salud y en la dotación de materiales y medicinas, etc.

Además de ser una realidad percibida por las mujeres venezolanas, hay algunos indicadores que ilustran esta situación:

Se evidencian problemas importantes en el acceso al sistema público caracterizados por un bajo número de personal de salud por habitantes, poca disponibilidad de camas para hospitalización, deficiente accesos a la tecnología de apoyo a la salud, déficit en el equipamiento de los centros de salud y en la dotación de materiales y medicinas.

Cuadro 3. Resumen Indicadores Salud

Indicador	Dato Venezuela	Año / Fuente	Dato Latinoamérica	Año / Fuente
Gasto en Salud sobre el PIB	5,3%	2014 / Organización Mundial de la Salud: Observatorio mundial de la Salud	10,58%	2014 / Organización Mundial de la Salud: Observatorio mundial de la Salud
Camas de hospital por cada 10.000 hab.	10,85	2015/ Memoria y Cuenta del MPPS	24	2009/ Estadísticas Sanitarias Mundiales de la OMS (dato para las Américas)
Personal Médico por cada 10.000 hab.	13,8	2014/ Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas	18,6	2014/ Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas
Personal de enfermería por cada 10.000 hab.	8,0	2014 / Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas	13,5	2014 / Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas
Personal de odontología por cada 10.000 hab.	5,7	2014 /Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas	4,7	2014 /Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas
Casos de Malaria al año	240.613	2016 / Boletín epidemiológico N°. 52	441.755	2015/ Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas
Diagnósticos VIH/SIDA (tasa 100.000 hab.)	25,0	2016/ Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas	14,3	2016/ Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas
Tasa Mortalidad Infantil	14,7	2013// Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas	16,1	2016/ Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas
Tasa Mortalidad materna	95	2015/ Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas	68	2015/ Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas

Fuente: Elaboración Propia

Como se observa en el cuadro, destaca la poca disponibilidad de camas y personal médico; así como los altos números en indicadores que más bien han tenido una tendencia a la baja en la región.

De acuerdo al último boletín epidemiológico publicado, en la semana n°52 del 2016, más de 75mil mujeres en Venezuela padecieron malaria. La tasa de mortalidad infantil aumentó 30,12% con respecto al año 2015 y la mortalidad materna aumentó 65,79% con respecto al mismo período de tiempo.

Destaca la poca disponibilidad de camas y personalidad médica; así como los altos números en indicadores que más bien han tenido una tendencia a la baja en la región.

Otros indicadores de salud de las mujeres importantes de referir son los relacionados con los factores de riesgo que aparecen en el informe “Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas, 2017” de la Organización Mundial de la Salud y que nosotras resumimos en el siguiente cuadro:

Cuadro 4. Indicadores de Salud de las Mujeres

Indicadores de Factor de Riesgo	Dato Venezuela	Dato Latinoamérica
Sobre peso y obesidad en mujeres adultas -2014	63,7%	58,3%
Actividad física insuficiente en mujeres adultas - 2010	Sin dato	35,12
Consumo de alcohol en mujeres adolescentes - 2014	7,2	11,7
Prevalencia de mujeres fumadoras actuales de tabaco - 2015	Sin dato	10,5
Prevalencia de hipertensión arterial sistólica elevada - 2015	15,7	18
Prevalencia de glucosa elevada / diabetes -2015	9,0	9,6

Fuente: Informe Indicadores Básicos Situación de Salud en las Américas (Organización Mundial de la Salud, 2017)

Según la Organización Panamericana de la Salud en Venezuela se han registrado 35 muertes por sarampión desde mediados de 2017, la mayoría en comunidades indígenas del estado Delta Amacuro, y además 40 muertes por difteria entre enero y abril de 2018².

El Estado venezolano para enfrentar este panorama ha ideado algunas políticas públicas como:

El Plan Quirúrgico Nacional que hasta octubre de 2017 había efectuado más de 101.000 intervenciones en todo el país³, incluyendo los exámenes preoperatorios. Dicho plan contempla casos de baja, mediana y alta complejidad. Además complementaria en el 2017 el MPPS rehabilitó 218 quirófanos a nivel nacional⁴

El fortalecimiento de la Misión Barrio Adentro logrando la cobertura 100% del mismo en los estados Anzoátegui, Aragua, Barinas, Carabobo, Cojedes, Falcón, Guárico, Mérida, Monagas, Nueva Esparta, Portuguesa, Sucre, Táchira, Trujillo, Vargas, Yaracuy y Zulia. Barrio Adentro se fortaleció a través de la creación de las 593 Áreas de Salud Integral Comunitaria (Asic), en todo el país, espacios que aglutinan los consultorios populares, ópticas, unidades de odontología, los Centros de Diagnóstico Integral (CDI), las Salas de Rehabilitación Integral (SRI), hospitales y

Sobrepeso y obesidad es un factor de riesgo de salud que afecta a 6 de cada diez mujeres en Venezuela.

² http://www.el-nacional.com/noticias/salud/directora-ops-preocupada-por-brote-enfermedades-venezuela_240077

³ VENEZOLANA DE TELEVISION. *Plan Quirúrgico Nacional| 59 hospitales del país cuentan con nuevas salas de quirófanos*. 18 de octubre de 2017. En: <<http://vtv.gob.ve/plan-quirurgico-nacional-59-hospitales-del-pais-cuentan-con-nuevas-salas-de-quirofanos/>>.

⁴ <http://www.vicepresidencia.gob.ve/index.php/2018/01/08/sector-salud-contabilizo-ocho-grandes-victorias-durante-2017/>

red ambulatoria especializada⁵ y promueven la participación activa de las comunidades.

El Plan Nacional de Vacunación, control del sarampión, la difteria, malaria-paludismo que se lleva a cabo en hospitales y espacios públicos. Este Plan se ha ejecutado con acompañamiento de la OPS y la OMS como respuesta inmediata a los brotes de sarampión, malaria y paludismo que se suceden desde finales de 2016.

Principales afecciones de salud de las venezolanas

De acuerdo a la última información oficial disponible las principales causas de muerte de las mujeres venezolanas se concentran de la siguiente forma:

Tabla 17. Causas de muerte de las venezolanas

N°	Enfermedad	Total de Muertes 2013	%
1	Enfermedades del corazón	12.787	21%
	Infarto agudo al miocardio	7.899	13,47%
	Enfermedad cardíaca hipertensa	1.655	2,84%
	Enfermedad isquémica del corazón	1.403	2,39%
2	Cáncer	11.456	19,54%
	Tumor maligno de los órganos digestivos	2.837	4,84%
	Tumor de los órganos genitales femeninos	2.465	4,20%
	Tumor de las mamas	2.063	3,52%
3	Diabetes	5.640	9,62%
	Diabetes mellitus no insulínica	4.321	7,37%
	Diabetes mellitus no especificada	1.182	2,02%
	Diabetes mellitus insulínica	134	0,23%
4	Enfermedades cerebrovasculares	5.537	9,46%
	Otras enfermedades cerebrovasculares	2.010	3,43%
	Hemorragia intraencefálica	1.382	2,36%
	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	635	1,08%
5	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2.243	3,83%
	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal	1.475	2,52%
	Infecciones específicas del período perinatal	472	0,81%
	Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del postparto	123	0,21%

Fuente: Anuarios de Salud

⁵ ESPROMEDBIO. 593 Asic en todo el país permiten cobertura del Plan Barrio Adentro 100%. 27 de abril de 2017. En: <<http://espromedbio.gob.ve/593-asic-en-todo-el-pais-permiten-cobertura-del-plan-barrio-adentro-100>>.

Enfermedades del corazón y cáncer son las causas más frecuentes de muerte para las mujeres.

Si analizamos las principales causas de muerte por grupo etario que establece el anuario vemos cómo cambia esta composición especialmente en las mujeres menores de 24 años, cuya principal causa de fallecimiento son los accidentes, especialmente los accidentes de vehículos automotores y donde destacan las anomalías congénitas cuyo número de muertes va disminuyendo a medida que aumentan los años de edad.

Otro dato que destaca en las causas de fallecimiento por grupo etario son las muertes por Enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida que en el grupo de mujeres entre 25 y 44 años ocupa el 4to lugar.

Tabla 18. Causas de muerte de las venezolanas por edad

Grupo Etario	Principales causas de muerte	%	
Menores de 1 año	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.	59,15%	
	Anomalías congénitas	21,15%	
	Accidentes de Todo Tipo.	4,05%	
	Influenza y neumonía	3,56%	
	Enfermedades infecciosas intestinales.	3,03%	
De 1 a 4 años	Accidentes de todo tipo	17,75%	
	Anomalías congénitas	15,88%	
	Influenza y neumonía	11,99%	
	Enfermedades infecciosas intestinales	10,70%	
De 5 a 14 años	Cáncer	5,83%	
	Accidentes de todo tipo	23,36%	
	Cáncer	16,15%	
	Anomalías congénitas	8,30%	
	Suicidios y homicidios	5,95%	(1,64% y 4,32% respectivamente)
De 15 a 24 años	Influenza y neumonía	4,84%	
	Accidentes de todo tipo	21,03%	(de vehículo automotor 17,83%)
	Suicidios y homicidios	12,39%	(2,38% y 10,01% respectivamente)
	Cáncer	9,88 %	(tumores malignos de los órganos genitales en 3er lugar con 0,81%)
	Enfermedades del corazón	3,13%	
	Anomalías congénitas	3,06%	
De 25 a 44 años	Cáncer	27,35%	(tumores malignos de los órganos genitales 10,66%)
	Accidentes de todo tipo	9,54%	(de vehículo automotor 7,99%)
	Enfermedades del corazón	82,5%	
	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia adquirida	6,04%	
	Suicidios y Homicidios	5,11%	(0,74% y 4,37% respectivamente)
De 45 a 64 años	Cáncer	34,59%	(tumores malignos de los órganos genitales 8,43%)
	Enfermedades del corazón	17,21%	
	Diabetes	11,71%	

En las mujeres menores de 24 años, la principal causa de fallecimiento son los accidentes.

	Enfermedades cerebrovasculares	7,88%	
	Tumores benignos y de comportamiento incierto o desconocido	2,68%	
De 65 a 74 años	Cáncer	25,07%	(órganos digestivo 17,38% y órganos genitales 4,57%)
	Enfermedades del corazón	24,03%	
	Diabetes	15,40%	
	Enfermedades cerebrovasculares	9,59%	
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4,06%	
	Enfermedades del corazón	31,76%	
Mayores de 75 años	Enfermedades cerebrovasculares	13,56%	
	Cáncer	11,96%	
	Diabetes	9,94%	(órganos digestivo 4,16%, órganos respiratorios e intratorácicos 1,73% y órganos genitales 1,60%)
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	5,21%	

Fuente: Anuarios de Salud

Acceso a Medicamentos

En la aguda crisis que atraviesa el país la disponibilidad y acceso a medicamentos es una de las áreas más golpeadas. Y aunque el Gobierno Bolivariano ha intentado diversas estrategias para revertir la crisis, medicamentos para enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión estuvieron con muy poca disponibilidad en las farmacias nacionales entre 2016 y 2017⁶. Igualmente los tratamientos para el control de la natalidad como pastillas anticonceptivas, métodos de barrera y condones⁷; y la misma suerte corren medicinas de alto costo y riesgo para padecimientos como el cáncer, esclerosis múltiple, hepatitis virales, artritis reumatoidea, enfermedades hematológicas, osteoporosis, esquizofrenia, síndrome bipolar, enfermedades de depósito lisosomal, (Gaucher, Fabry, Pompe, Hurler, Hunter) hipertensión pulmonar, déficit de hormona de crecimiento, distonías, Blefaroespamos, trasplante e insuficiencia renal crónica, terminal, entre otros; e incluso los tratamientos para las personas que viven con VIH⁸.

⁶ <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/la-tragedia-de-escasez-medicamentos-en-venezuela/20000013-2897567>

<http://www.t13.cl/noticia/mundo/nicolas-maduro-pidio-ayuda-onu-desabastecimiento-medicamentos-venezuela>

http://www.el-nacional.com/noticias/salud/escasez-medicamentos-llego-septiembre_208281

⁷ http://www.el-nacional.com/noticias/salud/farmacias-atravesan-crisis-por-altos-costos-medicamentos_229717

⁸ http://www.el-nacional.com/noticias/crisis-humanitaria/fefarven-alerto-que-medicamentos-alto-costo-estran-situacion-critica_218016

La disponibilidad y acceso a medicamentos es una de las áreas más golpeadas.

A la fecha continúa la crisis y las dificultades para acceder a medicinas, tal como lo ha reconocido el mismo Presidente Maduro cuando denuncia las mafias asociadas al contrabando de medicinas, conocido popularmente como bachaqueo, y las trabas que a nivel internacional se le han puesto al país para la importación de las mismas.⁹

Sin embargo, las características del problema está cambiando por cuanto se presume está mejorando la disponibilidad, por lo menos de las medicinas para enfermedades crónicas y los métodos anticonceptivos, pero el acceso a los mismos se ha complicado toda vez que los precios están muy por encima de la capacidad adquisitiva real de la ciudadana promedio¹⁰.

El Gobierno venezolano ha buscado contrarrestar esta situación a través de diversas estrategias: el establecimiento de convenios de financiamiento y apoyo a la producción con farmacéuticas públicas y privadas¹¹, la firma de convenios internacionales con países aliados para la importación de medicinas¹², la distribución directa de medicinas a los y las pacientes a través de servicios como el 0800-SALUDYA¹³ y la realización de jornadas de venta y dotación directa¹⁴, sin embargo, nada de esto ha sido suficiente para contrarrestar el déficit.

Otros Factores incidentes

Estrechamente ligado al derecho a la salud, se encuentra el derecho a la alimentación y al acceso a agua potable, obviamente por las incidencias que el no disfrute pleno de alguno de estos tiene en los estados de salud/enfermedad de los seres humanos.

En Venezuela, uno de los elementos más palpables de la crisis nacional tiene que ver con el desabastecimiento de alimentos. A partir del 2015 en todo el país comenzaron a escasear productos básicos de la dieta venezolana

Estrechamente ligado al derecho a la salud, se encuentran el derecho a la alimentación y al acceso a agua potable.

⁹ <http://www.panorama.com.ve/politicaeconomia/Maduro-Las-mafias-le-han-quitado-el-acceso-de-las-medicinas-al-pueblo-20171116-0043.html>

<http://www.correodelorinoco.gob.ve/bloqueo-financiero-contra-venezuela-impide-pagos-para-importacion-de-medicamentos/>

¹⁰ http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/una-bolsa-sangre-para-transfusiones-puede-costar-300-dolares_241227

<https://www.panorama.com.ve/ciudad/Se-requieren-millones-para-comprar-cualquier-medicamento-en-Venezuela-20180618-0063.html>

¹¹ <http://m.avn.info.ve/contenido/motor-farmac%C3%A9utico-conjugar%C3%A1-alanzas-e-inversi%C3%B3n-para-elevar-producci%C3%B3n-medicinas>

¹² <http://espromedbio.gob.ve/iran-y-venezuela-firman-acuerdo-para-fortalecer-el-motor-farmacéutico/>

¹³ <http://versionfinal.com.ve/ciudad/0800-salud-ya-ha-atendido-a-mas-del-millon-de-personas-en-los-ultimos-anos/>

¹⁴ <http://www.correodelorinoco.gob.ve/mas-de-1-600-pacientes-recibieron-atencion-medica-y-ayuda-tecnica/>

En el año 2013, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO por sus siglas en inglés) otorgó un reconocimiento al Gobierno Venezolano por lograr reducir a menos de 5% el número de personas con hambre o subnutrición en el país¹⁵ desde el 2007. Sin embargo, el mismo organismo señaló en su informe “Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe” que esta tendencia se ha revertido y en la actualidad el hambre y la subnutrición rondan el 13% de la población venezolana¹⁶.

En este año 2018, los productos básicos de la dieta se encuentran en anaqueles, pero a precios tan elevados que se hacen muy poco accesibles para una familia promedio.

El Estado ha intentado combatir esta situación a través de la importación de alimentos, la distribución directa a las comunidades a través de estructuras de organización comunal creadas para ello (los comités locales de alimentación y producción, CLAP) y de convenios con productores agroalimentarios dentro y fuera del país.

En cuanto al acceso al agua potable, Venezuela cuenta con un 93% de cobertura del servicio en zonas urbanas en el año 2004. Sin embargo, entre 2017 y 2018 factores climáticos y otros relacionados con la gestión del servicio y a la dificultad de importar repuestos y maquinarias para su mantenimiento han ocasionado grandes deficiencias en el suministro del preciado líquido.

La disponibilidad y acceso al agua tiene graves dificultades, con impacto en la salud.

Acciones destacadas de organizaciones sociales

En el área del derecho a la salud de las mujeres las organizaciones existentes se dedican principalmente a campañas preventivas sobre el cáncer de mama, aunque contradictoriamente no es la causa de muerte oncológica de mayor incidencia.

De resto, la organización social en torno al derecho a salud está conformada por organizaciones mixtas de corte comunitario como los comités de salud, que son parte de los consejos comunales¹⁷ y se encargan de apoyar la gestión de salud gubernamental desde la participación y la contraloría social.

¹⁵ <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/230150/>

¹⁶ <http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/ess-fadata/en/>

¹⁷ “instancias de participación, articulación e integración entre las diversas organizaciones comunitarias. Grupos sociales y los ciudadanos y ciudadanas, que permiten al pueblo organizado ejercer directamente la gestión de las políticas públicas y proyectos orientados a responder a las necesidades y aspiraciones de las comunidades en la construcción de una sociedad de equidad y justicia social” (Ley Orgánica de los Consejos Comunales, art. 2)

Existen también un sin fin de organizaciones que agrupan a pacientes de distintas patologías y que en estos últimos años han tenido una actividad reivindicativa importante ante la crisis de medicamentos, tratamientos y del sistema sanitario en general. Por un lado, algunas exigen que se declare una crisis humanitaria que según su análisis facilitaría la llegada de medicinas al país¹⁸; y por el otro, otras organizaciones denuncian lo que consideran una intervención velada al país a través de técnicas de guerra blanda o no convencional, entre las que se encuentra el bloqueo en la compra internacional de medicinas y otros insumos¹⁹ y la aparición de mafias que trafican con las medicinas del país²⁰.

Recomendaciones

Para garantizar de forma efectiva el derecho a la salud de las mujeres venezolanas se hace imprescindible contar con un sistema de seguimiento estadístico de carácter público y con enfoque de género que permita conocer cuáles son las principales afecciones de salud de las mujeres, caracterizar la gestión de salud para las mujeres y enrumbar una política sanitaria con enfoque de género.

Ante la crisis que vive el país y que toca sensiblemente al área de la salud se hace preciso:

- Coordinar la implementación de los servicios de salud con la de otros servicios sociales, para garantizar una atención integral en el ámbito del bienestar y la salud a las mujeres y toda la población venezolana.
- Consolidar el Sistema Nacional de Salud con el objetivo de garantizar el derecho a la salud de venezolanos y venezolanas bajo principios de universalidad, integralidad de los derechos, justicia, solidaridad, atención integral y otros.
- Generar políticas que se fundamenten en la realidad estadística sanitaria para incidir sobre las principales afecciones que sufren las mujeres y sobre las causas que las generan.
- Concentrar los esfuerzos presupuestarios que el Estado Venezolano destina a la Salud, para fortalecer el sistema público y evitar el desvío de la mayor parte del presupuesto al sector privado (aseguradoras y clínicas).
- Revisar los criterios para la asignación de divisas preferenciales destinadas a la compra de medicamentos, insumos y de equipos médicos.

¹⁸ <http://www.noticierodigital.com/2018/06/convite-urgente-la-apertura-canal-humanitario-venezuela/>

¹⁹ <http://misionverdad.com/LA-GUERRA-EN-VENEZUELA/el-bloqueo-de-eeuu-golpea-directamente-a-la-poblacion-venezolana-no-al>

²⁰ <http://www.eluniversal.com/politica/11575/mp-desmantela-red-que-trafficaba-con-medicinas-y-alimentos>

- Articular los recursos existentes en el sistema de salud (público y privado) para garantizar la mejor gestión posible de los mismos y de esta forma garantizar el derecho a la salud del pueblo venezolano.
- Mantener un sistema de vigilancia epidemiológica que sea transparente a la población, que permita fortalecer el sistema de inmunizaciones y controlar la aparición de enfermedades prevenibles.
- Continuar con los planes de remodelación de las áreas priorizadas en centros de salud de referencia nacional a los fines de fortalecer la Red Hospitalaria de Salud.

BIBLIOGRAFIA

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD. BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS HASTA 2016.
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD. ANUARIOS DE MORTALIDAD HASTA 2014.
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. INFORME PAÍS VENEZUELA (REPÚBLICA BOLIVARIANA DE)

DERECHO A LA SALUD



Derechos sexuales y derechos reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres garantizan la posibilidad de tomar decisiones con respecto a su sexualidad y procreación con libertad y seguridad, sin presión ni violencia.

Bárbara Tineo

Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

En 1994 en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo (CIPD) celebrada en El Cairo aparece por primera vez el término de salud reproductiva. Se definen los derechos reproductivos como el derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos e hijas, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de información y medios para ello.

Los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente sobre estas cuestiones, sin verse sujetas a la coerción, la discriminación y la violencia.¹

Los derechos humanos de las mujeres incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad.

En el Sistema Internacional de Derechos Humanos estos temas han sido tocados tangencialmente en algunos instrumentos, siempre relacionados con los derechos reproductivos, sin embargo, el tema de la orientación sexual y la identidad sexual sigue siendo un tema tabú que sólo en la segunda década de este siglo ha sido más frecuentemente tratado.

Mercosur reconoce en el Consenso de Montevideo (2013) a los derechos sexuales y los derechos reproductivos como un elemento indispensable de los derechos humanos y establece una serie de obligaciones de los Estados parte con respecto a la garantía plena y efectiva de los mismos.

A continuación, se presenta una descripción más específica de lo que son los derechos sexuales y los derechos reproductivos, desarrollados por Pérez D'Gregorio (2014)²:

¹ Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Anexo II, Capítulo IV, C, 83. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo

² Pérez D'Gregorio, R (2014) Derechos Sexuales y Reproductivos. Revista de Obstetricia y Ginecología Venezolana n° 74(2). pág. 73-77

Cuadro 5. Descripción Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

Derechos Sexuales:

Ser reconocidos como seres sexuados (hombres y mujeres).

Fortalecer la autoestima y autonomía para adoptar decisiones sobre la sexualidad.

Explorar y disfrutar de una vida sexual placentera, sin vergüenza, miedos, temores, prejuicios, inhibiciones, culpas, creencias infundadas y otros factores que impidan la libre expresión de los derechos sexuales y la plenitud del placer sexual.

Vivir la sexualidad sin sometimiento a violencia, coacción, abuso, explotación o acoso.

Escoger las y los compañeros sexuales.

Pleno respeto por la integridad física del cuerpo y sus expresiones sexuales

Decidir si se quiere iniciar la vida sexual o no, o si se quiere ser sexualmente activa(o) o no.

Tener relaciones sexuales consensuadas.

Decidir libremente si se contrae matrimonio, se convive con la pareja o si permanece solo o sola.

Expresar libre y autónomamente la orientación sexual.

Protegerse del embarazo y de las infecciones y enfermedades de transmisión sexual.

Tener acceso a servicios de salud sexual de calidad. Los criterios básicos de calidad son: buen trato, eficiencia, confidencialidad, accesibilidad geográfica y económica.

Contar con información oportuna, veraz y completa sobre todos los aspectos relacionados con la sexualidad, por ejemplo, conocer cómo funciona el aparato reproductor femenino y masculino y cuáles son las infecciones y enfermedades que se pueden adquirir a través de las relaciones sexuales.

Derechos Reproductivos:

Decidir libre y responsablemente el número de hijos e hijas que se quiere tener, así como el intervalo entre ellos. Asimismo, disponer de la información, educación y medios para lograrlo.

Decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser padres o madres.

Decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar.

Acceder a métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces (incluyendo la anticoncepción de emergencia).

No sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo o dentro de la familia.

Tener acceso a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los períodos de gestación, parto y lactancia y se brinde las máximas posibilidades de tener hijos o hijas sanas.

Contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva.

Fuente: D'Gregorio

El ejercicio de estos derechos con libertad y respeto de la dignidad de las personas permite al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible. Sin embargo, hasta la fecha, los derechos sexuales y reproductivos no cuentan con un sistema jurídico internacional de protección explícito, sólo tienen un compromiso de parte de los países firmantes de las resoluciones y declaraciones referidas arriba.

En nuestro país, los derechos sexuales y reproductivos están reconocidos en la Constitución, que obliga al Estado a garantizarlos. En 2003 se elaboró la Norma Oficial para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva, emitida por el Ministerio del Poder Popular para la Salud la cual fue actualizada en 2013.

En 2014, MinMujer e Inamujer con apoyo del Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA, publicaron el primer Plan Nacional para la protección de derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres 2014-2019, cuyo objetivo es “generar conocimiento, promoción y protección de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres, a fin de que logren la autonomía de sus cuerpos, su sexualidad y su reproducción”. Este plan establece un conjunto de acciones a cumplir en cada año, sin embargo, no existen fuentes que indiquen el nivel de ejecución del mismo.

Mortalidad Materna

De acuerdo a lo expresado en la décima clasificación internacional de enfermedades (CID-10) la muerte materna es la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su atención. No considera las causas accidentales, ni incidentales. Aquella defunción de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo es denominada: defunción materna.

Suele presentarse en cifras absolutas, es decir, número de mujeres muertas en un determinado período de tiempo (usualmente un año) y ubicación geográfica; como razón, calculando el número de mujeres que fallecen por cada cien mil nacidos vivos registrados ese mismo año; o como tasa, calculando el número de muertes maternas ocurridas en un período, por cada cien mil mujeres en edad reproductiva entre 15-49 años³.

Es uno de los indicadores de salud más emblemáticos, que el estado venezolano no ha logrado reducir. La meta no cumplida era lograr que Venezuela para el año 2015 presentara una tasa aproximada de 15 por cada 100 mil NVR.

Las causas obstétricas de la mortalidad materna se clasifican en directas e indirectas:

En Venezuela, los derechos sexuales y reproductivos están reconocidos en la Constitución, que obliga al Estado a garantizarlos.

³ Ver: González Blanco, Mireya (2017) Mortalidad materna en Venezuela. ¿Por qué es importante conocer las cifras? Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela 2017;77(1):1-4

Directas: aquellas que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio, de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas.

Indirectas: aquellas que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debida a causas obstétricas directas pero sí agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo, entendiendo embarazo como el continuo: embarazo, parto o puerperio⁴.

Las muertes maternas por causas obstétricas pueden ser catalogadas como evitables e inevitables de acuerdo a si la muerte ocurrida pudo prevenirse con la aplicación de la tecnología disponible, calidad de la atención y el patrón de uso de los servicios.

Uno de los modelos conceptuales que explica los determinantes de las muertes maternas es el *Modelo de las 3 Demoras*, desarrollado por Thadeus y Maine en 1994, que tiene como finalidad buscar las razones por las que la mujer embarazada no recibe la atención obstétrica de emergencia adecuada, necesaria para evitar complicaciones y la muerte. El modelo contempla:

- 1.- Retardo en tomar la decisión de buscar ayuda médica calificada por parte de la mujer y su grupo familiar; es frecuente en lugares donde la institucionalización del parto y los cuidados prenatales son muy bajos, cuando la mujer no tiene suficiente educación y cultura sanitaria para conocer los síntomas y saber cuándo es necesario acudir a un servicio de emergencia.
- 2.- Accesibilidad de las instalaciones de salud. En esta demora se considera la distancia a los centros de salud, la disponibilidad y eficiencia del transporte, y el costo; y también los servicios ofrecidos en varios niveles del sistema de salud, pues puede haber un centro de salud cercano pero no ofrecer los servicios que requiera el caso en específico para atender la emergencia obstétrica.
- 3.- Retardo en recibir el tratamiento adecuado en el centro de salud, que depende de un número de factores, incluyendo el número de personal capacitado, disponibilidad de medicamentos y suministros, y la condición general de la instalación. Además, existe un elemento crucial, el de la

Las muertes maternas por causas obstétricas pueden ser catalogadas como evitables e inevitables de acuerdo a si la muerte ocurrida pudo prevenirse con la aplicación de la tecnología disponible, calidad de la atención y el patrón de uso de los servicios.

⁴ Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la salud. [Internet] Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud; Washington 1995 [citado 14 May 2011]. En: www.cemecce.salud.gob.mx/fic/cie/index.html

administración. Una instalación puede tener todo su personal y suministros requeridos, y aun así brindar un mal servicio⁵

Cada una de estas demoras incide en que transcurra tiempo y más tiempo entre la aparición de síntomas y el momento de la atención médica, lo que ocasiona complicaciones que terminan en la muerte.

Mazza, Vallejo y González Blanco (2012) señalan en un trabajo de investigación que estudió todos los casos de muertes maternas en centros públicos y privados del Distrito Capital entre enero de 2008 y diciembre del 2009, que la demora número 3 fue la más frecuentemente encontrada en su investigación (70,23 %) y que el 58,90% fueron evitables.

Para Nancy Bello, médica militante feminista de la organización MUDERES, las muertes maternas en el país son evitables, pues corresponden a los efectos que produce la “sinergia que se produce entre la inercia del Estado y la academia médica patriarcal” una inercia que se traduce como la no rectoría operativa del Estado en el Sistema Público Nacional de Salud y una academia que usa el cuerpo de las mujeres para practicar y enseñar sus saberes, especialmente el cuerpo de las mujeres pobres.

“Es una sinergia porque ese paradigma médico patriarcal se nutre de las falencias del Estado. Que no haya insumos, que no haya control y vigilancia lo favorece. Que no se atienda a las mujeres que llegan en trabajo de parto, porque yo tengo el poder y yo decido que no te voy a recibir, porque no tengo guantes, no tengo tal cosa, la sala está infectada, entonces yo decido sobre tu cuerpo y pues tu aquí no pares.

¿Eso de quién es responsabilidad?

Es del Estado, porque permite que se violente a las mujeres. Se piensa que el asunto es ponerle plata, pero ese no es el fondo, porque cuando hubo plata pues tampoco bajó la tasa, porque simplemente no importan las mujeres. Es una sinergia perversa, asesina. La alta tasa de mortalidad materna es expresión de un Estado feminicida, esas muertes son responsabilidad del Estado.

Son muchas cosas las que suceden a diario que lo ilustran: uso de medicamentos como el pitosin sin control, episiotomías practicadas casi que en cadena, mujeres y familias sometidas a un estrés que no es propio del momento del parto porque no las reciben y si las reciben pues las aíslan, que como lo estudió Marbella Camacaro es una forma de violencia que es parte del protocolo de atención, vulnerable y aislada, sin ninguna posibilidad de comunicación con tu familia o tu pareja. También mujeres que no son atendidas, que se refieren a otro centro de salud sin saber si allí hay las condiciones para tratarlas, una práctica médica que es salvar mis espaldas como médico, pero donde tu vida no es valorada”⁶.

⁵ Mazza, Vallejo y González Blanco (2012) Mortalidad Materna: análisis de las tres demoras. Revista Obstetricia y Ginecología Venezolana. p. 244

⁶ Entrevista realizada a Nancy Bello por este equipo de investigación el día 27 de julio de 2018

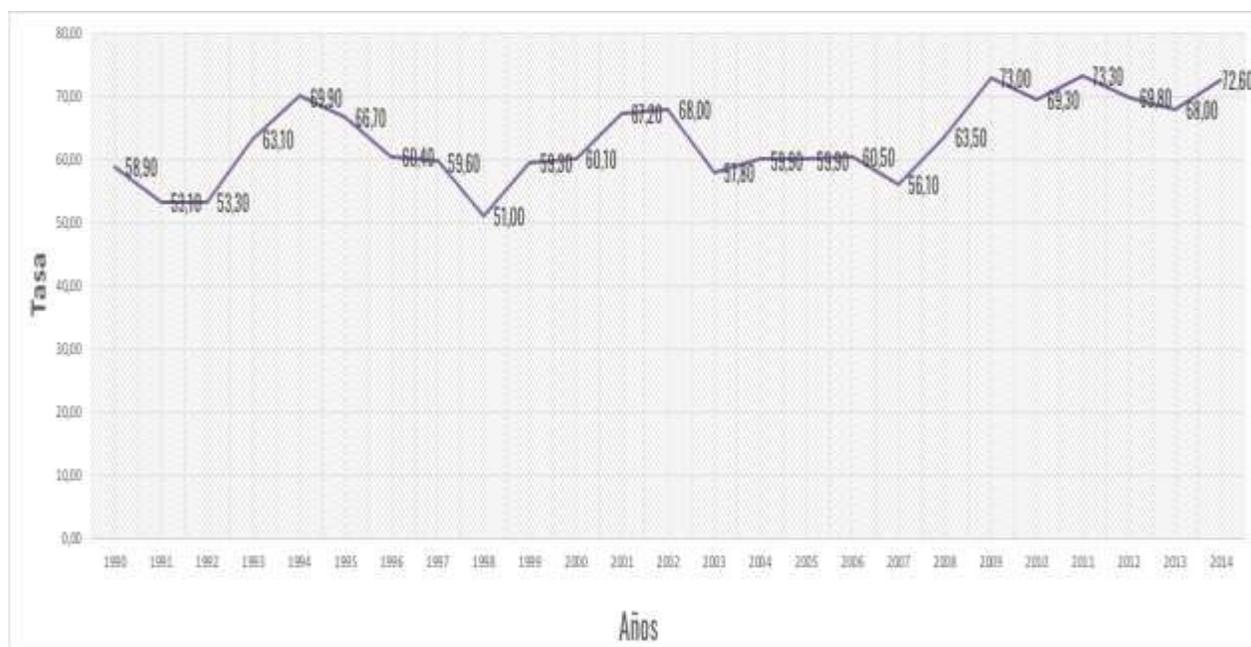
Cuando hablamos de causas de la alta mortalidad materna, también se consideran la alta tasa de embarazo adolescentes, los abortos inseguros y la poca cobertura del sistema de salud que no proporciona las condiciones más seguras para el parto.

Sin embargo, en nuestro país el índice de institucionalización del parto supera el 90% lo que supone una alta medicalización del mismo. Tal como señala Nancy Bello “no tenemos la cultura del parto en casa, porque el paradigma médico se apropió del parto en términos utilitarios; entonces o me sirves en la clínica para que me pagues o me sirves en el hospital para practicar”.

Para hablar de mortalidad materna en este informe sería adecuado presentar las cifras de por lo menos los últimos cinco años, en virtud de evidenciar la magnitud del problema. Sin embargo, la falta de información oficial dificulta enormemente el análisis de la situación actual. A continuación presentamos las cifras disponibles:

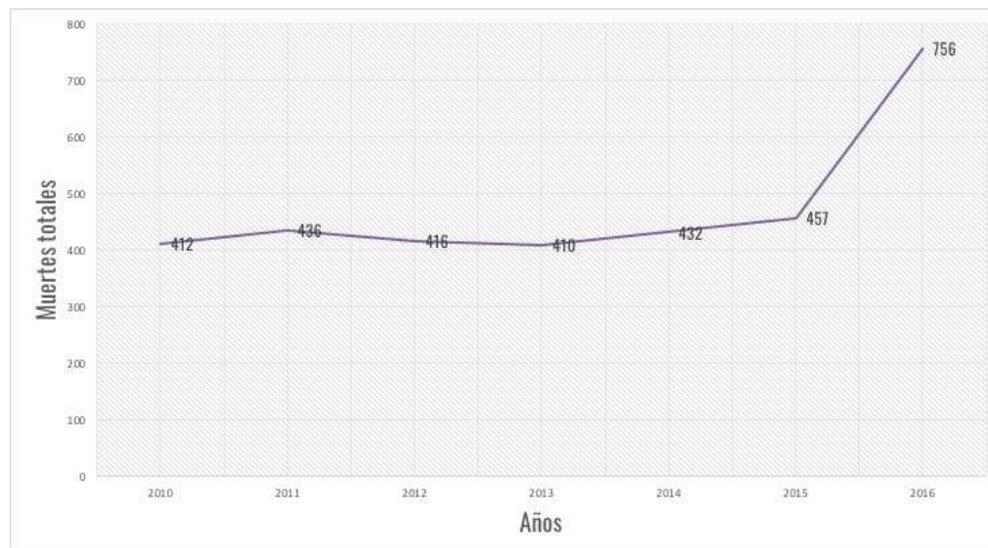
En Venezuela, el índice de institucionalización del parto supera el 90%

Grafico 3. Mortalidad Materna



Fuente: Anuarios de Mortalidad del MPPS

Grafico 4: Muertes Maternas



Fuente: Anuarios de Mortalidad del MPPS años 2010,2011,2012 y 2013. Boletín Semana Epidemiológica N°52 años 2014, 2015 y 2016

El embarazo y el parto no son enfermedades, pero todavía nuestras mujeres mueren. Son muertes evitables.

La mayor parte de estas muertes de mujeres gestantes ocurren debido a cuatro complicaciones obstétricas: hemorragia, sepsis (Infecciones), hipertensión y abortos inseguros. Ahora bien, como indica la Dra. Nancy Bello, estas cifras de fuente oficial –que ya son alarmantes–, tienen además un importante subregistro, es decir, no representan fielmente la cantidad de muertes ocurridas.

El hecho de que hace dos años aumentara el ya crecido número absoluto de muertes maternas en un 65,79% es realmente alarmante y presenta una situación que calificamos de emergencia, sin temor a exagerar.

Asimismo, es alarmante el desconocimiento sobre la evolución de ese indicador y de otros aspectos como caracterización sociodemográfica, análisis de esas muertes a la luz del modelo de las 3 demoras (avalado por OPS), etc.; que ayudarían a delinear una política precisa y efectiva para reducir la tasa de mortalidad materna.

Estos datos sumado a lo expresado por las investigadoras y las activistas el análisis lleva a concluir que la muerte materna en Venezuela tiene un solo responsable: el Estado Venezolano, en tanto no presenta servicios accesibles y de calidad para garantizar la vida de las mujeres en embarazo, parto o puerperio.

El embarazo y el parto no son enfermedades, pero todavía nuestras mujeres mueren. Son muertes evitables, porque pudieran no ocurrir si se toman de forma oportuna algunas medidas que corrijan las deficiencias de un sistema que no funciona como tal, que no les considera de atención prioritaria y que además, en la actualidad, presenta serios problemas de suministro de insumos y mantenimiento de equipos.

La mortalidad materna es un indicador altamente sensible a problemas estructurales en la sociedad, la discriminación por razones de género que hace que las mujeres tengan deficientes servicios de educación y salud sexual y reproductiva; estén sometidas a situaciones de violencia que comprometan su salud; se asignen presupuestos deficientes a los servicios de atención a las mujeres, entre otras.

Las acciones de Estado que se conocen en el área son: El Proyecto Madre⁷ la Misión Niño Simón y el Plan de Parto Humanizado. La Misión Niño Simón, creada en diciembre del año 2009 preveía realizar cambios institucionales en la atención integral a la mortalidad materna para garantizar a las mujeres acceso a la planificación familiar, cuidados obstétricos de emergencia, servicios de transporte para el momento del parto, control prenatal y atención de calidad por parte de los servicios obstétricos (recurso humanos suficiente y calificado, insumos y equipamientos adecuados). Sin embargo, desconociendo qué acciones específicas se impulsaron con esta Misión, los números señalados arriba, indican claramente que no logró incidir en la reducción de la mortalidad materna.

Para el año 2017, el Gobierno Bolivariano lanzó el Plan de Parto Humanizado, que luego fue sancionado como ley por la Asamblea Nacional Constituyente. A pesar de ser un plan relacionado con el embarazo, el parto y el puerperio, entre sus finalidades⁸ no se encuentra reducir la mortalidad materna. Más allá, de celebrar la colocación en el debate nacional de un tema tan importante como la humanización del parto/nacimiento, creemos que es vital que la disminución de la mortalidad materna sea la prioridad en el esfuerzo gubernamental de atención del embarazo, el parto y el puerperio.

Es urgente que el Estado Venezolano se dedique enérgicamente a atender esta situación. Al respecto encontramos dos propuestas importantes, la primera de nuestra entrevistada Nancy Bello quien señala lo que cree debe ser el inicio de la política de disminución radical de la mortalidad materna:

“Continuidad en las políticas públicas. Supervisión de esas políticas públicas. Tener una mirada sistémica, mirar que cada acción en el sistema impacte en el resto. Revisar los paradigmas que nos rigen. Cambiar el modo de gestión, para cambiar el modelo de atención, hay que cambiar el modo de gestión. Si queremos implantar un modelo humanizado, donde a la mujer se le devuelva su cuerpo, donde las pobres tengan derechos en cualquier nivel del sistema, tenemos que cambiar es el modo de gestión. ¿Cómo se cambia un modo de gestión? Supervisando las políticas, continuando las políticas y revisando esas políticas. Para nada estoy diciendo que las políticas de la IV República sean buenas, pero por lo menos eran constantes.

Más allá, de celebrar la colocación en el debate nacional de un tema tan importante como la humanización del parto/nacimiento, creemos que es vital que la disminución de la mortalidad materna sea la prioridad en el esfuerzo gubernamental de atención del embarazo, el parto y el puerperio.

⁷ Se crea en el año 2006 con el propósito de atender desde la integración de las organizaciones del poder popular y las redes de salud pública, la reducción de la mortalidad materna e infantil

⁸ Gaceta Oficial N° 41.376 del 12 de abril del 2018

Eran malas y muchas de esas todavía las tenemos. Pero hay que revisar y las nuevas que se incorporen dar tiempo a que den resultados”⁹.

Otras propuestas interesantes surgieron en un Comité de Revisión de las Muertes Maternas que se dio en el Hospital Nuestra Señora de Chiquinquirá, en Maracaibo, estado Zulia en el año 2016¹⁰. Dicho comité estuvo encabezado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y acompañado por la Organización Panamericana de la Salud. Allí se analizaron casos clínicos de ese centro hospitalario permitiendo visualizar los sistemas y los nudos críticos que requieren fortalecimiento y sus conclusiones fueron agrupadas en 4 grandes áreas, a saber:

En Venezuela, el rol de madre es un componente importante del estereotipo femenino, ampliamente reforzado con las políticas públicas. La maternidad es todavía una forma de realización y autoafirmación de las mujeres.

1. Sistemas y redes de salud: fortalecer los sistemas de referencia y contra referencia oportuna para pacientes con embarazos de alto riesgo. Fortalecer la formación e información de líderes(as) comunitarios(as) para multiplicar de forma oportuna las alertas sobre los signos y síntomas de alarma en la embarazada.
2. Infraestructura: la disponibilidad y distribución de los espacios físicos deberá adaptarse para ofrecer servicios de calidad y orientados a las usuarias.
3. Recursos humanos: fortalecer la capacidad de detección de signos y síntomas de alerta en la atención primaria de salud (APS). En la toma de decisiones oportunas en la atención de embarazadas de alto riesgo.
4. Calidad en la atención: monitoreo sobre la aplicación de los protocolos de atención que tiene evidencias científicas para la reducción de la mortalidad materna, para la prevención de las infecciones asociadas a la atención sanitaria y otros.

Muchas propuestas hay en la mesa, lo importante es atender este problema desde todas las perspectivas posibles, porque si de algo estamos seguras que no pueden seguir muriéndose las mujeres en un acto tan natural como el parto.

Atención al embarazo y el parto

En Venezuela, el rol de madre es un componente importante del estereotipo femenino, ampliamente reforzado con las políticas públicas. Esto ha sido estudiado de diversas formas y la conclusión es que la maternidad es todavía una forma de realización y autoafirmación de las mujeres. Según la Encuesta Demográfica de Venezuela del año 2010 casi el 95% de las mujeres en edad fértil (15 a 49 años)

⁹ Entrevista realizada a Nancy Bello por este equipo de investigación el día 27 de julio de 2018

¹⁰ https://www.paho.org/ven/index.php?option=com_content&view=article&id=198:analisis-de-situacion-de-mortalidad-materna-en-el-estado-zulia-reunion-en-el-hospital-nuestra-senora-de-chiquinquirá&Itemid=215

había tenido al menos un embarazo. De ellas una razón de 1 de 5 mujeres había sido madre antes de los 20 años y el 62% lo había hecho antes de los 25.

Solo unas pocas mujeres venezolanas cumplen los 35 años sin haber tenido un embarazo. Esos embarazos se dan en un contexto de alta medicalización. Más del 90% de los partos en el país se dan en centros de salud y han tenido control prenatal. Las condiciones del momento del parto son diferentes: el ruleteo, la no atención y la muerte son constantes en la atención al parto.

El Gobierno venezolano, se ha propuesto acompañar a las mujeres en su embarazo y humanizar el parto. Para ello, en el año 2017 instruye al Ministerio del Poder Popular para la Mujer para que cree el “Plan de Parto Humanizado” con el objetivo de:

“Promover el acompañamiento comunitario a las mujeres y sus familias en el proceso de gestación, parto, nacimiento, post-parto, lactancia materna y crianza respetuosa, de manera corresponsable y rescatando el significado y el respeto de las propias capacidades de las mujeres, fomentando el empoderamiento y el ejercicio de los derechos humanos, desde la perspectiva de género, clase, etnia, territorio social y conciencia de patria-matria”¹¹.

El programa elaborado para la formación de promotoras comunales de parto humanizado, incluyó las experiencias previas de movimientos de parto humanizado en el país (Buennacer, Auroramadre, Aquamater, Sonrisas para la Vida, Haciendo Vida, entre otras) y preveía la formación de 10.000 promotoras comunales de parto humanizado para dar cobertura a 500.000 gestantes que en promedio ocurren en Venezuela en un año.

Según el último reporte conocido (Octubre de 2017) el Plan llevaba 1.192 promotoras formadas. En enero de 2018, el Presidente Maduro anunció como parte del Plan de Parto Humanizado la asignación dineraria de Bs. 700.000,00 mensuales (equivalente a 2,81 salarios mínimos para la fecha) para las mujeres embarazadas que estuvieran inscritas en el sistema patria y una asignación de Bs. 1 millón para la fecha de parto¹². La asignación ha ido aumentando, al igual que las otras del sistema de protección social.

El Ministerio del Poder Popular para la Mujer, el Ministerio del Poder Popular para la Salud y la Defensoría del Pueblo emprenden una campaña anual para promover la lactancia materna durante la primera semana del mes de agosto, con el objetivo de aumentar la tasa de mujeres que alimentan a sus bebés de forma exclusiva a través de la sensibilización del personal de salud sobre la importancia de promover

Solo unas pocas mujeres venezolanas cumplen los 35 años sin haber tenido un embarazo.

¹¹ Plan de Parto Humanizado, Somos Venezuela. Junio, 2017

¹² <http://www.vicepresidencia.gob.ve/index.php/2018/01/15/151-mil-13-embarazadas-del-pais-recibiran-bono-de-bs-700-mil-mensual/>

la lactancia materna exclusiva y la ampliación del conocimiento de las mujeres venezolanas acerca de las ventajas de la lactancia materna exclusiva.

El principal beneficio que obtienen las mujeres del Plan de Parto Humanizado, es el adquirir conciencia y empoderamiento de su propio cuerpo. Resulta una experiencia de gran valor para sus vidas, tanto para las embarazadas como para las promotoras. Sin embargo, también pueden mencionarse algunas debilidades:

- Es un plan que tiene como objetivo a una población en particular, pero no a su principal problema. Es decir, es un plan para las mujeres embarazadas que no incluye la reducción del alto índice de mortalidad materna.
- En un país donde el parto es altamente medicalizado, un Plan de Parto Humanizado debería tener como principal agente-destinatario al personal de salud y no es el caso. Su principal agente son las promotoras de parto humanizado, mujeres con un gran ímpetu y dedicación, pero que al no tener credencial de personal médico/asistencial y sin tener carácter vinculante con el sistema de salud, les es muy difícil influir en él.
- Aunque la asignación dineraria es mayor al salario mínimo, el monto no cubre el precio del suplemento vitamínico de mayor indicación para las embarazadas en el país (maternavit), o de un kilo de pollo entero, por ejemplo; lo que demuestra que si bien es un apoyo a las mujeres embarazadas, no les permite hacer frente a los requerimientos básicos de una mujer embarazada en medio de la crisis económica que atraviesa el país.

En un país donde el parto es altamente medicalizado, un Plan de Parto Humanizado debería tener como principal agente-destinatario al personal de salud y no es el caso.

Acceso y uso de métodos para la regulación de la fecundidad

El uso y acceso de métodos para la regulación de la fecundidad, o métodos anticonceptivos, está determinado por la educación sexual que reciben las personas, y muy especialmente las y los adolescentes, por una parte. Y por la otra, por la disponibilidad. Ésta última es definida como la posibilidad cierta de las usuarias para obtener los métodos anticonceptivos en las instituciones de salud o para adquirirlos en las farmacias¹³.

¹³ Norma Oficial para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva. p. 253

Los métodos anticonceptivos utilizados en el país se clasifican en temporales o permanentes, definidos en función de la posibilidad de recobrar la fertilidad o no que presentan. De esta forma encontramos:

Métodos anticonceptivos temporales: hormonales orales y hormonales inyectables; hormonales subdérmicos; dispositivos intrauterinos (DIU); de barrera y espermicidas; naturales o de abstinencia periódica y anticoncepción de emergencia.

Métodos anticonceptivos permanentes: Esterilización quirúrgica femenina y esterilización quirúrgica masculina: vasectomía

No se disponen de datos oficiales recientes sobre este tema, sin embargo, un estudio realizado por el Fondo de Población de Naciones Unidas, UNFPA en el año 2010¹⁴ reveló que 93% de las mujeres adultas tiene información sobre métodos anticonceptivos. Asimismo, que tres de cada cuatro mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) usaba anticonceptivos. La píldora y el condón son los métodos preferidos por las mujeres más jóvenes y la esterilización por las mujeres mayores de 30.

Este estudio también revelaba que el uso de los métodos para el control de la fecundidad era un asunto casi exclusivo de las mujeres pues solo 7% de la consulta de Planificación Familiar era de población masculina y en cuanto a la esterilización mostró que el 40% de las mujeres en edad fértil están esterilizadas y solo el 3,7% de los hombres recurrieron a la vasectomía.

Una de cada cuatro mujeres utilizó métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, y aunque esta proporción ha ido aumentando en las generaciones más jóvenes. Poco más de la mitad de las más jóvenes que están en una mejor situación económica utilizó un método en la primera relación sexual. El método más usado en esa primera relación sexual es la píldora con casi 55%; en las mujeres más jóvenes, 34% ha recurrido al condón como forma de protección.

Para inicios de esta década el Estado venezolano reportaba avances en la materia: la inclusión de la anticoncepción de emergencia en la norma oficial venezolana para la atención integral en salud reproductiva (MSDS, 2000) y la provisión de una amplia variedad de anticonceptivos orales, inyectables, dispositivos intrauterinos, preservativos y la anticoncepción de emergencia, que se traducía en un incremento, modesto pero importante, de la cobertura de planificación familiar en 22,16% (MPPS, 2012).

Sin embargo, para el año 2013 el Estado reconocía entre las “limitaciones en las respuestas institucionales a considerar para la identificación del déficit de atención

El uso de los métodos para el control de la fecundidad es un asunto casi exclusivo de las mujeres pues solo 7% de la consulta de Planificación Familiar era de población masculina.

¹⁴ UNFPA. Encuesta Demográfica de Venezuela (ENDEVE), 2010.

en salud sexual y reproductiva”¹⁵ la insuficiente incorporación y cobertura de la orientación y consejería en SSR, primordial para la promoción del uso de anticonceptivos; debilidades importantes en la distribución oportuna, suficiente y regular de la dotación de equipos, insumos y medicamentos, entre los que se encontraban los anticonceptivos.

En la actualidad, el uso de métodos anticonceptivos es una cifra desconocida por las ya mencionadas carencias de información oficial en el área. El acceso en los centros de salud del sistema público nacional ha mermado en demasía por la crisis económica y de gestión de la salud. Además, en las farmacias privadas, que eran para el 2010 el principal proveedor de anticonceptivos para las mujeres, los precios son cada vez más inaccesibles.

En un estudio de campo realizado por el equipo de investigación, en 10 tiendas tipo farmacia (5 pertenecientes a cadenas farmacéuticas¹⁶ y 2 independientes) en la semana del 6 al 12 de agosto de 2018¹⁷, se reflejó la poca disponibilidad de anticonceptivos en el mercado y su elevado precio para la clase trabajadora. En esas 7 farmacias se encontraron disponibles 7 marcas de condones en presentaciones de cajas de 3 unidades. De esas marcas solo 1 es venezolana (Kristel) y el resto son importadas desde Tailandia, China, Colombia, México, EEUU. Con respecto a los anticonceptivos de emergencia solo había disponibles en 2 cadenas un total de 3 marcas importadas de Hungría, Colombia y Uruguay.

Los anticonceptivos para uso exclusivo de la mujer en período de lactancia en una tienda perteneciente a una cadena se encontró disponible un medicamento anticonceptivo con Desolactol como principio activo, importado de Uruguay. Anticonceptivos inyectables encontramos solamente en una tienda de cadena, 2 marcas diferentes importadas de Costa Rica y México.

El siguiente cuadro nos permite ubicar de forma gráfica el tipo de anticonceptivo, el precio y su valor con respecto al salario mínimo legal para la fecha del trabajo de campo.

Cuadro 6. Métodos Anticonceptivos

Método Anticonceptivo	Rango de precios en farmacias visitadas	Conversión a sueldo mínimos
Condomes o preservativos (presentación de 3 unidades)	Entre Bs. 830.846,00 y Bs. 3.026.000,00	Entre 0,15 y 0,58 sueldos mínimos
Anticonceptivos orales (pastillas) de uso general	No disponible	---

¹⁵ Norma Oficial para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva. p. 51

¹⁶ Farmatodo, Farmahorro, Farmaket, Fasa y Pharmatencion

¹⁷ Hoja de campo anexa

El problema es la poca disponibilidad de anticonceptivos en el mercado y su elevado precio para la clase trabajadora.

Anticonceptivos orales (pastillas) para uso de mujeres en período de lactancia, periodicidad mensual	Bs. 19.580.000,00	3,76 sueldos mínimos
Anticonceptivos orales de emergencia (pastillas del día siguiente)	Entre Bs. 14.000.000,00 y Bs. 16.000.000,00	Entre 2,69 y 3,08 sueldos mínimos
Anticonceptivos inyectables periodicidad mensual	Entre Bs. 11.000.000,00 y Bs. 33.000.000,00	Entre 2,11 y 6,35 sueldos mínimos
Métodos de barrera	No disponibles	- - -

Fuente: elaboración propia

Este pequeño sondeo permite hacer un panorama nada alentador sobre las posibilidades reales de las mujeres venezolanas para el control de su fecundidad y para el disfrute de una sexualidad responsable. Un panorama que debe ser atendido por el Estado venezolano de forma inmediata, planificada y eficaz.

Embarazo adolescente

La adolescencia en nuestro país es la etapa vital de la vida que abarca desde los 12 hasta los 18 años. Esto lo define la Ley Orgánica de Protección al Niño, Niña y Adolescente en su artículo n° 2. Sin embargo, para las agencias de cooperación internacional la adolescencia comprende entre los 11 y los 19 años. Sea que tomemos cualquiera de los dos parámetros, es válido definir la adolescencia como el tránsito que hay entre la infancia y la adultez, donde además se desarrollan un conjunto de aspectos anatómicos y psicosociales que se relacionan estrechamente con el ejercicio de la sexualidad.

Las adolescentes tienen mayor riesgo ya que no sólo están expuestas a las infecciones de transmisión sexual, sino también al embarazo, que al presentarse de forma temprana representa un problema toda vez que tiene un fuerte impacto en sus proyectos de vida que en el marco de una sociedad patriarcal la responsabilidad del embarazo y la crianza de los hijos e hijas termina adjudicándose a la madre y a sus familias. Asimismo, se asocia con otros problemas en áreas como la salud (de ellas y de sus hijos e hijas), en la educativa, la laboral, etc. El embarazo adolescente contribuye a que la pobreza se recicle generación tras generación.

Por ello, las decisiones y conductas de las adolescentes están determinadas en gran medida por las oportunidades de tipo educativo, laboral, de ofertas de anticoncepción, de educación sexual, por los determinantes culturales de su medio social, entre otras.

Hay un panorama sombrío sobre las posibilidades reales de las venezolanas para el control de su fecundidad y el disfrute de una sexualidad responsable.

En el mundo y en América Latina y el Caribe, la tasa de fecundidad específica por edad (número de nacimientos por 1000 mujeres) descendió de manera significativa en la mayoría de las mujeres adultas (mayores de 18 años), hasta la mitad o menos de los niveles de 1980-1985.

Sin embargo, la tasa de fecundidad en las adolescentes disminuyó de manera más lenta (de 88,2 a 66,5) y la de nuestra región sigue siendo la segunda más alta del mundo, superada únicamente por la del África subsahariana, según datos del UNFPA y la UNICEF. Nuestro país, ocupa una posición poco privilegiada, estando según los últimos datos disponibles (2015) casi 15 puntos por arriba del promedio de América Latina y El Caribe.

Gráfico 5. Tasa de Fecundidad en Adolescentes



Fuente: INE

Nuestro país, ocupa una posición poco privilegiada en materia de embarazo adolescente, estando según los últimos datos disponibles (2015) casi 15 puntos por arriba del promedio de América Latina y El Caribe.

De acuerdo al INE en el año 2011¹⁸ el 23,16% de los 619.530 nacimientos vivos, fue de una madre menor de 19 años, tal como se observa en el gráfico. Para ese mismo año el porcentaje de mujeres entre 12 y 19 años que tenían por lo menos un hijo se ubicaba en 10%, lo que representaba a un número aproximado de 195 mil muchachas que ya eran madres, de las cuales 72% se encontraba fuera del sistema escolar¹⁹.

¹⁸ Censo Nacional de Población 2011

¹⁹ Boletín Sub-Comité de Embarazo Adolescente del Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: http://www.ine.gov.ve/documentos/SEN/menuSEN/pdf/subcomitedemografica/Documentos2014/Boletin_de_Estadisticas_de_Embarazo_en_Adolescente_2014.pdf

“La mayor incidencia se observa en adolescentes que viven en pobreza extrema, en zonas rurales y las auto reconocidas como afrodescendientes o indígenas”²⁰. El contexto social que caracteriza estos embarazos está determinado de acuerdo por un estudio realizado entre el BID y el IDENNA²¹ por embarazos que se dan en uniones consensuadas que se dan como forma de escape de la adolescente a un hogar de origen donde hay diversas formas de violencia; por embarazos que son un símbolo de estatus para las niñas y adolescentes, en tanto son valorados y reconocidos por ellas y su entorno como parte de su realización y afirmación como mujeres, mitos y creencias sobre los métodos anticonceptivos de los cuales creen conocer, sumados a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes insuficientes y escasos.

El Ministerio de Educación, según su Memoria y Cuenta del 2015, desarrolló el Programa Prevención del Embarazo Temprano y Adolescente. Sobre el mismo no se da mayor información en cuanto alcance cuantitativo, contenidos, impactos, etc. Siendo su existencia algo positivo, es difícil dar una opinión sin más datos que ese. También reporta la realización de un informe sobre estrategia nacional de implementación de acciones de prevención del embarazo a temprana edad y en adolescentes sobre el que tampoco se desarrolla mayor información y que además no es un documento público a la fecha.

Nada parece indicar que el embarazo adolescente sea un tema en el que estemos teniendo grandes avances. Nuestro país tradicionalmente ha tenido altas cifras de embarazo a temprana edad y al parecer seguimos liderando ese lamentable indicador, por lo que creemos que es importante que el Estado venezolano trabaje el tema desde una visión transdisciplinaria que desde su mismo análisis incorpore la apertura de centros de atención a la salud sexual y reproductiva de los y la adolescentes en todo el territorio nacional, que profundice la acciones en materia de educación sexual, distribuya anticonceptivos y que especialmente trabaje los estereotipos culturales que dictan la realización de la mujer a partir del hecho de ser madre.

Aborto

En Venezuela, el aborto es una práctica criminalizada. El Código Penal establece una pena de 6 meses a 2 años a las mujeres que abortan intencionalmente; también establece una penalidad para aquellas personas que colaboren con la interrupción

La mayor incidencia de embarazo adolescente ocurren en quienes viven en pobreza extrema, en zonas rurales y las auto reconocidas como afrodescendientes o indígenas.

²⁰ Unicef en Venezuela 2015, pág. 6. Disponible en:

https://www.unicef.org/venezuela/spanish/Informe_2015_WEB.pdf

²¹ “Diagnóstico de los Factores Generadores del Embarazo a Edad Temprana y en Adolescentes”

del embarazo, y si son personal del área de la salud conllevará, además de la privación de libertad, a una suspensión profesional por el mismo tiempo de ésta.

El aborto es entonces una práctica de las mujeres en la clandestinidad. Su despenalización ha sido parte de la agenda de lucha del movimiento feminista venezolano desde la década de los 70.

Durante la 69° Asamblea General, de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2014, este organismo solicitó a Venezuela la revisión y modificación de la ley del aborto vigente en el país, permitiendo la interrupción del embarazo.

Por su parte, la CEDAW en las observaciones finales sobre los Informes periódicos séptimo y octavo combinados de la República Bolivariana de Venezuela (año 2015), expresa su preocupación por “la legislación restrictiva en materia de aborto que obliga a las mujeres a recurrir al aborto en condiciones de riesgo, que a menudo perjudica la salud de la mujer embarazada y a veces causa la muerte”.

Al mismo tiempo, recomendó al Estado venezolano que “Modifique su legislación para despenalizar el aborto en casos de violación, incesto, riesgo para la salud de la madre y riesgo de graves malformaciones del feto, elimine las medidas punitivas para las mujeres que se sometan a esa práctica y garantice la disponibilidad de servicios de interrupción del embarazo.”

En Venezuela, las cifras de aborto son poco manejadas. Pero si es muy sabido, al igual que en muchas partes del mundo donde esta práctica sigue siendo criminalizada, que las mujeres que tienen acceso a bienes económicos pueden abortar de forma segura tanto a nivel de salud, como a nivel de la protección de su identidad. Las clínicas abortivas en Venezuela han existido siempre.

Las mujeres pobres en cambio, no corren la misma suerte. Deben someterse a abortar en condiciones poco seguras y sin apoyo médico. Por eso, a partir del año 2011 un grupo organizado de mujeres (RIAS-Venezuela), creó una línea telefónica para brindar información sobre el uso del misoprostol, conocido popularmente como cytotec. Este medicamento que tiene un uso primario para prevenir úlceras gástricas, ha sido utilizado por las mujeres latinoamericanas como un medicamento abortivo, cuyo uso ha sido sistematizado por la Organización Mundial de la Salud²² porque empleado de forma correcta representa una vía para hacer abortos seguros hasta la semana 12 de gestación, a un costo significativamente más bajo que los abortos quirúrgicos. Sin embargo, también existe un mercado especulativo de este medicamento que afecta a las mujeres más pobres.

Durante la 69° Asamblea General, de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2014, este organismo solicitó a Venezuela la revisión y modificación de la ley del aborto vigente en el país, permitiendo la interrupción del embarazo.

²² Manual de Práctica Clínica para un Aborto Seguro. Organización Mundial de la Salud. 2014

De acuerdo a una sistematización del trabajo de la línea de la Red de Información por el Aborto Seguro (RIAS) durante los años 2011, 2012 y 2013²³, muchos de los estereotipos que se manejan sobre las mujeres que abortan no son tan ciertos. No son muchachas adolescentes en su mayoría, tampoco mujeres ignorantes, irresponsables y promiscuas. Por el contrario sus datos arrojan que:

El 72% de las mujeres que han solicitado información a la línea tienen más 21 años.

91% estaba ocupada. 38% trabajaba, 37% se encontraba estudiando exclusivamente, 10% estudiaba y trabajaba y 6% estaba a cargo de los trabajos no remunerados del hogar

Solo el 15% no ha terminado la educación secundaria (4% primaria completa y 9% secundaria incompleta)

40% ya es madre, mientras el 60% no quería hijos o hijas en ese momento.

El 70% se encontraba en un relación de pareja estable, y

El 82% se encontraba en su primera experiencia de aborto.

El aborto de estas mujeres se centraba en razones como: No tener planificado ese embarazo (33%) No tener las condiciones económicas para asumir el embarazo y la crianza de un niño o niña (33%) No contar con el apoyo del padre (11%) Por razones de edad que iban entre muy joven o muy mayor para ser madre (9%): necesidad de terminar los estudios (8%); porque el embarazo era producto de una violación (3%) o por razones de salud entre los que se encuentran riesgos sobre la salud de la madre o malformaciones del feto (3%). Y el 78% acudió a la línea para tener información segura sobre cómo practicarse un aborto entre la semana 3 y la 10 de gestación. Además, el 38% estaba usando un método anticonceptivo en la relación sexual que propició el embarazo no deseado.

Aunque estos números no nos permiten inferir sobre el universo de mujeres que se practican abortos en nuestro país, creemos que presentan una información relevante a la hora de analizar la realidad de las mujeres que deciden terminar con un embarazo. Una decisión que representa no sólo una confrontación con los prejuicios y con los mandatos religiosos y sociales. Sino que también lleva implícito el miedo, bien sea a ser juzgada por su familia, su pareja y la sociedad; a sufrir de consecuencias graves en su salud por daños a su aparato reproductivo y por supuesto a la muerte.

Con respecto a ésta última cobra importancia referir las cifras de la mortalidad producida por “Embarazos terminados en aborto” en los anuarios de mortalidad publicados por el Ministerio de Salud. Dada las deficiencias en la divulgación de información oficial, especialmente en el área de salud, pudimos acceder a los

**No tener planificado ese embarazo (33%)
No tener las condiciones económicas para asumir el embarazo y la crianza de un niño o niña (33%)
No contar con el apoyo del padre (11%)
Por razones de edad que iban entre muy joven o muy mayor para ser madre (9%):
necesidad de terminar los estudios (8%)**

²³ Red de Información por el Aborto Seguro (2015). Resultado del Registro de Llamadas.

anuarios hasta el año 2013. Sin embargo, nos atrevimos a construir cifras a partir de lo reportado en los boletines epidemiológicos del año 2016, siendo que éste es el último año publicado.

Tabla 19. Muertes por aborto en Venezuela

Año	Muertes Maternas	Muertes por abortos	% con respecto a la MM
2010	412	41	9,95%
2011	436	37	8,48%
2012	416	35	8,41%
2013	410	27	6,58%
2016	756	24	3,17%

Fuente: Elaboración propia con base en Anuarios de Mortalidad MPPSalud (2010-2013) y Boletines Epidemiológicos Semana 1 a la 52, año 2016 MPPSalud - Venezuela

Destacamos en las cifras por edad disponibles (años 2010 al 2013) las muertes por aborto correspondientes a niñas y adolescentes (menores de 19 años):

Tabla 20. Muertes por aborto en Adolescentes

Año	Muertes por abortos entre 10 y 19 años	% con respecto al total de muertes por aborto	Muertes por aborto entre 10 y 14 años	Muertes por aborto entre 15 y 19 años
2010	8	19,51%	2	6
2011	7	18,91%	0	7
2012	6	17,14%	2	4
2013	4	14,81%	1	3

Fuente: Elaboración propia con base en Anuarios de Mortalidad MPPSalud (2010-2013) y Boletines Epidemiológicos Semana 1 a la 52, año 2016 MPPSalud - Venezuela

Las cifras reflejadas en los mismos nos hacen inferir la posibilidad de errores en el registro y/o reporte de las muertes relacionadas con “Embarazos terminados en aborto”, pues su descenso constituye un comportamiento atípico de la cifra. Otra razón del comportamiento atípico de la cifra puede deberse a lo expresado por la médica y activista Nancy Bello:

“En Venezuela se logró que no hubiese muertes maternas por aborto. Y no porque el Estado hubiese hecho algo. Sino porque las mujeres comenzaron a acceder al postinor, al cytotec o misoprostol y entonces habían dejado de meterse perejil, malta, gancho y lo que sea y comenzaron a hacerse abortos más seguros”²⁴

Una sola muerte por causas relacionadas con el aborto, debe hacernos mirar con detenimiento esta actividad que en el desenvolvimiento de la vida sexual y reproductiva de las mujeres es común y que de contar con una legislación que no la penalice, sino que por el contrario la garantice libre y seguramente, debería

“En Venezuela se logró que no hubiese muertes maternas por aborto. Y no porque el Estado hubiese hecho algo. Sino porque las mujeres comenzaron a acceder al postinor, al cytotec o misoprostol y entonces habían dejado de meterse perejil, malta, gancho y lo que sea y comenzaron a hacerse abortos más seguros”.

²⁴ Entrevista realizada por este equipo de investigación el día 27 de julio de 2018

efectivamente tener cero muertes asociadas, tal como se ha demostrado ampliamente en los países que ya cuentan con la despenalización.

Educación Sexual

En 2010, el Estado venezolano desarrolló las Líneas Estratégicas Curriculares para la Educación de la Sexualidad en el Subsistema de Educación Básica, con el apoyo del UNFPA, la Defensoría del Pueblo, el Ministerio del Poder Popular para la Salud y el de Comunicación e Información, INAMUJER, Instituto Nacional de Nutrición y algunas organizaciones y fundaciones que han trabajado el tema como es el caso de PLAFAM, AVESA, Fundación Niña Madre, Fe y Alegría, Fundainil, Fundación José Félix Ribas y otras. Si bien estas líneas curriculares están formuladas desde 2010, su inclusión formal al currículo educativo, a las orientaciones pedagógicas anuales, a la formación docente y a la implementación en sí, aún no se ha logrado. Estas líneas curriculares tienen como objetivo:

“una educación integral de la sexualidad, capaz de propiciar el fortalecimiento de relaciones de igualdad y equidad entre el hombre y la mujer, centrado en valores y derechos humanos, especialmente los derechos sexuales y reproductivos, contribuyendo así a promover estilos de vida saludables mediante la construcción de una sociedad más justa e igualitaria, con fortalezas para prevenir problemas sociales y de salud pública tan importantes como el embarazo en adolescentes, las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH/sida, la violencia en todos los espacios y en todas sus formas, especialmente hacia las mujeres, las familias y la comunidad²⁵.

Por su parte, la Norma de Salud Sexual y Reproductiva contempla la “Información, educación y comunicación en Sexual y Reproductiva. Además, el Ministerio del Poder Popular para la Educación contempla como una de sus acciones²⁶ el “Desarrollo de programas educativos permanentes para el ejercicio de una sexualidad placentera y responsable” en su Plan Estratégico 2013 – 2019; y refiere, como uno de sus logros del año 2015, el Diseño de una guía metodológica para las instituciones educativas, en función de generar acciones adecuadas que permitan Sin embargo, en términos de ejecución la educación sexual sigue siendo una temática abordada de forma insuficiente, esporádica y con poca profundidad. El MPP Educación refiere, para el año 2015 las siguientes cifras:

1.612.198 estudiantes atendidos, en el reimpulso del programa “La Salud va a la Escuela” (20,71% de la matrícula total del sistema para el año). Entre sus contenidos, este programa contempla la prevención del embarazo adolescente.

89.722 participantes de la Campaña Nacional “De la Sexualidad sí se Habla”.

La Norma de Salud Sexual y Reproductiva contempla la “Información, educación y comunicación en Sexual y Reproductiva.

²⁵ Líneas Estratégicas Curriculares para la Educación de la Sexualidad en el Subsistema de Educación Básica. Ministerio del Poder Popular para la Educación, pág. 7

²⁶ Memoria y cuenta del año 2015, pág. 31

3.600 estudiantes de educación básica y media que recibieron información sobre sexualidad y prevención del embarazo a temprana edad y adolescente, en el marco de la campaña de la “Sexualidad si se habla”.

2.181 estudiantes, 904 docentes y 90 personas del personal de orientación, defensoría escolar, dirección, coordinación y madres, padres o representantes de instituciones educativas, durante la segunda fase de la jornada la “Salud va a la Escuela”

Una línea de investigación de salud sexual y reproductiva iniciada en el 2015, de la que no se da mayor información sobre objetivos y alcances.

Todo lo cual suma un total de 1.707.701 estudiantes, lo que representa el 21,93% de la matrícula siendo que para ese año ésta se ubicó en 7.784.625. Como se infiere, de cada 10 estudiantes aproximadamente 3 recibieron alguna información relacionada con la sexualidad. Una cifra que dista mucho de la intención de transversalización de esta materia a lo largo de todo el sistema de educación. Podemos decir que aproximadamente 777.858 niñas y adolescentes recibieron alguna información sobre educación sexual en el año escolar 2014-2015, toda vez que las niñas y mujeres adolescentes representaban el 46,55% de la matrícula para ese año.

Se destaca el apoyo a 7.947 integrantes de las familias que participan en los Hogares de Cuidado Diario, consejos comunales y demás integrantes del Poder Popular con actividades de formación con contenidos en salud sexual y reproductiva, educación familiar, entre otros. El Ministerio del Poder Popular de la Mujer en su Memoria 2015 reporta acciones en el marco del Plan de Defensa de derechos sexuales y reproductivos, se menciona la participación de 1.804 personas en las acciones de lanzamiento del Plan, divulgación, promoción y formación en DSR.

Todas estas acciones refieren a implementaciones en programas pilotos y no a una política universal que garantice el cambio en los comportamientos de adolescentes, niños y niñas hacia una sexualidad placentera y responsable, lo cual sin duda es lo que coadyuvará en la disminución y erradicación de otras problemáticas.

En general podríamos afirmar que a pesar del reconocimiento de derechos sexuales y reproductivos y del diseño de políticas en el tema, el nivel de ejecución sigue siendo muy bajo.

A pesar del reconocimiento de derechos sexuales y reproductivos y del diseño de políticas en el tema, el nivel de ejecución sigue siendo muy bajo.

ITS - HIV/SIDA

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud²⁷ las infecciones transmisibles sexualmente (ITS) son causadas por más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes. Desde el punto de vista epidemiológico el contacto sexual es su principal forma de transmisión, incluidos el sexo vaginal, anal y oral, aunque algunas se pueden adquirir por otra vía distinta a la sexual; ejemplo de ello son las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos y también de la madre al niño durante el embarazo y el parto.

Entre ellas destacamos especialmente el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Virus de Papiloma Humano (VPH) por su nivel de incidencia en las mujeres venezolanas.

De acuerdo a la OMS²⁸ para el año 2014 teníamos una tasa de 0,3 nuevas infecciones de VIH por cada 1.000 personas no infectadas, eso en el rango de 15 a 49 años de edad. ONUSIDA²⁹ por su parte refiere que durante el año 2016 en el país se registraron 6500 nuevas infecciones de VIH lo que sumaba un total de 120mil personas que aproximadamente viven en el país con VIH/SIDA. El Registro de ese organismo multilateral no da cuenta de la proporción de género en esa cifra, sin embargo, es importante referir que para el año 2013 de las 2.054 muertes por VIH/SIDA registradas en el país 25,21% eran mujeres, esa proporción ha ido subiendo constantemente como parte de un fenómeno denominado la feminización del VIH, El siguiente cuadro lo ilustra, a pesar de una pequeña disminución en el año 2013:

Tabla 21. Muertes de mujeres por VIH/SIDA

Año	Muertes totales por VIH	Muertes de mujeres por VIH/SIDA	% de muertes de mujeres por VIH/SIDA en relación al total
2009	1.735	408	23,52%
2010	1.830	450	24,59%
2011	2.166	554	25,57%
2012	2.161	558	25,82%
2013	2.054	518	25,21%

Fuente: Elaboración propia. Anuarios de Mortalidad MPPS 2009 a 2013

ONUSIDA señala en un reporte del año 2016, que desde 2010, las nuevas infecciones por el VIH han aumentado en un 24% y las muertes relacionadas con el SIDA han disminuido en un 8%. La información oficial después del 2013, es

**En Venezuela
aproximadamente viven
120 mil personas con
SIH/SIDA**

²⁷ http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/

²⁸ World Health Statistics. World Health Organization. pág. 51

²⁹ <http://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/venezuela>

Las nuevas infecciones por el VIH han aumentado en un 24% y las muertes relacionadas con el SIDA han disminuido en un 8%.

prácticamente nula. Sin embargo, es necesario señalar algunas situaciones a las que están sometidas las personas que viven con VIH/SIDA.

Entre esas destaca la poca disponibilidad de antirretrovirales que según estimaciones de algunas ONG'S afecta entre el 80% y el 100% de personas infectadas³⁰.

La falta de reactivos para la realización de la prueba ELISA³¹ en laboratorios públicos y privados, aunados al periódico aumento de su costo³² es una situación delicada para la realización de nuevos diagnósticos y especialmente para la detección de la infección en mujeres embarazadas. Lo que dificulta tanto las posibilidades de recibir el tratamiento adecuado, como de tomar las medidas pertinentes durante las etapas del parto y la lactancia para evitar el contagio madre-hijo/a.

“Entre las mujeres embarazadas que viven con el VIH, el 48% (42% - 53%) accedía al tratamiento o profilaxis para prevenir la transmisión del VIH a sus hijos. Aproximadamente 500 niños fueron infectados recientemente con VIH debido a la transmisión de madre a hijo. Entre las personas que viven con el VIH, aproximadamente el 7% (6% - 8%) había suprimido las cargas virales”³³.

Otro de los problemas es la falta del kit de bioseguridad para las atenciones quirúrgicas de pacientes VIH/SIDA en los centros hospitalarios, lo que acrecienta la discriminación de las personas que viven con esta infección en los servicios de salud. Aunque de acuerdo al MPPS la falta de este kit de bioseguridad no es motivo para negar la atención, en la realidad constituye una práctica recurrente del personal de salud.

Queremos destacar que en este panorama, las niñas y mujeres se ven afectadas en mayor medida tanto en la posibilidad de contraer el virus, como en las dificultades al momento de su atención. Así lo argumenta la OMS:

“Las niñas y las mujeres son particularmente vulnerables a la infección por el VIH debido a una combinación de factores biológicos y desigualdades de género, sobre todo en las culturas que limitan el conocimiento de las mujeres acerca de la infección por el VIH y su capacidad de protegerse y de negociar unas relaciones sexuales sin riesgo. En los países de ingresos bajos y medianos, los factores de riesgo más importantes de muerte y discapacidad en este grupo de edad son la falta de medios anticonceptivos y las prácticas sexuales de riesgo. Ambas dan como resultado embarazos no deseados, abortos peligrosos, complicaciones del

³⁰ http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/escasez-antirretrovirales-reactivos-para-vih-llego-100_230347
<http://www.ultimasnoticias.com.ve/noticias/comunidad/organizacion-stop-vih-advierte-escasez-de-antirretrovirales-en-nueva-esparta/>

³¹ <http://cronica.uno/a-dos-meses-conflicto-sanitario-hospitales-estan-sin-insumos-medicinas-ni-reactivos/>
http://www.el-nacional.com/noticias/salud/denuncian-escasez-reactivos-para-pruebas-vih-venezuela_73233

³² <http://www.descifrado.com/2018/03/21/pruebas-de-laboratorio-en-caracas-aumentan-semanalmente/>

³³ <http://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/venezuela>

embarazo y el parto e infecciones de transmisión sexual, en particular la causada por el VIH”.³⁴

En el Ministerio del Poder Popular para la Salud encontramos el Programa Nacional de ITS-VIH/SIDA que según el último informe de memoria y cuenta al que se tiene acceso, año 2015, reporta como uno de sus proyectos “29. Fortalecimiento de los servicios regionales que atienden pacientes con: VIH/SIDA/ITS, enfermedades respiratorias tuberculosis (TBC), asma, enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC), hepatitis y bancos de sangre”, además de los fondos del Estado este proyecto cuenta con el financiamiento del Plan Anual de Trabajo MPPS-ONUSIDA 2015, destinado a la prevención, atención y vigilancia del VIH/SIDA, infecciones de transmisión sexual, enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles, por un monto de USD 8.000³⁵.

Entre los logros que el MPPS reporta en el mencionado proyecto destaca la atención de 62.225 pacientes con terapia antirretroviral y 155.000 pacientes por Infecciones de Transmisión Sexual y otras Infecciones. También la distribución de 5.532.000 preservativos masculinos a las Coordinaciones Regionales de VIH y las organizaciones con trabajo en VIH y 500.000 pruebas de despistaje de VIH de 4ta generación, a nivel nacional³⁶.

El reporte de ONUSIDA (2016) con respecto a la gestión de éste ente señala que:

“Desde 1999, el Ministerio de Salud ha brindado terapia antirretroviral gratuita para las personas que viven con el VIH y, desde 2016, el tratamiento para todos, independientemente del recuento de CD4. El país ha realizado algunos esfuerzos para ampliar los programas nacionales de prevención, asesoramiento, pruebas y tratamiento del VIH; Sin embargo, en los últimos dos años el progreso se ha detenido. El difícil clima económico está obstaculizando la capacidad de comprar y adquirir medicamentos, así como suministros para las pruebas y la prevención del VIH. Esto ha provocado una escasez de medicamentos antirretrovirales y medicamentos para tratar infecciones oportunistas, así como condones masculinos y femeninos y pruebas para el diagnóstico de VIH, CD4 y pruebas de carga viral y resistencia a los medicamentos”³⁷.

A pesar de los esfuerzos, la realidad económica influye directamente en la situación de poblaciones tan vulnerables como las personas que viven con VIH/SIDA, especialmente niñas y mujeres, por lo que se requiere mayor énfasis en una política de atención y prevención que atienda a las personas que viven con VIH/SIDA. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud acordó con el Gobierno Nacional la realización de un Plan Maestro que tiene como objetivo “definir prioridades y coordinar el apoyo de la cooperación técnica internacional con los actores involucrados en la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria en Venezuela (representantes del gobierno, sociedad civil, sociedades médicas científicas, entre

La realidad económica influye directamente en la situación de poblaciones tan vulnerables como las personas que viven con VIH/SIDA, especialmente niñas y mujeres,

³⁴ Organización Mundial de la Salud (2009) Las Mujeres y la Salud. Los datos de hoy, la agenda de mañana. pág.

³⁵ Ministerio del Poder Popular para la Salud (2015) Memoria y Cuenta. p.83

³⁶ Ministerio del Poder Popular para la Salud (2015) Memoria y Cuenta.p.25

³⁷ <http://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/venezuela>

otros) para garantizar la continuidad del acceso a servicios de salud integrales y efectivos, medicamentos y seguimiento de laboratorio adecuado.”

De acuerdo a Toro y López (2017)³⁸ el VPH es

“un virus ADN que tiene afinidad por las mucosas, existen más de 40 genotipos específicos que afectan al tracto ano-genital y de acuerdo a su potencial oncogénico han sido clasificados como de bajo riesgo oncogénico (VPH-BR), incluyendo principalmente los genotipos VPH 6 y 11 asociados a verrugas y condilomas genitales y los VPH de alto riesgo oncogénico (VPH-AR), siendo los más frecuentemente hallados en lesiones neoplásicas cervicales premalignas y malignas los genotipos VPH 16 y 18, entre otros (8 - 18)”.

Las autoras también señalan que alrededor del “65 % de los cánceres cervicales y el 50 % de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado están asociados a VPH de alto riesgo oncogénico (4 - 7)”.

Sin embargo, en Venezuela no hay suficientes estudios que relacionen la prevalencia de los genotipos específicos que más afectan la población femenina venezolana con cáncer de cuello uterino, lo que se hace crucial para caracterizar esta infección viral en Venezuela y así aportar a la delineación de políticas públicas de prevención del cáncer de cuello uterino que representa la primera causa oncológica de muerte en mujeres del país.

El MPPS en su memoria y cuenta del 2015, último disponible de forma pública, señala la incorporación en su esquema de vacunación de la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, a pesar que dicho instrumento de control epidemiológico ha sido altamente cuestionado en Venezuela y el mundo.³⁹ Sin embargo, no se conocen cifras del plan de inmunización con esta vacuna, e incluso en algunos medios de comunicación se resalta que en Venezuela no está disponible.

Por último, destaca el MPPS la culminación de la investigación “Análisis del microbioma de vagina en mujeres indígenas y mestizas con infección de VPH” como parte del proyecto “Investigación y control de enfermedades tropicales”. La investigación siempre será una buena base para el diseño de las políticas públicas por lo que destacamos su realización.

Reproducción Asistida

La reproducción Asistida es el nombre que se le asigna al conjunto de técnicas médicas especiales que implican la ayuda profesional con el fin de lograr la

³⁸ Toro de Méndez, Morelva, & López de Sánchez, Mercedes. (2017). Infección por virus papiloma humano en pacientes con citología de cuello uterino negativa. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 77(1), 11-20. Recuperado en 08 de octubre de 2018, de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322017000100003&lng=es&tlng=es

³⁹ Ver: <https://www.aporrea.org/actualidad/a212895.html> y <http://asociacion.aavp.es/>

procreación de la especie humana. Fue en 1986 que en nuestro país se logra el nacimiento de una persona a partir de la reproducción asistida, especialmente de la técnica de fertilización in vitro; por cierto fue una mujer.

Esta ayuda científica a la procreación ha estado siempre en el ámbito privado del ejercicio médico. Fue para el año 2010 que el Gobierno Venezolano anunció la apertura de un servicio de gratuito de fertilidad en el Anexo “Negra Matea” de la Maternidad “Concepción Palacios”. En el mismo se ofrece un servicio integral de atención a la pareja, realización de exámenes y procedimientos de complejidad leve y moderada.

Sin embargo, las mujeres que no tenían relación de pareja con un hombre no podían utilizar el servicio, dejando por fuera a las mujeres lesbianas que desean formar una familia y a las mujeres sin relaciones de pareja que tenían el mismo deseo.

Otro de los aspectos que se identifican como deficientes en cuanto a la reproducción asistida es la inexistencia de leyes que la regulen. En nuestro país el marco legal para normar esta actividad médica y velar por los derechos de las personas que deben acudir para un tratamiento de este tipo con el fin de procrear descendencia es prácticamente nulo.

El código civil apenas la menciona cuando en su artículo 204 donde establece que “El marido no puede desconocer al hijo alegando su impotencia, a menos que sea manifiesta y permanente. El desconocimiento no se admitirá, aun en ese caso, cuando la concepción ha tenido lugar por la inseminación artificial de la mujer con autorización del marido”

La Norma de Salud Sexual y Reproductiva de 2003, modificada en 2013, establece el “derecho... a tratamientos para la infertilidad de tipo integral” pero no regula cómo, quienes, ni nada al respecto. Por su parte, la Ley Sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos del 2011, no contempla tampoco la donación de óvulos, esperma, ni las acciones médicas para este tipo de procedimientos.

Sólo dos fallos del Tribunal supremo de Justicia se refieren a la materia: el primero la Sentencia Nro. 1456, de fecha 26 de julio de 2006; expediente nro. 05-1471 que versa sobre un caso donde la demandante exige la inseminación artificial al centro de fertilidad donde su cónyuge fallecido congeló su esperma con la intención de procrear en el futuro con su esposa, previendo que una enfermedad de tipo oncológico y el tratamiento asociado a la misma pudiesen influir en su capacidad reproductiva. En ese fallo se establece que: el centro de fertilidad debía realizar el procedimiento y además entregar la muestra espermática a la demandante. Además estableció jurisprudencia en cuanto al establecimiento de la filiación de hijos e hijas procreados con la ayuda de estas técnicas y dejó asentada la necesidad de legislar sobre la materia.

La Norma de Salud Sexual y Reproductiva de 2003, modificada en 2013, establece el “derecho... a tratamientos para la infertilidad de tipo integral” pero no regula cómo, quienes, ni nada al respecto.

Dada la no regulación de este tipo de actividad médica en el país existe, al igual que en muchas partes del mundo, un mercado para la compra de óvulos y los alquileres de vientres que representa un medio de ingreso para mujeres con necesidades económicas.

El segundo, es la sentencia 1.187 donde el TSJ establece que, en los casos de reproducción asistida donde la madre gestacional es una mujer distinta a la biológica, el niño o la niña, tiene el derecho de estar inscrito con los apellidos de sus progenitoras. Además de reconocer que el artículo 75 de nuestra Constitución protege igualmente a las familias homoparentales; reconoce la responsabilidad del Estado en brindar protección sin distinción, a la forma de conformación de la familia, incluyendo a los niños, niñas y adolescentes nacidos en familias homoparentales, gozando de todos los derechos y garantías consagradas a favor de las personas en el ordenamiento jurídico al igual que cualquier otro niño que haya nacido dentro de una familia tradicional.

Dada la no regulación de este tipo de actividad médica en el país existe, al igual que en muchas partes del mundo, un mercado para la compra de óvulos y los alquileres de vientres que representa un medio de ingreso para mujeres con necesidades económicas y una forma de realizar el deseo de ser madres y padres a quien no puede hacerlo. Sin embargo, en este mercado son muchas las estafas y también muchas las violencias que se ejercen hacia las mujeres que donan sus óvulos o alquilan sus vientres.

Para inicios del mes de agosto del año 2018, un trabajo de sondeo rápido por páginas de internet y grupos de facebook nos llevó a conocer los requisitos y los montos que se pagan por la donación de óvulos y el alquiler de vientres; así como a asumir la existencia de un mercado para la venta y compra de bebés, del cual no obtuvimos datos ciertos.

Cuadro 7. Reproducción asistida en Venezuela

Donación de óvulos	Alquiler de vientres
Requisitos Sana sin vicios (se le harán pruebas para demostrarlo) Con hijos preferiblemente Joven, menor de 26 años Piel blanca o color claro Excelente apariencia Responsable Vivir en la misma ciudad del centro clínico	Requisitos Madre Menor de 30 años. Sana y sin vicios (se le harán pruebas para demostrarlo) Buen peso Soltera Con disponibilidad a viajar. Responsable Tener disposición de ayudar Humilde Humanitaria
Montos pagados:	Montos pagados: Entre Bs. 10.000.000.000 y Bs 50.000.000.000 (es decir aproximadamente entre 3mil y 17mil salarios mínimos)

Fuente: Elaboración Propia

Desde el análisis queda vista la necesidad de establecer una legislación que regule los tratamientos de reproducción asistida y proteja los derechos de las mujeres que participan en ellos; así como de los hijos e hijas que de este tipo de procreación nazcan, por un lado. Y por el otro, la urgencia de democratizar el acceso a este tipo de tratamientos médicos que desde siempre han sido muy costosos y que en la actual situación económica del país se hacen prácticamente inaccesibles.

Acciones destacadas de organizaciones sociales

Durante este año las organizaciones sociales en el país que activan en el tema de los derechos sexuales y reproductivos se han concentrado en cuatro (4) temas principales:

Los efectos de la crisis en la salud sexual y reproductiva de las mujeres y otros grupos vulnerables, la generación de estrategias para sortear esta crisis, la denuncia de la grave situación de mortalidad materna y la movilización para reformar el marco jurídico que penaliza el aborto.

También destacan las acciones de la ONG PLAFAM (Asociación Civil de Planificación Familiar). Dicha ONG presta servicios como la atención de embarazos no planificados, a personas con VIH u otras ITS, acceso a métodos anticonceptivos a precios muy accesibles para el público, etc. Se encuentra ubicada en la zona metropolitana de Caracas, por lo que las mujeres que viven en el interior del país no tienen mayor posibilidad de disfrutar de sus servicios.

Desde el sector que apoya al gobierno bolivariano, destacamos las acciones que un recientemente unificado movimiento feminista de tendencia de izquierda o progresista ha llevado a cabo. Inicialmente con la realización de lo que denominaron “Aquelarre Constituyente”, una reunión-debate donde participaron 10 organizaciones feministas y de la sexo-género diversidad que dio como resultado un documento donde tienen especial mención los derechos sexuales y reproductivos, de los cuales se pide su ampliación y la dedicación de un capítulo en el nuevo texto constitucional⁴⁰ exclusivo para ellos.

Las principales propuestas de este documento se pueden resumir en:

-La necesidad de garantizar el acceso a servicios de calidad para la atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en todas las etapas de su vida.

El reconocimiento del derecho al ejercicio libre de la sexualidad, teniendo solamente como límite el respeto al derecho de los demás (lo que incluye el derecho de toda persona a formar una familia, independientemente de su orientación sexual o su identidad y expresión de género).

⁴⁰ Que se encuentra en elaboración y discusión en la Asamblea Nacional Constituyente electa el 30 de Julio de 2017

Excluir toda referencia religiosa del texto constitucional, en especial del término “concepción”.

El reconocimiento del derecho a disfrutar del progreso del conocimiento científico, en todos los aspectos de la reproducción humana, sin prejuicios, sin discriminación, y sin desmedro de la propia autonomía corporal.

La garantía del derecho y el deber de la educación sexual a lo largo de toda la vida, donde se incorpore la educación para el placer.

Además en el 2018, el movimiento feminista de tendencia progresista ha emprendido una constante campaña por la despenalización del aborto y el reconocimiento y garantía de los derechos sexuales y reproductivos. En ese sentido la Red de Colectivos La Araña Feminista, la Red de Información por el Aborto Seguro (RIAS) y el Frente Cultural de Izquierda (FCI) se han organizado para presionar la discusión de estos temas en la Asamblea Nacional Constituyente y para posicionar el debate en la opinión pública.

Es necesario que el Estado sea capaz de proporcionar información precisa, confiable y periódica sobre la situación de la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Es fundamental para conocer indicadores básicos que permitan determinar el estado real de la garantía de nuestros derechos y dar luces de las acciones adecuadas para la política pública; así como hacer el seguimiento a la misma. El derecho de exigibilidad de la ciudadanía a acceder a información pública veraz y confiable es también la base para las acciones de reivindicación de nuestros derechos, cuando son vulnerados.

Educación sexual permanente, periódica y a lo largo de la vida. Esta es la base para el disfrute pleno de nuestros derechos sexuales y derechos reproductivos. Conocer cuáles son esos derechos, que implica vivir nuestra sexualidad, las decisiones que en ella tomamos y los servicios que el Estado debe proporcionarnos para poder disfrutar de esos derechos es vital. Garantizar una educación sexual permanente y periódica que se adapte al ciclo de la vida por el que pasamos, con una perspectiva de género y cruzada por valores como el respeto, la no discriminación, la autodeterminación y la responsabilidad, nos permitirá tener mujeres más libres y seguras. Si ya se avanzó hace tantos años en la definición de los lineamientos curriculares en EIS, es imprescindible su implementación.

Despenalizar el aborto y garantizar una interrupción del embarazo libre, gratuita y segura para las mujeres. Es obligación de los Estados respetar y hacer respetar la autonomía personal sobre la sexualidad. La democracia debe ser una realidad palpable en el ejercicio de libertades y derechos, por lo que ninguna fundamentación religiosa o moral debe privar por encima de los derechos mundialmente conocidos y aceptados de las mujeres. La existencia de un Estado

Laico que respete la autonomía de la mujer sobre su cuerpo y su vida es fundamental para garantizar los derechos humanos de las mujeres.

Reconstruir estructuralmente los servicios de salud y asistencia públicos y privados, dotándoles de un enfoque de género que permita atender a las mujeres en sus necesidades. El ejercicio del derecho de la mujer a la salud requiere eliminar todas las trabas en el acceso a los servicios de salud, educación e información, en particular en la esfera de la salud sexual y reproductiva

Abrir un debate nacional sobre el tema de la reproducción asistida y sus diversas modalidades con el fin de desarrollar un cuerpo legal que proteja tanto a las mujeres que buscan procrear por estos métodos como a aquellas que participan en calidad de donantes.

Establecer un sistema de vigilancia de la muerte materna que permita establecer responsabilidades, así como identificar y atacar sus causas en tiempos reales para evitar muertes maternas evitables. Además, realizar un diagnóstico oficial sobre la situación de la mortalidad materna para dar luces sobre una agenda para su disminución. Dicho diagnóstico debe incorporar a las organizaciones de mujeres, al gremio médico y a las instituciones del Estado que tienen que ver con el tema, con el objetivo de realizar una mirada transdisciplinaria que permita disminuir la tasa en un esfuerzo sostenido de todos los sectores. Insistimos en que el embarazo y el parto son estados naturales por los que la mujer debe decidir pasar sin tener el temor a morir.

Incorporar al MPPS en el plan de parto humanizado y hacer de este gran esfuerzo una oportunidad para atacar el principal problema de las mujeres que se encuentran en embarazo, parto o puerperio: la mortalidad materna.

Priorizar la dotación de retrovirales como parte de medicamentos de alta prioridad, especialmente para mujeres embarazadas y lactantes; además fortalecer como parte de los protocolos la atención psicosocial para afrontar el estigma de vivir con VIH/SIDA.

Revisar la inclusión de la vacuna contra el VPH desde la realización de un estudio nacional e independiente sobre dicho instrumento de inmunización y gestionar las medidas que se desprendan de la conclusión de dicho estudio.

Garantizar la dotación de anticonceptivos y otros métodos de control de la reproducción femenina como forma de establecer condiciones certeras para el disfrute de una sexualidad placentera y responsable por parte de las mujeres

Incorporar el principio de participación protagónica en el diseño, gestión y evaluación de la política sanitaria y especialmente de la política de salud sexual y reproductiva para las mujeres venezolanas; creando espacios formales para la contraloría social a los programas y servicios de SSR.

Formar al personal médico y asistencial en materia de derechos humanos de las mujeres, especialmente de derechos sexuales y derechos reproductivos para que enmarquen su atención en el objetivo de garantizar a las mujeres el disfrute pleno de estos d

BIBLIOGRAFIA

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD (2015) MEMORIA Y CUENTA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD. ANUARIOS DE MORTALIDAD HASTA 2014.
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD. BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS HASTA 2016.
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2009) LAS MUJERES Y LA SALUD. LOS DATOS DE HOY, LA
AGENDA DE MAÑANA. PÁG.
UNFPA. DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

“ El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos supone el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible, y la decisión libre y responsable sobre el número de hijos e hijas que se quiere tener, así como el intervalo entre ellos. ”

EN VENEZUELA

El índice de institucionalización del parto es más del 90%

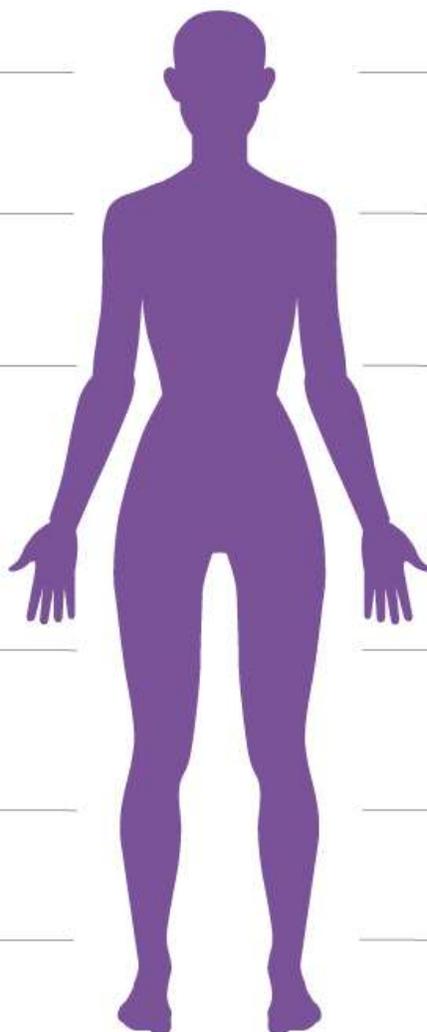
La mortalidad materna fue de 457 muertes en 2015 y 756 en 2016

Las causas de muertes maternas más frecuentes son: hemorragia, sepsis (infecciones), hipertensión y abortos inseguros.

Existe un plan de parto humanizado con 1.192 promotoras formadas hasta octubre 2017

Hay poca disponibilidad y elevado costo de anticonceptivos

La tasa de fecundidad adolescente es de 80,9



La proporción de parto adolescente es de 23,1% (aprox. 150 mil nacidos)

El 40% de las mujeres que interrumpen su embarazo tienen ya hijos/as

Tres de cada diez adolescentes reciben alguna información sobre sexualidad.

En el año 2013 hubo un registro de 518 mujeres muertas por VIH

No hay regulación legal de la reproducción asistida

Existe venta de óvulos y alquiler de vientres

Derecho a una vida libre de violencia

Los avances normativos e institucionales conquistados durante la última década son importantes, más no suficientes. Deben ser valorados en relación con su verdadera eficacia en la garantía del derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia por razones machistas.

Yurbin Aguilar
Gioconda Mota Gutiérrez

Derecho a una vida libre de violencias

La violencia contra la mujer constituye la expresión de opresión más grave de las estructuras de subordinación y discriminación patriarcal que aún predominan culturalmente en las sociedades. Es claramente una violación a la dignidad, la integridad física y emocional, los derechos humanos de las mujeres, su paz y desarrollo integral.

Es un grave problema de salud pública que amerita una acción priorizada y mancomunada por parte del Estado para garantizar resultados concretos en la garantía del derecho que tienen las mujeres a vivir una vida libre de cualquier tipo de violencia sólo por el hecho de ser mujer.

El principal desafío para la erradicación de esta grave problemática es superar la generalizada “normalización” o “naturalización” que existe del fenómeno a nivel cultural, lo cual también permea a quienes tienen el deber de administrar justicia y protegerles.

Avances normativos

En Venezuela, se promulga en 2007 la Ley Orgánica por el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LODMVLV) con la cual se deroga la anterior Ley de Violencia contra la Mujer y la Familia promulgada en 1998. La LODMVLV representó un avance muy significativo en términos jurídicos para la garantía del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias. Formulada en un marco de derechos humanos y de enfoque de género, plantea las dimensiones de prevención, sanción y erradicación de la violencia, amplía el carácter privado de ocurrencia de la violencia al público/comunitario e incluso al que implementan los propios agentes del Estado. Se encuentra alineada conceptualmente con los preceptos de la Convención Belem do Pará, de la cual Venezuela es un Estado Parte.

Esta Ley define la violencia contra la mujer como “todo acto sexista que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, emocional, laboral, económico o patrimonial; la coacción o la privación arbitraria de la libertad, así como la amenaza de ejecutar tales actos, tanto si se producen en el

El principal desafío para la erradicación de esta grave problemática es superar la generalizada “normalización” o “naturalización” que existe del fenómeno a nivel cultural, lo cual también permea a quienes tienen el deber de administrar justicia y protegerles.

ámbito público como en el privado”. La norma reconoce la raíz cultural y estructural de esta problemática y tipifica 21¹ tipos de violencias, yendo incluso más allá de las dimensiones física, sexual y psicológica.

Fue reformada en el año 2014 y además de la inclusión del femicidio y la inducción al suicidio como delitos se establecen nuevas circunstancias agravantes, sanciones y la ampliación de algunas competencias, entre otras. La LODMVLV dio paso a la ampliación y nueva creación de institucionalidad específica, tanto en el ejecutivo como en el sistema de administración de justicia para la prevención y atención de esta problemática, de lo cual se profundizará más adelante.

Los avances normativos e institucionales conquistados durante la última década son importantes, más no suficientes. Deben ser valorados en relación con su verdadera eficacia en la garantía del derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia por razones machistas.

Planificación, presupuesto y rendición de cuentas

En Venezuela no disponemos de un plan específico para la prevención, atención y erradicación de la violencia contra la mujer. El tema de la violencia contra la mujer está enunciado en los objetivos del Plan de Igualdad y Equidad de Género Mamá Rosa 2013-2019, sin embargo, este plan no se expresa en metas, acciones específicas, responsables y tiempos, de modo tal que no permite una valoración técnica de los resultados e impactos en su implementación.

La Ley Orgánica por el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias establece en su artículo 18 que el Ejecutivo Nacional dispondrá de los recursos necesarios para financiar planes, proyectos y acciones de prevención y atención. Sin embargo, este aspecto no está incorporado en la legislación asociada al diseño, ejecución y rendición de cuentas del presupuesto público en todas sus escalas y niveles de ejecución.

La ausencia de planes, presupuestos y mecanismos de rendición de cuenta públicos específicos sobre violencia contra la mujer dificultan la valoración de la inversión del Estado en la atención de esta problemática y complejizan la posibilidad de

La ausencia de planes, presupuestos y mecanismos de rendición de cuenta públicos específicos sobre violencia contra la mujer dificultan la valoración de la inversión del Estado en la atención de esta problemática.

¹ 1) Violencia psicológica 2) Acoso u hostigamiento 3) Amenaza 4) Violencia Física 5) Violencia doméstica 6) Violencia sexual 7) Acceso carnal violento 8) Prostitución forzada 9) Esclavitud sexual 10) Acoso sexual 11) Violencia laboral 12) Violencia patrimonial y económica 13) Violencia obstétrica 14) Esterilización forzada 15) Violencia mediática 16) Violencia institucional 17) Violencia simbólica 18) Tráfico de mujeres, niñas y adolescentes 19) Trata de mujeres, niñas y adolescentes 20) Femicidio y 21) Inducción al suicidio.

veeduría y/o monitoreo y contraloría social por parte de las organizaciones sociales, organizaciones de mujeres y organizaciones feministas. Las organizaciones han sido frecuentemente convocadas para los diagnósticos y planificaciones, a veces incluso repetitivas, pero no se convoca desde el Estado para rendir cuentas de avances, logros específicos, ejecuciones presupuestarias, etc.

Según el Informe del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), 2017, Venezuela ocupa, dentro de los países de América Latina y el Caribe, el puesto Nro. 11 en materia de asignación presupuestaria para combatir la violencia de género, con 0,080% del presupuesto, siendo el país con mayor presupuesto Ecuador, con 0,910% del presupuesto.

Asimismo, se señala que el Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género aumentó el gasto público destinado a planes, estrategias y programa de prevención y atención de la violencia contra la mujer de 13% en 2014 a 27% en 2016, sin embargo, estos datos necesitan ser analizados en relación con el gasto público del Estado en general, así como el gasto público de los otros entes del Estado vinculados a la prevención, atención y acceso a la justicia en violencia contra la mujer.

Estadísticas

La investigación y la producción y uso de datos estadísticos es medular tanto para la formulación de los planes, el diseño de la política pública, pero muy especialmente para la medición de alcances, resultados e impactos de la implementación de la misma, así como el imprescindible ejercicio democrático de contraloría social y popular, especialmente del movimiento organizado de mujeres que es amplio en todo el territorio nacional. Asimismo, para el manejo de información que permita con base, reorientar, reformular, ampliar o modificar aspectos no contemplados en los diseños de política originalmente formulados. “La información y los indicadores sirven para evaluar pero también para diseñar, revisar y mejorar las acciones estatales²”

La Ley de la Función Pública Estadística publicada en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 37321, de fecha 9 de noviembre de 2001 indica en su artículo 14 " Toda persona natural o jurídica, tiene derecho a ser usuario de la información estadística de interés público que levante, produzca y procese el Estado Venezolano. El derecho a disponer de la información estadística nace en el

El manejo de información permitiría con base, reorientar, reformular, ampliar o modificar aspectos no contemplados en los diseños de política originalmente formulados.

² PAUTASSI, Laura y Natalia Gherardi: "Guía práctica para la aplicación del sistema de indicadores de progreso para la medición de la implementación de la Convención de Belém do Pará", MESECVI, EEUU. Pág. 22

momento en que el estado concluye la actividad que configura el producto estadístico y lo presenta oficialmente"

Sin embargo, en Venezuela tenemos un grave problema de acceso a la información estadística actualizada en prácticamente todos los indicadores sociales, sin embargo, en materia de violencia contra la mujer, el problema es aún mayor pues no contamos con estadísticas especializadas, sistemas de información ni encuestas nacionales sistemáticas de violencia contra la mujer o violencia basada en género y estadísticas de género.

Es así como no disponemos información de indicadores medulares para la comprensión de este problema y el diseño de políticas efectivas para su enfrentamiento, tales como: la tasa de violencia según tipos de violencia, por clase (estratos socioeconómicos), nivel educativo, raza, etnia, edad, país de origen, ocupación, el porcentaje de procesos legales en relación con la denuncia, la tasa de violencia no denunciada, la tasa de femicidio según tipos de femicidios y otros niveles de desagregación, la tasa de condena del femicidio, los procesos penales iniciados y con sentencia con relación al femicidio.

También es necesario hacer registro estadístico de los procesos de reparación de víctimas colaterales con relación a los femicidios, la brecha entre femicidios en manos de parejas o exparejas y las muertes violentas de varones en mano de parejas o exparejas, la tasa de demanda de atención, el porcentaje anual de avance de la cobertura en servicios de violencia contra la mujer, la tasa de utilización de servicios, el promedio de tiempo entre la fase inicial de un proceso penal por violencia contra la mujer en sus distintas manifestaciones y/o femicidio y la sentencia (condenatoria o absolutoria) entre muchos otros.

Estos indicadores y muchos otros se encuentran diseñados conceptualmente, así como su metodología de registro por el Sistema de Indicadores del Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém Do Pará. En nuestro país se requiere de forma prioritaria un esfuerzo estadístico en la generación de datos especializados, así como avanzar en la difusión pública y periódica de la información sobre la problemática de la violencia contra la mujer.

La ausencia de planes, presupuestos y mecanismos de rendición de cuenta públicos específicos sobre violencia contra la mujer dificultan la valoración de la inversión del Estado en la atención de esta problemática.

Acceso a la Justicia

Desde el año 2010 Venezuela cuenta con un entramado institucional especializado en atención y administración de justicia en casos de violencia contra la mujer. Existen 91 tribunales con competencia en materia de delitos de violencia contra la

mujer³. Asimismo, 71⁴ fiscalías especializadas. En 2015, se conformaron 138 Secretarías de Igualdad y Equidad de Género, en los cuerpos policiales.⁵

Para 2016, los tribunales con competencia en delitos de violencia contra las mujeres contaban con 81 jueces titulares, de los cuales 59 son juezas (72,83%); de 21 jueces Itinerantes, 14 son juezas (66,6%); y de 71 jueces suplentes, 15 son mujeres (21,12%). En este caso las mujeres ocupan el mayor porcentaje en los puestos de decisión⁶, sin que ello incida necesariamente en un impacto positivo en la administración de justicia en casos de violencias contra la mujer.

La creación de esta institucionalidad especializada es un avance importante para el país, sin embargo, no asegura ni mide en sí misma la garantía del derecho de las mujeres a vivir una vida libre de cualquier tipo de violencia por razones de género. Para ello, se requiere que las personas que en estas instancias administran justicia, superen las barreras culturales y procedimentales que están generando un incumplimiento de la Ley por parte del propio sistema. Lo cual es más que evidente en las cifras que se presentan a continuación:

Persiste una brecha abrumadora en la relación entre denuncias y sentencias condenatorias. Entre los años 2014 al 2016 se refleja lo siguiente:

Tabla 22. Relación entre denuncias y sentencias condenatorias

Año	Denuncias	Sentencias condenatorias	Porcentaje
2014	51.791	1.119	2,16%
2015	48.753	967	1,98%
2016	97.858	1.277	1,30%

Fuente: Sistema de Información Estadística del Poder Judicial (SIEPJ)⁷

El Ministerio Público, en su carácter de director de la acción e investigación penal presenta para 2.015 y 2.016 las siguientes cifras:

³ 42 tribunales de control, audiencia y medidas; 20 tribunales de juicio; 17 tribunales de ejecución; y 12 cortes de apelación. Fuente: Informe de implementación de las recomendaciones del CEVI, Noviembre 2.017.

⁴ Declaraciones públicas del 05/10/2018 del Fiscal General de la República, Tarek William Saab

⁵ *Íbid.*: 84

⁶ OEA-MERECIV. 2017: : 207

⁷ En: Informe de implementación de las recomendaciones del CEVI, Noviembre 2.017

La creación de esta institucionalidad especializada es un avance importante para el país, sin embargo, no asegura ni mide en sí misma la garantía del derecho de las mujeres a vivir una vida libre de cualquier tipo de violencia por razones de género.

Tabla 23. Actuaciones del Ministerio Público 2015/2016

	2.015	2.016
Casos ingresados	68.261	62.414
Sobreseimientos	66.845	50.372
Archivos	8.840	6.533
Desestimaciones	1.509	801
Acusaciones	11.325	8.547
Imputaciones	23.190	14.863

Fuente: Elaboración propia a partir de fuentes extraoficiales.

En 2.015, de las 68.261 denuncias recibidas por violencia, 31.296⁸ (46%) resultaron en alguna medida de protección. Un número tan elevado de sobreseimientos y un porcentaje tan bajo de sentencias con relación a las denuncias develan una clara problemática de impunidad que amerita una efectiva identificación de los cuellos de botella en el sistema y de una comprometida actuación institucional para superarlos.

Es de destacar como parte de esta alerta que el Ministerio Público ha variado significativamente la forma de presentar los datos de violencia contra la mujer al país a través de sus informes de gestión, disminuyendo la calidad y profundidad en la presentación de los mismos. Atender este aspecto debería ser parte de la prioridad en su agenda de enfrentamiento de la problemática.

Femicidios

La LODMVLV define el **femicidio** como la forma extrema de violencia de género, causada por odio o desprecio a su condición de mujer, que degenera en su muerte, producidas tanto en el ámbito público como privado.

Es a partir del 2.015 que el Ministerio Público comienza a reportar datos de femicidio, sin embargo, este organismo ha variado notoriamente la forma de presentar la información en sus informes anuales, tanto para el área de violencia contra la mujer en general, como para el delito de femicidio. Este cambio ha significado retrocesos en el reporte y la calidad de la información, que ya adolecía de falta de especificidad. No se dispone públicamente del informe anual de 2.017 y para 2.018 se indican las cifras que da el Fiscal General de la República en declaraciones a los medios.

Un número tan elevado de sobreseimientos y un porcentaje tan bajo de sentencias con relación a las denuncias develan una clara problemática de impunidad que amerita una efectiva identificación de los cuellos de botella en el sistema y de una comprometida actuación institucional para superarlos..

⁸ Informe de implementación de las recomendaciones del CEVI, Noviembre 2.017

En 2.015 se indican 253 femicidios, **121 consumados** (de los cuales 90 fueron agravados⁹) y 132 frustrados. En cuanto al estatus del proceso penal se señala que 182 personas fueron imputadas, 176 acusadas y se emitieron 60 órdenes de aprehensión¹⁰.

Tabla 24. Femicidios consumados según grupos de edad, año 2015

Rango de edad	Femicidios
1 a 15 años	6
15 a 30 años	59
30 a 45 años	38
Más de 45 años	18

Fuente: Elaboración propia a partir del informe del Ministerio Público 2.015

Para ese año 2.015, las cinco entidades federales con la mayor cantidad de femicidios consumados fueron: Distrito Capital (20); Carabobo (12); Miranda (11), Zulia (9) y Táchira (8)¹¹.

Para 2.016 sólo se reportan los siguientes datos en el informe del Ministerio Público: 179 femicidios, **122 consumados** y 57 frustrados. Se señala que hubo 108 acusaciones, 50 personas condenadas y 26 en fase de juicio¹².

En cuanto a la tasa de femicidio¹³, comparativamente con las tasas más altas en América Latina y El Caribe para 2.016: Honduras 12,9 (531 femicidios); El Salvador 5.46 (183 femicidios); República Dominicana 3.61 (188 femicidios) y Guatemala 3.61 (217 femicidios)¹⁴, Venezuela se ubica en 0,78 entre los últimos puestos¹⁵. Sin embargo, es de hacer notar que para ese mismo año 2016 ocurrieron 756 muertes maternas¹⁶. Con base al modelo de protocolo latinoamericano de investigación de muertes violentas de mujeres por razones de género¹⁷, la muerte materna es

⁹ Se considera agravado cuando: a) cuando medie o haya mediado entre el agresor y la víctima una relación conyugal, unión estable de hecho o una relación de afectividad, con o sin convivencia b) cuando medie o haya mediado entre el agresor y la víctima una relación laboral, académica, profesional, que implique confianza, subordinación o superioridad c) cuando el acto se haya cometido en menosprecio del cuerpo de la víctima o para la satisfacción de instintos sexuales d) cuando el acto se haya cometido en la trata de mujeres, niñas y adolescentes o redes de delincuencia organizada. LODMVLV, Artículo 58

¹⁰ Ministerio Público. Informe de Gestión 2015

¹¹ Ministerio Público. Informe de Gestión 2.015

¹² Ministerio Público. Informe de Gestión 2016

¹³ Cantidad de femicidios x cada 100 mil mujeres.

¹⁴ Tercer informe hemisférico sobre la implementación de la Convención de Belen Do Pará, OEA, MESECVI, Y Gobierno de la República de Panamá, 2017

¹⁵ Mujeres al Límite, por AVESA, A.C. Mujeres en Línea, Centro de Justicia y Paz y FREYA, 2017

¹⁶ Ministerio del Poder Popular para la Salud. Boletines epidemiológicos.

¹⁷ ONU MUJERES – OACNUDH. Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de muertes violentas de mujeres por razones de género. Disponible en: www.oacnudh.org y www.onumujeres.org

La muerte materna es considerada un femicidio indirecto. Ello sitúa la cifra de femicidios para 2.016 en la alarmante cifra de 878 femicidios.

considerada un femicidio indirecto. **Ello sitúa la cifra de femicidios para 2.016 en la alarmante cifra de 878 femicidios.**

Del año 2.017 no se dispone de ningún dato oficial de femicidios. Y como consecuencia de la presión pública exigiendo justicia por el femicidio de Mayell Hernández, joven estudiante de la UNEARTES, el Fiscal General de la República, Tarek William Saab, una vez se realiza la detención del femicida realiza una rueda de prensa el pasado 05/10/2018 e informa que en 2.018 van 93 causas de femicidios, **63 consumados** y 30 frustrados, que se encuentran privadas de libertad 83 personas, se han realizado 75 imputaciones y 70 acusaciones.

Para ninguno de estos años se disponen datos de las víctimas colaterales de los femicidios ni de las medidas de reparación establecidas por el Estado.

El femicidio es la expresión más cruenta y trágica de la violencia contra la mujer y debe constituir una verdadera prioridad para el Estado su máxima prevención. Si bien no se dispone del dato oficial, en la mayoría de los casos de femicidios registrados por los medios de comunicación, queda evidencia que las víctimas denunciaron ante el sistema de administración de justicia previamente, lo cual significa que su vida no fue debidamente protegida por el Estado.

El Fiscal General de la República en sus declaraciones públicas del 05/10/2018 asumió el compromiso público de impulsar un conjunto de acciones para enfrentar esta grave problemática, enunciando enfáticamente: “el femicida va a ser visto por el Ministerio Público y la sociedad venezolana como el enemigo número uno de la mujer”.

Las acciones que indicó fueron las siguientes:

“Se reactivarán todos los casos de femicidios a partir de 2.015, que la gestión anterior archivó sin indagar y se fortalecerán las capacidades técnicas y de investigación penal de los fiscales y profesionales para la defensa de la mujer. Se creará el servicio de atención a las mujeres víctimas de violencia contra la mujer en todo el territorio nacional y se aumentará el número de fiscalías regionales y nacionales con competencia exclusiva en delitos de violencia contra la mujer. Se creará una mesa técnica con organizaciones y movimientos de mujeres a fin de articular acciones conjuntas para la prevención de la violencia contra la mujer”.

La impunidad frente a los femicidios y todos los casos de violencia contra la mujer constituyen un claro mensaje a la sociedad venezolana sobre la poca importancia que tiene la vida de las mujeres para el Estado.

La impunidad, la invisibilización de la gravedad de este problema y las pocas o nulas acciones de prevención de alto impacto masivo le dicen al agresor y a la sociedad toda que realmente la violencia contra la mujer no es un asunto tan grave.

La impunidad, la invisibilización de la gravedad de este problema y las pocas o nulas acciones de prevención de alto impacto masivo le dicen al agresor y a la sociedad toda que realmente la violencia contra la mujer no es un asunto tan grave.

Políticas de prevención y atención

En el ámbito educativo, Venezuela aún no cuenta con la inclusión curricular en la educación primaria, básica y universitaria de contenidos directos y transversales que permitan desmotar estereotipos de género que inciden en la discriminación y violencia basada en género y tampoco sobre la comprensión integral de la violencia basada en género, así como estrategias de prevención, atención y actuación frente a casos específicos.

Algunas acciones puntuales se han impulsado en el ámbito universitario como por ejemplo algunas actividades formativas en la UNES (Universidad Nacional Experimental de la Seguridad) y charlas informativas que imparte el Ministerio del Poder Popular para el Interior y Justicia en algunas entidades educativas, en las que reportan haber atendido a 70.000 estudiantes en 2014 y 39.501 en 2015¹⁸. Sin embargo, estamos aún muy lejos de una política pública nacional que incorpore en el sistema educativo en todos sus niveles, dimensiones y modalidades, contenidos curriculares y prácticas pedagógicas que incidan verdaderamente en la prevención estructural de esta problemática.

Formación del funcionariado

Además del avance en la creación de institucionalidad el Estado venezolano reporta como un logro importante la formación del funcionariado en temas diversos asociados a la comprensión de la problemática de la violencia contra la mujer y el mejoramiento de capacidades para una óptima aplicación de la Ley Orgánica por el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias.

En términos generales, se indica en el informe que presenta el país ante el Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belém do Pará que desde el INAMUJER se han formado 1.133 funcionarios y funcionarias y desde el Ministerio del Poder Popular para el Interior y Justicia, en 2014 se formaron 55.090 y 39.051 en 2016, especialmente funcionarios y funcionarias de los cuerpos policiales.

Desde la Comisión de Género del TSJ se dictaron lineamientos y directrices a los circuitos judiciales con competencia en delitos de violencia contra la mujer a nivel nacional, para la realización mensual de actividades de sensibilización y educación, dirigidas a servidoras y servidores públicos que integran los circuitos judiciales

Estamos aún muy lejos de una política pública nacional que incorpore en el sistema educativo en todos sus niveles, dimensiones y modalidades, contenidos curriculares y prácticas pedagógicas que incidan verdaderamente en la prevención estructural de esta problemática.

¹⁸ OEA, Mecanismo de Seguimiento Convención Belém Do Pará, (MESECVI). **Sistema de Indicadores: Tercera Ronda de Evaluación Multilateral**. Reporte de la República Bolivariana de Venezuela, Año 2017. Disponible en: <http://www.oas.org/es/mesecvi/indicadores.asp>

penales de violencia contra la mujer a nivel nacional¹⁹. Como resultado de dicha acción se realizaron 1.087 actividades de sensibilización en el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, contando con la participación de 22.528 asistentes, principalmente servidoras y servidores públicos que integran los circuitos judiciales penales de violencia contra la mujer.

En el mismo sentido, pero dando cuenta del periodo 2014-2017, el informe regional de seguimiento de la implementación de la Convención de Belem do Pará, reporta, como una política, la capacitación continua, a través de la Escuela Nacional de la Magistratura (TSJ), mediante el Programa de formación para jueces y juezas, previo y durante su estadía en el sistema judicial y desde la Comisión Nacional de Justicia de Género del Poder Judicial (CNJGPJ), dictando foros, conferencias y conversatorios relativos a las principales sentencias con perspectiva de derechos humanos y de género, tanto a jueces/zas, personal multidisciplinarias y técnicas que conforman el subsistema en materia de delitos de violencia contra las mujeres²⁰.

En 2015, desde la Dirección General de Promoción y Divulgación de Derechos Humanos de la Defensoría del Pueblo reportan 357 personas participantes en foros y conversatorios sobre la violencia contra las mujeres y, desde la Escuela de Derechos Humanos, reportan diplomados y cursos sobre VCM con participación de 666 personas²¹. En 2016 reportan procesos de sensibilización, formación y capacitación de servidoras y servidores públicos que integran el sistema de justicia de género, con el objetivo de optimizar la aplicación de la LODMVLV²².

Ahora bien, no se reportan mecanismos de monitoreo, seguimiento y evaluación de los resultados de estas actividades formativas y su impacto real en el cambio de la atención y en la reducción de la problemática que se procuraba transformar. Especial atención amerita entonces la revisión evaluativa de estos procesos formativos, en su duración, contenidos, metodología, inversión y resultados. Asimismo, valorar la diversificación de estrategias para enfrentar la problemática de la revictimización de las mujeres en las diversas fases o etapas del proceso de administración de justicia, adicional a la formación.

Porque valdría la pena preguntarse, frente a tantas actividades formativas con el funcionariado que procuraban generar cambios culturales que incidieran en sus prácticas cotidianas, ¿por qué no ha variado el nivel de impunidad en la administración de justicia?

Frente a tantas actividades formativas con el funcionariado que procuraban generar cambios culturales que incidieran en sus prácticas cotidianas, ¿por qué no ha variado el nivel de impunidad en la administración de justicia?

¹⁹ TRIBUNAL SUPREMO DE JUSTICIA. Comisión Nacional De Justicia De Género. Oficio CNJGPJ N°1900-2016. Caracas 3 de noviembre de 2016. En D d P. Informe 2016: 77

²⁰ OEA- MERECIV.2017: 174

²¹ DdP. Memoria 2015: 18, 21, 25 y 188

²² DdP. Informe 2016: 79

En el ámbito de la comunicación, las acciones han sido muy puntuales. En el año 2014 se impulsó la campaña “Quien te ama no te maltrata”, la cual tuvo diversos formatos de salida y estrategias: piezas audiovisuales en televisión, piezas de radio, material gráfico, trabajo en entidades educativas, entre otros. Sin embargo, luego de ello no se han impulsado más campañas ni otras acciones de comunicación que tengan impacto masivo.

Para el 2016 se informa de una resolución conjunta entre el Ministerio del Poder Popular para Salud (MPPS) N° 378 y el Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género, N° 043/2016, que crea mesas de denuncias destinada a recibir, canalizar y atender denuncias, reclamos y quejas por actos que puedan considerarse como violencia obstétrica.

Todo el Ejecutivo (nacional, estatal, municipal y comunal) está convocado a transversalizar el diseño y la implementación de sus políticas, planes, programas y proyectos de prevención y violencia contra la mujer, sin embargo, el organismo rector es desde el 2009, el Ministerio del Poder Popular de la Mujer y la Igualdad de Género (MinMUJER), mientras que su ejecución está a cargo del Instituto Nacional de la Mujer (INAMUJER).

A continuación, se presenta un balance de las principales políticas que están a cargo del INAMUJER, el cual evidencia una aguda crisis en los programas y servicios que han sido diseñados y puestos en marcha para la prevención y atención de la violencia contra la mujer. En muchos casos, esta situación guarda correlación con la severa crisis económica que vive el país y su impacto en la gestión pública, pero también motiva a aspectos como la ausencia de continuidad de la política con el muy frecuente cambio de autoridades y no contar o no valorar siempre con los perfiles adecuados a nivel técnico para muchos cargos y funciones específicas.

Casas de abrigo

Las casas de abrigo son una política de protección orientada a la atención residencial transitoria de las mujeres que se encuentran en riesgo inminente de situaciones graves de violencia, también se brinda abrigo a sus hijos e hijas menores de edad. Se han creado cuatro (4) en el país en los siguientes estados: Aragua, Cojedes, Sucre y Trujillo, de las cuales, actualmente, sólo se encuentran operativas dos (2) (Aragua y Cojedes), con importantes dificultades de funcionamiento. Las casas de Sucre y Trujillo funcionaron hasta el primer semestre de 2018²³.

²³ Fuente: INAMUJER. Documento no publicado.

Se han creado cuatro Casas de Abrigo en el país en los siguientes estados: Aragua, Cojedes, Sucre y Trujillo, de las cuales, actualmente, sólo se encuentran operativas dos (2) (Aragua y Cojedes)

Las principales limitaciones que dificultan el funcionamiento de las casas de abrigo son: plantilla de personal incompleta, falta de reparaciones de gran importancia, inseguridad en algunos casos, suministro de insumos (alimentación, insumos de limpieza y aseo personal y material de oficina).

La LODMVLV entre sus medidas de protección e inmediata aplicación para salvaguardar la integridad física y psicológica de la mujer y su entorno familiar en forma expedita y efectiva, el fortalecimiento del Programa de Casas de Abrigo, a nivel nacional, estatal y municipal como una alternativa de acogida para los casos de amenazas inminentes de integridad de la mujer²⁴. Entre 2014 y 2015 se atendieron 226²⁵ personas en las casas de abrigo. A partir del año 2016, estas cifras disminuyen drásticamente, lo que convoca a mirar en una evaluación más profunda qué está ocurriendo en la implementación de este programa.

Tabla 25. Mujeres en Casas de Abrigo

Año	Mujeres albergadas	Hijas	Hijos	Total
2016	11	12	13	36
2017	9	12	10	31
2018 (Octubre)	2	1	2	5
Total	22	25	24	72

Fuente: INAMUJER

Las principales limitaciones que dificultan el funcionamiento de las casas de abrigo son: plantilla de personal incompleta, falta de reparaciones de gran importancia, inseguridad en algunos casos, suministro de insumos (alimentación, insumos de limpieza y aseo personal y material de oficina).

Centros de Atención Integral y Formación de la Mujer, CAFIM

Desde el 2013 hasta el 2015 se crearon diecinueve (19)²⁶ CAFIM a escala nacional. El programa se diseñó con la intención de prestar los siguientes servicios: asesoría y asistencia jurídica, atención psicológica, servicio de ginecología, asesoría de proyectos socio-productivos, entre otras. Sin embargo, el deterioro en el funcionamiento de este programa ha sido muy significativo. Actualmente, se encuentran diecisiete (17) sedes operativas, sin embargo, estos espacios se

²⁴ Reforma a la LODMVL, Gaceta Oficial N° 40548 del 25/11/2014

²⁵ Memoria y Cuenta de Minmujer, años 2014 y 2015.

²⁶ 2013: 1) Dto Capital 2) Zulia; 2014: 3) Aragua 4) Barinas 5) Carabobo 6) Lara 7) Miranda 8) Nueva Esparta 9) Portuguesa 2015: 10) Amazonas 11) Anzoátegui 12) Apure 13) Bolívar (Caroní) 14) Bolívar (Heres) 15) Falcón 16) Guárico 17) Mérida 18) Táchira 19) Yaracuy. En 2017 se traslada el CAFIM de Distrito Capital a una nueva sede en Fuerte Tiuna.

integraron como sedes operativas del INAMUJER y por un conjunto de dificultades que se indican a continuación, la prestación de este servicio se encuentra en estado de alerta.

Las principales causas que se exponen del deterioro de este programa son: daños sustantivos de la infraestructura en prácticamente todas las sedes, problemas de acceso a servicios básicos, así como mantenimiento (agua, electricidad, comunicaciones, recolección de basura), falta de dotación y problemas de mantenimiento de activos para las oficinas (computadoras, impresoras, teléfonos), falta de mantenimiento de ecógrafos y lámparas, deterioro del mobiliario, daño de aires acondicionados y neveras de refrigeración de muestras, carencia de material de oficina y material POP, insumos de limpieza e insumos para el servicio ginecológico²⁷ e importantes déficit de personal en todas las áreas, pero especialmente en aquellas que permiten la garantía del servicio a las mujeres.

Atención psicológica

Durante los años 2017 y 2018, el INAMUJER sufrió un proceso de renuncia del personal del área de psicología, contando actualmente con sólo once (11) psicólogas, específicamente:

- Siete (7) en los CAFIM (Aragua, Carabobo, Falcón, Guárico, Lara, Táchira y Yaracuy)
- Una (1) en la UAIM (Unidad de Atención Integral a la Mujer) (Miranda)
- Dos (2) en la UAIM de la Maternidad Concepción Palacios (Distrito Capital)
- Una (1) en la sede central de INAMUJER

El apoyo psicológico a las víctimas es un área medular de la atención y del esfuerzo por lograr que las mujeres logren el empoderamiento necesario para romper el ciclo de la violencia y seguir adelante con sus vidas. En este sentido, es preocupante esta situación y cifras concretas de personal con que se cuenta para este componente tan estratégico.

Tabla 26. Mujeres beneficiarias de atención psicológica

Año	Asistencia psicológica	Asistencia psiquiátrica
2016	1.474	29
2017	1.658	1
2018 (Oct)	1.103	0
Total	4.236	30

Fuente: INAMUJER.

²⁷ INAMUJER. Documento no publicado.

El apoyo psicológico a las víctimas es un área medular de la atención.

En este sentido, es preocupante esta situación y cifras concretas de personal con que se cuenta para este componente tan estratégico.

Orientación y asistencia jurídica

La atención jurídica ante la violencia de género la brinda el INAMUJER fundamentalmente a través de la Defensoría Nacional de los Derechos de la Mujer. El cuadro que se presenta a continuación muestra la cantidad de casos atendidos por tipos de violencia. Asimismo, se asistió y representó a 456 mujeres en 2013 y a 401 mujeres en 2014.

Tabla 27. Asistencia jurídica del INAMUJER según tipo de violencias

FORMAS DE VIOLENCIA	2016	2017	10-2018	TOTAL
PSICOLÓGICA	1193	1509	1124	3826
FÍSICA	536	680	382	1598
ACOSO U HOSTIGAMIENTO	508	633	409	1550
AMENAZA	444	564	445	1453
LABORAL	281	398	248	927
DOMÉSTICA	261	321	371	953
PATRIMONIAL Y ECONÓMICA	152	196	127	475
SEXUAL	47	72	131	250
ACOSO SEXUAL	15	16	15	46
ESCLAVITUD SEXUAL	5	5	11	21
TRATA Mujeres Niñas y Adolescentes	4	4	4	12
OBSTÉTRICA	4	5	57	66
ACTOS LASCIVOS	4	5	23	32
OBLIGACIÓN DE TRAMITAR DEBIDAMENTE LA DENUNCIA	3	3	33	39
INSTITUCIONAL	3	4	34	41
OBLIGACIÓN DE AVISO	2	2	23	27
FEMICIDIO	2	2	1	5
ACTO CARNAL VICTIMA VULNERABLE	1	1	30	32
TRÁFICO ILÍCITO Mujeres Niñas y Adolescentes		0	3	3
PROSTITUCIÓN FORZADA			19	19
OFENSA PÚBLICA RAZONES DE GÉNERO			15	15
ESTERILIZACIÓN FORZADA			24	24
SIMBÓLICA			15	15
OBLIGACIÓN DE IMPLEMENTAR CORRECTIVOS			23	23
TOTAL	3465	4420	3567	11452

Fuente: INAMUJER

Línea 0-800-Mujeres

La línea 0-800 es un servicio telefónico de atención gratuita que brinda orientación general a personas que llaman por casos de violencia contra la mujer. De 2.016 hasta octubre de 2.018 la línea brindó orientación telefónica a 4.978²⁸ personas. Desde el INAMUJER se valora que este servicio requiere un conjunto de medidas para optimizar su funcionamiento: adecuación de los espacios físicos, fortalecimiento de herramientas tecnológicas, talento humano e instrumentos que faciliten la operatividad del servicio.

Violencia política contra la mujer

La violencia política es un modo de violencia no contemplado en la Ley Orgánica por el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. En su artículo 3, la Ley Modelo Interamericana sobre Violencia Política contra las Mujeres define la violencia política contra las mujeres, como:

qualquier acción, conducta u omisión, realizada de forma directa o a través de terceros que, basada en su género, cause daño o sufrimiento a una o a varias mujeres, y que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos políticos. La violencia política contra las mujeres puede incluir, entre otras, violencia física, sexual, psicológica, moral, económica o simbólica. (2016)

La ley distingue entre faltas graves, faltas gravísimas y delitos. Entre los delitos se incluyen los femicidios/feminicidios²⁹, las agresiones físicas y sexuales, el acoso sexual, la intimidación, la restricción del derecho al voto, la difamación o calumnia, la amenaza o intimidación a la familia, la agresión, la intimidación y la criminalización a las defensoras de derechos humanos.

La violencia contra las mujeres por motivos políticos, lleva implícito el mensaje de que las mujeres no pertenecen a lo político. No están dirigidas contra una sola mujer sino que también tienen el propósito de intimidar a otras mujeres en sus prácticas políticas, disuadir a otras mujeres de encarar acciones políticas y, peor aún, comunicar a la sociedad en general que las mujeres no deberían tener práctica política alguna.

28 2016: 2.387; 2017: 1.331; 2.018 (Hasta octubre): 1.260 (Fuente: INAMUJER. Documento no publicado)

29 El "Modelo de protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio)", define el femicidio así: "femicidio se entiende como: la muerte violenta de mujeres por razones de género, ya sea que tenga lugar dentro de la familia, unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, en la comunidad, por parte de cualquier persona, o que sea perpetrada o tolerada por el Estado y sus agentes, por acción u omisión". Pág. 14

La violencia contra las mujeres por motivos políticos, lleva implícito el mensaje de que las mujeres no pertenecen a lo político. No están dirigidas contra una sola mujer sino que también tienen el propósito de intimidar a otras mujeres en sus prácticas políticas, disuadir su participación.

Femicidio político de lideresas comunitarias

A medida que ha ido avanzando el proceso bolivariano, muchas mujeres han logrado protagonismo político y social, en especial en sus comunidades, hecho de por sí transformador de las prácticas políticas. Ello les ha valido ser objeto de acoso, amedrentamiento y ataques que han terminado en la muerte de muchas.

Las mujeres que hacen trabajo comunitario son las víctimas más frecuentes, porque el trabajo en los Consejos Comunales y Comunas está fundamentalmente en manos de las mujeres. En toda América Latina y el Caribe ha venido creciendo este tipo de femicidios políticos, que en Venezuela se presentó con fuerza a partir de 2015. Estas muertes tienen en común ser muertes intencionalmente dirigidas hacia cada una de ellas, fueron precedidas por amenazas y otras formas de violencia de género. Y pareciera relacionarse con el papel de las organizaciones comunitarias en las OLP y los CLAP. Veamos la lista de casos registrados:

1. Rocío Hurtado de Mujica, 37 años. Edo. Miranda (23/08/015)
2. Yesenia de la Luz Contreras Luces, 45 años. Distrito Capital (03/09/2015)
3. Maritza del Carmen Sánchez Reyes, 55 años. Distrito Capital (15/09/2015)
4. Génesis Arguinzones, 23 años. Edo. Miranda (Noviembre 2.015)
5. Irma Guillén Bigott, 64 años. Distrito Capital (03/12/2015)
6. Doris Patricia Reyes Mosquera, 44 años. (22/05/2016)
7. Elizabeth Margarita Aguilera Vegas, Distrito Capital, 43 años (28/06/2016)
8. Shirley Guilarte, 43 años, Edo. Aragua. (11/08/2016)
9. María Alida Espinoza Ruiz, Edo. Miranda (09/08/2016)
10. Yeimy del Carmen Gómez Gil, 36 años (09/09/2016)
11. Yusbelys Ramos, 33 años, Distrito Capital (28/02/2017)
12. Jaqueline Josefina Ortega Delgado, 48 años, Edo. Miranda (23/04/2017)

Estos femicidios se dirigieron especialmente a mujeres lideresas comunitarias y mujeres que luchan por sus derechos en la vida cotidiana, son crímenes de odio fundamentados en motivos sexuales, de poder y de discriminación. Es importante no verlos como hechos aislados sino dentro del patrón de violencia contra las mujeres.

Un aspecto muy claro es el de la indefensión, no solamente la mayoría de estos asesinatos están impunes, sino que se producen contra mujeres que están en graves situaciones de vulnerabilidad y precariedad, pero que aún en esas circunstancias han sido capaces de sobreponerse y realizar una tarea que las hace visibles y le da sentido a su existencia. En estas muertes se entrecruzan las desigualdades de género y clase.

Compañeras que ejercen liderazgos comunitarios y son organizadoras de los CLAP, hablan sobre las frecuentes amenazas y hostigamiento de las que son objeto. Se

La violencia contra las mujeres lideresas comunitarias ha venido creciendo en toda América Latina.

Es importante no ver estos crímenes como hechos aislados sino dentro del patrón de violencia contra las mujeres.

fomentó en las comunidades el odio, discriminación y ofensa hacia las mujeres del chavismo, se las expone como personas indeseables. Hay asedio y agresiones a sus bienes, como viviendas, automóviles y otros. Las mujeres realizan el trabajo comunitario en condiciones de desprotección y desvalorización. Una mayoría de estas mujeres son jefas solas de hogar y por eso se las considera más vulnerables.

Las lideresas comunitarias asesinadas en 2015, 2016 y 2017 dejaron 34 hijos menores de edad. De las 13 víctimas fatales, solamente una tenía un esposo quien pudo hacerse cargo de sus hijos. Las demás eran jefas de hogar, madres solas que tenían la responsabilidad económica y de cuidado de su familia. Los hijos quedaron a cargo de abuelas o tías, en general, repartidos los hermanos y hermanas entre varias casas, y en condiciones de mucha estrechez económica. Unos cuantos dejaron de estudiar, algunos viven solos al cuidado de los hermanos o hermanas mayores. El asesinato en estos casos, tiene un impacto afectivo pero además de quiebre total de organización de la vida familiar, y de orfandad crítica para una porción de niñas, niños y adolescentes. En este sentido la reparación que el Estado debe hacer, es vital e indispensable, *es una responsabilidad que no puede quedar sin atender.*

Agresiones sexuales a mujeres en situaciones de violencia y privación de libertad

En el Informe de Avance UCAB del 12 de marzo de 2014, mujeres que participaron en las manifestaciones y protestas reportan *amenazas* de violación y abuso sexual, en los momentos de su detención. Textualmente indican “A la comunicadora Andrea Jiménez se le amenazó con abusar sexualmente de ella; con mutilarle extremidades; con matarla y con llevarla al INOF, en donde abusarían sexualmente de ella. A Lisette Francis, además de ser amenazada con dispararle, sus captores le hicieron insinuaciones que constituyen acoso sexual al referirse a ella como “carne fresca”. A la menor de edad, cuya identificación se mantiene en reserva, le dijeron que abusarían sexualmente de ella y que la matarían” (pág. 9 y 10)

Durante varios de los momentos de violencia política del período 2017 se han producido allanamientos que en general afectan principalmente a las mujeres, en esos momentos hay condiciones especiales de vulnerabilidad. En el Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), Ginebra, agosto de 2017, se reporta que “Una víctima informó al ACNUDH que había sido agredida sexualmente frente a sus dos hijos, cuando un guardia nacional le tocó sus pechos y le dijo “que estaba muy chévere”” (pág. 18)

El mismo informe estima que las mujeres fueron alrededor del 10% de las personas detenidas. Se reporta que “unas mujeres igualmente dijeron que habían sido objeto de tocamientos indebidos” (pág. 19) durante el proceso de su detención. También

Durante varios de los momentos de violencia política del período 2017 se han producido allanamientos que en general afectan principalmente a las mujeres, en esos momentos hay condiciones especiales de vulnerabilidad.

en las entrevistas realizadas por ACNUDH ex detenidos y detenidas indicaron que “varias mujeres fueron obligadas a sentarse con las piernas abiertas. Los guardias amenazaban sistemáticamente a hombres y mujeres con violación y otros actos de violencia sexual.” (pág. 20).

Las organizaciones CEPAZ, Asociación Civil Mujeres en Línea, FREYA y AVESA presentaron en noviembre de 2017 el Informe Mujeres al Límite detallando casos de violencia sexual en los contextos de violencia política. Textualmente dicen “Se destacan las amenazas de violación sexual y de obligación de práctica del sexo oral a funcionarios que les tenían bajo su custodia durante las detenciones, así como casos de desnudez forzada acompañada de descalificaciones referidas a la forma o contextura física de las mujeres” (pág. 45). Resaltan “casos donde se practicaron presuntamente inspecciones anales y vaginales dactilares acompañadas de expresiones obscenas” (pág. 45).

En el mismo informe se reportan 4 casos de denuncias formales de agresión sexual, dos de los cuáles se plantean como violaciones grupales, bajo circunstancias intoxicación intencional de la víctima. También se reportan, dos casos de agresión a detenidos masculinos (pág. 47). La mayoría de las mujeres detenidas en el contexto de represión política que fueron víctimas de amenazas de muerte o de violación por funcionarios de los cuerpos de seguridad se estima -en el mismo informe- que, no denunciaron para evitar una mayor humillación pública y porque consideraban que nadie sería sancionado.

Adicionalmente, hay registro de trato discriminatorio hacia las mujeres en privación de libertad, en cuanto a las facilidades sanitarias que necesitan, a la salida al aire libre y sol y en lo referido a las visitas. Los privados masculinos en general cuentan con mejores condiciones.

Violencia sexual, abuso y acoso

Aunque no se tiene mayor detalle ni desagregación de esta cifra, para el año 2015 el Ministerio Público indicó que hubo 1.55330 casos de mujeres víctimas de delitos sexuales. En la Gaceta Oficial No. 40.548 de fecha 25 de noviembre de 2014 se indica que el Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC) reporta alrededor de 3.000 casos anuales de violencia sexual.

Existe la percepción de que la violencia sexual principalmente, pero también el abuso y el acoso contra las mujeres y sobre todo las niñas ha tenido un repunte en los últimos tiempos. En una revisión realizada de los periódicos de circulación

Existe la percepción de que la violencia sexual principalmente, pero también el abuso y el acoso contra las mujeres y sobre todo las niñas ha tenido un repunte en los últimos tiempos.

³⁰ Informe de implementación de las recomendaciones del CEVI, Noviembre 2.017

nacional y regional: Últimas Noticias, Panorama y La Voz de Guarenas podemos ver algunos ejemplos, muy recientes:

03/11/2018, Detenido obispo anglicano en Cabimas por abuso sexual

Un escándalo salpica a la Iglesia anglicana. Uno de sus miembros fue capturado en el municipio Cabimas, Alexander Barroso, de 44 años, de la iglesia Bethabar, del sector Tierra Negra, en Cabimas, fue señalado de abusar de al menos 12 niñas y cuatro mujeres en hechos aislados. Estos delitos, al parecer, los venía cometiendo desde hace aproximadamente 6 años.

01/11/2018 - Abusó sexualmente de su hija adoptiva en un hotel de Mara

“La denuncia fue puesta por la víctima en compañía de sus familiares, quien manifestó que Yúnior valiéndose de la confianza con la misma y de ser su padre adoptivo, bajo engaño la llevó a un hotel y abusó de ella”, señaló el comisario Rico.

25/10/2018 Padre abusaba de su hija y su madre lo permitía

“En horas de la madrugada de este jueves, patrullero del Cuerpo de Policía Bolivariana del estado Zulia, procesaron la detención de Ángel Cardozo Morales, de 39 años, y Adriana Celina Villalobos, de 32 años, denunciados por los vecinos de someter a su hija adolescente de 14 años a abusos sexuales. La joven denunció que su padre la abusaba desde los 9 años

26/09/2018 Capturado “pedófilo múltiple” en El Llanito Alexander Marquina es integrante de la Fundación Quédate con Nosotros Señor

14/06/2018 Detenida red de abuso sexual a menores en Maracaibo

15/09/2018. A martillazos mataron a cuatro niños en El Valle Trascendió que un vecino, que está identificado, aprovechó la ausencia de la madre para sacar a los niños de la casa y llevarlos a su vivienda, donde abusó de ellos y los asesinó con un martillo

25/07/2018. Abusaba de las jóvenes y asesinó a una de ellas.

Jauder Fuentes Chinchilla es un comerciante ferretero de la circunvalación 3 que abusaba de menores de edad en complicidad con una adolescente de 15 años. Esto sucedida cerca de las calles del barrio Lilia Perozo II Maracaibo estado Zulia, lugar en donde se llevaron a Yisleidy González víctima de abuso sexual, a quien posteriormente asesinaron. Quemaron su cadáver en un basurero.

Nuevamente se observa en estos hechos el usufructo abusivo del poder social, de la confianza y una masculinidad que considera su derecho al acceso a las mujeres y a las niñas. La magnitud de esta violencia no solamente se demuestra en el hecho de que termina con frecuencia en muerte de las víctimas más inocentes y débiles, sino que también aún en aquellos casos en que no ocurre así, es muy alta la recurrencia y sentido de impunidad que acompaña a los agresores. La religión y el afecto familiar resultan estrategias para la captación de las víctimas y para el ocultamiento de los crímenes.

También hechos de abuso sexual están comenzando a ser denunciados y visibilizados, la víctimas se están atreviendo a mostrar sus casos, apoyadas unas en

otras, en experiencias de casos similares en otros países de América Latina y en el abrigo del movimiento de mujeres.

Recientemente, hemos visto bajo el lema #HermanaYositecreo la denuncia sobre el abuso de un profesor de la Universidad de las Artes, que con base en la sugestión y el poder de decidir destinos actorales y futuros profesionales en el campo audiovisual utilizaba a sus alumnas en filmaciones de corte pornográfico. Este es un caso que se encuentra en pleno desarrollo, y al que se van sumando más denuncias y víctimas cada día que pasa. Nuestros centros educativos a todo nivel deben estar limpios de depredadores sexuales.

Violencia, mujeres y crueldad

La violencia contra las mujeres es producto de años de dominio patriarcal que la naturalizan, enseñan a desconfiar de las víctimas mujeres, justifican las acciones violentas, minimizan sus efectos, y permiten entender las coordenadas de una masculinidad hegemónica educada para ejercer poder y mantener la sujeción de las mujeres.

Tenemos la percepción de que la violencia contra las mujeres, se va haciendo más visible pero también más virulenta a medida que la lucha feminista se hace más fuerte, y las mujeres cambian su perfil y posición en la sociedad y en especial en la familia. La violencia contra las mujeres por otra parte, se va haciendo más virulenta y cruel.

Por otra parte, casos ocurridos recientemente en Venezuela, sirven para mirar más de cerca las aristas del mal social de la violencia. Mencionemos algunos casos recientes, reflejados en medios de comunicación social:

8/09/2018. Mayell Hernández Naranjo era una estudiante de UNEARTES, de 25 años de edad, bailarina, integrante del Campamento de Pioneros Madre Hipólita y madre de una bebé de dos años.

Fue asesinada por su ex pareja, a quien había denunciado por violencia. Mayell fue **apuñalada varias veces y luego estrangulada**

04/11/2018 condenado hombre que asfixio a su pareja en el municipio El Hatillo – ocurrido 2016

Ante las pruebas presentadas por el Ministerio Público, fue condenado a 29 años y 10 meses de prisión Nicolás Arvelo (36), por ser responsable de la muerte de su pareja, Melissa Borges (34), hecho ocurrido el 17 de noviembre de 2016 en el municipio El Hatillo del estado Miranda.

Varias denuncias de violencia, ella se separó, el entró en la vivienda y al ingresar a la vivienda, tomó a la mujer por el cuello, la sometió y le envolvió la cabeza en una bolsa de plástico hasta asfixiarla.

01/11/2018 Ex reo estranguló a su mujer, a su hija y al suegro en Aragua

La violencia contra las mujeres, se va haciendo más visible pero también más virulenta a medida que la lucha feminista se hace más fuerte, y las mujeres cambian su perfil y posición en la sociedad y en especial en la familia.

Conmoción hoy en Aragua: un ex presidiario estranguló a su mujer, a la hija y al suegro en una vivienda de Los Jabillos II, parroquia Santa Rita del municipio Francisco Linares Alcántara. **Amarradas, amordazadas y estranguladas**

26/10/2018. Músico y cantante de ópera de 68 años asesinó a su madre de 93 años

Golpeó a su madre hasta matarla y luego se suicidó. La madre tenía signos de haber sido golpeada anteriormente.

20/10/2018 Asesinan a Miss Turismo Carabobo, de 16 años

por negarse a tener relaciones con El Caracas, conocido delincuente

12/10/2018 Hombre torturó, asesinó y desmembró a su madre en Carabobo

Ocurrido en el sector de la Isabelica en Valencia

16/09/2018 Asesinaron a dueña de charcutería y la metieron en el refrigerador.

Muerta de múltiples puñaladas por un trabajador. Tenía 22 años.

25/09/2018 Una mujer y su hija de ocho años fueron asesinadas este domingo en una vivienda del sector La Ceiba, parte alta de San Agustín, municipio Libertador de Caracas.

Las víctimas fueron identificadas como Ingrid Josefina Vargas Sequera, de 45 años, y la niña de nombre Sophia Sequera Vargas, **fueron abusadas sexualmente**

9/06/2018 Asesinada por su expareja en Valencia

En un crimen atroz, que causó conmoción entre familiares y amigos, una mujer de 53 años identificada como Dulia Micaela Torrealba, fue asesinada por su expareja sentimental, presuntamente por negarse a volver con él. Se conoció que la pareja convivió por muchos años, pero actualmente estaba separada. Pese a ello vivían en la misma casa, pues el hombre, de nombre Luis Enrique Bolívar Salas (48), no tenía para dónde irse, por lo que llegaron a la resolución de compartir la vivienda.

En principio como dice el psicólogo Leoncio Barrios: “Mayell, Ingrid y Sophia, además de mujeres, tienen algo en común: murieron en septiembre y no de muerte natural, las mató un hombre”.

Pero mirando mucho más de cerca podemos observar que son hombres con cercanía a sus víctimas (parejas, exparejas, hijos, conocidos). La violencia contra las mujeres se agazapa en la confianza, esta confianza traicionada es vista como un agravante del crimen. Por otra parte, en muchos casos hay incluida violencia sexual y sobre todo ensañamiento y crueldad. Es más frecuente el uso de medios brutales para asesinar a las mujeres. Estudios realizados a nivel internacional revelan que los agresores recurren tres veces más al ahorcamiento, estrangulamiento, sofocación, ahogamiento e inmersión.

Una mención especial merece la violencia contra las venezolanas en el exterior, que estando como todas las migrantes en situación de mayor vulnerabilidad por no tener familia y relaciones de amistad que pueden conformar un círculo protector, son más fácilmente víctimas de la violencia machista. Hasta la fecha se cuentan 18

casos de venezolanas asesinadas fuera del país. Un caso emblemático, que muestra la situación de desamparo y soledad de muchas mujeres migrantes es el siguiente

26 de agosto de 2018. Niño de dos años sobrevivió 5 días junto al cadáver de su madre venezolana

Jennifer Ramírez Rivero era una mujer de tez blanca y cabello castaño claro. Candidata al reinado de la Feria Internacional de San Sebastián, tenía una típica sonrisa venezolana de mejillas enrojecidas. Era la dueña de una marca de ropa y conseguía otros ingresos vendiendo tortas al frente del edificio Spanis, en el que vivía, en el centro de Cúcuta, reseñó La Opinión de Cúcuta.

Ramírez Rivero era madre de un pequeño de dos años. Vivía en el apartamento número 305, del cual salió un fuerte olor a descomposición este sábado.

Trata y tráfico

La trata de personas, definido como el comercio de seres humanos con propósitos de esclavitud laboral, mental, reproductiva, explotación sexual, trabajos forzados, extracción de órganos, o cualquier forma de esclavitud. Según estimaciones de las Naciones Unidas, más de 2,4 millones de personas son víctimas de la trata de personas, ya sea para explotación sexual o laboral, y un 80% de ellas son mujeres, niñas y niños.

A nivel mundial este delito contra la humanidad está en crecimiento y Venezuela, no escapa a esta realidad, cuyo aumento en general ocurre en circunstancias de grandes dificultades económicas.

En el 2013, la Defensoría del Pueblo reporta la implementación de la primera fase de la campaña “MERCOSUR libre de trata”. A su vez, el Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Interiores Justicia y Paz reporta haber brindado formación técnica a 1.128 funcionarios y funcionarias, provenientes de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana, de gobernaciones y alcaldías, fiscales, juezas y jueces del Poder Judicial, al personal de Control Migratorio del Servicio Administrativo de Identificación, Migración y Extranjería.

En 2014, se desarrolla con ACNUR una alianza para la prevención del delito en las zonas fronterizas, que aborda acciones de capacitación para mejorar los mecanismos de detección y protección de las víctimas.

Sin embargo, en 2017 el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará, indicó a Venezuela que en cuanto a la trata de personas, se instó a Venezuela a adecuar la normativa al Protocolo de Palermo, excluyendo del tipo penal los medios comisivos, al menos respecto de los niños, las niñas y adolescentes, es decir, a no exigir que se demuestre engaño, fraude, violencia, amenaza, intimidación, coerción o abuso de autoridad, ya que existe trata de menores aunque no mediara engaño ninguno.

A nivel mundial este delito contra la humanidad está en crecimiento y Venezuela, no escapa a esta realidad, cuyo aumento en general ocurre en circunstancias de grandes dificultades económicas.

Es importante señalar que el hecho de que la víctima conociera por anticipado que iba a dedicarse a la prostitución no atenúa la conducta delictiva del traficante: se han utilizado los medios de la trata y el elemento de explotación permanece.

En 2016, el Informe de las Defensorías del Pueblo de Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela³¹, reportaba 39 casos conocidos de mujeres víctimas de trata en Venezuela, una cifra mucho menor que en el resto de los países de la Región Andina (comparar con Perú 1219 y Bolivia 1004). Se caracteriza la trata interna con fines de explotación sexual como una intrincada, estratégica y bien organizada cadena delictual, generalmente asociada a otros delitos como el narcotráfico.

En general, las víctimas venezolanas son captadas a través de avisos clasificados que ofrecen mejores condiciones de vida mediante ofertas laborales para trabajar en actividades de modelaje, como bailarinas o en bares; inclusive muchas veces se les ofrece pagarles los estudios. Hay casos de niños y adolescentes varones, que son captados por falsos cazatalentos y engañan a sus familias ofreciéndoles supuestas becas de estudios en escuelas internacionales de béisbol, fútbol y basquetbol, y son llevados con diversos fines.

Las víctimas, en su mayoría mujeres entre 18 y 30 años, provienen de las zonas económicamente más desfavorecidas del país. Hay situaciones especiales de explotación hacia las indígenas, los tratantes generan lazos de confianza con las familias indígenas, a quienes engañan ofreciendo mejorar las condiciones de vida de las adolescentes.

Para este año 2018, en declaraciones del Fiscal General de la República, Dr. Tarek Willian Saab³², se han imputado 99 personas por delito de trata. Se han desmantelado redes que sometían a mujeres jóvenes a prostitución forzada, captándolas de la manera acostumbrada: ofreciéndoles un trabajo, en este caso trabajo doméstico en residencias, y luego reteniéndolas en una casa, y obligándolas mediante amenaza. Otra modalidad es la utilización de webcam para la filmación de pornografía, con base en mujeres jóvenes a quienes se les ofrece trabajo y luego se las coacciona para que acepten ser filmadas³³.

La migración venezolana en condiciones de vulnerabilidad estaría alimentando redes de trata, según información de medios de comunicación y según la percepción que se comenta de manera informal. En México³⁴, se rescataron once

³¹ Defensorías del Pueblo de Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. (2016) Diagnóstico sobre las políticas públicas y la respuesta institucional de los Estados contra la Trata de Personas en la Región Andina

³² <http://www.descifrado.com/2018/09/12/tarek-william-saab-desmantelada-red-de-trata-de-personas-en-merida-y-caracas/>

³³ <https://www.panorama.com.ve/sucesos/Modelo-webcam-nuevo-gancho-para-la-trata-de-personas-20180906-0051.html>

³⁴ <https://www.elnuevoherald.com/noticias/mundo/america-latina/venezuela-es/article216982720.html>

Para este año 2018, en declaraciones del Fiscal General de la República, Dr. Tarek Willian Saab, se han imputado 99 personas por delito de trata. Se han desmantelado redes que sometían a mujeres jóvenes a prostitución forzada, captándolas de la manera acostumbrada: ofreciéndoles un trabajo, en este caso trabajo doméstico en residencias, y luego reteniéndolas en una casa, y obligándolas mediante amenaza.

venezolanas, a quienes se les obligaba a tener relaciones sexuales con los clientes de un centro nocturno. En Perú, doce venezolanas fueron rescatadas de una red de trata en Perú, tres de las víctimas tenían; dos 16, y una 17 años³⁵. En Tumbes, ciudad fronteriza con Ecuador, rescataron a cuatro venezolanas captadas por una red de trata de personas dirigida por otro venezolano, que estaban cautivas en un hotel de la ciudad³⁶. En España, se desmanteló una red de trata de mujeres coordinada por un venezolano que traía sus compatriotas desde Venezuela, los locales donde estaban las víctimas ‘en régimen de semiesclavitud’ eran regentados por la organización, que las amenazaba con atentar contra la vida de sus familiares en el país de origen³⁷.

Estas noticias alertan sobre las circunstancias que pueden estar viviendo muchachas jóvenes de los sectores populares, y el crecimiento de esta inhumana modalidad delictiva en nuestro país.

Recomendaciones

Atender con carácter prioritario las dificultades y cuellos de botella que se presentan actualmente en la nueva institucionalidad creada para la prevención, atención y acceso a la justicia en casos de violencias contra la mujer, tanto en el Ejecutivo como en los otros poderes del Estado, a fin de garantizar la continuidad de la política, su óptimo funcionamiento y el verdadero cumplimiento de competencias, más allá de gestiones específicas. Asimismo, de forma obligatoria, la evaluación de resultados e impacto de las acciones programática hasta ahora implementadas por el INAMUJER y el Sistema de Administración de Justicia, especialmente.

Avanzar y concretar la generación y difusión de estadísticas especializadas en violencia contra la mujer: Hay grandes dificultades con la información estadística sobre violencia contra las mujeres, no existen datos o son recopilados de manera tan disímil que se dificulta el procesamiento y análisis. También se observan incongruencias de datos estadísticos e imprecisiones de fuentes, asimismo, diversidad de criterios por parte de las instancias que supervisan, inspeccionan, rigen e intervienen ante la violencia de género respecto al levantamiento de informes, registros y consolidación de datos y sistematización de la información, lo que impide una visión global del problema en Venezuela.

³⁵ <https://www.el-carabobeno.com/9-venezolanas-fueron-rescatadas-de-una-red-de-trata-de-blancas-en-peru/>

³⁶ <http://efectococuyo.com/la-humanidad/rescatan-a-cuatro-venezolanas-de-una-red-de-trata-de-personas-en-peru/>

³⁷ <https://www.panorama.com.ve/sucesos/Detenido-por-captar-venezolanas-para--prostituir-las-en-Espana-20180629-0020.html>

Formular un plan nacional de prevención, atención y acceso a la justicia en casos de violencias contra las mujeres, con suficiente rigurosidad técnica que establezca acciones específicas, metas, responsables, recursos necesarios y cronogramas. Que tenga carácter verdaderamente vinculante con el sistema de planificación estratégica y operativa y de asignación del presupuesto público. Asimismo, incorporar la rendición de cuentas periódica y el monitoreo social como estrategia permanente de contraloría.

Diseñar y ejecutar políticas de prevención masivas tanto en el ámbito de la educación como de la comunicación que tenga un carácter constante, sostenido y estructural. Que por un lado combatan la emisión de estereotipos, pero a su vez visibilicen otras relaciones de género posibles.

Desarrollar investigaciones cualitativas y cuantitativas que permitan caracterizar y establecer dimensiones reales de la violencia contra las mujeres y así contribuir en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas, planes, programas y proyectos.

Bibliografía

- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (2014) Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Caracas
- Carosio, Alba, Mota, Gioconda y Flores, Mitzi (2018) Violencia y Acoso Político contra las Mujeres en Venezuela (Comisión para la Justicia, la Verdad, la Justicia, la Paz y la Tranquilidad Pública). Inédito
- Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (2014). Observaciones finales sobre el séptimo y octavo informes periódicos combinados de Venezuela sobre la implementación de la Convención sobre la eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
- Defensoría del Pueblo. (2013, 2014 y 2015) Memoria anual.
- Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de género (2013, 2014, 2015) Memoria anual.
- Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Interiores, Justicia y Paz Educación. (2013, 2014, 2015) Memoria anual.
- Ministerio Público. (2014, 2015, 2016) Informe Anual de Gestión
- OEA-MESECVI (2017) Informe de Implementación de las Recomendaciones del CEVI, República Bolivariana de Venezuela, Tercera Ronda. OEA. Panamá.
- OEA-MESECVI (2017) Tercer Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará. Prevención de la Violencia contra las Mujeres en las Américas. Caminos por Recorrer (Ronda de Evaluación 2014-2017). OEA. Panamá.
- Reforma a la Ley Orgánica por el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia publicada en Gaceta Oficial No. 40.548 de fecha 25 de noviembre de 2014. Disponible en:
https://oig.cepal.org/sites/default/files/2014_ven_femicidio_ley_organica_sobre_derecho_de_mujeres_a_una_vida_libre_de_violencia_25_11_14-1.pdf

Derechos políticos

Es especialmente contradictorio que, habiendo ocurrido un incremento significativo en la participación política de las mujeres a nivel comunitario y local, esto no se refleje a su vez en una presencia mayor de mujeres tanto en las postulaciones a los cargos de elección popular como en la ocupación de estos lugares de decisión.

Gioconda Mota Gutiérrez

Derechos Políticos

La participación de las mujeres en la vida pública y política, en pleno ejercicio de sus derechos humanos y en condición de igualdad con los varones, constituye un aspecto imprescindible para la profundización de la democracia y la paz. La representación y actuación en el ámbito público sigue siendo valorada como un espacio para los varones. Las medidas positivas que favorezcan una mayor presencia de las mujeres en el ámbito político y público constituyen, sin duda, un mensaje de reconocimiento de éstas frente a toda la sociedad y un paso seguro en la garantía de sus derechos políticos y en la prevención de la violencia política hacia las mujeres.

La convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación hacia la mujer (CEDAW)¹, ratificada por el Estado venezolano, establece en su art. 7, para referirse a los derechos políticos y a las medidas positivas que los Estados Parte deben impulsar para favorecer la eliminación de la discriminación de la mujer en la vida política y pública² y que éstas puedan participar en condición de igualdad con los varones, lo siguiente:

- a) Votar en todas las elecciones y referéndums públicos y ser elegibles para todos los organismos cuyos miembros sean objeto de elecciones públicas
- b) Participar en la formulación de las políticas gubernamentales y en la ejecución de éstas, y ocupar cargos públicos y ejercer todas las funciones públicas en todos los planos gubernamentales
- c) Participar en organizaciones y asociaciones no gubernamentales que se ocupen de la vida pública y política del país

La participación de las mujeres en la vida pública y política, en pleno ejercicio de sus derechos humanos y en condición de igualdad con los varones, constituye un aspecto imprescindible para la profundización de la democracia y la paz.

¹ Naciones Unidas (1979). CEDAW. Disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

² Naciones Unidas, Comité CEDAW, Recomendación número 23: “ejercicio del poder político, en particular al ejercicio de los poderes legislativo, judicial, ejecutivo y administrativo. El término abarca todos los aspectos de la administración pública y la formulación y ejecución de la política a los niveles internacional, nacional, regional y local; y abarca también muchos aspectos de la sociedad civil, y las actividades de organizaciones como son los partidos políticos, los sindicatos, las asociaciones profesionales o industriales, las organizaciones femeninas, las organizaciones comunitarias y otras organizaciones que se ocupan de la vida pública y política”

La más reciente (2017) Ley Modelo Interamericana sobre Violencia Política contra las Mujeres³ agrega el carácter paritario en la participación de las mujeres en la formulación y dirección de las políticas públicas, en la ocupación de cargos (por elección y por designación) y en todo el ejercicio de la función pública.

“Se considera que la paridad de mujeres y hombres en la vida pública y política implica adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el acceso paritario a todos los espacios de la vida pública y a todas las instituciones del Estado, particularmente a los cargos de gobierno, desde el plano internacional al plano local; **así como para asegurar condiciones igualitarias, libres de discriminación y violencia, en el ejercicio de los derechos políticos**”.⁴

Recorrido histórico de la conquista por los derechos políticos de las mujeres en Venezuela

En Venezuela, las mujeres conquistan el derecho al sufragio (tanto elegir como ser electas) en el año 1.947. En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) del año 1999, se consagra en el artículo 21 el principio de Igualdad, siendo algunos aspectos muy relevantes como base jurídica para la conquista de los derechos políticos de las mujeres los siguientes: la no discriminación por sexo, el principio de igualdad real y efectiva más allá de la igualdad formal, el establecimiento de medidas positivas por parte del Estado para favorecer sectores históricamente vulnerados.

En el artículo 23, le da rango constitucional a los tratados, pactos y convenciones de derechos humanos suscritos por la República, por ende, *CEDAW* y *Belem do Pará* y su articulado alusivo a los derechos políticos de las mujeres tienen rango constitucional en nuestro país.

En la Ley de Sufragio y Participación Política, promulgada en el año 2007, se incorpora el artículo 144 que exigía la cuota de 30% para candidaturas de mujeres en las listas para cargos de elección popular. En el año 2.000, el Consejo Nacional Electoral (CNE) suprime a través de una Resolución⁵ la aplicación del artículo 144 bajo el argumento de considerarlo inconstitucional con base al principio de igualdad establecido en el artículo 21 de la CRBV, arriba enunciado.

En la Ley de Sufragio y Participación Política, promulgada en el año 2007, se incorpora el artículo 144 que exigía la cuota de 30% para candidaturas de mujeres en las listas para cargos de elección popular. En el año 2.000, el Consejo Nacional Electoral (CNE) suprime a través de una Resolución.

³ Organización de Estados Americanos (2017), Ley Modelo Interamericana sobre Violencia Política contra las Mujeres, Pág. 14, Art. 2. Disponible en: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/fernandotuesta/wp-content/uploads/sites/945/2017/05/Ley-modelo-Violencia-contra-Mujer.pdf>

⁴ Ídem (Pág. 14-Art.3)

⁵ Resolución N° 000321-544 del Consejo Nacional Electoral

Para ese entonces, este retroceso se argumentó desde la institucionalidad como transitorio, pues se estaba en camino a la conquista de la paridad y la alternancia. Sin embargo, se presenta ante el Tribunal Supremo de Justicia una demanda de nulidad contra dicha Resolución. La Sala Electoral del TSJ declaró improcedente esta demanda, ratificando la validez de la acción del CNE y desconociendo el rango constitucional de las medidas de acción positiva (García Prince, 2012).

"La paridad se constituye en un acelerador de la igualdad de facto. A diferencia de la cuota, que es una medida temporal de ajuste cuyo objetivo es reducir la subrepresentación de las mujeres en la política, la paridad es una medida definitiva que busca compartir el poder político entre mujeres y hombres".⁶

En esta dirección, incluir la paridad y la alternancia en la legislación de procesos electorales, e incluso en la legislación de partidos políticos, parece ser la ruta en términos de conquista progresiva de derechos políticos para las venezolanas, sin embargo, otros han sido los resultados, aunque persiste la exigibilidad de este derecho en el presente.

En 2.005 y 2.008⁷ se impulsaron desde el Consejo Nacional Electoral resoluciones⁸ que establecieron la paridad y la alternancia para la postulación de candidatos y candidatas en el marco de elecciones específicas. La principal debilidad de estas resoluciones es que no establecían sanciones de incumplimiento. Fueron sólo exhortos de buen comportamiento para los partidos políticos, lo cual no aplicaron (Aponte, Elida, 2015).

El Plan para la Igualdad y Equidad de Género "Mamá Rosa" 2013-2019, validado a escala nacional por el movimiento de mujeres, estableció en los objetivos estratégicos y objetivos directos la conquista de la paridad política para las mujeres, así como un conjunto de acciones específicas para lograr dicho objetivo⁹, específicamente:

⁶ Torres, Isabel: "*Derechos políticos de las mujeres, acciones afirmativas y paridad*", Revista de Derecho Electoral; No 10 (Año 2010). Disponible en: http://tse.go.cr/revista/art/10/torres_garcia.pdf

⁷ Artículo 16. "Las candidaturas para los Consejos Legislativos Regionales, Concejales Metropolitanos y Concejales al Cabildo del Distrito del Alto Apure que se presenten para las elecciones reguladas por las presentes normas deberán tener una composición paritaria y alterna, de cincuenta por ciento (50%) para cada sexo. En aquellos casos que no sea posible aplicar la paridad dicha postulación deberá tener como mínimo el cuarenta por ciento (40%) y como máximo el sesenta por ciento (60%) por cada sexo (Consejo Nacional Electoral, Resolución Nro. 050401-179)

⁸ Consejo Nacional Electoral. Resoluciones Números 080721-658 y 050401-179

⁹ "Líneas de acción para el Objetivo 1.1 Garantizar la participación política y paritaria en todos los cargos para la toma de decisiones y alta dirección: 1.1.1 Impulsar las postulaciones de mujeres a los diversos cargos de elección popular a nivel nacional, estatal y municipal; 1.1.2 Promover la participación de las mujeres indígenas, campesinas, afrodescendientes y de sexualidades y expresiones de género diversas en las asociaciones con fines políticos para optar a cargos de elección popular; 1.1.3 Fomentar la designación de mujeres en cargos de liderazgo en áreas técnicas y políticamente decisorias; 1.1.4 Promover la participación y liderazgo de las mujeres en las organizaciones del Poder Popular; 1.1.5 Continuar estimulando la incorporación de las mujeres en los diferentes componentes de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana y

"Lograr la participación política, protagónica y patriota en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres (50 y 50) en todos los ámbitos de la vida pública y en cargos de elección popular"

Ahora bien, el Plan Mamá Rosa, próximo a culminar su período de formulación, adolece de una debilidad importante en términos de planificación, si bien expresa la voluntad política a través de los objetivos, no formula ni instancias responsables de la implementación, ni metas, de modo tal que pueda traducirse la voluntad expresada en acciones concretas con programas y presupuestos que sean susceptibles de ser medidos y monitoreados sus resultados. Y que pueda haber acciones de contraloría social por parte del propio movimiento ampliado de mujeres que lo validó en su formulación. Asimismo, una rendición de cuentas efectiva del Estado a la sociedad venezolana sobre el nivel de cumplimiento del mismo.

En el año 2009 se introduce una propuesta de Ley de Equidad e Igualdad de Género en la Asamblea Nacional (Poder Legislativo Nacional). Este anteproyecto de Ley planteaba el principio de paridad y alternabilidad para: cargos de elección popular en todos los niveles de gobierno, cargos de dirección en organizaciones políticas, partidos, sindicatos y gremios. Asimismo, en los directorios y juntas directivas de todos los entes de la administración pública y exhortando a la empresa privada a lo propio. Este anteproyecto fue aprobado en la primera ronda, pero luego no se le dio continuidad. El lema era "Vamos por el 50-50", sin embargo, entró en pausa durante varios años en la agenda de exigibilidad del movimiento de mujeres y es recientemente retomado con nuevas propuestas ante la Asamblea Nacional Constituyente.

El pasado 8 de marzo de 2018 en el marco de la conmemoración del Día Internacional de la mujer Trabajadora, luego de ser presentado por la Ministra de la Mujer e Igualdad de Género para el momento, Blanca Eekhout, el Presidente Nicolás Maduro¹⁰ entregó ante la Asamblea Nacional Constituyente el Proyecto de Ley para la Paridad de Género en los Cargos Públicos. A la fecha, no se conoce discusión y estatus del mismo en el seno de esta instancia.

órganos de seguridad del Estado, en condiciones de igualdad de género; 1.1.6 Continuar estimulando la participación de las mujeres en la milicia para la defensa y consolidación de la Revolución". Plan de Equidad e Igualdad de Género Mamá Rosa 2013-2019, disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/venezuela_2013-2019_pieg.pdf

¹⁰ Disponible en: <http://www.contrapunto.com/noticia/maduro-entrego-la-ley-de-paridad-genero-a-la-directiva-de-la-constituyente-190373/>

Participación de las mujeres en instancias del Poder Popular

En los últimos veinte años, en el marco de la gestión del gobierno bolivariano ha ocurrido un incremento significativo de la participación de la mujer en la vida pública y la participación política, especialmente en las organizaciones políticas de base, territoriales y sectoriales. Si bien no están disponibles cifras oficiales actualizadas sobre cuántas mujeres participan en consejos comunales¹¹, comunas¹² y movimiento sociales, ni qué roles y niveles de jerarquía ocupan a lo interno de estas organizaciones, es una realidad ineludible la incorporación de la mujer venezolana a la actividad pública a nivel comunitario, lo cual ha significado procesos de empoderamiento e inclusión social, que sin embargo, ameritan ser profundizados.

En infografía publicada en la página web del canal TELESUR se indica que existen registrados 45.776 consejos comunales y 1.504 comunas¹³. Asimismo, que en 2016 cada mes se registraban 367 nuevos consejos comunales. En el Plan de Equidad e Igualdad de Género “Mamá Rosa” publicado en 2013 se señalaba que alrededor del 70% de los consejos comunales estaba liderado por mujeres. Tanto la Ley de Consejos Comunales como la Ley de Comunas, ambas promulgadas en 2.006 establecen la creación de los Comités de Igualdad de Género, reportando para 2017 la existencia de 23.004 Comités.

Una mayor presencia de las mujeres en la actividad política pública a nivel comunitario no se ha traducido a su vez en un reconocimiento normativo que incida en que éstas avancen hacia la participación verdaderamente igualitaria en las instancias de poder, toma de decisiones, cargos de elección popular, así como en la conducción de las políticas públicas en todos los ámbitos de la función pública.

¹¹ “Los consejos comunales en el marco constitucional de la democracia participativa y protagónica, son instancias de participación, articulación e integración entre los ciudadanos, ciudadanas y las diversas organizaciones comunitarias, movimientos sociales y populares, que permiten al pueblo organizado ejercer el gobierno comunitario y la gestión directa de las políticas públicas y proyectos orientados a responder a las necesidades, potencialidades y aspiraciones de las comunidades, en la construcción del nuevo modelo de sociedad socialista de igualdad, equidad y justicia social” Artículo 2, Ley Orgánica de los Consejos Comunales

¹² “Es un espacio socialista que, como entidad local, es definida por la integración de comunidades vecinas con una memoria histórica compartida, rasgos culturales, usos y costumbres, que se reconocen en el territorio que ocupan y en las actividades productivas que le sirven de sustento, y sobre el cual ejercen los principios de soberanía y participación protagónica como expresión del Poder Popular, en concordancia con un régimen de producción social y el modelo de desarrollo endógeno y sustentable, contemplado en el Plan de Desarrollo Económico y Social de la Nación”. Artículo 5, Ley Orgánica de las Comunas

¹³ Disponible en <https://www.telesurtv.net/multimedia/Que-son-los-consejos-comunales-en-Venezuela-20160408-0076.html>

En los últimos veinte años, en el marco de la gestión del gobierno bolivariano ha ocurrido un incremento significativo de la participación de la mujer en la vida pública y la participación política, especialmente en las organizaciones políticas de base, territoriales y sectoriales.

Por otro lado, a la par del incremento de la participación de las mujeres a nivel político y comunitario, es necesario impulsar acciones de formación feminista y de conciencia de género que eviten la reproducción de roles de género en este accionar comunitario, la doble y triple jornada, la exposición a la violencia política por razones de género y muy especialmente la necesaria incorporación de la agenda de género en el seno de estas instancias organizativas, especialmente de los temas y/o problemas más sentidos como la violencia contra la mujer, los derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

Presencia de las mujeres en el poder público venezolano

En el Poder Ejecutivo

En la actualidad (2018), el Presidente de la República Bolivariana de Venezuela es varón, Nicolás Maduro Moros, y la Vicepresidencia de la República es ejercida por una mujer, Delcy Rodríguez. A lo largo de la historia democrática de Venezuela la vicepresidencia ha estado ejercida por mujeres en dos oportunidades, el período presente y entre el año 2000 y el 2002, con el Presidente Hugo Chávez Frías en el poder, cuando fue vicepresidenta Adina Bastidas.

En el alto mando del Poder Ejecutivo existen siete vicepresidencias ejecutivas por áreas: economía, planificación, desarrollo social, soberanía política, seguridad y paz, comunicación y cultura, desarrollo del socialismo territorial, y obras y servicios públicos. Las siete vicepresidencias están a cargo de varones¹⁴.

El gabinete ministerial del Presidente Nicolás Maduro está conformado por 33¹⁵ carteras ministeriales y un Ministerio de Estado. Al inicio del gabinete, sólo 13% de

A lo largo de la historia democrática de Venezuela la vicepresidencia ha estado ejercida por mujeres en dos oportunidades.

¹⁴ Para octubre de 2018, las Vicepresidencias Ejecutivas están conformadas así: 1) Vicepresidente Sectorial de Economía (Tareck El Aissami), 2) Vicepresidente Sectorial de Planificación (Ricardo Menéndez), 3) Vicepresidente Sectorial para el Socialismo Social y Territorial (Aristóbulo Isturiz), 4) Vicepresidente Sectorial de Soberanía Política, Seguridad y Paz (Vladimir Padrino López), 5) Vicepresidente Sectorial de Comunicación y Cultura (Jorge Rodríguez), 6) Vicepresidente Sectorial de Obras y Servicios Públicos (Luis Motta Dominguez).

¹⁵ El Gabinete Ministerial (a octubre 2.018) está conformado por los siguientes ministerios: 1) Ministerio del Poder Popular (MPP) para Despacho de la Presidencia y Seguimiento a la Gestión de Gobierno (Jorge Márquez), 2) MPP de Relaciones Interiores Justicia y Paz (Néstor Reverol), 3) MPP de Relaciones Exteriores (Jorge Arreaza), 4) MPP Economía y Finanzas (Simón Zerpa), 5) MPP Defensa (Vladimir Padrino López), 6) MPP Turismo (Stella Lugo), 7) MPP Agricultura Productiva y Tierras (Wilmar Castro Soteldo), 8) MPP Pesca y Acuicultura (Dante Rivas) 9) MPP Agricultura Urbana (Maryerlin Arias), 10) MPP Educación (Aristóbulo Isturiz), 11) MPP Salud (Carlos Alvarado González), 12) MPP Proceso Social del Trabajo (Eduardo Piñate), 13) MPP Hábitat y Vivienda (Ildemaro Villarroel Arismendi), 14) MPP Ecosocialismo (Heryck Rangel), 15) MPP Petróleo (Manuel Quevedo), 16) MPP Planificación (Ricardo Menéndez), 17) MPP Educación Universitaria, Ciencia y Tecnología (Hugbel Roa), 18) MPP Comunicación e Información (Jorge Rodríguez), 19) MPP Comunas y Movimientos Sociales (Blanca Eekhout), 20) MPP Alimentación (Luis Alberto Medina), 21) MPP Cultura (Ernesto Villegas), 22) MPP Juventud y Deporte (Pedro Infante), 23) MPP Pueblos Indígenas (Aloha Núñez), 24) MPP Mujer

los ministerios estaban encabezados por mujeres, pero debido a recientes nombramientos, ocho ministerios¹⁶ están liderados por mujeres ministras, lo que se corresponde con un 24% del total (Turismo, Comunas y Movimientos Sociales, Pueblos Indígenas, Mujer e Igualdad de Género, Servicios Penitenciarios, Obras Públicas, Comercio Exterior e Inversión Internacional y Atención de las Aguas). El Ministerio de Estado para la Nueva Frontera de Paz también está encabezado por un varón.

Desde 1964 a 1999 fue un proceso progresivo el incremento de mujeres ministras en el gabinete ministerial¹⁷ (Valdivieso y García: 2009). Es en la gestión presidencial del gobierno bolivariano liderado por Hugo Rafael Chávez Frías que se presenta un incremento, con 46 ministras a lo largo de todo el período presidencial comprendido entre 1999 y 2013. Si bien se duplicaron las carteras, el número de ministras designadas es 20% mayor al período en que más hubo en los gobiernos que le antecedieron. Se detalla en el siguiente cuadro:

Tabla 28. Ministras y Ministros durante el Período Gubernamental de Hugo Chávez

Cartera Ministerial	Período	Mujeres	Varones
Agricultura y Tierras	1999-2013	0	7
Alimentación	2004-2013	1	3
Ambiente	1999-2013	4	3
Ciencia y Tecnología	2011-2013	0	1
Ciencia, Tecnología e Industrias Intermedias	2000-2011	5	2
Comunicación e Información	2003-2013	3	6
Cultura	2005-2013	0	3
Defensa	1999-2014	1	12
Deporte	2006-2013	1	2
Despacho de la Presidencia	1999-2013	1	2
Economía Popular	2005-2008	1	2

e Igualdad de Género (Caryl Bertho), 25) MPP Servicio Penitenciario (Iris Varela), 26) MPP Obras Públicas (Marleny Contreras), 27) MPP Transporte (Hipólito Abreu), 28) MPP Energía Eléctrica (Luis Motta Domínguez), 29) MPP Desarrollo Minero Ecológico (Victor Cano), 30) MPP Comercio Exterior e Inversión Internacional (Yomana Koteich), 31) MPP Atención de las Aguas (Evelyn Vásquez), 32) Industrias y Producción Nacional (Tareck El Aissami), 33) MPP Comercio Interior (William Contreras).

¹⁶ Gacetas Oficiales de nombramiento de ministras y ministros

¹⁷ Períodos presidenciales y número de ministras: (1964-1969-Raúl Leoni): 1; (1969-1974 Rafael Caldera): 2; (1974-1979: Carlos Andrés Pérez): 0; (1979 - 1984: Luis Herrera Campins): 5; (1984-1989 Jaime Lusinchi): 5; (1989-1993 Carlos Andrés Pérez): 9; (1993 - 1994 Ramón J. Velásquez): 2; (1994 - 1999 Rafael Caldera): 2. (Valdivieso y García: 2009)

Es en la gestión presidencial del gobierno bolivariano liderado por Hugo Rafael Chávez Frías que se presenta un incremento de mujeres en cargos ministeriales.

Economía y Finanzas	1999-2009	1	7
Educación	1999-2013	2	3
Educación Universitaria	2002-2013	1	5
Energía Eléctrica	2009-2013	0	3
Financiamiento del Desarrollo Endógeno	2003-2004	0	1
Industrias	2011-2013	0	1
Industrias Básicas y Minería	2005-2011	0	4
Interior y Justicia	1999-2013	0	10
Juventud	2011-2013	1	0
Mujer e Igualdad de Género	2008-2013	2	0
Obras públicas y vivienda / Infraestructura	1999-2010	1	7
Participación y Protección Social / Comunas y Protección Social	2005-2009 y 2009-2013	2	2
Petróleo y Minería	1999-2013	0	3
Planificación y Desarrollo	1999-2010	0	3
Planificación y Finanzas	2010-2013	0	1
Producción y Comercio	1999-2013	4	7
Pueblos Indígenas	2007-2009	2	0
Relaciones Exteriores	1999-2013	0	7
Salud	199-2013	2	7
Servicios Penitenciarios	2011-2013	1	0
Telecomunicaciones e Informática	2007-2009	1	1
Trabajo y Seguridad Social	1999-2013	2	5
Transporte Aéreo y Acuático	2012-2013	1	0
Transporte terrestre	2012-2013	0	1
Transporte y Comunicaciones	2010-2011	0	1
Turismo	2005-2013	1	3
Vivienda y Hábitat	2004-2013	1	5
Total		46	144
		32%	68%

Fuente: Elaboración propia

Aunque se enuncia con frecuencia en los medios que el gabinete está liderado por mujeres, la realidad es que la presencia de mujeres en el alto mando ejecutivo ha venido en reducción en la gestión del Presidente Nicolás Maduro Moros. Con relación al último gabinete del Presidente Hugo Chávez, en el cual había 12 de 31

La presencia de mujeres en el alto mando ejecutivo ha venido en reducción en la gestión del Presidente Nicolás Maduro Moros.

carteras ministeriales lideradas por mujeres (39%)¹⁸, mientras que el gabinete actual cuenta con 8 ministras de 33.

La presencia de las mujeres en el alto mando ejecutivo no responde a una intencionada y formal política de igualdad ni a un criterio paritario en el ejercicio de la función pública. Se ha venido dando a la par del incremento de la participación política de la mujer venezolana en general, pero no hay una norma o política pública orientada a tal fin.

En el marco del gobierno bolivariano, donde constantemente se enuncia el rol protagónico de las mujeres, se asume como un “gobierno feminista” y se enarbola la imagen de “revolución con rostro de mujer”, reconociendo la presencia mayoritaria de éstas en todos los espacios políticos, resulta paradójico que esta demanda histórica del movimiento de mujeres aún no haya sido solventada.

Una de las instancias más visibles donde impacta la ausencia de normas de cuotas y/o paridad con alternancia en el poder ejecutivo es en las elecciones de gobernadores(as) y alcaldes(as), es decir, los espacios de la conducción de gobierno a menor escala en el territorio. Y aunque la mayoría de los partidos no presentan cifras sobre la cantidad de mujeres militantes en sus toldas políticas, constantemente se recurre en el ejercicio discursivo a que ellas son “la mayoría”, pero esto no se ve reflejado, ni en las postulaciones, ni en los cargos electos.

Para las elecciones de gobernadores y gobernadoras de noviembre de 2.008, sólo 18,1%¹⁹ de las postulaciones eran mujeres y quedaron electas sólo el 9%. Este porcentaje ha ido en aumento progresivo pasando en 2010 y 2012 a 17% y en las últimas elecciones regionales celebradas en 2017 este porcentaje aumentó a 22%, sin embargo, aún está lejos de la paridad y del mínimo alcanzado por muchos países de nuestra región (30%).

Tabla 29. Gobernadoras y Gobernadores

2008		2010		2012		2017	
Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
2	20	4	19	4	19	5	18
9%	91%	17%	83%	17%	83%	22%	78%

Fuente: Elaboración Propia

¹⁸ Específicamente los siguientes Ministerios del Poder Popular: Juventud, Educación, Trabajo, Educación Universitaria, Comunas y Movimientos Sociales, Pueblos Indígenas, Mujer e Igualdad de Género, Juventud y Servicio Penitenciario.

¹⁹ Procesamiento propio. Fuente: Consejo Nacional Electoral

La ausencia de normas de cuotas y/o paridad con alternancia en el poder ejecutivo es en las elecciones de gobernadores(as) y alcaldes(as).

En cuanto a las elecciones municipales de 2017, sólo 15,6%²⁰ de las postulaciones fueron de mujeres, quedando electas como alcaldesas un 22%, incrementando levemente el porcentaje de las elecciones de 2008 (19%) y de 2013 (17%). Es especialmente contradictorio que, habiendo ocurrido un incremento significativo en la participación política de las mujeres a nivel comunitario y local, esto no se refleje a su vez en una presencia mayor de mujeres tanto en las postulaciones a los cargos de elección popular como en la ocupación de estos lugares de decisión. Prevalece aún una cultura de representatividad masculina sumada a la aún presente subvaloración de las capacidades de las mujeres para la conducción de procesos políticos y toma de decisiones y así es como se expresa que aunque sean *mayoría* en la militancia, no son quienes asumen los liderazgos políticos y la voluntad de acceso y uso del poder. Es ahí donde la norma se torna fundamental para garantizar igualdad y equidad de condiciones que el sistema cultural aún no posibilita.

Tabla 30. Alcaldes y Alcaldesas

Estado	2008-2010		2013-2014		2017	
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
Anzoátegui	5	16	2	19	4	24
Amazonas	1	5	2	5	1	6
Apure	1	6	2	5	1	5
Aragua	7	11	2	16	4	13
Barinas	2	9	2	10	4	8
Bolívar	3	8	3	8	3	8
Carabobo	1	12	1	14	3	11
Cojedes	3	5	1	8	3	6
Delta Amacuro	2	2	1	3	2	2
Distrito Capital	0	1	0	1	1	0
Falcón	5	20	4	19	5	14
Guárico	3	11	2	13	7	8
Lara	2	7	0	9	4	5
Mérida	1	22	1	22	3	20
Miranda	2	19	3	18	3	17
Monagas	0	13	2	11	2	11
Nva Esparta	5	6	5	6	4	7

Prevalece aún una cultura de representatividad masculina sumada a la aún presente subvaloración de las capacidades de las mujeres para la conducción de procesos políticos y toma de decisiones y así es como se expresa que aunque sean *mayoría* en la militancia, no son quienes asumen los liderazgos políticos y la voluntad de acceso y uso del poder.

²⁰ Procesamiento propio. Fuente: Consejo Nacional Electoral

Portuguesa	1	13	2	12	1	13
Sucre	3	13	4	11	3	12
Táchira	8	22	8	22	7	22
Trujillo	3	16	2	18	5	15
Yaracuy	1	12	3	10	3	11
Zulia	3	16	3	17	4	17
Total	62	266	55	278	77	256
	19%	81%	17%	83%	23%	77%

Fuente: Elaboración Propia a partir de data del Consejo Nacional Electoral

En el Poder Legislativo

Actualmente, en la Asamblea Nacional los siete (7) cargos de la Junta Directiva están ocupados por varones. De las 15 Comisiones Legislativas²¹, 5 están presididas por mujeres: Cultura y Recreación, Pueblos Indígenas, Familia, Política Interior y Asuntos Administrativos²².

La presencia de mujeres en el Poder Legislativo ha sido baja históricamente. En el año 98 eran un 11,8% entre el Senado y la Cámara de Diputados. En la Asamblea Constituyente de 1999 las diputadas representaban el 13%. Para el período 2000-2006 también fue un 13%. Del 2006 al 2010 aumentó a 17%. El período de 2010 a 2015 bajó a 16% y en la Asamblea Nacional vigente, cuyas elecciones fueron en 2015 el número de diputadas asciende a 22%²³. Vale la pena destacar que esta Asamblea Nacional hoy en día no ejerce funciones por negarse a cumplir sentencias emitidas por el Tribunal Supremo de Justicia.

Asamblea Nacional Constituyente

En julio de 2017 se eligió una nueva Asamblea Nacional Constituyente (ANC), en la cual fueron electos(as) 545 diputados y diputadas. Las mujeres diputadas representan un 23%. Actualmente, es presidida por un varón (Diputado Diosdado Cabello), su primera vicepresidenta es una mujer (Diputada Tania Díaz) y el Segundo Vicepresidente es un varón (Diputado Elvis Amoroso).

La ANC tiene en el seno de su estructura de funcionamiento una Comisión de los Derechos de la Mujer, presidida actualmente por la Diputada María León. Es en el

²¹ 1) Política Interior 2) Política Exterior, Soberanía e Integración 3) Contraloría 4) Finanzas y Desarrollo Económico 5) Energía y Petróleo 6) Defensa y Seguridad 7) Desarrollo Social Integral 8) Cultura y Recreación 9) Ambiente, Recursos Naturales y Cambio Climático 10) Pueblos Indígenas 11) Poder Popular y Medios de Comunicación 12) Ciencia, Tecnología e Innovación 13) Cultos y Régimen Penitenciario 14) Familia 15) Administración y Servicios

²² Fuente: Asamblea Nacional

²³ Fuente: procesamiento elaboración propia a partir de la data del CNE.

En la Asamblea Nacional Constituyente las mujeres diputadas son el 23%.

seno de esta comisión que se impulsa y lidera el Proyecto de Ley de Paridad de Género en los Cargos Públicos.

Poder Judicial

En la Junta Directiva 2017 -2019²⁴, el Presidente del Tribunal Supremo de Justicia es varón, La 1a Vicepresidenta es mujer y el 2do Vicepresidente es varón. Está conformado por 32 magistrados y magistradas siendo la única instancia del Poder Público en Venezuela que presenta paridad de género en sus integrantes, conformada por 16 magistradas y 16 magistrados, con importante nivel de paridad también a lo interno de cada una de las Salas que le conforman.

Tabla 31. Mujeres y Hombres en el Poder Judicial

Sala	Mujeres	Varones
Constitucional	3	2
Político Administrativa	3	2
Electoral	3	2
Casación Civil	2	3
Casación Penal	2	3
Casación Social	2	3

Fuente: Tribunal Supremo de Justicia

Aunque a lo interno del TSJ se presenta esta paridad de género en los cargos de mayor nivel, no necesariamente significa que ello incida en un mejoramiento de la administración de justicia en materia de violencia contra la mujer o violencia basada en género, lo cual convoca a la sensibilización y formación en el área de género a las mujeres que logran acceder a cargos de decisión y orientación de políticas públicas.

Poder Ciudadano

Las tres instancias del Consejo Moral Republicano (Fiscalía General de la República, Defensoría del Pueblo y Contraloría General de la República) están presididas en la actualidad por varones.

Poder Electoral

La Presidencia y la Vice-Presidencia del Consejo Nacional Electoral son ejercidas por mujeres. Siendo los(as) otros(as) Rectores(as) Principales, dos mujeres y dos varones.

El Poder Ciudadano está en la actualidad exclusivamente presidido por hombres.

El Poder Electoral es presidido por una amplia mayoría de mujeres.

²⁴ Fuente: Tribunal Supremo de Justicia

Las venezolanas en posiciones de decisión, en comparación con la región latinoamericana

Cuando miramos a Venezuela en el escenario de la región latinoamericana, en materia de conquista de derechos políticos de las mujeres se encuentra atrás de las posiciones alcanzadas por otros países.

En América Latina, sólo Venezuela y Guatemala no tienen ningún tipo de legislación que regule cuotas o participación paritaria y alternancia en los procesos electorales para cargos de elección popular. En los otros 16 países varía la norma, sus alcances y eficiencia, sin embargo, algún tipo de regulación existe.

En 1990 había 9% de presencia de mujeres en los gabinetes ministeriales del Poder Ejecutivo (Buvinic y Roza, 2004), para 2.014 la región tuvo un incremento a 25,5%. Venezuela se encuentra entre el grupo de países de la región que no llega al 20%, conjuntamente con El Salvador, Uruguay, República Dominicana, Honduras, México y Argentina²⁵. (Llanos y Roza, 2015).

Para 2.014, en cuanto a la presencia de mujeres a nivel parlamentario, se ubicaba en un promedio de 23,3%. Venezuela se ubica entre los países con menor avance, menos del 20%, conjuntamente con Brasil, Chile, Guatemala, Uruguay, Colombia, Paraguay y Panamá²⁶. (Llanos y Rosa, 2.015)

El partido político sigue siendo la instancia por excelencia donde a través del ejercicio de la participación militante se accede a la posibilidad de incidir en la vida política de un país. Si bien la participación política trasciende el fenómeno electoral, éste sigue siendo un ordenador que permite regular en cuanto a medidas positivas la presencia de mujeres en el espacio público desde una lógica de ejercicio del poder.

En Venezuela, tampoco se ha legislado ni con cuotas ni con paridad a lo interno de los partidos políticos para los cargos de dirección. De igual forma, no se ha normado el destino de fondos para promover políticas de igualdad y equidad de género a lo interno de los partidos. (Llanos y Rosa, 2015)

En cuanto a la presencia de mujeres en los más altos cargos de decisión de los partidos el promedio para la región latinoamericana se encuentra en un 20,4%. Para un levantamiento realizado en 2010 a cinco de los principales partidos

²⁵ "Colombia, Bolivia, Panamá, Chile, Perú y Nicaragua superan el 30%, destacándose Nicaragua con 57,1%. Ecuador, Costa Rica, Paraguay, Brasil y Guatemala se sitúan entre 20 y 30%. Colombia y Panamá son los únicos países que han regulado cuotas en el nivel ejecutivo del Gobierno (30%)".

²⁶ "Costa Rica, Ecuador, México, Nicaragua y Bolivia superan el 30%, destaca Nicaragua con 39,1% y Bolivia con 53,1%. República Dominicana, Perú, Honduras y El Salvador se encuentran entre 20 y 30%".

políticos del país, Venezuela se ubica en una de las posiciones más bajas de la región con un 14%²⁷ de presencia de mujeres en las instancias de decisión y directivas de los partidos políticos estudiados²⁸.

De estos cinco partidos, sus secretarías generales están ejercidas por varones, 2 hacen alusión en sus estatutos a la igualdad de género y 3 indican que poseen alguna unidad de género o comisión de género a lo interno de sus filas.

A nuestros partidos políticos (de todas las tendencias ideológicas) aún les falta mucho por transformar para favorecer la inclusión igualitaria de las mujeres en sus filas: incorporar la igualdad de género en sus estatutos, designar recursos para la sensibilización y formación de la militancia (en igualdad y equidad de género), normar la paridad, favorecer el incremento de la presencia de mujeres en las instancias de decisión, darle mayor capacidad decisional y carácter vinculante a las unidades de género, entre otras.

Pueden revisarse a profundidad aspectos de las legislaciones de cuotas, paridad y alternancia en América Latina, con relación a elementos dentro de las normativas que garanticen mayores niveles de eficiencia y eficacia en su implementación, tales como: sanciones de incumplimiento, establecimiento de incentivos económicos y de formación para las militantes que asumen candidaturas y para fortalecer sus liderazgos, entre otras. Sin embargo, está demostrado que legislar para favorecer que las mujeres puedan ejercer sus derechos políticos ha dado buenos resultados.

Por ejemplo, casos como el de Nicaragua, donde se pasó de 18,9% a 40% mujeres electas a nivel parlamentario y Bolivia, de 16,9% de mujeres electas a 23,1% en el 2009 en el cámara baja y en la cámara alta la importante cifra de 3,8% al 44,4%. Ello sin duda como consecuencia de las medidas legislativas.

En el ejercicio de la vida pública y política en el concepto ampliado que nos brinda CEDAW, la no garantía de los derechos políticos de las mujeres y su participación igualitaria en la toma de decisiones y la conducción de la vida pública y social constituye también una forma de violencia que debemos enfrentar.

Recomendaciones

- Aprobar la propuesta de Ley de Paridad de Género en la Asamblea Nacional Constituyente, a fin de garantizar la paridad con alternancia en

A nuestros partidos políticos (de todas las tendencias ideológicas) aún les falta mucho por transformar para favorecer la inclusión igualitaria de las mujeres en sus filas.

²⁷ "Costa Rica, Honduras y Perú cuentan con más de 40% de mujeres en los órganos de decisión del partido".

²⁸ Partido Socialista Unido de Venezuela (PSUV) (37%), Acción Democrática (AD) (6%), Primero Justicia (PJ) (3%), Partido Social Cristiano COPEI (7%) y Un Nuevo Tiempo (UNT) (17%). Fuente: GEPPAL (Base de Datos de Género y Partidos Políticos en América. Disponible en: <https://www.iadb.org/es/investigacion-y-datos/geppal/inicio%2C18161.html>)

cargos de elección y otras instancias de ejercicio del poder público a escala nacional.

- Incorporar elementos alusivos a la paridad de género y la alternancia en la Ley de Procesos Electorales y la Ley de Partidos Políticos
- Fortalecer la creación y formación de los Comités de Igualdad y Equidad de Género en Consejos Comunales y Comunas
- Normar que los partidos políticos destinen recursos para la formación en equidad e igualdad de género, derechos políticos de las mujeres y construcción de una agenda de género desde el ejercicio del poder local.

BIBLIOGRAFIA

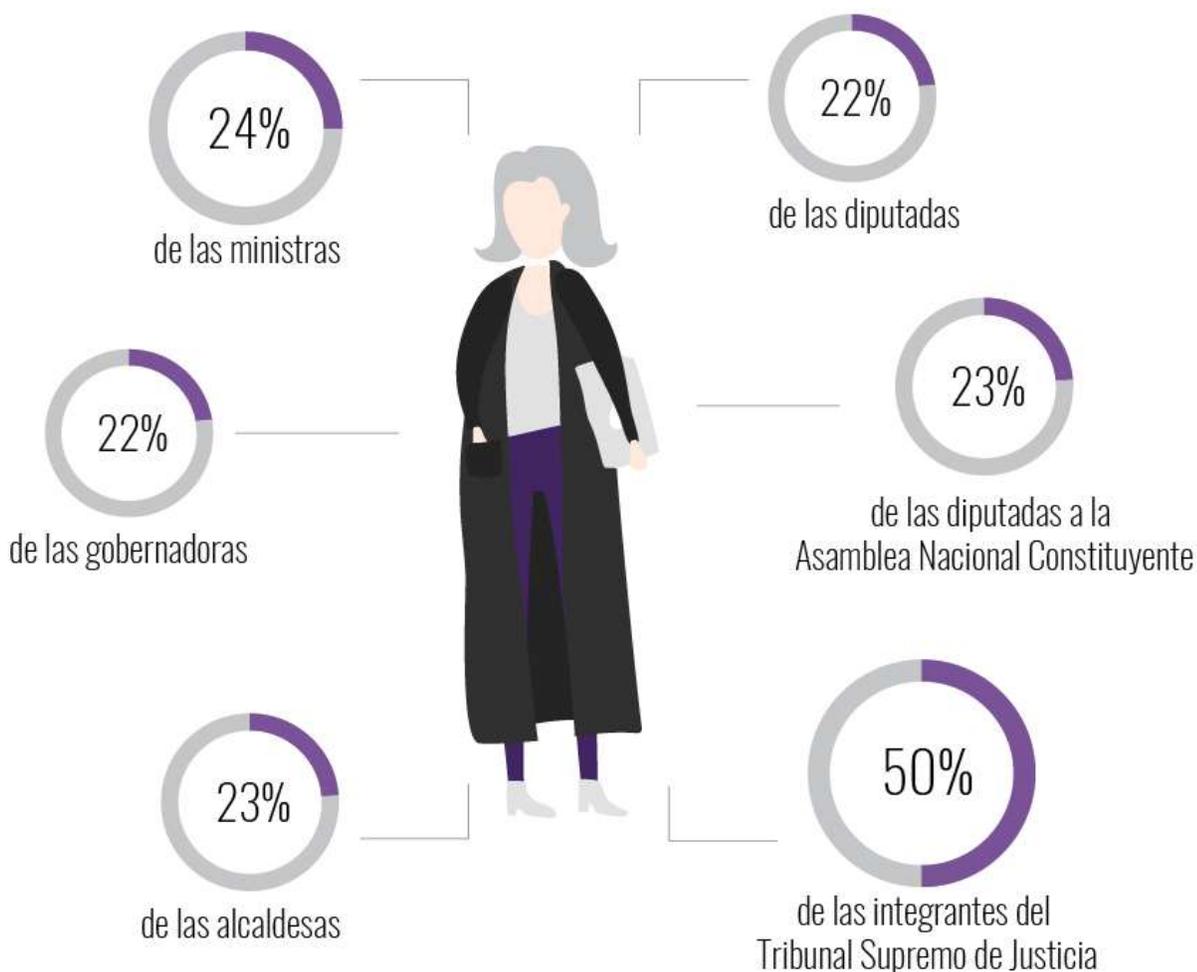
- Buvinic, Mayra y Roza, Vivian. 2004. Women, Politics and Democratic Prospects in Latin America. Washington D.C. Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Aponte, Élide: (2015): La paridad y la alternancia de género, bitácora de una lucha. Medio Digital Aporrea. Disponible en:
<https://www.aporrea.org/actualidad/a206559.html>
- García Carmen Teresa y Valdivieso Magdalena: Las mujeres venezolanas y el proceso bolivariano: avances y contradicciones. Revista venezolana de economía y ciencias sociales, 2009, vol. 15 Nro. 1 (ener - abril) pp. 133-153
- Llanos Beatriz y Roza, Vivian: Partidos políticos y paridad, un desafío a la democracia en América Latina. Banco Interamericano de Desarrollo (2015) / Instituto Internacional para la Democracia y la Asistencia Electoral (IDEA INTERNACIONAL 2015)
- Organización de Estados Americanos (2017) Ley Modelo Interamericana sobre Violencia Política contra las Mujeres, Pág. 14, Art. 2. Disponible en:
<http://blog.pucp.edu.pe/blog/fernandotuesta/wp-content/uploads/sites/945/2017/05/Ley-modelo-Violencia-contra-Mujer.pdf>

DERECHOS POLÍTICOS

Se considera que la paridad de mujeres y hombres en la vida pública y política implica adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el acceso paritario a todos los espacios de la vida pública y a todas las instituciones del Estado, particularmente a los cargos de gobierno, desde el plano internacional al plano local; así como para asegurar condiciones igualitarias, libres de discriminación y violencia, en el ejercicio de los derechos políticos.

La paridad se constituye en un acelerador de la igualdad de facto. A diferencia de la cuota, que es una medida temporal de ajuste cuyo objetivo es reducir la subrepresentación de las mujeres en la política, la paridad es una medida definitiva que busca compartir el poder político entre mujeres y hombres.

EN VENEZUELA, SON MUJERES



Derechos educativos, culturales y de comunicación

El derecho a la educación y a la participación en la cultura, la comunicación y la ciencia son pilares fundamentales para el ejercicio de ciudadanía de las mujeres y el pleno desarrollo de su personalidad y el sentido de su dignidad.

Indhira Libertad Rodríguez

Derechos Educativos, Culturales y de Comunicación

La *Declaración Universal de los Derechos Humanos* a través de su artículo 27 y posteriormente el artículo 15 del *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*, abre el espectro para la defensa de los derechos culturales. Estos protegen los derechos de todas las personas, individualmente y en comunidad, así como de grupos de personas, para desarrollar y expresar su humanidad, su cosmovisión, valores, creencias, convicciones, idiomas, sus conocimientos y artes, las instituciones y las formas de vida. Al igual que el acceso al patrimonio cultural material e inmaterial como variables fundamentales para que esos procesos de identificación y desarrollo tengan lugar.

Los derechos culturales abarcan una amplia gama que van desde la creación artística y científica, la información y la comunicación, incluso la pertenencia simultánea a comunidades múltiples, diversas y cambiantes, la búsqueda de formas específicas de vida, la educación y la capacitación, la participación en la vida cultural, y la realización de prácticas culturales.

Los derechos culturales abarcan una amplia gama que van desde la creación artística y científica, la información y la comunicación, incluso la pertenencia simultánea a comunidades múltiples, diversas y cambiantes, la búsqueda de formas específicas de vida, la educación y la capacitación, la participación en la vida cultural, y la realización de prácticas culturales. De esta manera en tanto el derecho internacional serían tres los componentes sobre los que versan los derechos culturales: a) la participación, b) el acceso y c) la contribución a la vida cultural.

Mientras el artículo 13 c) de la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer* insta a los Estados parte a generar las condiciones de igualdad entre hombre y mujeres ante “*el derecho a participar en actividades de esparcimiento, deportes y en todos los aspectos de la vida cultural.*” De allí que la intersección entre los derechos culturales y el género implique visibilizar que hay relaciones de poder en las sociedades que hace que un grupo imponga su visión como hegemónica en la resultante de la identidad cultural, reproduciendo casi invariablemente debido al patriarcado, sesgos sexistas, racistas y coloniales. Por lo cual esa identidad cultural supone un espacio de disputa para los grupos oprimidos, entre ellas las mujeres. Así, a través de la defensa de los derechos culturales de las mujeres, hablamos de garantizar su acceso y participación activa en la vida cultural, el patrimonio y a decidir sobre los valores, las tradiciones o las prácticas culturales que deben sostenerse, reorientarse, modificarse o erradicarse.

En Venezuela, un paso importante de reconocimiento cultural, fue dado por el lenguaje inclusivo en la redacción de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. La equidad de género que transversaliza todo el texto constitucional

define la nueva relación que en lo jurídico, en lo familiar, en lo político, en lo socioeconómico y cultural, caracteriza a la nueva sociedad, en el uso y disfrute de las oportunidades. Queda evidenciado a lo largo de todo el texto constitucional el uso del género femenino, expresamente indicado de acuerdo con las recomendaciones de la Organización para la Educación y la Cultura de las Naciones Unidas (UNESCO).

Educación

El acceso a la educación es uno de los pilares fundamentales para el ejercicio de ciudadanía. Su gratuidad en función de lograr el pleno y libre desarrollo de la personalidad se encuentra plasmado en el artículo 26 de la *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. De allí que garantizarla en igualdad de condiciones para las mujeres, conforma una exigencia para las sociedades que aspiren justicia y felicidad para sus pueblos, tal como lo expone el artículo 10 de la CEDAW.

En el marco de la legislación del país, entre los instrumentos para la defensa del derecho al acceso a la educación para las mujeres encontramos los artículos 102 y 103 de la CRBV, este último establece la igualdad de oportunidades sin ningún tipo de limitaciones que vayan más allá de las que establece la o el individuo. Luego tenemos la *Ley Orgánica de Educación* que en su artículo 6 a) establece: *el derecho pleno a una educación integral, permanente, continua y de calidad para todos y todas con equidad de género en igualdad de condiciones y oportunidades, derechos y deberes*.

Distintos organismos internacionales, investigadoras e investigadores coinciden en ver, en la alfabetización de las mujeres una correlación directa entre esta, y el desarrollo positivo de las familias y comunidades. Además una de las metas del objetivo 4 de los *Objetivo de Desarrollo Sostenible*¹, se refiere exactamente a la alfabetización. Es importante mencionar que la *Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura*² el 28 de octubre de 2005 declaró a Venezuela “territorio libre de analfabetismo”³, con un remanente mínimo no alfabetizado, sin diferencias significativas entre mujeres y hombres.

El 28 de octubre de 2005 declaró a Venezuela “territorio libre de analfabetismo”, con un remanente mínimo no alfabetizado, sin diferencias significativas entre mujeres y hombres.

¹ODS en adelante

²UNESCO en adelante por sus siglas en inglés

³“Informes periódicos séptimo y octavo combinados de los Estados partes. República Bolivariana de Venezuela.” CEDAW, 21 de septiembre de 2012. También en “Venezuela en cifras. Nuestra transición al socialismo. Educación.” Caracas-Venezuela 2016. Sistema de Información para la Planificación y el Desarrollo, Ministerio del Poder Popular para la Planificación.

Tabla 32. Alfabetización 2015

Grupos de edad ⁴	Total		Tasa de Alfabetismo		Tasa de Analfabetismo	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
TOTAL	9.444.423	9.440.362	97,34	97,80	2,66	2,20
15 - 24	2.726.068	2.639.189	98,53	98,95	1,47	1,05
25 - 44	4.403.688	4.412.096	97,52	98,30	2,48	1,70
45 - 60	2.314.667	2.389.077	95,60	95,63	4,4	4,37

Fuente: Ministerio de Educación 2015

Para el año 2015, el Estado venezolano hizo una inversión social en el sector de la Educación de 257.224,1 millones de US \$, implicando un aumento de 8 veces más desde antes de la Revolución Bolivariana⁵, a pesar de la caída en los precios del petróleo que ya para esa fecha se registraban. Para ese año, la matrícula total de estudiantes en el país es de 10.541.845 de una población total de 31.028.637 de personas. El 34% total de la población se encontraba en el sistema educativo, de éstos y éstas el 76,2% se encuentra estudiando en instituciones públicas y sólo el 23,8% en privadas. La matrícula total de estudiantes en el año escolar de 2014-2015 en el subsistema de educación básica fue de 7.784.6526.

Para 2018, se reporta una matrícula 7.644.689 y la asistencia de los muchachos y muchachas se ubicó en el orden del 90%, indicó en el Ministro de Educación⁷ Aristóbulo Istúriz, Las cifras indicadas por MinEducación fueron:

Tabla 33. Matrícula Escolar 2018-2019

	Inscritos 2018
Planteles oficiales	6.442.269
Educación Inicial	1.575.714
Educación Primaria	2.869.310
Educación Media	1.651.001
Educación Técnica	135.512
Educación de Adultos y Adultas	171.643
Educación Especial	39.117

Fuente: MinEducación Octubre, 2018

Para 2018, la matrícula escolar es de 7.644.689, 84% de los cuales estudian en planteles oficiales.

⁴Boletín de Indicadores de Género, II Semestre de 2013, N.º 3, jul. 2014. Instituto Nacional de Estadísticas, p. 2.

⁵Venezuela en cifras. Nuestra transición al socialismo. Educación." Caracas-Venezuela 2016. Sistema de Información para la Planificación y el Desarrollo, Ministerio del Poder Popular para la Planificación, p. 21

⁶Memoria de 2015 del Ministerio del Poder Popular para la Educación, p. 46

⁷13 de enero 2018, Portal del Ministerio de Educación.

El propio Ministro de Educación indicó que para este período hubo un aumento de la matrícula de los planteles públicos de 16,37%, a causa principalmente del aumento de los costos de la educación privada. Algunos estudios sobre la educación privada indican que la matrícula en los privados descendió en 50%.

En ambos sectores se experimenta falta de docentes, algunas informaciones extraoficiales reportan que al comenzar el año escolar 2008-2009, se estima un éxodo de 40% de maestros(as) y profesores(as).

En cuanto a la inscripción por sexo, estimamos que continúa el equilibrio que ha venido caracterizando la matrícula escolar. Tiene una leve inclinación hacia los niños matriculados en comparación con las niñas, pero esta tendencia se sostiene hasta el segundo año de Educación Media, cuando se invierte la misma.

Tabla 34. Matrícula escolar por sexo, Año 2014

	Educación Inicial		Educación Primaria		Educación Media	
Masculino	814.869	51%	1.783.144	52%	1.127.007	49%
Femenino	782.652	49%	1.666.448	48%	1.174.815	51%
	1.597.521	100%	3.449.592	100%	2.301.822	100%

Fuente: MinEducación

Pero la prosecución de las niñas y jóvenes es mayor que la de los varones, quienes desertan mucho más. Para el mismo año de 2013-2014, según indica la Memoria 2015 del Ministerio del PP para la Educación, encontramos el siguiente comportamiento por sexo.

Tabla 35. Deserción 2014

	Educación Primaria		Educación Media	
Masculino	30.917	64%	112.608	52%
Femenino	17.765	36%	105.627	48%
	48.682	100%	218.235	100%

Fuente: MinEducación

A nivel de la educación media aumenta la deserción de las adolescentes, posiblemente a causa del embarazo temprano.

El informe presentado por Venezuela ante la UNESCO en 2014, muestra un “índice de paridad femenino por nivel educativo” en el que se constata la disminución de la disparidad. La cifra 1 sería una paridad perfecta entre mujeres y varones, menor que 1 indica menos mujeres, mayor que uno indica más mujeres que varones.

La prosecución de las niñas y las jóvenes es mayor que la de los varones quienes desertan mucho más.

Tabla 36. Deserción 2014

Paridad de Género	
Educación Inicial	0,94
Educación Primaria	0,86
Educación Media	1,97

Fuente: Informe de Revisión Nacional Educación para todos, 2015

Tanto en inicial como en primaria el índice se encuentra levemente por debajo de 1, tendencia que se invierte a partir de la educación media. Probablemente la disminución en la matrícula de los varones en la educación media está asociada a una incorporación de los mismos al mercado laboral, el estereotipo del hombre proveedor y la división sexual del trabajo, aunado a la pobreza y precariedad socioeconómica son variables que se conjugan en un sistema mundo colonial, capitalista y patriarcal, que empuja a priorizar actividades de sustento antes que educativas.

Este último dato pareciera estarnos anticipando, a la presencia de una reproducción de los roles de género en el ámbito de la profesionalización de las mujeres, viéndolas en mayor número, en aquellas carreras asociadas con el cuidado de la vida, la crianza, y lo que por derivación se asocia con el ámbito de lo doméstico, lo privado.

Para comprender mejor cuál es la situación en torno a esta tendencia en Venezuela, veamos.

Tabla 37. Paridad de género en Educación Media Humanidades

Año escolar	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Índice de paridad de género	1,22	1,19	1,16	1,15	1,16	1,16	1,14	1,13	1,14	1,14

Fuente: Informe de Revisión Nacional Educación para todos, 2015

Tabla 38. Paridad de género en Educación Media Promoción Social y Servicios

Año escolar	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Índice de paridad de género	1,82	1,51	1,55	1,62	1,48	1,59	1,10	1,09	1,60	1,71

Fuente: Informe de Revisión Nacional Educación para todos, 2015

Las jóvenes estudian principalmente carreras asociadas con el cuidado de la vida y la crianza.

Tabla 39. Paridad de género en Educación Media Arte

Año escolar	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Índice de paridad de género	1,02	1,06	1,06	0,98	1,14	1,21	1,13	1,14	2,04	1,19

Fuente: Informe de Revisión Nacional Educación para todos, 2015

Tabla 40. Paridad de género en Educación Media Comercio

Año escolar	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Índice de paridad de género	1,67	1,62	1,51	1,36	1,36	1,38	1,10	1,11	1,48	1,30

Fuente: Informe de Revisión Nacional Educación para todos, 2015

Humanidades, promoción social y servicios, comercio y arte, presentan los índices más altos, indicando mayor cantidad de mujeres matriculadas en estas especialidades. Son las mismas áreas donde las mujeres han estado mayormente representadas desde que accedieron al ejercicio de sus derechos al estudio y al trabajo, hace ya dos siglos. Sigue operando la segregación ocupacional entre mujeres y hombres.

Sigue operando la segregación ocupacional entre mujeres y hombres.

Tabla 41. Paridad de género en Educación Media Agropecuaria

Año escolar	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Índice de paridad de género	0,69	0,71	0,76	0,78	0,82	0,77	1,10	1,07	0,79	0,79

Fuente: Informe de Revisión Nacional Educación para todos, 2015

Tabla 42. Paridad de género en Educación Media Industrial

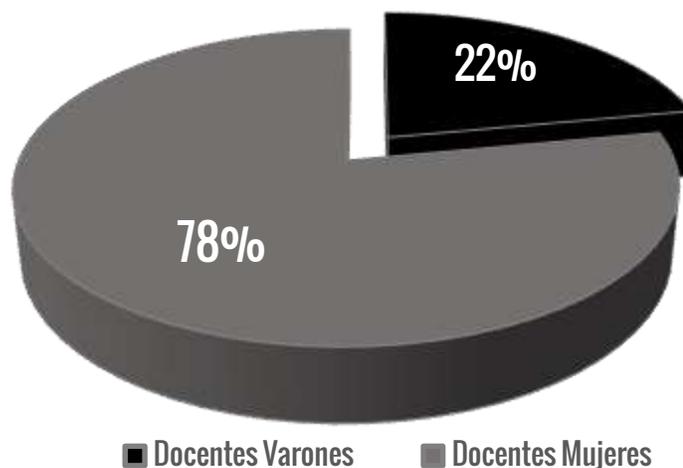
Año escolar	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Índice de paridad de género	0,33	0,35	0,44	0,48	0,48	0,45	1,10	1,15	0,45	0,45

Fuente: Informe de Revisión Nacional Educación para todos, 2015

Es justamente en aquellas especialidades que se adjudican a los roles masculinos impuestos por el sistema patriarcal, en las especialidades de industria y agropecuaria, el índice de paridad de género indica la mayor presencia masculina. Resalta especialmente industria, que durante los 10 años comparados se mantiene en menos de 0,50.

Venezuela no escapa a la feminización de la profesión docente, encontramos así que en el subsistema de educación básica para el año escolar 2014-2015 se cuenta con un total de personal docente de 553.948, de los cuales 121.556 son hombres y 432.393 son mujeres. Un dato interesante, dado la instancia decisora que comprende el cargo directivo de un plantel, es que de 7.053 Directores de plantel, 5.654 son mujeres directoras, es decir, las directoras son el 80%.

Grafico 6. Proporción de Mujeres y Varones Docentes



Fuente: Informe de Revisión Nacional Educación para todos, 2015

Dada la falta de datos oficiales, hemos estado presentando los de hace 3 y 4 años atrás, en estos, la situación adversa por la que atraviesa el país, se ha agudizado. La falta de efectivo circulante, la deficiencia en el transporte, los altos y vertiginosos precios en los bienes, son realidades que nos hacen preguntarnos por su incidencia en variables como la deserción, repitencia, prosecución y egreso de las niñas y adolescentes en el subsistema de educación básica.

Educación Universitaria

La matrícula universitaria se ha triplicado, pasó de 810.581 estudiantes en 1999 a 2.757.220 en el año 2015. Por lo cual la UNESCO lo ubica entre el 2do en Latinoamérica y el 5to en el mundo de los países con mayor matrícula

La amplísima mayoría de quienes ejercen la docencia son mujeres.

universitaria⁸. Este logro se atribuye principalmente a la construcción masiva de universidades, entre ellas las Politécnicas Territoriales. Este aumento permitió que la población ocupada tenga un mejor nivel educativo. La población ocupada con nivel universitario pasó de 11,2% respecto a la ocupación total, a 37,7% para el 2016, un aumento de 26,5%⁹.

Una nota de prensa del periódico El Nacional, de fecha 03 de abril de 2018 en la cual se entrevista al Secretario de la Universidad Central de Venezuela (UCV) Amalio Belmonte, la más antigua del país, reporta una “alarmante” deserción, señala: “que la variación en el abandono de las aulas es de aproximadamente 5% interanual, porcentaje que se mantuvo hasta 2015 cuando se originó un punto de inflexión que mostró su mayor crecimiento en el período 2016-2017 cuando alcanzó 29,1%.”¹⁰ prosigue la nota citando datos comparados entre graduaciones y abandono o deserción: “En la UCV, en 2014 se cruzaron las cifras y por primera vez el registro de deserción superó a la de graduados. Ese año se titularon 4.110 alumnos y hubo 5.143 deserciones. A partir de ese momento la tendencia ha ido en aumento, y se agudizó en 2015 y 2016, con menos graduaciones cada año y una cifra similar de deserciones. Para 2015 hubo 4.253 titulados y 5.648 abandonos, y en 2016 se graduaron apenas 3.986 estudiantes. De 2017 se tiene el registro de graduados que llegó a 2.909, cifra que representa 51,67% del total de los que culminaron la carrera en 2008.”

Sin lugar a dudas, realidades como las que mencionamos pueden estar afectando el ejercicio del derecho a la educación básica, pueden tener su reflejo en la universitaria. Para los cuerpos y subjetividades de las mujeres, sobretodo de los sectores populares pero no únicamente, se recrudece la manifestación de estas variables, entre otras: la dificultad en el transporte, la falta de efectivo y los precios de insumos, en sus vidas cotidianas y proyectos.

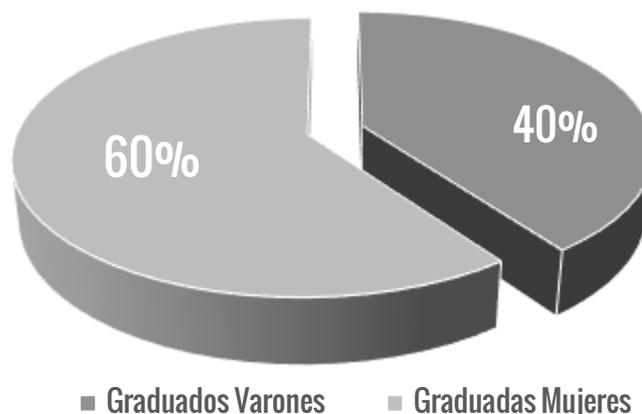
Comparemos algunos datos brindados por la nota de prensa con los obtenidos a través de un Cuadro elaborado por el Departamento de Estadística del Consejo Nacional de Universidades (CNU) y la Oficina de Planificación del Sector Universitario (OPSU) de fecha 3 de julio 2018, el total de egresados y egresadas para el 2016 es de 181.174, de los cuales 108.415 fueron mujeres y 72.759 varones. De estos, para la UCV el total fue de 4.519, contando con 1.917 mujeres egresadas y 2.602 hombres egresados.

Seis de cada diez de quienes se gradúan en las universidades son mujeres.

⁸“Venezuela en cifras. Nuestra transición al socialismo. Educación.” Caracas-Venezuela 2016. Sistema de Información para la Planificación y el Desarrollo, Ministerio del Poder Popular para la Planificación, p. 34. Tomaron como fuente el Instituto de Estadística de la UNESCO

⁹Ídem, p. 15

¹⁰Disponible en: http://www.el-nacional.com/noticias/sociedad/37443-alumnos-dejaron-las-aulas-ucv-entre-los-anos-2008-2016_229289 extraído el 12 de julio de 2018

Grafico 7. Mujeres y Varones Graduados en 2016

Fuente: OPSU, 2018

En el 2016, también según el CNU y la OPSU, la matrícula fue de 1.867.256, un descenso en comparación con el 2015, vale resaltar que este fue el año más difícil en términos socio-económicos de estos últimos 5. Siendo más las mujeres matriculadas en la educación universitaria 1.088.205, que los hombres 779.051. Es decir, la matrícula tiene una proporción similar 42% de varones y 58% de mujeres.

El Índice de Paridad de Género en la educación universitaria es favorable para las mujeres venezolanas a partir de 2001. La proporción de mujeres para el 2012 aumentó 1,64. Compartimos la reflexión de las y los especialistas:

“el análisis de la data de profesiones que estudian las mujeres en los registros hasta el 2012, dan cuenta de una marcada tendencia hacia las carreras de interés social como la educación, enfermería, gestión social, entre otras. Mientras que en las profesiones relacionadas con la ingeniería (creación y producción) se agudiza el número de hombres, lo que refleja los roles de género asignados socialmente, que persisten en la selección del ámbito de profesión en el que las mujeres aspiran formarse.”¹¹

Esta tendencia se viene perfilando desde la Educación Media, la reproducción de roles en la escogencia se mantiene en general. Las carreras dentro de las ciencias sociales y de la educación, humanidades, letras y artes siguen feminizadas, mientras las que se encuentran dentro de las ingenierías, arquitectura y tecnología, ciencias del agro y del mar, tienen mayor participación masculina.

Algunos datos que nos parecen interesante destacar, de 10 Institutos Universitarios de Tecnología del Estado venezolano, 9 presentan disparidad de género con mayoría masculina, aun cuando en varios de ellos se ven carreras

A partir de 2001 el Índice de Paridad de Género en la Educación Universitaria es favorable a las mujeres

¹¹ “Venezuela el aula más grande del mundo con educación de calidad para todas y todos. INFORME DE REVISIÓN NACIONAL DE EPT 2014”, (Metas de Educación Para Todos de la UNESCO), p. 96

históricamente feminizadas; no así en los privados, contando sólo 6 del total de 29. En las 45 universidades oficiales 13 tienen mayoría masculina, entre las cuales se encuentran: Universidad Bolivariana de los Trabajadores "Jesús Rivero"¹², la Universidad Deportiva del Sur, Universidad Nacional Experimental Marítima del Caribe y la Universidad Militar Bolivariana de Venezuela, resalta sin embargo que en la UNEFA (Universidad Nacional Experimental Politécnica de la Fuerza Armada Nacional) la tendencia general no se cumple. Todas estas, a excepción de la UNEFA han sido universidades creadas en los gobiernos de la Revolución Bolivariana, responden a una demanda específica de profesionalización, sin duda han abierto horizontes dentro de la educación universitaria, nos preguntamos entonces cómo puede ser que en sus resultados no se observe la paridad de género.

Otro indicador de la situación de las mujeres en lo que respecta a la educación es el promedio de años de estudio. De la población entre 15 y más años en el 2013, arroja para las mujeres 10,50 años y 9,69 para los hombres, según el mismo boletín del INE¹³. Lo que nos indica que las mujeres dedican más años de su vida al estudio, un dato importante de analizar a la luz de los cargos directivos, gerenciales y políticos que ocupan en relación a los hombres en todas las ramas del saber, la vida cultural y pública del país.

Formación en género

En este apartado nombraremos algunos de los espacios formativos impulsados por el Estado venezolano, para la formación en derechos humanos de las mujeres como espacios de sensibilización y empoderamiento, abonando a la construcción de una subjetividad enmarcada en la igualdad.

La Fundación Juan Vives Suriá y la Escuela de Derechos Humano desarrolla desde el año de su creación una rama completa en la temática de los derechos de las mujeres, sus espacios están compartidos entre diplomas como: *Diploma de Derechos Humanos de las Mujeres y Equidad de Género*, y cursos: Derechos de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Derechos Humanos de las Mujeres, Diversidad Sexual y Enfoque Crítico de los Derechos Humanos, Malestar en la Masculinidad, Feminismo Latinoamericano, Los sentidos prácticos de la violencia masculina, Aproximación al campo de las emociones masculinas, Mujeres y Poder Popular, Parto y Nacimiento Humanizado¹⁴.

Existen experiencias mucho más antiguas que han sostenido su labor en torno a la formación en género y feminista como: El Centro de Estudios de La Mujer de la

Las mujeres dedican más años de su vida a los estudios: 10,50 años vs 9,69 años que dedican los hombres.

¹²A manera de mal chiste nos preguntamos si el uso no inclusivo del lenguaje en su nombre, tiene algo que ver con esto.

¹³Boletín de Indicadores de Género, II Semestre de 2013, N.º 3, jul. 2014. Instituto Nacional de Estadísticas.

¹⁴Ídem, p.17

Universidad Central de Venezuela (CEM-UCV), la maestría de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad Central de Venezuela (FACES-UCV) “Estudios de la Mujer”, la Cátedra Libre de la Mujer de la Facultad de Ciencias Experimentales de la Universidad del Zulia (FEC-LUZ). Al igual que otras experiencias un poco más recientes, como: la cátedra “Argelia Laya” de la Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez. Ha habido un aumento de la oferta para la formación en género y feminista.

En resumen

Incurriríamos en una mirada segmentada y parcial sino reconociéramos como avances los pasos dados por el Estado venezolano en dirección de garantizar el derecho a una educación gratuita para la población en general, en el cual los derechos de las mujeres a la educación se han visto fortalecidos. Su mayoritaria participación en el sistema educativo venezolano, jugando no sólo el rol de estudiantes, sino docentes y directoras de planteles, habla de un aporte activo en este ámbito de la sociedad.

Pero de igual forma tampoco queremos ser parciales y no insistir en la profundización de los logros alcanzados para la igualdad de género y la no discriminación de las mujeres. Somos una población en la que sus mujeres están más capacitadas y formadas que los hombres, sin embargo eso no tiene un correlativo en el acceso a instancias de poder en la sociedad. Es por ello que, de seguido brindaremos algunas recomendaciones que sentipensamos pueden nutrir lo caminado.

Percibimos como urgente la realización de estadísticas de género en ambos subsistemas de educación y en todos sus niveles y modalidades. Pero éstas deben superar los enfoques meramente cuantitativos y para ello es necesaria la intersección de variables como la etnia, orientación sexual, identidad y expresión de género, clases sociales, estado civil, entre otras. Sólo del cruce de las mismas, podrán diagnosticarse las desigualdades más naturalizadas y diseñar políticas públicas en función de la deconstrucción de una cultura patriarcal, capitalista, colonial, racista y heteronormativa que se hace de la educación como un dispositivo clave para su reproducción.

Las mismas podrán evidenciar los diques que pone la estructura académica en su conjunto para limitar la igualdad. Revisiones profundas, interdisciplinarias y comunitarias de los currículos, no sólo desde una perspectiva de género sino feminista, son impostergables. El Estado venezolano debe dar pasos certeros y constantes en la formación de las y los docente desde una perspectiva de género y feminista, a través de planes y programas diseñados para períodos no menores a 20 años. Al igual que repensar el sistema de reconocimiento y estímulo a las trabajadoras del sector en todos sus estratos. En conjunto con un sistema de

Somos una población en la que sus mujeres están más capacitadas y formadas que los hombres, sin embargo eso no tiene un correlativo en el acceso a instancias de poder en la sociedad.

protección y apoyo a las estudiantes que son madres, tanto materiales como en infraestructuras, tales como casas de cuidado para infantes en universidades y centros de estudios.

Son necesarias también campañas sostenidas para la no discriminación, la igualdad y el desmontaje del sistema patriarcal, elaboradas desde este sector educativo o con la participación del mismo.

Se deben diagnosticar, a través de procesos de evaluación rigurosos y sistemáticos, Somos una población en la que sus mujeres están más capacitadas y formadas que los hombres, sin embargo eso no tiene un correlativo en el acceso a instancias de poder en la sociedad. las buenas prácticas y políticas, darles permanencia y continuidad. Deslastrase de las acciones espasmódicas y aleatorias, fortaleciendo la planificación y el diseño a largo plazo.

Comunicación

El derecho de las mujeres a la comunicación no sólo se refiere al acceso a información veraz, oportuna y científica en todo lo que atañe a su vida, si no el derecho a participar en los medios de comunicación, en su gerencia y conducción. Se refiere también, al derecho a oponerse a la representación social deificada que de ellas se construye a través de los discursos que difunden los medios; y la construcción de contenidos más acordes con su condición de humanidad, que supere los estereotipos patriarcales, misóginos y sexistas, al igual que el sesgo androcéntrico.

En el año 2014 la UNESCO elabora el documento Indicadores de género para medios de comunicación¹⁵ que es un conjunto de indicadores para evaluar la sensibilidad en materia de género en las operaciones y contenidos mediáticos.¹⁶ Estos indicadores “tienen el propósito de animar a los medios de comunicación a hacer que el tema de la igualdad de género sea transparente y comprensible para la audiencia, además de analizar sus políticas y prácticas internas, a fin de tomar las medidas necesarias para el cambio”. Razón por la cual los indicadores se dividen en dos grandes grupos: 1. Acciones que fomentan la igualdad de género dentro de las organizaciones de medios de comunicación y 2. Representación del género en el contenido mediático.

En el *Plan para la Igualdad y Equidad de Género “Mamá Rosa”* (2013 – 2019) encontramos que el Objetivo 4.1 de la Dimensión Cultural apunta a: Impulsar una

El derecho de las mujeres a la comunicación no sólo se refiere al acceso a información veraz, oportuna y científica en todo lo que atañe a su vida, si no el derecho a participar en los medios de comunicación, en su gerencia y conducción.

¹⁵GSIM por sus siglas en inglés.

¹⁶*Indicadores de género para medios de comunicación. Marco de indicadores para evaluar la sensibilidad en materia de género en las operaciones y contenidos mediáticos.* UNESCO, 2014, p. 16

política de Estado de comunicación con enfoque de género feminista y de derechos humanos. Así, en el 2014 se funda el Observatorio de Medios “Carmen Clemente Travieso”, que cuenta con el objetivo de “Estudiar, analizar, monitorear y vigilar a los medios de comunicación con el fin de incidir en las políticas comunicacionales con perspectiva de género, la erradicación de contenidos sexistas y de violencia simbólica contra la mujer, donde participan organizaciones de mujeres y otras actoras y actores del Poder Popular, para ejercer la contraloría social en los medios.”¹⁷

En el este mismo año de 2014 se elaboró la “Guía para el uso no sexista del lenguaje” dirigida a la identificación de lenguaje que vulnera los derechos de la mujer en la emisión de mensajes. El mismo año, MinMujer inició una campaña nacional “Hay palabras que matan, quien ama no maltrata”, que se televisó por un año en los canales públicos, no se tiene información de la intención de mayor continuidad. Luego en el 2015 se realizó el “Manual para la Elaboración de Contenidos Libres de Sexismo”, con el objetivo de facilitar el proceso de producción de contenidos mediáticos libres de sexismo y fórmulas para el empleo de un lenguaje inclusivo y no sexista, por el equipo del Observatorio de Medios “Carmen Clemente Travieso” dirigido principalmente a comunicadoras y comunicadores sociales. Se reprodujeron 5.000 ejemplares.¹⁸

En 2014 se funda el Observatorio de Medios “Carmen Clemente Travieso”, que cuenta con el objetivo de “Estudiar, analizar, monitorear y vigilar a los medios de comunicación con el fin de incidir en las políticas comunicacionales con perspectiva de género.

La *Ley de Responsabilidad Social en Radio, Televisión y Medios Electrónicos* ordena la creación de un Directorio y un Consejo de Responsabilidad Social, el cual está integrado entre otros órganos, por el Instituto Nacional de la Mujer. Igualmente contempla la conformación de Organizaciones de Usuarías y Usuarios (OUU), que participarán en el proceso de formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas de los medios de comunicación, para asegurar que los mismos no difundan imágenes estereotipadas de las mujeres y fomenten la equidad entre los sexos, eliminan la violencia, minimicen el contenido sexual, respeten el horario establecido e incluyan programas educativos con perspectiva de género.

Si bien estas organizaciones abren el espectro de la vigilancia sobre los contenidos difundidos por los medios y supuso la activación del poder popular en torno a esta tarea, se hace a la ciudadanía corresponsable del uso de los medios de comunicación, pero ha sido escasa la implementación legal ante sus demandas. Un ejemplo de ello lo encontramos el 2011 cuando la organización “Alianza Sexo Género Diversa Revolucionaria” (ASGDRe) emprende un recorrido, apegado a la ley y recibe tal como lo estipula, un proceso formativo para constituirse en OUU. El 02 de agosto de ese año, la Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL)

¹⁷Sistema de Información del Observatorio de Medios “Carmen Clemente Travieso”. Proyecto, Ministerio del Poder Popular Para La Mujer y La Igualdad De Género, Viceministerio de Igualdad de Género y No Discriminación, 2014.

¹⁸Memoria, 2015 del Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género.

otorgó el certificado de registro al “El Observatorio Revolucionario de Medios por la Diversidad Sexual y de Género”¹⁹. El 15 de diciembre llevan adelante una rueda de prensa para anunciar que harán una denuncia formal ante CONATEL, del programa “A que te ríes” del canal audiovisual privado Venevisión, por utilizar “un lenguaje de doble sentido, machista, sexista, clasista, homofóbico y xenofóbico”²⁰. En la denuncia no sólo solicitaron que el programa saliera del aire, sino “que les permita transmitir, durante 30 minutos semanales, material audiovisual educativo sobre sexo-género diversidad y género en horario estelar.”²¹ El programa en efecto salió del aire mucho después de la denuncia, pero no por una sentencia legal, tampoco se logró el espacio formativo solicitado. De hecho, luego de todos estos años, un espacio formativo con esas características, no existe en la televisión privada. La emisión de contenidos sexistas, misóginos, homofóbicos, machistas, racistas, clasistas y la perpetuación de los roles de género, sigue presente tanto en la televisión privada como pública²².

En el ámbito de la regulación y control de los contenidos en medios impresos, se logró en mayo de 2014 un fallo por parte del Tribunal Supremo de Justicia, quien emitió a través de la sentencia 359 (Expediente 09-0066) la orden de eliminar todo anuncio sobre pornografía e insta al Ministerio Público a investigar la posible vinculación de estos anuncios con delitos de trata de personas o inducción a la prostitución. Lo cual sentó un precedente legal que, bien canalizado, podría contribuir con el desmontaje de organizaciones criminales del capital trasnacional. Mafias que tienen en las representaciones estereotipadas del género que difunden medios, que más que de “comunicación” terminan siendo de “difusión” de una cultura falogocéntrica que niega la humanidad de las mujeres y de las sexualidades disidentes, cómplices.

Entre julio de 2014 y enero de 2015 el Observatorio de Medios “Carmen Clemente Travieso” presenta 10 informes²³ como producto del monitoreo y

La emisión de contenidos sexistas, misóginos, homofóbicos, machistas, racistas, clasistas y la perpetuación de los roles de género, sigue presente tanto en la televisión privada como pública.

¹⁹<https://asgdre.wordpress.com/2011/08/03/crean-observatorio-revolucionario-de-medios-por-la-sexo-genero-diversidad/#more-326>

²⁰<http://www.albatv.org/Denuncian-a-canal-privado-por.html>

²¹<https://asgdre.wordpress.com/2011/12/16/tras-denuncia-de-contenidos-denigrantes-exigen-a-venevision-sacar-del-aire-programa-a-que-te-ries/#more-409>

²²En el 2014 La Red de Colectivos La Araña Feminista realizó un comunicado para denunciar al canal audiovisual público Tves: “es un ejemplo de la televisión ideada para naturalizar prejuicios, y reproducir bases ideológicas que mantienen vivos dentro de la Revolución el colonialismo, el consumismo, el racismo, el patriarcado, y demás expresiones imperialistas, claramente expresadas en contenidos directos e indirectos, en los chistes, en el uso sexista del cuerpo de las mujeres, entre otros.” <http://www.albatv.org/El-Rating-o-La-Revolucion.html>

²³Para la consulta de los mismos: **Informe N°1** [[http:// goo.gl/txYmy0](http://goo.gl/txYmy0)] referido al estudio realizado a medios impresos: Diario2001- ÚltimasNoticias- CiudadCCS 19 al 25 jul 2014. **Informe N°2** [[http:// goo.gl/6K5hiY](http://goo.gl/6K5hiY)] referido al estudio realizado a los portales Noticias 24, La Iguana y La Patilla. 11 ago 2014. **Informe N°3** [[http:// goo.gl/xlnxRT](http://goo.gl/xlnxRT)] referido al estudio realizado al diario “El Propio”, a petición de los movimientos de mujeres. 14 ago 2014. **Informe N°4** [[http:// goo.gl/TqblT0](http://goo.gl/TqblT0)] referido al estudio realizado a los medios Ciudad Ccs, DiarioVea y Correo del Orinoco. 22 ago 2014. **Informe N°5** [[http:// goo.gl/xlnxRT](http://goo.gl/xlnxRT)] referido al estudio realizado al diario El Líder, a petición de los movimientos de mujeres. 30 ago 2014. **Informe N° 6** Caso: Programa “Los Perros” - Emisora Woao [[http:// goo.gl/ieMM07](http://goo.gl/ieMM07)] 2 oct 2014.

vigilancia de los medios, en el rastreo por la producción y reproducción de violencia contra las mujeres o hacia la comunidad de sexualidades disidentes. Estudios realizados tanto a medios impresos, como digitales, canales audiovisuales y radiales. Apegándose a un marco jurídico compuesto por el art. 58 de la CRBV, el art. 15 en sus apartados 15 y 17, más el art. 28 de la *Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*. Utilizando categorías para evaluar que entran en los dos grandes grupos de indicadores que presenta el documento *Indicadores de género para medios de comunicación*, al cual nos referimos anteriormente, el rol de la mujer en la organización de los medios y, el tratamiento de las mujeres y lo considerado socialmente como femenino, en los medios. Encontramos entonces:

Los universos seleccionados para los estudios fueron, en medios impresos: Diario “2001”, “Últimas Noticias”, “Ciudad Caracas”, Diario “El Propio”, Diario “Vea”, “Correo del Orinoco”, Diario “Líder”, “El Heraldo”. En canales audiovisuales: “Televen”, específicamente los programas “El Avispero” y “La Bomba”. Los anuncios publicitarios de “Malta Regional” en su serie “¿cómo te dice un amigo?”. Por último el análisis de medios digitales como: “La Patilla”, “Noticias 24”, “Noticias 24 Carabobo” y “La Iguana Tv”. El método de selección de la muestra que usaron para todos, fue el aleatorio.

En general los informes arrojan que del total de contenidos de un medio, no más del 10 % esté referido a las mujeres, coincidiendo que en los casos donde el porcentaje es mayor casi la totalidad de ese porcentaje, incurre en algún tipo de violencia contra las mujeres o las comunidades disidentes sexuales. Sus apariciones se restringen a los espacios de farándula, chisme, salud y otras “banalidades”. En el caso de los diarios de corte deportivo, son omitidas en su desempeño en el área, aun teniendo grandes loros para el país. Hay casos en que los contenidos sexistas oscilan entre el 70 y 50%. Siguen siendo minoría al momento de escribir artículos de opinión, incluso en medios cuya política editorial es afecta a la Revolución. Las publicidades rebosan de estereotipos.

Algo que quizá nos resulte más preocupante, pues de alguna forma este diagnóstico de los medios es esperable, es el desenlace jurídico de estos resultados, que como vimos violan leyes. Nos encontramos que, 3 años después de la elaboración del informe por parte del OMCCT, la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia dictó la sentencia N° 884. A través de la cual prohíbe al semanario deportivo “El Heraldo”, del grupo 6° Poder, realizar publicaciones en forma impresa, digital o por suscripción privada, de imágenes que contengan carga o

Informe N° 7: “El Heraldo” La cosificación sexual recurrente en las publicaciones relacionadas con mujeres [<http://goo.gl/1TSKnp>] 3 nov 2014. **Informe N° 8:** Programa “El Avispero” utiliza la cosificación de la mujer como base de su discurso sexista [<http://goo.gl/PZ9iYH>] 26 dic 2014. **Informe N° 9:** “Bollo” y “Regalo” etiquetas con las que Malta Regional cosifica a las mujeres [<http://goo.gl/2oPW9a>] 19 ene 2015. **Informe N° 10** Noticias 24 Carabobo: el 42.55% de las publicaciones relacionadas con mujeres son sexistas [<http://goo.gl/LIKfBH>] 27 ene 2015.

Del total de contenidos de medios, no más del 10 % está referido a las mujeres, coincidiendo que en los casos donde el porcentaje es mayor casi la totalidad de ese porcentaje, incurre en algún tipo de violencia contra las mujeres o las comunidades disidentes sexuales.

contenido sexual explícito o implícito. Esto en vista que el poder judicial considera que viola el «derecho a la dignidad humana y el derecho de las mujeres a tener una vida digna». De 15 medios o espacios analizados por el Observatorio, en un lapso de un año, sólo encontramos esta sentencia. Desde el 2015 hasta la actualidad el OMCCT no ha presentado otros informes, ni hay información de que haya introducido otras demandas contra medios que violen la ley en detrimento de las mujeres y la comunidad de sexualidades disidentes.

Acerca de la imposición de estereotipos y roles de género, las mujeres venezolanas chocamos con una colosal industria de la belleza que tiene en su cúspide al certamen Miss Venezuela. Durante buena parte del siglo XX se impuso una visión acerca del país en el cual era conocido por producir petróleo y “reinas de belleza”. El ideal de belleza, uniformándonos cada vez más, estereotipándonos, nos ha llevado a un estado de profundo desasosiego y contradicción acerca de nuestra apariencia. Venezolanas incluso perdieron la vida como consecuencia de implantes de polímeros de baja calidad, adolescentes pedían como regalo de 15 años implantes mamarios, niñas asisten a escuelas de modelajes y participan de certámenes en los que se les domestica y adecua a un único modelo de belleza, limitando el libre desarrollo de su personalidad. El movimiento popular feminista preocupado por las consecuencias singulares de la imposición de este único modelo de belleza, se ha organizado en diferentes momentos para llevar adelante protestas contra el Miss Venezuela, el primero fue en 1972 y el segundo, el Boicot contra el Miss Venezuela, se llevó a cabo en el 2013. El sistema capitalista heteropatriarcal, goza de una gran capacidad metabólica, hoy el Miss Venezuela esta institución opresiva, está mutando en otros certámenes y su figura clave Osmel Souza, renunció.

Por último presentamos un listado de espacios en el espectro radioeléctrico, que son producto de experiencias devenidas de las luchas del movimiento popular feminista y de disidencias sexuales, en articulación con los medios de comunicación para la profundización de la perspectiva de género y la igualdad en nuestra sociedad. Experiencias que denuncian el sistema de dominación sexual, promueven la defensa de los derechos de las mujeres y las sexualidades disidentes, y abonan a la construcción de un socialismo y revolución feminista:

Las mujeres venezolanas chocamos con una colosal industria de la belleza que tiene en su cúspide al certamen Miss Venezuela. Durante buena parte del siglo XX se impuso una visión acerca del país en el cual era conocido por producir petróleo y “reinas de belleza”.

Cuadro 43. Programas, Páginas y Columnas Feministas

Programa	Medio	Periodicidad	Al aire	Principales temas	Alcance
Entrompe de Falopio	Ávila TV y Tves	diaria (en vivo)	4 años	Todos los temas de la agenda feminista venezolana y de América Latina	regional (Distrito Capital) y durante una pequeña fase tuvo alcance nacional a través de la señal de TVES
Sin Pena Ni Culpa	Ávila TV	Semanal . 1 Reposición los domingos	4 años	<ul style="list-style-type: none"> - Matrimonio Igualitario - Masturbación - Intersexualidad - Guetos Urbanos - Prostitución - Pornografía - Bisexualidad - Niñxs y sexualidades - Adultxs mayores y sexualidades- Sexo-Género-Diversofobia - Lesbianas - Fetiches y parafilias 	Regional (Dtto. Capital) y a través del canal de You Tube de Ávila Tv: https://www.youtube.com/channel/UCm4PdsJ1uxEGLYsUVNZswww
Con-género	TeleSur	Semanal más 3 reposiciones en distintos horarios	5 años	<ul style="list-style-type: none"> - Defensa de los DDHH de las mujeres. - Luchas de las sexualidades disidentes de nuestros pueblos - Visibilización de las agendas y conquistas feministas - Denuncias de crímenes de odio 	A través de señal abierta la cobertura alcanza Nuestramérica, Europa occidental y el norte de África. También está disponible por cable.
Con voz propia	La radio del sur	semanal	6 años	Género, Política y Economía	Continental
Mujer, GÉNERO CON CLASE	RNV – región central	Semanal	9 años	Feminismos, diversidad sexual, paridad política, entrevista a activistas nacionales e internacional	Cojedes, Carabobo, Guárico, Aragua, Parte de Miranda
Duelo de titanes	Frenesi 107.9 fm	Semanal	1 año	Feminismo, temas de ámbito nacional e internacional	Carabobo
Rompiendo la norma	Columna correo del Orinoco	Semanal	3 años	Diversidad sexual, identidad de género, orientación sexual,	Nacional
Romiendo la norma web	www.rompiendolanorma.org.ve	Diario	2 años	Noticias sobre diversidad sexual, feminismo, publicación de artículos de opinión	Internet
Genero con clase web	Generoconclase.org.ve	Diario	1 año	Feminismos, diversidad sexual, paridad política, entrevista a activistas nacionales e internacional	Internet
Eva ya no es costilla	YVKE Mundial	semanal	6 años y 9 meses	Evolución histórica de las mujeres en sus luchas, biografía de	Nacional y comunitaria

	106.3 FM y a través de las radios comunitarias de Mérida			mujeres emblemas, DDHH de las mujeres, derechos sexuales y reproductivos, socialismo feminista	
Mujeres en Rebelión, Voces de la Unamujer	Radio Nacional de Venezuela RNV	semanal	2 años	- Agenda feminista nacionales - mujeres en la historia - Mujeres y arte	Nacional
Radio Itinerante para la Diversidad Sexual,	Calle Villaflor de Sabana Grande	Todos jueves y viernes del mes de junio, y esporádica de acuerdo a ciertos eventos	6 años	- Formación en DDHH de la población sexo-género diversa - Visibilización de los talentos de la comunidad de sexualidades disidentes	Calle Villaflor, municipio Libertador, Dto. Capital
Red La Araña Feminista	Página en Correo del Orinoco y Columna en Ciudad Caracas	Semanal	7 años, a partir del 2011 (prólogo del libro "La Araña Feminista Opina")	Asuntos de género, feminismo y socialismo, derechos sexuales y derechos reproductivos, cuidados, coyuntura política en Venezuela y Latinoamérica con enfoque feminista, violencia de género	El Correo del Orinoco es un periódico Nacional, mientras que Ciudad Caracas, como su nombre lo indica es local
Latiendo Juntas	Emisora comunitaria "El canto de la guacamaya 90.1FM"	semanal	5 meses	salud integral de las mujeres	Parroquia San Pedro y redes sociales
Juntas y también Revueeltas	Crepuscular 99.5FM La Radio Comunal (Señal al aire). http://crepuscularfm.com . (Vía Web)	Semanal Viernes de 7 a 9 PM	10 años	- Derechos de las mujeres y luchas históricas - Violencia de Género. - Comuna Antipatriarcal. - Despenalización del Aborto. - Salud Sexual y Reproductiva, - Efemérides Feministas y agenda - Análisis de coyuntura con perspectiva de género - Economía con perspectiva de género - Sexualidad y placer. entre otros	Internet y Barquisimeto

Fuente: Elaboración Propia

En resumen

Existe un marco jurídico legal en el país importante para allanar el camino de la igualdad de las mujeres y las sexualidades disidentes en lo referente a los medios de comunicación, tanto en sus contenidos como en su organización. Han habido iniciativas por parte del Estado como del movimiento popular feminista y de mujeres, pertinentes en este sentido. Sin embargo la violencia mediática y simbólica, la violencia machista traducida en la cultura que difunden los medios de comunicación, no disminuye sino más bien parece fortalecerse y diversificarse. Así como entendemos las alianzas del capital con la cosificación de la mujer y la mercantilización de sus vidas, nos resulta completamente incomprensible que los medios públicos de la Revolución Bolivariana sigan reproduciendo los estereotipos de género, la discriminación por orientación sexual, identidad y expresión de género, por raza, por edad, la ridiculización de las sexualidades disidentes.

Al mismo tiempo vemos con desconcierto como experiencias informativas y formativas, no sólo de calidad sino con el propósito de desmontar un sistema de sexo/género/deseo moderno colonial, y abonar en la construcción de subjetividades más corresponsables, libertarias, igualitarias y justas, son escasamente motivadas, impulsadas y financiadas.

Se hace impostergable trazar direcciones firmes que articulen las instituciones del Estado en un mismo propósito y prioridad: la no discriminación hacia las mujeres y las sexualidades disidentes. Un ejemplo puede estar en unificar criterios entre el MinMujer, el trabajo del OMCCT y el Poder Judicial. Siendo urgente el sostenimiento y continuidad por parte del Estado a las buenas prácticas en políticas, planes y programas.

Sería muy positiva la reactivación de las OUU por parte de Conatel y con mayor solvencia y redirección de las denuncias una vez recibidas. Así como dar mayor impulso, promoción, apoyo y financiamiento a los espacios dentro de los medios de comunicación tanto públicos, como privados y comunitarios, devenidos de iniciativas del movimiento popular y las organizaciones de mujeres, feministas y de sexualidades disidentes.

Ciencia y Cultura

Para las mujeres estas dimensiones en torno a la vida cultural de su país, comunidad o pueblo, pasa por obstáculos devenidos del patriarcado, el androcentrismo y la misoginia, entre otras limitantes. Los derechos culturales de las mujeres van desde que lean un libro, practiquen una religión, desarrollen una investigación o realicen un *graffiti* en la calle. Por lo que nos parece importante brindar algunos parámetros que en el derecho internacional se han elaborado. La

Experiencias informativas y formativas, no sólo de calidad sino con el propósito de desmontar un sistema de sexo/género/deseo moderno colonial, y abonar en la construcción de subjetividades más corresponsables, libertarias, igualitarias y justas, son escasamente motivadas, impulsadas y financiadas.

UNESCO define participación cultural “como las prácticas culturales que pueden incluir el consumo así como las actividades que se realizan dentro de la comunidad, que reflejen la calidad de vida, tradiciones y creencias”.²⁴ Estas actividades culturales van desde los bienes culturales a los cuales se tiene acceso desde el hogar, como un libro, la televisión o la radio, hasta aquellos que se disfrutan fuera de este ámbito, teatros, cines, museos. También propone siete dominios, en lo que denomina “empleo cultural”: Patrimonio Cultural y Natural, Actuaciones y Celebraciones, Artes Visuales y Artesanías, Libros y Prensa, Medios audiovisuales e interactivos, Diseño y Servicios Creativos y Patrimonio Cultural Inmaterial.

El Ministerio del Poder Popular para la Ciencia y la Tecnología promueve el Programa de Promoción a la Innovación e Investigación (PEII) que ha tenido un incremento sostenido de mujeres inscritas desde 1990, Lo que da cuenta del aumento de la participación de estas en el desarrollo de la ciencia, tecnología e innovación en el país. Como se observará en el siguiente cuadro, el número de innovadoras e investigadoras abarca en el 2013 un 57,4%, mientras que los innovadores e investigadores obtienen un 42,6%.²⁵.

En el año 2006 se funda la editorial Fundación “El Perro y la Rana”, como ente adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Cultura. En torno a la temática de género ha tenido la siguiente evolución: primero algunos textos con dicha temática en las colecciones de forma aleatoria y no sistemática, segundo en la colección “Heterodoxia” se incluyó una serie llamada “Género-s”, tercero se conforma una biblioteca “El Debate sobre la Mujer” y cuarto, se construye una colección completa llamada “De géneros”. Actualmente es presidida por una mujer, Katherine Castrillo. En sus 12 años de vida, esta editorial ha publicado 2819 títulos, de los cuales el 17,5% tienen a mujeres por autoras, distribuidas en casi todas sus colecciones.

En resumen

Una mayor participación en un programa como el PEII, aunque parezca, no necesariamente se traduce en mayor financiamiento para las investigaciones de las mujeres. La exclusión de las mujeres en las ciencias atraviesa la estructura misma de la academia científica, cimentada para sostener el *statu quo*. Desde sus tránsitos por el sistema educativo, para ser científicas, las mujeres ya han sorteado una serie de marcadores que las limitan, en la academia y en sus carreras profesionales, tropezaran con nuevos obstáculos, sólo por el hecho de ser mujeres. Por lo cual, si las instituciones del Estado no llevan adelante políticas de estímulo, apoyo y

El Programa de Promoción a la Innovación e Investigación (PEII) ha tenido un incremento sostenido de mujeres inscritas desde 1990.

²⁴Igualdad de Género Patrimonio y Creatividad (2015) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Buenos Aires, p.139

²⁵ Ibid, p. 97

acompañamiento a las mujeres científicas en todos los niveles, difícilmente se superará la desigual participación de género en esta área.

En cuanto al área de cultura, urge contar con datos desagregados por géneros en todas las instituciones del sector, que permita identificar la participación de las mujeres en todas las expresiones artísticas y culturales.

Por razones socioeconómicas el grupo históricamente menos reivindicado ha sido el de las mujeres artesanas, aunque se han dado pasos en políticas específicas para este sector, es necesario profundizar ese camino de protección y garantía de derechos por parte del Estado, para con estas creadoras.

Al tiempo que se necesitan políticas específicas para las mujeres indígenas y afro descendientes, que medie y acompañe entre el resguardo de sus derechos como ser humana y el rol de guardiana de la herencia cultural de sus pueblos, que el cumplimiento de este último sea siempre su elección, de ser así, tenga el apoyo del Estado venezolano que es pluricultural y multiétnico.

Para las mujeres cis, trans, lesbianas y de otras disidencias sexuales, artistas, cultoras y creadoras, el Estado debe planificar políticas de incentivo, acompañamiento y apoyo, dadas su usual situación de “informalidad” en el mundo laboral, no gozan de los beneficios laborales y sus contratos son temporales.

BIBLIOGRAFIA

“VENEZUELA EL AULA MÁS GRANDE DEL MUNDO CON EDUCACIÓN DE CALIDAD PARA TODAS Y TODOS. INFORME DE REVISIÓN NACIONAL DE EPT 2014”. DISPONIBLE EN <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002321/232120s.pdf>

UNESCO (2015) IGUALDAD DE GÉNERO PATRIMONIO Y CREATIVIDAD. BUENOS AIRES: ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (UNESCO)

OPSU (2018) ESTADÍSTICAS UNIVERSITARIAS. SIN PUBLICAR

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN (2015) MEMORIA Y CUENTA

INE (2014) BOLETÍN DE INDICADORES EDUCATIVOS. DISPONIBLE EN [HTTP://WWW.INE.GOV.VE/DOCUMENTOS/BOLETINES_ELECTRONICOS/ESTADISTICAS_SOCIALES_Y_AMBIENTALES/EDUCACION/EHM/PDF/20032013.PDF](http://www.ine.gov.ve/documentos/BOLETINES_ELECTRONICOS/ESTADISTICAS_SOCIALES_Y_AMBIENTALES/EDUCACION/EHM/PDF/20032013.PDF)

DERECHOS EDUCATIVOS Y CULTURALES



EDUCATIVOS

Las venezolanas estudian más años y se gradúan más en las universidades, sin embargo, esto no se refleja en su participación laboral.

01

Son necesarias campañas sostenidas para la no discriminación, la igualdad y el desmontaje del sistema patriarcal, elaboradas desde este sector educativo o con la participación del mismo.

02

El Programa de Promoción a la Innovación e Investigación (PEII) ha tenido un incremento sostenido de mujeres inscritas desde 1990.

03

01

Del total de contenidos de medios, no más del 10 % está referido a las mujeres, coincidiendo que en los casos donde el porcentaje es mayor casi la totalidad de ese porcentaje, incurre en algún tipo de violencia contra las mujeres o las comunidades disidentes sexuales.

02

Las mujeres venezolanas chocamos con una colosal industria de la belleza que tiene en su cúspide al certamen Miss Venezuela. Durante buena parte del siglo XX se impuso una visión acerca del país en el cual era conocido por producir petróleo y "reinas de belleza".

03

Experiencias informativas y formativas, no sólo de calidad sino con el propósito de desmontar un sistema de sexo/ género/ deseo moderno colonial, y abonar en la construcción de subjetividades más corresponsables, libertarias, igualitarias y justas, son escasamente motivadas, impulsadas y financiadas.



CULTURALES

Colectivos especialmente vulnerables



Con mirada de igualdad real y efectiva, destacamos que existen mujeres pertenecientes a grupos sociales que por su historia y mecanismos de opresión y discriminación vigentes, se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad para vivir una vida social con mejores condiciones de bienestar y garantía plena de derechos.

Mujeres privadas de libertad



Ser delincuente y haber estado en prisión es doblemente estigmatizador para las mujeres, implica ser estigmatizada como mala, contraria a la imagen del bien, de la docilidad y de la sumisión, características atribuidas a las mujeres a lo largo de la historia.

Isis Sulbarán

Mujeres privadas de libertad

Las investigaciones sobre las mujeres privadas de libertad en los diferentes países de América Latina revelan una realidad oscura. Independientemente de la jurisprudencia nacional, ideología política, diferencias socioeconómicas, étnicas y culturales en los países de la región, los grandes problemas que deben soportar las mujeres privadas de libertad son los mismos. La prisión deteriora a las mujeres, trascendiendo y afectando al núcleo familiar, derivando en problemas para la comunidad.

La privación de libertad es una pena violenta para hombres y para mujeres; no obstante, las mujeres privadas de libertad exteriorizan características peculiares, inherentes a su condición de género (Rodríguez, 2003 p. 68). La incorporación a la institución penitenciaria suele incitar en ellas mayor angustia que en el hombre, en especial porque en la mayoría de los casos debe abandonar a sus hijos y su hogar, (Marchiori, 1993, p. 389). Ser delincuente y haber estado en prisión es doblemente estigmatizador para las mujeres, implica ser estigmatizada como mala, contraria a la imagen del bien, de la docilidad y de la sumisión, características atribuidas a las mujeres a lo largo de la historia.

Venezuela no escapa de esta realidad. Por ser un menor porcentaje en relación a los hombres, la delincuencia femenina ha sido banalizada, minimizada y escasamente considerada en la política criminal, en muchos casos, los establecimientos penitenciarios no poseen espacios separados para procesadas y penadas; peor aún, como no se han diseñado en función del género, los anexos femeninos presentan hacinamiento, falta de talleres de trabajo para todas las internas y si los hay, no están acondicionados o son precarios, lugares de recreación, dependencias para recibir a las y los defensores, espacios para guarderías y estancias de cuna, improvisando al respecto cubículos estrechos e inadecuados para los menores.

El problema se agudiza en el caso de las mujeres privadas de libertad en “centros de detención”, es aún más complejo. Por lo general, las mujeres privadas de libertad carecen de información sobre sus derechos y de cómo ejercerlos. En estos casos aumenta el riesgo de abusos, puesto que ellas están íntegramente bajo el poder y control de los funcionarios policiales, en muchos de los casos del sexo masculino. Es consecuencia; el mayor número de casos de violencia contra la mujer privada de libertad ocurre durante la detención preventiva o provisional, en los centros policiales.

La prisión deteriora a las mujeres, trascendiendo y afectando al núcleo familiar, derivando en problemas para la comunidad.

En el año el 2011 se creó el Ministerio del Poder Popular para el Servicio Penitenciario (MPPSP) vía decreto N° 8.266 y formalmente en gaceta oficial N° 39.721.1, reemplazando el Consejo Superior Penitenciario. El motivo de su creación se atribuyó al fortalecimiento de la política dirigida a garantizar los derechos de las personas privadas de libertad. Uno de los pilares de este ministerio es la implementación de un “Nuevo Régimen Penitenciario”, que dirigía la actividad cotidiana de los privados y privadas de libertad en los centros de reclusión, promoviendo espacios para el trabajo, el estudio y la recreación.

Pese a que Venezuela es uno de los pocos países del continente que cuenta con un ministerio especializado en la atención a las personas privadas de libertad y que ha logrado tomar el control de los establecimientos penitenciarios donde se encuentran albergadas mujeres, los planes y programas que este ministerio ha creado, como *El Plan Cayapa Judicial*, no ha logrado disminuir el retardo procesal, siendo este uno de los mayores problemas para toda la población privada de libertad. De la misma manera, aún con la creación del Fondo Nacional para Edificaciones Penitenciarias, en Venezuela solo existen 2 centros penitenciarios, los otros 16 establecimientos restantes son anexos a los centros penitenciarios de hombres. Con respecto a la Caja de Ahorro Penitenciaria, son pocas las mujeres que pueden acceder a ella, para optar es necesario que la privada de libertad ya tuviera asignada una pena (penada) y gran parte de la población se encuentran en calidad de procesadas; la otra razón son las opciones que las mujeres tienen para formarse laboralmente refuerzan la división sexual del trabajo, ofreciendo tareas que han sido históricamente asignadas a las mujeres.

El acceso a datos oficiales sobre las personas privadas es limitado o nulo, problemática que se ha agudizado en los últimos años; sin embargo, según fuentes extraoficiales, en Venezuela se encuentran 2792 mujeres privadas de libertad en los 18 establecimientos penitenciarios para mujeres, de las cuales 1508 están en calidad de procesadas, representando un 54,01% y 1284 mujeres penadas, que se traduce en 45,99%.

Asimismo, es importante hacer mención a la *firma convenio de cooperación* entre el Poder Popular para el Servicio Penitenciario y el ministerio del Poder Popular para la Mujer e Igualdad de Género que se llevó a cabo el 17 de marzo del 2015, en marco del programa *Luisa Cáceres de Arismendi*. Aun cuando la firma del convenio se realizó en el año 2016, desde el año 2015 el Ministerio de la mujer, inició su trabajo en establecimientos penitenciaros a nivel nacional donde los equipos estatales lograron acceder, de esta experiencia se realizó un informe denominado “**Programa Luisa Cáceres de Arismendi: Censo Nacional de Mujeres Privadas de Libertad**” (2015), que no fue publicado, obteniendo los siguientes resultados:

- Se entrevistaron 902 mujeres privadas de libertad, de las cuales 808 se encontraban en establecimientos penitenciarios y 94 en retenes policiales, en los

En Venezuela se encuentran 2792 mujeres privadas de libertad en los 18 establecimientos penitenciarios para mujeres, de las cuales 1508 están en calidad de procesadas, representando un 54,01% y 1284 mujeres penadas, que se traduce en 45,99%.

estados: Barinas, Carabobo, Cojedes, Falcón, Guárico, Mérida, Monagas, Sucre, Trujillo y Vargas.

- De las 902 mujeres entrevistadas, 94% eran venezolanas y 5% eran extranjeras, siendo el 4% de nacionalidad colombiana.
- Con respecto al ítem “edad”, la edad promedio fue de 33 años, siendo la edad máxima 74 años (aun cuando la jurisprudencia venezolana establece que luego de los 70 años las personas deben recibir otra medida diferente a la privativa de libertad).
- Conforme a los resultados obtenidos para la variable “¿tiene hijos?”, el 85% señaló tener hijos, en un promedio de 2 o 3 por privada de libertad.
- Para “nivel de escolaridad”, 811 privadas declararon estar escolarizadas, lo que representa el 90% de la población, sobresaliendo las que reportaron tener bachillerato incompleto con el 34,40%, seguido del bachillerato completo con el 22,09%, luego primaria incompleta con 12,65% y con el 9,21% la primaria completa.
- 440 mujeres declararon no trabajar en el centro de reclusión, 302 respondieron afirmativamente y 160 no respondieron. El trabajo que más sobresalió fue limpieza y cocina. Entre los otros trabajos mencionados por las privadas de libertad se encontraron: artesanía, cerámica, textil y panadería.

Con respecto a si recibían o no remuneración por el trabajo realizado, se encontró que 498 no reciben remuneración, -entre esta categoría se incluyen las privadas que no laboran en el centro de reclusión-, 101 mujeres señalaron recibir remuneración y 303 no respondieron.

- Para el ítem “visitas frecuentes”, 743 privadas de libertad manifestaron recibir visitas lo que representa el 82% de la población, mientras 159 declararon no recibir visitas. Los parentescos más predominantes fueron: la madre con 376 visitas, seguidamente de los hermanos con 318 visitas, luego los hijos con 296 visitas.
- En el caso de la visita conyugal, solo 39 mujeres afirmaron tener visitas conyugales, lo que identifica solo el 4% de la población, el otro 96% de la muestra aseveraron no recibir visita conyugal. Es evidente el abandono de estas mujeres por parte de sus compañeros. Basta ver cómo durante los días de visita de los hombres privados de libertad, las mujeres hacen largas filas para ver a sus seres queridos, a quienes llevan comida y ropa, por el contrario, en las cárceles de mujeres se ven sólo algunos hombres que visitan a sus compañeras o familiares. Adicional a que no existe un mecanismo claro para garantizar este derecho. Las razones para obstaculizar las visitas conyugales son desatinadas; una de las mayores preocupaciones es que queden embarazadas. Es esta una de las mayores

Sólo el 4% de las privadas de libertad reciben, el otro 96% de la muestra aseveraron no recibir visita conyugal.

El 85% señaló tener hijos, en un promedio de 2 o 3 por privada de libertad.

manifestaciones del patriarcado, donde los hombres, quienes han definido la privación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, olvidan que también existen métodos preventivos para ello. En el caso de que estas visitas estén permitidas, son las mujeres las que deben utilizar métodos anticonceptivos, lo que refleja una vez más que las mujeres, por tener una supuesta incapacidad, necesitan la tutela y dirección de las autoridades carcelarias. (García 2001).

- De las 902 mujeres encuestadas, el delito con mayor reincidencia fue drogas, con el 52,88%, lo que representa 477 mujeres privadas de libertad por este hecho; seguido de robo con el 11,31%, homicidio con 9,76%, secuestro con 7,87% y extorsión 3,66%.

En función de las familiares de los privados y privadas de libertad, en Venezuela existen constantes denuncias de su parte. Las familiares manifiestan que son maltratadas por las custodias, custodios y Guardia Nacional, los cuales bajo gritos y malos tratos hacen que se desnuden, brinquen en cuclillas, estornuden, entre otras cosas, para “verificar” que no ingresan al penal ningún elemento prohibido (generalmente droga). De igual manera, la revisión de las cosas que llevan a su familiar privado o privada de libertad es arbitraria e irrespetuosa, revuelven y hurgan la comida con algún utensilio “para constatar que no ingresan nada más”.

Es un error minimizar las consecuencias del encarcelamiento para la familia en libertad, quienes además de verse privadas de un ser querido y una fuente de ingresos, en algunos casos deben sufrir el maltrato de la policía en su casa, la comunidad que discrimina.

Adicionalmente, es preciso resaltar un estudio llevado a cabo en el año 2014 por la Fundación Centro de Estudios sobre Crecimiento y Desarrollo de la Población Venezolana (FUNDACREDESA) y el Ministerio del Poder Popular para el Servicio Penitenciario, denominado: Caracterización de las condiciones de vida de las privadas de libertad, embarazadas y madres que conviven junto a sus hijos en los anexos femeninos de las instituciones penitenciarias del territorio nacional, este estudio no ha sido publicado. Para el momento de estudio se abordó el total de mujeres embarazadas y de madres con sus hijos dentro del centro, en total: 35 mujeres embarazadas y 23 menores.

Principales resultados del estudio:

- Durante las visitas realizadas, se observaron deficiencias en la instalación del sistema eléctrico: cableados e instalaciones expuestos y ubicados en zonas de riesgo. Aunado a ello, es posible evidenciar condiciones de hacinamiento.
- Los colchones se encontraban en mal estado y resultaban insuficientes, por lo que se reportaron privadas que compartían camas, o bien dormían en el suelo. En el caso de los niños y niñas, se reportó que la gran mayoría

Las familiares que visitan a las privadas de libertad manifiestan que son maltratadas por las custodias, custodios y Guardia Nacional.

**Las condiciones de
reclusión son
extremadamente
insalubres.**

- comparte cama con sus madres (aún en los casos en que se dispone de un corral para el infante).
- El equipo investigador detectó deficiencias en el acceso a los servicios disponibles para las privadas de libertad, los cuales se ven restringidos por la poca disponibilidad de recursos materiales y/o humanos. Especialmente con respecto al manejo del agua dentro de las instalaciones, se evidenció un acceso deficiente a aguas blancas, mal manejo de las aguas servidas, la imposibilidad de acceso a agua potable de manera gratuita.
 - El acceso a los servicios de salud presentó grandes deficiencias, tanto para la atención in situ como para el traslado a centros hospitalarios.
 - Con respecto a la percepción que tenían las privadas de libertad acerca de la alimentación recibida, la comida se reporta como de mala calidad, con insectos y con poca variedad.
 - Tanto en el Internado Judicial de la Región Insular como en el Centro Penitenciario de Occidente, la alimentación, la atención médica e y las condiciones generales de las instalaciones fueron valoradas positivamente.
 - Durante las visitas realizadas se pudo evidenciar la falta de medicamentos disponibles para las mujeres objeto de este estudio. Si bien en algunos establecimientos se constató la existencia de analgésicos, con frecuencia no se contaba con medicamentos más específicos, y las medicinas que debían ser provistas a las mujeres embarazadas se suministraban de manera irregular e insuficiente debido a no contar con las cantidades mínimas para satisfacer la demanda.
 - Se evidenció la presencia de aves, animales domésticos, roedores e insectos rastreros y voladores en cantidades considerables y en lugares altamente vinculados a la preservación del estado de salud de la población. Así como olores desagradables.

Propuestas insoslayables son:

El mejoramiento de los servicios de alimentación de los centros penitenciarios, su higiene y mantenimiento, así la atención y servicios médicos, especialmente ginecológicos.

Es importante brindar opciones en la formación y capacitación de trabajos y oficios que rompan con los papeles asignados a la división sexual del trabajo y legitimar las actividades laborales que realizan estas.

Resulta humano evaluar la ubicación de las personas privadas de libertad en los establecimientos cercanos a su lugar de residencia para incidir positivamente con el apoyo familiar. Y por supuesto respetar la visita conyugal.

Se plantea generar programas de acompañamiento orientados al manejo de la separación del niño o niña y su madre, luego de cumplido el periodo permitido (3

años) de permanencia del niño o niña dentro del establecimiento penitenciario, a fin de minimizar los efectos traumáticos que pueda generar la separación.

Preparar a las privadas de libertad, teniendo en cuenta la percepción de la población acerca de sus condiciones de vida, influyendo en su auto percepción del acceso a una vida digna.

Las diferentes experiencias en materia de investigación en el país, muestran que las mujeres están invisibilizadas en las políticas públicas penitenciarias. En su gran mayoría, los programas que van dirigidas a ellas desde el ministerio penitenciario como ente rector, o de las instituciones que sirven de apoyo, son de carácter asistencialista, sin tener en cuenta que se trata de un fenómeno muy complejo que requiere de programas integrales para atender todos sus componentes: social, médico, pedagógico, terapéutico, psicológico, entre otros.

Es necesario diseñar e implementar políticas penitenciarias con perspectiva de género, mejorando la atención y servicios médicos, especialmente ginecológicos, haciendo énfasis en las mujeres embarazadas o en proceso de lactancia. Brindando opciones en la formación y capacitación de trabajos y oficios que rompan con los papeles asignados a la división sexual del trabajo y respetando la visita conyugal. Todo esto para fomentar el respeto y la dignidad de las mujeres.

BIBLIOGRAFIA

- FUNDACREDESA. . CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PRIVADAS DE LIBERTAD. SIN PUBLICAR
- APT. MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD: UNA GUÍA PARA EL MONITOREO CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

Mujeres con discapacidad y cuidadoras de personas con discapacidad



La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad reconoce que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar.

Liz Guaramato

Mujeres con discapacidad y cuidadoras

Desde enero de 2007, en Venezuela entró en vigencia la Ley para las Personas con Discapacidad (LPD), que en su artículo n°6 define a las Personas con Discapacidad como “...todas aquellas personas que por causas congénitas o adquiridas presenten alguna disfunción o ausencia de sus capacidades de orden físico, mental, intelectual, sensorial o combinaciones de ellas; de carácter temporal, permanente o intermitente...”.

Con base al último Censo de Población y Vivienda realizado en 2011, impulsado por el ente rector de las estadísticas en el país, del total de la población venezolana, 27.019.815 personas, una proporción significativa (5,38%) declara tener alguna discapacidad, es decir, 1.454.845 personas (INE, 2013).

La captación de las personas con discapacidad, deficiencias o alguna condición especial residentes en Venezuela al momento del censo, ha sido una temática incorporada a los censos generales de población realizados en Venezuela, específicamente desde el Censo de 1990. En el Censo 2011, la captación de la población con discapacidad se realizó mediante la pregunta “¿tiene alguna de las siguientes deficiencias, condiciones o discapacidades?”

Las siguientes opciones de respuesta se basaron en las definiciones que, según la discapacidad, estaban contenidas en la Ley para las Personas con Discapacidad (LPD):

- Visual: Pérdida o disminución de la función visual, total o parcial, por uno o ambos ojos aunque utilice lentes (ejemplo: ceguera total o parcial).
- Auditiva: Pérdida o disminución de la función de la audición aunque utilice auxiliares auditivos (ejemplo: sordera total o parcial).
- Neurológica: Pérdida o disminución de la función motora y sensitiva (ejemplo: parálisis de brazos o piernas).
- Músculo esquelética: Pérdida o deformidad total o parcial de partes del cuerpo (ejemplo: ausencia de brazos o piernas, baja de talla, etc.).
- Voz y habla: Pérdida o dificultad para la emisión de la voz y/o habla (ejemplo: muda(o) o con problemas importantes al hablar).
- Cardiovascular: Limitación o dificultad para realizar actividades físicas que requieren moderado esfuerzo (ejemplo: persona infartada del corazón).

5,8% de la población venezolana declara tener alguna discapacidad.

El estado Mérida (8,6%) tiene la proporción más alta de población con alguna discapacidad, seguido de Sucre (8,1%) y Trujillo (8,1%).

- Mental-intelectual: Limitación del desarrollo de las funciones intelectuales (ejemplo: síndrome de Down, retardo mental, autismo, etc.).
- Respiratoria: Dificultad para caminar al realizar actividades físicas de moderado esfuerzo (ejemplo: personas que requieren de oxígeno terapéutico o artificial para respirar).
- Mental-psicosocial: Limitación para integrar situaciones que permitan establecer relaciones interpersonales y sociales (ejemplo: esquizofrenia, neurosis severa, etc.).
- Ninguna: Cuando la persona empadronada declara no tener ninguna deficiencia, problema o discapacidad.

De acuerdo a la población residente en cada entidad, el estado Mérida (8,6%) tiene la proporción más alta de población con alguna discapacidad, seguido de Sucre (8,1%) y Trujillo (8,1%). Las entidades federales con menor proporción fueron Delta Amacuro (4,2%), Bolívar (5,0%) y Carabobo (5,1%).

En cuanto al total de declaraciones de discapacidad en las diferentes entidades federales, éstas se concentraron en las que registraron mayor cantidad de residentes. El estado Zulia concentró 265.546 declaraciones de discapacidad, resultando la entidad federal con más declaraciones. Le siguen Miranda (153.312), Carabobo (116.228), Lara (116.114) y Aragua (115.429).

Teniendo en cuenta que el porcentaje de mujeres entre la población venezolana es ligeramente superior al de hombres, aproximadamente el 51% de las personas censadas con alguna discapacidad son mujeres (INE, 2011). Entre las discapacidades mencionadas, la discapacidad cardiovascular, visual y respiratoria presentan mayor incidencia entre las mujeres (INE, 2013).

El otro registro oficial de personas con discapacidad en Venezuela es el que lleva adelante el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (Conapdis) desde el año 2007. Según el artículo n°7 de la LPD el Conapdis es la institución responsable de realizar la certificación de la condición de personas con discapacidad y “tal certificación será requerida a los efectos del goce de los beneficios y asignaciones económicas y otros derechos económicos y sociales otorgados por parte del Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con la ley”.

Según la Presidencia del Conapdis, para el mes de junio de 2018 existen 387.690 personas certificadas, de las cuales 166.229 son mujeres, para una 43% de la población total. De esta población, aproximadamente un 17% tienen menos de 18 años (comunicación personal, 04 de julio de 2018).

El Conapdis trabaja en conjunto con la Fundación Misión José Gregorio Hernández que tiene como función “diseñar, establecer y desarrollar políticas, planes, programas y proyectos en materia de prevención y atención social para personas con alguna discapacidad en el ámbito nacional”. La Fundación fue anteriormente la

Según la Presidencia del Conapdis, para el mes de junio de 2018 existen 387.690 personas certificadas, de las cuales 166.229 son mujeres, para una 43% de la población total. De esta población, aproximadamente un 17% tienen menos de 18 años.

“Misión José Gregorio Hernández”, lanzada en 2008 para brindar servicios de salud gratuitos a las personas con discapacidad de menores recursos económicos. En sus primeras fases se realizó un censo seguido de estudios médicos y donación de implementos. En ese censo se registraron 336.270 personas con discapacidad (Minci, 2018).

En 2009 fue puesto en funcionamiento el Centro Nacional de Genética Médica de Venezuela Dr. José Gregorio Hernández para desarrollar estudios cromosómicos, metabólicos y moleculares, y brindar evaluaciones gratuitas a la población venezolana. Actualmente cuentan con una Maestría en Asesoramiento Genético.

Es importante señalar que desde aproximadamente el año 2013, Venezuela atraviesa una profunda crisis económica que ha implicado importantes retrocesos en las políticas de asistencia social a los sectores más vulnerables. En ese marco, desde el año 2017 el gobierno venezolano implementó el “Carnet de la Patria”: un documento de identificación que incluye un sistema de códigos QR cuyo objetivo inicial era agilizar el sistema de misiones y recolectar información sobre ingresos, estado de salud, carga familiar, entre otros. El primer registro inició en enero y finalizó en junio 2017, en donde se inscribieron 14.028.542 personas (Correo del Orinoco, 2017), de las cuales 1.115.000 dijeron tener alguna discapacidad (Presidencia del Conapdis, comunicación personal, 04 de julio de 2018). Desde enero de 2018, el gobierno anunció el “Bono José Gregorio Hernández”, es decir, transferencias directas de dinero otorgadas mensualmente a través del Carnet de la Patria y actualmente la Misión suele estar asociada simbólicamente a la asignación del mencionado bono.

Hay una diferencia importante entre las cifras de los registros mencionados, lo cual posiblemente se deba a que muchas adultas y adultos mayores que poseen alguna incapacidad laboral suelen declarar discapacidad en los registros del Carnet de la Patria y eso afecta las estadísticas. De igual forma, en Venezuela existe un importante déficit de datos a nivel oficial sobre la población con discapacidad, lo que dificulta de sobremanera los procesos de caracterización de este grupo poblacional desde el punto de vista socio demográfico y económico, con serias implicaciones en el diseño de políticas y programas para la mejora de su calidad de vida y la de su entorno familiar y social. En general, los datos no se desglosan por género, pasando desapercibidas las cuestiones de derechos humanos que afectan a la población femenina con discapacidad, de todas las edades.

Derecho a la sexualidad y a la salud reproductiva

Las niñas, jóvenes y mujeres con discapacidad tienen los mismos derechos en materia de salud sexual y reproductiva que las demás. Sin embargo, se encuentran con importantes obstáculos para acceder a esos derechos y ejercerlos, como la estigmatización y los estereotipos, las restricciones legislativas y la falta de

Las niñas, jóvenes y mujeres con discapacidad tienen los mismos derechos en materia de salud sexual y reproductiva que las demás. Sin embargo, se encuentran con importantes obstáculos para acceder a esos derechos y ejercerlos, como la estigmatización y los estereotipos, las restricciones legislativas y la falta de información y de servicios adaptados a su edad y discapacidad

información y de servicios adaptados a su edad y discapacidad. Además, la pobreza o la exclusión social las privan de los conocimientos necesarios para entablar relaciones sanas y aumentan el riesgo de abuso sexual, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no planeados y prácticas nocivas (ONU: 2017).

En Venezuela son frecuentes las situaciones como la prohibición del aborto en casos de embarazos no deseados, el aborto forzado, la anticoncepción forzada, y en general la violencia a la que se somete a las mujeres con discapacidad sigue pasando en gran medida desapercibida. En nuestro país, el aborto no es considerado un derecho de las mujeres sino un delito punible, lo cual hace que las mujeres no tengan acceso a la salud cuando deciden practicarse un aborto y que éstos se realicen en la clandestinidad con un grave riesgo para la salud y la vida de las mujeres, en especial de las más pobres.

En el caso específico de las mujeres con discapacidad esta situación es todavía más dramática porque se cruzan dos procesos de estigmatización: el del aborto y el de la sexualidad en mujeres con discapacidad, lo cual hace bastante inaccesible la atención médica en caso de aborto voluntario. De igual forma, en caso de que la decisión de la mujer sea tener un hijo que por evaluaciones previas presente alguna anomalía genética, ha sucedido que esa decisión no sea respetada y se le practique un aborto forzado. Lo más preocupante es la invisibilidad de estas situaciones, ya que pone en peligro a esas niñas, jóvenes y mujeres.

Situación de las cuidadoras

En una sociedad como la venezolana, marcada por la histórica e injusta división sexual del trabajo, las tareas de cuidado suelen ser atribuidas a las mujeres, en especial a las más pobres. Esta situación se intensifica cuando la mujer asume sola el cuidado de personas en situación de dependencia por alguna discapacidad, lo que representa una sobrecarga física y emocional que demanda altos niveles de dedicación y esfuerzo, además de ser un trabajo no reconocido ni valorado socialmente.

Está tan naturalizada e invisibilizada esta situación que actualmente no existen cifras de la cantidad de mujeres que tienen personas con discapacidad bajo su responsabilidad de cuidado. Se ubicó un estudio cualitativo realizado en el año 2015 en Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género (MinMujer) que no fue publicado y que recoge los resultados de una consulta a más de 1.900 mujeres que tienen personas con discapacidad bajo su cuidado, desarrollada en encuentros comunitarios en todos los estados de Venezuela. Allí las mujeres cuidadoras generaron propuestas de acciones a emprender desde lo familiar, lo comunitario y lo estatal para avanzar en la construcción de la corresponsabilidad en la atención integral de las personas con discapacidad.

Las mujeres asumen sola el cuidado de personas en situación de dependencia por alguna discapacidad, lo que representa una sobrecarga física y emocional que demanda altos niveles de dedicación y esfuerzo, además de ser un trabajo no reconocido ni valorado socialmente.

Se trata de poner el foco en las madres y cuidadoras de ese 5,38% de la población venezolana que según el último censo vive con alguna discapacidad. Esto es fundamental para el Estado y la sociedad entera, ya que la discapacidad está presente no sólo en la vida de la persona que la posee sino en toda la familia, en especial en las madres y mujeres.

En la mencionada consulta, las principales dificultades identificadas por las mujeres consultadas corresponden a elementos relacionados con la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad. Se destaca como primer elemento los altos costos de la *atención de las necesidades de las personas con discapacidad* en cuanto a alimentación adecuada, insumos médicos, movilización, exámenes médicos, gastos personales, etc. En segundo lugar se encuentra el *traslado y la accesibilidad* (rampas, lenguaje de señas, braille, ayudas técnicas, entre otros) que permitan que la movilización de la persona con discapacidad se realice de forma agradable, segura y autónoma en espacios públicos y privados así como el acceso a los servicios. Un tercer elemento, refiere el *poco apoyo familiar y social en el cuidado*, lo que hace recaer toda la responsabilidad sobre los hombros de la mujer cuidadora. Finalmente, entre las dificultades expresadas con mayor contundencia y relevancia en los encuentros realizados se encuentra el *déficit de insumos y medicamentos*.

Las mujeres participantes que tienen personas con discapacidad bajo su cuidado, destacaron el rol principal y el aporte necesario de la familia, para la integración de las personas con discapacidad, así como su participación en las labores de cuidado, de manera tal que esta responsabilidad sea compartida, y que no recaiga solo sobre la mujer, y en la mayoría de los casos la madre.

Respecto a la comunidad, consideran que es necesaria una participación comprometida que se exprese en la priorización en el acceso a las misiones y beneficios sociales, actividades de compartir, sensibilización y no discriminación, así como destinar espacios comunitarios para la instalación de centros de atención y talleres para las personas con discapacidad.

En relación a la atención por parte del Estado, la demanda de atención es mucho mayor. En primer lugar, se destaca la necesidad de crear en las comunidades, centros de atención, formación y cuidado de las personas con discapacidad. También consideran necesaria la atención oportuna de las instituciones, para la satisfacción de necesidades básicas como la atención en salud, dotación de insumos necesarios para el cuidado y medicamentos. Consideran fundamental el apoyo económico a través de asignaciones, pensiones u otros mecanismos que le garanticen un ingreso permanente con el cual costear los gastos del cuidado. Además proponen la creación de campañas de concienciación a la población en general y a los funcionarios públicos en particular, para lograr una atención digna y respetuosa a las personas con discapacidad.

Las demandas hacia el Estado son: centros de atención en las comunidades, atención oportuna en salud, dotación de insumos y medicamentos, asignaciones dinerarias o pensiones, y campañas de concienciación dirigidas a la población en general.

Es importante señalar que estas mujeres con el tiempo también se exponen a enfermedades asociadas a la alta demanda física y emocional que implican las tareas del cuidado de personas con discapacidad. Estas mujeres y sus hogares requieren acompañamiento. De hecho, según el artículo n°14 de la LPD *“el Estado facilitará formas apropiadas de asistencia y apoyo, tales como: guías, cuidadores, cuidadoras, traductores o traductoras, intérpretes de lengua de señas como parte de la atención integral a las personas con discapacidad”*. Sin embargo, no existen todavía políticas públicas ni comunales de cuidadores y cuidadoras para personas con discapacidad.

Las familias con mayor poder adquisitivo suelen pagar los honorarios de una enfermera o enfermero, pero la mayoría de las familias y mujeres venezolanas no pueden hacerlo y el cuidado termina recayendo en una o pocas mujeres, en amplio rango de edades (desde menores de edad hasta adultas mayores). Asimismo, la gran cantidad de tiempo invertido en tareas de cuidado impacta en la reducción de los ingresos y la precarización de las formas de trabajo de las mujeres y sus familias, por lo cual también habría que mirar el impacto económico que tiene para la familia la condición de discapacidad de alguna o alguno de sus integrantes, teniendo en cuenta que la oferta pública de atención es poca o inexistente en muchos estados del país y el costo de los servicios privados de salud es sumamente elevado con respecto al salario promedio; de igual forma, en este contexto los tratamientos médicos y alimentos especiales son excesivamente costosos (a precios de dólar paralelo) y en la mayoría de los casos son inexistentes, con lo cual la familia debe activar redes de solidaridad fuera del país para poder conseguirlos.

Recomendaciones generales

- Consolidar la articulación efectiva entre el Conapdis, el INE, el MinSalud y el MinTrabajo para realizar un registro único de personas con discapacidad con desglose por género, edad, discapacidad, nivel socioeconómico, posibilidades de autonomía, así como con información acerca de las personas responsables de su cuidado y todo su entorno familiar.
- Desarrollar estudios cuantitativos y cualitativos que favorezcan la comprensión, análisis y formulación de políticas públicas en materia de atención integral a personas con discapacidad.
- Establecer marcos jurídicos y de políticas en que se reconozcan y protejan la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las mujeres con discapacidad y se ponga fin a todas las prácticas nocivas y forzadas de que son objeto. Es urgente la legalización del aborto para todas las mujeres sin discriminación.
- Deben examinarse las actitudes y prácticas de los profesionales sanitarios, proveedores de servicios, personal docente y familias, tomando en consideración las normas internacionales de derechos humanos, ya que, en

La gran cantidad de tiempo invertido en tareas de cuidado impacta en la reducción de los ingresos y la precarización de las formas de trabajo de las mujeres y sus familias, por lo cual también habría que mirar el impacto económico que tiene para la familia la condición de discapacidad de alguna o alguno de sus integrantes.

muchos casos, sus respuestas impiden que las niñas, jóvenes y mujeres con discapacidad puedan disfrutar plenamente de sus derechos sexuales y reproductivos.

- Procurar el impulso de una política pública nacional de cuidadores y cuidadoras que coadyuven con las familias en la atención de las personas con discapacidad, en especial las de menores recursos que tienen bajo su responsabilidad de cuidado a personas con alto nivel de dependencia.
- Promover la flexibilización y diversificación de formas de trabajo para madres, padres u otros familiares y responsables de personas con discapacidad (modalidades de horario, trabajo desde la casa, etc).
- Favorecer el acceso preferencial y gratuito a medicamentos, alimentos e insumos médicos requeridos por cada condición.
- Aprobar desde la Asamblea Nacional Constituyente el proyecto de Ley Orgánica para las Personas con Discapacidad o Necesidades Especiales, impulsado por la Defensoría del Pueblo, en el que se ha realizado una amplia consulta a organizaciones venezolanas de múltiples tipos de discapacidades.
- Aprobar desde la Asamblea Nacional Constituyente el Plan de Atención Integral para Personas con Discapacidad Rafael Urdaneta 2019-2025.

BIBLIOGRAFIA

CORREO DEL ORINOCO (2017, JUNIO). “MÁS DE 14 MILLONES DE PERSONAS SE HAN REGISTRADO EN EL CARNET DE LA PATRIA”. CONSULTADO EN:

<http://www.correodelorinoco.gob.ve/mas-de-14-millones-de-personas-se-han-registrado-en-el-carnet-de-la-patria/>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA INE (2013). “LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN VENEZUELA, SEGÚN CENSO 2011”. BOLETÍN DEMOGRÁFICO. CARACAS: GERENCIA GENERAL DE ESTADÍSTICAS DEMOGRÁFICAS.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA INE (2011). CENSO 2011.

LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2007). GACETA OFICIAL. CARACAS. VENEZUELA.

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA COMUNICACIÓN Y LA INFORMACIÓN MINCI (2018, MARZO). “¿QUÉ ES LA MISIÓN JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ?”. CONSULTADO EN:

<http://minci.gob.ve/2018/03/10-la-mision-jose-gregorio-hernandez/>

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA MUJER Y LA IGUALDAD DE GÉNERO MINMUJER (2015, NO PUBLICADO). CONSULTA NACIONAL A MUJERES QUE TIENEN PERSONAS CON DISCAPACIDAD BAJO SU CUIDADO.

ONU, ASAMBLEA GENERAL (2017). LA SALUD Y LOS DERECHOS EN MATERIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS NIÑAS Y LAS JÓVENES CON DISCAPACIDAD.

Mujeres indígenas



Frente al modelo hegemónico de la mujer universal se intenta entender las experiencias de las mujeres racializadas como consecuencia de la confluencia dinámica entre el sexo, el género, la clase y la raza.

Yamosewe Argentina García, Menashi Shawa
Denys González
María de los Ángeles Peña

Mujeres indígenas

Las políticas públicas para la población indígena con enfoque de género se encuentran en una fase de profundización, en el sentido de que aún es necesario afianzar metodologías que puedan poner en evidencia las situaciones específicas de pobreza de las mujeres indígenas en el marco de los diferentes contextos sociales y especificidades culturales. En la región, “la demanda de información estadística sobre los pueblos indígenas es un tema recurrente” (CEPAL-CELADE Fondo Indígena 2017). No en vano el Foro Permanente para las Mujeres Indígenas de las Naciones Unidas exhorta a que CEPAL “redoble sus esfuerzos en materia de producción, elaboración y utilización de información pertinente obtenida mediante censos de población, encuestas de hogares, y otras fuentes adecuadas”, con la participación de las mujeres indígenas.

De aproximadamente 45-50 millones de personas indígenas que viven en América Latina y el Caribe (equivalente al 10% de la población), pertenecientes a más de 400 pueblos indígenas diferentes, un 59 % son mujeres (Montalva & Velasco, 2005).

La discriminación hacia la mujer indígena no solo proviene de las dinámicas del mercado, los procesos de asimilación cultural, sino también al interior de sus comunidades. Ciertos comportamientos culturales de algunas comunidades indígenas que han sido impactados por pautas del patriarcado criollo han contribuido a mantenerlas en desventaja social y exclusión. Dicho lo anterior, se hace necesario comprender las relaciones entre los hombres indígenas y las mujeres indígenas “derivados tanto de la dinámica propia de toda cultura como de la promoción de los derechos humanos”; las relaciones entre las mujeres indígenas y hombres no indígenas; así como también el “posicionamiento de las demandas indígenas a nivel internacional y constitución de movimientos indígenas que reivindican el derecho a la diferencia, a la revalorización de sus expresiones culturales” (Montalva & Velasco, 2005). Visual: Pérdida o disminución de la función visual, total o parcial, por uno o ambos ojos aunque utilice lentes (ejemplo: ceguera total o parcial).

Es importante denotar que el debate nacional e internacional sobre la violencia contra las mujeres indígenas ha tenido como principal protagonista a ellas mismas, que se han constituido en sujetas políticas con capacidad de presión en diferentes esferas.

La discriminación hacia la mujer indígena no solo proviene de las dinámicas del mercado, los procesos de asimilación cultural, sino también al interior de sus comunidades.

“La experiencia cruzada del sexismo y del racismo vuelve doblemente invisible e ininteligible el aislamiento de las mujeres de color golpeadas” (Viveros, 2010). El concepto de interseccionalidad ha sido empleado para superar la “conceptualización matemática de las desigualdades socio-raciales como fruto de la convergencia, fusión o adición de distintos criterios de discriminación de las mujeres”. La interseccionalidad hace frente al modelo hegemónico de la mujer universal pues intenta entender las experiencias de las mujeres racializadas como consecuencia de la confluencia dinámica entre el sexo, el género, la clase y la raza. La sexualización de la raza afectó profundamente la vida de las mujeres indígenas y negras.

A pesar de que se aprecia en el más reciente censo nacional, 2011, la inclusión de variables asociadas a la identidad étnica, los datos se circunscriben a reflejar la distribución de la población indígena por área geográfica, etnia y grupos de edad, sin dar información detallada sobre condiciones de las mujeres indígenas. Sin embargo, podemos deducir en términos muy generales que en Venezuela, las realidades que cruzan a las mujeres indígenas se inscriben dentro de las tendencias latinoamericanas en cuyos contextos se “muestran sostenidamente diferencias desfavorables en los indicadores de mortalidad, esperanza de vida, educación formal y condiciones socioeconómicas en general” (Del Popolo, y Ribotta 2011).

En el ámbito de la violencia contra las mujeres indígenas, las estadísticas disponibles no reflejan la pertenencia étnica, aunado al hecho de que se trata de datos aislados, fragmentados. Sin embargo, son los estudios de casos específicos y las denuncias colectivas tímidamente expuestas en medios alternativos los que aportan una mirada más fiable sobre las formas de violencia. Lo anterior nos permite concluir que las mujeres indígenas son víctimas no sólo de violencia en ámbitos referidos a la satisfacción de necesidades básicas y atención de salud, sino que también hay violencia en contextos agresivos en zonas fronterizas y conflictos con grupos armados, contrabando de combustible, situaciones de privación de libertad, políticas de proyectos desarrollistas, minería, conflictos territoriales. Por su parte, especial atención merecen los escenarios urbanos donde se configuran otras formas de violencia que se agudizan al no contar las mujeres con sus redes de apoyo tradicional y comunitario.

Perfil de las mujeres indígenas

Según información arrojada por el Instituto Nacional de Estadística, en el apartado de la ficha técnica del censo, la población indígena de sexo femenino es de 359.016 frente a 365.576 la relativa a hombres (49,5 % de mujeres). La distribución por etnia agrupa más de 40 pueblos diferentes siendo los pueblos indígenas¹ Wayuu,

Las mujeres indígenas venezolanas se inscriben dentro de las tendencias latinoamericanas en cuyos contextos se “muestran sostenidamente diferencias desfavorables en los indicadores de mortalidad, esperanza de vida, educación formal y condiciones socioeconómicas en general”.

¹ Se utiliza el término pueblo indígena en el sentido expresado en el Capítulo VIII De los Derechos de los pueblos indígenas de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. El Estado reconocerá la existencia de los pueblos y

Warao, Kariña, Pemón los que concentran mayor número de habitantes. En 2011 la población indígena aumenta de un 2.2% en 2001 a 2.7%.

Tabla 44. Empadronamiento Indígena

Pueblo Indígena	Hombre	Mujer	Total
Wayuu/Guajiro	206.783	206.654	413.437
Kariña	24.848	12.923	48.771
Pemón	15.140	15.008	30.148

Fuente: INE

La mayor parte de las mujeres indígenas, el 59,7 % se ubican entre las edades de 0 a 24 años, las menores de 15 años constituyen el 36,8%, mientras que el promedio nacional es de un 27%. El índice de masculinidad indígena se ubica en 101%, con preeminencia en Anzoátegui, Lara y Sucre. (INE 2011).

Un dato revelador es que la concentración de población indígena según área rural o urbana evidencia que el 63% se encuentra asentado en zonas urbanas. Este dato detona varias interrogantes sobre los procesos de adaptación a realidades urbanas y las condiciones de vida que se recrean lejos de las comunidades de origen. El porcentaje indígena urbano ha estado en aumento (63% en 2001 frente a 55 % en 2001). Los estados con mayor aumento de desplazamiento urbano son Amazonas, Anzoátegui, Delta Amacuro, Bolívar. Idioma 65%. Con respecto al censo de 2001 la población hablante de su idioma se ha reducido en 4.8% (INE 2011).

El analfabetismo en población indígena es en promedio 25% mayor que el de la población en general. Los estados con mayor incidencia son Delta Amacuro (57,57% vs. 15,82%), seguido de Apure (54,54% vs. 10,01%), luego Bolívar y Amazonas. Las brechas en comparación con el promedio nacional son importantes (INE 2011).

En cuanto a la asistencia a un centro educativo, sólo se reporta un 29,98%. La concurrencia mayor se ubica en los grupos de edades 7-12 años (83%) y radicalmente disminuye en la etapa de 25 años (9,3%). Hay que resaltar además que en matrícula de mujeres indígenas en educación media, los estados Amazonas y Zulia lideran a los demás. Esto establece una relación directa con los procesos organizativos de mujeres indígenas que más incidencia han tenido en la agenda de denuncias públicas realizadas para visibilizar sus problemas. No en vano nos

comunidades indígenas, su organización social, política y económica, sus culturas, usos y costumbres, idiomas y religiones, así como su hábitat y derechos originarios sobre las tierras que ancestral y tradicionalmente ocupan y que son necesarias para desarrollar y garantizar sus formas de vida (Artículo 119). Los pueblos indígenas, como culturas de raíces ancestrales, forman parte de la Nación, del Estado y del pueblo venezolano como único, soberano e indivisible. De conformidad con esta Constitución tienen el deber de salvaguardar la integridad y la soberanía nacional. El término pueblo no podrá interpretarse en esta Constitución en el sentido que se le da en el derecho internacional (art 126).

Un dato revelador es que la concentración de población indígena según área rural o urbana evidencia que el 63% se encuentra asentado en zonas urbanas. Este dato detona varias interrogantes sobre los procesos de adaptación a realidades urbanas y las condiciones de vida que se recrean lejos de las comunidades de origen.

encontramos en Zulia con fuertes organizaciones de mujeres (Wayuu), así como en Amazonas.

Mortalidad materna

Según UNPFA, UNICEF y UN Women “las mujeres indígenas fallecen durante el embarazo y el parto con mayor frecuencia que las demás mujeres” (Wallet 2017). Los datos comparativos en países con población indígena así lo corroboran. “Las pruebas que se extraen de los datos disponibles son claras y alarmantes. En todo el mundo, las mujeres y las adolescentes indígenas experimentan unos resultados de salud materna significativamente peores que las poblaciones mayoritarias.

A partir de un plan piloto para la propuesta de un modelo de estandarización de servicios de salud materna con pertinencia intercultural, liderado por la reconocida Doctora Noly Fernandez, del pueblo Wayuu, se afirma que la Mortalidad Materna y la Mortalidad Neonatal son graves y tienen un denominador común en las barreras culturales (Fernandez, 2015).

Datos del año 2013 del Ministerio del Poder Popular para la Salud revelan que la mortalidad Materna en Zulia era de 73 por 100.000 nacidos vivos, nueve puntos por encima de las 64 por 100.000 registradas en Venezuela. Para esa fecha habían ocurrido 23 muertes maternas en el Zulia, 12 de ellas en la etnia Wayúu y una en el pueblo Yukpa. Brechas e inequidades: La población Wayúu y Yukpa es cerca de 12% del total del estado Zulia, pero concentra más del 56% de las Muertes Maternas y la Mortalidad Neonatal 15 por 1.000 nacidos vivos, 50% por encima del 10,42 por 1.000 del promedio nacional. (Fernández, 2013).

En dicho estudio se demuestra que las principales causas de muerte son enfermedades hipertensivas y hemorragias. El promedio de controles prenatales de las muertes maternas registradas es de 2,5. En el caso de las muertes registradas en los estados Amazonas, Delta Amacuro y Vargas, no se había realizado ninguna consulta prenatal. De acuerdo al grupo de edad, el mayor porcentaje de muertes maternas corresponde al grupo de 20-29 años (44,7%), seguido de 30-39 años (33,3%), 10-19 años (16,1%) y 40 años de edad (5,9%). El mayor porcentaje de las muertes registradas corresponde a mujeres no indígenas (90,11%). Dentro del grupo que pertenece a algún pueblo indígena destacan: Wayuu (n=14 muertes) y Warao (n= 6 muertes). En los reportes del MPPS (2015-2016) se revela una tasa de mortalidad materna que ubica entre los diez primeras entidades, tres con población indígena Zulia, Bolívar, Delta Amacuro y Apure Seguidas por Amazonas. Por pueblos indígenas, las mujeres Wayuu, Warao, Yaruro (Pume) y Wotuja son quienes reportan mayor tasa de mortalidad materna (Fernandez, 2015)

Las mujeres indígenas fallecen durante el embarazo y el parto con mayor frecuencia que las demás mujeres.

Sarampión

La Organización Panamericana de Salud (2018) revela la ocurrencia de un brote de sarampión de “dimensiones alarmantes” que tuvo lugar en Venezuela, específicamente al sur del país, resultado afectadas poblaciones indígenas de los pueblos Yanomami y Sanema. La misma fuente afirma que Venezuela lidera el número de casos reportados en el continente con un total de 1427. Si bien la mayor parte de los casos provienen del Estado Bolívar, de las 35 muertes, 33 son del estado Delta Amacuro, específicamente de municipios con prevalencia de población indígena Warao: Antonio Díaz, Tucupita y Pedernales.

Malaria

La malaria en comunidades indígenas ha ido en aumento progresivo. De acuerdo a datos del MPPS (2016), de un total de casos 17558 casos analizados para el año cerca de un 20% fue registrado en la población indígena. Los pueblos más afectados son Pemon, Jivi, Yekwana, Wotjuja, Warao, Yanomami, Kurripaco, Piapoko, Eñepa y Sanemá. De nuevo los estados Bolívar y Amazonas son los que reportan mayor intensidad en la transmisión de la enfermedad

Es importante señalar que Venezuela, en comparación con el continente presentó el 34,4% de casos de malaria, ocupando el primer lugar de países (OPS en sus siglas en inglés WHO, 2017). Es el municipio Sifontes (Bolívar) donde se concentra gran parte de la actividad minera (en todas sus expresiones tradicional, semi industrial, a mediana escala), el área geográfica de mayor incidencia de malaria; solo Sifones aporta el 43% de todos los casos del país.

La malaria es la primera causa de mortalidad² en las comunidades indígenas del estado Bolívar, seguida de diabetes, infecciones respiratorias, VIH-SIDA e infecciones por mordeduras de ofidio (Cenasai Bolívar 2018). es preciso destacar que aunque no existen datos discriminados por sexo especialistas señalan que “Se conocen casos cada vez más frecuentes de malaria inducida por transfusión (dos reportados oficialmente para 20162) así como incremento de la malaria en mujeres embarazadas con presentación severa en algunas de ellas, evolución adversa del embarazo, anemia severa y probables casos de malaria congénita en Bolívar” (Oletta,2016). De acuerdo con los reportes de la morbilidad, las primeras causas son Parasitosis Intestinal , Escabiosis, Anemia, Diarrea, Síndrome Febril, Paludismo.

² Cenasai es una instancia para el Control de Enfermedades Endémicas y Atención Sanitaria al Indígena regional adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud que lleva adelante políticas regionales de salud indígena en el estado Bolívar.

Sarampión y malaria han atacado principalmente a las comunidades indígenas.

La prevalencia de infección por VIH en comunidades de la etnia Warao es 10 veces mayor a la prevalencia mundial

Infección por VIH en aumento en comunidades del pueblo Warao

Los primeros casos fueron reportados en el año 2007 y de acuerdo a posteriores y sostenidas investigaciones³ “la prevalencia de infección por VIH en comunidades de la etnia Warao es 10 veces mayor a la prevalencia mundial (De Waard, Del Nogal, Gonzalez et al, 2015). La infección de VIH se concentra en la comunidad San Francisco de Guayo (Municipio Antonio Díaz). Los hombres Warao reportan una mayor tasa de infección que las mujeres. Sin embargo, es vital establecer que el contagio de mujeres Warao proviene principalmente por el ejercicio de la prostitución derivada de la actividad minera. “Muchas mujeres Waraos son obligadas a prostituirse en zonas mineras del límite con Guyana” (Fonseca, 2018).

Migraciones warao

Las mujeres warao se han visto obligadas a desempeñar labores que generan recursos para la subsistencia económica, ante los bruscos cambios de las formas comunitarias de vida. La recolección de recursos en vertederos, la mendicidad en zonas urbanas (usualmente con sus hijos), trabajos en servicio doméstico, la venta de artesanía, son actividades desempeñadas por mujeres en centros urbanos. Un ejemplo de esto son las cifras que demuestran que un 47,9 % de las mujeres hacen vida en sus comunidades tradicionales frente un 52,1% de los hombres., mientras que en Tucupita (capital de Delta Amacuro) las mujeres Warao son mayoría (INE, 2011)

Investigaciones de campo corroboran que el aumento de VIH empeora una realidad de por sí alarmante, reflejada en que el estado Delta Amacuro presenta una de las tasas de mortalidad infantil más elevadas de toda Venezuela, duplicando la media nacional. Se precisa así que 26,5 por cada 10000 nacidos vivos (INE 2011). Villalba (2013) reporta a partir de un estudio realizado a 688 mujeres que tuvieron hijos en 97 comunidades, que cerca del 33% de los niños murieron antes de cumplir su primer año de vida. Las enfermedades gastrointestinales,

Las mujeres warao se han visto obligadas a desempeñar labores que generan recursos para la subsistencia económica, ante los bruscos cambios de las formas comunitarias de vida.

³ Véase Pestana D, Díaz De S. K, Andara S, Mendoza P. V, De Waard JH, Del Nogal B, et al. Evaluación de la situación actual de infección por VIH en comunidades indígenas Warao. Paper presentado en: Presentación de Trabajos de Pasantías Rurales Agosto 2015, 8 Agosto, Caracas, Venezuela. Página Web Organización Mundial de la Salud, informe de iniciativa UNAIDS. [Sitio en internet] Disponible en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Global_Report_2013_en_1.pdf. Consultado el 14/12/2015. Página Web UNICEF Venezuela, Sección VIH/SIDA. [Sitio en internet] http://www.unicef.org/venezuela/spanish/hiv_aids_11984.htm. Consultado el 14/12/2015. Página Web. ArmandoInfo [Sitio en internet]. Artículo de Investigación: “El VIH trasmuto hasta los matrimonios Waraos”. Disponible en: http://www.armando.info/sitio/index.php?id=17&tx_tnews%5Btt_news%5D=188&cHash=31ffb98003d841ea1c0758b452a2c24f. Consultado el 12/12/2015

enfermedades hídricas (consumo de agua contaminada) son las primeras causas de mortalidad, seguidas por infecciones respiratorias.

Tabla45 . Mortalidad infantil en poblaciones Warao

Región	Mortalidad Infantil
Capure	39,9
Curiapo	27,7
Makareo	24,7
Manamo	32,7
Mariusa	48,4
Nabasanuka	25,8
Guayo	30,7
Total	32,84

Fuente: Villalba (2013)

La desnutrición se concentra en el estado Zulia, en los municipios con mayor población indígena Wayuu o Yukpa, seguido por pueblos Warao (Delta Amacuro), Jivi (Amazonas) y Pumé (Apure). De acuerdo a estadísticas del INN, un 25,6 % de la población indígena muestra vulnerabilidad nutricional (INN, 2018). Los niveles más elevados de mortalidad infantil se observan en las entidades federales con altos porcentajes de hogares en situación de pobreza, con mayor proporción de población del área rural y en aquéllas con presencia importante de población indígena (Unicef, a partir de datos analizados de INE Proyecciones de población 1990-2050).

Violencia por conflictos territoriales y grupos armados

Venezuela no posee registros diferenciados sobre la violencia que atenta contra la integridad de las Mujeres Indígenas. En los formularios del Ministerio Público, no se encuentra el ítem que permita especificar la procedencia étnica de la mujer que denuncia, esto queda a juicio del funcionario (a) de preguntar o deducir si se trata de una mujer indígena. “Si es una mujer wayuu y va con su manta es evidente para ese funcionario que es una mujer indígena” (Testimonio de Norma Carrasquero, defensora de derechos humanos, mujeres Wayuu, entrevista 2015). Sin embargo, las tendencias reportadas en algunos países de América Latina⁴ con presencia expresan alarmantes niveles de violencia contra mujeres indígenas respecto a mujeres no indígenas (OPS, 2013 analizado por Popolo Fabiana). A partir de las

⁴ Véase análisis de Popolo a partir de datos de OPS en cuadro Violencia contra las mujeres indígenas, “internas y externas”: crónica falta de información. Comparación países Ecuador, Guatemala, Paraguay y Perú en el marco de la XII Conferencia Regional sobre la Mujer (Santo Domingo, 2013)

Venezuela no posee registros diferenciados sobre la violencia que atenta contra la integridad de las Mujeres Indígenas.

experiencias y denuncias realizadas por las propias mujeres indígenas podemos afirmar un incremento de la violencia física y psicológica en contextos fronterizos dentro de los cuales las acciones de grupos organizados armados han ido aumentando. Concluimos que la sistemática violación de los derechos territoriales (vistos como derechos colectivos) constituye un factor de riesgo en la violencia contra mujeres indígenas.

Las actividades mineras realizadas por actores no indígenas han producido enfrentamientos entre bandas armadas por el control de ciertos espacios; enfrentamientos que han tenido lugar en las inmediaciones de las propias comunidades indígenas. Ejemplo, los recientes casos de asesinatos de indígenas en la comunidad pemón San Luis de Morichal (Municipio Sifontes, Estado Bolívar) y en comunidades Jivis (Municipio Sucre, Estado Bolívar). Los reportes visibilizan las muertes de los varones indígenas, mientras que no se hace referencia a los casos de intimidación y abuso sexual que como en el caso de San Luis de Morichal fueron perpetrados contra mujeres indígenas.⁵

Cuadro 8. Mujeres Indígenas y Grupos Armados

Estado	Municipios con población indígena	Rasgos generales de Grupos Armados reportados por mujeres indígenas	Razón de disputa
Bolívar	Cedeño	Presuntos disidentes de grupos guerrilleros ELN.	Control territorial. Contrabando coltán, oro y diamante, alimentos subsidiados por el Gobierno Nacional
	Sucre	Sindicatos armados. bandas armadas proveniente de centro del país	Control territorial y mano de obra semi esclavizada. Contrabando oro
	Sifontes	Sindicatos armados	Control territorial. Contrabando oro, combustible, drogas
	Gran Sabana (parroquia Ikabarú)	Bandas armadas presuntos grupos paramilitares- Bandas armadas de criollos Brasileños, Guyaneses y venezolanos	Control territorial. Contrabando oro, combustible, drogas, control de pistas clandestinas para la extracción por medios aéreos de minerales
Amazonas	Autana	Bandas armadas extranjeros colombianos y venezolanos	Control territorial. Contrabando oro, combustible, drogas, control de pistas clandestinas para la extracción por medios aéreos de minerales. Trata de mujeres indígenas
	Rio Negro Manapiare Alto Orinoco	Presuntos ex movilizados de ELN y FARC Mineros brasileros (garimpeiros)	
Delta Amacuro	Pedernales	Bandas armadas de pescadores provenientes de las Antillas	Contrabando de combustible, alimentos y medicinas
	Antonio Díaz	Bandas armadas de Guyana	Contrabando de combustible, alimentos y medicinas. Trata de mujeres indígenas

Fuente: Elaboración Propia

Frente a estas realidades las mujeres indígenas se han organizado y tienen sus propias agendas de lucha. Las demandas van desde el acceso a la justicia frente a

Las actividades mineras realizadas por actores no indígenas han producido enfrentamientos entre bandas armadas por el control de ciertos espacios; enfrentamientos que han tenido lugar en las inmediaciones de las propias comunidades indígenas.

⁵ Reporte vía telefónica de Mujer indígena quien solicitó no ser identificada en este informe. Fecha 4 de mayo de 2018. En la narración afirma que “Cinco mujeres indígenas y dos mestizas fueron violadas por grupos armados, tenemos miedo de salir de nuestras casas”.

los desmanes de hacendados y terratenientes ubicados en sus zonas como frente a la violencia de grupos armados ubicados en zonas mineras y de frontera, hasta la demarcación de sus tierras y reivindicaciones culturales.

Cuadro 9. Agenda de Lucha de las Mujeres Indígenas organizadas

Mujeres indígenas por pueblo	Comunidad u Organización que denuncia	Ámbitos de luchas
Yukpa	Comunidad Chaktapa Municipio Machiques de Perijá Estado Zulia	Acceso a justicia indígena Recuperación de pie de monte de la Sierra de Perijá para el retorno a sus territorios ancestrales Reparación de justicia ante casos de asesinatos selectivos Acceso a salud Respeto de autoridades legítimas Lucha contra la violencia por parte de ganaderos, hacendados y por parte de algunos jóvenes indígenas yukpas
Wayuu	Organización binacional de Mujeres Indígenas Wayuu Municipio La Guajira (nota al pie) Estado Zulia	Violencia contra grupos armados Acceso a justicia Acceso a salud Defensa del agua. Caso emblemático defensa Río Socuy ante reapertura de Mina en Guasare Reparación de justicia ante Masacre de bahía de Portete (incluir pie de página) http://www.centrodehistoriahistorica.gov.co/informes/informes-2010/bahia-portete Proyectos extractivistas. caso emblemático Mina de carbón Violencia por sistemas de contrabando de combustible Procesos de rescate cultural ante “desarraigo cultural y falta de sentido de pertenencia” Mecanismos para potenciar redes de economía autónomas para no depender de trabajos precarios y demostrar ante ellas mismas y ante el resto de la sociedad venezolana y colombiana sus potencialidades y la declaración sobre que “Vamos a romper un paradigma donde se define que las mujeres wayuu solo sirven para ser domesticas” (http://mujeresindigenaswayuu.blogspot.com/)
Pumé – yaruro	Alto Capanaparo	Acceso a sistema de salud Violencia de ganaderos
Kariña	Comunidad Tascabaña. Municipio Freites Estado Anzoátegui	Contaminación de aguas con gas metano por parte de empresa petrolera estatal Demarcación de territorios Educación propia
Warao	Red de Mujeres Indígenas Artesanas Municipio Antonio Díaz Pedernales	Acceso al sistema de salud Revalorización de arte warao Reparación por daños a ecosistemas a raíz de cierre de caño (1966)Mánamo e instalación de petroleras
Yekwana	Municipio Manapiare y Alto Orinoco (estado Amazonas- eje fluvial Ventuari) Organización Meddawa	Violencia generada por minería Educación propia Acceso al sistema de salud Lucha por fortalecer educación propia sobre las corrientes de escolarización en castellano y educación religiosa.

Frente a las agresiones recibidas, las mujeres indígenas se han organizado y tienen sus propias agendas de lucha.

	Municipio Sucre y Cedeño (Bolívar)	
Wötjujä Barè Baniwa Warekena_yeral	Organización de Mujeres Indígenas de Autana -. OMIDA. Municipios Autana, Alto Orinoco La Esmeralda, Maroa, Río negro Estado Amazonas Fundación Warekena- La sonrisa de los niños Arawakos” Municipios Maroa, San carlos de Río Negro	Minería Incurción de grupos armados (paramilitares, disidentes de grupos guerrilleros, bandas armadas llamados también botas de goma) Prostitución de niñas y adolescentes indígenas Lucha por fortalecer educación propia sobre las corrientes de escolarización en castellano y educación religiosa. Rescate de idioma
Mapoyo	Maestras de comunidad El Palomo Municipio Cedeño	Rescate de idioma Wanai
Pemon	Comunidad Mapauri Manakri Maorak Ikabarú Mujeres del Agua Municipio Gran Sabana	Minería Demarcación de sus tierra Procesos de resolución de conflictos ante desarrollo de minería en áreas sagradas Lucha contra la violencia por parte de mineros criollos y algunos indígenas Violencia por grupos armados Acceso a salud Retorno de piedra Kueka (anexar cita)

Fuente: Elaboración Propia

Políticas públicas

El Estado venezolano ha realizado esfuerzos en el diseño de políticas públicas y creación de estructuras organizativas dirigidas a los pueblos indígenas, tales como: Plan de atención integral complementario en comunidades indígenas año 2018, Comisión Permanente de Pueblos y Comunidades Indígenas de la Asamblea nacional Constituyente, División de Derechos Indígenas de Defensa Pública, Creación del Observatorio de Mujeres Indígenas por los Derechos Humanos de la Defensoría del Pueblo, la creación del primer Instituto Municipal de la mujer indígena en el Alto Orinoco, estado Amazonas, la creación de la Casa de atención a la mujer indígena Pemón Kumarakapay en San Francisco de Yuruaní, municipio Gran Sabana del estado Bolívar, la Oficina de Atención a la mujer Añú en Barranquita, municipio Rosario de Perijá, la Red Binacional de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género de Santa Elena de Uairén.

El Estado venezolano ha realizado esfuerzos en el diseño de políticas públicas y creación de estructuras organizativas dirigidas a los pueblos indígenas.

El Ministerio del Poder Popular para la Salud, lleva a cabo programas de salud a través de treinta y nueve (39) Servicios de Atención y Orientación al indígena (SAOI) distribuidos en los diferentes centros hospitalarios de la red de salud pública en los estados con población indígena, así como Plan de Salud yanomami, Plan de Salud Apure y Plan Cacique Nigale.

La sostenibilidad de programas exitosos suelen depender de quien sea autoridad que ese momento se encuentre al frente de la institución. Muy pocas políticas públicas exitosas son mantenidas en el tiempo, y mucho menos evaluadas para potenciar sus alcances. Hay baja coordinación en los mecanismos de implementación. Se observa ausencia de estrategias institucionales aptas para la recolección de datos que respondan a la especificidad y la heterogeneidad de las mujeres indígenas.

Es necesario superar los abordajes sociales meramente asistencialistas basados en posturas esencialistas del universo de lo indígena. Estas visiones están cada día teniendo mayor incidencia pues se observa una “criollización” de algunas instancias responsables de diseñar e implementar políticas.

Es necesario también, generar sistemas de registros e indicadores que permitan la convergencia de los derechos individuales y colectivos por sexo y pertenencia étnica, y adecuar los registros sanitarios y de denuncia de violencia contra las mujeres.

En conclusión

Los derechos de los pueblos indígenas en Venezuela tienen un amplio marco legal. Esto ha dado cabida a la formulación de programas sociales. Sin embargo, se constata significativas debilidades en el diseño de políticas públicas a razón de la ausencia de indicadores estadísticos capaces de develar las necesidades específicas de las mujeres indígenas, quienes se encuentran invisibles de los datos. Las estadísticas con perspectiva de género son escasas, y ausentes cuando se refieren a la pertenencia étnica-diversidad cultural de las mujeres indígenas.

Es un común denominador que los municipios del país que presentan los índices más bajos de nivel de vida (IENV)⁶ son aquellos donde hay presencia de comunidades indígenas: caso concreto, en Amazonas (Atures, Autana, Allto Orinoco), Bolívar (Municipio Cedeño), Delta Amacuro (Municipio Antonio Díaz, Pedernales, Tucupita), Monagas, Zulia (Municipio Machiques de Perijá, Páez-

⁶ Venezuela. Índice Estatal de Nivel de Vida (IENV) 2015

Es un común denominador que los municipios de país que presentan los índices más bajos de nivel de vida son aquellos donde hay presencia de comunidades indígenas. La violencia que cruza a las mujeres indígenas se complejiza por la pobreza y el racismo.

Municipio Indígena Bolivariano Guajira) y Apure (Municipio Páez, Achaguas, Pedro Camejo).

La violencia que cruza a las mujeres indígenas se profundiza y se complejiza por factores sociales asociados a la pobreza, discriminación, racismo y configuraciones esencialistas por parte de algunos de los responsables de formular las políticas públicas quienes suelen percibir “lo indígena” como un todo homogéneo. Aunado a ello, suele verse a la mujer indígena como un cuerpo pasivo receptor de programas meramente asistencialistas. Una perspectiva con el potencial de orientar políticas públicas es comprender que la violencia contra las mujeres indígenas tiene una dimensión individual y colectiva; y en consecuencia exhortamos a considerar expresiones de violencia ecológica y espiritual.

Es también fundamental, reconocer las capacidades las mujeres indígenas como un factor clave que permitirá potenciar mecanismos propios de ellas que les han permitido atender sus necesidades más imperiosas. Las políticas públicas deben estar orientadas a reforzar los roles que las fortalezcan ante ellas mismas, ante su comunidad y la sociedad mayoritaria. La auto valorización es clave pues permite una visión de futuro arraigada en la posibilidad real de mejorar las condiciones actuales. Apoyar los procesos organizativos de las mujeres indígenas así como fortalecer los espacios de formación del liderazgo es imprescindible. La seguridad alimentaria de muchas comunidades indígenas, así como la gestión de vida comunitaria, dependen de la labor de las mujeres indígenas.

Por otra parte, constatamos que hay prioridades diferenciadas a partir de las dinámicas demográficas, diversidad cultural, espacios de origen amenazados, contextos rurales –urbanos, procesos migratorios internos y externos, barreras lingüísticas, así como lo asociado a la pérdida intergeneracional del idioma materno.

Las realidades centradas en procesos migratorios se hacen más evidentes y ameritan especial atención. Afirmamos que hay una feminización de la migración en la realidad de comunidades Warao, Yukpa, Wayuu y Pemón. Las mujeres salen de sus comunidades para tener acceso tanto ellas como sus hijos e hijas a mejores condiciones de alimentación y salud principalmente. Por otra parte, los entornos fronterizos cada día más marcados por las actividades ilícitas de la minería constituyen un factor de riesgo que afianzan dinámicas de violencia. La minería clandestina se hace más presente en la vida de las mujeres indígenas. Por una parte, el sistema profundo que la sostiene no actúa aislado, sino que hace constitutivo en sí la articulación con grupos armados, contrabando de combustible, alimentos y un sistema de valores que admite la prostitución como algo inherente a la economía minera transfronteriza. En los casos de proyectos mineros a mediana escala estimulados a partir del decreto de la Zona de Desarrollo Sur Arco Minero del Orinoco, la mayor debilidad ha sido la ausencia de procesos de consulta con las propias comunidades, concebidos no como licencias para operar, sino asumidos con

Es fundamental reconocer las capacidades las mujeres indígenas como un factor clave que permitirá potenciar mecanismos propios de ellas que les han permitido atender sus necesidades más imperiosas.

la complejidad metodológica que lleva en sí procesos de consulta a los que obligatoriamente deben participar no sólo los liderazgos masculinos o los jóvenes, sino ancianos, ancianas de la comunidad.

Si bien hay un creciente número de comunidades sostenidas económicamente por la actividad minera desarrollada por los mismos indígenas desde hace ya algunos años (ejemplo comunidades Pemón del municipio Sifontes, zonas de sector Ikabarú y Yekwana, municipio Sucre) es urgente propiciar espacios al interior de esas comunidades para el debate acerca los impactos de la minería desde dimensiones técnicas, ambientales, sociales, culturales y generacionales. En esos procesos, coincidimos en que la participación de las mujeres indígenas es fundamental, pues tiene el potencial de garantizar procesos de debate con todos los sectores de la comunidad, no sólo con los liderazgos masculinos usualmente, jóvenes que han arraigado la actividad minera de impacto como parte de su desarrollo como individuo.

Finalmente, queremos destacar la fortaleza que poseen las mujeres indígenas y su capacidad de llevar adelante sus vidas, la de su familia y comunidades en medio de circunstancias de dificultades materiales, discriminación y violencia. Necesarios son futuros estudios sociales que sustenten esta afirmación; sin embargo, las estrategias de supervivencia, y el desarrollo de la resiliencia son aspectos que marcan el día a día de estas mujeres, quienes buscan recuperarse de circunstancias muy difíciles y seguir adelante con sus vidas.

BIBLIOGRAFIA

- DEL POPOLO, FABIANA Y RIBOTTA, BRUNO (2011) PUEBLOS INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES EN AMÉRICA LATINA: DINÁMICAS POBLACIONALES DIVERSAS Y DESAFÍOS COMUNES. RIO DE JANEIRO: ALAP EDITORES.
- FERNÁNDEZ, NOLLY (2006) INTERVENCIÓN SOBRE LA SALUD INDÍGENA EN RAMÍREZ, SOCORRO Y CADENAS, JOSÉ MARÍA COLOMBIA-VENEZUELA: RETOS DE LA CONVIVENCIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. CENSO 2011
- MONTALVA, MARGARITA Y VELASCO, LUISA FERNANDA. (2006) MUJERES INDÍGENAS EN AMÉRICA LATINA: ¿BRECHAS DE GÉNERO O DE ETNIA? ONU, CEPAL, FONDO INDÍGENA
- PESTANA D, DÍAZ DE S. K, ANDARA S, MENDOZA P. V, DE WAARD JH, DEL NOGAL B, ET AL. EVALUACIÓN DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE INFECCIÓN POR VIH EN COMUNIDADES INDÍGENAS WARAO. PAPER PRESENTADO EN: PRESENTACIÓN DE TRABAJOS DE PASANTÍAS RURALES AGOSTO 2015, 8 AGOSTO
- UNPFA, UNICEF Y UNWOMEN (2018). SALUD Y MORTALIDAD MATERNA DE LAS MUJERES INDÍGENAS. DISPONIBLE EN https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/factsheet_v20_Spanish.pdf
- VILLALBA, JULIÁN Y OTROS, (2013) HIV-1 EPIDEMIA EN LOS INDIOS WARAO DE VENEZUELA: PROCESOS INMUNOLÓGICOS Y EVOLUCIONARIOS EN VIRUS Y PATRONES EPIDEMIOLÓGICOS. ESTUDIO REALIZADO POR INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (IVIC) Y EL INSTITUTO DE BIOMEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA

Mujeres afrodescendientes



Las mujeres afrodescendientes han sufrido los embates de la discriminación que el patriarco-capitalismo impone sobre ellas: están siendo discriminadas doblemente, por su género y por su raza o etnia, y las que están en situación de pobreza son discriminadas triplemente: género, raza o etnia y clase.

Sahili Franco

Mujeres afrodescendientes

El sector de mujeres afrodescendientes es uno de los sectores en situación de vulnerabilidad y de alto riesgo en los países que fueron colonizados y donde las prácticas colonialistas siguen imperando, imaginarios donde la discriminación racial y por clase está profundamente arraigados en las sociedades latinoamericanas y caribeñas. Venezuela no es la excepción.

Las mujeres afrodescendientes han sufrido los embates de la discriminación que el patriarcocapitalismo impone sobre ellas: están siendo discriminadas doblemente, por su género y por su raza o etnia, y las que están en situación de pobreza son discriminadas triplemente: género, raza o etnia y clase. La discriminación no se limita únicamente a estas tres dimensiones, sino que puede incluir también el rango etario: hacia las mujeres jóvenes o a las adultas mayores, la circunstancia física e intelectual: discriminación por discapacidades varias, el nivel de estudios académicos, las condiciones materiales en que la mujer se encuentre, decisiones sobre derechos sexuales y reproductivos, categorización por canon de belleza hegemónico (cosificación, exotización y caribeñización desde la mirada androcéntrica-blanca-europea), entre muchas otras.

Una mujer venezolana negra, pobre, sin estudios académicos y con discapacidad intelectual, motora o ambas tiene una probabilidad altísima de ser discriminada, excluida e invisibilizada por la sociedad y su entorno inmediato.

Así, una mujer venezolana negra, pobre, sin estudios académicos y con discapacidad intelectual, motora o ambas tiene una probabilidad altísima de ser discriminada, excluida e invisibilizada por la sociedad y su entorno inmediato, y, asimismo, de tener menores probabilidades de desarrollar plenamente su vida y tener acceso a sus derechos. Si bien las mujeres son discriminadas por ser mujeres, aquellas de raza blanca y descendientes de Europa, estudiadas y con una capacidad económica superior tendrán mayores oportunidades de desarrollar sus vidas en la sociedad.

Durante los 19 años de Revolución Bolivariana se han creado y promulgado leyes, políticas públicas y programas que apuntan a la progresiva protección, visibilización e inclusión de las mujeres en la sociedad. Sin embargo, las mujeres afrodescendientes se enfrentan cotidianamente a la violencia simbólica que les aplica la sociedad ante una discriminación por raza (en segundo orden) y a la violencia mediática aplicada por parte de los medios de comunicación.

Según Censo 2011, la población por autoreconocimiento étnico es:

Tabla 46. Población por autoreconocimiento étnico

		NEGRA NEGRO	AFRODESCENDIENTE	MORENA MORENO	BLANCA BLANCO	OTRA
TOTAL Nacional	26.328.252	755.710	181.157	13.596.663	11.490.985	303.737
		2,87%	0,69%	51,64%	43,69%	1,15%

Fuente: INE, Censo 2011

No hubo empadronamiento diferenciado por sexo por lo que no podemos estimar la cantidad mujeres y niñas afrodescendientes en el territorio nacional según los datos del INE. Sin embargo, estimamos que según las tendencias demográficas aproximadamente la mitad son mujeres y niñas.

Los estados que mayor cantidad de habitantes afrodescendientes tienen en su territorio son Miranda (42.264 hab., representando el 1,5% de los habitantes totales), seguido por Carabobo (21.281 hab., representando el 0,9% de los habitantes totales), con Aragua en tercer lugar (19.874 hab., representando el 1,2% de los habitantes totales), Distrito Capital en cuarto (18.675 hab., representando el 0,9% de los habitantes) y Zulia en el quinto lugar (15.019 hab., representado el 0,4% de los habitantes).

Meyby Ugueto, en su trabajo Poder Popular, Género y Etnia (2014) publicado Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales, analiza el reconocimiento como pobre o no pobre, de las mujeres:

Tabla 47. Población por autoreconocimiento étnico

	Mujeres que se reconocen como No pobres	Mujeres que se reconocen como pobres extremos	Mujeres que se reconocen como pobres no extremos
Negra	1,85%	3,88%	2,75%
Afrodescendiente	0,69%	0,46%	0,55%
Morena	47,11%	61,69%	55,17%
Blanca	49,06%	33,09%	40,52%
Otra	1,29%	0,88%	1,01%

Fuente: Ugueto 2014

Hay una mayor tendencia a reconocerse como pobre entre las mujeres que se reconocen étnicamente en su negritud.

Pudiéramos estimar que a mayor población sensibilizada en su afrodescendencia, mayor cantidad de habitantes que se asumen afrodescendientes. Quizá el venidero censo de 2019 arroje resultados diferentes. Quien se define como afrodescendiente se reconoce como descendiente de africanos y/o africanas que

Quien se define como afro descendiente se reconoce como descendiente de africanos y/o africanas que sobrevivieron a la trata negrera, a la esclavitud y forman parte de la diáspora africana en las América y el Caribe.

sobrevivieron a la trata negrera, a la esclavitud y forman parte de la diáspora africana en las América y el Caribe.

Si bien el Estado venezolano ha estado trabajando para incluir las perspectivas de género, etnia y clase dentro de los ámbitos de Estado que competen e incluyen al Poder Popular todo, la batalla cultural contra los imaginarios continúa. La discriminación, invisibilización y exclusión de la población mujer afrodescendiente sigue siendo una realidad cruda y dolorosa en todos los espacios del quehacer cotidiano.

El sector de mujeres afrodescendientes, aunque en situación de vulnerabilidad, y aunque se vea incluido dentro de programas de reconocimiento y protección que no fueron diseñados específicamente para atender las necesidades específicas de las mujeres afro es uno que, a partir del reconocimiento étnico ancestral y ahora con mayor visibilidad, se ha organizado en colectivos y organizaciones sociales y políticas, dado cuenta de ser uno de los sectores más empoderados del país en este momento. Su participación en temas sociales, legales y de Estado es constante y consecuente desde la crítica, la visibilización de las circunstancias de su pueblo y la necesidad de construir políticas que atiendan directamente a los Derechos Humanos de las y los afrodescendientes.

Algunas de las políticas públicas dirigidas específicamente a la población afro descendiente son:

- Desde el Ministerio del Poder Popular para Interior, Justicia y Paz se creó el INCODIR, órgano responsable de desarrollar las políticas públicas pertinentes en materia de erradicación de la discriminación racial.
- Desde el Despacho para la Presidencia de la República se creó el Consejo Nacional para el Desarrollo de las Comunidades Afrodescendientes de Venezuela (CONADECAFRO).
- En el 2015 el INCODIR llevó a cabo el piloto de la primera Encuesta Nacional de Autoreconocimiento Étnico para medir en qué grupo étnico se sienten representados y representadas los y las venezolanas y determinar cómo es percibida o recibida la discriminación racial en la sociedad.
- Organismos, oficinas y comités creados para la visibilización de la perspectiva de género y etnia y la protección, igualdad y equidad del sector mujer: Consejo de Estado para la Igualdad y Equidad de Género, Consejo Presidencial del Gobierno del Poder Popular de las Mujeres, Comisión de Género del Tribunal Supremo de Justicia, Comisión de Igualdad de Género y No Discriminación de la Asamblea Nacional Constituyente, Subcomité de Estadísticas de Género del Instituto Nacional de Estadística, Subcomité de Estadísticas Afrodescendientes del Instituto Nacional de Nutrición, Cátedra Libre sobre estudios Afrodescendientes y Caribeños de la Universidad Bolivariana de Venezuela, Centro de Estudios de la Mujer

La discriminación, invisibilización y exclusión de la población mujer afrodescendiente sigue siendo una realidad cruda y dolorosa en todos los espacios del quehacer cotidiano..

UCV, Oficina de Enlace con Comunidades Afrodescendiente del Ministerio del Poder Popular para la Cultura.

- Leyes promulgadas que incluyen en el rango de su protección al sector de niñas, adolescentes y mujeres afro: Ley Orgánica contra la discriminación Racial, Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia 2014.
- La Creación del INCODIR y de CONADECAFRO abre la posibilidad teórica de la instalación de organismos dedicados a la creación de políticas públicas que trabajen en nombre de este sector, pero la principal problemática es ubicar, implementar, hacer seguimiento y contraloría de esos programas.
- CONADECAFRO instaló el primer diplomado en estudios afrodescendientes y caribeños y ha impulsado junto a la Cancillería de la República y al Centro de Saberes Africanos y Caribeños espacios para la inclusión de Venezuela en actividades que tributen a la erradicación de la discriminación racial en Latinoamérica, África y el Caribe ('Congreso por las reparaciones: Una deuda del Norte con el Sur' 2018, por ejemplo) y promuevan la creación y puesta en práctica de programas y políticas públicas que protejan a la población afrodescendiente.

Algunos movimientos de mujeres y movimientos afrodescendientes de Venezuela han realizado acciones destacadas para la protección, visibilización e inclusión del sector mujer y del sector afrodescendiente en lo socioeconómico, en los derechos sexuales y reproductivos, en lo cultural y en lo político son: Coalición San Agustín Convive, Colectivo Alpargata Solidaria, RIAS, Frente Cultural de Izquierda, ASDGRE, Tinta Violeta, Trenzas Insurgentes, Mujeres Cimarronas, Red de Organizaciones Afrovenezolanas, África Caribe, UNAMUJER.

Sostiene Beatriz Aiffil, referente del movimiento negro: “La identidad es dinámica y en la amalgama de los pueblos va germinando un carácter del venezolano, una idiosincrasia, un estilo, algo por lo cual se nos reconoce en el mundo. Entonces es importante que siempre se retome, se recuerde y se refuercen las raíces para que nunca se nos olvide cuáles son nuestros orígenes.”

Dice Meyby Ugueto, del Colectivo Trenzas Insurgentes: “La colectivización constituye una de las estrategias sociopolíticas usadas por los sectores subalternos a lo largo de la historia para hacer frente a los procesos de dominación. Las poblaciones africanas diaspóricas del continente han hecho uso de esta fuerza en común para solventar las situaciones desventajosas que ha experimentado desde el siglo XVI” (2014)

Recomendaciones

En primera instancia se sugiere y exhorta a las autoridades competentes del Gobierno Bolivariano a poner en práctica y hacer uso del marco legal, jurídico y

La identidad es dinámica y en la amalgama de los pueblos va germinando un carácter venezolano.

político que en existencia para visibilizar, incluir y proteger a la población de mujeres afrodescendientes en el territorio nacional. Dar difusión y peso al Instituto contra la Discriminación Racional (INCODIR)

Venezuela es uno de los países con mayor política de inclusión, desarrollo y protección social del mundo y los índices de invisibilización, discriminación y violencia hacia los sectores vulnerabilizados de la población con especial incidencia en las mujeres pobres y de ascendencia étnica, son inversamente proporcionales a la existencia de un marco legal que pudiera apuntar a la posible erradicación de la violencia contra las mujeres afrodescendientes y a la despatriarcalización del Estado.

Es urgente, de prioridad absoluta, de primerísima necesidad y de ineludible responsabilidad política poner en práctica no sólo la aplicación de la ley sino también la construcción de políticas públicas que apunten y aseguren la protección del pueblo mujer afrodescendiente, y además, reconocer y visibilizar el peso cultural que tienen en los rasgos identitarios del pueblo venezolano.

BIBLIOGRAFIA

AIFFIL, BEATRIZ. (2018) ENTREVISTA REALIZADA POR WEB CONTRAPUNTO. ROCÍO CAZAL VIERNES, 12 DE OCTUBRE DE 2018. DISPONIBLE EN <http://contrapunto.com/noticia/beatriz-aiffil-hay-que-honrar-a-los-pueblos-originarios-y-estar-contra-la-discriminacion-228945/>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. CENSO 2011

UGUETO, MEYBI (2014) PODER POPULAR, GÉNERO Y ÉTNIA: EL CASO DE TRENZAS INSURGENTES, COLECTIVO DE MUJERES NEGRAS, AFROVENEZOLANAS Y AFRODESCENDIENTES. EN REVISTA VENEZOLANA DE ECONOMÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Mujeres migrantes



Las mujeres son la mitad de la migración mundial, en ellas se combina la autonomía con la vulnerabilidad.

Cristina Otálora

Mujeres Migrantes

El fenómeno migratorio concierne a todos los países, bien sea como país de origen, de tránsito o de destino. Los migrantes aportan una gran contribución a las economías de sus países de origen mediante el envío de remesas, y a los países que los acogen mediante su trabajo, llevando diversidad cultural y demográfica a esa sociedad. Sin embargo, las tensiones políticas y económicas globales han hecho de la migración un fenómeno doloroso y conflictivo que atenta contra los más elementales derechos humanos.

La República Bolivariana de Venezuela durante muchos años fue un país receptor de personas provenientes de diferentes países, especialmente de la región latinoamericana y de Europa, y en su Constitución establece dentro de su catálogo de Derechos Humanos la no discriminación por raza, sexo, condición económica, religiosa o social; acepta y otorga oportunidades en condición de igualdad a hombres y mujeres nacionales o extranjeros, con las excepciones que establece la ley (Castillo, Motta y Bastos, 2013).

Estos principios se han visto honrados por el estado venezolano en razón del acceso que han tenido personas extranjeras a las diferentes políticas sociales del gobierno venezolano, fundamentalmente a las Misiones Sociales Barrio Adentro y Gran Misión Vivienda Venezuela entre otras, y a beneficios sociales como el CLAP (Comités Locales de Abastecimiento y Producción) que ofrecen la posibilidad de obtener alimentos a bajo costo.

De acuerdo al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, en adelante ACNUR, en el año 2013 Venezuela se encontraba entre los 20 principales países que acogían refugiados en el mundo (ACNUR, 2014), sin embargo, el proceso migratorio en Venezuela ha sufrido importantes cambios en los últimos cinco años, y pasó de ser un país receptor a un país emisor de personas que salen buscando oportunidades de trabajo y nuevos horizontes. Con el fin de tener claridad sobre los conceptos que se manejarán en el texto y por recomendación de organismos internacionales como la Naciones Unidas, se explicará brevemente los diferentes términos utilizados.

Las Naciones Unidas en 1998 definieron a un migrante internacional como:

Cualquier persona que cambia su país de residencia usual, entendida como aquella en la cual la persona tiene un lugar para vivir, en donde él o ella

Los migrantes aportan una gran contribución a las economías de sus países de origen mediante el envío de remesas, y a los países que los acogen mediante su trabajo, llevando diversidad cultural y demográfica a esa sociedad.

normalmente toman su periodo de descanso diario. (International Organization for Migration -IOM, 2017 p.15).

También se distingue entre migrantes de largo y corto término:

Un migrante de largo término, es definido como una persona que se mueve de un país de residencia a otro por un periodo de por lo menos de 12 meses, por lo que su país de destino efectivamente se convierte en su nuevo país de residencia. Un migrante a corto término es definido como una persona que se mueve de un país a otro por más de tres meses pero por menos de 5 años. (IOM, 2017, p. 10).

Es importante además distinguir entre migrante y refugiado, pues aunque en ocasiones se usa indistintamente, las implicaciones jurídicas son diferentes para uno y otro, pues de ello depende entre otras cosas, que se otorgue el asilo.

Los refugiados son personas que se encuentran fuera de su país de origen por temor a la persecución, al conflicto, la violencia generalizada, u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público y, en consecuencia, requieren protección internacional.(ACNUR, 2014, p. 15)

Por último, se debe tomar en cuenta con fines estadísticos y posteriores análisis, la diferencia entre migrantes internacionales fijos o de reserva que son los que se encuentran presentes en un determinado país en un determinado momento y, los migrantes circulares, que son las personas que entran y salen del país durante un periodo dado (IOM, 2017).

¿Cuál es el destino de los/las migrantes venezolanos/as?

Los nacionales de Venezuela constituyeron la cuarta nacionalidad en cuanto a número del total de nuevas solicitudes de asilo presentadas en 2017, con 111.600 registradas, frente a 34.200 en 2016 y 10.200 en 2015. El número mayor de solicitudes se presentó en Perú, que registró 33.100, seguido de cerca por las 30.000 solicitudes presentadas en Estados Unidos. Otros países que recibieron cifras considerables de solicitudes de nacionales venezolanos fueron Brasil (17.900), España (10.600), Panamá (4.400), México (4.000) y Costa Rica (3.200) (ACNUR, 2017). Las cifras de Venezuela se comparan en el informe “Tendencias globales. Desplazamiento forzado en 2016” (ACNUR, 2017), con las cifras de países que tienen intensos procesos migratorios desde hace años como El Salvador y Honduras.

A principios de 2018, más de 500.000 venezolanos habían accedido a formas legales alternativas de permanecer en un país, en virtud de marcos nacionales o regionales, como es el caso de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay. Esta modalidad se refiere a permisos temporales mientras se regulariza totalmente la situación por la vía de una visa de trabajo o la nacionalización entre

Los nacionales de Venezuela constituyeron la cuarta nacionalidad en cuanto a número del total de nuevas solicitudes de asilo presentadas en 2017, con 111.600 registradas, frente a 34.200 en 2016 y 10.200 en 2015.

otros. Sin embargo, la mayoría se hallan en situaciones irregulares, sin acceso a un estatuto jurídico, están más expuestos a la violencia, explotación, abuso sexual, trata de personas y discriminación (ACNUR, 2017).

Características de los y las migrantes venezolanos/as

Según OIM y ACNUR, la cifra de migrantes venezolanos para 2018 está alrededor de 1.600.000 personas.

Según Freitez (2017) los resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida 2017 (ENCOVI) en materia migratoria, la mayor concentración de hogares con reporte de emigrantes se encuentra en la Gran Caracas y en las ciudades principales, con el 60% de los casos. E igualmente más de la mitad de los hogares que declaran emigrantes corresponden a los estratos más aventajados, mientras que el 12% corresponde al estrato más pobre.

Casi el 80% de la emigración reciente desde Venezuela ha salido básicamente durante los años 2016 y 2017. Las razones para emigrar han sido fundamentalmente laborales para el 67% de los casos encuestados, con un leve predominio del componente masculino 50,7 vs el femenino que fue del 49,3%, cifra que coincide con la que se registra a nivel mundial (Naciones Unidas, 2014). Se trata de una población en edad de trabajar, 88% en edades de 15 a 59 años. La emigración venezolana sigue observando un perfil relativamente calificado, si se considera que casi la mitad de los emigrantes reportados ha alcanzado la enseñanza universitaria, aunque también parece diversificarse en este último tiempo, a juzgar por casi un tercio de población emigrante que solo alcanzó el bachillerato o no lo completó (Freitez, 2017).

Las mujeres migrantes

Las mujeres constituyen la mitad de la población migrante mundial según datos de las Naciones Unidas (2014), cifra que se ha mantenido en los años posteriores, no así la población infantil lamentablemente (ACNUR, 2015). La feminización de la migración es un tema clave cuando se estudian las consecuencias de la movilización de las familias y de las mujeres, en particular, ya que este grupo humano aparece como más vulnerable para que sus derechos humanos sean violados. Migrar implica vivir entre extraños, en países que obstaculizan su ingreso y que, en el fondo, no desean recibirlos. Esas circunstancias son caldo de cultivo para la discriminación, la explotación, el ensañamiento y la violencia, insertos en un círculo vicioso que difícilmente se rompe.

La migración es un tema clave cuando se estudian las consecuencias de la movilización de las familias y de las mujeres, en particular, ya que este grupo humano aparece como más vulnerable para que sus derechos humanos sean violados.

Con respecto a las mujeres que ingresan al país en calidad de inmigrantes y sus derechos, Venezuela reconoce la violencia contra las mujeres como una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra la mujer, un fenómeno reiterativo en los países que ha motivado al Estado la ratificación de instrumentos internacionales, nacionales y del sistema de justicia nacional que directamente o indirectamente prohíben el trabajo forzoso, las peores formas de trabajo infantil, la trata y tráfico de mujeres migrantes (Castillo, Motta y Bastos 2013).

De la ONU, el Estado venezolano ha ratificado los siguientes instrumentos:

- Protocolo para prevenir y sancionar la trata de personas especialmente mujeres y niños.
- Convención internacional para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Cedaw).
- Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial.
- Convención contra la Tortura y otros Tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes y el Protocolo facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación de la Mujer.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativa a la venta, Prostitución infantil y utilización de Niños en la Pornografía.
- Protocolo contra el Tráfico de migrantes por tierra, mar y aire.(Castillo, Motta y Bastos, 2013, pp. 70-71).

La ratificación de estos instrumentos es una demostración que Venezuela tiene como política de Estado la protección a la mujer inmigrante y a los niños y niñas en la misma condición.

Las mujeres que han llegado a Venezuela de otros países, han gozado de los mismos derechos que las nacionales y han podido disfrutar de las oportunidades que les brindó el país durante la época de prosperidad financiera por la fortaleza de los precios del petróleo, a partir del año setenta y tres del siglo XX. En esta época se da un movimiento continuo de colombianos buscando un mejor trabajo y remuneración, sin embargo, lo hicieron por las fronteras en calidad de “indocumentados”, hecho que preocupó al Estado y generó en la ciudadanía síntomas de xenofobia. Igualmente, durante esta década llegaron personas del resto del continente, especialmente del Cono Sur, huyendo de las dictaduras. El flujo migratorio europeo disminuyó (Troconis, 1986).

En un estudio cualitativo realizado en Caracas con mujeres inmigrantes, con más de 20 años en Venezuela, cuyo objetivo fue analizar las implicaciones psicosociales de la migración y sus consecuencias, Otálora & Aulí (2017), encontraron que la valoración otorgada por las participantes del estudio a la sensación de igualdad social, fue un factor que simplificó la adaptación y que facilitó ocupar un lugar e ir

Con respecto a las mujeres que ingresan al país en calidad de inmigrantes y sus derechos, Venezuela reconoce la violencia contra las mujeres como una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación contra la mujer.

adquiriendo cierto sentimiento de pertenencia. Las motivaciones para migrar de estas mujeres estuvieron marcadas por el vínculo familiar, quienes tuvieron que afrontar momentos de soledad y dificultades cuando sus progenitores y hermanos emigraron. En su momento, siendo adultas jóvenes, no quisieron permanecer alejadas de los vínculos familiares y decidieron seguir sus pasos (Otálora & Aulí, 2017).

Pero ¿cuál es la situación de la mujer venezolana que emigra y cuáles son sus condiciones de vida en el exterior?

Un análisis de género sugiere que la migración femenina combina la autonomía con la vulnerabilidad (Chant & Radchiffle, 1992 citadas por Mc Dowell y Sharp, 2014), lamentablemente la migración femenina venezolana suele ser identificada, especialmente por los medios de comunicación, con la segunda y aparece en una situación y posición de víctima.

A un nivel general, las organizaciones internacionales que abordan el tema de la migración, reconocen que aunque hay información y datos abundantes sobre el tema, los mismos son aproximados y fragmentados. Sin embargo, hay un dato que ha generado alarma y es el relacionado con el feminicidio de venezolanas en el exterior, ampliamente documentado a través de la prensa nacional e internacional, y que se vincula en algunos casos con la trata de personas y la prostitución.

El tráfico de personas y la trata no son nuevos en esta frontera colombo-venezolana (Organización Internacional para las Migraciones - Misión Colombia, 2007), que se caracteriza por ser muy grande, ha sido un problema de décadas que pareciera que se visibiliza a través de algunos medios de comunicación, por la ola migratoria que se presenta actualmente de venezolanos/as hacia Colombia, situación en cierta medida novedosa, pero que además criminaliza la migración femenina venezolana, ya que se pretende presentar como el tipo de migración que predomina. En otras palabras, una migración problematizada, irregular, caracterizada por mujeres que son captadas para la prostitución, no se registra ni se toma en cuenta que hay diversidad de situaciones y que hay venezolanas trabajando en el exterior de manera legal. Sin embargo, el problema de la trata y el tráfico de mujeres es importante tomarlo en cuenta, a fin de hacer pública una situación que lamentablemente carece de datos confiables, entre otras cosas, porque las denuncias quedan a un nivel investigativo y son muy pocos los casos que se judicializan, es decir, que no llega la acusación a los tribunales (Cruz Marina Quintero, comunicación personal, 14 de julio, 2018).

Lo interesante de esta aclaratoria radica en que quienes legislan alrededor del tema, no dejan de concebir como una forma de migración a un desplazamiento producido por una captación forzosa donde no está presente la decisión de migrar y donde el actor social, en este caso la víctima de la trata, no posee necesariamente un proyecto migratorio (Magliano y Clavijo, 2011).

Un análisis de género sugiere que la migración femenina combina la autonomía con la vulnerabilidad.

Un estudio realizado en el año 2007 por la Organización Mundial para la Migraciones (OIM-Misión Colombia) en la frontera colombo venezolana, consideró tres aspectos que hacen vulnerables a las personas para que sean involucradas en el tráfico o en la trata: personas que están dispuestas a correr altos riesgos, necesidad de obtener resultados en el corto plazo, están rodeados de familiares y/o amigos que constantemente le están insinuando que tomen riesgos o que busquen oportunidades en otros lugares o que sigan el ejemplo de otras personas.

Estos aspectos marcarían una diferencia importante con respecto a otras migraciones que se reportan en otras latitudes, en donde se considera la vulnerabilidad de las mujeres debido a que tienen que huir por conflictos sociales y políticos, y migran en condiciones irregulares y precarias.

La representación de la migración femenina venezolana en los medios de comunicación (Weffer, 2018; Osorio, 2018), cuando resalta la noticia de los feminicidios ocurridos en el exterior, y algunas de esas mujeres se han dedicado a la prostitución, refuerza los postulados de control y seguridad que subyacen a la construcción de una agenda que reconfigura y legitima una concepción de las migraciones como “problema” y “amenaza”. Sobre este tema Magliano y Clavijo (2011) indican que el análisis de los posicionamientos políticos sobre la trata de personas convoca a nuevas reflexiones en torno a las formas en que están siendo pensadas, clasificadas y representadas las migraciones internacionales y los/as migrantes en las sociedades contemporáneas y cómo esto se articula con la elaboración e implementación de políticas públicas a nivel de los estados. Por otra parte, estas formas de pensar, concebir y actuar sobre la trata de personas, enfocadas en los efectos del proceso –en especial la penalización y la protección a las víctimas–, desplazan del eje de discusión sus causas más profundas y no permite una acción efectiva sobre las redes y la delincuencia organizada.

Se formula como iniciativa principal a nivel internacional que los flujos migratorios sean “ordenados” y “regulares”, como si las víctimas de la trata tuvieran poder de decisión sobre su desplazamiento y como si la migración “regular” y “ordenada” garantizara la no explotación del migrante, hombre y/o mujer, indican Magliano y Clavijo (2011). Toda la responsabilidad recae en la víctima y no en las poderosas redes que la realizan.

Tener una documentación en orden, cuando la población migrante tiene que cruzar fronteras por causas políticas y económicas, resulta difícil. Por lo tanto desde un principio se limita el ingreso de las personas teniendo que recurrir a otros medios. De esta forma es fácil caer en manos de traficantes que se aprovechan de la necesidad de la gente y se convierte entonces en una medida que contradice la intención original. Sólo quien posee los medios económicos suficientes, podrá cruzar las fronteras con documentos legales. Por lo tanto, la medida y el enfoque son discriminatorios hacia los/las migrantes pobres, y estas medidas ya son en sí

La representación de la migración femenina venezolana en los medios de comunicación cuando resalta la noticia de los feminicidios ocurridos en el exterior, y algunas de esas mujeres se han dedicado a la prostitución, refuerza los postulados de control y seguridad que subyacen a la construcción de una agenda que reconfigura y legitima una concepción de las migraciones como “problema” y “amenaza”.

mismas una violación de los derechos humanos, los cuales se sumarían al tema en discusión: “Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre, la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas”. (Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 4).

Desde otro punto de vista, Chiarotti (2003), Martínez (2003) y Martín (2004), citados por Medina (2011), para quienes no todas las mujeres migrantes son “víctimas”, y de hecho, algunas se insertan voluntariamente en el mercado laboral del país de destino, independientemente de su nivel de calificación o formación. Sobresalen, en este caso, las mujeres solteras, jóvenes y con formación profesional, cuya decisión autónoma, y muchas veces emancipadora, se basa en una preocupación genuina por buscar un mejor porvenir, aventurarse y conocer el mundo, situación que no es ajena para algunas venezolanas que han decidido emigrar.

En cuanto a lo que las instituciones del país están haciendo para combatir este problema, la República Bolivariana de Venezuela, en su legislación contempla entre 20 y 30 años de cárcel, que es la pena máxima, y sin beneficio procesal a quien incurra en el delito de trata y tráfico de personas por considerarse un delito atroz. En el portal web de la vicepresidencia de la República Bolivariana de Venezuela (2017), el secretario Ejecutivo del Consejo Nacional de Derechos Humanos, Larry Devoe, afirmó que Venezuela se comprometió a combatir la trata de personas, trabajando con todos los organismos internacionales especializados en esta materia. Por otro lado, en este mismo portal, el viceministro de Relaciones Exteriores para Temas Multilaterales, indicó que se han creado planes integrales y focalizados, donde se tratan elementos concretos como en el caso de mujeres, niños y adolescentes. Agregó que en 2014 se estableció un convenio con ACNUR para elaborar diagnósticos del delito en frontera, sobre todo ahí donde se trabaja contra este flagelo. Además, detalló que se han creado comités para la lucha contra el tráfico de niños y mujeres, así como la dotación de insumos para cubrir las necesidades básicas de los afectados, para ofrecerles atención psicológica, médica, prevención y formación para el trabajo.

Por otro lado, el Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Interiores, Justicia y Paz, a través de la Oficina Nacional Contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo, en adelante ONCDOFT, y el Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género, con poco impacto.

Es importante agregar que los datos con los cuales se cuenta referidos a las rutas y la manera como son abordadas las mujeres que son víctimas de trata son anecdóticos. Ellas se contactan bajo la promesa de un trabajo estable y bien pagado en el exterior, por lo general en Europa o en las islas del Caribe, les pagan el pasaje y les suministran dinero prestado, el cual deberán devolver una vez que reciban su

Mujeres solteras, jóvenes y con formación profesional, cuya decisión autónoma, y muchas veces emancipadora, se basa en una preocupación genuina por buscar un mejor porvenir, aventurarse y conocer el mundo, situación que no es ajena para algunas venezolanas que han decidido emigrar.

suelo. Cuando llegan al lugar de destino ofrecido, les quitan los documentos y las obligan a prostituirse. Se liberan porque logran escapar con la ayuda de un amiga/o.

Migración y familia

Aun cuando las mujeres han estado siempre presentes en los movimientos migratorios, desde hace algunas décadas, su visibilidad ha cobrado especial relevancia, no sólo por su importancia en cifras, sino por las alteraciones cualitativas en cuanto a significados y consecuencias que ha traído consigo (Medina, 2011). Esto debido a que la figura femenina está asociada por patrones culturales e ideológicos a la maternidad, a la familia y a todo lo que allí acontece. En los casos en que hay hijos/as de por medio, y es la mujer quien decide emigrar, el impacto en la estructura y funcionamiento familiar es importante. La literatura arroja un concepto para esta situación y es el de las familias transnacionales, en donde se ejerce la maternidad y la paternidad a distancia, y los hijos quedan a cargo por lo general de una abuela o de un familiar cercano. Además, los vínculos familiares quedan seriamente comprometidos cuando un miembro de la familia emigra y los costos emocionales y afectivos fuertemente lesionados ¿Quién los asume?

En Venezuela, de acuerdo a los datos suministrados por la ENCOVI (2017), el 88% de las personas que han emigrado se encuentra en un rango de edad entre 15 y 59 años, como ya se mencionó, lo cual significaría que en el país se están quedando los niños/as y las personas de la tercera edad, situación que conduce a interrogarnos acerca de la protección de estos dos grupos etáreos altamente vulnerables. Este panorama obliga a repensar la familia y a establecer en qué medida estamos ante una situación de riesgo para el ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas que se quedan.

Vale la pena tomar la experiencia de países que como Colombia llevan años de emigración y, en tal sentido, menciono un estudio de Álvaro Ruge y Alberto Hugo Soto, realizado en el año 2004 citado por Medina (2011), quienes obtuvieron tres hallazgos importantes: el primero, la migración como un hecho familiar en el cual el factor principal es económico, dada la búsqueda de recursos con los cuales se cumplen obligaciones con los familiares que quedan en el país; el segundo, indica que la migración puede conllevar a la destrucción de las relaciones de pareja y a la ausencia de autoridad de los padres sobre sus hijos; y, el tercero, que la familia se expone a pérdidas materiales –de empleo, de vivienda – y psicosociales, entre otros. De esta manera, la familia queda expuesta a múltiples riesgos y con ella la mujer, pues en Venezuela el 40% de los hogares tiene jefatura femenina según el censo del INE (2011).

Los vínculos familiares quedan seriamente comprometidos cuando un miembro de la familia emigra y los costos emocionales y afectivos fuertemente lesionados ¿Quién los asume?

Comentarios y recomendaciones

A nivel gubernamental es importante que se pase del nivel declarativo a los hechos, de tal forma que pueda impactar a la opinión pública. El tema de la trata y el tráfico de personas en Venezuela tiene que dejar de ser una anécdota macabra, que se repite una y otra vez, y convertirse en un hecho con datos y cifras reales, con consecuencias legales y jurídicas para quienes perpetran este delito atroz, y en dónde la víctima sea resarcida legal, psicológica y económicamente, a la vez que se intervenga sobre las causas en las cuales descansa la ocurrencia de este delito.

- Contar con estadísticas actualizadas sobre migración para evitar la manipulación.
- Contar con estadísticas confiables diferenciadas para hombres y mujeres.
- La protección de los derechos humanos de las mujeres que se quedan y de las que emigran es una prioridad.
- Reconocer la libre movilidad como un derecho humano.
- Investigar sobre el tema migratorio con herramientas cualitativas.

Los datos tomados en cuenta por ACNUR son importantes, con el fin de tener un estimado de la cantidad de mujeres que salen del país con la idea de ser protegidas en otras latitudes, sin embargo lo relevante es indagar acerca de la situación de esas mujeres una vez que dejan el territorio.

Victimizar a la mujer que emigra la hace más vulnerable al abuso y a la violación de sus derechos, le cierra posibilidades en el extranjero, pues a partir de allí se construyen estereotipos que no corresponden con la realidad.

BIBLIOGRAFIA

- ACNUR. (2014). TENDENCIAS GLOBALES. DESPLAZAMIENTO FORZADO EN 2013. ESPAÑA: AUTOR. <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9562.pdf?file=fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9562>
- ACNUR. (2017). TENDENCIAS GLOBALES. DESPLAZAMIENTO FORZADO EN 2016. ESPAÑA: AUTOR <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2017/11152.pdf>
- CASTILLO, O; MOTTA, A & BASTOS, M. (2013). CONTEXTO BÁSICO DE LAS MIGRACIONES EN LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. COMPILACIÓN 2013. CARACAS: MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LAS RELACIONES EXTERIORES.
- FREITEZ, A.(2017).ENCUESTA SOBRE CONDICIONES DE VIDA VENEZUELA 2017. EMIGRACIÓN. <https://encovi.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/sites/2/2018/02/ucv-ucab-usb-encovi-emigracion-2017.pdf>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA-INE. CENSO 2011. http://www.ine.gov.ve/documentos/Demografia/CensodePoblacionyVivienda/ppt/Resultados_Censo2011.pdf
- INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION (2017).WORLD MIGRATION REPORT 2018. GENEVA: AUTHOR. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_en.pdf
- MAGLIANO, M.J & CLAVIJO, J. (2011). LA TRATA DE PERSONAS EN LA AGENDA POLÍTICA

- SUDAMERICANA SOBRE MIGRACIONES: LA SECURITIZACIÓN DEL DEBATE MIGRATORIO. ANÁLISIS POLÍTICO, 71, ENERO-ABRIL, . 149 – 163.
- MCDOWELL, S & SHARP, S.(2014). A FEMINIST GLOSSARY OF HUMAN GEOGRAPHY. NEW YORK: OXFORD UNIVERSITY PRESS INC.
- MEDINA,V.CLAUDIA.(2011).LOS AUSENTES ESTÁN SIEMPRE PRESENTES: UNA APROXIMACIÓN INTERPRETATIVA DE LA EXPERIENCIA MATERNO FILIAL TRANSNACIONAL ENTRE ESPAÑA Y COLOMBIA. TESIS DOCTORAL. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.
- NACIONES UNIDAS. (2014).LOS DERECHOS DE LA MUJER SON DERECHOS HUMANOS. NUEVA YORK Y GINEBRA.: AUTOR. https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-2_SP.pdf
- NACIONES UNIDAS.(2000).PROTOCOLO PARA PREVENIR, REPRIMIR Y SANCIONAR LA TRATA DE PERSONAS, ESPECIALMENTE MUJERES Y NIÑOS, QUE COMPLEMENTA LA CONVENCIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DELINCUENCIA ORGANIZADA TRANSNACIONAL. http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/protocoltraffice_spPALERMO.pdf
- OFICINA NACIONAL CONTRA LA DELINCUENCIA ORGANIZADA Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO - ONCDOFT. (2018).PROTOCOLO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MUJERES VÍCTIMAS EN LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. DOCUMENTO NO PUBLICADO.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES (OIM-MISIÓN COLOMBIA). (2007). ESTUDIO INVESTIGATIVO PARA LA DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA MIGRACIÓN Y TRATA DE PERSONAS EN LA ZONA FRONTERIZA COLOMBIA- VENEZUELA. REPOSITORIO DE INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES OIM EN AMÉRICA DEL SUR. <http://repository.oim.org.co/bitstream/handle/20.500.11788/1088/COLOIM%200149.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES.(2012).GESTIÓN FRONTERIZA INTEGRAL EN LA SUBREGIÓN ANDINA MÓDULO V. TRÁFICO DE PERSONAS . LIMA : AUTOR <http://repository.oim.org.co/handle/20.500.11788/1504>
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES.(2012). GESTIÓN FRONTERIZA INTEGRAL EN LA SUBREGIÓN ANDINA MÓDULO IV. TRATA DE PERSONAS. LIMA: AUTOR http://www.oimperu.org/oim_site/documentos/Modulos_Fronteras_Seguras/Modulo4.pdfM
- OSORIO, S (2018). HALLAN A VENEZOLANA DESNUDA Y MUERTA EN ECUADOR, PERO AUTORIDADES AFIRMAN QUE SE AHOGÓ CON SU VÓMITO <HTTP://WWW.ELNUEVOHERALD.COM/NOTICIAS/MUNDO/AMERICA-LATINA/VENEZUELA-ES/ARTICLE205841944>
- OTÁLORA, C & AULÍ, C. (2017). VOCES DE MIGRANTES EN VENEZUELA: UNA APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL. EN: X, GONZÁLEZ BROQUEN & F, RUÍZ (Ed).PENSAR DESDE EL SUR. VENEZUELA DESDE LAS CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES: INTERPELACIONES Y HORIZONTES TOMO I.(pp. 95-107).CARACAS: EDICIONES IVIC. INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICA (IVIC)
- WEFFER, L. (2018). CON LAURA NAVARRETE VAN 12 FEMINICIDIOS EN EL EXTERIOR EN 2018 <HTTP://EFECTOCOCUYO.COM/EFECTO-COCUYO/CON-LAURA-NAVARRETE-VAN-12-FEMICIDIOS-DE-VENEZOLANAS-EN-EL-EXTERIOR-EN-2018/>
- TROCONIS, E. (1986). EL PROCESO DE LA INMIGRACIÓN EN VENEZUELA. CARACAS: BIBLIOTECA DE LA ACADEMIA NACIONAL.
- VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. (2017). VENEZUELA IMPULSA PLANES INTEGRALES PARA PREVENIR LA TRATA DE PERSONAS. <http://www.vicepresidencia.gob.ve/index.php/2017/08/03/venezuela-impulsa-planes-integrales-para-prevenir-la-trata-de-personas/>

Mujeres con sexualidades disidentes



No hay un reconocimiento de las diferencias en la ideología de género, de modo que cuando irrumpen socialmente personas que desafían la existencia de entidades fijas los sectores más conservadores ven a estas personas como una afrenta al propio bienestar de la sociedad.

Gabriela Barradas

Mujeres con Sexualidades Disidentes

La sexualidad está condicionada por factores de orden biológicos y por factores de orden socioculturales. En el orden biológico está la anatomía, las hormonas y la fisiología de cada individuo(o). En el orden sociocultural se encuentran los roles de género, los estereotipos, el lenguaje, entre otros; asignados de acuerdo a las características biológicas de las y los individuos al nacer.

El género es una forma de ordenación social que marca identidades fijas indicando lo que es propio de hombre, y propio de mujer. Hablamos de hombre y mujer en singular, porque la idea de que existen diversidades de hombres y de mujeres con identidades variadas, está negada para la heteronorma lo que dificulta la igualdad y la equidad entre todos los seres humanos. No hay un reconocimiento de las diferencias en la ideología de género, de modo que cuando irrumpen socialmente personas que desafían la existencia de entidades fijas los sectores más conservadores ven a estas personas como una afrenta al propio bienestar de la sociedad.

A través de acciones repetidas y generalizadas sobre la base de los estereotipos de género se reproducen tipos de discriminación hacia las personas o grupos de las disidencias sexuales en casi todas las instituciones, principalmente en las familias donde se le da un trato distinto a las/os miembros que no se ajustan a las expectativas sociales. “La familia nunca es una institución aislada, sino que es parte orgánica de procesos sociales más amplios (económicos, culturales y políticos). Como microcosmos de relaciones, es heredera y se encarga de revivir una determinada tradición, así como ciertas ideologías, dando sentido a la vida presente de sus miembros y permitiéndoles proyectarse en el tiempo”¹³.

Bajo la dicotomía sexual, desde el vientre materno, las familias asumen que será una niña o un niño aquel ser que está por nacer, dotando a este nuevo o a esta nueva ser humana de una serie de significantes construidos bajo la ideología de género y sus roles establecidos. Cuando un niño o una niña, a medida que crece física y psicológicamente, descubre que no hay concordancia entre el sexo y el género asignados al nacer, busca entonces la armonía del exterior con el interior,

A través de acciones repetidas y generalizadas sobre la base de los estereotipos de género se reproducen tipos de discriminación hacia las personas o grupos de las disidencias sexuales en casi todas las instituciones, principalmente en las familias donde se le da un trato distinto a las/os miembros que no se ajustan a las expectativas sociales.

generándose en el seno de su familia la rabia, el rechazo y la fobia, desencadenando el entramado de violencia normativa que marcará su vida.

El principal espacio de vulnerabilidad para los grupos históricamente discriminados por razones de sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género y diversidad corporal, es el hogar, donde cohabitan diversas personas regidas por jerarquías socialmente construidas en torno a la figura del varón heterosexual; como sujeto pleno de derecho de acuerdo al ideal de la familia patriarcal.

El informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) del año 2015, refleja que entre los años 2014 y 2015 se registraron en el continente “282 asesinatos de mujeres trans o personas trans con expresión de género femenina...además son más propensas a ser asesinadas con armas de fuego y sus cuerpos tienden a ser encontrados en las calles u otros espacios públicos, y en ocasiones, en situaciones vinculadas con el trabajo sexual”¹ Brasil es el país con el mayor índice de asesinatos en contra de personas disidentes sexuales de la región, específicamente de mujeres trans con mayor incidencia.

Los artículos 19, 20 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela establece, como principios constitucionales, el derecho irrenunciable que tienen las personas al goce y ejercicio de sus derechos humanos, así como al libre desenvolvimiento de la personalidad, en conformidad con la Constitución, y según el artículo 23, manifiestos de forma explícita o no estos principios en la carta magna, se establece la jerarquía constitucional de los tratados, convenciones, pactos internacionales sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República.

Además de reconocer el interés del Estado Venezolano para garantizar progresivamente los derechos humanos en Venezuela, es fundamental resaltar que los avances en materia de instrumentos legales y jurídicos deben ser considerados, principalmente, el resultado de las arduas luchas de las/os activistas LGTBTTT e Intersex en Venezuela, y de las alianzas establecidas con movimiento feministas venezolanos, quienes han sido clave para los avances en materia de reivindicación de Derechos Humanos, contra la discriminación y exclusión social por razones de sexo, orientación sexual, identidad y/o expresión de género y diversidad corporal, en pro de la construcción de un sistema jurídico no discriminatorio.

Desde la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, pasando por el reconocimiento en diversas leyes y sentencias, así como acuerdos regionales se ha avanzado un una arquitectura legal que reconoce derechos y castiga la discriminación hacia las personas LGBTI. Sin embargo, la mayoría de estos acuerdos o decretos no se cumplen por falta de voluntad política, desinformación

El principal espacio de vulnerabilidad para los grupos históricamente discriminados por razones de sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género y diversidad corporal, es el hogar.

¹ <http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2015/10247.pdf>.

de la población al no existir campañas de concientización en estos municipios donde se ha avanzado teóricamente en materia de derechos.

El derecho a formar familias

El matrimonio civil entre parejas del mismo sexo es una cuestión de derechos humanos. Privar a las personas del derecho a casarse, basándose en la orientación sexual, identidad o expresión de género y diversidad corporal de individuos o grupos sociales, viola el derecho a la no discriminación y el derecho a la igualdad ante la ley. En 2008 el TSJ realizó una interpretación en el sentido de que no es posible dentro del marco constitucional venezolano la discriminación en razón de la orientación sexual de la persona. La CRBV en su art. 77 no prohíbe el matrimonio entre personas del mismo sexo, pero tampoco lo incluye.

En el año 2013 la Asociación Civil Venezuela Igualitaria acompañada por otras 47 organizaciones de la sociedad civil venezolana, realizaron una consulta nacional y recolección de firmas en respaldo al proyecto de Ley para el Matrimonio Igualitario⁶⁶. Estas organizaciones lograron recoger 21 mil de ciudadanas/os electoras/es que consignaron junto al proyecto de ley a la Asamblea Nacional el 31 de enero de 2014, a modo de que el mismo entrara en la agenda⁶⁷. El día 04 de agosto de 2015, integrantes de 28 iglesias cristianas evangélicas introdujeron 80 mil firmas en contra de la aprobación del proyecto de Ley de Matrimonio Civil Igualitario propuesto en 2014. La Asamblea Nacional nunca colocó fecha para el debate de la ley.

La Sala Constitucional del TSJ admitió el 28 de abril de 2016⁷⁰, la demanda de nulidad por inconstitucionalidad del artículo 44 del Código Civil. Esta decisión de la Sala Constitucional abre las puertas para la aprobación de la Ley de Matrimonio Igualitario en Venezuela.

Para hablar sobre las mujeres disidentes sexuales, el derecho a formar familia o establecer uniones estables de hecho, así como contraer matrimonio en Venezuela nos vamos a referir al “Caso Giniveth Soto y Migdely Miranda”. Este caso permitió crear en Venezuela una nueva jurisprudencia del Tribunal Supremo de Justicia (TSJ) sobre la jefatura de familia y familias lesbo-homoparentales.

- Giniveth Soto y Migdely Miranda, venezolanas por nacimiento, se trasladaron a Argentina, donde contrajeron matrimonio legal. Giniveth Soto y Migdely Miranda decidieron ser madres a través de un procedimiento llamado fertilización in vitro. El óvulo de Giniveth, fecundado con la ayuda de un banco de semen, fue colocado posteriormente en el útero de Migdely iniciando el proceso de gestación fetal. La solicitud de inscripción del niño con el apellido de ambas madres, tal cual como aparece en el acta original emitida por las autoridades

El matrimonio civil entre parejas del mismo sexo es una cuestión de derechos humanos.

argentinas, fue denegada en Venezuela. El 13 de diciembre del 2014 Giniveth Soto fue asesinada de un impacto de bala en la ciudad de Caracas. A Migdely Miranda se le negó el reconocimiento del cuerpo de su esposa en la morgue, no pudo ejercer el derecho a la viudez.

- Migdely Miranda, con el apoyo de la Organización Venezuela Igualitaria, continuó una batalla legal para lograr el reconocimiento de Giniveth Soto como madre de su hijo, y así éste pudiera obtener los beneficios legales correspondientes⁸⁹. El 13 de abril de 2015 el Registro Civil responde que el acta de nacimiento del niño solo podrá llevar el apellido de la madre que lo parió, declaró al niño como no hijo de Giniveth y no heredero. En diciembre de 2016 el TSJ no solo respalda el derecho del niño a tener el apellido de sus dos mamás, sino que la mayoría sentenciadora de la Sala Constitucional hizo una interpretación bastante amplia del artículo 75 de la Constitución, y reconoció que las familias constituidas por parejas del mismo sexo con hijos habidos por fertilización asistida, son familias iguales a todas las familias, con los mismos derechos⁹³. El 25 de enero del 2017 el Consejo Nacional Electoral emitió la primera acta de nacimiento donde se reconoce la doble maternidad. Migdely Miranda, Salvador Gabriel Soto Miranda y Giniveth Soto Quintana hacen historia al sentar las bases jurídicas en el reconocimiento de las familias lesbo-homoparentales en la justicia venezolana.

Sin embargo quedan algunas interrogantes con respecto a esta sentencia del TSJ: ¿el reconocimiento de la doble maternidad o paternidad es específicamente para caso similares o es universal para todas las familias lesboparentales, homoparentales o trans del país? ¿El reconocimiento de las familias homoparentales en esta sentencia implica el reconocimiento legal y universal para todas las familias lesboparentales y homoparentales en el país? ¿Qué sucede legalmente con las familias conformadas por/entre madres o padres trans?

Derecho a la Identidad

El principio 3 de Yogyakarta establece el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica para todas las personas en toda la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género en el disfrute de capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida. Este principio insta a los Estados a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas y de cualquier otra índole que sean necesarias a fin de asegurar que existan procedimientos mediante los cuales todos los documentos de identidad emitidos por el Estado que indican el género o el sexo de una persona — incluyendo certificados de nacimiento, pasaportes, registros electorales y otros documentos — reflejen la identidad de género profunda que la persona define por y para sí.

El principio 3 de Yogyakarta establece el derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica para todas las personas en toda la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género en el disfrute de capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida.

Desde el año 2009 el artículo 146 de la Ley Orgánica del Registro Civil señala que “toda persona podrá cambiar su nombre propio, por una sola vez, ante el registrador o registradora civil cuando este sea infamante, la someta al escarnio público, atente contra su integridad moral, honor y reputación, o no se corresponda con su género, afectando así el libre desenvolvimiento de su personalidad”.

Desde el año 2009 el artículo 146 de la Ley Orgánica del Registro Civil señala que “toda persona podrá cambiar su nombre propio, por una sola vez, ante el registrador o registradora civil cuando este sea infamante, la someta al escarnio público, atente contra su integridad moral, honor y reputación, o no se corresponda con su género, afectando así el libre desenvolvimiento de su personalidad”. El 31 de julio 2009 la diputada Iris Valera anunció que las personas trans podían realizar el cambio de nombre a partir de la modificación de la modificación de la Ley Orgánica del Registro Civil <http://www.atandalucia.org/2009/08/transexuales-podran-cambiarse-de-nombre.html>. Desde entonces se han realizado numerosas acciones legales y de manifestaciones para hacer efectivo el derecho a la identidad escogida pero hasta ahora el Poder Electoral no ha avanzado en el reconocimiento real y efectivo de la Ley de Registro Civil para que las personas transgéneras y transexuales puedan acceder a la readecuación de sus documentos de identidad, rectificación de actas y partidas de nacimiento.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, a través de un comunicado sobre la Opinión Consultiva Sobre Identidad de Género y No Discriminación a Parejas del Mismo Sexo realizada por Costa Rica², con relación al fallo de la Corte Interamericana de Justicia del 24 de noviembre del 2017³, pidió, en enero del 2018, nuevamente a los Estados americanos cumplir con las convenciones internacionales en materia de derechos humanos para las personas sexo disidentes. Los jueces insistieron en la necesidad de que los Estados reconozcan el derecho que tienen las parejas del mismo sexo a contraer matrimonio, formas familias y el derechos de las personas a trans a que se les garantice una identidad de género adecuada al género auto-percibido, a través de procedimientos expeditos, no patologizantes que no representen una afrenta a la integridad moral de las mismas, además de reconocer el derecho al cambio del nombre propio “y en general la adecuación de los registros públicos y de los documentos de identidad para que estos sean conformes a la identidad de género auto-percibida” lo cual constituye un derecho protegido por la Convención Americana.

Derecho a la participación en la vida pública y en la política

El Principio 25 de Yogyakarta consagra el Derecho A Participar en la Vida Pública, de “todas las personas que sean ciudadanas gozarán del derecho a participar en la conducción de los asuntos públicos, incluido el derecho a postularse a cargos

² http://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_01_18.pdf

³ http://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf

electivos, a participar en la formulación de políticas que afecten su bienestar y a tener acceso, en condiciones generales de igualdad, a todos los niveles de funcionarias y funcionarios públicos y al empleo en funciones públicas, incluso en la policía y las fuerzas armadas, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género”. En este sentido en Venezuela se han dado avances importantes que se armonizan con los avances presentes en otros países de la región en cuanto al derecho a la participación de la vida pública.

En el 2013 las mujeres sexodiversas quedaron incluidas en el Plan para la Igualdad y Equidad de Género Mamá Rosa 2013-2019. Del Congreso Venezolano de Mujeres, realizado en marzo del año 2015, surgió la creación de la Unión Nacional de Mujeres (UNAMUJER), que incorporó a las mujeres sexodiversas dentro la organización.

En el año 2015 Rummie Quintero, militante del Gran Polo Patriótico, se postula como candidata en los comicios internos organizados por este sector por integrantes del Gran Polo Patriótico (GPP), y Tamara Adrián, abogada, activista por los derechos humanos de las personas disidentes sexuales y docente universitaria; se convierte en la primera mujer transexual electa diputada suplente en las elecciones de diciembre del año 2015.

En mayo del 2018 Ronny Ortega activista por los derechos humanos de la sexodiversidad, militante del Partido Socialista Unido de Venezuela (PSUV), se convirtió en la primera diputada transgénera socialista en el país. Es diputada por el Consejo Legislativo del estado Aragua. Además es presidenta de la Comisión Permanente del Pueblo Legislador para la Vivienda, el Hábitat, la Infraestructura y Servicios Públicos.

A diferencia de las mujeres trans, que han irrumpido con sus corporalidades en los distintos espacios políticos, sociales y culturales, las mujeres lesbianas siguen plegadas, mayoritariamente, a agendas políticas en conjunto con toda la diversidad sexual, donde poco se les nombra y se discute cuál es su posición dentro de la sociedad heteronormativa.

El 20 de febrero del año 2015 se instaló el Encuentro Nacional de Mujeres Lesbianas en Caracas, en Centro Nacional de Formación Argelia Laya, con la participación de la Plataforma Nacional De Mujeres Lesbianas Angela Davies. Este encuentro se celebró en el marco del Congreso Venezolano de Mujeres año 2015^x

Actualmente dos mujeres lesbianas vinculadas a la izquierda tienen una importante participación política dentro del Estado. La primera es la activista Ingrid Barón, quien además es parte de la organización de la Marcha de la Rebeldía Diversa Sexual, cuyo principal patrocinante ha sido el Gobierno Bolivariano durante varios años, es vocera de la diversidad sexual en el GPP y vocera del Consejo Presidencial de la Sexo diversidad. También fue vocera de la Comisión Nacional Promotora

En mayo del 2018 Ronny Ortega activista por los derechos humanos de la sexodiversidad, militante del Partido Socialista Unido de Venezuela (PSUV), se convirtió en la primera diputada transgénera socialista en el país.

encargada del Congreso Venezolano de las Mujeres año 2015. La activista política de la sexo diversidad Izamary Matute, actualmente es constituyente de la Asamblea Nacional Constituyente instalada en el año 2017.

Los movimientos feministas y diversas organizaciones de la sexodiversidad se han unido para elaborar agendas de lucha comunes que incluyen propuestas a instancias del Poder Ejecutivo, Legislativo, Moral, y Electoral, así como acciones de calle y actividades de formación. Un ejemplo de esto ha sido la permanencia de organizaciones e individualidades de las disidencias sexuales dentro de la Red de Colectivos de Mujeres Socialista la Araña Feminista. La organización de Mujeres Josefa Joaquina Sánchez y Divas de Venezuela integraron esta red hasta hace pocos años.

Políticas públicas y programas sociales

En Venezuela no existen políticas públicas y programas sociales destinados específicamente a atender las necesidades sociales de las mujeres disidentes sexuales que por las condiciones de orientación sexual, identidad y expresión de género, y diversidad corporal,

Según información ofrecida por el activista en materia de derechos humanos de las disidencias sexuales, Alexis Bolívar, las mujeres lesbianas, bisexuales, transexuales y transgéneras no cuentan en Venezuela con políticas de salud públicas dirigidas a ellas. Sus derechos sexuales y reproductivos son desasistidos por parte de Estado venezolano. A diferencia de las personas intersexuales quienes si cuentan con un protocolo de atención, incluso, los trámites para el cambio de nombre no tienen tanto obstáculo debido a que ésta se ve como como un problemática biológica y de salud.

En Venezuela no existen protocolos de atención para mujeres transexuales y transgénero. Existe una iniciativa en el Hospital Magallanes de Catia que está desarrollando un programa de salud Trans, según información del activista Alexis Bolívar. En el Centro de Especialidades Médicas de Maturín, privado, estado Monagas, hasta el año 2016, se habían realizado cuatro operaciones de reasignación genital con resultados positivos. El Hospital Domingo Luciani, el Hospital José Gregorio Hernández y el Hospital Clínico Universitario ofrecen acompañamiento psicológico a pacientes transgénero y exámenes preoperatorios de operaciones de reasignación de genitales, sin embargo son iniciativas aisladas de estos centros de salud, pues las mismas no forman parte de una política de salud pública del Estado venezolano⁴. No está garantizado el tratamiento hormonal de

En Venezuela no existen políticas públicas y programas sociales destinados específicamente a atender las necesidades sociales de las mujeres disidentes sexuales que por las condiciones de orientación sexual, identidad y expresión de género, y diversidad corporal.

⁴ <https://www.laiguana.tv/articulos/28193-reasignacion-genital-venezuela/>.

forma pública, gratuita y continua para la adecuación corporal del género auto-percibido.

La mayoría de las mujeres transgéneras acceden realizarse tratamientos estéticos en clínicas clandestinas para adecuar sus cuerpos a los cánones femeninos físicos impuestos, arriesgando su salud y vidas por no contar con políticas de salud pública que garanticen la atención y el apoyo en estos casos

Tampoco existe una política especializada para las mujeres lesbianas y bisexuales en materia de salud. No hay protocolos ginecológicos con perspectivas lésbicas, atendiendo orientación sexual a la hora de realizar los exámenes pertinentes. No existen datos ni estadísticas oficiales que permitan conocer cuántas mujeres lesbianas y bisexuales asisten a controles médicos ginecológicos en el país. No existe en el mercado la presencia de preservativos para mujeres lesbianas. No hay política de maternidad asistida pública para lesbianas que deseen asumir la maternidad voluntaria, solo ha habido experiencia en clínicas privadas de reproducción asistida

Educación y disidencia sexual

La mayoría de las mujeres transgénero en el continente americano abandonan sus hogares de origen durante la adolescencia, según un estudio realizado por la Redlactrans, entre los 17 y 18 años; ya sea por “decisión propia” obligadas por las circunstancias de violencia psicológica, física y sexual que sufren por parte de parientes cercanos o por ser desterradas de los mismos por sus propias familias. Esta situación imposibilita que muchas de ellas puedan culminar la educación básica y de bachillerato, por lo que el acceso a la formación universitaria es más cuesta arriba.

Otros de los elementos que propician la deserción escolar son los tratos crueles y degradantes a las que son sometidas estas mujeres desde muy chicas en los centros educativos, tanto por el personal docente y administrativo, como por sus compañeras y compañeros de clase quienes a través de la burla o la violencia física, e incluso sexual, desencadenan traumas psicológicos y físicos que repercuten en la autopercepción de estas mujeres sobre sí mismas. Acciones violentas que en la mayoría de los casos no salen a la luz pública por temer a denunciar, ya que esto puede conllevar a la delación de la orientación sexual, o de la identidad y/o expresión de género auto-reconocida de las víctimas.

Por ejemplo en Venezuela, y en otros países, se obliga al uso del uniforme escolar para todo el Sistema de Educación inicial, básica y diversificada. Para las mujeres trans (o personas trans) el usar un uniforme escolar del género con el que no se identifican, el uso de sanitarios asignados por género y sexo al nacer; el uso del nombre de pila, entre otros, son limitaciones que enfrentan con respecto a la educación formal, y que además constituyen formas de discriminación que pueden

No hay políticas dirigidas a mujeres transgéneros ni lesbianas. No existen datos ni estadísticas oficiales sobre este universo.

Debido a la exclusión familiar desde muy jóvenes terminan viviendo en condiciones de extrema pobreza, quedando la mayoría en situación de calle -siendo casi niñas- lo que las lleva en un porcentaje mayor con respecto a otros autoempleos, a optar por el trabajo sexual como forma de sobrevivencia; haciendo mucho más difícil la situación de estas mujeres..

terminar en situaciones de violencia hacia estas chicas. Muchas deciden abandonar sus estudios por no contar con un sistema educativo que tenga las condiciones adecuadas para la inclusión de niñas, niños y adolescentes trans e intersex.

Para las mujeres lesbianas y bisexuales la situación es muy distinta a la de las mujeres trans en el acceso a la educación formal. Cuando se trata solo de orientación sexual no heteronormada suele haber un ocultamiento de estas preferencias durante la niñez y adolescencia. Sin embargo, las niñas y adolescentes lesbianas y bisexuales como no asumen -o lo asumen a medias- los roles de género impuestos socialmente, tienden a no encajar con el resto de la población femenina (heterosexual), lo que conlleva a una sospecha constante acerca de sus preferencias sexuales, propiciando tratos discriminatorios y otras formas de violencia.

Debido a la exclusión familiar desde muy jóvenes terminan viviendo en condiciones de extrema pobreza, quedando la mayoría en situación de calle -siendo casi niñas- lo que las lleva en un porcentaje mayor con respecto a otros autoempleos, a optar por el trabajo sexual como forma de sobrevivencia; haciendo mucho más difícil la situación de estas mujeres. El riesgo que conlleva ejercer el trabajo sexual, tanto físico como psicológico, es mucho mayor cuando el mismo es ejercido en países donde la prostitución es considerada un flagelo social y por tanto un delito.

De acuerdo al informe de Organización Paranamérica de la Salud de la población trans en Latinoamérica y el Caribe, la discriminación en el empleo, especialmente para aquellas que no son reconocidas como mujeres, ha contribuido a la entrada de estas personas al comercio sexual. El uso de sustancias para hacer frente al estigma era común, con el alcohol y el crack como las drogas más usadas.

Para las mujeres transgénero y transexuales que logran culminar carreras universitarias, obtener un empleo formal de acuerdo a sus especializaciones, puede resultar difícil. Presentar la hoja curricular con la fotografía correspondiente al género asumido y el documento de identidad cuyo nombre refleja el presente en el Acta de Nacimiento, que no concuerda con la imagen -además de la transfobia- es motivo de discriminación para acceder a los puestos de trabajo tanto en instituciones privadas, mayoritariamente, pero también en instituciones públicas.

En relación al principio 12 de Yogyakarta contamos con la información suministrada por el activista Alexis Bolívar ofrecida a través de entrevistas realizadas vía telefónica y vía correo electrónico para este informe. Bolívar mencionó que hay un interés de inclusión laboral de las mujeres trans por parte del Estado venezolano, la traba se encuentra en quienes dirigen algunas instituciones y organismos que se niegan o se hacen la vista gorda al respecto. Señaló el caso de docentes que imparten clases en la Universidad Bolivariana de Venezuela y en otras universidades públicas del país. Señaló la presencia de compañeras que trabajan dentro del Consejo Nacional Electoral.

Vivir una vida libre de violencia

El Estado venezolano dio un importante avance con la aprobación de la Ley Constitucional Contra El Odio, Por La Convivencia Pacífica Y La Tolerancia. Publicada en Gaceta Oficial N° 41.274 del 8 de Noviembre del 2017. Aprobada por la Asamblea Nacional Constituyente (artículo 4, 11,13, 14, 20, 21) ⁵. Dicha Ley en su artículo 2 contempla la actuación del Estado y la sociedad dirigida a promover y garantizar la convivencia pacífica, y se rige por valores y principios como la preeminencia de los derechos humanos, la vida, la paz, el amor, la democracia, la convivencia, libertad, igualdad y no discriminación, justicia, igualdad y equidad de género, diversidad, entre otros valores y principios humanistas.

Una de las herramientas fundamentales de esta Ley la encontramos en el Capítulo V De las Responsabilidades, Delitos y Sanciones en su artículo 20 de los Delitos de promoción o incitación al odio, en razón de (entre otras) orientación sexual, de identidad de género, de expresión de género o por cualquier otro motivo será sancionado con prisión de diez a veinte años, sin perjuicio de la responsabilidad civil y disciplinaria por los daños causados. En su artículo 21 de los Agravante por motivos de odio e intolerancia donde se menciona específicamente la discriminación o la violencia contra una persona o conjunto de personas, en razón de su pertenencia real o presunta a determinado grupo social, étnico, religioso, político, de orientación sexual, de identidad de género, de expresión de género o por cualquier otro motivo, en estos casos la sanción aplicable será el límite máximo de la pena establecida para el hecho punible correspondiente.

Hay una importante cantidad de mujeres trans que han sido víctimas de crímenes de odio.

Tabla 48. Personas Trans Asesinadas

Venezuela	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
	4	23	6	17	8	21	8	11	98

Fuente Observatorio de Personas Trans Asesinadas

Medios de comunicación e información

En Venezuela no hay una política de inclusión comunicacional que visibilice a las mujeres disidentes sexuales o población sexodiversa en general. Las disidencias sexuales han sido invitadas a programas de televisión nacional (pocos) que ha abordado temas puntuales de las disidencias sexuales en televisoras nacionales como VTV, Globovisión y Venevisión (programas de entrevistas).

⁵ gaceta oficialalbacidad/ <http://albacidad.org/2017/11/este-es-el-contenido-de-la-ley-contra-el-odio-por-la-convivencia-pacifica-y-la-tolerancia>.

La Asamblea Nacional Constituyente tiene la responsabilidad de saldar la deuda histórica con la población sexodiversa del país.

Una excepción a la regla es el programa transmitido por Telesur, Congénero, conducido por la lesbofeminista Marelis Fuentes, que aborda temas relacionados con el acontecer y quehacer de las luchas por los derechos de las mujeres y de las disidencias sexuales en Venezuela y el resto del mundo. Otro reconocimiento necesario es para el diario de circulación nacional Correo del Orinoco que a lo largo de varios años ha cedido un espacio para el abordaje de temas relacionados con las disidencias sexuales, nos referimos al espacio denominado Rompiendo la Norma.

Algunos eventos culturales visibilizan las disidencias sexuales en Venezuela: El Festival Venezolano de Cine de la Diversidad (FestDiva) que se realiza todos los años en la ciudad de Caracas desde el año 2011. El Festival de Teatro Rosa, el cual está próximo a realizar su quinta edición en agosto de 2018. El Festival de Cine de la Mujer Maria Lionza otorga el Reconocimiento a la Diversidad Sexual. En la única edición realizada (2015) el cortometraje "Nat Alie" (Colombia) de Camila Lozano, se llevó dicho reconocimiento ⁶.

El Gobierno Nacional Bolivariano ha apoyado y co-financiado o financiado del todo, la realización de todos los eventos mencionados en este apartado.

Recomendaciones

La Asamblea Nacional Constituyente del 2017 (actual) tiene la responsabilidad de saldar la deuda histórica con la población sexodiversa del país, transversalizando todo el texto Constitucional con un enfoque de identidad de género, diversidad sexual y corporal, que visibilice constitucionalmente a las personas que no pertenecen a las categorías binarias de sexo y género, en aras de suprimir los vacíos legales existentes que son aprovechados por sectores conservadores para continuar la exclusión, patologización y criminalización de las minorías sexuales en el país. Es importante resaltar el carácter supraconstitucional que tienen los pactos, tratados y convenios internacionales suscritos por el país como lo señala el artículo 23 de la Constitución venezolana que otorga jerarquía constitucional a los mismos.

Retomar la discusión y legislar a favor del Proyecto de Ley de Matrimonio Civil Igualitario, presentado a la Asamblea Nacional en el año 2014 por la Asociación Civil Venezuela Igualitaria, que contó con el apoyo de 30 organizaciones sociales de la diversidad sexual a nivel nacional y fue respaldado por más de 20.000 mil firmas. En aras de cumplir con el artículo 204 de la CBRV que contempla la elaboración de propuestas legislativas por parte del poder popular o de comunidades organizadas.

Elaborar políticas públicas y programas sociales específicos para las mujeres disidentes sexuales.

⁶ <http://yara cultura.blogspot.com/2015/03/entregan-premios-del-festival-de-cine.html>.

Avanzar en la asignación de insumos y recursos necesarios para la ejecución plena y efectiva del cumplimiento de las responsabilidades delegadas en los cargos e instancias de protección de derechos.

Promover la participación real de las mujeres lesbianas, bisexuales, transgénero, transexuales e intersex en la toma de decisiones de todas las políticas públicas destinadas a las mujeres en el país.

BIBLIOGRAFIA

PRINCIPIOS DE YOGYAKARTA. DISPONIBLES EN <http://yogyakartaprinciples.org/principles-sp/about/>

OBSERVATORIO DE PERSONAS TRANS ASESINADAS DISPONIBLE EN <https://transrespect.org/es/research/trans-murder-monitoring/>

ALEXIS BOLÍVAR. <https://rompiendolanorma.org.ve/>

Bibliografía



BIBLIOGRAFIA

- ACNUR. (2014). TENDENCIAS GLOBALES. DESPLAZAMIENTO FORZADO EN 2013. ESPAÑA: AUTOR.
[HTTP://WWW.ACNU.R.ORG/FILEADMIN/DOCUMENTOS/PUBLICACIONES/2014/9562.PDF?FILE=FILEADMIN/DOCUMENTOS/PUBLICACIONES/2014/9562](http://www.acnur.org/fileadmin/documentos/publicaciones/2014/9562.pdf?file=fileadmin/documentos/publicaciones/2014/9562)
- ACNUR. (2017). TENDENCIAS GLOBALES. DESPLAZAMIENTO FORZADO EN 2016. ESPAÑA: AUTOR
[HTTP://WWW.ACNU.R.ORG/FILEADMIN/DOCUMENTOS/PUBLICACIONES/2017/11152.PDF](http://www.acnur.org/fileadmin/documentos/publicaciones/2017/11152.pdf)
- ALEMÁN, MÓNICA (2007). INDICADORES Y PRODUCCIÓN DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA CON ENFOQUE PLURIÉTNICO Y DE GÉNERO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MUJER INDÍGENA. EN EL MARCO DEL VI ENCUENTRO INTERNACIONAL DE ESTADÍSTICAS DE GÉNERO PARA POLÍTICAS PÚBLICAS. MÉXICO. DISPONIBLE EN [WWW.INEGI.ORG.MX/INEGI/CONTENIDOS/ESPANOL/.../M_ALEMAN.PPT](http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espagnol/.../M_ALEMAN.PPT) [DICIEMBRE 2009]
- ANTONY GARCÍA, C. (2001). LAS MUJERES CONFINADAS: ESTUDIO CRIMINOLÓGICO SOBRE EL ROL GENÉRICO EN LA EJECUCIÓN DE LA PENA EN CHILE Y AMÉRICA LATINA. SANTIAGO: EDITORIAL JURÍDICA DE CHILE.
- APONTE, ÉLIDA: (2015): LA PARIDAD Y LA ALTERNANCIA DE GÉNERO, BITÁCORA DE UNA LUCHA. MEDIO DIGITAL APORREA. DISPONIBLE EN:
[HTTPS://WWW.APORREA.ORG/ACTUALIDAD/A206559.HTML](https://www.aporrea.org/actualidad/a206559.html)
- BOCOS RUIZ, JUDITH (2011), SITUACIÓN DE LAS MUJERES EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE AMÉRICA LATINA. OBSTÁCULOS Y RETOS. ANÁLISIS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, MAESTRÍA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y AYUDA HUMANITARIA 2011, PROYECTO KALÚ, CENTRO DE ESTUDIOS DE AYUDA HUMANITARIA, [EN LÍNEA], [HTTP://COOPERANTES.PROYECTOKALU.COM/WP-CONTENT/UPLOADS/SITUACION-MUJERES-INDIGENAS-AL_JUDITH-BOCOS.PDF](http://cooperantes.proyektokalu.com/wp-content/uploads/Situacion-mujeres-indigenas-al_Judith-Bocos.pdf)
- BOLETÍN SUB-COMITÉ DE EMBARAZO ADOLESCENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. DISPONIBLE EN:
[HTTP://WWW.INE.GOV.VE/DOCUMENTOS/SEN/MENUSEN/PDF/SUBCOMITEDE MOGRAFICA/DOCUMENTOS2014/BOLETIN_DE_ESTADISTICAS_DE_EMBARAZO_EN_ADOLESCENTE_2014.PDF](http://www.ine.gov.ve/documentos/sen/menusen/pdf/subcomitede_mografica/documentos2014/boletin_de_estadisticas_de_embarazo_en_adolescente_2014.pdf)
- BUSTAMANTE, MERCEDES. DISCRIMINACIONES DE GÉNERO Y ETNIA. PONENCIA PRESENTADA EN EL MARCO DEL SEMINARIO FEMINISTA DE CHIAPAS Y LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, UNACH
- BUVINIC, MAYRA Y ROZA, VIVIAN. 2004. WOMEN, POLITICS AND DEMOCRATIC PROSPECTS IN LATIN AMERICA. WASHINGTON D.C. BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO (BID).

- CAMACHO, N. 2015. ¿HAY RACISMO EN VENEZUELA? INCODIR REALIZA PRUEBA PILOTO SOBRE LA DISCRIMINACIÓN RACIAL EN VENEZUELA. TOMADO DE [HTTPS://WWW.APORREA.ORG/ACTUALIDAD/N275035.HTML](https://www.aporrea.org/actualidad/n275035.html)
- CASTILLO, O; MOTTA, A & BASTOS, M. (2013). CONTEXTO BÁSICO DE LAS MIGRACIONES EN LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. COMPILACIÓN 2013. CARACAS: MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LAS RELACIONES EXTERIORES.
- CEM, AGENCIA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL DEL JAPÓN. 2011. INFORME DE LA SITUACIÓN DE GÉNERO EN VENEZUELA. VICERRECTORADO ACADÉMICO UCV. CARACAS.
- CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA (CELADE) Y DE LA DIVISIÓN DE POBLACIÓN Y DIVISIÓN DE ASUNTOS DE GÉNERO DE LA CEPAL (2013) MUJERES INDÍGENAS EN AMÉRICA LATINA: DINÁMICAS DEMOGRÁFICAS Y SOCIALES EN EL MARCO DE LOS DERECHOS HUMANOS, OBSERVATORIO DE IGUALDAD DE GÉNERO DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, LC/W.558, SANTIAGO, CHILE.
- CEPAL (2007) POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA. NACIONES UNIDAS VERSIÓN ONLINE. DISPONIBLE EN [HTTPS://REPOSITORIO.CEPAL.ORG/BITSTREAM/HANDLE/11362/7119/1/S0700071_MU.PDF](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7119/1/S0700071_mu.pdf)
- CEPAL (2014). LA EVOLUCIÓN DE LAS ESTRUCTURAS FAMILIARES EN AMÉRICA LATINA 1990-2010. LOS RETOS DE LA POBREZA, LA VULNERABILIDAD Y EL CUIDADO. SERIE POLÍTICAS SOCIALES. SANTIAGO DE CHILE: CEPAL, UNICEF Y ONU. RECUPERADO EN [HTTPS://WWW.UNICEF.ORG/LAC/S2014182_ES.PDF](https://www.unicef.org/lac/S2014182_es.pdf)
- CEPAL/CELADE, UNFPA Y UNICEF (CENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO DE DEMOGRAFÍA, DIVISIÓN DE POBLACIÓN DE LA COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS Y FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA) (2011), CONTAR CON TODOS. CAJA DE HERRAMIENTAS PARA LA INCLUSIÓN DE PUEBLOS INDÍGENAS
- CHANT SYLVIA (2003) NUEVOS APORTES PARA EL ANÁLISIS DE LA POBREZA: DESAFÍOS METODOLÓGICOS Y CONCEPTUALES PARA ENTENDER LA POBREZA DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO. DOCUMENTO DE TRABAJO. CEPAL. SANTIAGO DE CHILE.
- CIPRIANI, M. 2016. FORMACIÓN DE CUIDADORES Y CUIDADORAS DOMICILIARIOS DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA. FUNDACODISE. CARACAS.
- CONADECAFRO. 2018. CONSEJO NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES AFRODESCENDIENTES DE VENEZUELA. TOMADO DE [HTTPS://CONADECAFRO.WORDPRESS.COM/](https://conadecafro.wordpress.com/)
- CONTROL DE ENFERMEDADES ENDÉMICAS Y ATENCIÓN SANITARIA AL INDÍGENA (CENASAI- BOLÍVAR). INFORME NO PUBLICADO 2018.
- CORREO DEL ORINOCO (2017, JUNIO). “MÁS DE 14 MILLONES DE PERSONAS SE HAN REGISTRADO EN EL CARNET DE LA PATRIA”. CONSULTADO EN: [HTTP://WWW.CORREODELORINOCO.GOB.VE/MAS-DE-14-MILLONES-DE-PERSONAS-SE-HAN-REGISTRADO-EN-EL-CARNET-DE-LA-PATRIA/](http://www.correodelorinoco.gob.ve/mas-de-14-millones-de-personas-se-han-registrado-en-el-carnet-de-la-patria/)
- CRIMINOLOGÍA Y DERECHO III, CÁRCEL-DROGA-MINORÍAS, PRIMER CONGRESO NACIONAL UNIVERSITARIO DE DERECHO PENAL Y CRIMINOLOGÍA, FUNDACIÓN DE CULTURA UNIVERSITARIA, 1992, MONTEVIDEO, URUGUAY.
- DEL POPOLO, FABIANA; ANA MARÍA OYARCE Y BRUNO RIBOTTA (2017). “SISTEMA DE INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICO DE POBLACIONES Y PUEBLOS INDÍGENAS DE AMÉRICA LATINA”. SISPPi CELADE/CEPAL- FONDO INDÍGENA GUÍA PARA

- EL USUARIO. DISPONIBLE EN
[HTTPS://WWW.CEPAL.ORG/REDATAM/NOTICIAS/SOFTWARE/8/28058/Guia_SISPPI.PDF](https://www.cepal.org/redatam/noticias/software/8/28058/Guia_SISPPI.pdf) CONSULTADO: 14-5-2018
- DEL POPOLO, FABIANA (2012), "VISIBILIDAD ESTADÍSTICA DE LAS PERSONAS AFRODESCENDIENTES: PANORAMA REGIONAL Y SITUACIÓN EN PANAMÁ", PRESENTACIÓN REALIZADA EN EL "TALLER ACERCA DE LA VISIBILIDAD ESTADÍSTICA PARA EL DISEÑO Y APLICACIÓN DE POLÍTICAS", PANAMÁ, PNUD Y UNFPA
- DEL POPOLO, FABIANA Y BRUNO RIBOTTA (2011), "MIGRACIÓN DE JÓVENES INDÍGENAS DE AMÉRICA LATINA", EN F. DEL POPOLO, E.M. GARCÍA PINTO DA CUNHA, B. RIBOTTA Y M. AZEVEDO (COORDS.), PUEBLOS INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES EN AMÉRICA LATINA: DINÁMICAS POBLACIONALES DIVERSAS Y DESAFÍOS COMUNES, SERIE INVESTIGACIONES N° 2, RÍO DE JANEIRO (BRASIL), UNFPA Y ALAP.
- DIMENSIONES DE GÉNERO Y ETNIA EN LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA LA POBREZA (2009), EN UNIFEM OFICINA REGIONAL PARA MÉXICO, CENTROAMÉRICA, CUBA Y REPÚBLICA DOMINICANA. DISPONIBLE EN
[HTTP://WWW.UNIFEM.ORG.MX/UN/INDEX.PHP?OPTION=COM_CONTENT&VIEW=ARTICLE&ID=75%3ADIMENSIONES-DE-GENERO-Y-ETNIA-EN-LOS-PROGRAMAS-DE-LUCHA-CONTRA-LA-POBREZA-&CATID=57%3ADIMENSIONES-DE-GENERO-Y-ETNIA-EN-LOS-PROGRAMAS-DE&ITEMID=30](http://www.unifem.org.mx/un/index.php?option=com_content&view=article&id=75%3Adimensiones-de-genero-y-etnia-en-los-programas-de-lucha-contr-la-pobreza-&catid=57%3Adimensiones-de-genero-y-etnia-en-los-programas-de&Itemid=30) [DICIEMBRE 2009]
- ECOANALÍTICA. INFORME SEMANAL AÑO 13. NÚMERO 01. SEMANA II. ENERO 2018. DISPONIBLE EN [HTTP://ECOANALITICA.COM/WP-CONTENT/UPLOADS/FILEBASE/INFORMES/SEMANAL/IS_01_2018_11_01_Esp.PDF](http://ecoanalitica.com/wp-content/uploads/filebase/informes/semanal/IS_01_2018_11_01_Esp.PDF)
- ESTUDIO INVESTIGATIVO PARA LA DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA MIGRACIÓN Y TRATA DE PERSONAS EN LA ZONA FRONTERIZA COLOMBIA-VENEZUELA. REPOSITORIO DE INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES OIM EN AMÉRICA DEL SUR.
[HTTP://REPOSITORY.OIM.ORG.CO/BITSTREAM/HANDLE/20.500.11788/1088/COLOIM%200149.PDF?SEQUENCE=1&ISALLOWED=Y](http://repository.oim.org.co/bitstream/handle/20.500.11788/1088/COLOIM%200149.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- EXTRAOFICIAL: MPPIGYND. 2017. INFORME DE ASISTENCIA A LA DEFENSA DEL INFORME NACIONAL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL CONSENSO DE MONTEVIDEO. PRESENTADO: REBECA MADRIZ. SANTIAGO DE CHILE.
- FACIO MONTEJO, ALDA: (2006): MÓDULO DE CAPACITACIÓN DE LA CEDAW. FONDO DE DESARROLLO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA MUJER, UNIFEM REGIÓN ANDINA.
- FERNÁNDEZ HAM, PATRICIA (2006). INDICADORES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO PARA LOS PUEBLOS INDÍGENAS / COORDS. PATRICIA FERNÁNDEZ HAM, ARNULFO EMBRIZ OSORIO, ENRIQUE SERRANO CARRETO, MARÍA EUGENIA MEDINA DOMÍNGUEZ -- MÉXICO : CDI, 2006. 168 P. DISPONIBLE EN
[WWW.CDI.GOB.MX/...GENERO/INDICADORES_PERSPECTIVA_GENERO_2006.PDF](http://www.cdi.gob.mx/...genero/indicadores_perspectiva_genero_2006.pdf) [DICIEMBRE 2009]
- FERNANDEZ, NOLY (2015). PROPUESTA DE UN MODELO DE ESTANDARIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNA CON PERTINENCIA INTERCULTURAL. SISTEMATIZACIÓN DE SU ELABORACIÓN PILOTO EN VENEZUELA: ESTADO ZULIA. H. UNFPA- FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. DOCUMENTO FACILITADO POR LA AUTORA
- FREITEZ, A. (2017). ENCUESTA SOBRE CONDICIONES DE VIDA VENEZUELA 2017. EMIGRACIÓN. [HTTPS://ENCOVI.UCAB.EDU.VE/WP-](https://encovi.ucab.edu.ve/wp-)

CONTENT/UPLOADS/SITES/2/2018/02/UCV-UCAB-USB-ENCOVI-EMIGRACION-2017.PDF

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTUDIOS SOBRE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA POBLACIÓN VENEZOLANA. (2014). CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PRIVADAS DE LIBERTAD, EMBARAZADAS Y MADRES QUE CONVIVEN JUNTO A SUS HIJOS EN LOS ANEXOS FEMENINOS DE LAS INSTITUCIONES PENITENCIARIAS DEL TERRITORIO NACIONAL.

GARCÍA CARMEN TERESA Y VALDIVIESO MAGDALENA: LAS MUJERES VENEZOLANAS Y EL PROCESO BOLIVARIANO: AVANCES Y CONTRADICCIONES. REVISTA VENEZOLANA DE ECONOMÍA Y CIENCIAS SOCIALES, 2009, VOL. 15 NRO. 1 (ENER - ABRIL) PP. 133-153

GARCÍA PRINCE, EVANGELINA (2012). LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LAS MUJERES EN VENEZUELA: SITUACIÓN ACTUAL Y ESTRATEGIAS PARA SU AMPLIACIÓN. INSTITUTO LATINOAMERICANO DE CIENCIAS SOCIALES, ILDIS

INAMUJER. 2018. BONIFICACIÓN Y PROTECCIÓN PARA LAS MADRES LACTANTES. TOMADO DE: [HTTP://WWW.INAMUJER.GOB.VE/INAWEB/NEWS/BONIFICACION-Y-PROTECCION-PARA-LAS-MADRES-LACTANTES/](http://www.inamujer.gob.ve/inaweb/news/bonificacion-y-proteccion-para-las-madres-lactantes/)

INAMUJER. SF. CASAS DE ABRIGO. TOMADO DE [HTTP://WWW.INAMUJER.GOB.VE/INAWEB/PROGRAMAS/CASA-DE-ABRIGO/](http://www.inamujer.gob.ve/inaweb/programas/casa-de-abrigo/)

INE, MPPRE, CEPAL, CELADE, UNFPA. 2017. INFORME NACIONAL SOBRE EL AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONSENSO DE MONTEVIDEO SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO.

INE. 2010. INDICADORES DISPONIBLES CON PERSPECTIVA DE GÉNERO. GOBIERNO DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. CARACAS.

INE. 2011. RESULTADOS BÁSICOS DEL XIV CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN Y VIVIENDA. GOBIERNO DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. CARACAS.

INE. 2014. XIV CENSO NACIONAL DE POBLACIÓN Y VIVIENDA. GOBIERNO DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. CARACAS.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA INE (2013). "LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN VENEZUELA, SEGÚN CENSO 2011". BOLETÍN DEMOGRÁFICO. CARACAS: GERENCIA GRAL. DE ESTADÍSTICAS DEMOGRÁFICAS.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA-INE (2011). CENSO 2011. [HTTP://WWW.INE.GOV.VE/DOCUMENTOS/DEMOGRAFIA/CENSODEPOBLACION YVIVIENDA/PPT/RESULTADOS_CENSO2011.PDF](http://www.ine.gov.ve/documentos/demografia/censodepoblacion-yvivienda/ppt/resultados_censo2011.pdf)

INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICIÓN. BALANCE ESTADÍSTICO DE OPERACIONES DEL PLAN DE ATENCIÓN A LA VULNERABILIDAD- COMPONENTE PUEBLOS INDÍGENAS. JULIO 2018

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR MIGRATION (2017). WORLD MIGRATION REPORT 2018. GENEVA: AUTHOR.

JACOBUS DE WAARD; BERENICE DEL NOGAL; SACHEZCA CHANG GONZALEZ; Y OTROS. (2015) FACTORES DE RIESGO PARA INFECCIÓN POR VIH EN INDÍGENAS DE LA ETNIA WARAO DEL MUNICIPIO ANTONIO DÍAZ, ESTADO DELTA AMACURO, VENEZUELA. INSTITUTO DE BIOMEDICINA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA. DISPONIBLE EN [HTTP://DOCS.BVSALUD.ORG/BIBLIOREF/2017/12/876677/07-DE-WAARD-J-55-65.PDF](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876677/07-de-waard-j-55-65.pdf) CONSULTADO 2-8-2018.

LEY ORGÁNICA DE LAS COMUNAS. DISPONIBLE EN:

[HTTP://WWW.CNE.GOV.VE/ONPC/WEB/DOCUMENTOS/LEYES/LEY_ORGANICA_DE_LAS_COMUNAS.PDF](http://www.cne.gov.ve/onpc/web/documentos/leyes/ley_organica_de_las_comunas.pdf)

LEY ORGÁNICA DE LOS CONSEJOS COMUNALES

- LEY PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2007). GACETA OFICIAL. CARACAS. VENEZUELA.
- LLANOS BEATRIZ Y ROZA, VIVIAN: PARTIDOS POLÍTICOS Y PARIDAD, UN DESAFÍO A LA DEMOCRACIA EN AMÉRICA LATINA. BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO (2015) / INSTITUTO INTERNACIONAL PARA LA DEMOCRACIA Y LA ASISTENCIA ELECTORAL (IDEA INTERNACIONAL 2015)
- LLANOS BEATRIZ Y ROZA, VIVIAN: PARTIDOS POLÍTICOS Y PARIDAD, UN DESAFÍO A LA DEMOCRACIA EN AMÉRICA LATINA. BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO (2015) / INSTITUTO INTERNACIONAL PARA LA DEMOCRACIA Y LA ASISTENCIA ELECTORAL (IDEA INTERNACIONAL 2015)
- MA. EUGENIA MONTE* Y LETICIA GAVERNET. LA INCORPORACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN LAS CONSTITUCIONES DE ARGENTINA, VENEZUELA, ECUADOR Y BOLIVIA. CUERPOS CEÑIDOS A SEXUALIDADES REPRODUCTIVAS. EN:
[HTTPS://PROGRAMADDSSRR.FILES.WORDPRESS.COM/2013/05/LA-INCORPORACION-3B3N-DE-LOS-DERECHOS-SEXUALES-Y-REPRODUCTIVOS-EN-LAS-CONSTITUCIONES-DE-ARGENTINA-VENEZUELA-ECUADOR-Y-BOLIVIA.PDF](https://programaddssrr.files.wordpress.com/2013/05/la-incorporacion-3b3n-de-los-derechos-sexuales-y-reproductivos-en-las-constituciones-de-argentina-venezuela-ecuador-y-bolivia.pdf)
- MAGLIANO, M.J & CLAVIJO, J. (2011). LA TRATA DE PERSONAS EN LA AGENDA POLÍTICA SUDAMERICANA SOBRE MIGRACIONES: LA SECURITIZACIÓN DEL DEBATE MIGRATORIO. ANÁLISIS POLÍTICO, 71, 1-4, 149 – 163.
- MARCHIORI, H. (1999), CRIMINOLOGÍA, EDITORIAL MARCOS LERNER, CÓRDOBA, ARGENTINA.
- MAZZA, VALLEJO Y GONZÁLEZ BLANCO (2012) MORTALIDAD MATERNA: ANÁLISIS DE LAS TRES DEMORAS. REVISTA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA VENEZOLANA. P. 244
- MCDOWELL, S & SHARP, S.(2014). A FEMINIST GLOSSARY OF HUMAN GEOGRAPHY. NEW YORK: OXFORD UNIVERSITY PRESS INC.
- MCDOWELL, S & SHARP, S.(2014). A FEMINIST GLOSSARY OF HUMAN GEOGRAPHY. NEW YORK: OXFORD UNIVERSITY PRESS INC.
- MEDINA, V.CLAUDIA (2011).LOS AUSENTES ESTÁN SIEMPRE PRESENTES: UNA APROXIMACIÓN INTERPRETATIVA DE LA EXPERIENCIA MATERNO FILIAL TRANSNACIONAL ENTRE ESPAÑA Y COLOMBIA. TESIS DOCTORAL. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE PLANIFICACIÓN (2015). VENEZUELA EN CIFRAS. MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE PLANIFICACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). CENSO INDÍGENA 2011. DISPONIBLE EN [HTTP://WWW.INE.GOV.VE/FICHAESTECNICAS/CENSO/CENSOINDIGENA.HTM](http://www.ine.gov.ve/fichastecnicas/censo/censoindigena.htm). CONSULTADO: 3-7-2018
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE PLANIFICACIÓN INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE): ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 1950-2050
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR DE PLANIFICACIÓN. INST. NACIONAL DE ESTADÍSTICA. CCAS: DEMOGRÁFICOS. ESTADÍSTICAS VITALES. CUADRO DE ESTADÍSTICAS DE NACIMIENTO 2000–2012. DISPONIBLE EN:
[HTTP://WWW.INE.GOV.VE/DOCUMENTOS/DEMOGRAFIA/ESTADISTICASVITALES/HTML/NATENTFEDRESMAD.HTML](http://www.ine.gov.ve/documentos/demografia/estadisticasvitaless/html/natentfedresmad.html)
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA COMUNICACIÓN Y LA INFORMACIÓN MINCI (2018, MARZO). “¿QUÉ ES LA MISIÓN JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ?”.

CONSULTADO EN: [HTTP://MINCI.GOB.VE/2018/03/10-LA-MISION-JOSE-GREGORIO-HERNANDEZ](http://minci.gob.ve/2018/03/10-la-mision-jose-gregorio-herandez)

- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN. LÍNEAS ESTRATÉGICAS CURRICULARES PARA LA EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN EL SUBSISTEMA DE EDUCACIÓN BÁSICA.
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA MUJER E IGUALDAD DE GÉNERO. (2015). PROGRAMA LUISA CÁCERES DE ARISMENDI: CENSO NACIONAL DE MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD.
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA MUJER Y LA IGUALDAD DE GÉNERO. SF. PROGRAMAS. TOMADO DE [HTTP://WWW.MINMUJER.GOB.VE/?Q=MINMUJER/PROGRAMAS](http://www.minmujer.gob.ve/?q=minmujer/programas)
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA MUJER Y LA IGUALDAD DE GÉNERO, MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA COMUNICACIÓN Y LA INFORMACIÓN. 2014. MANUAL PARA LA ELABORACIÓN DE CONTENIDOS LIBRES DE SEXISMO. GOBIERNO DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. CARACAS.
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA MUJER Y LA IGUALDAD DE GÉNERO (2015, NO PUBLICADO). CONSULTA NACIONAL A MUJERES QUE TIENEN PERSONAS CON DISCAPACIDAD BAJO SU CUIDADO.
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD (2015) MEMORIA Y CUENTA
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD (2016) DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. CARACAS: MORTALIDAD MATERNA. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 52. SIVIGILA (SISTEMA DE VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL).
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD. (2016) RESUMEN DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL DISPONIBLE EN [HTTPS://WWW.SCRIBD.COM/DOCUMENT/347856274/BOLETIN-EPIDEMIOLOGICO-EL-MINISTERIO-DEL-PODER-POPULAR-PARA-LA-SALUD](https://www.scribd.com/document/347856274/Boletin-Epidemiologico-El-Ministerio-Del-Poder-Popular-Para-La-Salud)
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD. VICEMINISTERIO DE REDES DE SALUD COLECTIVA. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL. DISTRIBUCIÓN DE LA MALARIA EN LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE VENEZUELA. CITADO EN INFORME DE OBSERVATORIO VENEZOLANO DE LA SALUD Y CENTRO DE ESTUDIOS DEL DESARROLLO, UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA. DISPONIBLE EN [HTTPS://WWW.OVSALUD.ORG/PUBLICACIONES/SALUD/EPIDEMIA-MALARIA-VENEZUELA/](https://www.ovsalud.org/publicaciones/salud/epidemia-malaria-venezuela/)
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD. INFORME PRELIMINAR HASTA SEMANA 36 (06 AL 12 DE SEPTIEMBRE AÑO 2015)
FUENTE: DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA MPPS. 2016 SIVIGILA (SISTEMA DE VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL)
- MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LAS COMUNAS Y PROTECCIÓN SOCIAL. 2014. PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA LOS SERVIDORAS Y SERVIDORAS DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL. FUNDACIÓN MISIÓN NEGRA HIPÓLITA.
- MINMUJER E INAMUJER (2014) 1ER PLAN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS DE LAS MUJERES 2014-2019. EN [HTTPS://VENEZUELA.UNFPA.ORG/ES/PUBLICATIONS/1ER-PLAN-NACIONAL-PARA-LA-PROTECCI%C3%B3N-DE-DERECHOS-SEXUALES-Y-DERECHOS-REPRODUCTIVOS-DE](https://venezuela.unfpa.org/es/publications/1er-plan-nacional-para-la-proteccion-de-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de)
- MONTALVA, C. MARGARITA., VELASCO, LUISA (2005). SEMINARIO INTERNACIONAL MUJERES INDÍGENAS EN AMÉRICA LATINA: BRECHAS DE GÉNERO O DE ETNIA?. CEPAL, SANTIAGO DE CHILE. DISPONIBLE EN

- WWW.CONVENCION.ORG.UY/10INDIGENAS/BRECHAS_DE_GENERO_O_DE_ETNI
A.PDF CONSULTADO: 2-2-2013.
- MUJER Y CÁRCEL EN AMÉRICA LATINA, RODRÍGUEZ M. EN SEMINARIO-TALLER SOBRE
VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD EN AMÉRICA LATINA,
COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL D.F. MÉXICO 28 Y 29 DE ABRIL 2003.
- MUNDARAY, Y. (2012). COMPRENDIENDO LA REALIDAD DE LAS MUJERES QUE
ACOMPAAÑAN A LOS PRIVADOS Y PRIVADAS DE LIBERTAD EN EL SISTEMA
PENITENCIARIO VENEZOLANO. REVISTA VENEZOLANA DE ESTUDIOS DE LA MUJER
(17), 143-162.
- NACIONES UNIDAS (1979) CONVENCION PARA LA ELIMINACION DE TODAS LAS FORMAS
DE DISCRIMINACION CONTRA LA MUJER). DISPONIBLE EN:
[HTTP://WWW.UN.ORG/WOMENWATCH/DAW/CEDAW/TEXT/SCONVENTION.HTM](http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm)
- NACIONES UNIDAS (1979) CONVENCION PARA LA ELIMINACION DE TODAS LAS FORMAS
DE DISCRIMINACION CONTRA LA MUJER). DISPONIBLE EN:
[HTTP://WWW.UN.ORG/WOMENWATCH/DAW/CEDAW/TEXT/SCONVENTION.HTM](http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm)
- NACIONES UNIDAS. (2014). LOS DERECHOS DE LA MUJER SON DERECHOS HUMANOS.
NUEVA YORK Y GINEBRA.: AUTOR.
[HTTPS://WWW.OHCHR.ORG/DOCUMENTS/PUBLICATIONS/HR-PUB-14-
2_SP.PDF](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HR-PUB-14-2_SP.pdf)
- NACIONES UNIDAS.(2000).PROTOCOLO PARA PREVENIR, REPRIMIR Y SANCIONAR LA
TRATA DE PERSONAS, ESPECIALMENTE MUJERES Y NIÑOS, QUE COMPLEMENTA LA
CONVENCION DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DELINCUENCIA
ORGANIZADA TRANSNACIONAL
[HTTP://WWW.BIENESTARYPROTECCIONINFANTIL.ES/IMAGENES/TABLACONTENI
DOS03SUBSEC/PROTOCOLTRAFFIC_SPPALERMO.PDF](http://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablacontenidos03subsec/protocoltraffico_sppalermo.pdf)
- OFICINA NACIONAL CONTRA LA DELINCUENCIA ORGANIZADA Y FINANCIAMIENTO AL
TERRORISMO - ONCDOFT. (2018).PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL DE
MUJERES VICTIMAS EN LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA.
DOCUMENTO NO PUBLICADO.
- ONU, ASAMBLEA GENERAL (2017). LA SALUD Y LOS DERECHOS EN MATERIA SEXUAL Y
REPRODUCTIVA DE LAS NIÑAS Y LAS JOVENES CON DISCAPACIDAD. A/72/1
- ORGANIZACION DE ESTADOS AMERICANOS (2017) LEY MODELO INTERAMERICANA
SOBRE VIOLENCIA POLITICA CONTRA LAS MUJERES, PÁG. 14, ART. 2.
DISPONIBLE EN: [HTTP://BLOG.PUCP.EDU.PE/BLOG/FERNANDOTUESTA/WP-
CONTENT/UPLOADS/SITES/945/2017/05/LEY-MODELO-VIOLENCIA-CONTRA-
MUJER.PDF](http://blog.pucp.edu.pe/blog/fernandotuesta/wp-content/uploads/sites/945/2017/05/LEY-MODELO-VIOLENCIA-CONTRA-MUJER.PDF)
- ORGANIZACION DE ESTADOS AMERICANOS (2017) LEY MODELO INTERAMERICANA
SOBRE VIOLENCIA POLITICA CONTRA LAS MUJERES, PÁG. 14, ART. 2.
DISPONIBLE EN: [HTTP://BLOG.PUCP.EDU.PE/BLOG/FERNANDOTUESTA/WP-
CONTENT/UPLOADS/SITES/945/2017/05/LEY-MODELO-VIOLENCIA-CONTRA-
MUJER.PDF](http://blog.pucp.edu.pe/blog/fernandotuesta/wp-content/uploads/sites/945/2017/05/LEY-MODELO-VIOLENCIA-CONTRA-MUJER.PDF)
- ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES (OIM-MISION COLOMBIA).
(2007).
- ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES. (2012). GESTION
FRONTERIZA INTEGRAL EN LA SUBREGION ANDINA MODULO IV. TRATA DE
PERSONAS. LIMA. AUTOR
[HTTP://WWW.OIMPERU.ORG/OIM_SITE/DOCUMENTOS/MODULOS_FRONTERAS_
SEGURAS/MODULO4.PDF](http://www.oimperu.org/oim_site/documentos/modulos_fronteras_seguras/modulo4.pdf)

- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES.(2012).GESTIÓN FRONTERIZA INTEGRAL EN LA SUBREGIÓN ANDINA MÓDULO V. TRÁFICO DE PERSONAS. LIMA. AUTOR.
[HTTP://REPOSITORY.OIM.ORG.CO/HANDLE/20.500.11788/1504](http://repository.oim.org.co/handle/20.500.11788/1504)
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD / ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA: SARAMPIÓN. 8 DE JUNIO DE 2018, WASHINGTON, D.C.: OPS/OMS; 2018.
- OSORIO, S (2018). HALLAN A VENEZOLANA DESNUDA Y MUERTA EN ECUADOR, PERO AUTORIDADES AFIRMAN QUE SE AHOGÓ CON SU VÓMITO.
[HTTP://WWW.ELNUEVOHERALD.COM/NOTICIAS/MUNDO/AMERICA-LATINA/VENEZUELA-ES/ARTICLE205841944](http://www.elnuevoherald.com/noticias/mundo/america-latina/venezuela-es/article205841944)
- OTÁLORA, C & AULÍ, C. (2017). VOCES DE MIGRANTES EN VENEZUELA: UNA APROXIMACIÓN PSICOSOCIAL. EN: X, GONZÁLEZ BROQUEN & F, RUÍZ (ED). PENSAR DESDE EL SUR. VENEZUELA DESDE LAS CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES: INTERPELACIONES Y HORIZONTES TOMO I (PP. 95-107). CARACAS: EDICIONES IVIC. INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS (IVIC)
- PÉREZ D'GREGORIO, ROGELIO (2014) DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. REVISTA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA VENEZOLANA Nº 74(2). PÁG. 73-77
- PORTAL BANCA&NEGOCIOS DISPONIBLE EN
[HTTP://WWW.BANCAYNEGOCIOS.COM/INDICE-DE-POBREZA-EXTREMA-EN-VENEZUELA-SE-MANTUVO-EN-44-EN-2017](http://www.bancaynegocios.com/indice-de-pobreza-extrema-en-venezuela-se-mantuvo-en-44-en-2017)
- POSANI, M., DELGADO, J., CIPRIANI, M. 2013. CONVIVENCIA EN LOS NUEVOS URBANISMOS: CONSTRUCCIÓN DE UNA CULTURA VECINAL Y SOLIDARIA V.3. FUNDACIÓN EON. CARACAS.
- RANGEL, HR., DE WAARD., JH., PUJOL, FH. (2013A). "HIV-1 EPIDEMIC IN WARAO AMERINDIANS FROM VENEZUELA: SPATIAL PHYLODYNAMICS AND EPIDEMIOLOGICAL PATTERNS".**
- RENSHAW, J., WRAY, NATALIA (2004). INDICADORES DE BIENESTAR Y POBREZA INDÍGENA. DISPONIBLE EN
[WWW.COMUNIDADANDINA.ORG/SOCIEDAD/INDICADORES_INDIGENAS.PDF](http://www.comunidadandina.org/SOCIEDAD/INDICADORES_INDIGENAS.PDF). [DICIEMBRE 2009]
- SALAS, LUIS (16 DE MAYO DE 2016) ¿QUIÉN LE PONE EL CASCABEL AL BACHAQUERO? PORTAL 15YÚLTIMO. DISPONIBLE EN
[HTTP://WWW.15YULTIMO.COM/2016/05/16/QUIEN-LE-PONE-EL-CASCABEL-AL-BACHAQUERO](http://www.15YULTIMO.COM/2016/05/16/QUIEN-LE-PONE-EL-CASCABEL-AL-BACHAQUERO)
- SÁNCHEZ, M.G. (1995). LA ABSTINENCIA SEXUAL FORZOSA DE LAS RECLUSAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS DE VENEZUELA. CORO, VENEZUELA, S/E.
- SÁNCHEZ-PÉREZ, HÉCTOR JAVIER; VARGAS MORALES, GUADALUPE; JANSÁ, JOSEP MARÍA (2006). VIDA Y SALUD DE LA MUJER EN ZONAS DE ALTA MARGINACIÓN EN MÉXICO. ES PEOR SER INDÍGENA? EN PUBLICACIÓN: PUEBLOS INDÍGENAS Y POBREZA. ENFOQUES MULTIDISCIPLINARIOS. CIMADAMORE, ALBERTO D.; EVERSOLE, ROBYN; MCNEISH, JOHN-ANDREW. PROGRAMA CLACSO-CROP, BS.AS., ARGENTINA.
- SCHKOLNIK, SUSANA Y FABIANA DEL POPOLO (2005), "LOS CENSOS Y LOS PUEBLOS INDÍGENAS EN AMÉRICA LATINA: UNA METODOLOGÍA REGIONAL", NOTAS DE POBLACIÓN, Nº 79 (LC/G.2284-P/E), SANTIAGO DE CHILE, CEPAL/CELADE.

- SEGOVIA, J. (2008). "CONSECUENCIAS DE LA PRISIONIZACIÓN". PUBLICACIÓN ONLINE DISPONIBLE EN [HTTP://ES.SCRIBD.COM/DOC/7322720/CONSECUENCIAS-DE-LA-PRISIONIZACION](http://es.scribd.com/doc/7322720/consecuencias-de-la-prisionizacion)
- TATUY TV (2018) LAS MUJERES Y LA CRISIS ECONÓMICA EN VENEZUELA (REPORTAJE) DISPONIBLE EN [HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V=2FFDPFJYWzM](https://www.youtube.com/watch?v=2FFDPFJYWzM). ACCESADO 06/10/2018
- TORRES, ISABEL: DERECHOS POLÍTICOS DE LAS MUJERES, ACCIONES AFIRMATIVAS Y PARIDAD, REVISTA DE DERECHO ELECTORAL; NO 10 (AÑO 2010). DISPONIBLE EN: [HTTP://TSE.GO.CR/REVISTA/ART/10/TORRES_GARCIA.PDF](http://tse.go.cr/revista/art/10/torres_garcia.pdf)
- TROCONIS, E. (1986). EL PROCESO DE LA INMIGRACIÓN EN VENEZUELA. CARACAS: BIBLIOTECA DE LA ACADEMIA NACIONAL.
- UCV/USB/UCAB. ENCUESTA SOBRE CONDICIONES DE VIDA 2017 (ENCOVI 2017). DISPONIBLE EN [HTTPS://ENCOVI.UCAB.EDU.VE/WP-CONTENT/UPLOADS/SITES/2/2018/05/ENCOVI-2017-EMPLEO.PDF](https://encovi.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/sites/2/2018/05/encovi-2017-empleo.pdf)
- UNFPA (2010). ENCUESTA DEMOGRÁFICA DE VENEZUELA (ENDEVE)
- UNICEF, 2016. RESUMEN DE VENEZUELA. TOMADO DE [HTTPS://WWW.UNICEF.ORG/VENEZUELA/SPANISH/OVERVIEW_13275.HTML](https://www.unicef.org/venezuela/spanish/overview_13275.html)
- VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. (2017). VENEZUELA IMPULSA PLANES INTEGRALES PARA PREVENIR LA TRATA DE PERSONAS. [HTTP://WWW.VICEPRESIDENCIA.GOB.VE/INDEX.PHP/2017/08/03/VENEZUELA-IMPULSA-PLANES-INTEGRALES-PARA-PREVENIR-LA-TRATA-DE-PERSONAS/](http://www.vicepresidencia.gob.ve/index.php/2017/08/03/venezuela-impulsa-planos-integrales-para-prevenir-la-trata-de-personas/)
- VILLALBA, J., LIU, Y., ÁLVAREZ, M., CALDERÓN, L., CANACHE, M., CÁRDENAS, G., DEL NOGAL, B., TAKIFF, H., DE WAARD, J. (2013B). "LOW CHILD SURVIVAL INDEX IN A MULTI-DIMENSIONALLY POOR AMERINDIAN POPULATION IN VENEZUELA". PLOS ONE, 8(12):1-13.**
- VIVEROS, MARA (2010). LA SEXUALIZACIÓN DE LA RAZA Y LA RACIALIZACIÓN DE LA SEXUALIDAD EN EL CONTEXTO LATINOAMERICANO ACTUAL. PUBLICADO EN: CAREAGA, GLORIA. MEMORIAS DEL 1ER. ENCUENTRO LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE LA SEXUALIDAD FRENTE A LA SOCIEDAD. MÉXICO, D.F., 2008. DISPONIBLE EN [HTTP://WWW.BIVIPAS.UNAL.EDU.CO/BITSTREAM/10720/663/1/256-PONENCIA_MARA_VIVEROS.PDF](http://www.bivipas.unal.edu.co/bitstream/10720/663/1/256-ponencia_mara_viveros.pdf) CONSULTADO 14-5-2018.
- WALLET, MARIAN (2017). SALUD Y MORTALIDAD MATERNA DE LAS MUJERES INDÍGENAS (HOJA INFORMATIVA). UNPFA, UNICEF Y UN WOMEN. DISPONIBLE EN [HTTPS://WWW.UNFPA.ORG/SITES/DEFAULT/FILES/RESOURCE-PDF/FACTSHEET_V20_SPANISH.PDF](https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/factsheet_v20_spanish.pdf) . CONSULTADO: 3-7-2018.
- WEFFER, L. (2018). CON LAURA NAVARRETE VAN 12 FEMINICIDIOS EN EL EXTERIOR EN 2018 [HTTP://EFECTOCOCUYO.COM/EFECTO-COCUYO/CON-LAURA-NAVARRETE-VAN-12-FEMICIDIOS-DE-VENEZOLANAS-EN-EL-EXTERIOR-EN-2018/](http://efectococuyo.com/efecto-cocuyo/con-laura-navarrete-van-12-femicidios-de-venezolanas-en-el-exterior-en-2018/)
- WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO (2017). MALARIA REPORT 2017. GENEVA: WORLD HEALTH ORGANIZATION; 2017 LICENCE: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 196 PP. DISPONIBLE EN [HTTP://WWW.WHO.INT/MALARIA/PUBLICATIONS/WORLD-MALARIA-REPORT-2017/REPORT/EN/PDF](http://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2017/report/en/pdf) ACCESO: 30-11-2017

Sobre el Entrompe de Falopio y las autoras

El Entrompe de Falopio

El Entrompe de Falopio es una organización social que nace con el objetivo de desarrollar acciones para favorecer la conquista de los derechos humanos de las mujeres en Venezuela en todos los ámbitos de la vida, especialmente, a través del ejercicio de la comunicación feminista, la investigación, el intercambio de experiencias y la formación.

Esta plataforma de comunicación, formación e investigación persigue ser utilizada como herramienta para el aprendizaje, el encuentro, el intercambio de experiencias y muy especialmente, el fortalecimiento y enriquecimiento de las luchas y conquistas feministas en Venezuela y América Latina.

El equipo está integrado por personas que participan activamente en las luchas feministas venezolanas y han sido integrantes de organizaciones sociales, espacios de la academia y de diseño y ejecución de políticas públicas en el área de género. Así como en el ámbito de la comunicación.

Las autoras

Alba Carosio: *Investigadora en Estudios Feministas y de Género, con énfasis en el Pensamiento Latinoamericano. Ha coordinado el Grupo de Trabajo CLACSO sobre Feminismos y Alternativas Civilizatorias, al cual pertenece desde hace más de 10 años. Es autora de publicaciones que se pueden encontrar en <https://albacarosio.wordpress.com/>. Actualmente dirige la Revista Venezolana de Estudios de la Mujer que publica el Centro de Estudios de la Mujer de la Universidad Central de Venezuela (CEM UCV), centro del cual, fue Directora y Coordinadora de Investigación. Es Profesora Titular de la Universidad Central de Venezuela, ha sido tutora de numerosas tesis de postgrado. Es también investigadora del Centro de Estudios Latinoamericanos Rómulo Gallegos (Celarg) y del Centro Internacional Miranda (CIM). Es miembro del Comité Directivo del Consejo Latinoamericano y*

Caribeño de Ciencias Sociales (CLACSO). Sus grados académicos son Doctorado en Ciencias Sociales, Maestría en Filosofía, Licenciatura en Filosofía y Profesorado en Letras.

Gioconda Mota Gutiérrez, Educadora, investigadora y consultora en el área de derechos humanos de mujeres y personas con discapacidad. Ha participado en el diseño y ejecución de políticas públicas en el área de género, especialmente mujeres y pobreza. Integrante-fundadora de la Red de Colectivos La Araña Feminista y el Observatorio de Derechos Humanos de los Pueblos. Fue productora general del Programa de TV "El Entrompe de Falopio" en Ávila TV y profesora de análisis crítico de medios desde una perspectiva feminista. Productora audiovisual. Directora de la Fundación "Hay Alguien Allí".

Bárbara Teresa Tineo Toro: Mujer afrovenezolana, militante de la causa de los derechos humanos y el feminismo popular. Trabajadora social de profesión, investigadora y educadora popular por convicción. Ha participado en diversos proyectos político-formativos siempre con el objetivo de incidir en las relaciones de poder para transformarlas en relaciones más igualitarias y horizontales. Es integrante de diversas organizaciones políticas, populares y feministas.

Yurbin Aguilar: Doctorante en Gestión de Investigación y Desarrollo. Magistra en Estudios de la Mujer. Especialista en Docencia en Educación Superior. Lic. en Psicología. Dedicada a la psicología clínica, la docente universitaria y la investigación en feminismo con énfasis en la violencia de género. Resaltables: Diseñadora y Directora - Fundadora de la Dirección de Prevención y Atención de las Violencias hacia las Mujeres y Diseñadora y supervisora-fundadora de las casas de abrigo para mujeres en riesgo sobre su integridad física por violencia de género, ambos en el Instituto Nacional de la Mujer (INAMUJER).

Indhira Libertad Rodríguez: Investigadora y docente feminista. Maestrante en Estudios de la Mujer en la UCV y socióloga de la misma casa de estudio. Actualmente coordina el Centro de Estudios Avanzados (CESAV) del Centro Internacional Miranda (CIM). Se ha desenvuelto en diferentes cargos de coordinación en el ámbito público en el área de infancia, mujeres, cultura, ecologismo y educación. Ha escrito y participado en los equipos editoriales de varias publicaciones, al igual que para revistas arbitradas, portales y periódicos nacionales y locales. Sus temáticas privilegiadas para el análisis son las sexualidades, los cuerpos racializados, trabajo sexual, pornografía feminista, transfeminismos, entre otros. Actualmente se pregunta por

la descolonización del o los sujetos del feminismo de la patria grande. Participa militantemente en diferentes colectivos feministas y de sexualidades disidentes.

Liz Guaramato Investigadora, feminista, facilitadora de procesos de educación popular y acompañante de nacimientos (doula). Socióloga por la Universidad Central de Venezuela. Magíster en Ciencias Sociales y Humanidades por la Universidad Nacional de Quilmes (Argentina). Ha participado en grupos de investigación independiente, así como en cargos de coordinación en el ámbito público como en el Instituto Nacional de la Mujer donde fue parte del equipo editorial de la Revista feminista "Nuestra Causa" o en la Fundación Editorial El perro y la rana donde se desempeñó como Jefa de Talleres Editoriales. Publicó el libro "Tierra, mujeres y hombres libres" con la Editorial La Estrella Roja en 2015. Ha participado en diversos colectivos feministas y ha publicado artículos en revistas y portales. Actualmente, sus líneas de investigación están enfocadas en la salud de las mujeres desde una perspectiva descolonizadora.

Isis Sulbarán: Criminóloga, egresada de la Universidad de Los Andes. Formada en el Diplomado en Derechos Humanos de las mujeres y equidad de género en la Escuela de Derechos Humanos. Ha trabajado con las mujeres privadas de libertad desde el año 2013 en defensa de sus derechos humanos.

Cristina Otálora Montenegro: Estudió Psicología en la Universidad de Los Andes en Bogotá, es Ph. D. en Psicología por la Universidad Estatal de Moscú, coordinadora de investigación del Centro de Estudios de la Mujer (CEM), Coordinadora del Doctorado en Psicología de la Universidad Central de Venezuela, profesora Titular jubilada del Instituto de Psicología de esta misma universidad. Investiga en el área de familia y género.

Gabriela Barradas Uya. Realizadora Audiovisual egresada de la escuela de Cine, televisión y Medios de Comunicación (CIECA) año 2011. Camarógrafa, guionista y montajista con diez años de experiencia profesional realizando trabajos audiovisuales para Cofrio Estudio Creativo S.A. Documentalista comprometida con los procesos de transformación social. Feminista destructora del amor romántico y militante de la Red de Colectivos La Araña Feminista. Dentro de la Araña Feminista formo parte del equipo de redes de la red, además colaboro con artículos de opinión para el equipo editorial de la misma. Soy co-fundadora del Festival de Cine de la Mujer Marialionza. Durante dos semestres fui docente universitaria (PNF UNEARTE). He dictado charlas, seminarios y ponencias

referentes a las luchas feministas y los mecanismos de control patriarcales ejercidos sobre los cuerpos y las vidas de las personas.

Yamosewe Argentina García (Pueblo Ye'kwana- Comunidad Jüwütünña Erebató. Estado Bolívar) Primera mujer graduada mención Educación de la Universidad Nacional Experimental Indígena del Tauca (UNEIT). Realizó su tesis con el título de **Reflexiones de las mujeres Yekwana a partir de sus propias voces: análisis de la situación actual de la mujer indígena..** Es investigadora de la realidad de las mujeres del Caura con énfasis en causas y consecuencias de la minería, violencia y tejido comunitario. Es activa en la organización Meddawa en Jüwütünña donde junto con las ancianas y lideresas de la comunidad promueve procesos de educación intercultural para la comprensión y debate permanente sobre la situación de las juventudes indígenas y el respeto de los derechos de las mujeres indígenas. Yamosewe también es artista y promotora cultural del patrimonio material y espiritual de su pueblo.

Menashi Shawa Denys González (Pueblo Ye'kwana- Comunidad Culebra Belén-Huachamacare- Alto Orinoco, Estado Amazonas). Promotora de servicios de salud por más de 8 años para mujeres indígenas Warao, Eñepa en zonas urbanas especialmente Caracas y Valencia. Junto con su madre y tías, Menashi ha estado sistematizando por más de 8 años los cambios culturales de su comunidad, con la finalidad de reconstruir la historia de Culebra Belén. Actualmente colabora en diferentes entes del Estado y Organizaciones Indígenas de base en inventario de patrimonio natural del Alto Orinoco. Es investigadora sobre la participación de los jóvenes indígenas en la minería generando rutas para la resolución de conflictos desde una perspectiva intercultural. Junto con María Peña fundó la Asociación Civil Tejidos de Dignidad. Menashi centra su interés investigativo en el uso estratégico de la identidad de la mujer indígena que ha migrado a ciudades y las estrategias de supervivencia y dialogo entre los diferentes mundos culturales que las cruza.

María de los Ángeles Peña. Periodista UCV. Tesis de grado audiovisual sobre tendido Eléctrico Venezuela Brasil y su impacto en la vida de comunidades del Pueblo Pemon (1998-2000). Magister en Gerencia de Organizaciones No Gubernamentales (Mineapolis-EEUU), con tesis sobre Migrantes indígenas de Centro América como trabajadores de agricultura intensiva en campos de Minnesota (2006). Investigadora social. 21 años documentando trayectorias y procesos organizativos de pueblos indígenas de Venezuela. Fue coordinadora académica y de asuntos territoriales de la Universidad Indígena de

Venezuela (UIV). Primera profesora en inaugurar estudios sobre mujer indígena y violencia en la UIV desde la experiencia de jóvenes mujeres estudiantes indígenas. Investigación publicada en CLACSO sobre "Jóvenes estudiantes indígenas" (2014). Actualmente coordina junto con Menashi y Yamosewe investigación que problematiza la participación de las juventudes indígenas y juventudes criollas en la actividad minera en el contexto de la zona de Desarrollo Arco Minero del Orinoco: municipios Cedeño, Sucre, Sifontes y sectores fuera del AMO como Kamarata, Urimán y Caura.

Sahili Franco Cipriani. Productora y editora de contenidos textuales; investigadora y activista por los DDHH de las mujeres. Es becaria del máster en Desarrollo Social y Liderazgo Femenino en la China Women's University, Beijing. Inició su carrera editorial en el Taller de Creación Editorial Agujero Negro, formando parte del equipo de editorxs, correctorxs y productorxs de contenido de esta revista, órgano divulgativo de la Escuela de Artes-UCV. Durante ese período, inició paralelamente y de forma autodidacta estudios sobre la imagen, la gráfica, la fotografía, el cine y el audiovisual. Ha tenido labores en la administración pública cumpliendo responsabilidades como analista de medios en el Observatorio de Medios Carmen Clemente Travieso, adscrito al Viceministerio de Igualdad de Género y No discriminación el MPP para la Mujer y la Igualdad de Género. Anteriormente, fue coordinadora de audiovisuales en la Dirección de Comunicaciones del MPP para la Cultura.