

Contribución voluntaria sobre la aplicación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer en la República Bolivariana de Venezuela

Impacto de las medidas coercitivas unilaterales en los derechos de las mujeres

Durante más de ocho años la República Bolivariana de Venezuela ha sido objeto de un régimen sancionatorio impuesto principalmente por los Estados Unidos de América. La imposición de medidas coercitivas unilaterales es contraria al Derecho Internacional Público, al Derecho de los Derechos Humanos, al Derecho Internacional Humanitario, a la Carta de las Naciones Unidas y, a las normas y principios que gobiernan las relaciones pacíficas entre Estados, y ha devenido en un bloqueo económico, comercial y financiero contra el pueblo venezolano. Desde Sures, consideramos que el bloqueo se constituye en un crimen de lesa humanidad, tal como se estipula en el capítulo 7 del Estatuto de Roma, pues es una política sistemática e intencionada a causar el máximo sufrimiento a la población bajo la premisa de coaccionar al Estado a fin de obtener la subordinación del ejercicio de su derecho soberano a la libre determinación y a elegir su modelo de desarrollo político, económico y social.

Tal como se estipula en el Preámbulo de la Convención, la lucha contra el neocolonialismo, agresiones y dominación extranjeras; y de la injerencia en los asuntos internos de los Estados es fundamental para el disfrute de los derechos de hombres y mujeres, sin distinción alguna por sexo. Por ello, el impacto de las medidas coercitivas unilaterales contra Venezuela ha sido particularmente grave para aquellas personas que pertenecen a grupos históricamente vulnerados. Si bien los efectos del bloqueo han sido sentidos por la población en general, las mujeres; mujeres con discapacidad; adultas mayores; niñas y adolescentes; y, mujeres indígenas, así como las mujeres con enfermedades crónicas, con VIH/Sida; pacientes con cáncer, cardiopatías, mujeres y niñas con necesidad de trasplantes, han experimentado en carne propia las consecuencias sobre sus derechos humanos. En este sentido, la relatora especial de las Naciones Unidas sobre las repercusiones negativas de las MCU en el disfrute de los derechos humanos, Prof. Alena Douhan, ha expresado que las medidas coercitivas unilaterales afectan el bienestar de las mujeres y niñas, quienes son las primeras en perder sus trabajos, detener su educación y sufrir las consecuencias de las MCU; especialmente, sienten los efectos directos en su alimentación y atención médica durante la gestación y parto.[1]

[1] Intervención en el webinar "El impacto de las medidas coercitivas unilaterales en los sistemas nacionales de salud de los Estados sancionados" 03/06/2021.

Observamos con preocupación una creciente vulnerabilidad de las mujeres en los ámbitos económico y laboral, a raíz de la imposición de medidas coercitivas unilaterales contra la República Bolivariana de Venezuela, se ven involucradas en trabajos informales o por cuenta propia. La política social distributiva del Estado se sostenía en los ingresos de PDVSA (principal empresa del Estado venezolano), siendo que, la abrupta disminución de ingresos afectó las políticas sociales, así como los sueldos y salarios. Debido a la composición de la familia y sociedad venezolana, las mujeres son quienes se encargan de los cuidados para la vida de personas en su grupo familiar, y ejercen la jefatura del hogar; todo esto propicia situaciones de vulnerabilidad, inequidad de género y desigualdad social.

Igualdad de género

La ampliación en materia de derechos humanos en Venezuela se concretó en 1999, con la aprobación de una nueva Constitución mediante referendo popular, la cual contempla nuevos derechos y garantías que se enmarcan en los principios de universalidad, indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos. En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela se amplían los mecanismos para crear un nuevo ordenamiento jurídico y se reconoce en el artículo 21, la igualdad de todas las personas ante la ley, a saber, no se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo, la condición social y se garantizará las condiciones jurídicas y administrativas para que la igualdad ante la ley sea real y efectiva, adoptando medidas positivas a favor de personas o grupos que puedan ser discriminados, marginados o vulnerados, especialmente aquellas personas que, por alguna de las condiciones antes especificadas, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.

Por lo tanto, saludamos el compromiso del Estado y su despliegue para desarrollar un marco normativo que permita, por una parte, la eliminación de la discriminación contra las mujeres, y, por otra, la ampliación de derechos reconocidos en la Carta Magna. Instamos al Estado venezolano a continuar ampliando y reconociendo los derechos de las mujeres, la cual consideramos debe ser realizado con amplia participación de los sectores de la sociedad, incluyendo a la población en general, a colectivos de trabajadoras, campesinas, estudiantes universitarios y lideresas sociales, entre otros. En este orden de ideas, cualquier reforma legislativa, iniciativa, implementación de planes, programas y políticas públicas destinadas a consolidar la igualdad de género debe tener un carácter inclusivo y en reconocimiento de las diversidades propias de la sociedad venezolana.

Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia

La segunda reforma parcial de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia ocurrió a finales de 2021, llevada a cabo por la Asamblea Nacional. Si bien esta Ley entró en vigencia en el año 2007, en el 2014, sufre una primera reforma para contemplar el femicidio y la inducción al suicidio, así como la misión del certificado de salud por centros o instituciones de salud públicas o privadas, en aras de hacer más expedita la atención de las víctimas. Sin embargo, en esta nueva reforma de la ley se centra en avanzar hacia la implementación efectiva, conforme al principio de progresividad, de una vida libre de violencia a través de mecanismos y herramientas para el ejercicio y disfrute de este derecho.[2] Es importante señalar que se amplían los principios contemplados en la Ley, entre estos, se agrega el de debida diligencia, que está contemplado en la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, Belém Do Pará, de 1994.

En dicha reforma de la Ley, debemos destacar la inclusión de un artículo que estipula fundamentos metodológicos para el abordaje de la violencia contra las mujeres, el cual debe guiarse por los enfoques de género, feminista, de derechos humanos, intercultural, de integralidad, generacional y de interseccionalidad y que da cuenta de las distintas y conexas formas de violencia que sufren las mujeres a lo largo de sus vidas, con una atención diferenciada. Esto es sumamente importante porque se establece la obligación de utilizar estos siete (7) enfoques en la aplicación de la Ley dentro de los órganos del Sistema de Justicia y demás entes del Estado. En cuanto a las formas de violencia, se agrega dentro de la violencia familiar, todo acto que afecte a las personas al cuidado de las mujeres, tomando a estas personas como sujetas de derechos. Asimismo, se incluyen en esta reforma la violencia sexual en la relación de pareja, la violencia informática, violencia política, violencia ginecológica y violencia multicausal; lo que representa una actualización de la Ley para ponerse al día con el mundo cambiante en el que vivimos.

Un avance importante en el ámbito de las medidas de protección de las víctimas trata sobre la posibilidad de ordenar la salida del presunto agresor de la residencia común, independientemente de su titularidad, si la convivencia implica un riesgo para la seguridad integral de la mujer. Por otra parte, uno de los avances más significativos de esta segunda reforma de la Ley gira en torno a la prohibición de revictimización de las mujeres, lo cual es fundamental para garantizar el acceso a la justicia y la construcción **de la paz**.

[2] Ley Orgánica de Reforma a la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, publicado en Gaceta Oficial N°6667 Extraordinario de fecha de 16 de diciembre de 2021.

Este elemento supone la prohibición expresa de instrumentalizar la violencia de género y se prohíbe exponer o someter a situaciones de incompreensión o reiteraciones innecesarias que las sometan a un nuevo proceso de victimización; a saber, utilizar a las víctimas y/o familiares de las mujeres como correos para citar a los agresores.

Derecho a la salud

Algunos datos muestran el retroceso y ralentización de los indicadores sociales en el área de salud, que comienzan a verificarse de manera concomitante cuando se produce la imposición de medidas coercitivas unilaterales contra la principal empresa del Estado con el monopolio de la explotación de hidrocarburos, así como a otros entes del Estado con competencia en materia de políticas monetarias, financieras y control cambiario, que han impedido al Estado acceder a productos esenciales, medicamentos, equipos, vacunas, materiales, insumos para garantizar el derecho a la salud y el acceso a la atención médica. En este sentido, señalaremos que, según datos de la Organización Panamericana de Salud, la mortalidad materna se incrementó de 68.66% en el 2013 a 125 por 100 mil nacidos vivos para el 2017, un incremento de 5% respecto del valor estimado para el 2000. FAO arroja que la prevalencia de anemia de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) aumentó de 21.5% en el 2014 a 24.2% en el año 2019. Según datos de la OMS, la esperanza de vida de las mujeres al nacer era de 79 años en el 2015, mientras que las estadísticas más recientes, es de 78.17 años; representando una disminución en los últimos años.

Con preocupación hemos observado y denunciado desde hace años el impacto de las MCU sobre el derecho a la salud y en la alimentación de la población; especialmente debido a los efectos que éste último tiene sobre la salud, el desarrollo de enfermedades y condiciones tanto transmisibles como no transmisibles y, en términos generales, sobre el bienestar físico y psíquico de las personas. Es importante resaltar que Venezuela importaba la mayoría de los medicamentos para garantizar la vida y salud de sus habitantes: el 34% se compraba a EE.UU., 7% a España y 5% a Italia, totalizando el 46%. El 50% de lo importado desde Suiza eran medicamentos envasados, con el 9.6% correspondiente a sangre humana o animal, medicamentos no envasados, antibióticos y reactivos de laboratorio.[3]

Derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo

Es importante reducir el número de embarazos a temprana edad y en adolescentes, para ello se requiere una educación sexual integral.

[3] The Observatory of Economic Complexity. Recuperable: https://atlas.media.mit.edu/es/visualize/tree_map/hs92/-import/ven/usa/show/2015/

Sin embargo, resulta crucial que adolescentes, jóvenes y mujeres en edad adulta tengan acceso a métodos anticonceptivos y servicios de planificación familiar, tal como se establece en el artículo 12 de la Convención y que la eliminación de la discriminación en la esfera de la atención médica esté acompañada también por el acceso a material informativo y educativo en materia de planificación de la familia, derechos sexuales y derechos reproductivos. El acceso a métodos anticonceptivos seguros y de calidad en el Sistema de Salud Público Nacional alcanzó para el año 2012 una cobertura alrededor de 22%. No obstante, el acceso a éstos fue casi universal porque eran medicamentos accesibles para la población venezolana, sin que esto representara un costo elevado. Posteriormente, la escasez de anticonceptivos y sus elevados precios han limitado la prevención de enfermedades de transmisión sexual, han obstaculizado la planificación familiar, y han tenido devastadores efectos sobre la autonomía de las mujeres y la salud integral.

Ante esta situación de vulnerabilidad y de pérdida de la autonomía sobre la sexualidad de las mujeres, la despenalización del aborto es un elemento a considerar, ampliando la cobertura en el acceso a la atención médica de las mujeres ante embarazos no deseados, así como su capacidad para decidir cuantos hijas e hijos desean tener. Asimismo, la frecuencia de abortos clandestinos e inseguros representan un problema de salud pública, pues son cada vez más las mujeres que mueren durante o después de haberse sometido a estos procedimientos tipificados en la legislación venezolana como ilegales.

Cuidados para la vida

La Ley de Sistema de Cuidados para la Vida entró en vigencia a finales del año 2021 y reconoce los cuidados para la vida como actividades indispensables para el desarrollo humano, que crean valor agregado, generan calidad de vida y bienestar social, su objeto es garantizar la atención y acompañamiento integral a las personas cuidadoras y a las personas sujetas de cuidados.[4] La importancia de este texto legislativo es que además propone desarrollar el Sistema de Cuidados para la Vida con apoyo de las organizaciones e instancias del Poder Popular. El registro permitirá a personas cuidadoras ser beneficiarias de políticas, planes y programas, en reconocimiento de su rol fundamental en la economía familiar y comunitaria, así como acceder a grupos de apoyo y ayuda mutua de personas cuidadoras y personas sujetas del cuidado en las comunidades, basados en principios de corresponsabilidad y promoviendo la redistribución y reducción de las cargas generadoras de desigualdades.

[4] Ley del Sistema de Cuidados para la Vida, publicada en Gaceta Oficial N°6665 Extraordinario de fecha 11 de noviembre de 2021.

Control y manejo de la pandemia por COVID-19

En contexto de la pandemia, el Estado venezolano garantizó una respuesta eficaz y equitativa en el manejo y control de la COVID-19 a través del Sistema de Salud. Según la OMS, desde el 3 de enero de 2020 al 29 de marzo de 2023, 552.297 de casos han sido confirmados, con sólo 5.854 fallecidos por la enfermedad.[5] El manejo y contención de la pandemia siguió los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad., que son características del derecho a la salud, tal como se establece en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.[6]

En cuanto a la inmunización contra la COVID-19, según la OMS, 37.860.994 dosis de las vacunas han sido administradas al 10 de marzo de 2023. Según los últimos datos disponibles de la Organización Panamericana de la Salud, al 2 de julio del 2022, 49,8% de la población contaba con el esquema de vacunación para COVID-19 completo.[7] Uno de los desafíos encontrados en este duro contexto fue el recrudecimiento del bloqueo, a pesar de las recomendaciones de distintas instancias de las Naciones Unidas, los llamamientos para el levantamiento y flexibilización de estas medidas restrictivas en medio de la crisis sanitaria a nivel mundial, se registró el bloqueo de fondos destinados a la compra de vacunas y la retención del dinero destinado al pago de las vacunas a través del sistema Covax, siendo que la mayoría de las vacunas contra la enfermedad fueron adquiridas gracias a puentes humanitarios y cooperación internacional de aliados. Resulta importante destacar que las licencias emitidas por la OFAC no garantizan en su totalidad la normalidad en las transacciones comerciales y financieras entre las entidades bancarias venezolanas y terceros.[8] Aun ante la presencia de exenciones humanitarias y licencias, el derecho a la salud, el acceso a la atención médica y a medicamentos de la población se ven afectados por la aplicación de las MCU iniciales.

Derechos de las familias

Bajo los principios de progresividad y no discriminación contemplados en nuestra Constitución, consideramos necesario que se reconozcan e incluyan otros modelos

[5] Situación de la República Bolivariana de Venezuela, Organización Mundial de la Salud, véase: <https://covid19.who.int/region/amro/country/ve>

[6] Artículo 84 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Disponible en: http://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf

[7] La situación de salud y la pandemia de COVID-19. Perfil del país: Venezuela. Disponible en: <https://hia.paho.org/es/paises-2022/perfil-venezuela>

[8] Office of Foreign Assets Control. Venezuela Sanctions Regulations. General License No. 39A, Authorizing Certain Activities to Respond to the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. Available at: https://home.treasury.gov/system/files/126/venezuela_gl39a.pdf

familiares en las formas jurídicas como el parentesco; el matrimonio, los regímenes económicos y el divorcio; la unión de hecho; la filiación, cualquiera sea su origen. La ampliación de modelos familiares que no se encuentran reconocidos por ley pero existen en la realidad de la sociedad venezolana e implicaría un gran avance en los derechos de mujeres y sus familias. Dicho reconocimiento no representaría una negación o imposición sobre la hetero-normatividad de la familia matrimonial y nuclear. Se trata entonces de la garantía del ejercicio de los derechos de las mujeres y personas LGBTIQ+, promoviendo una relación armoniosa entre la consanguinidad y la socio-afectividad, sin menoscabo alguno de las formas y modelos familiares ya establecidos o más tradicionales.

Trata de mujeres, niñas y adolescentes

En materia de trata de personas, reconocemos los esfuerzos del Estado venezolano al tipificar la trata de personas como delito. Cabe señalar que las penas para los sujetos activos de estos delitos fueron incrementadas en la Ley Orgánica contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo. Asimismo, se establece el agravante si la víctima es niño, niña o adolescente, lo que conlleva una mayor pena. Resulta imperativo indicar que, el consentimiento del sujeto pasivo no constituye causal de exclusión de la responsabilidad penal. Si bien estamos en presencia de un delito feminizado a nivel mundial, la legislación vigente no discrimina de ninguna manera a los diversos sujetos que pueden ser víctimas de trata de personas. No obstante, debemos recalcar que la trata de mujeres, niñas y adolescentes, así como el tráfico de mujeres, niñas y adolescentes también están tipificados como delitos en la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Recomendaciones

- I. Sugerimos al Estado venezolano despenalizar el aborto.
- II. Si bien se han realizado esfuerzos por investigar los casos de violencia basada en género y femicidios, el Estado venezolano debe hacer públicos datos e información sobre estos casos e implementar mecanismos de atención y protección de las víctimas.
- III. Instamos al Estado de la República Bolivariana de Venezuela a continuar su cooperación con el Comité para visibilizar las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales sobre los derechos humanos de las mujeres, en especial, aquellas en condiciones de mayor vulnerabilidad.
- IV. Se recomienda el desarrollo de una serie de indicadores estadísticos, especialmente en el marco de la pandemia de la COVID-19, para medir el impacto del bloqueo económico, financiero y comercial contra la República Bolivariana de Venezuela.