

República Bolivariana de Venezuela
Asamblea Nacional
Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud
Diputada Marelis Pérez Marcano
Caracas - Venezuela

Salud Sexual y Reproductiva.: Avances y Desafíos en la República Bolivariana de Venezuela

**Diputada Marelis Pérez Marcano
Presidenta de la Comisión Familia Mujer y Juventud
Asamblea Nacional - Venezuela**

A 15 años de la CONFERENCIA SOBRE POBLACION Y DESARROLLO convocada por la ONU en la ciudad de El Cairo, Egipto, 1994, en la cual se aprueba el PROGRAMA DE ACCIÓN que por vez primera viene a establecer líneas de derechos humanos vinculados a la sexualidad, la salud reproductiva y la responsabilidad de mujeres y hombres en la “planificación demográfica obligatoria”; asimismo, estableció definiciones orientadas a la lucha contra la pobreza como principio ético vital para garantizar condiciones de vida digna a una parte significativa de la población cuya existencia se desenvuelve en situación de necesidad extrema, podemos afirmar que los 179 gobiernos participantes de la Conferencia, de una u otra forma fueron marcados por las huellas de El Cairo y su PLAN DE ACCION, el cual hoy, indudablemente sirve de guía para hacer seguimiento evaluativo a las METAS DEL MILENIO.

Con El Cairo se produjo un fortalecimiento de la ciudadanía de las mujeres al propinarle un duro golpe a la conceptualización de la mujer desde la perspectiva de su papel reproductivo y maternal. y establecer que los derechos de las mujeres son parte de los derechos humanos, donde el control de su fecundidad, salud reproductiva, la sexualidad y los procesos de autonomía que ello conlleva para las mujeres, son parte de esos derechos.

En Febrero de 1999, un lustro después del PLAN DE ACCION de El Cairo, asume el gobierno de la Republica Bolivariana de Venezuela, el Comandante, Presidente Hugo Chávez Frías, quien convoca a una Proceso Constituyente con la participación protagónica del pueblo, con el fin de elaborar una Nueva Constitución y Refundar la República. El movimiento de mujeres, diverso en sus posturas ideológico- políticas, se hizo presente. Asistieron unidas y movilizadas con sus demandas específicas de género, consciente que era una oportunidad histórica para incorporar en el nuevo proyecto de país que expresaría en la Constitución, las históricas banderas de lucha de las mujeres.

Y El Cairo se visibilizó en nuestra Constitución. Fue un pasaje hermoso ver en los pasillos del Parlamento, todos los días de debate, a grupos de mujeres haciendo consulta, presiones, negociaciones, búsqueda de acuerdo, con los y las constituyentes para lograr el respaldo necesario. Y SE LOGRÒ. Fue una extraordinaria victoria indudablemente que la Constitución se escribiera en un discurso de visibilización de género y que el artículo 76 de la Constitución expresara claramente las líneas de acción de El Cairo.



República Bolivariana de Venezuela
Asamblea Nacional
Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud
Diputada Marelis Pérez Marcano
Caracas - Venezuela

Art.76:

La maternidad y la paternidad serán protegidas integralmente sea cual fuere el estado civil de la madre o del padre. Las parejas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos o hijas que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. El Estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad, en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio y asegurará servicios de planificación familiar integral basados en valores éticos y científicos.

El padre y la madre tienen el deber compartido e irrenunciable de criar, formar, educar, mantener y asistir a sus hijos o hijas, y éstos o éstas tienen el deber de asistirlos o asistirles cuando aquel o aquella no puedan hacerlo por sí mismos o por sí mismas. La ley establecerá las medidas necesarias y adecuadas para garantizar la efectividad de la obligación alimentaria.

Venezuela inscribe el accionar de sus políticas en el marco de los objetivos del Milenio al impulsar en forma prioritaria y constante la lucha para erradicar la pobreza extrema, la cual de un 22% en el 2003-2004, la hemos descendido para 2008 en un 9% con una población de 28.384.132 habitantes.

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) de las Naciones Unidas, nos reconoce como un país con desarrollo humano alto, al colocarnos en el 2004 en 0,826, ocupando Venezuela entre 179 países el puesto 61. El índice de desigualdad de Gini nos ubica con tendencias a reducir las brechas socioeconómicas entre estratos y territorios sociales al pasar de 0,4669 a 0,4200 para 2007.

Las políticas sociales superadoras de las viejas políticas coyunturales, asistencialistas, tienen un incremento sustancial con un 59% del gasto social representando un 20% del PIB, el cual se expresa en las acciones siguientes:

A) Las Políticas Públicas de las Misiones Sociales y la Lucha contra la Pobreza, que vinieron a fortalecer el combate por la inclusión social, derrotando la anterior política de exclusión y miseria impuesta por el Plan de Ajuste Neoliberal.

Estas Misiones se desarrollan a través de acciones de carácter convencional y no convencional con la participación protagónica del pueblo, de sus mujeres y hombres, obteniéndose amplio alcance social en mejoras de servicios y calidad de vida en áreas como escolaridad lográndose con la Misión Robinsón* que Venezuela fuera declarada en el año 2005 por la ONU, "territorio libre de analfabetismo" con 1.600.300 alfabetizadas y alfabetizados y una tasa de 0,4 de analfabetas y se establece un sistema de prosecución escolar con Robinsón II, educación primaria, Misión Rivas que da respuesta a los excluidos de educación media; Misión Sucre, que garantiza el acceso a la educación universitaria. En este proceso acelerado de inclusión educativa de diferentes niveles, 3.412.760 mujeres y hombres se han beneficiado.

** Simón Rodríguez, "Robinsón" fue maestro de El Libertador Simón Bolívar"*



República Bolivariana de Venezuela
Asamblea Nacional
Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud
Diputada Marelis Pérez Marcano
Caracas - Venezuela

Asimismo, la creación de la Misión Madres del Barrio (2006) para la incorporación de las amas de casa, en situación de pobreza extrema, para su valoración socioeconómica y la incorporación sociopolítica de las amas de casa a las políticas gubernamentales a través del Banco de la Mujer y la Fundación Madres del Barrio del Ministerio del Poder Popular Para la Mujer y la Igualdad de Género.

Otra área vital a la inclusión social y al derecho a la vida digna es la masiva dotación de vivienda y hábitat para la población en situación vulnerable. Asimismo, la atención primaria en salud, incluyendo los servicios médicos en las comunidades pobres (Misión Barrio Adentro) y a los pueblos y comunidades indígenas (Misión Guaicaipuro); programas masivos en capacitación para el trabajo (Misión Che Guevara), con el logro de una reducción histórica del desempleo 8%; mejoramiento constante del salario mínimo, colocándose en el 2009 en 409 dólares mensuales, el más alto de América Latina y El Caribe.

Es significativo resaltar el desarrollo de la Democracia Participativa y Protagónica que se está alcanzando con el elevado grado de participación de las comunidades organizadas a través de la Ley de los Consejos Comunales, que crea la Asamblea de Ciudadanos y Ciudadanas; figura establecida en la Constitución como instancia deliberante y decisoria la cual maneja, a través de los Consejos Comunales, recursos y fondos propios para el desarrollo de su comunidad, cumpliendo funciones de ejecución, evaluación y contraloría social de los proyectos y programas.

B) En el área de las Políticas Públicas para el desarrollo de la salud sexual y reproductiva: el Ministerio del Poder Popular para la Salud y la Protección Social desarrolla el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva a nivel nacional, estatal y municipal.

El 98% de nuestros partos son institucionalizados y la tasa oficial de mortalidad materna se ubica en 65/100 mil. Las principales causas siguen asociadas a los trastornos hipertensivos durante el embarazo, sepsis en obstetricia, hemorragias obstétricas y abortos inseguros. La mayor proporción de muertes corresponde al grupo de 25 a 44 años.

La mortalidad infantil continúa descendiendo, luego de estar en 21/1000, situándose actualmente en 15,3 por 1000. El porcentaje de madres menores de 19 años es de 21% en 2006. Desde 2003 este porcentaje se ha mantenido estable, con una prevalencia que oscila alrededor de 100.000 nacimientos anuales de madres adolescentes (15 – 19 años).

La elevada tasa de mortalidad materna y embarazo adolescente, junto a la necesidad de articular en forma inter e intra sectorial las políticas, constituyen parte de los desafíos más significativos para el desarrollo efectivo de políticas públicas en esta materia que presenta la República Bolivariana de Venezuela.



República Bolivariana de Venezuela
Asamblea Nacional
Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud
Diputada Marelis Pérez Marcano
Caracas - Venezuela

En esta dirección el Ministerio del Poder Popular para la Salud creó en el año 2006 el Proyecto Madre para el desarrollo de políticas de reducción de ambos flagelos, a través de la captación temprana y vigilancia prenatal, la lactancia materna, la alimentación complementaria y las inmunizaciones, aprobándose instrumentos normativos que soportan el Proyecto Madre, entre los que están:

1. La Norma Oficial Venezolana para la Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva (2004).
2. La Norma Oficial Venezolana para la Atención de las y los Adolescentes de Venezuela.
3. Sistema de distribución nacional de métodos anticonceptivos a través del Proyecto sistema logístico de insumos anticonceptivos.
4. Protocolo para la atención integral a víctimas y sobrevivientes de violencia interpersonal, intrafamiliar, extrafamiliar y género sexista.

Por otra parte, a objeto de disminuir los índices de embarazo adolescente el Instituto Nacional de la Mujer, organismo del Ministerio del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad de Género, conjuntamente con diversas organizaciones del Estado, desarrolla el Programa para la prevención, atención y responsabilidad del embarazo temprano en nueve (9) regiones de Venezuela; abordando la situación desde los ámbitos de la familia, la comunidad y el sistema educativo.

El área de prevención se inicia en una población de 26 mil niñas, niños y adolescentes de 10 a 19 años y actualmente se han atendido 1.407 adolescentes embarazadas o gestantes, garantizándoseles atención integral en salud, nutrición y su permanencia en el sistema educativo.

La Defensora del Pueblo, Gabriela Ramírez presentó en Noviembre de 2008 un Informe sobre Derecho de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes, elaborado conjuntamente con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA – Venezuela.) Dicha investigación arrojó que en más de 80% de los establecimientos asistenciales se realizan actividades de promoción, información y formación en SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA-SSR para adolescentes; también se determinó que 66% de los directores de los centros conocen la Norma Oficial para la Atención Integral en SSR. La calidad de atención en ambulatorios y las clínicas populares las considera buena. La Defensora reconoce los esfuerzos y avances que, a través de sus instituciones, el Estado venezolano realiza en el cumplimiento de sus obligaciones respecto a los derechos sexuales y reproductivos, aunque observó que hay todavía aspectos por desarrollar.

Como conclusión, la Defensora del Pueblo, recomienda la revisión y el fortalecimiento, bajo los preceptos y principios de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en concordancia con la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y



República Bolivariana de Venezuela
Asamblea Nacional
Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud
Diputada Marelis Pérez Marcano
Caracas - Venezuela

Adolescentes, del cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Norma Oficial para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva, haciendo énfasis en las estrategias de prevención de embarazos temprano, de prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

También entre las recomendaciones está la de propiciar la creación de una red interministerial, a los fines de identificar las necesidades, fortalezas y debilidades del sistema de salud público nacional en el área de los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes. De igual forma, integrar y facilitar la participación de la población adolescente en los programas y proyectos de Ministerio de Salud en la materia, así como propiciar su inclusión en el seguimiento y evaluación de los mismos.

C) Los avances y retos en el Área Legislativa:

La Asamblea Nacional ha aprobado una serie de instrumentos legislativos de gran importancia para el fortalecimiento de los derechos EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA y la creación de una institucionalidad acorde con las necesidades de la población. A continuación se mencionan las leyes vinculados al área de SSR.

1) Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia:

Esta Ley abre un conjunto de medidas de aplicación inmediata para preservar la vida y la integridad física de la mujer que esté en situación de violencia o sea vulnerable a alguna circunstancia de violencia a su alrededor. Uno de los aspectos más destacados es que se han creado, a partir de la aprobación de la Ley, los Tribunales Especiales contra la violencia hacia la mujer para atender la violencia de género. En esta dirección por vez primera se plantea **la violencia obstétrica como delito, la cual se entiende como “la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente a las mujeres”**

El sujeto activo de este tipo de delito será siempre el médico o médica; aunque no deja de incluirse en el mismo a otros trabajadores de la salud, según el caso. El sujeto pasivo será siempre la paciente gineco-obstétrica, fundamentalmente la embarazada.

Se incorpora también como delito **la violencia sexual y la esterilización forzada**, los cuales se hacen también presentes en la práctica médica, especialmente gineco-obstétrica.

2) Ley para la Protección de las Familias, la Maternidad y la Paternidad.

En las Conferencias Internacionales sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994) y en la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer (Beijing, 1995), los gobiernos del mundo se comprometieron a reconocer como fundamental para los derechos humanos, la



República Bolivariana de Venezuela
Asamblea Nacional
Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud
Diputada Marelis Pérez Marcano
Caracas - Venezuela

erradicación de la pobreza, el desarrollo sostenible y el respeto de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Con base a estos compromisos se redactó esta Ley; la cual se orienta a instrumentar disposiciones constitucionales (art. 76), teniendo entre sus objetivos, garantizar el embarazo y parto en condiciones de seguridad y dignidad; así como políticas que erradiquen o disminuyan el embarazo no deseado y desarrollen programas de promoción de los derechos y deberes sexuales reproductivos, dirigidos a mujeres y hombres. Se busca fortalecer la responsabilidad del hombre con los procesos de embarazo, parto y maternidad.

Un avance importante de esta Ley lo constituye la prestación de los servicios médicos para la reproducción asistida, donde el órgano rector en salud debe incluir dentro de sus unidades asistenciales este servicio, para ello estará dotado de personal especializado, laboratorios y equipos de alta tecnología. Estará dirigido a mujeres y hombres que presenten limitaciones de fertilidad, con el objeto de garantizarles el derecho a la maternidad y a la paternidad.

3) Ley de Reforma de la Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

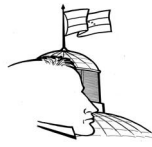
Esta Ley garantiza las condiciones para que los niños, niñas y adolescentes ejerzan plenamente sus derechos.

La LOPNA en su artículo 50, denominado Salud Sexual y Reproductiva, estipula que las y los adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados y educadas de acuerdo con su desarrollo para una conducta sexual y una maternidad/paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos. El Estado con la activa participación de la comunidad debe garantizar servicios y programas de atención de SSR a esta población...los y las adolescentes mayores de 14 años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismos y a recibir estos servicios.

4) Ley de Promoción y Protección a la Lactancia Materna

La referida ley tiene como objetivo primordial la promoción y protección de la lactancia materna como medio ideal para la adecuada alimentación de los niños y niñas especialmente durante la edad de 0-6 meses, con el fin de garantizar su vida, salud y desarrollo integral. Asimismo, permite que las madres puedan beneficiarse con permisos post natal para poder amamantar a sus hijos de manera exclusiva durante los primeros seis meses y regular a las industrias lácteas y farmacéuticas a que comercialicen de forma adecuada todas las fórmulas lácteas, teteros, tetinas y productos complementarios. Esta ley ha posibilitado que el Ministerio de Salud adelante políticas para disminuir la tasa de mortalidad infantil teniendo en la promoción y protección de la Lactancia Materna una importante herramienta, impulsando a partir de la aprobación de la Ley, los servicios de bancos de leche materna y los lactarios institucionales en los cuales las madres se extraen la leche para alimentar a su hijo o hija.

5) Proyecto de Ley Orgánica para la Equidad e Igualdad de Género



República Bolivariana de Venezuela
Asamblea Nacional
Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud
Diputada Marelis Pérez Marcano
Caracas - Venezuela

Este Proyecto de Ley, aprobado en primera discusión, reconoce el avance de las mujeres en luchas sociales y políticas y su papel protagónico en la conducción de la

sociedad, por ello su contenido alude, entre otros aspectos, a la articulación de las mujeres en la economía social productiva y a sus relaciones laborales. De igual forma, busca garantizar en el marco de los principios de la solidaridad y corresponsabilidad con paridad de género, el derecho a la salud, incluyendo salud sexual y reproductiva, educación, vivienda, empleo, desarrollo económico, etc.

Entre las disposiciones del Proyecto se encuentran las relacionadas con la sexualidad y reproducción de mujeres y hombres y su derecho a disfrutar una vida sexual satisfactoria, responsable, sin riesgos y la libertad de decidir o no procrear. Asimismo, se contempla el derecho de las personas a los servicios de atención en salud sexual y reproductiva integrales que incluyan, entre otros, información, prevención, tratamiento y cuidado de las infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, cáncer de cuello uterino, cáncer de mama y cáncer de próstata.

El derecho a la información sobre la materia también lo establece el articulado del Proyecto, por cuanto el Estado estará obligado a garantizar la información, orientación y servicios de planificación familiar de calidad en todo el sistema público nacional de salud. Un aspecto importante lo constituye el hecho de que deberá proveer de manera gratuita y universal métodos anticonceptivos altamente efectivos, incluida la anticoncepción de emergencia.

En su artículo 13 el legislador incluyó la atención obstétrica de la siguiente manera: “Todas las mujeres tienen derecho a la información y atención integral, confidencial, continua, humanizada, acompañada y libre de riesgo antes y durante todo evento obstétrico, contando para ello con acceso oportuno a las diferentes modalidades de atención segura, tanto intra como extra hospitalaria, haciendo énfasis en la garantía de los cuidados obstétricos de emergencia”.

Por otro lado, existe una propuesta de Agenda para el Trabajo Parlamentario (2006-2011) elaborada por el Movimiento Amplio de Mujeres, representantes del sector universitario y luchadoras por los derechos de las mujeres, que fue presentada ante la Asamblea Nacional, ante la Comisión Familia, Mujer y Juventud. La misma incluye, entre otros, un nuevo Código Penal no sexista, que reconozca los derechos a la salud sexual y reproductiva.

Sin duda alguna, el Estado democrático social de derecho y de justicia, fundamentado en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, ha propiciado cambios estructurales que responden a la necesidad impostergable de reconocer la garantía plena de derechos humanos como forma de asegurar una mejor calidad de vida de toda la población, de sus mujeres y sus hombres. En el entendido de que este proceso se logra sólo en corresponsabilidad con la sociedad organizada y la coordinación de ésta con las instituciones que deben dar las debidas respuestas



República Bolivariana de Venezuela
Asamblea Nacional
Comisión Permanente Familia, Mujer y Juventud
Diputada Marelis Pérez Marcano
Caracas - Venezuela