

Situación de los derechos humanos de niñas, niñas y adolescentes en Venezuela. 2020



Por: Angeyeimar Gil

Defensora de los DDHH de NNyA de la Redhnna

Septiembre, 2020



Abreviaturas

NNyA: Niños, niñas y Adolescentes

LOPNNA: Ley Orgánica para la protección de los niños, niñas y adolescentes

CDN: Convención sobre los derechos del niño

CRBV: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

DDHH: Derechos Humanos

PIDESC: Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales

CDESC: Comité sobre los derechos económicos, sociales y culturales

CIDH: Comisión Interamericana de los Derechos Humanos

ACNUDH: Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

OSC: Organización de la Sociedad Civil

SNP: Sistema Nacional de Protección

ONG: Organización No Gubernamental

REDHNNA: Red por los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes de Venezuela

CPNNA: Consejo de Protección de niños, niñas y adolescentes

CMDNNA: Consejo Municipal de Derechos de niños, niñas y adolescentes

EA: Entidad de Atención

EHC: Emergencia Humanitaria Compleja

AH: Ayuda Humanitaria

AVH: Asociación Venezolana de Hemofilia

FMH: Federación Mundial de Hemofilia

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

Unicef: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

OPS: Organización Panamericana de la Salud

MM: Muertes Maternas

VSBG: Violencia Sexual Basada en Género

PAE: Programa de Alimentación Escolar



Introducción

Venezuela padece una crisis económica, social, política y cultural de larga data, prolongada, de instalación lenta, que ha generado importantes cambios en la dinámica de vida de su población, afectando todos los ámbitos de la vida. Los niños, niñas y adolescentes (NNyA) son reconocidos como población vulnerable, por encontrarse en pleno desarrollo, ser dependientes económicamente y por requerir atención y protección especial para lograr crecer, esto los coloca en una situación de mayor vulnerabilidad. Tal nivel de vulnerabilidad de la infancia y la adolescencia, debe ser comprendida por los Estados y la Sociedad Civil como una situación pasajera, y en la medida que van creciendo, aunado a la protección integral que debe brindárseles serán menos dependientes, más responsables y autónomos, hasta lograr la adultez en las mejores condiciones para una real autonomía completa y en libertad.

Desde 1989 con la firma y ratificación por parte de Venezuela de la Convención sobre los derechos del niño (CDN), arrancó un esfuerzo titánico de las Organizaciones de Sociedad Civil (OSC), del Estado y de muchos actores interesados y vinculados con las formas existentes de atención a la infancia para ese momento que apostaron por un cambio radical en la forma de ver, comprender y atender a los NNyA. Así nació la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (Lopnna) que, desde su promulgación en el año 2000, estableció las pautas sociales para la consecución de un conjunto de medidas y mecanismo que permitieran la garantía de los derechos humanos de los NNyA. Desde ese momento la acción en favor de la infancia debe darse con base en los principios de prioridad absoluta, interés superior del niño, entender a los NNyA como sujetos de derechos, partiendo de la igualdad y no discriminación y la participación como un derecho y proceso para garantizar su ejercicio ciudadano, con miras a garantizar efectivamente su proceso de Supervivencia, Desarrollo, Protección y Participación.

La Lopnna tiene 20 años de vigencia, ha sido modificada en dos oportunidades, una con modificaciones importantes estructurales y administrativos del Sistema Nacional para la Protección de los NNyA y una segunda con cambios sustantivos en el ámbito de la responsabilidad penal del adolescente. Sin embargo, a pesar del tiempo de vigencia de la ley y de ambas modificaciones el Sistema de Protección Nacional, aún no es una red de organismos y programas, coherentes y engranados para la protección Integral de la infancia y adolescencia venezolana. Existe una amplia brecha entre lo que establece la ley y la cotidianidad de los NNyA que se evidencian en los pocos datos estadísticos disponibles gracias al esfuerzo de organizaciones no gubernamentales, ante la ausencia de datos oficiales por parte del Estado venezolano.

En este trabajo investigativo mostraremos primero los aspectos metodológicos que sirvieron de base para la recolección de datos cuantitativos y cualitativos. Luego abordaremos cómo debe ser la protección de la infancia y adolescencia en Venezuela con base en los instrumentos legislativos existentes, describiendo como debe funcionar el Sistema Nacional de Protección. Posteriormente, mostraremos cómo es realmente el funcionamiento del Sistema Nacional de Protección con base en datos secundarios y las entrevistas realizadas a los miembros del sistema de protección que forman parte de esta investigación. Continuaremos con una descripción de la realidad actual de los distintos derechos de los NNyA con base en la revisión de fuentes secundarias, informes especializados elaborados por ONG venezolanas o internacionales, un trabajo de revisión hemerografía realizado en



el primer semestre de 2020 por el equipo de la Redhnna y las entrevistas realizadas a personas adultas vinculadas a la atención y garantía de los NNyA. Luego dedicaremos un apartado para mostrar las opiniones y reflexiones de los NNyA entrevistados y finalizaremos con una conclusiones generales y recomendaciones para avanzar en la protección real y efectiva de los DDHH de los NNyA en Venezuela.



¿Qué investigación nos propusimos? Aspectos metodológicos.

Ante la opacidad informativa de fuentes oficiales sobre estadísticas nacionales de la situación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, hemos definido realizar una investigación de carácter mixto, cualitativo y cuantitativo, tomando como base datos secundarios conseguidos a partir de una investigación documental de informes elaborados por organizaciones especializadas, así como una revisión periódica, del primer semestre de 2020 de medios de comunicación sobre situaciones que afectan la vida de los NNyA. En relación con el aspecto cualitativo, definimos en un primer momento, la realización en grupos focales con NNyA y entrevistas a profundidad con especialistas de cada área a trabajar. Sin embargo, con las medidas de confinamiento ante la pandemia mundial de coronavirus, nos vimos obligados a modificar las estrategias. En este sentido, definimos hacer una selección de informantes para la aplicación de una entrevista estructurada que fue respondida haciendo uso de la tecnología de las comunicaciones.

Es así como finalmente, establecimos realizar 20 entrevistas entre adultos, relacionados directamente con los derechos que atenderemos, y la voz de los propios NNyA para mostrar cómo ven, sienten y consideran que está el status de sus derechos humanos.

La propuesta investigativa toma como base el enfoque de los derechos humanos de los NNyA, y elegimos guiarnos por los cuatro grandes grupos de derechos que establece en su preámbulo la Convención sobre los derechos del Niño (CDN), Supervivencia, Desarrollo, Protección y Participación, en cada grupo de derechos nos propusimos como meta realizar 5 entrevistas, en las que se incluyen adultos y NNyA.

Luego, de reflexionar cada grupo de derechos e identificar dentro de cada uno de ellos cuáles derechos están más afectados en Venezuela y sobre la base de esta reflexión seleccionar a los posibles entrevistados, con la presencia de algunas limitaciones para lograr hacer efectivas las entrevistas, la lista de participantes en este estudio quedó de la siguiente manera:

Supervivencia	Desarrollo	Protección	Participación
Salud. Prepara Familia	Educación. Fe y Alegría	Cpnna. Consejero de Protección	Adolescente Caracas
Salud. Asociación venezolana de Hemofilia.	Educación. Magisterio	Municipal	(Anabella)
Salud. Usuaria de Maternidad	Deporte. Niña deportista	Ministerio Público. Funcionaria del Ministerio Público	Adolescente Miranda (Maria Delia)
Salud. Niño con Hemofilia (Samuel)	Miranda (Eleana)	Usuaria CPNNA	Niña Caracas (Sophia)
Salud. Usuaria de Maternidad	Deporte. Adolescente deportista Miranda (Emilio)	Programa de Atención. Otro Enfoque (atención a NNyA en situación de calle)	Adolescente Caracas (Elías)
	Educación. Representante de la Federación de Estudiantes de Educación Media (Fenem).	Programa de Atención. Profam.	Adolescente Miranda (Edwin)
	Adolescente Mérida.		Programa de Atención. Cecodap.

La selección realizada busca darle prioridad en el análisis al derecho a la vida, a la salud y a la identidad en el grupo de derechos de supervivencia. Al derecho a la educación y al derecho al descanso, recreación, esparcimiento, deporte y juego en el grupo de derechos al desarrollo. En el área de protección nos centramos en el funcionamiento del sistema de protección y en dos programas que atienden uno a NNyA en situación de calle y otro a víctimas y sobrevivientes de distintas formas de violencia contra los NNyA. En el caso del grupo de derecho a la participación, simplemente seleccionamos a NNyA para que nos contaran como viven y sienten que estos derechos que les



ofrecen la oportunidad de que ellos y ellas participen e incluimos a un adulto vinculado a la promoción de este derecho, con muchos años de trabajo en el área.

Cuadro de referencia de las personas entrevistadas

Nº	NNyA o Adulto	Relación con la investigación	Referencia
1	Adulta	Responsable de Prepara Familia	E1S
2	Adulta	Responsable de la Asociación Venezolana de Hemofilia	E2S
3	NNyA	Paciente con Hemofilia	E3S
4	Adulta	Usuaria de Maternidad 1	E4S
5	Adulta	Usuaria de Maternidad 2	E5S
6	Adulta	Responsable de Fe y Alegría	E1D
7	Adulta	Responsable de Magisterio	E2D
8	NNyA	Deportista 1	E3D
9	NNyA	Estudiante	E4D
10	NNyA	Deportista 2	E5D
11	Adulto	Consejero de Protección	E1PE
12	Adulta	Ex-Funcionaria del Ministerio Público	E2PE
13	Adulta	Responsable de Programa de Atención de NNyA en Situación de Calle	E3PE
14	Adulta	Responsable de Programa de Atención de NNyA Víctimas de Violencia.	E4PE
15	Adulta	Usuaria de CPNNA	E5PE
16	NNyA	Adolescente	E1P
17	NNyA	Niña	E2P
18	NNyA	Adolescente	E3P
19	NNyA	Adolescente	E4P
20	NNyA	Adolescente	E5P
21	Adulto	Responsable de Programa de promoción de la participación	E6P

En relación con los instrumentos utilizados, preparamos un cuestionario de seis preguntas para la mayoría de las entrevistas y de once preguntas para los entrevistados que forman parte del sistema de protección nacional. En ellas consultamos sobre la situación actual de cada derecho, la existencia de políticas públicas, de inversión, el papel del Estado, de las ONG y Organismos Multilaterales en la garantía y acceso al disfrute de esos derechos, que nos permitieran conocer niveles de corresponsabilidad en la realidad actual y finalmente consultamos las alternativas que cada entrevistado tiene sobre las opciones para garantizar efectivamente el derecho a los NNyA.



¿Cómo debe ser la protección a la infancia y adolescencia en Venezuela?

Desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Ddh), pasando por el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Pidesc), hasta la Convención sobre los derechos del niño (CDN), con sus tres protocolos facultativos encontramos en el ámbito internacional todos los derechos que deben disfrutar los niños, niñas y adolescente de manera universal, inalienable, interdependientes, indivisibles y con igualdad y no discriminación. Estamos hablando de los mismos derechos de los que disfrutan o deben disfrutar todas las personas solo por el hecho de ser seres humanos y de unos derechos particulares de los humanos con menos de 18 años, por sus condiciones de desarrollo y dependencia económica y afectiva para lograr convertirse en personas adultas. Estos instrumentos fueron firmados y ratificados por el Estado venezolano y lo convierte así en Estado parte y lo comprometen a su cumplimiento y a generar las condiciones necesarias para que sean efectivos para la población del país.

El Sistema Nacional de Protección

Venezuela en el año 1998 aprobó la Ley Orgánica para la Protección de los Niños, Niñas y Adolescentes (Lopnna) y dos años después entró en vigencia. Este instrumento legal nacional va a constituir la base para el desarrollo nacional de una estructura organizada con medios, recursos humanos y financieros, organismos administrativos, judiciales y jurisdiccionales, programas y servicios que entre todos y en forma de red brinden protección integral a la infancia y a la adolescencia teniendo como ejes transversales los principios de prioridad absoluta, el interés superior del NNyA, la corresponsabilidad, la igualdad y no discriminación y el Rol fundamental de la familia. Y con particular atención al cambio en el paradigma de atención a la infancia que tiene que ver con entender y asumir a los NNyA como sujetos plenos de derechos.

En este sentido, se enciende al Sistema Nacional de Protección de NNyA (SNP) como:

...el conjunto de órganos, entidades y servicios que formulan, coordinan, integran, orientan, supervisan, evalúan y controlan las políticas, programas y acciones de interés público a nivel nacional, estadal y municipal, destinadas a la protección y atención de todos los niños, niñas y adolescentes, y establecen los medios a través de los cuales se asegura el goce efectivo de los derechos y garantías y el cumplimiento de los deberes establecidos en esta Ley (Lopnna: Art. 117)

Este entramado de instituciones, deben trabajar en red, deben articularse y coordinar, como establece la ley “funciona a través de un conjunto articulado de acciones intersectoriales de

servicio público desarrolladas por órganos y entes del Estado y por la sociedad organizada” (Ídem), aunque sean promovidas por el sector público o por el sector privado, esto le ofrecería al SNP una fortaleza y músculo para hacerle frente a cualquier situación que contravenga el pleno ejercicio y disfrute de los derechos de los NNyA.

Para el cumplimiento de este objetivo macro, que es la protección de la infancia y la adolescencia, el SNP va a contar con unos medios que aparecen claramente establecidos en la ley en el artículo 118 “a) Políticas y programas de protección y atención; b) Medidas de protección; c) Órganos administrativos y judiciales de protección; d) Entidades y servicios de atención; e) Sanciones; f) Procedimientos; g) Acción judicial de protección; h) Recursos económicos.” (Lopnna), sí y sólo si



existen disponibles todos estos medios, es que entre todos van a viabilizar la consecución de la protección integral.

Hay una distribución clara sobre las responsabilidades en cada nivel de acción estatal. En este sentido, hay unos órganos de alcance nacional, unos estatales y otros municipales. En la realidad los organismos de alcance municipal están muchos más claros y reconocibles que los organismos de carácter nacional como veremos en el siguiente apartado de este documento. El ente rector según la ley es el Ministerio con competencia en materia de niños, niñas y adolescentes que desde 2013 es el Ministerio del Poder Popular para el Despacho de la Presidencia y Seguimiento de la Gestión de Gobierno. Y en el ámbito administrativo el Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos de NNyA (Idenna) que tienen

...como finalidad garantizar los derechos colectivos y difusos de los niños, niñas y adolescentes. Como ente de gestión del Sistema Rector Nacional para la Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes ejerce funciones deliberativas, contraloras y consultivas. Las decisiones adoptadas por el Consejo Nacional de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes son actos administrativos que agotan la vía administrativa. (Lopnna: Art. 134)

Este es un órgano de gestión, que debe ejecutar los lineamientos y directrices que son aprobadas por el órgano rector, pero no es el órgano rector, tiene carácter de instituto autónomo, adscrito al Ministerio. Será el medio mediante el cual el órgano rector va a darle un carácter público a su gestión, convocando anualmente un espacio de consulta pública para diseñar las políticas y planes necesarios para la protección de los NNyA y será el organismo responsable de planificar el presupuesto anual necesario para la protección integral de la población infanto-adolescente del país. La ley es clara en los mecanismos de contraloría, por lo que establece en el artículo 136, en este sentido, “deberá presentar anualmente ante la asamblea de ciudadanos y ciudadanas, en el mes de enero de cada año, un informe detallado y preciso de la gestión realizada...” también deberá ofrecer “explicación suficiente y razonada de las políticas y planes formulados, su ejecución, metas alcanzadas y presupuesto utilizado...”, convirtiendo de esta forma la acción de protección integral en un tema de orden público, donde los y las ciudadanas podrán ser contraloras y valorar la gestión de este órgano, que resulta de vital importancia para la protección integral.

El Idenna adicionalmente tiene dentro de sus funciones la creación de programas y entidades de atención, así como crear y mantener actualizado el registro nacional de entidades de atención, defensorías y programas para la protección de NNyA, así como realizar el registro de los programas de carácter nacional o regional. Además, es quien tiene a su cargo los programas de adopciones a nivel nacional y regional.

Órganos Judiciales

La Lopnna establece unos órganos judiciales, que incluyen al Ministerio Público a la Defensoría del Pueblo y al Servicio Autónomo de la Defensa Pública, todos deben contar con funcionarios especiales para la atención de los asuntos relacionados con los NNyA, tienen dentro de sus competencias llegar a acuerdos judiciales y extrajudiciales en interés de los NNyA y además el ministerio público tendrá una responsabilidad particular en los casos de hechos punibles contra los NNyA, y será el encargado de hacer efectiva la responsabilidad civil, administrativa o disciplinaria de las personas o



instituciones que por acción u omisión violen o amenacen los derechos de los NNyA. Y podrán ser defensores de los intereses de los niños, niñas y adolescentes en los procedimientos judiciales y administrativos, además de otros establecidos en la ley. (Lopnna: art. 170)

En el caso de la Defensoría del Pueblo, también tendrá la atribución de alcanzar acuerdos judiciales y extrajudiciales en favor de la infancia y adolescencia, pero además será la encargada de supervisar el buen desempeño de las entidades de protección, de los programas, defensorías y Consejos de Protección; así como el buen desenvolvimiento de todo el sistema de protección tal como indica el artículo 170-A. Por su parte el Servicio Autónomo de la Defensa Pública en las personas de los defensores especiales de NNyA, tendrán como atribución realizar todas las funciones de abogacía en favor de los NNyA de forma gratuita. También podrán llegar a acuerdos judiciales y extrajudiciales según el artículo 170-B. (Lopnna, 2007).

Órganos Jurisdiccionales

Luego en el organigrama del SNP corresponde mencionar a los órganos de carácter jurisdiccionales que incluye a los Tribunales de Protección para los NNyA y la Sala de Casación Social del Tribunal Supremo de Justicia. En el artículo 177 de la Lopnna se establecen las competencias de los tribunales especiales para la protección de la infancia y adolescencia, que abarca las cinco instituciones familiares que establece la misma ley (Familia de Origen, Patria Potestad, Responsabilidad de Crianza, Régimen de convivencia familiar y Obligación de Manutención). También son responsables de establecer las Colocaciones familiares en familia sustituta o en entidad de atención, de las adopciones nacionales o internacionales, de los divorcios, separaciones de cuerpo, partición de bienes cuando hay NNyA entre la pareja. Asumen la responsabilidad cuando hay conflictos para tramitar autorizaciones de viaje en el interior o exterior del país, entre otros asuntos establecidos en la ley. (Lopnna: Art. 177). En el caso de la Sala de Casación su responsabilidad es conocer del recurso de casación, el recurso de control de la legalidad y el recurso de interpretación en materia de protección de NNyA. (Lopnna: Art. 176).

Órganos Administrativos

El SNP cuenta con órganos administrativos de carácter municipal, como los Consejos de Derechos, responsables de garantizar los derechos colectivos y difusos y diseñar e implementar la política pública municipal, por lo que trabajan de la mano con las alcaldías para garantizar los derechos de los NNyA en cada municipio. Su importancia radica en la planificación e implementación de una política pública municipal, hace las veces del Consejo de Derechos Nacional, pero a un nivel municipal.

De los órganos administrativos del SPN, es sumamente importante el Consejos de Protección para NNyA (CPNNA), es el órgano llamado a “asegurar la protección en caso de amenaza o violación de los derechos y garantías de uno o varios niños, niñas o adolescentes, individualmente considerados.” (LOPNNA, Art. 158). Forman parte de las estructuras administrativas de las alcaldías y dependen de ellas financieramente. Y son de real importancia para materializar el cambio de paradigma, ya que se constituyen en el espacio que desjudicializa la atención a los NNyA cuando sus derechos han sido vulnerados. Además de ser un espacio accesible y cercano a la vivienda de los NNyA y en el que no es un requisito acudir en compañía de un abogado.



Los CPNNA debe contar como mínimo con tres consejeros, que son elegidos por mandato de la sociedad y a través de un concurso de suficiencia en manejo de la ley. La densidad poblacional de los municipios debe ser la medida para determinar el número necesario de consejeros para una atención de calidad. Sin embargo, esta disposición debería ser establecida en el Reglamento de la LOPNNA, pero a 20 años de aprobada la ley no ha sido elaborado por el organismo responsable, que según el artículo 133 de la misma ley es “El ministerio del poder popular con competencia en materia de protección integral de niños, niñas y adolescentes”. En este sentido, al no existir la norma que lo regula, es discrecional en cada municipio por los alcaldes su definición.

Cada CPNNA deben disponer de un equipo multidisciplinario para “un mejor cumplimiento de sus funciones” (Lopnna: Art. 161). Las funciones de los CPNNA están establecidas en el artículo 160 de la ley, que incluye dictar y hacer seguimiento de las medidas de protección dictadas para verificar su cumplimiento. Son dos atribuciones que requieren de la existencia de unos programas para poder ser cumplidas. Es decir, no solo basta con la existencia del órgano administrativo CPNNA y su cuerpo de consejeros.

El artículo 126 establece las distintas medidas de que disponen los CPNNA, de 10 que aparecen taxativamente enunciadas en el artículo, solo dos son atribución exclusiva de los Tribunales de protección. Son 8 alternativas pensada por los legisladores para la protección de los NNyA entre ellas se abarca innumerables situaciones en las que pueden resultar afectados los derechos y garantías de los NNyA. De estas, solo tres buscan establecer la abstención por parte de los agresores o realizar acciones en un tiempo determinado para restituir un derecho vulnerado o evitar su vulneración ante la amenaza latente.

“... d) Declaración del padre, de la madre, representantes o responsables, según sea el caso, reconociendo responsabilidad en relación al niño, niña o adolescente. (...) f) Intimación al padre, a la madre, representantes, responsables o funcionarios y funcionarias de identificación a objeto de que procesen y regularicen, con estipulación de un plazo para ello, la falta de presentación e inscripción ante el Registro del Estado Civil o las ausencias o deficiencias que presenten los documentos de identidad de niños, niñas y adolescentes, según sea el caso. g) Separación de la persona que maltrate a un niño, niña o adolescente de su entorno.” (Lopnna: Art. 126)

Para que un CPNNA pueda dictar las cinco medidas restantes, individualmente o de forma conjunta, es indispensable la existencia de unos programas que las materialicen, estas son:

a) Inclusión del niño, niña o adolescente y su familia, en forma conjunta o separada, según el caso, en uno o varios de los programas a que se refiere el Artículo 124 de esta Ley. b) Orden de matrícula obligatoria o permanencia, según sea el caso, en escuelas, planteles o institutos de educación. c) Cuidado en el propio hogar del niño, niña o adolescente, orientando y apoyando al padre, a la madre, representantes o responsables en el cumplimiento de sus obligaciones, conjuntamente con el seguimiento temporal de la familia y del niño, niña o adolescente, a través de un programa. (...) e) Orden de tratamiento médico, psicológico o psiquiátrico, ambulatorio o en régimen de internación en centro de salud, al niño, niña o al adolescente que así lo requiera o a su padre, madre, representantes o responsables, en forma individual o conjunta, según sea el caso. (...) h) Abrigo” (Ídem)



De tal suerte, que los programas de atención de los que habla la ley en su artículo 124 de la ley, son de gran relevancia para que el SNP logre la protección integral de los NNyA. Este entramado de necesidades y de relaciones entre organismos, atribuciones, medidas y programas, nos muestra la base de funcionamiento del SNP que debe necesariamente coordinada y en red.

Programas de Atención

Los programas, tal como lo indica la ley, son un medio para lograr la protección integral. El hecho de que se hable de ellos antes que, de los órganos del sistema, desde nuestra perspectiva, tiene que ver con la idea de asumirlos como una responsabilidad compartida entre el Estado y sus Consejos de Derechos tanto nacional como municipales, desde su creación, sostenibilidad, mantenimiento, registro hasta la evaluación de los mismos. En la ley los programas son “el plan desarrollado por personas naturales, jurídicas o entidades de atención, con el objeto de proteger, atender, capacitar, fortalecer los vínculos familiares, lograr la inserción social, entre otros, dirigidos a garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes” (Lopnna: Art. 123). Y la ley también incorpora un listado de posibilidades, que mostramos a continuación:

- a) **De asistencia:** para satisfacer las necesidades de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, que se encuentren en situación de pobreza o afectados por desastres naturales y calamidades.
- b) **De apoyo u orientación:** para estimular la integración del niño, niña y adolescente en el seno de su familia y de la sociedad, así como guiar el desarrollo armónico de las relaciones entre los miembros de la familia.
- c) **De colocación familiar:** para organizar la colocación de niños, niñas y adolescentes en familias sustitutas mediante un proceso de selección, capacitación y apoyo a quienes se dispongan a incorporarse en el programa.
- d) **De rehabilitación y prevención:** para atender a los niños, niñas y adolescentes que sean objeto de torturas, maltratos, explotación, abuso, discriminación, crueldad, negligencia u opresión; tengan necesidades especiales tales como discapacitados o discapacitadas y superdotados o superdotados; sean consumidores de sustancias alcohólicas, estupefacientes o psicotrópicas; padeczan de enfermedades infecto-contagiosas; tengan embarazo precoz; así como para evitar la aparición de estas situaciones.
- e) **De identificación:** para atender las necesidades de inscripción de los niños, niñas y adolescentes en el Registro del Estado Civil y de obtener sus documentos de identidad.
- f) **De formación, adiestramiento y capacitación:** para satisfacer las necesidades de capacitación de las personas que se dediquen a la atención de niños, niñas y adolescentes; así como las necesidades de adiestramiento y formación de los niños, niñas o adolescentes, su padre, madre, representantes o responsables.
- g) **De localización:** para atender las necesidades de los niños, niñas y adolescentes de localizar a su padre, madre, familiares, representantes o responsables; que se encuentren extraviados, desaparecidos o hayan sido de alguna forma separados o separadas del seno de su familia o de la entidad de atención en la que se encuentran, o le hayan violado su derecho a la identidad.
- h) **De abrigo:** para atender a los niños, niñas y adolescentes que lo necesiten, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 127 de esta ley.
- i) **Comunicacionales:** para garantizar la oferta suficiente de información, mensajes y programas dirigidos a niños, niñas y adolescentes divulgados por cualquier medio comunicacional o a través de redes y a que esta oferta contribuya al goce efectivo de los derechos a la educación, salud, recreación, participación, información y a un entorno sano de todos los niños, niñas y adolescentes, estimulando su desarrollo integral.
- j) **Socio-educativos:** para la ejecución de las sanciones impuestas a los y las



adolescentes por infracción a la ley penal. k) **Promoción y defensa:** para permitir que los niños, niñas y adolescentes conozcan sus derechos y los medios para defenderlos. l) **Culturales:** para la preparación artística, respeto y difusión de los valores autóctonos y de la cultura universal. (Lopnna, 2007 Negritas nuestras).

Según la legislación, la creación de estos programas son una posibilidad como deber de las personas naturales y de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), ya que, tanto la protección de la infancia y adolescencia como sus derechos, son de orden público. Ahora bien, el Idenna y los Cmdnna tienen una obligación por ley de crearlos, mantenerlos y evaluarlos y se convierten en una política necesaria vista la relevancia que los mismos tienen para conseguir el objetivo principal del SNP.

Entidad de Atención

La ley incluye otro medio para el alcance de los objetivos de protección integral, que denomina Entidad de Atención (EA), que son instituciones que “...ejecutan proyectos, medidas y sanciones. Éstas pueden ser constituidas a través de cualquier forma de organización o asociación pública, privada o mixta, que permita la ley. Las entidades de atención, creadas por organismos del sector público, son públicas...” (Lopnna: Art. 181)

Según la ley las EA pueden ser para el sistema de protección o para el sistema de responsabilidad penal, pero no podrá darse en ningún caso la mezcla de la población objetivo de cada una. Cada EA debe tener un registro ante del Cmdnna del municipio sede. Las que tienen un rango de atención estadal o nacional deberá formalizar el registro ante el Idenna y consignar una copia ante el Cmdnna de su municipio. Las EA que no son de carácter público, solo podrán funcionar luego de obtener su registro ante el órgano correspondiente. Y estos deberán informar de este registro a los CPNNA y Tribunales de Protección en un lapso de 72 horas. (Lopnna: Art. 186-189).

Defensorías de NNyA

Otro de los integrantes del SNP, que en la ley aparecen reflejados como un servicio público son las Defensorías de NNyA, en el artículo 201 de la ley se establece como objetivo “promover y defender los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes”. Y entro de sus servicios la promoción de los derechos de los NNyA, la orientación, el apoyo interdisciplinario, la remisión a los órganos del sistema correspondiente según la naturaleza de la situación, la conciliación en asuntos relacionados con régimen de convivencia familiar y obligación de manutención, entre otros. (Lopnna: Art. 202).

Como hemos visto, este rápido recorrido por la estructura orgánica del SNP nos muestra un sistema pensado para trabajar mancomunadamente, con responsabilidades diferenciadas, pero relacionadas entre sí para lograr la Protección Integral de los Derechos de los NNyA. Debe funcionar como un engranaje, de manera tal que, si una pieza falla, falla el sistema. El siguiente apartado de este trabajo, tiene como objetivo mostrar el funcionamiento de este sistema y su incidencia en la vida de los NNyA, de allí que resulte necesario conocer la estructura del SNP, las atribuciones de cada integrante, para poder identificar cuáles son las fallas actuales.



¿Cómo es la protección a la infancia y adolescencia en Venezuela?

En este apartado queremos mostrar una panorámica de la realidad actual de los derechos de los NNyA, desde el funcionamiento de los órganos del sistema de protección, que son los responsables de garantizar la protección integral de la infancia y adolescencia, y desde las personas que trabajan para hacer posible que esos derechos se conviertan en una realidad para los NNyA. Es así como incluiremos extractos de las entrevistas realizadas, datos cualitativos y cuantitativos sobre el estado de cada derecho, con base en la investigación de datos secundarios.

El órgano rector

Iniciamos con el órgano rector, responsable de diseñar y aprobar la política pública nacional en materia de NNyA. En este caso nos encontramos con una falla estructural, ya que la propia ley deja a discrecionalidad del Gobierno de turno definir cuál será el Ministerio que asumirá la rectoría del SNP. Esto generó que, por muchos años, el sistema pasara a ser responsabilidad de distintos ministerios. Desde el 2007 hasta 2013 la rectoría del SNP ha recaído en por lo menos 5 ministerios distintos. Para el año 2007 el Ministerio de Salud y Desarrollo Social asumía de ente rector, luego el Ministerio de Participación y Desarrollo Social. En 2009 del Ministerio del Poder Popular para las Comunas asumió el testigo y ese mismo año lo pasó al Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Protección Social. En 2013 pasó a ser una responsabilidad del Ministerio del Poder Popular para el Despacho de la Presidencia y Seguimiento de la Gestión de Gobierno y hoy sigue siendo así, estos cambios constantes afectan el desempeño del sistema y automáticamente la atención a la niñez y adolescencia en el país, tal como denunciaba la Redhnna en el informe alternativo para el segundo ciclo del examen periódico universal, en la sesión N° 26 cuando indicaban que:

...se han experimentado frecuentes modificaciones en la estructura de la Administración Pública Nacional, lo cual ha afectado a las instituciones de protección de NNA y obstaculizado la consolidación del Sistema Rector Nacional. La rectoría en materia de infancia y adolescencia ha transitado por 5 Ministerios distintos desde el 2007, mientras que el Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos del Niño, Niña y Adolescentes (IDENA), públicamente asume un rol de órgano rector, aunque conforme a la ley sólo constituye órgano de gestión. Desde octubre de 2013 la rectoría en materia de NNA pasó al Ministerio del Despacho de la Presidencia de la República, con un enfoque dirigido a la asistencia de los NNA que se encuentren en situación de vulnerabilidad o exclusión.

(Redhnna, 2016)

La Red por los derechos humanos de los NNyA en Venezuela (Redhnna), acierta al indicar que, aunque el Idenna es un ente de gestión y no es el órgano rector, es la cara visible del SNP. Pero esta ambivalencia en la rectoría, desestabiliza la protección a los NNyA, porque no se concreta, entre otras cosas, la política pública nacional, que resulta vital. Tampoco existe un plan nacional para la protección de la infancia y su atención queda relegada a los pocos programas del Estado que existen y a un conjunto de políticas sociales asistencialistas aplicables a toda la población, que no logran dar estructura a la protección de los NNyA para alcanzar su supervivencia, desarrollo, protección y participación.

Sobre la Política Pública Nacional para la protección a los NNyA, lo que encontramos en las entrevistas realizadas son las siguientes afirmaciones:



Derecho a la Salud

- ✓ “vemos con mucho dolor como no hay unas políticas públicas claras en esta materia, como lamentablemente, el Estado no invierte” (E1S)
- ✓ “...política pública no existen, para mí no existen, no hay (...) aquí se reacciona es a través de las protestas, es una reacción a alguna exigencia, pero no hay políticas públicas que tenga incidencia en la disponibilidad de estos tratamientos, (...) nosotros, no tenemos una infraestructura adecuada desde hace unos años, en el, donde se atienden en el Banco Municipal de Sangre que está nuestro Centro Nacional de Hemofilia; hay muchas carencias (...) los laboratorios, los baños no sirve, no hay ascensores, los niñitos tienen que subir y bajar por escaleras con sus lecciones de las articulaciones, que no es lo debido” (E2S)
- ✓ “no puede haber derecho o garantía de los Derechos sin una inversión y sin un presupuesto, entonces, lo que vemos con dolores es que no hay auditoría, no hay rendición de cuentas” (E1S)

Derechos de Desarrollo

- ✓ “Con relación a la inversión, existencia de políticas públicas e infraestructura, disposición de política para dar cumplimiento al derecho a la educación, ha sido más desde el discurso, pero en la práctica efectivamente no hay una inversión propiamente dicha” (E1D)
- ✓ “Venezuela ha tenido un retroceso sobre el tema de la inversión, del financiamiento hacia la educación, para que se pueda mantener el derecho de la educación en los niños, niñas y adolescentes, mantener una educación gratuita y obligatoria, un retroceso, no por lo que dicen estos señores del régimen, a causa de la supuesta guerra económica, sino que desde el 2015 para acá, hemos venido teniendo indicadores de una deserción escolar y la deserción escolar precisamente tiene que ver con que el Estado no está cumpliendo con su responsabilidad y por supuesto el no cumplir su responsabilidad es porque no hay desarrollo real de políticas públicas hacia el sector de Educación.” (E2D)

Derecho a la protección especial

- ✓ “La política pública en materia de protección de niños, niñas y adolescentes a nivel nacional creo que es inexistente, creo que la única política social que incluye a los niños, niñas y adolescentes es lo que está establecido en el carnet de la patria y no hay seguimiento y no hay control” (E1PE)
- ✓ “ahí no se sabe a qué se destina, que hacen los padres, madres, representantes y responsables con ese dinero que se le da, entiendo que es para cubrir parte de la manutención, de los gastos de alimentación, vestido, calzado, vamos a creer que esa es la finalidad, pero más allá no hay, es un programa de asistencia” (E1PE)
- ✓ “proteger los derechos humanos de los niños no es una prioridad para los que gobiernan y el sistema de protección es un reflejo de esa intención porque realmente está en el olvido, yo siento que eso estaba en coma, a punto de fallecer, porque por más que tú estés allí y tengas la intención de querer ayudar, llega un momento en que ya no puedes más, de verdad que no” (E2PE)



- ✓ “es demasiado evidente o ha quedado muy bien demostrado a lo largo de todo este tiempo, que es una política pública súper ineficiente, que no ha dado buenos resultados y que (...) no está, fundamentada desde una visión de protección integral, de la doctrina de protección integral a la niñez y adolescencia, está más vinculada a lo que era antes la doctrina de Situación Irregular que establecía que el chamo no era un sujeto de derecho, sino era un delincuente, había que tenerlo sometidos bajo estos parámetros de fuerza” (E3PE)
- ✓ “Lo último que crearon es el programa Caracas Protege, sin embargo, el sistema de protección no cuenta con los recursos materiales para brindar la protección integral. La atención a la infancia ha estado bastante olvidada, está bastante deficiente. Crean nuevos programas, pero deben atender lo que ya existe, que funcione de manera óptima. No hay una atención especial por la situación del Covid-19, no hay prevención por ejemplo con los NNyA en situación de calle. No existe una política pública nacional” (E4PE)

Participación

- ✓ “la intervención del Estado en sus diferentes niveles, creo que es completamente negadora y por otra parte omisiva, creo que no se están llevando adelante iniciativa que faciliten el derecho a la participación, ni espacio que la hagan posible, que la concreticen” (E6P)
- ✓ “Es algo que está completamente fuera de las prioridades del gobierno nacional y de los gobiernos estadales o municipales de cualquiera de los partidos presentes, no lo vemos en el espectro de ejecutorias, ni tampoco, ni siquiera en los discursos que se plantean” (E6P)

Estas apreciaciones, ofrecidas por hombre y mujeres, que día a día deben trabajar por restituir derechos de los NNyA de Venezuela, por hacer más posible el ejercicio de alguno de ellos, nos hablan de una ausencia del Estado en la planificación y diseño de líneas gruesas de acción por la infancia y adolescencia. Decíamos anteriormente, que el SNP, es un grupo organizado de organismos, que su funcionamiento debe ser entendido como un engranaje, donde al fallar uno, todos se ven afectados. Y si el que falla es el principal órgano de planificación y ejecución, es poco lo que podemos esperar del resto del SNP. Muchos de los comentarios recogidos de los especialistas, está dirigido a señalar como elemento importante, la ausencia de inversión, la falta de presupuesto que imposibilita cualquier proyecto o política, aunque uno de los medios que establece la Lopnna en el artículo 118 es recursos financieros.

En relación con el órgano gestor y principal referente nacional del SNP, el Instituto Autónomo Consejo de Derechos Nacional de NNyA (Idenna), la opinión mayoritaria fue la ineficiencia y poca capacidad de atender los problemas que se le presentan a los distintos órganos del sistema, que requieren para el cumplimiento de sus funciones, un conjunto de medios, programas de atención e infraestructura que no existen. Por ejemplo, un funcionario Consejero de Protección indicó:

“...tenemos muy poco, muy poca relación, muy poco contacto con el idenna, porque la experiencia nos ha dicho que no resuelve nada, y ante situaciones de crisis que se deben resolver de forma inmediata, pues optamos por solicitar apoyo a las ONG, grupos organizados en las comunidades, porque son los que dan mayor respuesta y trabajamos de manera articulada” (E1PE)



En este sentido, no es un órgano que sirva de apoyo para el cumplimiento de las funciones de otros órganos. Una de sus atribuciones es la creación de programas de atención y de Entidades de Atención que puedan responder a las distintas necesidades que se presenten con la población infanto-adolescente en el país, en virtud de ser una institución de cobertura nacional, sin embargo, las instituciones de que dispone, ejecutoras de varios programas de los establecidos en el artículo 124 de la Lopnna, no tienen la capacidad para la demanda nacional.

Una investigación realizada por Cecodap en 2018 muestra que por lo menos en el área metropolitana de caracas, el 68.4% de las entidades y programas de atención a NNyA son ejecutados con recursos de organizaciones privadas. (Gil, 2018). En la misma investigación, se incluyó solo un programa dirigido por el Idenna, ya que el gerente nacional de programas “no sabía a donde iría esa información” y no permitió que fuesen entrevistados los responsables de otros programas ejecutados por la institución. Lo que denota una limitación importante para la contraloría social.

El 95% de los programas entrevistados en la investigación consideraba que no tenían la capacidad de atender toda la demanda, particularmente sobre el programa del Idenna se refiere lo siguiente: “los programas de atención ambulatoria como Neurodesarrollo, Capas y Caif, poseen listas de espera de más de 100 personas para tener acceso al programa o establecen citas con hasta 4 meses de espera. Lo que supone una atención deficitaria y un retraso en atención que requieren eficiencia y prontitud. (Gil, 2018)

En las entrevistas que realizamos para esta investigación uno de los entrevistados indicó que, ante una emergencia en medio de la pandemia, con una niña que presentaba discapacidad visual y se encontraba en situación de abandono, requería un cupo en una EA con cuidados particulares, solicitó el apoyo del Idenna y en la voz de la presidenta de esta institución la respuesta recibida fue “No tenemos cupo”, una respuesta limitada, como la atención que logra brindar el Consejo Nacional de Derechos. El entrevistado refiere que la responsable del Idenna “manifestó que no tenía cupo y ya, se quedó así, no tenía cupo y no teníamos nosotros que ver cómo resolver, y debimos buscar apoyo con los programas ejecutados por las ONG” (E1PE), recayendo la protección de la niña en un funcionario de protección sin estructura y sin medios para protegerla.

Estas situaciones nos muestran lo importante de que existan todos los medios establecidos en la ley, para que sea posible la protección integral, la sola existencia de la ley, ni siquiera la sola existencia de los órganos en ella establecidos, van a hacer posible la garantía de los derechos de la infancia y la adolescencia. Se requiere el cumplimiento cabal de las disposiciones legales de la Lopnna, el trabajo en red y el funcionamiento del sistema como sistema.

Conociendo como se encuentra el país en materia de política pública nacional para la protección de la niñez y las condiciones en las que funciona el Idenna, avanzaremos en la descripción de la situación actual de los distintos derechos de los NNyA, con énfasis en los seleccionados para esta investigación.



Realidad Nacional por grupos de derechos

Derechos de Supervivencia y desarrollo

Estos derechos se refieren a todas las medidas, recursos y acciones que son necesarias para garantizar y hacer efectiva que los NNyA puedan sobrevivir al momento de nacer y logren un desarrollo correspondiente con sus edades. Estamos hablando en principio del derecho a la vida, a la salud, a un nivel de vida adecuado, educación, identidad, una familia, descanso, recreación, deporte, entre otros.

Existe un importante marco normativo que sustentan estos derechos, tanto en el ámbito internacional como nacional. Fueron mencionados en el inicio de este documento. Sin embargo, nos vamos a referir en este apartado a las legislaciones nacionales y lo que refieren sobre ellos. Es importante precisar que, en todos los instrumentos legales, se establecen que los mismos deben garantizarse con prioridad, y se deben atender con preferencia para los NNyA.

Derecho a la Vida

En este sentido todos los NNyA tienen derecho a la vida, tal como establece el artículo 15 de la Lopnna, que agrega que “El Estado debe garantizar este derecho mediante políticas públicas dirigidas a asegurar la sobrevivencia y el desarrollo integral de todos los niños, niñas y adolescentes” (Lopnna, 2007). Pero ya hemos indicado que no hay una estructuración de políticas públicas especiales para la atención de los NNyA. Esto incide directamente en la violación y amenaza al derecho a la vida de la infancia y adolescencia en Venezuela.

El informe conjunto entre Cecodap y el Observatorio Venezolano de Violencia 2019 indicó que 1120 NNyA murieron de forma violenta entre enero y diciembre ese año. 49,9% se refiere a niños y niñas y 50% a adolescentes. De este total, 425 murieron por homicidio; 68 por “Resistencia a la Autoridad”; 88 por suicidios y 539 muertes se mantenían en averiguación. Estos datos dan cuenta de 3 NNyA muertos a diario en Venezuela en 2019. Afirman en el informe que “esta población está sufriendo una epidemia que causa muertes evitables y que debe ser atendida con las medidas de prevención apropiadas” (OVV-Cecodap, 2020)

Es realmente impactante comprender la magnitud de estos datos, son NNyA que murieron por razones evitables. El caso de la “resistencia a la autoridad” es de vital importancia analizarlo. Puesto que la terminología es tomada de los informes policiales en los que alegan enfrentamientos con delincuentes que, según la ley, solo es posible si hay riesgo para la vida de las personas, sin embargo, en Venezuela se ha convertido en cotidiano que la acción policial, resulte en la muerte de personas. Para los investigadores sociales se trata de acciones policiales letales, en las que no hay una atención diferenciada entre los adultos y los NNyA. Pero, además, las denuncias de familiares indican que no existen tales enfrentamientos, la policía acude a las viviendas y asesinan a personas previamente identificadas, por lo que la actuación supone ejecuciones extrajudiciales. Y en este caso hablamos de una niña con menos de 12 años y 67 adolescentes. (Ídem)

Derecho a la Salud

Pero los NNyA venezolanos no solo mueren por violencia. Las fallas estructurales, falta de políticas públicas e inversión en las distintas áreas que deben garantizar los derechos de la infancia, generaron que, en 2019, solo en el primer semestre murieran 103 NNyA, en este dato se contabilizó la muerte



de tres mujeres embarazadas y sus hijos no pudieron ser salvados. En este caso, 99 de las muertes se refieren a niños y niñas. 28 murieron por “enfermedades, ausencia de acceso a los tratamientos, medicinas, insumos y equipamiento médico requerido para curarles”, 44 murieron por desnutrición, 1 niña intoxicada por el consumo de yuca amarga, 2 por accidentes graves de quemaduras por no contar con suministro de energía eléctrica en su casa. (Redhnna, 2019a). Nos referimos a la violación de derechos a la salud, a un nivel de vida y a la integridad personal.

El derecho a la salud está consagrando en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) indica que:

Artículo 83. 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. (CRBV, 1999)

Pero adicionalmente en la Lopnna, se incluye que el derecho a la salud va unido necesariamente a el acceso de servicios de salud, que deben ser gratuitos y de muy alta calidad, como vemos a continuación:

Artículo 41º Derecho a la Salud y a Servicios de Salud. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud.

Parágrafo Primero: El Estado debe garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, debe asegurarles posibilidades de acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos, gratuitos y de la más alta calidad. Parágrafo Segundo: El Estado debe asegurar a los niños, niñas y adolescentes que carezcan de medios económicos el suministro gratuito y oportuno de medicinas, prótesis y otros recursos necesarios para su tratamiento médico o rehabilitación.

(Lopnna, 2007)

La Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) que sufre Venezuela como país desde 2015 aproximadamente¹, ha generado una afectación importante al sistema de salud público y por ende incide también en el sistema de salud privado aumentando la demanda que no siempre es posible atender, pero no toda la población venezolana tiene capacidad de sustituir la atención médica pública por la privada, ya que los salarios de los trabajadores en el país no permiten ni siquiera garantizar el mínimo necesario para la subsistencia, que se resume en una alimentación básica.

¹ Según el reporte nacional publicado por CEPAZ en octubre de 2018, se indica que la emergencia humanitaria compleja inicia en 2015, cuando elementos del ámbito político en el país inciden en el deterioro de la calidad de vida de la población. “Venezuela, con una población de 31.8 millones de habitantes y un territorio dividido en 24 estados, vive una Emergencia Humanitaria Compleja desde el año 2015 sin precedentes en el país. Con un perfil de gran escala, por sus múltiples factores y amplia desestructuración en los planos institucionales, jurídicos, políticos, sociales y económicos, la emergencia tiene efectos devastadores en la vida y el bienestar de toda la población”.



El derecho a la salud debe ser gratuito y de calidad, no se trata de lograr una buena salud, sino que las personas deben tener la garantía plena de disponibilidad, acceso, calidad y que existan las facilidades, bienes, servicios y condiciones para disfrutar el mayor nivel posible de salud, siempre que este nivel asegure vivir conforme a la dignidad humana, en este sentido, nos referiremos específicamente al estado del sistema sanitario que depende del Ministerio de Salud, que es gratuito y público.

Como indicamos anteriormente, el estado de EHC, fue identificado por distintas organizaciones de la sociedad civil en el año 2015, pero el Estado venezolano negó la existencia de una crisis, que ameritara la entrada al país de ayuda humanitaria. Fue en abril de 2019 cuando el presidente de la república anunció que

“Llegamos a un acuerdo, los comités internacionales de la Cruz Roja y el Gobierno Bolivariano, de trabajar para, conjuntamente con los organismos de la Organización de Naciones Unidas, la ONU, traer a Venezuela todo el apoyo, toda la ayuda de carácter humanitaria que pueda traerse” (Efe, 2019)

Esta declaración supone el reconocimiento por parte del Gobierno de la necesidad inminente de la ayuda internacional, sin embargo, con su discurso intentaba morigerar la emergencia, plateando que se trataba de un aporte por “el bienestar de los pueblos”, ya que la Ayuda Humanitaria acude a los países cuando la emergencia supera la capacidad de respuesta nacional, por lo que es necesario el trabajo coordinado de distintas instituciones humanitarias. Cuatro o cinco años después, ya es mucho el deterioro de la salud del pueblo venezolano, son muchas las vidas que se perdieron y corresponde a todos los actores interesados, hacer un trabajo titánico para hacer viable, que esa AH que llegaría al país, se materializara en la vida de la población, particularmente en la de los NNyA. Hasta la fecha “Al país han llegado más de 500 toneladas de ayuda. Este es el onceavo envío que hemos recibido que nos permite subir las capacidades de la red hospitalaria de la Cruz Roja” (Efecto Cocuyo, 2020).

En el año 2019 se vivió en Venezuela un apagón nacional, nunca antes visto, que afectó todas las dinámicas de la vida, pero las fallas eléctricas ya tenían precedente de forma continua, racionamientos, apagones en algunas zonas, pero el apagón de marzo fue de gran magnitud dejando al país sin luz entre cuatro y siete días, dependiendo el estado en el que se encontraran las personas. Uno de los más graves impactos en la población, está relacionado con la atención médica. Los hospitales del país sufrieron 342 fallas al mes en el año y en medio del apagón se registraron 26 muertes relacionadas directamente con este evento y 134 muertes en todo el año producto de la ausencia de electricidad. (ENH, 2019).

Otro de los problemas nacionales tiene que ver con el acceso a agua potable, que es un derecho humano al ser “fundamental para la vida y la salud. El derecho humano al agua es indispensable para llevar una vida sana y a un nivel de vida digno. Así como es un requisito previo para la realización de todos los demás derechos humanos” (CDESC, 2002), pero en Venezuela solo el 25% de la población tiene acceso diario a este líquido, el resto de la población depende de la distribución racionada o de una pila colectiva a donde deben llenar envases para trasladar a sus casas (Encovi, 2020). El agua en un servicio médico resulta indispensable y forma parte de los componentes que permiten determinar una salud de calidad. En relación con el acceso al servicio de agua, la encuesta de hospitales de Venezuela de 2019 indica que solo el 9% de los hospitales del país disfrutaban del



servicio con regularidad, el 70% solo dos y tres veces a la semana y el 20% no contaban con el servicio la mayoría del tiempo. (ENH, 2019).

En el ámbito de la salud, otro de los problemas graves, es la falta de personal especializado en los distintos servicios y existen dos razones principales para que esto sea así. Por un lado, los bajos salarios que perciben los trabajadores de salud y la migración forzada que ha sido un fenómeno novedoso en el país desde 2017 aproximadamente y que generó la huida de cerca de 5 millones de venezolanos del país, incidiendo directamente en el desarrollo de las atenciones médicas. Por ejemplo, 10% de la terapia intensiva del país se vio afectada por esta razón cerrando los servicios y 20% trabajó de forma intermitente.

Según el reporte Derechos de Papel de la Redhnna, del primer semestre de 2020, indica que por lo menos 32 NNyA murieron por razones de salud y falla en la atención médica gratuita y de calidad. En estos casos se incluyen, fallas en los trasplantes de médula ósea de los pacientes del JM de los Ríos, que ya fueron protegidos por medidas cautelares de la CIDH; otros de los fallecidos fueron resultado de la ausencia de tratamiento oportuno y de calidad para atender el Cáncer; fallecieron NNyA por no contar con suero antiofídico para picaduras de serpientes; o por ausencia de medicamentos y atención debida en el tiempo necesario. Otro de los datos que ofrece este reporte que resulta alarmante es que 25% de los infantes que ingresan a un hospital en el Estado Bolívar del país mueren por desnutrición (Redhnna, 2020).

Las denuncias sobre falta de insumos, y capacidad de atención en los hospitales fue motivo de innumerables protestas en el país, unido a las protestas de los gremios de la salud. En 2019 se realizaron 474 protestas de médicos y enfermeras por condiciones dignas para trabajar y salarios justos; y 700 protestas de las 16.739 que se dieron en 2019 fueron por falta de medicamentos, servicios de salud y condiciones de los hospitales públicos. (Ovcs, 2019).

Estos datos son la muestra de un deterioro progresivo y profundo de la salud en el país, que debe ser gratuita para toda la población y que debe brindarse con prioridad absoluta a los NNyA según las legislaciones que rigen la materia. Ya en 2010, el entonces presidente de la República Hugo Chávez Frías, había declarado la emergencia en el área de la salud, estableciendo un plan especial que no fue alcanzado, generando las condiciones de base para la crisis actual. Tal como indica la ONG Transparencia Venezuela, uno de los problemas estructurales de la salud en Venezuela está relacionado con la corrupción:

“... la corrupción una de las causas primordiales, existen múltiples indicadores de la actual vulneración al derecho a la salud: alta rotación ministerial, compras y contrataciones opacas y a dedo, supresión de contrapesos y mecanismos efectivos de control, opacidad en la gestión pública y ausencia de rendición de cuentas, creación de sistemas de salud paralelos, aumento del control militar, adopción de medidas perniciosas, ausencia de una legislación en materia de salud, entre otros” (Transparencia Venezuela, 2020)

Caso del JM de los Ríos

Para nuestra investigación tuvimos la oportunidad de entrevistar a dos personas que conocen con mucho detalle como viven el derecho a la salud los NNyA de Venezuela. Comenzaremos mostrando lo que logramos conocer de la mano de la responsable de la ONG Prepara Familia, que es una organización que está trabajando por ayudar y acompañar el proceso familiar de los NNyA que son



atendidos en el principal hospital pediátrico de Venezuela, que es de cobertura nacional, ubicado en la ciudad capital, de nombre José Manuel de los Ríos. Prepara familia, quien trabaja desde el año 2008 con los NNyA pacientes del JM de los ríos y sus familias, también brinda el apoyo a pacientes con patologías crónicas que se mantienen en sus casas, pero que requieren medicamentos de forma regular y que en la mayoría de los casos son muy costosos. Adicionalmente esta organización también trabaja en la “defensa de sus derechos, documentamos, presentamos informes. Asistimos a todas las instancias posible para que ellos tengan acceso a sus derechos: (...) a la vida, a la salud, a la alimentación, a la educación hospitalaria, a la recreación” (E1S). Su principal representante considera que “tenemos un sistema de salud totalmente fraccionado, un sistema que no articula, el sistema realmente no cumple con garantizar este acceso para nuestros niños” (E1S).

El JM de los ríos como Hospital Pediátrico Nacional, es una radiografía del estado del sistema de salud publico venezolano, para el cierre de 2019, el hospital recibía la navidad “Con déficit de personal, sin servicios auxiliares óptimos y con intermitencia en el suministro de agua” (Souquett, 2019). Para el año 2002 una guardia pediátrica contaba con 11 residentes y en 2019 sólo contaba con 2 (Ídem).

Todas estas fallas, llevaron a Prepara Familia, Cecodap y Cepaz, a denunciar ante la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos (CIDH) todas las irregularidades que presentaba el hospital y la amenaza a la salud y la vida de los NNyA que son pacientes, particularmente de los que se encontraban en el servicio de nefrología y estaban a la espera de trasplantes, su vida corría peligro por la paralización en mayo de 2017, del Programa Nacional de Procura de Órganos de la Fundación Venezolana de Donaciones y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (Fundavene) a nivel nacional, lo que colocaba en un riesgo mayor la vida de los NNyA, Carlos Trapani coordinador de Cecodap indicó que desde 2017 al 2019 “han muerto 32 niños en el servicio de Nefrología y denunció que no hay insumos suficientes para atender a los pacientes, además de que constantemente suspenden el suministro de agua” (El Nacional, 2019a).

En febrero de 2018 se recibió la decisión favorable de la CIDH con las medidas cautelares a favor de los NNyA pacientes del servicio de nefrología del JM de los ríos de acuerdo a la Resolución 8/2018, que incluyen las siguientes solicitudes al estado venezolano:

- a) adopte las medidas necesarias para garantizar la vida, integridad personal y salud de las niñas y los niños pacientes del área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos en Caracas. En particular, la Comisión considera que las autoridades deben proporcionar un tratamiento médico que tome en cuenta, entre otros aspectos, el acceso a los medicamentos y procedimientos requeridos, conforme a las recomendaciones de los expertos correspondientes, así como la satisfacción de sus necesidades nutricionales y otras medidas complementarias, a la luz de su interés superior; b) adopte las medidas necesarias a fin de asegurar que las condiciones de salubridad y seguridad del área de Nefrología en donde se encuentran las niñas y los niños sean las adecuadas, conforme a los estándares internacionales aplicables; c) concierte las medidas a implementarse con los beneficiarios y sus representantes; y d) informe sobre las acciones adelantadas tendientes a investigar los hechos que dieron lugar a la adopción de la presente resolución y así evitar su repetición. (CIDH, 2018)

Sin embargo, ante la ignominia del Estado venezolano y el deterioro visible de otros servicios, en octubre de 2018 Cecodap y Prepara Familia solicitan una ampliación de las medidas para los siguientes servicios:

“En el documento expusieron múltiples denuncias que recibieron de familiares de pacientes y personal del Hospital JM de los Ríos. Además, mensualmente ambas organizaciones enviaron una actualización de la paupérrima situación de los servicios de Cardiología, Hematología, Neumonología, Medicina II, Medicina III, Anatomía Patológica, Centro de Lactancia, Consulta Externa y Triaje, Neurocirugía Pediátrica, Pediatría Integral, Nutrición, Medicina de Adolescentes y Neurología Pediátrica”. (Redhnna, 2019a)

El 21 de agosto de 2019, la CIDH se pronunció ampliando las medidas a estos 13 servicios del hospital, de los 34 que brinda, dentro de ellas incluye “adopte las medidas necesarias para garantizar la vida, integridad personal y salud de los niños, niñas y adolescentes pacientes en los 13 Servicios identificados del Hospital José Manuel de los Ríos”. En la resolución el organismo internacional indica que:

“El 5 de noviembre de 2018, la CIDH solicitó información al Estado a fin de que aporte sus observaciones. La CIDH reiteró su solicitud el 18 de diciembre de 2018. A la fecha, la CIDH no ha recibido El 5 de noviembre de 2018, la CIDH solicitó información al Estado a fin de que aporte sus observaciones. La CIDH reiteró su solicitud el 18 de diciembre de 2018. A la fecha, la CIDH no ha recibido respuesta del Estado. (Cidh, 2019)

La no respuesta por parte del Estado es una muestra de poco interés sobre la situación de los NNyA pacientes del JM de los Ríos, pero también de las implicaciones de estas medidas de protección internacional. Luego de dictadas estas medidas de ampliación en el JM han fallecido otros NNyA, el 04 de septiembre de 2019 por ejemplo, murió Eliécer “iba a cumplir 13 años el próximo 9 de septiembre. Es el noveno niño que fallece en el servicio de Nefrología del J.M. de los Ríos en lo que va de 2019”. (Souquett, 2019b). En 2019, en total murieron 10 pacientes. El 03 enero de 2020 murió el primer paciente del servicio de nefrología, que tenía 12 años y cinco meses recibiendo atención, viajaba desde el Estado Nueva Esparta hasta la capital del país para ser atendido. (Reimij, 2020)

Estas muertes forman parte del resultado de la inoperancia e indolencia del Estado, son daños irreparables y son muertes prevenibles con inversión y disposición. La responsable del programa Prepara Familia, nos indicó adicionalmente que, en la actualidad, siguen y han empeorado las fallas generales del hospital, por ejemplo, los NNyA pacientes “no pueden acceder a realizarse sus exámenes de laboratorio, de imagenología, rayos x, tomografía, resonancia, etcétera, porque están dañados los equipos, no hay reactivos en los laboratorios” (E1S), pero adicionalmente, “cuando necesita o requieren realizarse una transfusión en los bancos de sangre también es todo un inconveniente, porque la falla de los reactivos también es importante” (E1S), los servicios básicos de un centro de salud pediátrico, que debe ser garante de una salud de calidad, el más alto nivel de servicios de salud, y que adicionalmente debe ser gratuita, no lo es. Estos estudios que no son posibles realizarlos en el JM de los Ríos, las familias tienen que salir a realizarlos en centro privados y en muchos casos no cuentan con los recursos económicos y solo dependen de la ayuda de ONG y organizaciones privadas.



Una de las medidas dictadas por la CIDH tiene que ver con garantizar a los pacientes una alimentación de calidad. Desde 2018 las madres, cuidadoras y acompañantes, que sólo pueden ser mujeres, no reciben el servicio de alimentación, las madres protestaron a las afueras del centro de salud, por esta situación que complica su situación, ya que también sufren los embates de la crisis económica y de los bajos salarios e inflación y ese alimento les ofrecía tranquilidad para poder dedicarse al cuidado de los NNyA. La responsable de Preparar Familia explicaba en una red social “Hoy 5 de marzo se cumplen 11 meses de la suspensión de la alimentación a las mujeres cuidadoras (madres, tías y abuelas) de los niños hospitalizados en el Hospital J.M de Los Ríos. Ellas sufren el peso de la emergencia y además sin recibir alimentos” (El Nacional, 2019). Pero esta situación no solo afecta a las madres y cuidadoras, sino que se extiende a los propios NNyA pacientes del hospital “...ellos están en una situación realmente complicada, porque no tienen la dieta que requieren según su patología, adicionalmente, no reciben los suplementos nutricionales y las fórmulas que necesitan”, vulnerando su derecho a la salud y los derechos asociados a ella y disminuyendo las capacidades individuales para afrontar las distintas patologías que sufren.

Hemos analizado las distintas fallas que presenta el JM de los ríos como principal pediátrico del país, que van desde servicios básicos, falla del personal, cierre de servicios, deficiencias en atenciones especiales como exámenes de laboratorios e imagenología, disminución de servicios como alimentación. Pero las fallas no quedan en estos aspectos, adicionalmente, la crisis económica y de inversión afecta el suministro de medicamentos de alto costo, inclusive medicamentos básicos que deben existir en los centros de salud para poder brindar una atención de calidad y humanitaria, esto quiere decir, poder parar un dolor, atender de forma inmediata una infección o limitación respiratoria entre otras. Indica la responsable de Prepara Familia que “tenemos un tiempo importante, más de un año, que no se consiguen el protocolo completo de los inmunosupresores”, y otros medicamentos importantes para patologías crónicas tampoco existen en los hospitales “En el caso de los niños con VIH o los casos de los niños con desnutrición, que tampoco reciben los medicamentos que requieren”. (E1S)

Nos encontramos entonces, frente a un sistema de salud, que existe con lo mínimo, con una atención que roza con lo ambulatoria, a pesar de tratarse de centros de salud tipo III o tipo IV, es decir, con capacidad de realizar operaciones, trasplantes, con terapia intensiva, etc.

Niños y Adolescentes con Hemofilia

Otra de las entrevistadas para este trabajo fue la directora de la Asociación Venezolana de Hemofilia, una ONG que tiene 49 años de trabajo continuo con la población que tiene esta condición y sus familias, “es una condición que mayoritariamente afecta a los niños, muy pocas niñas” (E2S). Se trata de “un trastorno hereditario que ocasiona que la sangre no se coagule con normalidad. Las personas con esta patología crónica tienen sangrados profusos e, incluso, pueden sufrir hemorragias espontáneas”, la razón de esta condición es la deficiencia en el organismo de los factores VIII y IX de coagulación en el organismo. En este sentido, la atención supone la administración del factor ausente o deficiente. En Venezuela, país en el que la salud está en crisis, “el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales dejó de comprar el tratamiento en 2016” (Pineda, 2019).

En Venezuela la AVH tiene un registro de 5095 personas registradas que padecen esta condición, de este total un 25% son NNyA, es decir, 1273 a nivel nacional. La hemofilia es una enfermedad en la



que la muerte no es inminente, ya que, con la administración del factor necesario, las personas pueden vivir una vida de calidad, con mínimos cuidados y restricciones, como narra la periodista Juleth Pineda en su trabajo, en el que cuenta la historia de dos hermanos que tuvieron que emigrar a Colombia por la ausencia de medicinas para su condición, ella escribió en 2018

“Jesús y Sebastián nacieron en 2007 y crecieron en una Venezuela en la que el tratamiento estaba garantizado y los hemofílicos podían tener una vida normal. Salvo el casco y las rodilleras que cargaban para proteger sus articulaciones, los morochos jugaban e iban al colegio como cualquier otro niño” (Pineda, 2018)

Es la no existencia y distribución de los medicamentos, que los Estados deben garantizar de forma gratuita para la población, la que ocasiona daños y pone en riesgo la vida, la salud y la integrar personal de los NNyA que viven con esta condición. Ya que tal como indica la responsable de la AVH “la atención de las personas con hemofilia, depende exclusivamente del personal que está en el Estado, no es una condición que se atienda en una clínica, se atiende en la red hospitalaria únicamente” (E2S). En el mismo trabajo, citado con anterioridad, la periodista explica que:

Cuando los morochos mudaron los dientes, disponían de Ciclokron para ayudar a la cicatrización de las encías. Cuando los morochos querían jugar, tenían sus profilaxis para prevenir una hemorragia en caso de algún golpe, caída o lesión. Sin embargo, el tratamiento para la hemofilia empezó a fallar a partir de 2015. Dos años después, cuando Jesús David se cayó y se mordió la lengua, hubo que hospitalizarlo por siete días. No había el Factor IX para parar la hemorragia y la hemoglobina le bajó a seis. (Pineda, 2018)

La hemofilia es una *condición* porque no tiene cura, se vive con ella. Sin embargo, con el avance de la ciencia se consideró, que la aplicación de la profilaxis, podía garantizar una mayor calidad de vida para las personas.

Profilaxis es la infusión periódica de concentrados de factor de coagulación para evitar hemorragias.

La idea de la profilaxis surgió a partir de la observación de que las personas con hemofilia leve o moderada (que tienen niveles de factor de coagulación de 1% o mayores) rara vez presentan hemorragias espontáneas. También tienen menos lesiones articulares que las personas que padecen hemofilia grave. Los médicos consideraron que, si pudieran mantener los niveles mínimos de factor alrededor del 1% mediante la infusión periódica de concentrados de factor de coagulación, podrían reducir el riesgo de hemorragias y prevenir daños articulares. (FMH, 2014)

Es decir, no se trata de que exista el factor para la atención episódica de las hemorragias, sino de prevenirlas o disminuirlas, garantizando que el organismo cuente con el mínimo necesario, esto supone una administración periódica. Los padres de los morochos, de la historia comentada anteriormente, desde 2007 hasta 2012, tenían una rutina de viaje desde el Estado Lara hasta la capital, donde se entregaban las dosis necesarias para que sus hijos contaran con la administración profiláctica. En 2012, el Estado venezolano descentralizó la distribución de los factores y ya no requerían hacer el viaje de aproximadamente 4 horas, podían buscar el tratamiento en un hospital cercano a su residencia.



Pero la crisis también afecta a la población con hemofilia. Para el año 2016 se volvió a centralizar la distribución y a cada paciente le restringían las dosis mensuales. “La última vez que Rafael recibió el tratamiento para los morochos solo pudo retirar dos dosis, apenas suficiente para cubrir un derrame o un golpe” (Pineda, 2018). Uno de los niños jugando metras sufrió una herida y su rodilla comenzó a inflamarse, tuvo que dejar de ir al colegio, ya que las docentes consideraban que era “una responsabilidad muy grande”. Las dosis que conseguían eran donaciones y la salud de su hijo comenzó a desmejorar, la salida que consiguió fue emigrar. Viajaron a Colombia, donde el sistema público de salud, garantiza el medicamento, la planificación duro tiempo, fue necesaria la separación familiar, por un problema de documentos de identidad, fue costoso el viaje, pero lograron llegar al país donde podrían tener una mejor calidad de vida, un año después ya estaba la familia reunida, pero en otro país.

Sin embargo, no todos los niños y adolescentes con hemofilia se fueron de Venezuela y quienes siguen en el país, padecen los embates de una crisis prolongada y constante, a la que cada día se le suman más elementos que la intensifican. La llegada del confinamiento por la pandemia del Covid-19 y la escasez de gasolina son elementos que vuelven muy costoso el tratamiento. Aunque los medicamentos son gratuitos, el gasto que deben hacer las familias para obtenerlos los encarece y no todas las familias tienen posibilidad de costearlos. Tal como nos explicó la representante de la AVH:

“En referencia a la atención gratuita y de calidad; realmente sabemos que en Venezuela no tenemos nada gratuito. A pesar de que digan que es gratuito, las familias tienen que pagar insumos, tienen que pagar transporte, tienen que pagar comida para poder viajar hasta los centros de tratamientos que tienen los medicamentos que ellos necesitan y realmente no es gratuita por estas condiciones” (E2S)

Aunque no queda solo en los gastos para tener acceso a los medicamentos, porque la crisis general del sistema de salud, también les afecta, ya que “Si necesitan un examen, tienen que hacérselo fuera porque a pesar que teníamos un laboratorio de alta tecnología, no tenemos reactivos desde hace muchos años y no podemos garantizarle esos tipos de exámenes en la actualidad” (E2S).

Las implicaciones para la vida de los NNyA y su pleno desarrollo son incommensurables. Tener la posibilidad de oír de la voz de los propios niños lo que está condición les genera, resulta muy doloroso. Tuvimos la oportunidad de entrevistar a un niño de 7 años que fue diagnosticado cuando tenía 2 meses de nacido. Vive con su familia en el interior del país y nos comentó que esta condición le limita en muchos aspectos “No puedo andar en patineta, no puedo jugar básquet, ni con patines” (E3S), es decir, tener hemofilia le limita para hacer actividades físicas y al aire libre.

“En estas condiciones del país, no podemos ir a Caracas, es gratis pero no podemos ir por el coronavirus y mi mamá tiene que ir en autobús y tiene gastar bastante dinero, además no hay tantos autobuses en estos días” (E3S), fue su respuesta cuando le consultamos sobre la facilidad para conseguir su tratamiento, manifestando además que para el momento de la entrevista no contaba con su medicamento. También le consultamos si consideraba que el Estado le garantizaba su salud, respondió lo siguiente: “Si la garantiza, pero no mucho, porque si no, no tuviéramos que ir en autobuses a buscar el tratamiento, sacar permisos y además los guardias bloquean la mitad del camino... si lo tuviera aquí cerquita, si podría irlo a buscar” (E3S).



Esta última idea de un niño de 7 años, debería ser la norma, que todas las personas tengan en su Estado o en su Municipio un centro que le suministre el tratamiento requerido. Un mínimo plan de distribución, podría garantizar, que para las familias de los niños y adolescentes con esta condición no signifique un esfuerzo sobrehumano y costoso, el acceso a los medicamentos que garantizan un mayor nivel de calidad de vida para sus hijos.

En tres años, desde 2016 cuando comenzó la distribución regulada de los factores y además se retomó la centralización de la entrega hasta el 2019 murieron 50 personas con Hemofilia, de este total 14 fueron niños y adolescentes.

La AVH forma parte de la Federación Mundial de Hemofilia, que brinda apoyo con los tratamientos, pero sus envíos a pesar de ser importantes no logran cubrir la necesidad total, por lo que son utilizados para los casos de emergencia. “Venezuela necesita, para cubrir a toda la población que vive con hemofilia, del factor 8 requiere 86 millones de unidades y del factor 9 necesita 9 millones de unidades” (E2S). Las donaciones que hace la FMH anualmente son de 20 a 32 millones del factor 8, faltando aproximadamente 54 millones de unidades y en relación al factor 9 que “es el más escaso en el mundo” reciben en donación en promedio 2 millones al año, quedando un desabastecimiento de 7 millones de unidades. Adicionalmente, existe una complicación en esta condición que, requiere un tratamiento distinto llamado factor VII, que se utiliza cuando pacientes con Hemofilia A o B, presentan inhibidores de los factores VIII o IX, es el más difícil de conseguir y la FMH no envía en donación este factor a Venezuela. Sin embargo, la entrevistada indicó que

“La OPS nos ha donado, en una ocasión nos dio ese factor VII que no se consigue a nivel mundial, que es muy difícil, nos dio, los 12 gramos que necesitábamos, era una emergencia de 3 niñitos que estaban realmente graves, se iban a morir y ahorita nos volvió a conseguir de ese factor, y del factor 8 nos consiguió dos millones de unidades. Es decir, sólo para poder salvarle la vida a los más graves”. (E2S)

En este sentido, queda claro que es posible planificar una atención de calidad a la población afectada, porque la ONG entrevistada ha logrado solo con donaciones salvar la vida de muchas personas que viven con esta condición en el país. Es realmente inaceptable que el Estado venezolano no tenga la capacidad operativa de darle respuesta a situaciones como las aquí descritas. Que pueden cambiar radicalmente la vida de los niños y adolescentes que tienen que vivir con esta enfermedad. Ante la pregunta ¿Qué quisieras cambiar de tu situación? Al niño de 7 años que vive con hemofilia y que fue entrevistado para este trabajo, la respuesta es realmente simple, pero desgarradora, en un país en el que el Estado está ausente “Quiero cambiar mi problema de hemofilia, para poder jugar futbol, patinar y jugar básquet, le pido a dios con toda mi alma que me entregue la cura y me quite el miedo” (E3S), el miedo del niño se genera por la ausencia del tratamiento. Esta respuesta nos muestra lo siempre que resulta para un niño sentirse bien, poder jugar sin temor, lo que solo es posible garantizando la profilaxis, es decir, un tratamiento preventivo que le brinda calidad de vida.

Desnutrición

La desnutrición infantil se ha convertido en los últimos años en un tema de atención social y de salud pública, por los altos índices de riesgo y de casos agudos y graves. Indicamos anteriormente que particularmente en el estado Bolívar, el 25% de niños con menos de 5 años que ingresaban al hospital, morían por desnutrición. La encuesta Encovi 2019-2020, ubica un 79.3% de la población no tiene



capacidad de cubrir la canasta de alimentos, con base en la línea de pobreza el 96% de la población es pobres y de esté el 79% se encuentra en pobreza extrema. (Encovi, 2020).

Estos datos suponen que la población venezolana no tiene la capacidad de garantizar ni siquiera una alimentación balanceada, amenazando y vulnerando el derecho de los NNyA a un nivel de vida adecuado. El derecho a un nivel de vida adecuado, establecido en el artículo 30 de la Lopnna, establece que

Parágrafo Primero. El padre, la madre, representantes o responsables tienen la obligación principal de garantizar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, el disfrute pleno y efectivo de este derecho. El Estado, a través de políticas públicas, debe asegurar condiciones que permitan al padre y a la madre cumplir con esta responsabilidad, inclusive mediante asistencia material y programas de apoyo directo a los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Parágrafo Segundo. Las políticas del Estado dirigidas a crear las condiciones necesarias para lograr el disfrute del derecho a un nivel de vida adecuado, deben atender al contenido y límites del mismo, establecidos expresamente en esta disposición. (Lopnna, 2007)

Esto quiere decir, primero que, a pesar del rol fundamental de la familia en la garantía de los derechos de los NNyA, el Estado debe proveer de las condiciones materiales para que las familias puedan cumplir con su función. Es así como, a partir de las políticas públicas, deberá lograr que los NNyA, con igualdad y no discriminación y considerados prioridad absoluta, deberán tener garantizados:

“a) Alimentación nutritiva y balanceada, en calidad y cantidad que satisfaga las normas de la dietética, la higiene y la salud. b) Vestido apropiado al clima y que proteja la salud. c) Vivienda digna, segura, higiénica y salubre, con acceso a los servicios públicos esenciales”. (Lopnna, 2007)

La principal política pública nacional que busca atender la distribución y acceso a alimentos, es el programa de Comités Locales de Abastecimiento y Producción (Clap), que no cuentan con una variedad de alimentos que permita cubrir las necesidades mínimas de nutrientes para los grupos familiares. Pero que adicionalmente no llega con regularidad a toda la población, sólo 39% de la población la recibe una vez al mes y 5% de la población que se ubica en el rango de pobreza extrema no disfruta de este programa (Encovi, 2020).

En el informe de la FAO de 2018, indican que 6,8 millones de venezolanos se encontraban sufriendo hambre y en 2019 el “Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas que realizó una evaluación de la seguridad alimentaria del venezolano... demostró que 9,3 millones de venezolanos estaban en inseguridad alimentaria en sus formas moderada y severa” (Provea, 2020).

En el último boletín de Caritas Venezuela, que muestra los registros entre enero y marzo 2020, encontramos que hubo una disminución de varios puntos porcentuales en los rangos de menor afección que son “Sin déficit nutricional” y “Alerta”, pasando de 31% en diciembre 2019 a 28 en marzo 2020 el primero y 34% en diciembre 2019 a 33% en marzo 2020 el segundo, incorporándose esta población en los rangos de “Riesgo de desnutrición”, “Desnutrición aguda-moderada” y “Desnutrición Severa”. Representando en 2020 26%, 13% y 4% respectivamente, en las 48 parroquias en las que hacen el monitoreo. En total la desnutrición infantil pasó de 11,5% en noviembre 2019 a 16.7% en marzo de 2020. (Márquez y Raffalli, 2020)



Esta realidad de hambre que afecta a todo el país, lo ubica a la par de países del continente africano y lo aleja de la media de Latinoamérica. Esto supone, que requerirá de apoyo internacional para superar su situación de inseguridad alimentaria.

Otras enfermedades

En relación con el derecho a la salud, queremos incluir algunos datos que dan cuenta del retroceso que ha sufrido el país en materia de inmunizaciones y prevención de enfermedades que estaban erradicadas, pero que generan un número importante de muertes en niños y niñas, con mayor énfasis en las zonas más desposeídas económicamente.

La existencia de enfermedades prevenibles con vacunación en tres países de la región constituye un riesgo de salud pública a nivel regional. En el año 2016 reapareció la difteria en Venezuela, para la semana epidemiológica 31 de 2019 se contabilizaban 2956 casos sospechosos, de los cuales 1208 se reportaron en 2018 y 384 en 2019. Se registraron 151 fallecidos por esta causa y un porcentaje de letalidad ubicado en 21% (Sileo, 2019).

Otra enfermedad que reapareció en el país es el Sarampión, se había registrado el último caso endémico en 2002 y en septiembre de 2017 se registró un caso en el estado Bolívar. Según los especialistas, el que las jornadas de vacunación no alcanzaran el 95% de cobertura fue lo que permitió que nueve meses después ya el virus se encontrara en todo el territorio nacional y “Seis meses después, el virus se dispersó hacia otros países, empezando por Brasil y Colombia, seguidos por Ecuador, Perú, Argentina”. En 2018, se confirmaron 5.779 y un aumento de 25,6% de casos confirmados acumulados en 2019. (Sileo, 2019).

En el caso de la poliomelitis, los médicos indican que el país retrocedió 29 años en esta materia, ya que el último caso confirmado fue en 1989. Aunque son pocos los casos de situaciones asociadas a esta enfermedad, “Hay poblaciones muy grandes, pobres, desprotegidas, mal nutridas y no vacunadas, con niños susceptibles” (Sileo, 2019). Existe la proyección de que 2,5 millones de niños y niñas en el país no han sido vacunados.

La malaria es una de las enfermedades más importantes a considerar por los objetivos de desarrollo sustentable 2030 y ha reaparecido con fuerza en el país. En “Entre casos nuevos, recaídas, recrudescencias y casos no diagnosticados, la Alianza Venezolana por la Salud estima que hubo 887.129 casos de malaria en 2019”. (Souquett, 2020)

Nos encontramos frente a un Estado que no invierte en materia de prevención y que no cuenta con una infraestructura y fortaleza en el sistema de salud para atender epidemias por estas enfermedades que habían sido erradicadas y que suelen tener importantes niveles de letalidad en la población, más cuando los cuerpos de los niños y niñas están desnutridos o mal alimentados.

Embarazo adolescente y Maternidad

En 2018 la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa), informaron que Venezuela se ubica en la posición número 95, después de Ecuador y Honduras en embarazo adolescente.

Según los últimos datos disponibles (2011), Venezuela tiene una de las tasas de fecundidad adolescente más altas del continente, es decir, nacen 101 niños y niñas de cada 1.000 adolescentes y



jóvenes de 15 a 19 años. La tasa de embarazos en adolescentes se ha incrementado en un 65 por ciento desde 2015 (Amnistía Internacional, 2019). En promedio 7.600 niños nacen de madres con menos de 15 años y 141.500 niños y niñas vienen al mundo de madres entre 15 y 19 años de edad. El embarazo adolescente tiene como corolario la pobreza extrema, los asentamientos rurales, y un gran número de las madres adolescentes pertenecen a pueblos afrodescendientes o indígenas. (Unicef, 2014). De allí que resulte tan necesaria una política pública para la atención de esta población, teniendo como marco la salud gratuita, accesible y de calidad para una maternidad humanizada.

El último dato oficial disponible sobre las Muertes Maternas (MM) en el país es de mayo de 2017 cuando informaron que en 2016 habían muerto 756 mujeres al dar a luz; un incremento de 66%. (Avesa y otros, 2017). En julio de 2017 el Gobierno nacional impulsó una campaña de Parto Humanizado que se constituyó en un programa social, que incluía formación de personal sensibilizado y promotor de lo que significa un Parto Humanizado, desde las comunidades acompañarían los partos extrahospitalarios, es decir, no se trataba de generar las condiciones materiales para la atención humanizada en centros de asistencia médica, tenía como propósito promover que las mujeres dieran a luz en sus casas.

En el informe Equivalencia Mujeres al límite 2019, reportaron que, en 2018, solo en cuatro centros de salud entre agosto y diciembre, murieron 28 mujeres por MM (Coalición equivalencias en acción, 2019). En 2018, solo en el estado Lara, la tasa de MM se ubica en 100,1 por cada 100.000 nacimientos. El incremento ha sido vertiginoso, en el año 2011 en este mismo Estado se presentaron 11 muertes maternas y en 2017 el número aumentó a 63. (Rojas, 2019). Este dato indica “un retroceso de 50 años en la atención materna” (Gazcón, 2019). En el primer semestre de 2020.

Las razones de un incremento como éste son la falta de material médico, la insalubridad en los centros de salud, la disminución de personal calificado, la falta de inversión y la incapacidad del sistema de salud público de garantizar el derecho a la salud de las mujeres embarazadas con calidad. En el mes de febrero 6 recién nacidos murieron por bacteria intrahospitalaria en el país. En la Maternidad de Carrizal, en los altos Mirandinos, 17 mujeres estuvieron en riesgo de muerte por una bacteria intrahospitalaria y una joven murió por esta razón, se registró otra MM por mala praxis. En lo que va de 2020, otros elementos de la crisis general que afecta al país, se han sumado, para incrementar los riesgos para las mujeres embarazadas. Por ejemplo, los medios de comunicación han dado a conocer, varios casos de mujeres que deben dar a luz en la calle, sin contar con las condiciones de salubridad mínimas, por falta de transporte y de gasolina. (Tal Cual, 2020). También hemos conocido de recién nacidos que murieron a los días de su nacimiento, porque sus madres sufrieron, al momento del parto, las consecuencias de un sistema de salud colapsado, les negaron atención en varios centros de salud y debieron peregrinar con dolores de partos hasta el último momento, generando daño en sus hijo e hijas recién nacidos y produciendo su muerte prematura.

Para esta investigación realizamos dos entrevistas a mujeres que fueron usuarias de la Maternidad de Carrizal en 2020, una de ellas logró dar a luz en el centro médico y otra prefirió acudir a otro centro también de carácter público. Ambas comentaron que consideran que es un centro asistencial con buena higiene en general, al ser una maternidad pública, es el principal centro de atención de partos en la localidad por lo que la atención por primera vez requiere de tomar una cita. Una de las entrevistadas indicó:



“Fui a la Maternidad de Carrizal porque no cuento con un seguro privado que cubra lo que vale un parto en una clínica. Además, está cerca de mi casa. Según la gente había que madrugar para recibir la atención, sin embargo, en mi experiencia, como tuve que ir en las tardes fue maravilloso. Salvo algunos días que, por falta de personal, debía esperar mucho”. (E4S)

Otra entrevistada que asistió a está maternidad, aunque finalmente dio a luz en otro centro, refirió que:

“Yo intenté controlarme en la maternidad de carrizal, yo debía controlarme para que me pudieran brindar la atención, debía estar a las 12 para la cita, yo llegue a las 11, pero me atendieron a las 4pm. Cuando fui atendida solo me tomaron los datos, la tensión y el peso. Me pidieron que llevara los ecos y exámenes. Me pareció ilógico porque allí tienen los equipos y el personal especializado. Terminé dando a luz en un hospital” (E5S)

El Parto Humanizado, declarado por el presidente del país en el año 2017 y tenía como objetivo “garantiza a las embarazadas las condiciones idóneas durante la gestación y el nacimiento del bebé, velando por los derechos de las familias venezolanas, como principios esenciales de la Revolución Bolivariana” (Ministerio de la Mujer, 2020). Sin embargo, las experiencias de las entrevistadas nos muestran procesos lentos, largos tiempos de espera e inclusive la necesidad de realizar gastos en espacios privados en estudios y exámenes, aunque en el centro contaran con las condiciones para su realización. Estas condiciones, que generan estrés, cansancio y agotamiento en las mujeres gestantes, son contraproducentes y contravienen el principio del parto humanizado.

Adicionalmente, conocimos que al igual que otros centros de salud públicos en el país, la Maternidad se ve afectada por la intermitencia del servicio del agua y otras fallas estructurales que desmejora el servicio a las gestantes y a las madres y sus hijos recién nacidos.

“Una de las situaciones que pude observar es la falta de agua y de alumbrado. Creo que eso afecta los derechos de los niños, porque se corren riesgos de seguridad. Tampoco hay camilleros para el traslado de las pacientes a sala de parto o al único consultorio que tiene todos los aparatos para los estudios ginecológicos” (E4S)

A pesar, de estas condiciones y limitaciones, las entrevistadas consideran que sus partos fueron humanizados, porque se sintieron a gusto con las atenciones que recibieron individualmente. Sin embargo, una de ellas comentó “Considero que mi parto fue humanizado, pero para otras madres que dieron a luz el mismo día la atención no fue nada buena. Mi pareja pudo estar en el momento del parto, me pudo acompañar (...) Para otras mamás no” (E5S).

A pesar de toda esta realidad descrita, la opinión de las mujeres que dan a luz en las maternidades y centros de salud públicos, no tienen una mala opinión de los servicios, o consideran que sus experiencias han sido mejores que las de otras mujeres.

Derecho a la identidad

Un elemento importante, que no podemos dejar de destacar, tiene que ver con el derecho a la identidad, reconocido como “Puerta de entrada” al disfrute y reconocimiento del resto de derechos humanos. La realidad venezolana en relación con el derecho a la identidad, no se distancia mucho de las condiciones del resto de derechos. Es también un derecho vulnerado, amenazado contantemente



y aunque la tramitación de los principales documentos de identidad es gratuita, el proceso y el tiempo que lleva lograr tenerlo en mano, lo hace cada vez más costoso. Los documentos de identidad de los NNyA de Venezuela se tramitan de forma progresiva, el primero es el Certificado de Nacimiento que se obtiene al nacer el niño o niña y lo entrega el centro de salud que atendió el parto; luego la familia debe acudir al registro civil para obtener el Acta de Nacimiento, documento de identidad hasta los 9 años, cuando corresponde tramitar la cedula de identidad; también está el Pasaporte que se tramita a cualquier edad y es un documento de identificación internacional.

En 2019 Cecodap presentó un informe sobre el estatus del derecho a la identidad de los NNyA venezolanos, en ella indica que el trámite de todos estos documentos se vio afectado en 2018, particularmente sobre el Pasaporte concluyó que:

“100% de los NNyA venezolanos que requerían y decidieron tramitarlo tuvieron trabas y limitaciones para la obtención de este documento durante 2018. No hay datos oficiales que nos permita saber cuántos pasaportes de NNyA se tramitaron este año. Sin embargo, los NNyA que tuvieron acceso al documento pasaron por diversas trabas, limitaciones y pagos. Sus familias hicieron colas, gastos extraordinario e inversión de tiempo para lograr tener acceso.” (Gil, 2019)

Este es el único documento que tiene un costo desde 2014 con la modificación de la Ley de Timbres Fiscales. Pero la inflación y el aumento de las unidades tributarias origina que cada año el Pasaporte sea más inaccesible. En 2019, el pasaporte costaba 160.000Bs lo equivalente a 4 salarios mínimos del país. Desde el 2 de junio de 2020 pasó a costar “39.137.239,13 bolívares, según informó el Servicio Administrativo de Identificación, Migración y Extranjería (Saime). (...) Mientras que la obtención de la prórroga será la mitad del costo del documento nuevo, es decir 19.568,619,255 bolívares.” (Rodríguez, 2020), estos montos suponen un gasto de 98 y 48 salarios mínimos respectivamente para tener el documento de identidad internacional, necesario para poder salir del país. través de una sentencia judicial.

En 2018 también hubo retrasos en la emisión de cedulas de identidad y pero unos de los problemas más graves que afectó el derecho a la identidad de los NNyA en Venezuela fue la ausencia de planillas EV-25 o papel de seguridad para el registro de recién nacidos, que inició en 2018. “Aproximadamente 30.000 NN se vieron afectados directamente en el Área Metropolitana de Caracas y se amenazó el derecho a la identidad de por lo menos 271.850 NN a nivel nacional tomando como base la proyección de población del INE 2015”. (Gil, 2019). No obstante, las familias debían obligatoriamente, al resolverse la ausencia de estas planillas, solicitar ante los Consejos de Protección un informe de presentación extemporánea para poder realizar el registro civil y obtener las Actas de Nacimiento, lo que “genera en las familias una sanción que obstaculiza y viola el principio de simplificación de trámites, ya que deben cumplir el proceso de registro sobre la base de la extemporaneidad, sin que esto sea una decisión o responsabilidad de la familia”. (Íbid)

Otra de las conclusiones que muestra la investigación anteriormente citada y que aplica a todos los trámites de documentos de identidad es como la presencia de la gestoría “...ha convertido el acceso a documentos de identidad en algo privado y muy costoso, generando una situación de discriminación y vulneración del derecho a la mayoría del pueblo venezolano”. (Íbid). Es decir, a pesar de que la mayoría de los documentos son gratuitos, para las familias los gastos de transporte, el tiempo y las



limitaciones por cierre de oficinas o falta de personal, así como la automatización para la obtención de citas, con plataformas que fallan o a las que no hay acceso real, que genera la existencia de gestores, los convierten en costoso e inaccesible.

En las entrevistas que realizamos a usuarias de Maternidades, encontramos que la pandemia y las medidas de confinamiento, se han convertido en 2020 en una limitación real para garantizar el derecho a la identidad, especialmente para obtener el acta de nacimiento. “Mi hijo no salió registrado, luego de salir de allí debía ir yo a registrarlo, pero aún no he podido, hay que tomar una cita y no he podido por la pandemia” (E5S). A pesar, de que el Estado venezolano debe promover que en cada centro de salud en los que se atiendan partos exista una oficina de Registro Civil para que los niños y niñas salgan del centro con su Acta de Nacimiento, pero no en todos existe dicha oficina. Si el nacimiento se da en un centro que no cuenta con la oficina la Madre y/o padre deben dirigirse en los primeros 90 días al Registro civil de su residencia para realizar el trámite y al inicio de la Pandemia no todas las oficinas estaban trabajando. Algunas organizaron horarios de contingencia y otros simplemente cerraron. “Los municipios Baruta y El Hatillo habilitaron planes de contingencia para efectuar trámites de registro civil. Los de Libertador se encuentran cerrados y las autoridades no se han pronunciado al respecto” (Torre, 2020).

En el caso de las entrevistadas, sobre la Maternidad de Carrizal indicó que:

“Mi hijo no pudo salir registrado ya que al momento en que nació no estaba funcionando la oficina del registro. Esa experiencia es frustrante, porque los niños tienen derecho a la identidad, a un nombre y un apellido, pero mi hijo ya tiene tres meses y no está presentado. Porque a pesar de que ya está funcionando la oficina, la cantidad de niños que salieron sin registro hace que se generen largas colas” (E4S)

Un consejero de protección entrevistado, nos comentó que “Últimamente la cantidad de usuario ha aumentado porque el registro civil del municipio comenzó a trabajar, (...) la demanda de oficios presentación extemporánea para tramitar el acta de nacimiento de los niños y registrarlos ante el registro civil ha aumentado, de hecho, es el trámite que más se está realizando en estos momentos.” (E1PE). Lo que nos permite afirmar que efectivamente, en algunos municipios los Registros Civiles, dejaron de funcionar los primeros meses de confinamiento y progresivamente han establecido horarios de contingencia.

La ausencia de oficinas de registro civil en los centros de salud en los que atienden partos, retrasa el acceso al derecho a la identidad de los NNyA, en condiciones de crisis y de emergencias, tal como la que se vive con la pandemia, el derecho a la identidad queda relegado. En caso contrario, los niños y niñas saldrían de las maternidades y hospitales con el Acta de Nacimiento.

Hemos hecho un recorrido por los principales derechos asociados a la supervivencia de los niños y niñas, y la realidad es desfavorable para la vida de la infancia. Veremos a continuación como se encuentran otros derechos de NNyA relacionados a su desarrollo.



Derecho al desarrollo

Educación

La educación es un Derecho Humano, consagrado en tratados internacionales y particularmente en la CDN artículo 28, la Lopnna artículo 53 y 54 y la CRBV artículos 102 y 103. Este derecho incluye la garantía de acceso a la educación, y que esta debe ser obligatoria y gratuita.

Artículo 102 La educación es un derecho humano y un deber social fundamental, es democrática, gratuita y obligatoria. El Estado la asumirá como función indeclinable y de máximo interés en todos sus niveles y modalidades, y como instrumento del conocimiento científico, humanístico y tecnológico al servicio de la sociedad. La educación es un servicio público y está fundamentada en el respeto a todas las corrientes del pensamiento, con la finalidad de desarrollar el potencial creativo de cada ser humano y el pleno ejercicio de su personalidad en una sociedad democrática basada en la valoración ética del trabajo y en la participación activa, consciente y solidaria en los procesos de transformación social, consustanciados con los valores de la identidad nacional y con una visión latinoamericana y universal. El Estado, con la participación de las familias y la sociedad, promoverá el proceso de educación ciudadana, de acuerdo con los principios contenidos en esta Constitución y en la ley. (CRBV, 2009)

Pero no se trata solo de la gratuitad y la obligatoriedad, por lo que en la Constitución además se establece que la educación será:

“integral de calidad, permanente, en igualdad de condiciones y oportunidades, sin más limitaciones que las derivadas de sus aptitudes, vocación y aspiraciones. La educación es obligatoria en todos sus niveles, desde el maternal hasta el nivel medio diversificado. La impartida en las instituciones del Estado es gratuita hasta el pregrado universitario. A tal fin, el Estado realizará una inversión prioritaria, de conformidad con las recomendaciones de la Organización de las Naciones Unidas. El Estado creará y sostendrá instituciones y servicios suficientemente dotados para asegurar el acceso, permanencia y culminación en el sistema educativo. La ley garantizará igual atención a las personas con necesidades especiales o con discapacidad y a quienes se encuentren privados o privadas de su libertad o carezcan de condiciones básicas para su incorporación y permanencia en el sistema educativo. Las contribuciones de los particulares a proyectos y programas educativos públicos a nivel medio y universitario serán reconocidas como desgravámenes al impuesto sobre la renta según la ley respectiva” (CRBV:103, 1999)

La investigación realizada nos muestra un sistema educativo colapsado, con dos variables particularmente alarmantes, por una parte, los bajos salarios de los docentes, y otra las fallas de servicios, infraestructuras y condiciones materiales para hacer del acto educativo una realidad. Los bajos salarios han llevado al gremio docente a asumir formas de protestas en exigencia de una remuneración adecuada para poder vivir, pero además que se corresponda con la importancia de su función social. En 2019 el sector docente fue el gremio que más manifestaciones públicas sumaron, en total 3.714 (OVCS, 2019). Todas las personas trabajadoras tienen derecho a percibir por su trabajo un salario que les permita garantizar el nivel de vida adecuado para quien trabaja y para su núcleo familiar. El artículo 91 de la CRBV así lo establece, y plantea que: “Todo trabajador o trabajadora tiene derecho a un salario suficiente que le permita vivir con dignidad y cubrir para sí y su familia las



necesidades básicas materiales, sociales e intelectuales" (CRBV, 1999). Sin embargo, los salarios de los docentes en todos los niveles no representan ni siquiera el mínimo necesario para sobrevivir, "estamos en nivel casi de pobreza extrema y en esta etapa de la subsistencia, tienen que buscar otros ingresos y esos ingresos implica para muchos tener que abandonar lo que para ellos era su proyecto de vida, la educación" (E1D). A pesar de esta realidad, muchos docentes se mantienen en sus puestos de trabajo, esto tiene que ver con que es una profesión que requiere de unas aptitudes particulares, pero también de vocación. Ser docente entonces es una decisión de vida.

"Soy educadora no sólo porque estudie esa carrera, seleccione para mi vida una profesión, como educadora, maestra, por convicción, por formación de la vida. Por supuesto que ser educadora y no ayudar a la formación de los derechos humanos de este sector, que hoy en nuestra sociedad está tan vulnerada en sus derechos, pues no tendría sentido la pedagogía" (E2D)

Estas fueron las palabras de una docente entrevistada. Considera que la defensa de los DDHH de los docentes y de los NNyA, forma parte de la educación para la ciudadanía, función de los docentes en el país. La revisión de datos secundarios sobre el derecho a la educación en Venezuela, siempre muestra el incumplimiento por parte del Estado de las garantías necesarias para que exista un ejercicio pleno de este derecho. De esta manera, lo que conseguimos son vulneraciones a derechos colectivos y difusos y no individualmente considerados. Es decir, "dotación de (...) los materiales y servicios básicos que se requieren, como electricidad, agua potable, transporte y, el suministro de alimentación escolar, como requerimiento (...) necesario, para garantizar la asistencia y el rendimiento de los escolares" (Redhnna, 2019). Hablamos de fallas estructurales y de situaciones que requieren de una política pública y de inversión para que sea restituida o resguardada como derecho la educación.

Es evidente, que no existen los recursos, ni los servicios que hacen posible el acceso de niños, niñas y adolescentes a los centros educativos, presentándose limitaciones reales, que les afectan e impiden disfrutar con calidad e igualdad de oportunidades el desarrollo de sus capacidades en materia educativa, lo que se traduciría en la protección integral de esta población. "El deterioro generalizado de los servicios públicos —junto a los cuatro apagones que se produjeron a nivel nacional durante 2019— afectó el calendario escolar y agudizó algunos de los problemas que ya existían, motivando la deserción escolar" (Provea, 2020). Esta realidad amplia la brecha de desigualdad entre quienes si tienen acceso real a la educación y quienes no tienen ninguna posibilidad de materializar este derecho.

En general, encontramos un incumplimiento absoluto de las obligaciones que tiene el Estado para respetar, proteger y cumplir los Derechos Humanos de la niñez y adolescencia en Venezuela, particularmente de la Educación.

Según los datos recabados por Provea, entre el año escolar 2013-2014 y el año escolar 2017-2018 hubo una reducción de la matrícula de 138.815 NNyA (Provea, 2020). También disminuyó el número de centros educativos en 449 planteles, "Mientras el gobierno mentía anunciando la inauguración de escuelas en todos los estados del país, la realidad fue que disminuyó el número y, además, la infraestructura existente se deterioró considerablemente". (Íbid).

En 2019, la situación no varió mucho, ya que, a pesar de las informaciones oficiales de inversión y recuperación de escuelas, como aumento de la matrícula los "gremios docentes y organizaciones que monitorean el desempeño del sistema de enseñanza, evidencian un incremento del ausentismo escolar,



renuncia y abandono de los cargos de, al menos 100.000 docentes, y disminución notoria de la matrícula en los distintos niveles educativos". (Redhnna, 2020). Uno de los factores de incidencia en la disminución de docentes, además de los bajos salarios fue la migración forzada que afectó a Venezuela. "más de 40 % de docentes han emigrado debido a que el salario no les alcanza para garantizar la manutención de su familia" (Íbid).

La deserción escolar es resultado de las fallas del sistema educativo, en el caso de la red de escuelas de Fe y Alegría en el país "30% de muchos de nuestros niños, niñas y adolescentes, no asisten con regularidad a la escuela" (E1D), esto es una responsabilidad exclusiva del Estado al no ofrecer en igualdad de oportunidades el acceso a la educación de calidad y obligatoria. "La Unidad Democrática del Sector Educativo, afirmó que la exclusión escolar en Venezuela había llegado a un 50% en 2019." (Ibid.).

"la exclusión escolar expresa características multifactoriales, hay una conjunción de razones para que el propio sistema educativo excluya al estudiante, los bote (...) de la escuela, lo expulse. ...el deterioro del programa de alimentación escolar, la reducción del número de docentes y sus condiciones, la disminución y desmantelamiento de la infraestructura escolar y por supuesto la pulverización del salario familiar, eso es lo fundamental, por lo que la exclusión escolar es originaria de un Estado que no asume su responsabilidad de preservar el derecho a la educación gratuita y obligatoria" (E2D)

Un adolescente entrevistado confirmó que hay un importante número de estudiantes que se ven obligados a abandonar la educación para ayudar a sus familiares

"No se está garantizando la educación con igualdad y no discriminación a los NNyA de Venezuela, ya que han tenido que comenzar a trabajar para ayudar a sus padres con los gastos del hogar, también porque no cuentan con recursos tecnológicos para participar en una educación online, también influye las fallas eléctricas dependiendo de la zona donde viven y algunos viven en zonas rurales" (E4D)

Ante estos datos, la permanencia el Programa de Alimentación Escolar, resultaba una necesidad obligatoria, debió ser un programa emblema que no sólo garantizara la asistencia de los NNyA a las escuelas, sino que ofreciera mejores condiciones para que disminuyera la tasa de desnutrición infantil en el país, que mencionamos en el apartado sobre desnutrición.

"en este momento hay un rezago bastante significativo con la situación alimentaria, expresada en la desnutrición infantil, o sea estamos frente a un terrible drama para quienes tendrán poca posibilidad de acceder o permanecer en la escuela. Desde el 2017 para acá, con la disminución de programa de alimentación escolar (PAE) que ayudó a que los niños, niñas y adolescentes vayan a las escuelas para poder desayunar o para poder almorzar, esto les afectó. En 2019-2020, se eliminó completamente el desayuno en las escuelas adscritas al Ministerio de Educación, es decir, estamos hablando de 24.000 y pico de planteles sólo adscritos al ministerio. ...el Ministerio de Educación que tiene la responsabilidad directa de Estado, allí se eliminó el 100% el desayuno, quedando el almuerzo con una disminución en cantidad y en calidad indudablemente" (E2D)

Lamentablemente, no fue así. Los medios de comunicación mostraron las distintas manifestaciones del gremio docente por estas fallas del PAE. En algunas escuelas de Fe y Alegría, la búsqueda de apoyos de la sociedad civil, es lo que ha permitido que sega brindando este servicio, tan vital para



muchos NNyA, “Fe y Alegría estamos haciendo grandes esfuerzos por garantizar un plato de comida a través de la búsqueda de apoyo de benefactores que nos ayuden a garantizar este servicio” (E1D). Pero la crisis educativa, no se queda en estos datos, ya que todo ello unido a la llegada de la pandemia por el Covid-19, afectó directamente en el sistema educativo. Las medidas de confinamiento suspendieron las clases educativas, trasladando la enseñanza a la modalidad a distancia o virtual.

“indudablemente al llegar la pandemia todo queda al descubierto sobre el colapso del sistema educativo. Significa entonces que esa caracterización de colapso total, destrucción de la educación, deja atrás la educación como derecho humano, es decir, que Venezuela tiene una realidad evidente, nuestros niños, niñas y adolescentes no están siendo atendidos en este derecho universal que es el derecho humano a la educación” (E2D)

Efectivamente, todas las fallas que estaban presente en los centros educativos, el deterioro de la educación como derecho se vio claramente con la decisión del ejecutivo nacional de suspender las clases presenciales e improvisar un programa de educación a distancia llamado “Cada Familia Una Escuela”, que “recibió serios cuestionamientos por parte de especialistas y docentes e, incluso las propias madres, padres y representantes, quienes afirmaron no tener la formación ni las herramientas para asumir responsabilidades educativas (Redhnna, 2020a). Un elemento fundamental, ya que recaía en las familias el hecho pedagógico, en madres, padres y cuidadores, que no cuentan con las herramientas pedagógicas y en muchos casos las capacidades cognitivas para asumir el rol de docente o de acompañante. Otro elemento resaltante, es que en los pocos planteles donde permanecía el PAE, aunque sólo en el almuerzo, definitivamente deja de ofrecerse, en el caso de las escuelas de Fe y Alegría “en el 40% de nuestras escuelas, donde ofrecíamos un plato alimentario; hoy esos niños no reciben esa comida; quiere decir, que eso puede afectar y puede tener una incidencia negativa en ese avance de sus aprendizajes” (E1D). Además, otras fallas se unieron a la debilidad de la educación en Venezuela.

“...denuncian que el plan de clases a distancia (...) no tiene viabilidad en un país donde el 80% de los estudiantes no tiene acceso a computadores personales, ni tienen televisores o teléfonos inteligentes. 6,5 millones de NNA (esto es, el 56% de la población estudiantil de los niveles básicos, medio y diversificado) no cuentan con acceso a telefonía o internet y, quienes sí lo poseen, sufren frecuentes interrupciones debido a la baja calidad de los servicios disponibles o a fallas eléctricas”. (Íbid)

Venezuela tiene la más baja conectividad de Latinoamérica ubicándose en 3,88Mbps, solo por encima de Costa Rica para el año 2016, en la región el país con más alto es Uruguay con una conectividad de 10,21Mbps (Open Signal, 2016). El 56% de la población que tiene acceso a internet se conecta desde dispositivos móviles (Tendencias Digitales, 2018) y la velocidad de banda ancha móvil en Venezuela es la más baja de la región, ubicada en 7,80Mbps, que en caso de Uruguay es de 30,53Mbps (Speedtest, 2020). A pesar de estas limitaciones el Estado venezolano sigue apostando a una educación a distancia y virtual por la contingencia del Covid-19 para el año escolar 2020-2021.

Dentro de los derechos al desarrollo de los NNyA se encuentra el derecho al descanso, recreación, esparcimiento, deporte y juego, establecido en el artículo 31 de la CDN y el 63 de la Lopnna, en el que se establece que:

Parágrafo Primero. El ejercicio de los derechos consagrados en esta disposición debe estar dirigido a garantizar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes y a fortalecer



los valores de solidaridad, tolerancia, identidad cultural y conservación del ambiente. El Estado debe garantizar campañas permanentes dirigidas a disuadir la utilización de juguetes y de juegos bélicos o violentos.

Parágrafo Segundo. El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar programas de recreación, esparcimiento, y juegos deportivos dirigidos a todos los niños, niñas y adolescentes, debiendo asegurar programas dirigidos específicamente a los niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales. Estos programas deben satisfacer las diferentes necesidades e intereses de los niños, niñas y adolescentes, y fomentar, especialmente, los juguetes y juegos tradicionales vinculados con la cultura nacional, así como otros que sean creativos o pedagógicos. (Lopnna, 2007).

El derecho al deporte, recreación y esparcimiento suponen valores agregados para el bienestar de los NNyA, porque disminuyen factores de riesgo y brindan aportes importantes no solo en el ámbito físico, sino también en el ámbito emocional, tal como indica la Guía de Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia:

“La actividad física en la infancia genera una serie de beneficios durante la niñez que incluyen un crecimiento y un desarrollo saludables del sistema cardiorrespiratorio y músculo esquelético, el mantenimiento del equilibrio calórico, y por lo tanto, un peso saludable, la prevención de los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares tales como la hipertensión o el elevado contenido de colesterol en sangre, y la oportunidad para desarrollar interacciones sociales, sentimientos de satisfacción personal y bienestar mental” (Aznar y Webster, 2006).

Sin embargo, y a pesar de la importancia que el deporte y la actividad física, recreación y esparcimiento tiene para la vida y salud de los NNyA, en el país no existe una política pública dirigida a garantizar este derecho con igualdad y no discriminación, o con calidad y disposición para toda la población. En los casos en los que se han desarrollado programas para la atención de este derecho, se trata de programas focalizados a una población determinada y con poca estructuración y recursos para que se mantengan en el tiempo. Y otros proyectos han servido más para el enriquecimiento de empresas que para el disfrute de los NNyA del país. Adicionalmente, todas las fallas estructurales que afectan al país y a su población, colocan el deporte, esparcimiento y la recreación de los NNyA en un nivel muy alto de la pirámide familiar, por lo que, si el Estado no asume la obligación de garantizar este derecho, al quedar en la responsabilidad de las familias se desatiende como derecho, dándole prioridad a los derechos de supervivencia como nivel de vida adecuado y salud. De allí la importancia de que sea una política nacional la que garantice su disfrute pleno.

El deporte como un espacio para la corrupción

En el año 2013 el Gobierno anunció en la voz del presidente Nicolas Maduro que se construirían 50 Gimnasios verticales en el país, con el objetivo de “estimular la práctica masiva del deporte en niños y jóvenes para llevar paz a comunidades populares atribuladas por el delito” (Osorio y Noriega, 2020). Este desarrollo deportivo favorecería a 15 estados en el país. El Estado venezolano invirtió 420 millones de dólares para este gran proyecto, según la investigación de El Pitazo, solo se requerían 140 millones de dólares, por lo que el gasto fue triple. La meta era tener listos los gimnasios en un año y medio y seis años después, solo se habían construido 37 y no todos están en las mejores



condiciones para ser utilizados, dos de ellos sufrieron daños por un temblor en 2018 y fueron abiertos al público sin recibir las reparaciones requeridas. (Íbid)

De los 13 gimnasios no disponibles, 12 fueron construidos y se encuentran cerrados con puntos de soldadura, porque no llegaron a realizar los acabados finales y uno ni siquiera se comenzó a construir. En 36 gimnasios verticales se realizan deportes, con muy poca calidad por falta de personal especializado (14 centros) y falta de material necesario. Además, la oferta era la disponibilidad de practicar 15 deportes diferentes y solo en 9 se ofrecen 5 o 6 tipos de deportes. Para la investigación citada, se visitaron todos los gimnasios y “se constató casi nula actividad de clubes comunitarios infantiles o juveniles” En 2017, el objetivo del proyecto fue modificado y se indicó que sería espacio de “Grandes Bases de Misiones, sedes de los decaídos programas sociales gestionados por simpatizantes del partido de gobierno” (Íbid).

En 2017, otro medio de comunicación realizó una investigación sobre este proyecto en la Costa varguense, indicando que:

“Trabajadores de la Gran Base de Misiones Socialistas de la región, (...) aseguran que los recintos presentan un avance del 90%, y que podrían ser entregados durante el primer trimestre de 2017. No obstante, una visita de El Estímulo comprobó que desde las escaleras hasta las “paredes” sufren las consecuencias del salitre de la zona, razones que llevan a pensar que la obra, que comenzó a edificarse en octubre de 2013” (Osorio, 2017)

Una estructura de tal magnitud, con un gasto social importante, que no tuvo la previsión de protección según la condiciones climáticas y ambientales del lugar donde fueron construidos, muestra poco nivel de supervisión de los proyectos y de interés del Estado en que la ejecución de estas obras se hiciera con miras a lograr proyectos de calidad. En 2017, los gimnasios ofrecidos para el Estado Vargas (Ahora Estado La Guaira), estaban concluidos:

Ninguno de los tres gimnasios tiene acceso para el público, y sólo uno de ellos –el de Mamo- tiene presencia de obreros ejecutando la construcción. El hermetismo envuelve cualquier información sobre el estado interno de los recintos y los vigilantes se limitan a explicar que aún no están equipados. (Íbid)

A pesar de que el inicio del proyecto supuso un gasto tres veces superior al que realmente debía costar, y un retraso de por lo menos 4 años para su conclusión, el gobierno nacional informó en 2019 un aporte de 10 millones de dólares para terminar los gimnasios que no habían concluido. (Osorio y Noriega, 2020).

Para este trabajo no logramos entrevistar a responsables de programas deportivos, aunque se realizaron las gestiones pertinentes. Pero si logramos entrevistar a tres NNyA deportistas y con base en sus respuestas haremos un análisis sobre el estado de este derecho.

Los NNyA son conscientes que tienen derecho al deporte, como un espacio de esparcimiento y de disfrute, que debe ser guiado por sus gustos y aptitudes. “Yo sé que todos los NNyA tienen derecho a hacer todo el derecho que quieran, nadar, futbol, tienen derecho a hacer el deporte que quieran” (E5D), teniendo como base su libertad para decidir el deporte que quiera practicar. Sin embargo, el ejercicio de este derecho, está relacionado con la existencia de las garantías para su pleno ejercicio y disfrute, que es una responsabilidad de los Estados, tal como lo plantea la Lopnna: “El Estado debe



garantizar la creación y conservación de espacios e instalaciones públicas dirigidos a la recreación, esparcimiento, deporte, juego y descanso" (Lopnna: 64, 2007). La misma ley establece que el acceso de los espacios públicos debe ser gratuito "para los niños, niñas y adolescentes que carezcan de medios económicos" (Íbid). Sin embargo, la realidad nos muestra, que éste es un derecho no garantizado, porque no se hacen inversiones significativas en los espacios comunitarios para el esparcimiento, descanso y deporte, y cuando se hacen, los envuelven denuncias de corrupción, afectando directamente el derecho de los NNyA. Por lo que la alternativa real para la práctica de algún deporte, va a depender de la capacidad económica de las familias. Uno de los adolescentes entrevistados comentó "Los gobernantes no los toman en cuenta y en los espacios privados en este momento no lo puedo ejercer, no tengo ningún espacio para disfrutarlo y tendría que pagar por ello y en los espacios públicos están en malas condiciones, más la inseguridad" (E5P). En este sentido, no es solo la inexistencia, en muchos casos, de espacios públicos para distintas disciplinas, sino la inexistencia de variedad de academias deportivas públicas, asumiendo lo que plantea el artículo 63 deben "satisfacer las diferentes necesidades e intereses de los niños, niñas y adolescentes" (Lopnna, 2007). La EHC, tiene una implicación directa en la economía familiar, por lo que las posibilidades familiares de sostener la práctica de un deporte de forma privada son muy disminuidas. Quedando como alternativa, las academias deportivas y artísticas privadas. Sobre este aspecto, uno de los adolescentes entrevistados, consideró que "Deben existir equipos para practicar deporte de forma recreativa y otros para competencia, para garantizar el derecho a todos los NNyA" (E3D). Ya que comentó que, en las academias privadas, hay una realidad particular mediada por la competencia. "Yo estuve en una academia donde los entrenadores eran muy subjetivos y no me dejaban jugar, me banquearon por bastante tiempo, mi parte emocional no me ayudó mucho, tenía estrés, bajé de peso, iba mal en el colegio" (E3D). Es decir, que, si eras bueno en el deporte para la competencia con otros equipos, siempre participabas de los partidos, pero si no ofrecías lo que ellos aspiraban, quedaban sentado en banquillo.

La inexistencia o disminuidas posibilidades de prácticas deportivas y espacios de recreación y esparcimiento para los NNyA, afecta directamente su desarrollo físico e intelectual, tal como indicó un adolescente entrevistado, "Nos afecta, porque no tendríamos la oportunidad de recrearnos y ejercitarnos para crecer sanamente" (E5P). Cuando consultamos sobre quien recae la responsabilidad en materia deportiva, la respuesta fue unánime: "Los gobernantes son responsables de que no tengamos espacios de distracción y deporte, porque son los que manejan los recursos del país" (E5P) y efectivamente es así, la existencia o no de espacios para el esparcimiento, recreación y deporte, así como su mantenimiento en infraestructura, dotación de equipos y disponibilidad de personal capacitado y formado en materia de derechos humanos de la infancia, para brindar un acompañamiento en el uso de los espacios y en la práctica deportiva, es exclusiva del Estado. No debe quedarse solo en la construcción de infraestructuras de complejos o de canchas, el mantenimiento y la disposición de personal capacitado para la atención de los NNyA es indispensables. El pasado 20 de enero del año 2020 en el estado Anzoátegui murió un niño de ocho años (Guzmán, 2020), cuando cayó sobre él la estructura de un aro de básquet, sufrió múltiples fracturas que le hicieron perder la vida, ante la desidia de un Estado que no invierte en mantenimiento de los espacios de deporte y esparcimiento en las comunidades.



Derechos a la Participación

La participación, en el marco del paradigma de la protección integral, no solo es un derecho que tienen los NNyA, es también un principio de aplicación de la normativa para alcanzar la verdadera protección y asumir en la práctica que los NNyA son sujetos de derechos. De tal manera, la participación debe formar parte fundamental de los procedimientos, de la planificación de políticas públicas y de la creación de los programas de atención.

Para la garantía del derecho a la participación de los NNyA, el principio de Interés Superior del Niño, juega un papel preponderante, brindar espacios para que opinen, que esa opinión sea tenida en cuenta, que haya equilibrio entre derechos y deberes, y también entre los derechos de los NNyA y los derechos de las demás personas.

En la Lopnna, la participación infantil y adolescentes, se encuentra establecida en varios derechos, que abarcan las distintas formas de participación posible, el principal derecho a tomar en consideración es el artículo 80 de la ley, que establece:

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a: a) Expresar libremente su opinión en los asuntos en que tengan interés. b) Que sus opiniones sean tomadas en cuenta en función de su desarrollo. Este derecho se extiende a todos los ámbitos en que se desenvuelven los niños, niñas y adolescentes, entre ellos: al ámbito estatal, familiar, comunitario, social, escolar, científico, cultural, deportivo y recreacional. (Lopnna:80, 2007)

Y esté derecho no supone la intervención de los adultos responsables de los NNyA, la misma ley establece que debe ser un ejercicio personal, dependiendo del nivel de desarrollo del NNyA de sus capacidades cognitivas y de comunicación. Estableciendo que, en caso de requerir el apoyo para ofrecer su opinión, se debe ubicar a una persona de su confianza, que logre plasmar con objetividad su opinión. Así mismo, solo en caso de que sea contrario a su interés superior, podrá garantizarse su participación por medio de la intervención de sus representantes, si y solo si, no hay un interés contrapuesto al del NNyA. Establece también, que este derecho no puede ejercerse con base en la coerción o imposición, debe garantizarse con libertad y armonía, para que realmente se corresponda con lo que el NNyA siente y cree. Tal como vemos a continuación:

Parágrafo Primero. Se garantiza a todos los niños, niñas y adolescentes el ejercicio personal y directo de este derecho, especialmente en todo procedimiento administrativo o judicial que conduzca a una decisión que afecte sus derechos, garantías e intereses, sin más límites que los derivados de su interés superior.

Parágrafo Segundo. En los procedimientos administrativos o judiciales, la comparecencia del niño, niña o adolescente se realizará de la forma más adecuada a su situación personal y desarrollo. En los casos de niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales o discapacidad se debe garantizar la asistencia de personas que, por su profesión o relación especial de confianza, puedan transmitir objetivamente su opinión.

Parágrafo Tercero. Cuando el ejercicio personal de este derecho no resulte conveniente al interés superior del niño, niña o adolescente, éste se ejercerá por medio de su padre, madre, representantes o responsables, siempre que no sean parte interesada ni tengan intereses



contrapuestos a los del niño, niña o adolescente, o a través de otras personas que, por su profesión relación especial de confianza puedan transmitir objetivamente su opinión.

Parágrafo Cuarto. La opinión del niño, niña o adolescente sólo será vinculante cuando la ley así lo establezca. Nadie puede constreñir a los niños, niñas y adolescentes a expresar su opinión, especialmente en los procedimientos administrativos y judiciales. (Íbid)

Luego, la ley establece un grupo de derechos asociados al ejercicio de la participación, el artículo 81 donde expresamente establece una participación “libre, activa y plenamente en la vida familiar, comunitaria, social, escolar, científica, cultural, deportiva y recreativa, así como a la incorporación progresiva a la ciudadanía activa” (Lopnna:81, 2007). No quedando restringida la participación a algunos espacios que pudieran entenderse como propios de los NNyA, sino partiendo de que los NNyA son sujetos de derechos, son ciudadanos que tienen y deben tener interés en todos los asuntos de la vida humana. Incluye la ley, el derecho a reunión, a petición, a asociación libre, a manifestación, a defender sus derechos, a la justicia y que en el marco de los procedimientos de la justicia haya un trato humanitario y con dignidad, además de que tengan acceso a la defensa y al debido proceso. Uno de los adolescentes entrevistados nos comentaba que “...sé que fue uno de los derechos más debatidos a la hora de ser aprobado por los estados firmantes de la Convención sobre los derechos del niño” (E4P). Porque se trata de un amplio compendio de derechos que generan aprensión por parte de los y las adultas, en las sociedades adultocéntricas.

Su aplicación y el ejercicio pleno por parte de los NNyA no ha sido cosa sencilla en Venezuela y aunque no hay investigaciones recientes que den cuenta del estado de cumplimiento de este grupo de derechos en el país, el análisis que realizamos, tendrá como base, algunos datos secundarios de medios de comunicación y las entrevistas realizadas a un adulto y 5 NNyA para este trabajo.

Sobre experiencias de participación de NNyA en el país, el entrevistado Fernando Pereira, miembro de Cecodap y quien ha estado vinculado a procesos de promoción de la participación de los NNyA como una iniciativa de las Organizaciones de la Sociedad Civil, nos comentó:

“Hubo en los años 90, con la ratificación de la Convención sobre los derechos del niño, y con la discusión en torno a la reforma de la Ley Tutelar del Menor y lo que a la postre generaría la Lopnna, comenzó un proceso de participación con niveles muy incipientes de consultas, de tomar en cuenta la opinión de los chicos, que fue incrementando en diferentes espacios y niveles y se fue logrando en algunos casos, desde una participación muy dirigida y controlada por los adultos, se fue dando pie a una participación más genuina y protagónica y así se fueron desarrollando experiencia de participación teniendo a los muchachos con un rol más activo” (E6P)

Posterior a este proceso, cuando se aprueba la Ley Orgánica para la Protección del Niño, en el año 2000, también se vivió un proceso de participación infantil menos genuinos “asambleas, cabildos abiertos, muy incipiente, procesos tutelados y dirigidos, donde se ponía a los niños a decir las cosas y reivindicaciones que los propios adultos querían poner en discusión” (E6P). Pero, aproximadamente en el año 2006, cuando el país vivía niveles de polarización política profundos, los espacios de participación de NNyA no escaparon de esa polarización.

“hubo un proceso de defenestración y la polarización política se llevó a los espacios de participación de los chicos. Cuando se hicieron consultas en la Asamblea Nacional,



reforma de la lopnna, internet, ciber cafes, juegos violentos, se trasladó la participación a comisiones de niños, y se trataba de chamos que iban con la misión de plantear la información real del Estado, de gobiernos estadales o municipales, para contrarrestar opiniones de grupos contrarios" (E6P)

Es así como estos espacios perdiendo el espíritu de la participación, dejando de ser genuina, ya que se asumían los discursos de los representantes de los partidos políticos, "dando al traste con la genuina participación. No importaba el planteamiento que el NNyA fuera a plantear, se descalificaba su voz dependiendo de la opinión y a quién apoyaba" (E6P). Otro elemento que afectó drásticamente la posibilidad de participación y de que la opinión de los NNyA sea promovida y escuchada, en medios de comunicación, es la actuación de algunos organismos del Estado como Conatel (Comisión Nacional de Telecomunicaciones), ya que sus decisiones de sancionar, limitar y normar "ha impuesto un clima de autosensura por parte de los propios medios que, para no verse expuestos, prefieren no dar ningún tipo de espacio para que ningún niño o adolescente pueda expresarse" (E6P).

Pero, así como hay un espíritu de autocensura en los medios de comunicación, tampoco se nota un interés particular por parte de las autoridades en los distintos niveles para ofrecer espacios de participación a los NNyA. Para el entrevistado, los derechos a la participación "son un conjunto de derechos que están completamente postergados, no se consideran prioritarios, de hecho, la preponderancia es a los derechos que tienen que ver con la educación, la salud". A pesar de la importancia social de la participación como materialización de la ciudadanía, en Venezuela no parece ser importante, lo que compromete los avances que se han logrado en materia legislativa.

"la no existencia, simplemente significa un retroceso, una desmejora en las condiciones de los derechos y significa, en la práctica, que sus derechos humanos estén vulnerados, significa retomar de facto un paradigma en donde los niños, niñas y adolescentes son objetos, en la medida en que se le quita la voz y se le quita la posibilidad de la palabra, de la exigibilidad de cambios en su entorno, los condena a seguir siendo objetos inanimados". (E6P)

A pesar de esta realidad, las entrevistas que realizamos a niños, niñas y adolescentes, nos muestran niveles de conciencia de lo que este grupo de derechos significa para los NNyA y para el desarrollo de su vida. Para ellos la participación es "cuando el poder político o el Estado nos otorga espacios y nos da la oportunidad de que nos expresemos, (...) y que esas opiniones que demos sirvan para la toma de decisiones futuras" (E1P). Esta reflexión incluye dos componentes fundamentales para el derecho a la participación, primero la existencia de los espacios en los cuales participar y, en segundo lugar, que lo que los NNyA opinan sea considerado para que incida en la toma de decisiones, proyectos, etc. Una niña entrevistada considera que la participación es "poder opinar e involucrar nuestra opinión en un tema que nos afecte o que tenga algún efecto para nuestra existencia, es podemos dar nuestra ayuda para que ese asunto se concrete" (E2P), incorporando otro elemento importante, los asuntos en los que los NNyA deben y tienen el derecho de participar, son los asuntos que les conciernen, que les afectan y por ende que les interesan, dando aportes para solucionarlos, modificarlos o simplemente atenderlos. Otra adolescente considera que la participación es el derecho que "permite expresar ideas sentimientos u opiniones sobre un tema en común y puede generar un cambio en tu comunidad" (E3P), incorporando el sentido colectivo y comunitario, no se trata solo de



temas individuales o personales, también se incluyen temas comunitarios y es la razón por la que la participación es el derecho que concretiza el ejercicio de la ciudadanía.

Sobre las posibilidades existentes en Venezuela para el ejercicio del derecho a la participación los NNyA nos comentaron que “las condiciones para el cumplimiento del derecho a la participación son sumamente pobres y no existen garantías por parte del Estado para su cumplimiento” (E4P). Entre otras cosas, las condiciones tienen que ver con que “hay muy pocos espacios para la participación de los niños, niñas y adolescentes”, pero además porque “en la mayoría de las oportunidades no somos escuchados o nuestros puntos de vista no son tomados en cuenta por los adultos” (E3P). También influye en la inexistencia de espacios para la participación que “Muchas personas no entienden que tenemos derecho a participar y lo toman a la ligera, diciendo que la participación de los niños y niñas ya está cubierta y eso no es así” (E2P). Sin embargo, aunque hablamos de la inexistencia de espacios, esto no quiere decir que no exista ninguno “hay entidades existentes, realmente hay varias, pero son pocas, que en realidad están haciendo el cambio y es increíble” (E1P). Estos pocos espacios suelen ser promovidos por las ONG y la Sociedad Civil “Gracias a organizaciones como Cecodap y Redhnna he tenido la oportunidad de ejercer este derecho, junto a ellos o a través de la asistencia a actividades con ONG de otros países, (...) ellos son los que me han abierto las puertas” (E4P). Pero los NNyA saben de la necesidad de que se creen más espacios de participación “Por favor, necesitamos que abran entidades y espacios que nos den la oportunidad, no sólo de que hablemos, sino que se haga algo con lo que nosotros digamos” (E1P).

Sobre los espacios en los que hay algunas posibilidades de participación los NNyA indican que la escuela y las familias son los principales espacios en los que la participación infantil y adolescente debe prevalecer. “En las escuelas necesitamos que nuestra opinión sea tomada en cuenta, porque en realidad una escuela sin niños, niñas y adolescentes no es una escuela, entonces, la mayoría de las decisiones que se toman ahí nos afecta” (E1P). Pero existe ya una resolución nacional que permite la participación de los NNyA en las escuelas, sin embargo:

“De acuerdo a la resolución 058 del Consejo Educativo en la que se habla de la creación de un Comité Estudiantil -que en mi colegio no existe- y de otros comités en la que los estudiantes podrían participar y no conozco un solo colegio en el que se esté garantizando” (E4P)

La resolución 058 entró en vigencia en el año 2012, y como objetivo se plantea “regular y desarrollar los principios, valores y procesos que garanticen una gestión escolar articulada, coordinada e integrada del Consejo Educativo en las instituciones educativas (...) de acuerdo a lo establecido en los principios y preceptos constitucionales de la República...” (MPPPE:1, 2012) y en esta misma resolución establecen que el Consejo Educativo “es la instancia ejecutiva, de carácter social, democrática, responsable y corresponsable de la gestión de las políticas públicas educativas en articulación inter e intrainstitucional y con otras organizaciones sociales en las instituciones educativas” (MPPPE:3, 2012). Sin embargo, aunque es una resolución que tiene un espíritu democrático y con base en los principios de la educación que se incluye en la Ley Orgánica de Educación y en la Constitución de la República, incorpora elementos que generaron controversia y análisis de especialistas en el área educativa y de los Derechos Humanos. Por ejemplo, en el considerando literal f, se plantea que “los ambientes escolares son espacios abiertos los 365 días del año para la enseñanza y el aprendizaje, la práctica democrática y la transformación de la estructura



institucional necesaria para el desarrollo del poder popular”. Ahora bien, el Poder Popular tiene como fin “...construir las bases de la sociedad socialista, democrática, de derecho y de justicia”. En este sentido, la incorporación del término Poder Popular, le da una connotación proselitista al sentido de la resolución, además de incorporar las distintas formas de organización popular como los Consejos Comunales y los Colectivos Sociales, que en su mayoría son a fines con el partido del Gobierno Nacional lo que genera dudas sobre el interés real de la implementación de esta resolución. Como vemos en la declaración del adolescente, realmente no ha existido una aplicación democrática de esta resolución. Los procesos en las escuelas, suelen ser mecánicos para cumplir con el requisito exigido por el ministerio.

“Como delegado estudiantil, que he sido en cinco ocasiones, las condiciones en las que he sido delegado no siempre han sido adecuadas. En una oportunidad decidí que no quería continuar en el cargo porque me dieron atribuciones que no son las que establece la resolución 058, que establece esta figura, y en otra oportunidad se me atribuyó autoritariamente el cargo, no existió una elección, a pesar de que solo lleva 30 minutos hacer una elección democrática. Y no siempre se toma en cuenta la opinión de los NNyA. Entonces, existe el espacio, pero no se desarrolla de manera adecuada” (E4P).

Notamos entonces, un cumplimiento inadecuado de un espacio que podría promover la participación real de los NNyA, y tal como se indicó anteriormente, la politización ensombrece la posibilidad de participación de la infancia y la adolescencia. Los NNyA no tienen posibilidad de participar en los espacios que le son propios como la escuela y la familia, pero tampoco en los asuntos sociales y políticos. “...no tengo posibilidades en espacios de discusión de leyes, la toma de decisiones políticas a nivel nacional, regional o municipal, la creación de estrategias educativas e incluso en mi colegio, no siempre se dan las condiciones adecuadas para ejercerlo...” (E4P). “...en la escuela, por ejemplo, no todo el tiempo se garantiza ya que la mayoría de las veces para decisiones o acciones no se pide nuestra opinión, sino que se hace y luego se nos informa” (E2P); “En nuestras casas escuchamos palabras como “no porque eres un niño”, “no porque este es un tema de adultos” porque lo que puede ser adultos también es para los niños, también nos puede afectar y de maneras traumáticas en algunos casos” (E1P).

No existe por parte de Estado venezolano iniciativas para garantizar este derecho, solo en pocos casos donde la participación es más decorativa, manipula o simbólica, tal como la caracteriza Roger Hart, en las que no hay una convicción del por qué y para qué de ese proceso, en cambio se utiliza lenguaje adulto, pancartas de apoyo a partidos políticos o simplemente los NNyA son usados como accesorio o masa para una acción de calle.

“En el Estado, la única forma que nosotros podemos reconocer, de iniciativas que se estén llevando a cabo es en alguno de los programas, de las misiones, donde hay chicos que se manifieste simpatizante a las propuestas de gobierno. Durante un tiempo pudimos ver más la presencia de los propios muchachos en cadenas o en programas oficiales, cada vez está más reducidas y pues son momentos muy puntuales, para el festejo de alguna efeméride, de algún lanzamiento, algún programa que tiene que ver con estudiantes” (E6P).

Sin embargo, cuando estas manifestaciones de simpatía se dan hacia actividades y manifestaciones de grupos políticos adversos al partido del Gobierno Nacional, las consecuencias para los NNyA son lamentables, porque el ejercicio del derecho a la participación a través de la manifestación y libre



asociación, se convierten en riesgo para la integridad personal y la vida. Desde 2014 los niveles de represión se han ido intensificando respecto a las manifestaciones que se realizan en contra del Gobierno Nacional y distintas organizaciones han realizado investigaciones y documentado las distintas formas de violación a los derechos humanos. Particularmente, en 2017 el informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos indicó la “existencia de una política destinada a reprimir el disenso político e infundir temor en la población a fin de frenar las manifestaciones” (Acnudh, 2017) y los NNyA han sido víctimas de estas prácticas violatorias de los DDHH.

Un informe conjunto entre Foro Penal y Human Rights Watch, hacen una sistematización sobre las violaciones a los derechos humanos en el marco de las manifestaciones del año 2017, en ella incluyen varios testimonios y experiencias vividas por adolescentes, que dan cuenta de detenciones sin el debido proceso, tratos crueles e inhumanos y asesinatos.

“El 20 de julio, varios policías detuvieron y golpearon a cuatro adolescentes —Salamanca, de 17 años; Javier Mendoza, de 17 años; Alonzo Rivera, de 16 años; y López Carrera, de 17 años (quien tiene doble ciudadanía: estadounidense y venezolana)— en manifestaciones en diversas partes de Valencia, estado Carabobo”

“El 13 de agosto, el estudiante y jugador de fútbol Luis Guillermo Espinoza, de 16 años, murió varias semanas después de que un miembro de la GNB le disparara a quemarropa en la cabeza durante una manifestación en San Diego, estado Carabobo”

“Durante la detención del grupo en Corpoelec, Elías vio que agentes manoseaban las piernas y los senos de dos detenidas, una de ellas de 16 años”

“Romero manifestó que agentes de la GNB lo llevaron hasta un vehículo donde ya había otras 28 personas detenidas, incluidas 11 que eran menores de 18 años”

“Ibarra fue llevado con otras tres personas a quienes no conocía —que según dijo, tenían 17, 20 y 25 años— a la sede de la policía estatal en Glorias Patrias, en el centro de Mérida”

“En junio, agentes de la GNB detuvieron al estudiante Lawrence Espósito (seudónimo), de 17 años, cuando estaba filmando una manifestación en contra del gobierno con su teléfono, en el estado Carabobo” (Foro Penal y HRW, 2017).

En el año 2019 también ocurrieron protestas y NNyA vieron afectados sus derechos a la participación. En el informe de Redhnna, del primer semestre de 2019, documentaron la muerte de 6 adolescentes en el marco de manifestaciones públicas, en las que los señalados como responsables son cuerpos de seguridad del estado y grupos irregulares armados afines con el Gobierno. También se registró la detención de 146 niños, niñas y adolescentes y “3 heridos por perdigones en Guarenas, 3 en Chacao, 4 en Caracas” en uno de los casos un adolescente no estaba en la manifestación pública y sin embargo fue perseguido y agredido cuando iba en bicicleta. (Redhnna, 2019).

Particularmente, queremos resaltar la situación del adolescente Rufo Chacón, quien, con 16 años, participando en una protesta por falta de Gas doméstico, fue agredido y perdió la vista. Este hecho ocurrió el 01 de julio de 2019 y la Red por los derechos de los NNyA presentó un comunicado a la opinión publica en el que expresaron que:



“Rufo perdió su visión y tiene el rostro desfigurado. Las evaluaciones posteriores indicarán qué otros daños a su salud e integridad personal resultan del hecho. Un crimen en flagrancia cometido por estos funcionarios, quienes acudieron armados a una protesta pacífica y omitiendo las normativas de actuación policial sobre uso progresivo y diferenciado de la fuerza, incumplieron su deber prioritario de persuadir de manera no violenta a los manifestantes y de extremar las precauciones cuando la actuación policial está dirigida a niños, niñas y adolescentes” (Redhnna, 2019b).

Venezuela como país firmante de los distintos tratados internacionales de derechos humanos, se encuentra en violación absoluta de los mismos, incumpliendo también de su normativa interna. La protección integral de la infancia y adolescencia establece que deben crearse organismos especializados que trataran de forma diferenciada a los NNyA, adicionalmente la Ley Orgánica de Policía Nacional establece que se deben “extremar las precauciones” cuando en sus actuaciones hayan NNyA, nada de esto se cumplió en el marco de las manifestaciones públicas y la represión de los cuerpos de seguridad del Estado. Estos datos son muestra del nivel de vulnerabilidad en la que se encuentran los NNyA para el ejercicio de sus derechos relacionados con la participación y es una muestra también de que Venezuela no sea un país que promueva ampliamente el derecho a la participación. Estos datos y esta realidad se convierten en una limitación real para que desde las familias se promueva el derecho a la participación de los NNyA porque el miedo y temor de que se afecten o vulneren otros derechos como integridad personal y el derecho a la vida, se superponen a los derechos relacionados con la participación.

En las entrevistas realizadas, también consultamos, como consideran los NNyA que debe promoverse el derecho a la participación y estas fueron sus respuestas:

- ✓ “Abriendo más espacios de participación donde seamos escuchados hacerle entender a todas las personas que las opiniones de nosotros los niños niñas y adolescentes son importantes y valiosas para la sociedad” (E3P).
- ✓ “usando nuestras voces, pero de forma pacífica... hablar con nuestros padres sobre lo que nos incomoda, hablar con el colegio y buscar organizaciones así sea en una comunidad, en donde seamos escuchados y que, aunque seamos un grupito, ir poco a poco hasta que podamos ir creciendo y que ese grupito sea más grande y podamos lograr que nos escuchen” (E1P).
- ✓ “Todo pasa por la información. Yo desconocía cuales son las instancias que existe. El primer paso es dar a conocer las herramientas y las instancias que existen, como los Consejos Educativos y los distintos comités. Que se formen conversaciones de interés con profesores, directivos y hasta con los consejos de protección, que permitan que se cree una estrategia de participación, que sea inclusiva y democrática, que no se garantice solo en el ámbito educativo, sino en todos los ámbitos de la vida diaria” (E4P).
- ✓ “Reuniendo una gran cantidad de NNyA que sean deportistas, discutiendo sus opiniones y propuestas, se puede lograr resolver algunos problemas, en este caso, sobre el deporte” (E5D)
- ✓ “Para promover la participación en las academias de deporte, los entrenadores deben cambiar el punto de vista de lo que es el deporte y de tratar a las personas, que se cambien el chip de las emociones. Que no es un resultado, un gol, no es el dinero, los zapatos nuevos, las canilleras, los útiles, sino la parte emocional del atleta, que es lo más importante” (E4D)



- ✓ “Yo creo que los niños debemos hacer valer nuestro derecho, para que los entrenadores sepan que nuestra opinión debe ser tomada en cuenta y que sepan que no somos robot, que entiendan que somos humanos como ellos y que también nos cansamos” (E3D)
- ✓ “Contar con un plan de nacional de protección que realmente responda a la realidad, que parte de un diagnóstico y análisis situacional y de establecer metas concretas, específicas sobre participación infantil y adolescente. Sería importantísima la capacitación, la formación en los espacios de socialización de los chamos con los adultos significativos. Con padres y madres, educadores, personal que está en contacto con los muchachos, personal de salud, de justicia, una formación que permita dar herramientas de estrategias, conocer los planteamientos expresados en la ley y estrategias metodológicas que posibiliten lograr la participación de verdad” (E6P)

La participación como derecho sigue siendo una deuda para los NNyA venezolanos, no existen los espacios para hacerla posible, por el contrario, las decisiones de órganos reguladores de medios de comunicación han interferido en sea materializada, generando una conducta de autocensura que contraviene la legislación especial en materia de NNyA. El Estado venezolano no ha tomado acciones que reviertan esta realidad y el uso que hacen del derecho a la participación se mantiene en los primeros escalones de la escalera de la participación de Robert Hart, con formas decorativas que no son ni siquiera procesos incipientes de participación real y genuina. Al igual que en los otros derechos analizados, la atención real queda en manos de las OSC y las ONG, que no logran tener una alcance nacional y universal. Existe por parte de los NNyA entrevistados el reconocimiento a estas organizaciones, a su esfuerzo y a la calidad con la que hacen posible esos procesos, pero queda la necesidad de que eso sea trasladado a todos los espacios en los que ellos y ellas hacen vida. Para este es necesario un proceso de formación y de promoción, un proceso que inicie con deconstruir ideas adultocentricas y realmente entender y asumir que los NNyA son personas a las que se les debe permitir el ejercicio ciudadano de manera progresiva, como elemento necesario para lograr espacios más democráticos.

Población Indígena

En Venezuela la población indígena representa el 2,8% de la población total un aproximado de 724.592 habitantes según el ultimo censo de población realizado por el INE. Esta población se distribuye en 51 pueblos diferentes (Iwgia, 2020). En la constitución venezolana se hace mención al respeto por los pueblos indígenas, su cultura y su lenguaje, asumiendo que Venezuela es una nación multiétnica y pluricultural (CRBV:9, 1999) y en la Lopnna se incluyen varios artículos relacionados directamente con las comunidades indígenas, pero entendiendo que todos los derechos son para todos los niños, niñas y adolescentes sin ningún tipo de discriminación, por ejemplo en el literal “o” de las atribuciones del Idenna y literal “m” de los CMDNNA establece que estos organismos deben “Brindar protección especial a los derechos y garantías específicos de los niños, niñas y adolescentes de los pueblos y comunidades indígenas y afrodescendientes”. (Lopnna:137 y147, 2007), adicionalmente los artículos 36, 41, 60 hablan de derechos de minorías étnicas en el ámbito cultural, derecho a la salud de las poblaciones indígenas y el derecho a la educación para los NNyA de estas comunidades, con planes y regímenes especiales según sus culturas.

A pesar de ello, la realidad de estas poblaciones es más grave que la del pueblo venezolano en general, por las distancias y acceso a los bienes y servicios que requieren para vivir. La EHC, les afecta de



manera directa ampliando aún más la brecha entre el acceso a los derechos de estas poblaciones en relación con el acceso a los derechos de la población que no pertenece a pueblos indígenas.

En el ámbito de salud, el “deterioro y falta de funcionamiento del sistema de salud pública en los Estados Amazonas y Bolívar, (...) ha generado no solo el aumento de enfermedades endémicas y epidémicas, sino también la reaparición de enfermedades ya controladas en la región en el pasado” (Iwgia, 2020). En 2018, se confirmaron “499 casos de sarampión en poblaciones indígenas. Adicionalmente, se registraron 64 defunciones de las cuales 37 son de Delta Amacuro (todas de la etnia Warao) y 27 son de Amazonas (16 de la etnia Sanema)” (Sileo, 2019). En la misma investigación se plantea que, aunque se han realizado campañas de vacunación con apoyo internacional de organismos como OPS y UNICEF, “la epidemia de Sarampión sigue activa hasta la Semana N° 29 de 2019”, diezmando a la población indígena (Íbid).

Al estar alejada de los centros de atención médica y de suministro de alimentos y servicios, la población indígena sufre importantes daños a su salud y alimentación “la mayoría, 57,3% de los indígenas menores de 1 año, mueren por causas exógenas y prevenibles como: desnutrición, infecciones, diarreas, parasitosis y neumonías” (Íbid). Particular en la población Yanomami, la tasa se ubica en 50% de niños y niñas que mueren antes de cumplir los 3 años (Iwgia, 2020).

Adicionalmente, la población de la guajira venezolana tiene otros conflictos, la llegada del Covid-19 y las medidas tomadas por el Gobierno de Colombia, les limita aún más sus posibilidades de subsistencia, porque, aunque ya había un cierre de fronteras por conflictos políticos, se habían creado mecanismos de paso por trochas que permitían la compra de alimentos, pero desde el 15 de marzo de 2020 el presidente de Colombia anunció el cierre de frontera. Esta decisión dejó aislada a la población, que decidió protestar, tomar los camiones de comida que pasaran por la zona y la respuesta fue la represión. El 25 de marzo un funcionario de la Guardia Nacional Bolivariana disparó su arma hiriendo en el brazo a una adolescente. La primera semana de abril detuvieron a varias personas incluido un adolescente (Provea, 2020b). Las condiciones de vida de estas poblaciones indígenas de la Guajira, requieren una atención especial, para garantizarles acceso a alimentos, medicinas y los servicios básicos necesarios, que ofrezca en periodo de cuarentena y confinamiento una sobrevivencia con dignidad para el pueblo Wayúu y Añu, “Urge un Plan de atención humanitaria a la Guajira venezolana” (Íbid).

Otro problema que afecta directamente a la población indígena venezolana, incluídos los NNyA, es la minería y la implementación del Arco Minero del Orinoco, estableciendo la minería como una actividad económica estratégica, además de venir acompañada de un conjunto de decisiones políticas que contravienen la Constitución y tratados internacionales de protección de los derechos humanos de los grupos étnicos. En 2019 “más de 900 miembros de la comunidad Pemón huyeron a Brasil por la situación de represión, persecución y hostigamiento ejercida en su contra por los cuerpos de seguridad del Estado, los cuales actuaron junto a grupos criminales” (PCAMO y Cerlas, 2019). Esta población se encuentra en un nivel importante de vulnerabilidad, aislados de sus tierras de forma forzada y en condiciones de precariedad alarmantes.

Población en Conflicto con la Ley Penal

Los adolescentes socialmente han sido estigmatizados como irresponsables e inconscientes, por lo que existe una relación casi automática con el delito. Sin embargo, las pocas cifras disponibles nos indican que es una minoría de la población adolescente la que realmente comete delitos. Aunque hay muy pocos datos oficiales, en 2018 el Tribunal Supremo de Justicia informó que “de 8.346 adolescentes judicializados (...) 14% había sido privado de libertad” (Redhnna, 2020). Sin embargo, la existencia de una EHC en el país, permite suponer, que hay un conjunto de situaciones económicas y sociales que pueden constituir factores de riesgo para que los y las adolescentes tengan una participación en hechos delictivos.

En el informe de la Redhnna Presunta Justicia, se presentan varios sucesos en los que hay la participación de adolescentes como victimarios, pero también como víctimas de prácticas violatorias de los derechos humanos y denigrantes de la dignidad humana. En total pudieron individualizar a 24 adolescentes que participaron o fueron los victimarios de personas adultas o de otros NNyA, situaciones relacionadas con el robo, uso de armas blancas, abuso sexual, homicidio, maltratos físicos y bullying (Íbid). En este reporte aparecen reflejados los casos de dos adolescentes que fueron víctimas de abuso sexual y que posteriormente se convirtieron en victimarios por el mismo delito o por el asesinato del agresor.

Resulta necesario mostrar que los adolescentes en conflicto con la ley penal son víctimas de tratos crueles y humillantes por parte de los cuerpos de seguridad del estado, en el reporte mencionado anteriormente, incluyen varias situaciones que dan cuenta de una práctica violatoria de los DDHH y del debido proceso al que tienen derecho los adolescentes en conflicto con la ley penal

“Cinco detectives adscritos al Eje de Homicidios de los Valles de Tuy (Miranda), sometieron a trato cruel a un adolescente allí detenido y circularon el video (...) por redes sociales. (...) En la Costa Oriental del Lago (Zulia) resultó muerto un adolescente (17) (...) en un enfrentamiento, según informó la fuente policial. (...) otro adolescente resultó muerto en operativo del Comando Nacional Antietorsión y Secuestros (CONAS). Se conoció la muerte de un adolescente en un centro de detención policial en Maiquetía (Vargas)” (Redhnna, 2020).

De igual forma, funcionarios del sistema de protección tomaron medidas administrativas que colocan en riesgo la integridad personal de los NNyA, violenta el derecho al libre tránsito y sobrepasa sus atribuciones establecidas en ley, como definir por medio de resoluciones que se prohíbe o limita la permanencia de NNyA en las calles por medidas de confinamiento, dando paso a acciones policiales que violentan los derechos de los NNyA como sucedió en una cancha en el estado Aragua en la que la policía amenazó con detener a aproximadamente 20 adolescentes por incumplir el confinamiento (Íbid), o el caso de un grupo de niños detenidos por la Policía Municipal de Vargas por estar volando papagayos en días de cuarentena (El Nacional, 2020).

Finalmente, si bien los adolescentes que cometen delitos, deben asumir las consecuencias penales de sus actos, las mismas deben darse con base en los principios establecidos en la CDN y en la Lopnna sobre la Responsabilidad Penal Adolescentes, garantizando imparcialidad, debido proceso y respeto a la dignidad humana, debe darse con base en el cumplimiento de protocolos de actuación policial con enfoque de derechos humanos, además de ser necesario el diseño e implementación de una política



publica para la atención de la población adolescente en conflicto con la ley penal que incorpore lineamientos y medidas de prevención del delito y de disminución de los factores de riesgos que inciden en que los adolescentes se acerquen al mundo de la delincuencia o lo utilicen como mecanismo para tomar la justicia por mano propia.

Conclusión



Este informe intenta acercarnos a conocer cómo están los derechos de los NNyA en Venezuela. No resulta sencillo, resumir en un informe todas las realidades que afectan a la infancia y adolescencia en un país que sufre una EHC, en la que uno de los principales elementos característicos es la desestructuración de todos los sistemas sociales de atención a la población. De tal manera, lo que logramos plasmar es solo un bosquejo de lo que es la realidad de la niñez venezolana.

Venezuela cuenta con una de las leyes más avanzada de Latinoamérica en materia de protección integral, fue uno de los primeros países en lograr la reforma legislativa para asumir el cambio de paradigma luego de firmada y ratificada la Convención sobre los derechos de los niños, pero el trabajo de materializar el contenido de la ley a la cotidianidad de NNyA ha sido muy duro y 20 años después, parece que se ha retrocedido más de lo que se ha avanzado.

Hablamos de un sistema nacional de protección que existe en la ley y que existe porque hay unas oficinas para el funcionamiento de los distintos órganos que lo componen, sin embargo, en la actualidad esas oficinas carecen de personal capacitado y especializado, comprometido y en la cantidad necesaria para la atención de la demanda, la infraestructura en la mayoría de los casos está muy deteriorada y con limitaciones estructurales para el acceso a servicios básicos, los funcionarios que se mantienen en sus cargos, reciben sueldos y salarios muy bajos, que no se corresponden con el nivel de responsabilidad que desempeñan, esto incide directamente en la atención que brindan a los usuarios, es decir, a los NNyA y sus familias. La población ha perdido la confianza en estos organismos y muchas veces dudan antes de acudir a ellos por una experiencia de años de no encontrar en estos organismos la protección integral que deben ofrecer a los NNyA.

No existen en cantidad y variedad los programas de atención para las distintas situaciones de violencia de la que son víctimas los NNyA, los que existen dependen de recursos privados, pero no son suficientes. Estas características del SNP están íntimamente relacionadas con la ausencia de un ente rector y de una política nacional para la protección de los NNyA. Esto supone que no existe inversión, diseño ni planificación.

En materia de salud nos encontramos con un sistema sanitario destruido, sin capacidad de atender ni siquiera lo más básico de la salud. Pérdidas humanas prevenibles, reaparición de enfermedades endémicas y epidémicas que suponen retrocesos en materia de salud de décadas. Ni siquiera el apoyo técnico y financiero de los organismos internacionales logra frenar el avance letal de las enfermedades reaparecidas, diezmando a las poblaciones más vulnerables. Pacientes con enfermedades que pueden ser atendidas con tratamientos y que al no tener acceso por los costos o escasez de sus vidas corren riesgos, disminuyen su calidad de vida o simplemente mueren ante la mirada omisiva del Estado.

El sistema educativo se encuentra completamente abandonado y olvidado, desde los salarios de los docentes, hasta el mantenimiento de las instalaciones y de los programas de alimentación, generando una expulsión escolar y docente, el sistema bota a los NNyA y a los maestros, los obliga a emigrar o a quedarse en sus casas buscando alternativas para sobrevivir, porque la vida solo les da para sobrevivir y la educación queda en segundo plano. Se amplían las brechas de exclusión, y cada vez son más los que se encuentran en el lado de la brecha de los que menos tienen, intensificada y con mayor nitidez a partir de la pandemia, en la que el Estado decretó que la educación pasaba a la



modalidad a distancia y virtual en el país con la velocidad de conexión más baja de la región, importante fallas en el sistema eléctrico y con un importante porcentaje de la población sin acceso a dispositivos tecnológicos, aunado a las carencias en materia pedagógica para poder desarrollar la educación a distancia.

De igual manera, en materia de esparcimiento y recreación, la realidad es la ausencia de una política pública estructurada e integral. El Estado se queda en la inversión de grandes obras que no terminan de construirse, se desvían los recursos y los proyectos quedan en huecos de corrupción que afecta doblemente a los NNyA, les quita recursos utilizables en sus derechos y los dejan sin alternativas para la recreación y la actividad física. Las familias deben asumir la responsabilidad de la garantía de estos derechos, con una economía hiperinflacionaria y dolarizada, optando por las necesidades básicas de alimentación y vestido, antes que el deporte y la recreación, y quedando el derecho absolutamente vulnerado.

Frente a todas estas violaciones a los derechos de los NNyA, incrementos alarmantes de los distintos tipos de violencia hacia ellos y ellas, que no solo afecta la Integridad Personal, sino que en un importante número de situaciones se pierde la vida de NNyA, un sistema de protección que no protege, la infancia y adolescencia está abandonada por el Estado, responsable prioritario en la garantía de los derechos humanos y por ende responsable de todas las vulneraciones aquí mostradas por acción y/o por omisión.



Bibliografía

Amnistía Internacional. (2020). Informe Anual 2019. Disponible en: <https://www.amnesty.org/download/Documents/AMR0113532020SPANISH.PDF>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). Declaración universal de los DDHH. Resolución 217 A (III), el 10 de diciembre de 1948. ONU. París

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Resolución 2200A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. ONU. Ginebra.

Asamblea Nacional, Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 5.859 del 10 de diciembre de 2007.

Avesa, Mujeres en línea, Cepaz y Freya. (2017). Mujeres al límite. El peso de la emergencia humanitaria: vulneración de los derechos humanos de las mujeres en Venezuela. Caracas-Venezuela. Disponible en: <https://avesawordpress.files.wordpress.com/2017/11/mujeres-al-limite.pdf>

Aznar, S. y Webster, T. (2006). Actividad Física y Salud en la Infancia y la Adolescencia, Guía para todas las personas que participan en su educación. Salud Pública. Promoción de la salud y epidemiología. Ministerio de Sanidad y consumo. Madrid-España.

Bello, L., Croes, G. y Quispe, M. (2020). El Mundo Indígena 2020: Venezuela. Grupo de Trabajo Socioambiental de la Amazonía (Wataniba). Disponible en: <https://www.iwgia.org/es/venezuela/3752-mi-2020-venezuela.html>

CEPAZ. (2018). “Reporte Nacional. Emergencia humanitaria compleja en Venezuela. Derecho a la salud”. Octubre. https://cepaz.org.ve/documentos_informes/emergencia-humanitaria-compleja-en-venezuela/

Coalición equivalencias en acción. (2019). Mujeres al límite 2019. Derechos de las mujeres de cara al agravamiento de la emergencia humanitaria compleja en Venezuela. Amnistía Internacional. Caracas-Venezuela.

CIDH. (2018). Niños y niñas pacientes del área de Nefrología del Hospital José Manuel de los Ríos respecto de Venezuela. Resolución 8/2018. Medida cautelar No. 1039-17. 21 de febrero de 2018.

CIDH. (2019) Niños, niñas y adolescentes pacientes en trece servicios del Hospital José Manuel de los Ríos respecto de Venezuela. (Ampliación). RESOLUCIÓN 43/2019. Medida Cautelar No. 1039-17. 21 de agosto de 2019.

Comité sobre los derechos económicos, sociales y culturales. (2002). Cuestiones Sustantivas que se Plantean En La Aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales Y Culturales. Observación general N° 15. El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Ginebra.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, No 36.860. [Extraordinaria], marzo 24, 2000.



Cuevas, M., Serrano, C., Moya, E. y Rangel, C. (2019). Dinámicas de trata de personas, especialmente la que victimiza a niños, niñas y adolescentes, en Gran Caracas y estado Bolívar. Informe de investigación. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas-Venezuela.

Efe. (2019). Maduro acuerda con la Cruz Roja la entrada de ayuda humanitaria en Venezuela. Publicado el 11-04-2019, disponible en: <https://www.efe.com/efe/espana/mundo/maduro-acuerda-con-la-cruz-roja-entrada-de-ayuda-humanitaria-en-venezuela/10001-3949852#:~:text=Maduro%20acuerda%20con%20la%20Cruz%20Roja%20la%20entrada%20de%20ayuda%20humanitaria%20en%20Venezuela,-,EFECaracas%2011&text=El%20presidente%20de%20Venezuela%2C%20Nicol%C3%A1s,de%20esta%20organizaci%C3%B3n%2C%20Peter%20Maurer.>

Efecto Cocuyo. (2020). Cruz Roja Venezolana recibe 13,22 toneladas de ayuda humanitaria. Publicado el 11-08-2020, disponible en: <https://efectococuyo.com/salud/cruz-roja-venezolana-recibe-1322-toneladas-de-ayuda-humanitaria/>

El Nacional. (2019). Madres del J.M. de los Ríos no reciben alimentación desde hace 11 meses. El Nacional. Publicado el 05-03-2019, disponible en: https://www.elnacional.com/sociedad/madres-del-los-rios-reciben-alimentacion-desde-hace-meses_273476/

El Nacional. (2019a). Dos menores murieron en el área de Hematología del J. M. de los Ríos en menos de 24 horas. Publicado el 02-12-2019, disponible en: <https://www.elnacional.com/venezuela/dos-menores-murieron-en-el-area-de-hematologia-del-jm-de-los-rios-en-menos-de-24-horas/>

El Nacional. (2020). Policía del estado Vargas amedrentó a niños que jugaban con papagayos durante la cuarentena. Publicado el 30-05-2020, disponible en: <https://www.elnacional.com/venezuela/policia-del-estado-vargas-amedrento-a-ninos-que-jugaban-con-papagayos-durante-la-cuarentena/>

Encovi. (2020). Encuesta de Condiciones de Vida, Venezuela 2019. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas-Venezuela.

Encuesta Nacional de Hospitales. (2019). Balance Final de la Encuesta Nacional de Hospitales 2019 Parte 1 y Parte 2. Médicos por la Salud. Caracas-Venezuela.

Federación Mundial de Hemofilia. (2014). ¿Qué es la profilaxis?. World Federation of Hemophilia. Canada. Disponible en: <http://www1.wfh.org/publications/files/pdf-1587.pdf>

Foro Penal y Human Rights Watch. (2017). Arremetida contra opositores: Brutalidad, tortura y persecución política en Venezuela. Human Rights Watch. Estados Unidos de América. Disponible en: https://www.hrw.org/sites/default/files/report_pdf/venezuela1117sp_web.pdf

Gazcón, Liz. (2019). Sala de partos del Hospital Central de Barquisimeto está sobrecargada. Publicado el 24-09-2019, disponible en: <https://elpitazo.net/salud/sala-de-partos-del-hospital-central-de-barquisimeto-esta-sobrecargada/>

Gil, A. y Fermín, M. (2018). Evaluación del Funcionamiento del Sistema de Protección de niños, niñas y adolescentes (NNA) en el Área Metropolitana de Caracas, a partir de la dinámica establecida



entre los órganos administrativos del sistema de protección (CMDNNA y CPNNA) y los programas de atención que se desarrollan en cada municipio, Cecodap. Caracas-Venezuela.

Gil, A. (2019). Informe especial sobre Derecho a la Identidad. Cecodap, Caracas-Venezuela. Disponible en: <https://cecodap.org/informes/>

Gil, A. (2019b). Informe especial sobre Violencia. Violencia en la Familia. Cecodap, Caracas-Venezuela. Disponible en: <https://cecodap.org/informes/>

Guzmán, I. (2020). Anzoátegui: Niño falleció al caerle encima un aro de Básquetbol. Cactus 24, publicado el 20-01-2020, disponible en: <https://cactus24.com.ve/anzoategui-nino-fallecio-al-caerle-encima-un-arro-de-basquetbol/>

Iwgia. (2020). El mundo Indígena 2020. Dwayne Mamo, 34º edición. Lima-Perú. Disponible en: http://iwgia.org/images/yearbook/2020/IWGIA_El_Mundo_Indigena_2020.pdf

Márquez, J. y Raffalli, S. (2020). Monitoreo Centinela de la Desnutrición Infantil y la Seguridad Alimentaria Familiar. Boletín Enero-Marzo 2020. Caracas-Venezuela.

Ministerio de la Mujer. (2020). Plan Nacional de Parto Humanizado. <http://minmujer.gob.ve/el-ministerio/politica-igualdad/parto-humanizado/#:~:text=El%20Plan%20Nacional%20Parto%20Humanizado,post%2Dparto%2C%201,actancia%20materna%20y>

Ministerio del Poder popular para la Educación. (2012). Resolución 058. Gaceta Oficial 397.068 del 16 de octubre de 2012. Caracas-Venezuela.

Observatorio Venezolano de Conflictividad Social (2019). Informe Anual 2019. Disponible en: <https://www.observatoriodeconflictos.org.ve/tag/informe-anual>

Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Acnudh). (2014). Comité de los Derechos del Niño. Observaciones finales sobre informes periódicos tercero a quinto combinados de la República Bolivariana de Venezuela. Disponible en: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsuWScRhT3G6k2pkVh7X2%2FM0w0DEwNRf5RaPEJOG0qVPmM9Lx%2FEL5CKSxreU1TzELQbbFLRydugEG20%2FSBqqEK%2F6hWLJssqpm5lx42F8GyBx%2B>

Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Acnudh). (2017). Venezuela: Las violaciones de derechos humanos apuntan a una ‘política de represión’ - Informe de la ONU. Ginebra. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Countries/VE/HCReportVenezuela_1April-31July2017_SP.pdf

OpenSignal. (2016). Informe sobre el estado global de las redes móviles agosto 2016. Revisión de datos sobre Velocidad General, datos de Venezuela. Disponible en: <https://www.opensignal.com/reports/2016/08/global-state-of-the-mobile-network>

Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. Resolución 44/25, del 20 Noviembre 1989, disponible en esta dirección: <https://www.refworld.org.es/docid/50ac92492.html>

Osorio, J. (2017) El salitre es el único que habita los gimnasios verticales de Vargas. El Estimulo, publicado el 25-01-2017, disponible en: <https://elestimulo.com/el-salitre-es-el-unico-que-habita-los-gimnasios-verticales-de-vargas/>

Osorio, J. y Noriega, N. (2020). Fraude Vertical. Unidad de Investigación El Pitazo. Connectas.org. Disponible en: <https://www.connectas.org/especiales/fraude-vertical/>

OVV-Cecodap. (2020). Informe Muertes Violentas de niños, niñas y adolescentes en Venezuela durante 2019. Disponible en: <https://cecodap.org/informes/>

Pineda, J. (2018). “Nos vamos, la salud de mis hijos no puede esperar”, padre de morochos hemofílicos #VidaSinTratamientos. Efecto Cocuyo. Publicado el 18-03-2018, disponible en: <https://efectococuyo.com/salud/nos-vamos-la-salud-de-mis-hijos-no-puede-esperar-padre-de-morochos-hemofílicos-vidasintratamientos/>

Pineda, J. (2019). Venezuela vive el Día de la Hemofilia marcado por las muertes de 50 pacientes. Efecto Cocuyo. Publicado el 17-04-2019, disponible en: <https://efectococuyo.com/salud/venezuela-vive-el-dia-de-la-hemofilia-marcado-por-la-muerte-de-50-pacientes/>

Plataforma contra el Arco Minero del Orinoco (Pcamo) y Centro para la Reflexión y Acción Social (Cerlas). (2019). Informe sobre la situación de los derechos humanos en el Arco Minero y el territorio venezolano ubicado al sur del río Orinoco. Caracas-Venezuela.

Provea. (2020). Informe Anual 2019. Derecho a la Alimentación. Provea, Caracas-Venezuela. Disponible en: <https://www.derechos.org.ve/actualidad/informe-anual-2019-derecho-a-la-alimentacion-venezuela-el-pais-con-mayor-indice-de-subalimentacion-de-suramerica-con-93-millones-con-inseguridad-alimentaria>

Provea. (2020^a). Informe Anual 2019. Derecho a la Educación. Provea, Caracas-Venezuela. Disponible en: <https://www.derechos.org.ve/actualidad/informe-anual-2019-derecho-a-la-educacion-se-agravaron-las-causas-que-motivan-desercion-de-estudiantes-y-educadores>

Provea. (2020b). Informe conjunto de los recientes hechos violentos ocurridos en la Guajira venezolana. Disponible en: <https://www.derechos.org.ve/actualidad/informe-conjunto-de-los-recientes-hechos-violentos-ocurridos-en-la-guajira-venezolana>

Redhnna. (2016). Informe alternativo de la Sociedad Civil para el segundo ciclo del examen periódico universal al Estado Venezolano, en la sesión N° 26 del Comité sobre los Derechos del Niño. Caracas-Venezuela.

Redhnna. (2019). Reporte Semestral sobre los derechos de los NNyA a partir de fuentes secundarias. Primer semestre 2019. Caracas-Venezuela.

Redhnna. (2019a) Denuncias que la CIDH tomó en cuenta para ampliar la medida cautelar al JM de los Ríos. Publicado el 26-08-2019, disponible en: <https://www.redhnna.org/noticias/denuncias-que-la-cidh-tomo-en-cuenta-para-ampliar-la-medida-cautelar-al-jm-de-los-rios>

Redhnna. (2019b) Comunicado: El Estado venezolano está obligado a garantizar el derecho a manifestar de niños, niñas y adolescentes y a velar por sus vidas, integridad física y libertad. Publicado el 06-07-2019, disponible en: <https://www.redhnna.org/comunicados/el-estado-venezolano-esta->



[obligado-a-garantizar-el-derecho-a-manifestar-de-ninos-ninas-y-adolescentes-y-a-velar-por-sus-vidas-integridad-fisica-y-libertad](#)

Redhnna. (2020). Derechos de Papel, Salud en Postración (Salud). Disponible en: <https://www.redhnna.org/derechos-de-papel>

Redhnna. (2020a). Derechos de Papel, Lección Interrumpida (Educación). Disponible en: <https://redhnna.org/leccion-interrumpida>

Redhnna. (2020b). Derechos de Papel, Daño Atroz (VSBG). Disponible en: <https://www.redhnna.org/noticias/dano-atroz>

Redhnna. (2020c). Derechos de Papel, Daño Abrumador (Integridad Personal). Disponible en: <https://www.redhnna.org/noticias/dano-abrumador>

Redhnna. (2020d). Derechos de Papel, Presunta Justicia (Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal). Disponible en: <https://www.redhnna.org/presunta-justicia>

Reimi, I. (2020). Muere niño en servicio de Nefrología del JM de Los Ríos, el primero de 2020. Efecto Cocuyo. Publicado el 03-01-2020, disponible en: <https://efectococuyo.com/salud/muere-el-primer-nino-de-2020-en-el-hospital-jm-de-los-rios/>

Rodríguez, R. (2020). Tramitar un pasaporte nuevo cuesta ahora Bs. 39.137.239,13. Efecto Cocuyo. Consultado el 01/05/2020, disponible en: <https://efectococuyo.com/la-humanidad/tramitar-un-pasaporte-nuevo-cuesta-ahora-bs-39-137-23913-2jun/>

Rojas, Osman. (2019) CADA 9 DÍAS MUERE UNA MUJER PARIENDO EN LARA. Publicado el 04-09-2019, disponible en: <https://www.laprensalara.com.ve/nota/4840/2019/09/cada-9-dia-muere-una-mujer-pariendo-en-lara >

Sarmiento, M. (2019). Niñez a.bandonada: fuera de las aulas, en la mendicidad y en el trabajo informal. Cronica Uno, publicado el 12-06-2019, disponible en: <https://cronica.uno/ninez-abandonada-fuera-aulas-en-la-mendicidad-y-en-el-trabajo-informal/>

Serrano, B. (2020). Dip. Alcalá insta al MP a dar con el paradero de una adolescente secuestrada en Güiria por mafias de trata. Publicado el 13-05-2020, disponible en: <https://puntodecorte.com/dip-alcala-instas-al-mp-a-dar-con-paradero-de-nina-secuestrada-en-guiri/#:~:text=Caracas%2C%2013%20de%20mayo%20del,G%C3%BCiria%2C%20en%20el%20estado%20Sucre.&text=La%20residencia%20de%20la%20mujer,%E2%80%9CLa%20Colombina%E2%80%9D%20en%20G%C3%BCiria.>

Sileo, Enriqueta. (2019). Informe sobre derechos al desarrollo. Derecho a la Salud. Cecodap. Caracas-Venezuela. Disponible en: <https://cecodap.org/informes/>

Souquett, M. (2019). JM de los Ríos cierra 2019 con déficit de personal médico y enfermería. Efecto Cocuyo. Publicado el 26-12-2019, disponible en: <https://efectococuyo.com/salud/jm-de-los-rios-cierra-2019-en-clamor-por-mas-personal-medico-y-de-enfermeria/>

Souquett, M. (2019b). Muere noveno niño de Nefrología del J.M. de los Ríos en 2019. Efecto Cocuyo. Publicado el 04-09-2019, disponible en: <https://efectococuyo.com/salud/muere-noveno-nino-de-nefrologia-del-j-m-de-los-rios-en-2019/>



Souquett, M. (2020). Sin reducción de mortalidad materna y aumento de la malaria: médicos desmienten Balance de Salud 2019. Efecto Cocuyo. Publicado el 24-01-2020, disponible en: <https://efectococuyo.com/salud/sin-reduccion-de-mortalidad-materna-y-aumento-de-la-malaria-medicos-desmienten-balance-de-salud-2019/>

Speedtest. (2020). Índice global de prueba de velocidad: Clasificación mensual de las velocidades de banda ancha fija y móvil de todo el mundo. Disponible en: <https://www.speedtest.net/global-index>

Tal Cual. 2020. Dos mujeres en Zulia y Bolívar tuvieron que parir en la calle por falta de transporte. Publicado el 07-08-2020, disponible en: <https://www.elimpulso.com/2020/08/07/dos-mujeres-en-zulia-y-bolivar-tuvieron-que-parir-en-la-calle-por-falta-de-transporte/>

Transparencia Internacional. (2019). Índice de percepción de corrupción 2019. Documento en línea, disponible en: <https://transparencia.org.ve/venezuela-es-el-pais-mas-corrupto-en-america-y-el-caribe-segun-el-indice-de-percepcion-de-la-corrupcion-2019/>

Unicef. (2014). Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región. Panamá. Disponible en: [https://www.unicef.org/republicadominicana/embarazo_adolescente_5_0_\(2\).pdf](https://www.unicef.org/republicadominicana/embarazo_adolescente_5_0_(2).pdf)