

Estudio sobre las condiciones
legislativas, institucionales
y sociales para el reconocimiento,
protección y ejercicio de

LOS DERECHOS Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN VENEZUELA

RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN

AVESA | ACCSI | Aliadas en Cadena
Proyecto financiado por la **Unión Europea**
Caracas, Venezuela 2015

Estudio sobre las condiciones legislativas, institucionales y sociales para el reconocimiento, protección y ejercicio de los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela

Resumen

Ante el reto de avanzar en pro del reconocimiento y protección de los derechos sexuales y derechos reproductivos como un asunto de justicia social, tal como se soñó en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) realizada en la ciudad de El Cairo (Egipto, 1994), se ha desarrollado la investigación sobre las *Condiciones legislativas, institucionales y sociales para el reconocimiento, protección y ejercicio de los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela*, como parte del Proyecto “*Hacia una construcción colectiva de políticas públicas en derechos y salud sexual y reproductiva en la República Bolivariana de Venezuela*”, que desarrollan la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa AVESA, Acción Ciudadana Contra el Sida ACCSI y Aliadas en Cadena, con el financiamiento de la Unión Europea.

Esta investigación pretende evidenciar las debilidades y barreras que impiden el reconocimiento, la protección y ejercicio de los derechos y la salud sexual y reproductiva en el país, difundir los resultados a actores clave y sociedad en general, como insumo para identificar hacia dónde enfocar las políticas públicas en esta materia en Venezuela.

La investigación estuvo enfocada en 5 grandes temas: embarazo en la adolescencia, mortalidad materna, Vih/SIDA, violencia contra las mujeres y diversidad sexual. Abarcó primeramente una investigación documental sobre el marco legal vigente y las garantías de derechos que se establecen en ellos. Posteriormente se realizó el trabajo de campo en (marzo 2013), entrevistando mediante encuesta a un total de 1158 personas, mayores de 18 años, de cinco estados venezolanos (Mérida, Aragua, Lara, Miranda, Zulia y Dtto Capital).

Los resultados se estructuraron en 6 tomos y un cuaderno metodológico. El primer tomo muestra un recorrido por los instrumentos jurídicos nacionales: Constitución Nacional, códigos, leyes, decretos y otras disposiciones, que fijan el alcance y reconocimiento en el país sobre los doce derechos reproductivos señalados por el Instituto Interamericano de los Derechos Humanos¹, cuya interpretación ha sido ampliada incorporando la visión de los derechos sexuales, mediante la inclusión de los derechos de las personas que viven con VIH que han sido reconocidos en diversos tratados internacionales, así como los derechos de las personas de la diversidad sexual explicitados en los Principios de Yogyakarta.

En los siguientes tomos se da entrada a resultados específicos sobre los grandes temas ya mencionados: Embarazo Adolescente (Tomo 2), Mortalidad Materna (Tomo 3), Vih/Sida (Tomo 4),

¹ Estos doce derechos reproductivos son: el derecho a la vida, a la salud, a la libertad, seguridad, e integridad personales, a decidir el número e intervalo de hijos, a la intimidad, a la igualdad y a la no discriminación, al matrimonio y a fundar una familia, al empleo y la seguridad social, a la educación, a la información adecuada y oportuna, a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer, y derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación

Diversidad Sexual (Tomo 5) y Violencia contra las mujeres (Tomo 6). En cada uno se presenta primero la realidad país en la que se enmarca la temática a partir de los instrumentos legales y los datos estadísticos, para luego mostrar en tablas y gráficos las opiniones de las personas encuestadas, las brechas existentes para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos, y las propuestas para superarlas. En el cuaderno metodológico se presenta todo lo referente a la encuesta empleada y muestreo realizado. Los principales resultados de esta investigación a manera de resumen se muestran a continuación.

Reconocimiento de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos:

En nuestro país contamos con un amplio marco de reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, pero el mismo no está unificado. En general, hay un mayor reconocimiento de los derechos reproductivos que de los derechos sexuales, con un énfasis en la protección al embarazo y la maternidad, y muy pocos avances con respecto al derecho de las mujeres a decidir sobre sus funciones reproductivas y su sexualidad o sobre los derechos de las personas de la diversidad sexual. Sólo ha sido recientemente (año 2014) cuando se da un avance significativo en el reconocimiento de los derechos de las personas con VIH y sus familiares.

Consideramos que puede ser de utilidad producir una Ley en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos que no sólo contemple lo que tenemos reconocido hasta la fecha, sino que además incorpore las siguientes brechas a superar que se han identificado en cada uno de los derechos analizados. Es necesario:

- Flexibilizar las normas jurídicas que penalizan el aborto, para que las mujeres puedan tener acceso a abortos seguros.
- Garantizar la no-discriminación con base en el género en la prestación de servicios de salud y operativizar la transversalización de la perspectiva de género en la atención a la Salud Sexual y Salud Reproductiva.
- Hacer explícito el reconocimiento de los derechos de las personas sin discriminación por orientación sexual o identidad de género.
- Reconocer explícitamente la autonomía reproductiva de la mujer y reconocer el derecho de la mujer a un plan de procreación
- Reconocer el derecho de toda mujer a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas, así como el derecho a la intimidad de todas las personas con independencia de su orientación sexual o identidad de género.
- Reconocer el derecho a la igualdad y no discriminación en la esfera de la vida y la salud sexual y reproductiva, de las mujeres indígenas, personas con discapacidad física o mental y por razones de orientación sexual e identidad de género.
- Garantizar el derecho de las mujeres sobre su función reproductora sin coacción de las parejas, reconocer legalmente las uniones del mismo sexo y el derecho de toda persona a formar una familia, independientemente de su orientación sexual o su identidad de género.

- Reconocer el derecho a la no discriminación laboral y la seguridad social de las personas independientemente de su orientación sexual o su identidad de género, no sólo de las que tienen Vih o Sida y sus familiares.
- Reconocer el derecho a la no discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género, y con el debido respeto hacia la diversidad sexual en el ejercicio del Derecho a la Educación, no sólo de las que tienen Vih o Sida y sus familiares.
- Reconocer el derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y niñas.
- Reconocer el derecho a la protección contra los abusos médicos por motivo de orientación sexual o identidad de género y el derecho a no ser objeto de experimentación en el área de orientación sexual, identidad de género.

Hay que destacar que el instrumento que recoge en mayor medida la política nacional en salud sexual y salud reproductiva es la *Norma Oficial de Salud Sexual y Reproductiva*, pero la misma requiere ser revisada y ampliada a la luz de los avances recientes en el marco jurídico nacional e incorporar el abordaje de los temas que en materia de salud se mencionaron previamente, para así garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de la población venezolana.

Embarazo adolescente:

En nuestro país, el embarazo adolescente constituye un problema social y de salud grave, ya que se registra la más alta tasa de embarazo adolescente entre los países de Sur América. No se ha logrado disminuir los índices de embarazo en adolescentes a pesar de la existencia de un marco normativo favorable y de iniciativas valiosas emprendidas en ministerios e instituciones del Estado y de la sociedad civil. Esto se debe a una serie de limitaciones en la respuesta del Estado que están asociadas a la falta de una coordinación interinstitucional, insuficientes servicios de orientación y atención en salud del adolescente, poco acceso a métodos anticonceptivos, poca garantía de permanencia de las adolescentes en el sistema educativo, escasos programas de educación sexual y campañas en medios de comunicación y carencia de un enfoque integral de prevención del embarazo que incluya al adolescente masculino.

En los resultados de la encuesta realizada encontramos que una amplia mayoría de las personas consultadas (90%) está consciente que un embarazo en menores de 15 años constituye un riesgo para su salud y un poco más de la mitad (54%) considera que las adolescentes no deben mantener relaciones sexuales. Se perciben resistencias culturales para aceptar que las y los adolescentes pueden ser sexualmente activos. Esta visión limita que las y los adolescentes reciban una educación sexual que les permita tomar sus propias decisiones, además de la creación de servicios integrales de atención en salud sexual y reproductiva de calidad. El inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes debe ser una decisión responsable e informada. Para ejercer ese derecho deben contar con los medios para prevenir embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual incluido el VIH.

La mayoría apoya que las adolescentes puedan tener acceso y uso de anticonceptivos sin la autorización de sus representantes. Sin embargo, un notable grupo considera que debe existir un control parental en este campo. La brecha a superar es alta (46%). Esto indica un desconocimiento de que el Artículo 50 de la LOPNNA establece, que a partir de los 14 años de edad las y los adolescentes tienen el derecho a solicitar consultas de salud sexual y reproductiva y que se respete la confidencialidad. El no cumplimiento de esta disposición es una violación a la normativa jurídica vigente, que está en consonancia con el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo del año 2013.

Existe una posición polarizada con relación al derecho de las adolescentes a decidir la interrupción de un embarazo no deseado (48,6% muestran estar de acuerdo con la interrupción mientras que el 49,1 % está en desacuerdo). Es importante recordar que el consenso internacional aboga por eliminar los altos índices de mortalidad materna producto de abortos inseguros en adolescentes y mujeres adultas.

En cuanto al derecho a la educación en materia de sexualidad, la mayoría (64%) considera que las adolescentes carecen de la información necesaria para ejercer una sexualidad responsable. Hay una alta valoración de la educación sexual para la prevención de embarazos en la adolescencia (96% de acuerdo en la población encuestada), y que padres y madres deben conversar con sus hijos e hijas adolescentes sobre la prevención de embarazos.

Un 60% de las personas encuestadas mostró su rechazo a cualquier situación de maltrato o exclusión de las adolescentes embarazadas; sin embargo, es alto el porcentaje de personas que considera justificable situaciones de rechazo y violencia familiar hacia las adolescentes embarazadas (37%). Se requieren cambios en reacciones y actitudes familiares. Las adolescentes requieren apoyo de la familia para enfrentar esta situación de la forma más favorable.

Con respecto a la protección del Estado a las adolescentes embarazadas la mayoría (63%) respalda la existencia de una ayuda económica por parte del Estado para éstas, aunque el 34% se opone a esta medida. Es importante destacar, que las ayudas económicas deben ser complementadas con componentes educativos, de inserción laboral y planificación familiar. Las jóvenes madres deben reintegrarse a la vida laboral, educativa y productiva para lograr autonomía. No deben convertirse en dependientes del Estado.

Las opiniones de las personas encuestadas consultadas en todas las ciudades, son favorables a que exista un aumento de la información en las escuelas sobre las consecuencias del embarazo en la adolescencia, el diálogo entre padres/madres y adolescentes, y consideran el embarazo en la adolescencia como un riesgo para la salud en mujeres menores de 15 años. Por otra parte, hay tendencia a rechazar el derecho de las y los adolescentes al ejercicio de su sexualidad y a tomar decisiones sobre la interrupción del embarazo.

Partiendo de estos resultados y de la revisión de la situación general del problema del embarazo adolescente en nuestro país, se considera necesario crear una instancia de articulación institucional multisectorial, para el desarrollo, monitoreo y evaluación de una política pública en

salud sexual y reproductiva a nivel nacional, con la participación activa de los Ministerios de Poder Popular para la Salud y Ministerio del Poder Popular para la Educación, la sociedad civil y otros entes y actores involucrados; que permita implementar una adecuada política pública en planificación familiar que incluya el cumplimiento de las normas y protocolos de salud sexual y reproductiva existente; educación sexual integral de calidad dirigida al ejercicio de una sexualidad, maternidad y paternidad responsables; acceso a métodos anticonceptivos; y flexibilización de las normas que penalizan la interrupción voluntaria del embarazo.

Es necesario además, crear y fortalecer los espacios de formación e intercambio de experiencias y buenas prácticas en salud sexual y salud reproductiva entre las instituciones del Estado, organizaciones civiles y movimientos sociales; así como, crear servicios públicos de salud sexual y reproductiva especializados y amigables, con personal sensibilizado y capacitado para la atención de los y las adolescentes, incluyendo programas y servicios para madres y padres adolescentes.

Mortalidad Materna:

La mujer tiene derecho a no morir por causas relacionadas con el embarazo y parto. Es parte de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, y es obligación del Estado garantizar el derecho a la vida y a la salud. La mortalidad materna ha sido un problema de salud pública en nuestro país durante muchos años y no se ha logrado descender la misma desde 1998. La misma está asociada a Trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, complicaciones en el trabajo de parto y alumbramiento, y a abortos inseguros. Se trata de muertes prevenibles que están vinculadas, de acuerdo al Modelo de las Tres Demoras de la Organización Panamericana de salud a: demora en tomar la decisión de buscar atención, demora en llegar al centro de salud apropiado y demora en recibir el tratamiento adecuado en el centro de salud. De manera que, los altos índices de mortalidad materna se vinculan con el funcionamiento y la calidad de los servicios de salud.

Al igual que en caso del embarazo adolescente, en Venezuela contamos con un marco jurídico favorable para abordar el problema de la mortalidad materna. No obstante, es fundamental lograr una mayor articulación de la respuesta del Estado venezolano frente al problema de la mortalidad materna. Desde la perspectiva institucional hay una serie de debilidades a enfrentar como son la existencia de barreras de acceso a los establecimientos de salud y poca capacidad resolutoria de los mismos el déficit de recursos humanos capacitado y actualizado, fallas en el sistema de red de atención obstétrica e infantil y el incumplimiento de las normas esenciales de atención en salud sexual y reproductiva.

Ahora bien, de acuerdo al estudio realizado, un poco más de la mitad de la población encuestada estima que en el país existen los servicios y recursos así como capacidades técnicas para evitar muertes maternas (53,8%), e incluso perciben que las mujeres reciben un buen trato por parte del personal de salud (70,4%). No obstante, un alto porcentaje (40%) considera que el Estado no garantiza cabalmente el ejercicio del derecho a una maternidad sin riesgos, siendo las mujeres

quienes dan la más baja valoración a la actuación del Estado en esta materia (56%). La falta de acceso a servicios adecuados de salud materna constituye una violación de los derechos humanos de las mujeres, a su salud e integridad personal.

La mayoría rechaza el aborto ante un embarazo no deseado (73%). En todos los estratos sociales existe baja aprobación hacia el aborto, es el estrato social alto donde existe la mayor aceptación (33%). Más de la mitad de las personas consultadas (52,7%) percibe que existe descalificación hacia las mujeres que acuden a un centro de salud después de practicarse un aborto clandestino, lo que incide en que las mujeres no acudan a los centros sanitarios arriesgando su salud y su vida. Al respecto el Consenso de Montevideo expresa preocupación y propone la eliminación de las causas que intervienen en la morbilidad y mortalidad materna en los servicios de salud respectivos e incluir medidas para prevenir y evitar el aborto inseguro.

Por otra parte, se obtiene un apoyo casi total (97%) a la educación de las y los adolescentes sobre los cuidados durante el embarazo y puerperio. La mayoría (68%) rechaza que las y los profesionales de la salud puedan tomar decisiones y actuar sobre procedimientos y tratamientos médicos durante el embarazo y parto, sin embargo, un 29% de personas respalda la intervención médica sin la consulta previa a la mujer y un 45,2% está de acuerdo con que la mujer debe aceptar el criterio médico sin cuestionamiento, favoreciendo la actitud pasiva de la mujer y coartando la posibilidad de exigir sus derechos.

La mayoría (72,7%) está de acuerdo con que los servicios de salud son confidenciales, mientras que un 57,2% considera que en el ámbito laboral las mujeres embarazadas no cuentan con las condiciones para realizar su trabajo en forma adecuada y segura, de manera que queda cuestionada la efectiva protección de la salud de las embarazadas en el lugar de trabajo.

Siguiendo las opiniones de las personas encuestadas puede decirse que no hay percepción de que las mujeres tengan garantizados sus derechos reproductivos y una maternidad sin riesgos por parte del Estado, y persisten valoraciones sociales que atentan contra el ejercicio de los mismos, tal como el rechazo a la interrupción voluntaria del embarazo y el favorecer la actitud pasiva de las mujeres ante el criterio médico.

Es necesario abordar el grave problema de la mortalidad materna, que constituye un indicador de la situación del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en el país. Para esto, es necesario desarrollar políticas públicas dirigidas a garantizar una educación sexual de calidad y acceso a métodos anticonceptivos, incluida la educación en derechos sexuales y reproductivos de manera que la población reconozca la gran cantidad de derechos que tiene en el área y ayude a exigirlos en los centros de salud. Así como también flexibilizar las normas que penalizan la interrupción voluntaria del embarazo y brindar atención de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio que implica la dotación de insumos y formación del recurso humano de atención obstétrica. Y el mejoramiento de la red de servicios obstétricos en el país y el acceso de las mujeres a los mismos, en atención al modelo de las tres demoras. Todo esto debe ir

acompañado de la articulación entre las diversas instituciones prestadoras de servicios de atención obstétrica en el país, bajo la rectoría del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) que unifique la respuesta del Estado venezolano ante el problema de la mortalidad materna y de un mejoramiento del sistema de vigilancia epidemiológica, registros y estadísticas oficiales.

Vih y Sida:

La respuesta del Estado venezolano ante la epidemia de VIH/Sida en nuestro país posee grandes debilidades en el desarrollo de políticas públicas dirigidas a la población afectada y de prevención de nuevos casos. La respuesta del Estado ante la epidemia del VIH/SIDA se ha centrado en el suministro de medicamentos antirretrovirales, el cual ha presentado fallas e interrupciones en los últimos años. Existen graves debilidades en el sistema de vigilancia epidemiológica que trae como consecuencia que no se tenga un perfil completo de la epidemia del VIH en el país. Y es poco lo que se ha trabajado a nivel de prevención de la epidemia.

En cuanto al reconocimiento de los derechos de las personas con VIH, ha sido en el año 2014 cuando por primera vez en nuestro país se promulga una ley especial a favor de los derechos de esta población y es la Ley para la Promoción y Protección del Derecho a la Igualdad de las Personas con VIH o SIDA y sus Familiares, que ha de ser implementada este año. Ahora bien, el reconocimiento de los derechos de las personas con VIH es necesario, pero no suficiente para que el disfrute de los mismos sea real y efectivo; por tanto es necesario desarrollar políticas públicas efectivas y enfrentar todas las debilidades que posee la respuesta del Estado venezolano al problema del VIH a fin de combatir el estigma y la discriminación de las que son objeto esta población, para que puedan tener garantizados sus derechos sexuales y derechos reproductivos, y en general, todos sus derechos humanos.

En los resultados de este estudio encontramos, que aún persiste estigma y discriminación hacia las personas con VIH, ya que, el 37,3% de las personas consultadas considera que las personas con VIH son una amenaza para el entorno, el 31% las evita de ser posible y un 16,6% están en desacuerdo con que las personas con VIH sean aceptadas completamente en nuestra sociedad. Estos resultados parecen estar vinculados con falsas creencias asociadas al VIH que tienen que ver con asociarla con una “enfermedad mortal” o con “conductas sexuales inmorales”. Este estigma y discriminación constituye una violación de sus derechos humanos. Es necesario brindar información y educación en materia de VIH a toda la población venezolana a fin de combatir este grave problema.

En cuanto al derecho a la intimidad de las personas con VIH, la mayoría de las personas consultadas reconoce que nadie puede ser forzado a divulgar asuntos que pertenecen a su vida privada (75%), ni ser obligado a decir públicamente que tiene una ITS o vive con el VIH (75%); sin embargo, una amplia mayoría rechaza que una persona con VIH/Sida no se lo comunique a su pareja (78%) y no asocia el derecho a la intimidad con esta situación. La persona que vive con VIH

generalmente se inhibe de revelar su status a otra persona incluida su pareja por temor al estigma y la discriminación, de ahí la importancia del desarrollo de acciones informativas que contribuyan a superar el ambiente hostil que viven las personas con VIH/Sida en nuestra sociedad

En otras afirmaciones de la encuesta vinculadas con el derecho a la intimidad, también se obtuvo poco reconocimiento de este derecho en las personas consultadas, por ejemplo, al consultar si todas las personas con VIH/SIDA deberían tener un identificador que lleven consigo en caso de que sean atendidas en una sala de emergencia, el 78% de las personas estuvo de acuerdo con la afirmación; y cuando se consultó si es válido tener pruebas de resultados de VIH e ITS para optar a un empleo el 70% estuvo de acuerdo. Ambos resultados indican que es mucho lo que hay que trabajar en la sociedad para que exista un real reconocimiento al derecho a la intimidad de las personas con VIH. Es importante destacar que, en los resultados de este estudio, el reconocimiento al derecho a la intimidad aumenta a mayor nivel educativo.

En relación con el derecho a fundar una familia, se obtuvieron brechas muy altas a superar. Por ejemplo, un significativo porcentaje de las personas encuestadas niega el derecho de las mujeres con VIH a embarazarse (77%) y aprueba legislar para que sean esterilizadas (74%). Asimismo consideran que las personas con VIH/SIDA no deberían adoptar niños y niñas porque los podrían dejar en orfandad (61%) y existen dudas sobre el derecho de las personas con VIH/SIDA a fundar una familia.

Un aspecto favorable es el alto porcentaje de acuerdo sobre la libertad de negociar el uso del condón por parte de las mujeres (80%), que da cuenta de cambios que se están desarrollando en las percepciones, actitudes y comportamientos relacionados con el género y la sexualidad.

En lo relacionado con el derecho a la salud, hay aprobación a la política de Estado de entregar medicamentos antirretrovirales (ARV) a personas con diagnóstico positivo y respaldo mayoritario a que sean gratuitos (92%). La mayoría reconoce la obligación del Estado de garantizar la salud de las personas con VIH/SIDA (74%). En este aspecto se obtuvieron las brechas más bajas y en todas las ciudades.

Finalmente, en cuanto al derecho al trabajo, una amplia mayoría de las personas consultadas ignora que exigir una prueba de VIH para acceder a un empleo es ilegal según el ordenamiento jurídico venezolano. Una mayoría significativa acepta como válida la exigencia de entregar resultados de pruebas de VIH e ITS como requisito para acceder a un empleo (70%). La mayoría respalda limitar el derecho al trabajo de las personas que viven con VIH en el área de salud y considera que se debe prohibir a las personas que viven con VIH trabajar en el campo de la salud.

Partiendo de estos resultados se considera necesario profundizar en las acciones de información, educación y comunicación para erradicar el estigma y la discriminación contra las personas con VIH, desarrollar acciones informativas que contribuyan a superar el ambiente hostil que viven las personas con VIH/SIDA en la sociedad venezolana y definir estrategias para combatir las

percepciones, creencias y opiniones discriminatorias de aquellas personas afectadas por la epidemia deber ser una labor prioritaria para los responsables gubernamentales, líderes comunitarios, activistas y personas con VIH.

Es necesario además, desarrollar estrategias informativas dirigidas a las mujeres con VIH para que tomen mejores decisiones y tener mayores posibilidades de tener un embarazo y un hijo o hija sin VIH; y fortalecer, a través de los programas de prevención del VIH, la sensibilización y educación para hombres y mujeres sobre las prácticas culturales que aumentan los riesgos de infección.

Diversidad Sexual:

Es poco lo que se ha avanzado en Venezuela en materia de reconocimiento de derechos humanos de las personas de la diversidad sexual, más allá de lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela sobre la igualdad de todas las personas ante la ley. Existen barreras que dificultan el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersexuales), ya que la sociedad ha impuesto una dominación y restricción de la autonomía y la sexualidad individual, y existe una concepción inmutable de la sexualidad que busca uniformar a las personas y sus cuerpos en una verdad única, heterosexual y heteronormativa.

La protección integral contra la discriminación y el derecho al matrimonio igualitario han sido dos los temas prioritarios dentro de la agenda venezolana en la lucha por los derechos de la población de la diversidad sexual.

En los resultados de esta investigación se evidencia cuál es la opinión de personas de cinco ciudades de venezolanas sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas de la diversidad sexual.

En cuanto al derecho a la igualdad y la no discriminación por razones de orientación sexual e identidad de género, la población consultada condena la discriminación y rechazo a un hijo o una hija por su orientación sexual o identidad de género, pues tener un hijo LGBTI no es motivo de vergüenza (para un 76 y un 79% de las personas consultadas). Si bien la mayoría condena la discriminación a esta población y este resultado tiene un alto porcentaje aún persiste un porcentaje significativo de personas que discriminarían un hijo o hija con orientación o identidad sexual diversa. El rechazo familiar debe ser combatido totalmente y se debe trabajar en el desarrollo de actitudes y comportamientos que respeten la diversidad. Es fundamental promover una cultura de derechos humanos en la sociedad por lo que la tolerancia hacia actos de discriminación contra las personas transexuales debe ser motivo de una profunda reflexión social. Nada justifica una conducta discriminatoria.

La mayoría considera imperdonable maltratar o humillara personas transexuales (73,2%), sin embargo, un 17,2% rechaza relacionarse con transexuales, Las mujeres manifiestan hablar con transexuales en mayor medida que los hombres, 83 por ciento de ellas están en contra del

rechazo a los transexuales. Las mujeres muestran una mayor apertura a los derechos de las personas trans en comparación con los hombres.

El 24,9% de las personas encuestadas no condena que puedan ocurrir tratos ofensivos a la dignidad humana de transexuales. Se observa una escasa diferencia en el acuerdo entre hombres y mujeres sobre lo imperdonable de esta acción de humillación o maltrato (72% y 74%). La sociedad debe tener una condena clara hacia todo tipo de tratos ofensivos a la dignidad humana por lo que la erradicación de conductas transfóbicas es un reto social.

En materia de salud, la mitad de las personas entrevistadas considera que no deben existir servicios diferenciados para homosexuales y transexuales (51%), mientras que la otra mitad sí estaría de acuerdo con una medida de esta naturaleza, lo que indica que la mitad de la población consultada sí excluye y estigmatiza a las personas por su orientación sexual o identidad de género en su acceso a los servicios de salud. Este alto porcentaje de personas pareciera desconocer que el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, implica la obligación de los Estados de asegurar que no exista un trato discriminatorio hacia ninguna persona por su orientación sexual o identidad de género en los centros de salud.

La mayoría de personas consultadas no está de acuerdo con las operaciones de cambio de sexo gratuitas para las personas transexuales (72%), sólo el 24,4% está de acuerdo con este derecho. Es importante resaltar que en el principio 17 de Yogyakarta, relativo al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, se exige a los Estados proporcionar atención médica competente y no discriminatoria en los procedimientos de reasignación de género. Un trato igualitario a los pacientes LGBTI y sus parejas por parte del personal de los servicios de salud

En cuanto al derecho al matrimonio y a fundar una familia, no se reconoce el matrimonio entre personas del mismo sexo (sólo el 32% lo acepta), y esta es una de las afirmaciones con alto porcentaje de rechazo (66%). Los Estados deben desarrollar medidas para acoger el reconocimiento legal de las uniones del mismo sexo y proteger las diversas formas de familias, de acuerdo a lo establecido en los Principios de Yogyakarta. El derecho a un trato igualitario y a ser protegido contra la discriminación implica el disfrute de todo derecho, privilegio, obligación y beneficio que gozan las parejas heterosexuales. Las personas transexuales tienen derecho a tener hijos e hijas pues nada indica que las parejas del mismo sexo no puedan ser buenos padres/madres.

Otros resultados se relacionan con el derecho al trabajo, donde hay apoyo al derecho de los homosexuales a trabajar en cualquier lugar sin ningún tipo de restricción (88%), la mayoría se siente cómoda compartiendo el lugar de trabajo con personas sexodiversas (entre 61 y 69%) y hay reconocimiento al derecho de esta población a tener un empleo digno.

En cuanto al derecho a la educación, la mayoría está de acuerdo con brindar educación sobre diversidad sexual desde la educación preescolar (73%). Es favorable que el sistema educativo

incluya materias que promuevan el respeto y la comprensión hacia las diversas orientaciones sexuales e identidades de género, formas de familia y derechos humanos de todas las personas.

El derecho a la vida privada de homosexuales y transexuales es el que obtiene un mayor reconocimiento en esta investigación seguida del derecho al trabajo; mientras que, los principales retos asociados a los derechos de las personas de la diversidad sexual se relacionan con el derecho al matrimonio igualitario, fundar familia y cambio de sexo.

Siguiendo los resultados de este estudio se considera necesario elaborar y promulgar una Ley Antidiscriminación que contemple la prohibición expresa de la discriminación por orientación sexual e identidad de género en todos los ámbitos de la vida social y elimine de la legislación vigente todas las leyes u otros actos que niegan o limitan a las personas LGBTI, directa o indirectamente el goce de derechos. Así como, realizar una enmienda de la Ley Orgánica de Registro Civil en los artículos 118 y 120 con el fin de permitir el registro de las parejas de hecho conformadas por dos personas de un mismo sexo, y de los artículos 146 y 148 para reconocer el derecho del reconocimiento de nombre y sexo de las personas transgéneros y transexuales, sin necesidad de reasignación genital. Finalmente, se recomienda elaborar y aprobar una resolución por parte del Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (IDENNA) que establezca los mecanismos de atención a las víctimas de discriminación por orientación sexual e identidad de género menores de 18 años.

Violencia contra las mujeres:

En Venezuela se han dado avances en la construcción de un marco jurídico y una institucionalidad de género a favor del derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, no obstante, las cifras de mujeres víctimas de violencia y feminicidios siguen siendo una dramática realidad en nuestro país.

En los resultados de la encuesta realizada se encontró un importante rechazo a atentar contra la vida de las mujeres (75,5%), sin embargo preocupa que un 22,5% de las personas consultadas sea tolerante ante tales agresiones en contra de las mujeres por razones de celos. Lo que implica una suerte de justificación de esas acciones ante supuestos “motivos pasionales”, que se encuentra detrás de la tolerancia a está grave violación al derecho a la vida de las mujeres.

En cuanto al reconocimiento de diversas formas de violencia contra las mujeres, en los resultados se evidenció un rechazo a que las mujeres sean obligadas a interrumpir un embarazo en contra de su voluntad (92,7%), y a que estén obligadas a mantener relaciones sexuales con sus parejas en contra de su deseo (86,2%). Otras formas de violencia contra las mujeres son reconocidas por la población pero en menor medida, como por ejemplo, se reconoce que limitar el acceso a los servicios de salud a las mujeres por parte de su pareja es una forma de violencia 76,9%, o que las mujeres deban contar con la autorización de su pareja para continuar con sus estudios en un 71%. Sin embargo, es preocupante que un porcentaje significativo de personas (entre 22 y 27%) no

reconoce que limitar las decisiones de las mujeres con respecto a su salud, a estudiar y a interrumpir un embarazo, constituyen formas de violencia. Es importante resaltar que cualquier situación de dominación y limitación a la libertad personal es violencia.

Se valora como positivo, que en los resultados de la encuesta la mayoría de las y los encuestados (88,3%) rechaza el que la mujer deba mantenerse en una situación de violencia de pareja por el bienestar de los hijos e hijas, así mismo, hay un alto apoyo a que las mujeres denuncien estas situaciones (96%). El derecho a vivir una vida libre de violencia debe ser respetado, y la aceptación social de la denuncia de la violencia de pareja es clave para lograr que un mayor número de víctimas denuncie, pues la violencia de pareja es un delito, los agresores deben ser sancionados por la Ley. Es necesario cambiar la manera en que la sociedad ve a las mujeres y que se comprenda que el control sobre la libertad personal es violencia y que deben identificarse las situaciones de violencia en la cotidianidad

En cuanto al derecho a decidir el número e intervalo de hijos e hijas, la mujer tiene derecho a decidir libre y responsablemente si la maternidad es una opción en su vida y cuándo desea hacerlo. Son sus derechos reproductivos. Una amplia mayoría estima que la pareja en su conjunto debe decidir el número de hijos que quieren tener (90,8%), y una mayor aceptación al derecho de la mujer a decidir el número de hijos, que al derecho a decidir sobre el momento idóneo para asumir la maternidad. Hay baja aceptación al derecho de la mujer por sí a decidir en el ámbito reproductivo y la mayoría considera válido que los hombres controlen el uso de métodos anticonceptivos de su pareja (51,5%).

En condiciones ideales es altamente positivo que la pareja logre acuerdos con respecto a cuándo tener los hijos y cuántos tener. Sin embargo, cuando existen relaciones de poder asimétricas entre hombres y mujeres, en ocasiones la mujer se ve forzada por su pareja a tener hijos. Hay violación a la libertad de la mujer al regular su fecundidad, una forma de violencia que atenta contra sus derechos sexuales y reproductivos que son derechos humanos.

En función a estos resultados podemos decir que para que existan cambios reales y una disminución de la violencia contra las mujeres, es necesaria la implementación de programas educativos en igualdad de género y cultura de derechos humanos. Es necesario desmontar los valores y creencias que sostienen la inequidad de género en nuestro país.

Magdymar León Torrealba
AVESA