



Necesidades Humanitarias de las Mujeres Apureñas

Levantamiento Rápido en los municipios Páez y Pedro Camejo¹

Febrero – Marzo 2023

Esta investigación contó con el apoyo en terreno de:



¹ Línea base que se realiza con ocasión al Proyecto "Fortalecimiento de la respuesta a sobrevivientes de Violencia Basada en Género con servicios de salud sexual y reproductiva y medios de vida a mujeres adolescentes y adultas en el estado Apure"

Créditos

Esta investigación fue realizada por el Centro de Estudios de Derechos Sexuales y Reproductivos (CEDESEX), en colaboración con la Asociación Civil Tinta Violeta y la Fundación Red Popular de Ayuda Solidaria (REPAS). El equipo de Investigación estuvo liderado por la coordinación de Suzany González Zambrano y la asistencia en investigación de Neydha Medina y Leydi Olivares.

Para el levantamiento de información en campo, se contó con el valioso voluntariado de REPAS, con el siguiente equipo de observación, encuesta y diagnóstico:

En el municipio Pedro Camejo, Andreina Pinto y Carmen Bolívar Romero; y, en el municipio Páez, Anneida Guerra, Rosa Centella, Greisy Pérez y Yeccis Garabito.

Contenido

	Pág.
Introducción	3
Aspectos Metodológicos	5
Análisis Documental Preliminar	13
Resultados	19
Conclusiones	31
Recomendaciones	33
Consultas Bibliográficas	36
Lista de Anexos	37

Introducción

Tal y como consta en el Plan de Respuesta Humanitaria de Venezuela 2022-2023 (PRH), el ciclo de recesión acelerada de la economía venezolana después de una contracción acumulada del 75 por ciento, culminó en 2021, apuntándose que se producirá un crecimiento. No obstante, como se evidencia de las amplias necesidades humanitarias que persisten, tomará un tiempo significativo para que esto se traduzca en mejoras significativas en el acceso a servicios básicos, la restauración de medios de vida y la reducción de los riesgos de protección.

En este contexto, y en armonía con lo dispuesto en el PRH, CEDESEX y Tinta Violeta unieron sus esfuerzos para diseñar, proponer e implementar, un proyecto de acción humanitaria integral para la protección y atención de necesidades humanitarias de mujeres, niñas, niños y adolescentes en los municipios Páez y Pedro Camejo del estado Apure que busca abordar las seis áreas prioritarias del PRH, a saber: salud de la población; nutrición, seguridad alimentaria y medios de vida; movilidad humana; riesgos de protección; prestación y acceso a servicios; y acceso a la educación.

Así, con el objetivo de mejorar la prestación de servicios esenciales y restaurar medios de vida, así como fortalecer la resiliencia y capacidad de recuperación de las mujeres apureñas más vulnerables, se desarrolla este proyecto, a ser implementado entre enero y septiembre de 2023, intitulado “Fortalecimiento de la respuesta a sobrevivientes de Violencia Basada en Género con servicios de salud sexual y reproductiva y medios de vida a mujeres adolescentes y adultas en el estado Apure”, que pretende ampliar el impacto de un proyecto que está siendo implementado desde 2022, por parte de Tinta Violeta y REPAS, en base a las necesidades que se han identificado en medio de la implementación.

Ahora bien, es cierto que existen informaciones y levantamientos de necesidades que han fundamentado la priorización de la acción en Apure en el marco del PRH. Sin embargo, los datos disponibles para las áreas a ser abordadas en el presente proyecto que es por esencia, de carácter integral y amplio, son insuficientes para una intervención basada en necesidades reales.

En ese sentido, en aras de garantizar una respuesta más pertinente y eficaz a las necesidades humanitarias existentes, se ha realizado un levantamiento rápido de necesidades multisectoriales, que opere como línea base para la implementación, el monitoreo, el seguimiento y la evaluación de impacto del proyecto; siempre con miras a promover el nexo entre lo humanitario y el desarrollo, para contribuir con el desarrollo sostenible bajo la premisa fundamental de no dejar a nadie atrás.

Dicho esto, considerando los tiempos y recursos disponible, además del carácter amplio e integral de la acción prevista, se adoptó una metodología basada en encuestas. También esta escogencia se fundó en la importancia de que las personas beneficiarias y concernidas por el proyecto, sean parte del diagnóstico que fundamenta la acción, entendiendo que no sólo son objeto de la acción humanitaria, sino que son sujetas y sujetos de derechos capaces de identificar sus propias necesidades y de ser motores de su transformación.

En el presente informe, se presentará de forma resumida, los aspectos metodológicos implementados en el presente levantamiento, para luego analizar el contexto del territorio concernido en base a los documentos, levantamientos y datos disponibles para un panorama base. Finalmente, se destacarán los principales resultados y hallazgos de las encuestas, para listar las conclusiones y recomendaciones que derivan de ello.

Aspectos Metodológicos del Levantamiento

Objetivo del Levantamiento:

Realizar un levantamiento rápido y actualizado de necesidades humanitarias de mujeres, niñas, niños y adolescentes de los municipios Páez y Pedro Camejo del estado Apure, en relación a las áreas de salud, protección, nutrición, medios de vida y educación contempladas en el Proyecto “Fortalecimiento de la respuesta a sobrevivientes de Violencia Basada en Género con servicios de salud sexual y reproductiva y medios de vida a mujeres adolescentes y adultas en el estado Apure”, a fin de perfeccionar su implementación, monitoreo, seguimiento y evaluación.

Metodología de la Investigación

Considerando los objetivos que persigue esta investigación, así como los recursos disponibles y la necesidad de un levantamiento rápido y oportuno, se ha considerado pertinente el uso de parte de las herramientas metodológicas del **Análisis Multisectorial de Necesidades Humanitarias** (MSNA por sus siglas en inglés), entendiendo que se destaca por ser una de las metodologías más usadas por las organizaciones de la Sociedad Civil, agencias de Naciones Unidas, tales como la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) y el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y organismos internacionales con competencias en asuntos humanitarios, tales como la Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas (ECHO).

Asimismo, gracias a la implementación de un proceso para la recopilación y análisis de información sobre las personas afectadas y sus necesidades para informar la planificación estratégica de la respuesta, esta metodología se erige como una herramienta útil para determinar elementos cruciales para el presente levantamiento, tales como:

- La naturaleza y magnitud de la crisis y las necesidades de una población determinada;
- Las organizaciones que deberían intervenir, el valor añadido que aportaría y el enfoque que deberían adoptar; y,

- El alcance y la magnitud de una intervención eficaz, en base a los recursos disponibles,

Se sustenta en un marco analítico que guía la recopilación, organización y análisis sistemático de información (datos secundarios y primarios), a la vez que permite una comprensión de las necesidades más urgentes y de las zonas y grupos afectados, así como una base de pruebas para la planificación estratégica de la respuesta, movilizar los recursos y monitorear la situación.

En resumen, esta metodología aplicada consta de tres etapas que se resumen en: (1) un análisis documental de los datos secundarios que se dispongan; (2) una recopilación y análisis de datos primarios; y, (3) la difusión de los resultados.

Alcance de la Investigación

Para identificar el alcance de la investigación, se responde a las preguntas: ¿Qué?, ¿Dónde?, ¿Quién? y ¿Cómo?

¿Qué?: Alcance temático

El presente levantamiento pretende identificar y analizar las necesidades humanitarias en relación a los temas y actividades contempladas en el proyecto “Fortalecimiento de la respuesta a sobrevivientes de Violencia Basada en Género con servicios de salud sexual y reproductiva y medios de vida a mujeres adolescentes y adultas en el estado Apure”

En ese sentido, se evaluaron las presentes variables y dimensiones:

Cuadro N°1. Variables y Dimensiones del Levantamiento

Variable	Dimensión
Salud	Existencia y estado de centros públicos de salud
	Existencia y estado de servicios de salud sexual y reproductiva
	Disponibilidad y uso de métodos anticonceptivos modernos
	Disponibilidad y uso de insumos de higiene menstrual

Protección	Incidencia de la Violencia Basada en Género
	Percepción de la Violencia Basada en Género
	Violencia Basada en Género y Conflicto Armado Fronterizo
	Capacidad de respuesta en Violencia Basada en Género
Nutrición	Conocimiento y uso de la Lactancia Materna
Medios de Vida	Dependencia económica de las mujeres
	Fuentes de ingreso de las mujeres
	Vocación económica de las mujeres
Educación	Existencia y estado de las instituciones educativas para niños, niñas y adolescentes
	Asistencia escolar de niños, niñas y adolescentes.
	Estado de la educación integral de la sexualidad

¿Dónde?: Alcance geográfico

El presente levantamiento se realizó en los municipios Páez y Pedro Camejo del estado Apure, específicamente en las parroquias y comunidades siguientes:

Cuadro N°2. Principales Territorios Consultados

Municipio	Parroquia	Principales Comunidades²
Páez	Guas dualito	Llano Alto, Santa Inés, Los Corrales, La Aurora, La Virgencita, La Esperanza.
	El Amparo	Barracones Caño Claro, Guamalito, Puente Páez.
	Urdaneta	La Soledad, Macaguán, La invasión, La Soledad,
Pedro Camejo	Codazzi	Casco Central, Nueva Jerusalén, Piedra Viva.
	San Juan de Payara	Casco Central, Juan Tirado Camejo.

Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

² Sólo se destacan las principales comunidades. Las demás pueden observarse en los resultados adjuntos (Anexo 3).

Gráfico 1. Encuestas Realizadas Discriminadas por Municipio



Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

¿Cómo, Cuándo y Quién?

Tal y como se señaló previamente, la metodología utilizada para el presente estudio fue la del **Análisis Multisectorial de Necesidades Humanitarias** que implica un levantamiento documental de datos secundarios y un levantamiento en terreno de datos primarios, basadas en las lagunas de información previamente identificadas.

En ese sentido, se cumplió con el siguiente calendario:

Cuadro N°3. Calendario de Actividades del Levantamiento

Actividad	Fecha
Definición de la Metodología	Del 23 al 25 de enero.
Levantamiento Documental	Del 25 al 30 de enero.
Elaboración de Instrumentos de Levantamiento	Del 30 de enero al 05 de febrero.
Selección de las Encuestadoras en Terreno	Del 05 al 09 de febrero.
Formación de las Encuestadoras	14 de febrero.
Implementación de Encuestas	Del 15 al 28 de febrero.
Análisis de Resultados	Del 1 al 13 de marzo.
Difusión a Equipos en Terreno	17 de marzo.
Difusión a FHV, EHP y CCT Apure	27 de marzo – 15 de abril. ³

³ Período de tiempo propuesta para fijar fechas de presentación.

En cuanto a la técnica utilizada, se priorizó la realización de dos encuestas, considerando dos poblaciones de interés: ⁴

- **Población con perfil para ser beneficiarias**, a saber: mujeres indígenas, rurales o de zonas urbanas y periurbanas en situación de pobreza o pobreza extrema, en edad reproductiva (de 15 a 45 años).
- **Actores claves**, a saber: personal docente, personal de salud, personal de protección, líderes y lideresas comunitarias

Para ello, se utilizó la plataforma Kobo, como instrumento conocido por los equipos en terreno y de amplia utilización para encuestas de levantamiento de necesidades humanitarias.

En ese sentido, se realizaron las encuestas siguientes:

Cuadro N° 4. Encuestas por Municipio y Población Encuestada

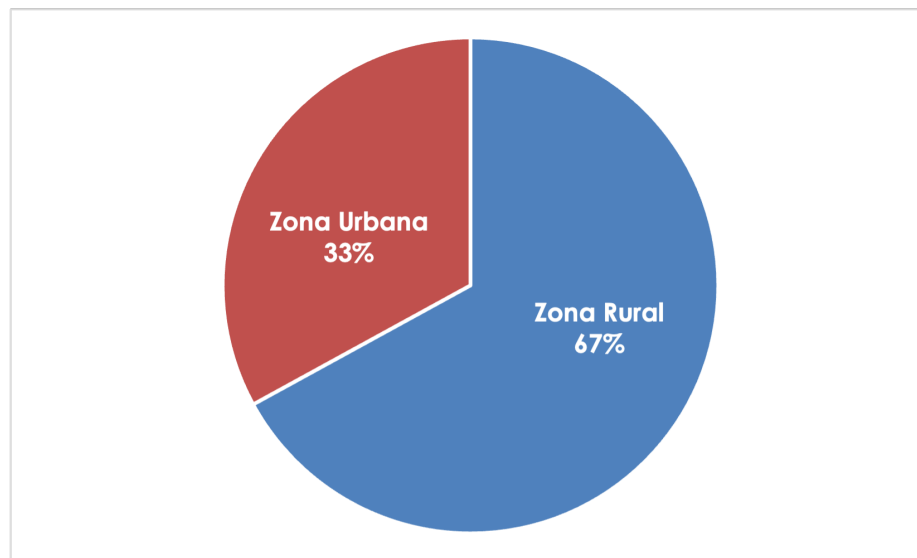
Municipio	Población Encuestada	Total
Páez	Mujeres con Perfil para ser Beneficiarias	182
	Actores Claves	30
Pedro Camejo	Mujeres con Perfil para ser Beneficiarias	94
	Actores Claves	14
TOTAL ENCUESTAS		320

Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

Asimismo, considerando la necesidad de identificar las necesidades de las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad, se priorizaron las encuestas en zonas rurales. En este sentido, de las 276 encuestas realizadas a mujeres con perfil para ser beneficiarias del proyecto, 185 fueron realizadas a mujeres que viven en zonas rurales y 91 a mujeres que viven en zonas urbanas.

⁴ Se anexan los instrumentos de levantamiento de datos primarios.

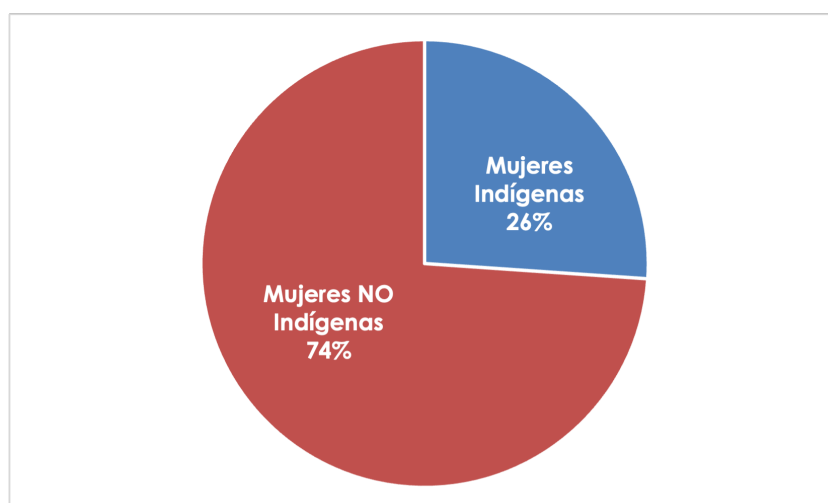
Gráfico 2. Encuestas Realizadas Discriminadas por Tipo de Zona



Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

Del mismo modo, considerando la alta vulnerabilidad de las mujeres indígenas, se realizó esfuerzo por conocer la opinión de las mujeres indígenas y en ese sentido, se logró realizar encuestas a 72 mujeres indígenas, representando el 26% de las encuestadas; quienes pertenecen principalmente al Pueblo Jivi (80%).

Gráfico 3. Mujeres Indígenas Encuestadas

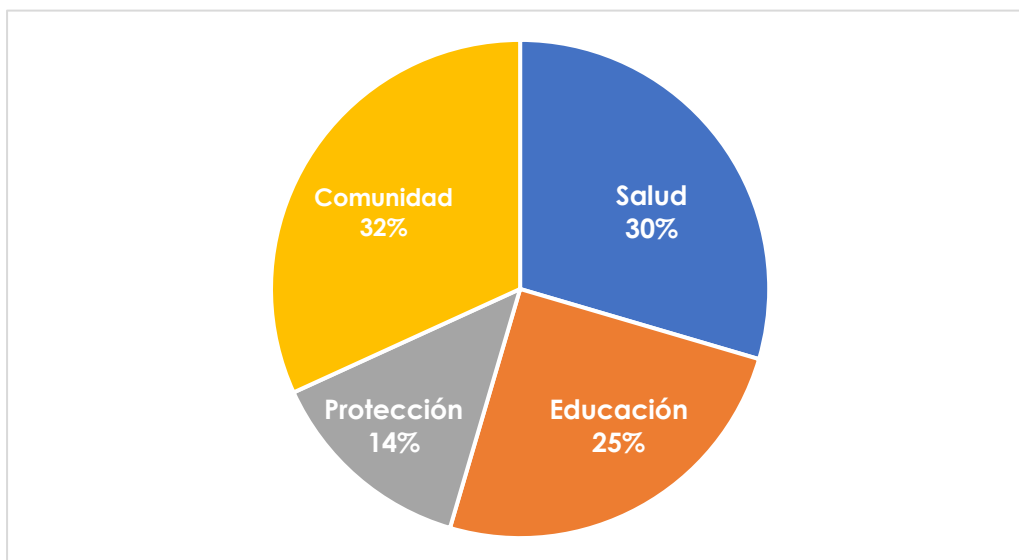


Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

En cuanto a las encuestas a Actores Claves, se implementó un instrumento de encuesta con alta similitud con el instrumento implementado a las

mujeres potencialmente beneficiarias a los fines de poder realizar análisis comparativos, y se priorizaron perfiles pertinentes para el presente proyecto, a saber, 13 personas que trabajan en centros de salud, 11 personas que trabajan en instituciones educativas, 6 funcionarios y funcionarias de instituciones de protección y 14 lideresas y líderes comunitarios.

Gráfico 4. Sectores Consultados en Encuestas a Actores Claves.



Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

Alerta de dificultades y obstáculos a la investigación

El presente levantamiento debía realizarse de forma rápida, considerando que los resultados serían indispensables para la implementación y seguimiento del proyecto, además de ser una característica propia de cualquier levantamiento de necesidades humanitarias, previendo cualquier situación que pudiera representar una escalada repentina del contexto humanitario.

No obstante, el tiempo disponible para el estudio representó un importante obstáculo, entendiendo que la situación nacional de dificultades de disponibilidad de gasolina, transporte y telecomunicaciones se agudiza en territorios rurales, fronterizos y con altos indicadores de pobreza, tales como los territorios concernidos.

Asimismo, se trató de un instrumento con muchas áreas que analizar, lo cual requería un tiempo mínimo de 15 minutos por cada encuesta, lo cual dificultó más su implementación.

A pesar de ello, se logró en gran medida, realizar un levantamiento preliminar de esos municipios, gracias al alto compromiso y capacidad de resiliencia y compromiso del equipo de investigación central y en terreno.

Análisis Documental Preliminar

El estado Apure se encuentra entre los estados priorizados en el PRH en razón de las circunstancias humanitarias graves que aquejan ese territorio en la actualidad. De hecho, en el **Informe de Situación Julio - Agosto 2022 de OCHA**, se destaca que en Apure se mantienen los riesgos de protección, relacionados con niñas y niños separados y no acompañados y de abuso y explotación, especialmente, en zonas de pasos irregulares; además de los riesgos de VBG, especialmente, para adolescentes y mujeres adultas jóvenes que transitan por el estado, incluyendo algunas uniones tempranas en zonas rurales y urbanas de niñas y adolescentes.

Esta situación se agrava en un contexto fronterizo con presencia de grupos armados irregulares que, tal y como se señala en el **Informe de Situación Septiembre - Octubre 2022 de OCHA**, registró un incremento de incidentes de inseguridad, lo cual representa un reto importante con respecto al acceso para implementar proyectos en algunos municipios fronterizos.

En efecto, la acción humanitaria en Apure ha sufrido reiteradas interrupciones producto del conflicto armado. En marzo de 2021, la Oficina de Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA) anunció la suspensión de algunas actividades humanitarias en La Victoria, estado Apure, por enfrentamientos armados que se registraron en la localidad.⁵

En esta misma línea, **Human Rights Watch** señaló que el 1 de enero de 2022, comenzaron los enfrentamientos entre el Comando Conjunto de Oriente — una coalición de disidencias que se formó tras la desmovilización de las FARC— y guerrillas del ELN por el control de territorios en el departamento colombiano de Arauca y el estado Apure en Venezuela. Ambos grupos cometieron abusos, incluyendo asesinatos, desplazamiento forzoso y reclutamiento forzado, incluso de niños y niñas.⁶

⁵ Tal Cual. OCHA anuncia suspensión de actividades humanitarias en Apure por enfrentamientos. Abril 2021. Disponible en: <https://talcualdigital.com/ocha-anuncia-suspension-de-actividades-humanitarias-en-apure-por-enfrentamientos/>

⁶ Human Rights Watch. Informe Mundial 2023. Venezuela, Eventos 2022. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/world-report/2023/country-chapters/venezuela>

Este contexto de conflicto, aunado a las características económicas y sociales propias del contexto humanitario, pone a las mujeres niñas, niños y adolescentes en una situación de mayor vulnerabilidad. Especialmente considerando que se trata de un territorio en el que priva la movilidad humana pendular, así como la migración irregular definitiva no sólo de su propia población, sino también de personas provenientes de otros estados pero que transitan el estado Apure para cruzar la frontera.

Sobre el particular, destaca principalmente el levantamiento de necesidades realizado por el **Fondo de Poblaciones de Naciones Unidas en Venezuela (UNFPA) en 2020**, intitulado “VBG en contextos de movilidad humana: levantamiento de información cualitativa sobre necesidades en el área de violencia basada en género en contextos de movilidad humana en zonas fronterizas de Venezuela (Estado Apure)”.

Y sobre el particular, destaca la afectación del fenómeno migratorio, incluyendo el pendular, sobre los derechos humanos de las mujeres y de sus hijos e hijas.

Destaca principalmente el riesgo asociado a la migración irregular de mujeres que deja a sus hijos e hijas bajo el cuidado de terceras personas o incluso, de mujeres que viajan con sus hijos e hijas, exponiéndoles a los riesgos propios de la movilidad humana irregular.

Según esta investigación la mitad de las mujeres viaja sin sus hijos e hijas, mientras el 23% viaja con ellos y ellas. De allí, la importancia de sensibilizar e informar sobre los factores de riesgo y de protección de la migración (definitiva o pendular) para los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Cuadro N° 5. Porcentaje de Mujeres Migrantes según tenencia de hijos/as



Fuente: Levantamiento sobre VBG en contextos de movilidad humana (estado Apure). 2020. UNFPA.

Ahora bien, destaca la referida investigación que las mujeres en Apure, en contextos de movilidad, sufren reiteradas formas de violencia basada en género (VBG), entre las que destacan las siguientes:

Cuadro N° 6. Tipos de VBG más recurrentes en mujeres en contexto de movilidad en Apure.

Formas/tipos de violencia
Abuso sexual infantil
Acoso sexual
Agresión sexual
Explotación laboral
Explotación sexual de niñas, niños y adolescentes
Matrimonio o uniones precoces
Sexo por supervivencia
Trata de mujeres, niñas y adolescentes
Uniones forzadas
Violación
Violencia doméstica (íntima de pareja)

Fuente: Levantamiento sobre VBG en contextos de movilidad humana (estado Apure). 2020. UNFPA.

Dicho esto, queda en evidencia la necesidad imperiosa de acciones e iniciativas para la prevención y atención de la VBG en Apure. No obstante, destaca también el referido levantamiento que la actuación de las instituciones del Estado con competencia en la atención y prevención de la VBG se encuentra muy mal valorada por las mujeres consultadas, siendo las que resultan mejor valoradas en su desempeño, la Defensoría del Pueblo, el hospital y los ambulatorios. *“En cuanto a los servicios de instituciones del*

*Estado que reciben más observaciones está en primer lugar, y de manera muy recurrente, la fiscalía, seguida de la policía. En menor medida se hace referencia a la necesidad de fortalecer la atención psicológica que brindan las instituciones del Estado para que las mujeres puedan superar las situaciones de violencia que enfrentan".*⁷

Las principales barreras u obstáculos para acceder a los servicios disponibles para la atención de la VBG que se identificaron fueron los siguientes: *"falta de información sobre el servicio; distancia al lugar donde se brinda el servicio; falta de confianza y de confidencialidad por parte de las autoridades; impunidad; miedo; vergüenza y culpa".*⁸

Continúa esta investigación señalando que, en el Estado Apure, existen rutas de remisión entre los actores involucrados en la atención: apoyo psicosocial, apoyo jurídico, salud y protección. Las limitaciones que enfrentan estas rutas están relacionadas, por un lado, con importantes debilidades institucionales de los órganos receptores de denuncia y de investigación, principalmente asociados a la falta de confidencialidad o a déficits de formación, que resta credibilidad a las instituciones y desestimula la denuncia o agencia activa de las mujeres dentro del proceso penal. Las otras limitaciones identificadas están asociadas a la insuficiente cobertura territorial, dado que tanto las instituciones del Estado como las organizaciones que realizan atención de VBG están ubicadas principalmente en Guasdualito, capital del municipio Páez, a varios kilómetros de distancia de los principales pasos fronterizos del estado Apure.

Dicho esto, no extraña que una de las principales recomendaciones se refiera a la formación, sensibilización y capacitación de los actores claves en materia de VBG a los fines de fortalecer capacidades teórico-prácticas y técnicas en la prevención y atención de la VBG.

Otra investigación es *"Mujeres en Movilidad que transitan por los estados Apure, Táchira y Zulia. Perfiles de Vulnerabilidad, riesgos que enfrentan y servicios a los que pueden acudir"*, realizada por **AVESA y UNIANDES** en la que se identifican altas vulnerabilidades de las mujeres en Apure, por lo que

⁷ UNFPA – Venezuela. Diciembre 2020. "VBG en contextos de movilidad humana: levantamiento de información cualitativa sobre necesidades en el área de violencia basada en género en contextos de movilidad humana en zonas fronterizas de Venezuela (Estado Apure)". Pág. 36.

⁸ Ídem.

se enumeran las siguientes recomendaciones para la respuesta humanitaria.⁹

1. Diseñar diversos catálogos de orientación e información sobre derechos, riesgos, seguridad y sitios dónde acudir en Venezuela o en los países de tránsito o acogida.
2. Favorecer el acceso a métodos anticonceptivos que le protejan en su salida del país, retorno o durante la movilidad pendular.
3. Desarrollar acciones en las comunidades dirigidas a equilibrar las cargas de cuidado y promover el desarrollo de medios de vida sostenible para las mujeres y sus familias.

Resulta importante destacar que además de las referidas investigaciones y datos de los informes periódicos de situación de OCHA, son escasas las informaciones que se tienen sobre la situación de los derechos humanos de las mujeres, niñas, niños y adolescentes en el estado Apure. No obstante, de la ejecución en terreno de proyectos liderados por la Asociación Civil Tinta Violeta, se realizó una evaluación de necesidades entre los meses de agosto y septiembre de 2022, gracias a un permanente mecanismo de rendición de cuentas con las comunidades beneficiarias de los municipios Páez y Pedro Camejo, lo cual permitió identificar lo siguiente:

En el componente de protección, es importante complementar con la consolidación de espacios seguros, sobre todo en el municipio Pedro Camejo donde las mujeres expresan no tener espacios para hablar sobre las violencias que sufren. La realización de actividades en estos puntos, fortalece la capacidad de decisión de las mujeres y niños, niñas y adolescentes (NNA) que están en situación de violencia, permitiendo brindar un acompañamiento con la gestión de casos y sus servicios de forma más efectiva.

En ambos municipios se ha identificado que las violencias hacia NNA por parte de padres, madres, representantes o responsables es continua y profunda, por lo que es necesario complementar este componente con más sensibilizaciones y capacitaciones en crianza amorosa y derechos de NNA.

⁹ AVESA – UNIANDES. (Julio 2020). "Mujeres en Movilidad que transitan por los estados Apure, Táchira y Zulia. Periles de Vulnerabilidad, riesgos que enfrentan y servicios a los que pueden acudir". Pág. 6.

Esto implica reforzar las orientaciones en rutas de atención, legales y psicosociales.

Las mujeres acompañadas en los servicios de gestión de casos ya presentes y comunidades de mujeres en espacios de conflicto, expresan necesidades en medios de vida, donde la dependencia económica hacia sus agresores o limitaciones económicas en general, las exponen a riesgos de explotación sexual y de continuar el ciclo de la violencia.

En ambos municipios, la ausencia de educación en salud sexual y reproductiva se expresa en altos índices de embarazos tempranos y presencia de infecciones de transmisión sexual. En el municipio Pedro Camejo, en las comunidades indígenas y en general, es restrictivo el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, por lo que es muy importante hablar de ello en los centros educativos donde se encuentra la población más joven. La poca accesibilidad hacia métodos anticonceptivos por sus altos costos o no existencia en los centros de salud ambulatorios, expone a las mujeres en edad reproductiva a no poder planificar su capacidad reproductiva y las subsume la crianza en condiciones poco favorables y restrictivas, lo cual retroalimenta la vulneración de los NNA y las violencias que estos y estas viven en el territorio.

Dicho esto, a continuación, se presentan los resultados de la encuesta realizada en ambos municipios, a los fines de actualizar y profundizar sobre estas necesidades ya identificadas.

Resultados de la Encuesta de Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure

Tal y como se ha señalado *ut supra*, se implementaron dos encuestas. Una a mujeres con perfil para ser beneficiarias del proyecto, y otra a actores claves de los sectores concernidos.

Estas encuestas abordaron las áreas de salud, protección, nutrición, medios de vida y educación, en base a los indicadores y las dimensiones señaladas en el capítulo referente a los aspectos metodológicos.

A continuación, se presentan los principales hallazgos sobre el particular, distinguiendo por municipio y por grupo encuestado en los casos que se denote una diferencia sustantiva de resultados. De lo contrario, se presentan a continuación los resultados de forma general, en las 320 encuestas realizadas.¹⁰

En el Área de Salud:

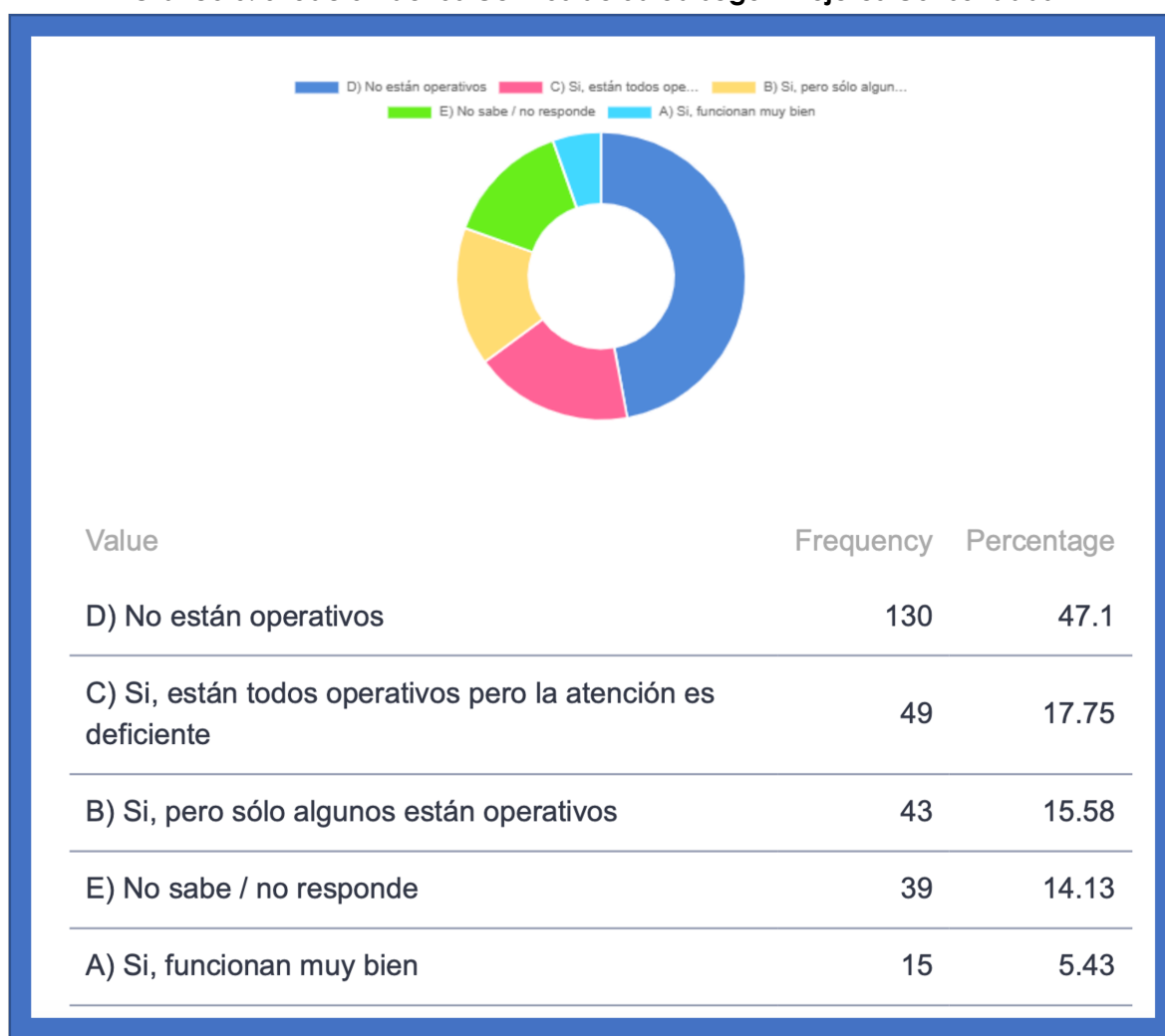
En cuanto a la existencia y estado de centros del Sistema Público Nacional de Salud:

La percepción resulta muy diferente entre mujeres en situación de vulnerabilidad y los actores claves consultados, pues mientras que el 58% de las mujeres consultadas afirman que no existen Centros de Salud en sus comunidades, 93% de los actores claves consultados afirman la existencia de los mismos.

Del mismo modo, existen brechas significativas con respecto a la pregunta “¿Están operativos esos centros de salud?” tal y como consta en los cuadros que se presentan a continuación:

¹⁰ Para información detallada por instrumento y municipio, consultar las encuestas en anexo.

Gráfico 5. Situación de los Centros de Salud según Mujeres Consultadas



Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

Gráfico 6. Situación de los Centros de Salud según Actores Claves



Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

Se puede inferir que esta brecha pudiera estar dada por dos razones:

1. Hay desconocimiento de la existencia y estado real de los centros de salud por parte de las mujeres, en la medida en que no son usados por las mismas, sea por desconfianza, por atención deficiente o por prejuicios.
2. Hay desconocimiento de actores claves sobre el estado real de los centros de salud o incluso, falta de transparencia en la información aportada.

Si bien, no es concluyente este levantamiento, queda claro que en promedio sólo el 6% de las personas consultadas informan que los centros

de salud existen y funcionan muy bien, lo cual confirma que persisten fuertes deficiencias en los servicios de salud. Incluso, se puede afirmar que 60% las personas consultadas informan que sólo algunos o incluso ninguno de los centros de salud se encuentran operativos, lo cual se suma a 22% que considera que, si bien están operativos, la atención es deficiente. Se confirma entonces la situación crítica del estado y funcionamiento de los centros de salud.

Ahora bien, en cuanto a los principales problemas que aquejan estos centros de salud, prevalecen en general, los siguientes:

1. La falta de insumos médicos.
2. La infraestructura,
3. La falta de personal de salud.

En cuanto a la existencia y estado de servicios de salud sexual y reproductiva:

Nuevamente, nos encontramos con una brecha significativa entre la información aportada por las mujeres consultadas y los actores claves, pues mientras que 76% de las mujeres informa la inexistencia de servicios de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar, el 57% de los actores claves informa lo contrario, a pesar de que reconocen en su mayoría que la atención es de calidad “regular”.

En este caso queda en evidencia que, existentes o no estos servicios, las mujeres apureñas consultadas no están atendiendo su salud sexual y reproductiva, lo cual les expone significativamente a riesgos tales como embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, entre otros.

En cuanto a la disponibilidad y uso de métodos anticonceptivos modernos:

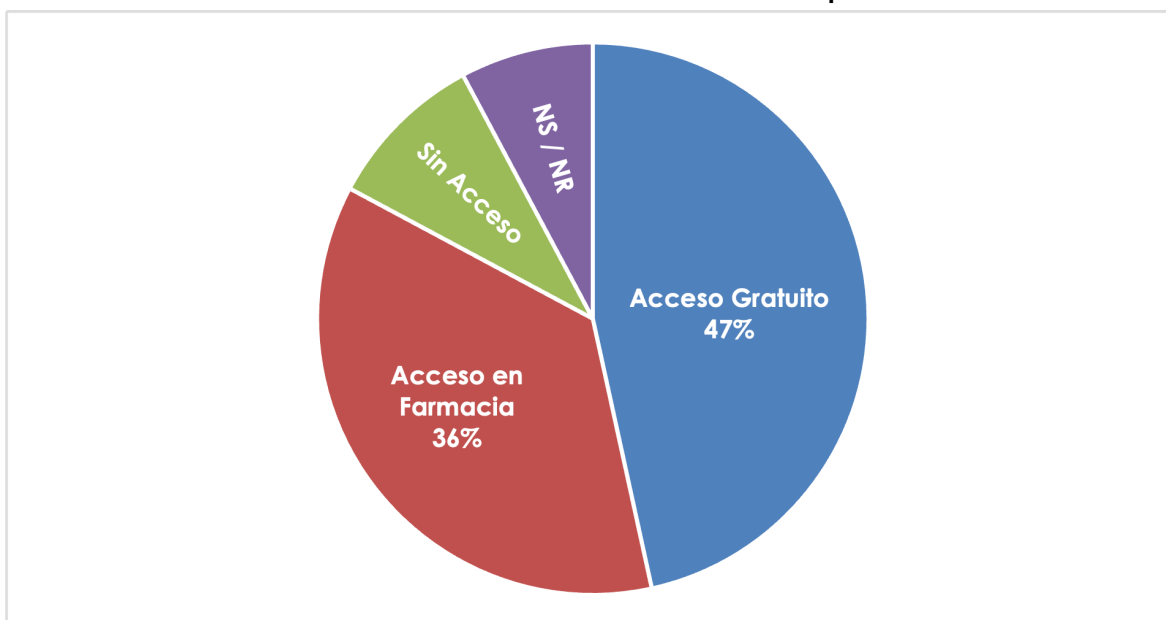
Las personas consultadas revelaron que, si bien en su gran mayoría¹¹ están de acuerdo con la necesidad de contar con métodos anticonceptivos modernos, éstos están escasamente disponibles. De hecho, en general, sólo el 7% de las personas encuestadas informan que los métodos

¹¹ 91% en general y en el caso de las mujeres de comunidades indígenas, 75%.

anticonceptivos modernos se encuentran siempre disponibles, frente a un 68% que informa que éstos no están disponibles nunca, casi nunca o sólo a veces. Siendo la falta de recursos económicos, la principal barrera identificada para el acceso a éstos.

En cuanto al lugar en el que se accede a los métodos anticonceptivos, las personas consultadas han informado que cuando logran acceder a ellos, la mayoría (47%) lo hace de forma gratuita, principalmente a través de centros de salud (también a través de organizaciones humanitarias, aunque en menor medida), frente a un 37% que lo hace de forma privada a través de farmacias.

Gráfico 7. Fuentes de Acceso de Métodos Anticonceptivos Modernos



Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

En cuanto a la disponibilidad y uso de insumos de higiene menstrual:

Debe señalarse que la información recogida en el presente levantamiento no permite realizar importantes conclusiones sobre el particular, por lo que tendría que profundizarse en terreno para proyectar acciones humanitarias sobre el particular, de ser necesario.

En todo caso, 42% de las personas consultadas informan que las mujeres tienen acceso a insumos de higiene menstrual siempre o casi siempre, frente

a un 31% que considera que el acceso se materiales sólo a veces y, 21% que informa que nunca o casi nunca se puede acceder a estos insumos. Además de que se reveló que, en la mayoría de los casos, el insumo de higiene menstrual más conocido y usado son las toallas sanitarias desechables, revelándose desconocimiento y falta de acceso y uso de insumos más saludables, sostenibles y amigables con el medio ambiente, como las toallas sanitarias reutilizables o las copas menstruales.

En el Área de Protección:

En cuanto a la incidencia, percepción y respuesta de la violencia basada en género hacia las mujeres:

Preocupa altamente que 50% de las mujeres consultadas hayan informado que en su comunidad no existe ninguna situación de violencia basada en género (VBG), a lo que se le suma un 14% que dice no saberlo. Preocupación que se recrudece especialmente en el caso del municipio Pedro Camejo, en la medida en que 80% de las mujeres informan que no existen casos de VBG en su comunidad. Esta información contraste el hecho de que la mayoría considera que la VBG ha aumentado en los últimos años.

En virtud de que la existencia normalizada de la VBG en todas partes del mundo es un hecho objetivo que se recrudece en contextos de pobreza, conflictos y situación humanitaria, este flagrante hallazgo nos podría revelar dos posibilidades, a saber:

1. Un grave desconocimiento por parte de las mujeres, de las situaciones que se constituyen en VBG, a pesar de que muchas identifican que existe machismo y que éste es la principal causa de la VBG.
2. Una VBG tan fuerte que sienten miedo de reconocer la existencia de la misma, lo cual se compagina con la realidad de presencia de grupos armados irregulares en la zona.

En cuanto a los tipos de VBG que se identifican como las que más ocurren, prevalece la violencia psicológica, seguida de la violencia física. No obstante, la violencia sexual está escasamente reconocida (menos del 3% la identifica como la forma de VBG que más ocurre), a pesar de que, de acuerdo a la investigación realizada en 2020 por el UNFPA con respecto a

las mujeres en movilidad en Apure, las violencias sexuales prevalecían drásticamente.

En todo caso, se evidencia la urgente necesidad de abordar el componente de VBG en el entorno comunitario desde un enfoque de prevención, formación y sensibilización.

Asimismo, en cuanto a la capacidad de atención en VBG, se informa que, en la mayoría de los casos, las mujeres sobrevivientes de VBG no han recibido apoyo, por lo cual resulta evidente la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta instalada.

Finalmente, destaca que el conflicto armado existente en la zona, no es reconocido como factor de riesgo en materia de VBG y persiste temor para abordar el tema.

En el Área de Nutrición:

En cuanto al conocimiento y uso de la Lactancia Materna:

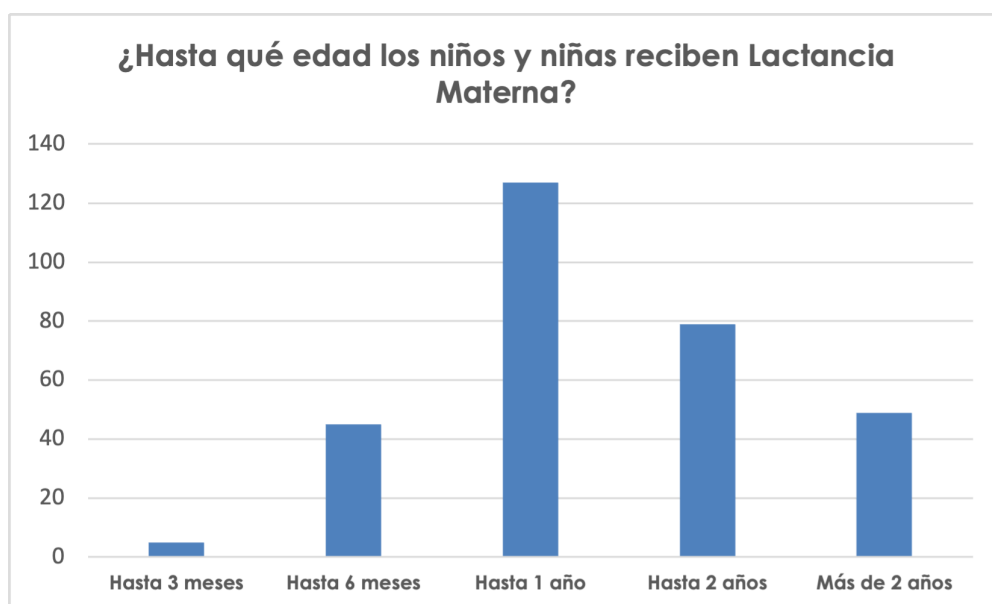
Destaca que es el único componente del presente proyecto asociado al área de nutrición que se pretende evaluar en el levantamiento, entendiendo que el componente asociado a la nutrición de infantes de menos de 5 años, requeriría una evaluación en terreno más pormenorizada, con equipos especializados. En este sentido, el levantamiento se centró exclusivamente en elementos cualitativos asociados al conocimiento y uso de la lactancia materna,

Las personas consultadas informaron de forma casi unánime considerar que la lactancia materna es importante. De igual forma, la amplia mayoría (más de 90%) considera que la lactancia materna se practica siempre o casi siempre. No obstante, frente a la pregunta relativa a la razón por la que esta práctica está generalizada, la que prevalece (125 de las personas encuestadas) es “por necesidad, pues no tienen como alimentarles de otra forma”, seguida de 118 personas que han afirmado que las mujeres lactan “porque conoce los beneficios de la lactancia para sus hijos o hijas”.

Asimismo, más de la mitad de las personas encuestadas afirmaron que la razón por la que algunas mujeres no lactan, es principalmente “porque tienen que trabajar y no tienen tiempo para la lactancia”.

En cuanto al tiempo que se practica la lactancia se identificaron los siguientes resultados:

Gráfico 8. Edad máxima de niños y niñas lactantes.



Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

Este contexto nos permite identificar que parece haber una apertura y práctica efectiva de la lactancia materna, pero persiste un importante desconocimiento sobre sus beneficios y funcionamiento, además de importantes obstáculos para su ejercicio, por lo que se reitera la importancia de la sensibilización, capacitación y difusión sobre el particular.

Por otro lado, preocupa que en relación a los sustitutos de la lactancia materna que se suelen usar, el “tetero de plátano” y el “tetero de arroz” son ampliamente usados, al igual que el “tetero de pasta”, aunque en menor medida.

En el Área de Medios de Vida:

En cuanto a los niveles de dependencia económica de las mujeres y sus fuentes de ingreso:

De acuerdo a la información aportada por las personas consultadas, persiste una importante brecha de género en la autonomía económica y financiera de las mujeres. Si bien, 60% de las mujeres encuestadas generan sus propios ingresos, la mayoría de éstas perciben esos ingresos a través de la economía informal de forma altamente precaria, muchas veces asociado al comercio transfronterizo. Además, no es despreciable considerar ese 40% de mujeres que no perciben recursos propios, siendo absolutamente dependientes principalmente de sus parejas masculinas.

La mayoría vive en hogares con más de 4 miembros y en más de la mitad de los casos, el hogar se sostiene con el trabajo remunerado de una sola persona. Y en los casos en los que las mujeres no trabajan de forma remunerada, en la mayoría de los casos resulta de la carga de las tareas domésticas y de cuidado en el hogar.

“Soy madre soltera con 4 niños y no estoy trabajando”

“Vivo sola con mis niñas y no las puedo dejar solas y sobrevivimos con lo que los vecinos nos dan”

En este sentido, se reitera la necesidad imperiosa de desarrollar proyectos que atiendan el área de medios de vida, con un enfoque de género y con acciones que permitan superar las brechas de género en las tareas domésticas y de cuidado.

En cuanto a la vocación económica y laboral de las mujeres:

Las mujeres consultadas tienen vocación para su autonomía económica y en ese sentido, destacan entre las favoritas las mismas actividades económicas en ambos municipios consultados, pero en orden diferentes de prioridades, a saber:

Para Pedro Camejo:

- Emprendimientos de alimentos.
- Agricultura.
- Elaboración de artesanías y técnicas de comercialización.

Para Páez:

1. Agricultura.
2. Emprendimientos de alimentos.
3. Elaboración de artesanías y técnicas de comercialización.

Hay que destacar que, aunque de forma minoritaria, persisten vocaciones asociadas a la costura, peluquería y estética.

En el Área de Educación:

En cuanto a la existencia y estado de las instituciones educativas:

En los municipios consultados hay instituciones educativas y se informa que éstas se encuentran en su mayoría operativas, aunque existe un 30% de las personas consultadas que han informado que ninguna de las instituciones educativas de su comunidad está operativa, y un 30% que informa que sólo algunas están operativas, lo cual permite inferir que en efecto existe un alto número de instituciones educativas que han cerrado sus puertas o se encuentran en situación altamente precaria.

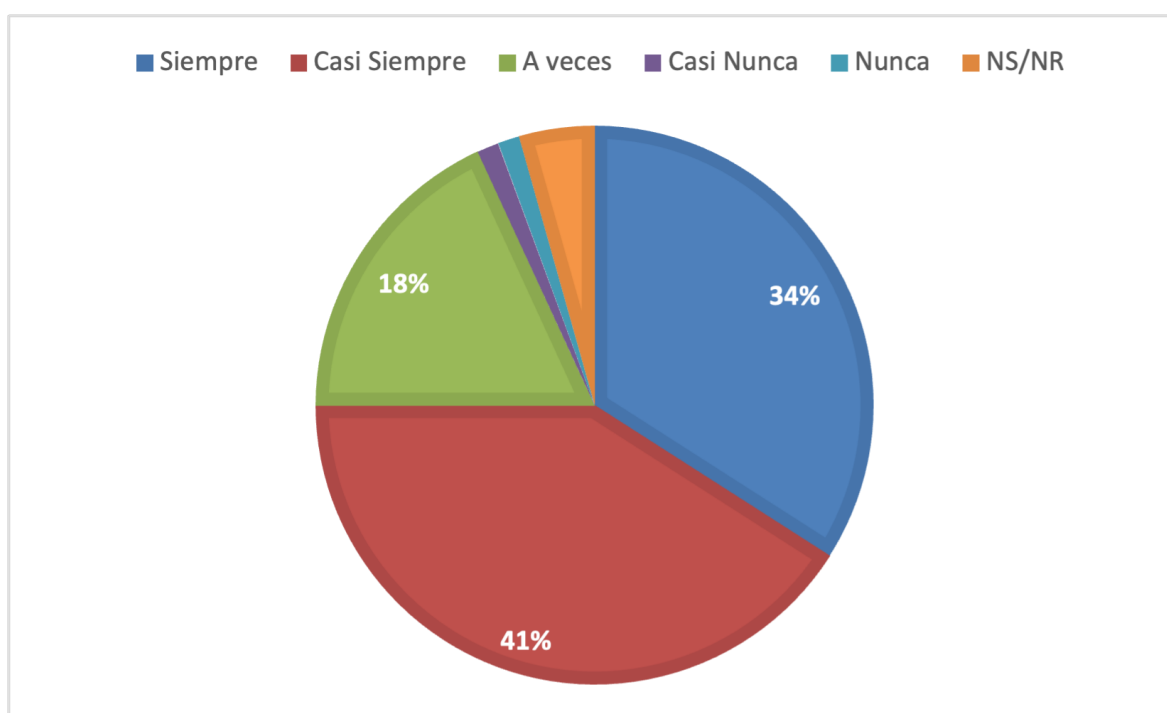
En cuanto al principal obstáculo que enfrentan estas instituciones educativas, destacan, en orden de prioridad, los siguientes:

- Infraestructura y materiales.
- Escasez de maestras, maestros y docentes.
- Falta de transporte para acceder.
- Salarios del personal docente.

En cuanto a la asistencia a clases de niños, niñas y adolescentes:

Destaca que, si bien se ha informado que la mayoría de los niños, niñas y adolescentes están inscritos en el sistema educativo, la inasistencia escolar se encuentra en franco aumento, siendo una situación que aqueja a la infancia de los territorios consultados, en la medida en que sólo 109 de las 320 personas consultadas informa que los niños, niñas y adolescentes de sus comunidades y municipios asisten “siempre” a clases. A continuación, las respuestas obtenidas:

Gráfico 9. Percepción de la Asistencia Escolar de NNA



Fuente: Encuesta para la Actualización de Necesidades Humanitarias de las Mujeres en Apure.

En cuanto a las razones de la inasistencia, destacan las siguientes:

- Por falta de alimentos en casa o en la escuela.
- Por falta de profesores y profesoras.
- Por lejanía de las escuelas y/o falta de transporte.
- Porque los niños, niñas y adolescentes tienen que trabajar.

En cuanto al estado de la educación integral de la sexualidad:

Partiendo de los problemas estructurales y de asistencia escolar antes señalados, se parte de una base que no garantiza la educación integral de la sexualidad en las escuelas, a pesar de que de forma casi unánime, las personas consultadas revelaron estar de acuerdo con que las y los adolescentes reciban estos contenidos en materia de salud sexual y reproductiva y VBG, principalmente en las escuelas, pero también en la comunidad y en el hogar.

Sobre el particular, las mujeres consultadas destacaron iniciativas sobre salud sexual y reproductiva en las comunidades, especialmente por parte de la organización REPAS, pero se considera que debe haber mayores acciones con enfoque humanitario para atender la salud sexual y reproductiva y, en general, los derechos de las mujeres, niñas, niños y adolescentes.

Sobre el particular, contrasta el hecho de que mientras la gran mayoría (84%) de las mujeres consultadas consideran que son necesarias más acciones humanitarias de este tipo, los actores claves (principalmente trabajadores y trabajadoras de instituciones públicas), consideran que con las acciones humanitarias que ya se están implementando es suficiente.

De ello se infiere que existe una brecha entre la necesidad real de las mujeres, niñas, niños y adolescentes más vulnerables y la percepción sobre el particular que los actores claves que deben brindar apoyo, protección y defensa de esos derechos. Por lo que un fortalecimiento de capacidades técnicas resultaría indispensable.

Conclusiones

En materia de Salud:

- El Sistema Nacional Público de Salud tiene fuertes deficiencias en los municipios consultados, determinándose que sus principales debilidades son: la falta de insumos médicos; la infraestructura y, la falta de personal de salud.
- Las mujeres no están asistiendo de forma regular a los centros de salud en razón de sus debilidades, su inexistencia o su funcionamiento deficiente.
- Las mujeres apureñas consultadas no están atendiendo su salud sexual y reproductiva, lo cual les expone significativamente a riesgos tales como embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, entre otros.
- Existe una necesidad creciente sentida de contar con métodos anticonceptivos modernos en razón de su escasez en el Sistema Nacional Público de Salud

En materia de Protección:

- Persiste un grave desconocimiento por parte de las mujeres, de las situaciones que se constituyen en VBG, a pesar de que muchas identifican que existe machismo y que éste es la principal causa de la VBG.
- Las violencias sexuales tienen importante incidencia, pero se encuentra fuertemente normalizada.
- No se identifica el conflicto armado como un factor de riesgo para el derecho de las mujeres a una vida libre de VBG.
- La mayoría de las mujeres víctimas de VBG no ha recibido apoyo, por lo cual resulta evidente la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta instalada.
- Tratándose de un estado fronterizo, persiste un fenómeno de movilidad humana, principalmente pendular, cuyo contexto sigue siendo un importante factor de riesgo para las mujeres, niñas, niños y adolescentes.

En materia de Nutrición de Lactantes:

- Existe en Apure una práctica efectiva de la lactancia materna, pero persiste un importante desconocimiento sobre sus beneficios y funcionamiento, además de que se practica más en base a la necesidad económica que en base a una toma de decisiones informada y segura. Persisten importantes obstáculos para su ejercicio, especialmente asociados a la vulnerabilidad de las mujeres que trabajan en la economía informal que deben retomar su trabajo de inmediato después del parto.
- Las prácticas alimentarias nocivas que pretenden sustituir la lactancia materna, tales como el “tetero” de plátano, arroz o pasta, siguen ampliamente utilizadas.

En materia de Medios de Vida:

- Persiste una importante brecha de género en la autonomía económica y financiera de las mujeres apureñas.
- Existe vocación de autonomía económica en las mujeres apureñas, principalmente en las áreas de: emprendimientos de alimentos, agricultura y, elaboración de artesanías y técnicas de comercialización.

En materia de Educación:

- Apure no escapa de la crisis nacional en materia educativa, por lo que hay una creciente inasistencia escolar además de que existen instituciones educativas que se encuentran sin operación o con operación reducida por: infraestructura y materiales; escasez de maestras, maestros y docentes; falta de transporte para acceder; y, bajos salarios del personal docente.
- Las principales causas de inasistencia escolar son: la falta de alimentos en casa o en la escuela; la falta de profesores y profesoras; la lejanía de las escuelas y/o falta de transporte; y la necesidad de niños, niñas y adolescentes tienen que trabajar.
- Existe apertura para abordar contenidos asociados a la salud sexual y reproductiva con personas adultas y adolescentes, pero se reconoce la inexistencia de educación integral de la sexualidad en las escuelas,

mientras que se celebra las iniciativas comunitarias que se han implementado con ocasión a la acción humanitaria.

Recomendaciones

Las presentes recomendaciones se centran principalmente en la acción derivada de la implementación del presente proyecto o de proyectos con áreas de acción similares.

En materia de Salud:

- Desarrollar actividades que respondan a las necesidades del Sistema Nacional Público de Salud (SNPS) para el fortalecimiento de sus capacidades de respuesta, a saber: mejora de infraestructuras, dotación de insumos, capacitación del personal de salud, promoción para la asistencia regular de las personas; entre otros.
- Impulsar la instalación, mejora y fortalecimiento de servicios de salud sexual y reproductiva y planificación familiar con enfoque de derechos en el SNPS mediante actividades como las mencionadas anteriormente.
- Distribuir métodos anticonceptivos modernos y de prevención de infecciones de transmisión sexual con un enfoque de derechos para la toma libre, informada y responsable sobre planificación familiar, con miras al empoderamiento de las mujeres y no, al control de natalidad.

En materia de Protección:

- Sensibilizar, formar y capacitar en materia de VBG hacia mujeres, niñas y adolescentes y abuso infantil a los actores claves, a saber: funcionariado de órganos receptores de denuncia e instituciones de protección; personal de salud; personal docente; líderes y lideresas comunitarias; madres, padres y personas cuidadoras; etc.
- Difundir con especial énfasis, informaciones que visibilicen, prevengan y atiendan las diversas formas de violencias sexuales, con especial énfasis en abuso sexual infantil.
- Desarrollar acciones para la atención y acompañamiento para mujeres sobrevivientes de VBG, con especial énfasis en las víctimas del

conflicto armado, y articular con potenciales redes de apoyo territorial e instituciones competentes.

- Implementar actividades de sensibilización, atención y acompañamiento acerca de las formas de violencia que viven las mujeres, niñas, niños y adolescentes en el marco del contexto de movilidad humana que persiste en el estado, por su característica fronteriza.

En materia de Nutrición de Lactantes:

- Difundir información científica sobre la lactancia materna para promover que la práctica se realice de forma segura, informada y conscientemente decidida y con enfoque de derechos humanos de niños y niñas.
- Sensibilizar, acompañar y capacitar sobre nutrición y alimentación de niños y niñas.
- Promover iniciativas que protejan a las madres lactantes que trabajan en entornos de economía informal.

En materia de Medios de Vida:

- Desarrollar iniciativas diferenciadas para las mujeres, con enfoque de género y con ánimo de superar la dramática brecha de género, a los fines de generar mejores condiciones y medios de vida para la autonomía económica y financiera de las mujeres.
- Capacitación, financiamiento y acompañamiento en el desarrollo de proyectos para mujeres en las áreas de: emprendimientos de alimentos, agricultura y, elaboración de artesanías y técnicas de comercialización.

En materia de Educación

- Implementación de proyectos destinados a mejorar las condiciones de las instituciones educativas, especialmente en materia de: infraestructura y materiales; transporte; alimentación; capacitación docente, etc.

- Implementar proyectos enfocados en medios de vida que incluyan la promoción del reingreso escolar de niños, niñas y adolescentes para evitar el trabajo infantil.
- Sensibilizar y difundir información sobre salud sexual y reproductiva con perspectiva de educación integral de la sexualidad, que tome en cuenta las necesidades culturales y etarias, entre otras, desde un enfoque interseccional, en los centros de salud, comunidades, entornos institucionales, escuelas, etc.

Referencias Bibliográficas

AVESA – UNIANDES (Venezuela - 2020). Mujeres en Movilidad que transitan por los estados Apure, Táchira y Zulia.

Human Rights Watch. Informe Mundial 2023. Venezuela, Eventos 2022. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/world-report/2023/country-chapters/venezuela>

Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria. (España – 2022). El Triple Nexo en la Práctica: Retos y Propuestas para la Cooperación Española.

OCHA (2022). *Plan de Respuesta Humanitaria para Venezuela 2022-2023*.

OCHA (2022). Informe de Situación Julio - Agosto 2022.

OCHA (2022). Informe de Situación Septiembre - Octubre 2022.

Plataforma Regional de Coordinación Interagencial (R4V) (2021). Manual para la implementación de evaluaciones de necesidades conjuntas.

Red de ONGD de Madrid - Instituto de Estudios sobre Conflictos y Acción Humanitaria (España - 2017). Nuevas Tendencias en la Acción Humanitaria.

Tal Cual. (Abril 2021). OCHA anuncia suspensión de actividades humanitarias en Apure por enfrentamientos. Disponible en: <https://talcualdigital.com/ocha-anuncia-suspension-de-actividades-humanitarias-en-apure-por-enfrentamientos/>

UNFPA – Venezuela. (2020). “VBG en contextos de movilidad humana: levantamiento de información cualitativa sobre necesidades en el área de violencia basada en género en contextos de movilidad humana en zonas fronterizas de Venezuela (Estado Apure)”.

Lista de Anexos

- 1. Cuestionario de la Encuesta a Mujeres con Perfil para ser Beneficiarias.**
- 2. Cuestionario de la Encuesta a Actores Claves.**
- 3. Respuestas a la Encuesta a Mujeres con Perfil para ser Beneficiarias.**
- 4. Respuestas a la Encuesta a Actores Claves.**
- 5. Banco Fotográfico del levantamiento en terreno.**