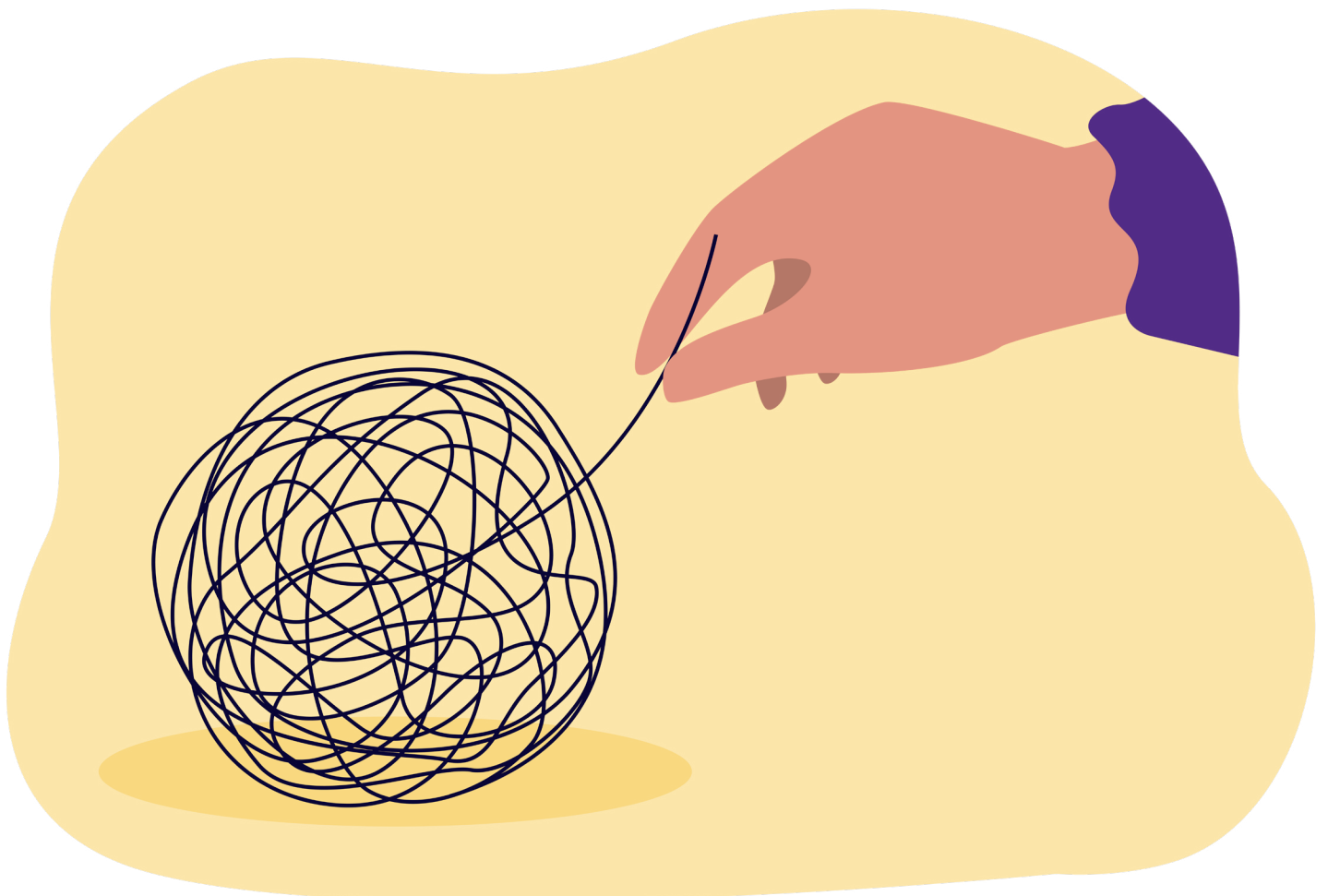




INFORME TEMÁTICO

MUJERES DEJADAS ATRÁS

Mujeres venezolanas cargan el peso de su país



ÍNDICE

1	Resumen ejecutivo	5
2	Introducción	6
3	Metodología de la investigación	8
4	La dimensión de la crisis en las mujeres que quedaron atrás	12
	4.1. Madres cabeza de familia	18
	4.2. Abuelas cuidadoras	26
	4.3. Niñas y adolescentes cuidadas por terceros	31
	4.4. Jubiladas / pensionadas	36
	4.5. Mujeres logísticas	45
	4.6. Mujeres en condición de discapacidad	48
	4.7. Mujeres pendulares	51
5	Conclusiones	54
6	Recomendaciones	56





RESUMEN EJECUTIVO

Mujeres Dejadadas Atrás es el reporte final de la investigación, desarrollo y análisis del trabajo de documentación con enfoque de género que llevó a cabo Proiuris, durante 23 meses, entre abril del 2021 y marzo del 2023. En medio de la profunda crisis socioeconómica y política presente en Venezuela, el equipo de Proiuris constató la sobrecarga de responsabilidad y las vulneraciones diferenciadas de derechos que recaen especialmente sobre las mujeres y adultas mayores que residen en Venezuela y cuyos miembros de su núcleo familiar directo han emigrado.

Para este informe, Proiuris documentó los casos de 94 personas. De estos casos, se seleccionaron a 33 mujeres, adultas mayores y adolescentes residentes en Venezuela, con miembros de su núcleo familiar en el extranjero. La selección atendió a la verificación de que tales casos ejemplifican los patrones más generalizados que Proiuris detectó tanto en el universo total de casos documentados directamente, como en los datos estadísticos de segundas fuentes procesados por la organización. Se indagó sobre las razones por las cuáles estas 33 mujeres decidieron quedarse en Venezuela, sus condiciones de vida actuales, y las condiciones bajo las cuáles han emigrado sus familiares (la mayoría hijos e hijas).

Se empleó una metodología de investigación basada en una narrativa con enfoque de género y enfoque de derechos humanos, y se recopilaron los testimonios por medio de entrevistas semiestructuradas. Para el desarrollo de la estructura y el enfoque, Proiuris revisó y procesó datos de contexto propios, y datos estadísticos de 34 informes generados por organismos especializados en la materia. Para la documentación directa, las investigadoras de Proiuris tuvieron una capacitación previa, incluyendo de Primeros Auxilios Psicológicos, una técnica de contención emocional que permite a las personas cuyos casos se documentaron expresar sus relatos adecuadamente.

A lo largo del informe se presentará a profundidad la situación de precariedad que viven las Mujeres Dejadadas Atrás. Esto incluye episodios de responsabilidades cedidas del cuidado y la crianza, dependencia económica sobre los familiares exiliados, afectaciones físicas, emocionales y psicológicas por la separación; dificultades para tener acceso a alimentos, servicios de salud, educación, y vivienda; y desafíos para procurar abastecimiento de servicios públicos básicos en sus hogares, como electricidad, agua, y gas doméstico.

INTRODUCCIÓN

Mujeres Dejadadas Atrás es una investigación que muestra la realidad de cómo viven, conviven y se relacionan hoy las mujeres en Venezuela.

Ellas son madres, hijas, cuidadoras, hermanas, primas, esposas, profesionales, independientes, jubiladas, pensionadas, abuelas, quienes por distintas circunstancias permanecen en el suelo que las vio nacer. A todas se les hace transversal el fenómeno de la movilidad humana de Venezuela y la crisis humanitaria compleja que aqueja al país.

Esta crisis ha empujado 7,2 millones¹ de personas a emigrar de Venezuela hacia diferentes países del mundo. Colombia es el primer receptor, con un poco más de 2,5 millones de venezolanos con vocación de permanencia. Seguidos por Perú (1,5 millones) y Ecuador (900 mil)². En cada país, los migrantes sortean una serie de dificultades relacionadas con la regularización migratoria, la estigmatización y el difícil acceso a derechos elementales.

En la otra cara de la moneda se encuentra la población que se quedó en Venezuela de manera voluntaria o forzada transitando por un viacrucis de desafíos que pone en riesgo sus vidas y las de su entorno familiar. Actualmente la pobreza afecta a alrededor del 81,5% de la población venezolana³. Se estima que 8 de cada 10 venezolanos no cuentan con los recursos suficientes para adquirir la canasta básica. Mientras que, el nivel de desigualdad es comparable con el de naciones que viven conflictos armados históricos y crisis ambientales como Namibia, Mozambique y Angola. La brecha entre ricos y pobres es cada vez más grande. A pesar de los lujos desbordados de pequeños sectores, prevalece la pobreza y la inaccesibilidad a servicios básicos de las grandes mayorías⁴.

Estos niveles de pobreza han afectado especialmente a las mujeres. Ellas ejercen actividades del cuidado, como la crianza de parientes de segundo nivel de consanguinidad: nietos, nietas, sobrinos, sobrinas. Todas ellas experimentan secuelas físicas y psicológicas producto de esta nueva realidad forzada, lo que conlleva a que

1 Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V). Refugiados y migrantes de Venezuela. Marzo 2023. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

2 Ídem

3 Universidad Católica Andrés Bello. Encuesta de Condiciones de Vida (Encovi). Noviembre 2022. Disponible en : <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2022>

4 Ídem

aquellas en edad productiva tengan limitaciones de desarrollo de carrera y aquellas adultas mayores no puedan vivir una vejez digna.

Este escenario marca el día a día de las Mujeres Dejadas Atrás, quienes tienen que sortear con el hecho de llevar las riendas del hogar y la costo eficiencia del presupuesto familiar, sostenido mayoritariamente por las remesas que perciben de sus familiares en el exterior.

Lo cierto es que la feminización de la pobreza⁵ ha empujado a las mujeres a la economía informal y las ha dejado sin posibilidades de desempeñar una carrera profesional. Además, profundiza las barreras educativas y los riesgos asociados a las Violencias Basadas en Género (VBG), así como a sufrir enfermedades físicas y mentales.

En la documentación levantada por Proiuris se constató que la crisis en Venezuela ha ocasionado que las brechas de género se amplíen exponiendo a las mujeres a mayores vulnerabilidades con respecto a los hombres, algunas de ellas mencionadas en el párrafo anterior.

Las mujeres, adolescentes, niñas y adultas mayores venezolanas constituyen uno de los perfiles poblacionales de mayor riesgo por las brechas que encuentran en el acceso a derechos y las nuevas cargas que adquirieron producto de la migración forzada de familiares, por lo cual es imprescindible comprender lo más integralmente posible las razones que las aferran a Venezuela y a las necesidades de protección que ameritan según su género y su rol en las dinámicas familiares, comunitarias y de la sociedad venezolana.

⁵ Red por los Derechos Humanos en la Frontera. Estudio Mujeres que Resisten: Sobrevivir a una Venezuela en crisis. Noviembre 2022. Disponible en: <http://fronteraysociedad.org/portfolio-item/red-de-mujeres-constructoras-de-paz-mujeres-que-resisten-sobrevivir-a-una-venezuela-en-crisis/>

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Durante 23 meses Proiuris propició 94 contactos directos con hombres y mujeres venezolanas dentro y fuera del país, a fin de documentar sus historias de vida. Para ello, se partió de la pregunta de cómo la migración forzada ha trastocado sus vidas y las de su entorno familiar.

Bajo un protocolo con enfoque diferencial y de derechos humanos, Proiuris aplicó una narrativa que buscara alejarse de la acción con daño en sus diversas variantes. Es decir, una narrativa apartada de la construcción de estereotipos sobre las y los protagonistas, o la revictimización durante o después del contacto. Asimismo, se evitó incrementar los niveles de estrés y ansiedad de los participantes en la formulación de preguntas relacionadas con sus situaciones de vida.

Para lograr este enfoque, fue necesario que las investigadoras tuvieran nociones básicas sobre Primeros Auxilios Psicológicos, una técnica de contención emocional que permite que las personas expresen sus sentimientos, dándoles espacio para que lo hagan. En otras palabras, las investigadoras fomentan la empatía y la escucha activa. No presionan para que las personas entrevistadas se expresen de manera forzada, sino que les da el tiempo y el espacio para hacerlo.

De la misma manera, se empleó la entrevista semiestructurada como técnica de recolección de información, tomando como base datos documentales relacionados con la movilidad humana en el contexto de la crisis humanitaria compleja en Venezuela. Las investigadoras promovieron conversaciones abiertas para profundizar sobre las condiciones de vida actuales de las personas. La narración se construyó con los aportes sobre sus datos demográficos, nivel educativo, generación de fuentes de ingreso, desafíos para acceder a derechos humanos fundamentales y la experiencia derivada de la movilidad humana propia y/o la de sus familiares directos (hijos, hijas, pareja, padres, madres, hermanas y hermanos).

La técnica del hexámetro Quintiliano fue complementaria para responder a interrogantes claves relacionadas con el qué, cuándo, quién, cómo, dónde y para qué, que permitió visibilizar las brechas, desafíos y vulneraciones que enfrentan y atraviesan cada protagonista de estas historias.

De otra parte, las investigadoras visitaron diferentes localidades en Venezuela y sostuvieron charlas francas -algunas de ellas gracias a canales virtuales- con personas venezolanas en Colombia, Estados Unidos, España e Italia.

Dentro de Venezuela hubo encuentros directos en los sectores de San Benito, El Callao y Sur América del municipio San Francisco; Los Olivos, La Limpia y Divino Niño, en Maracaibo, ambos en el estado Zulia. También en Guigue, La Esmeralda y Los Naranjos de los municipios Carlos Arvelo, San Diego y Guacara, del estado Carabobo; La Cooperativa, Las Acacias y Piñonal, del Municipio Girardot, en el Estado Aragua; La Retama y Coro, en el estado Falcón; Los Crepúsculos en Barquisimeto, en el estado Lara; San Fernando de Apure, en el estado Apure; Bocono, en el estado Trujillo; San Antonio en el estado Táchira y los sectores de Chapellín, Sabana Grande y Las Palmas en el municipio Libertador del Distrito Capital. En total, 21 sectores en 10 entidades federales de Venezuela.

En Colombia, los testimonios de venezolanos y venezolanas con vocación de permanencia y en situación de tránsito (caminantes) se recopilaron desde los barrios Belisario, Ceiba II, La Parada, Chapinero y la Ínsula, en la ciudad fronteriza de Cúcuta, departamento Norte de Santander.

En Riohacha, específicamente en las localidades de Matitas y Cerrillos, que constituyen el departamento fronterizo colombiano de La Guajira. También en Ipiales, en el departamento de Nariño, fronterizo con Ecuador. En Antioquia, se recogieron experiencias de venezolanos que residen en Guarne, Rionegro y Medellín. Así como también en Usme y Tunjuelito, localidades de Bogotá. En total se cubrió 13 sectores en 5 departamentos de Colombia.

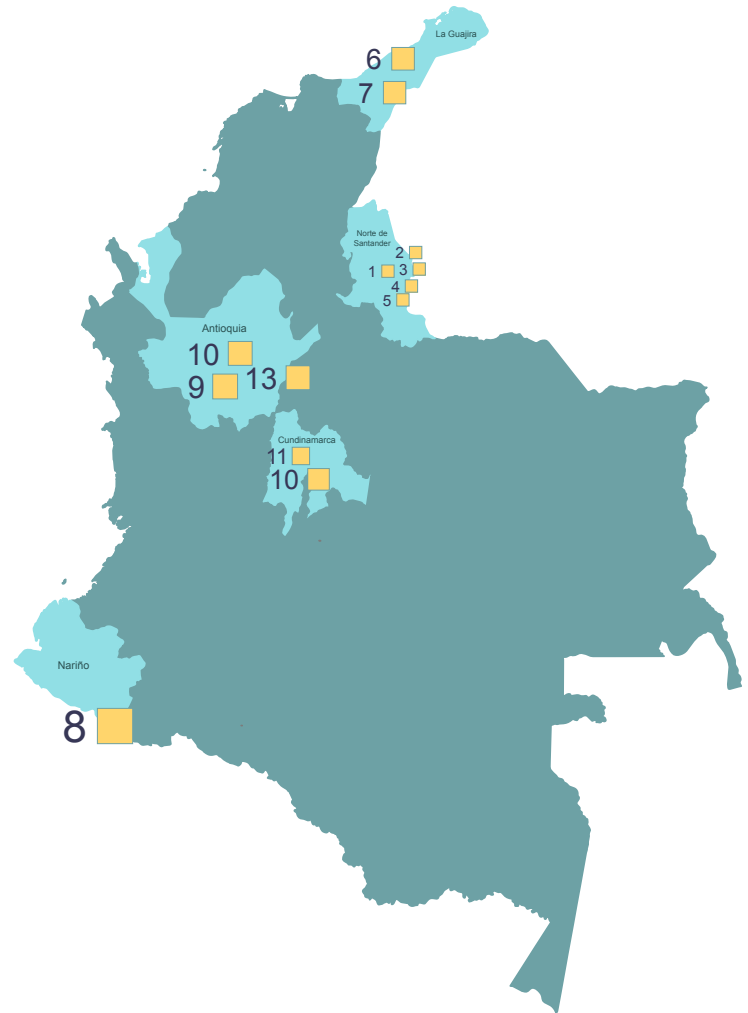
La diáspora venezolana en fronteras más lejanas también hizo parte del reporte de Proiuris con protagonistas que ahora residen en la ciudad de Spoleto en Italia; en San Antonio Texas, Estados Unidos y en Madrid, España. Por último, se recopiló el testimonio de venezolanos durante su travesía en la selva del Darién, en la frontera entre Colombia y Panamá.

Con respecto a la información recolectada, esta fue desagregada en hojas de cálculos, tabulada y perfilada, lo que permitió hallar patrones y coincidencias en las necesidades insatisfechas e información relevante sobre vulneración de derechos elementales. De esta forma, Proiuris presenta el informe con enfoque de género

“Mujeres Dejadas Atrás”, que pretende visibilizar y analizar la otra cara del fenómeno de movilidad humana forzada en Venezuela; esta vez desde la perspectiva de aquellas mujeres que continúan en Venezuela esforzándose por sobrevivir.

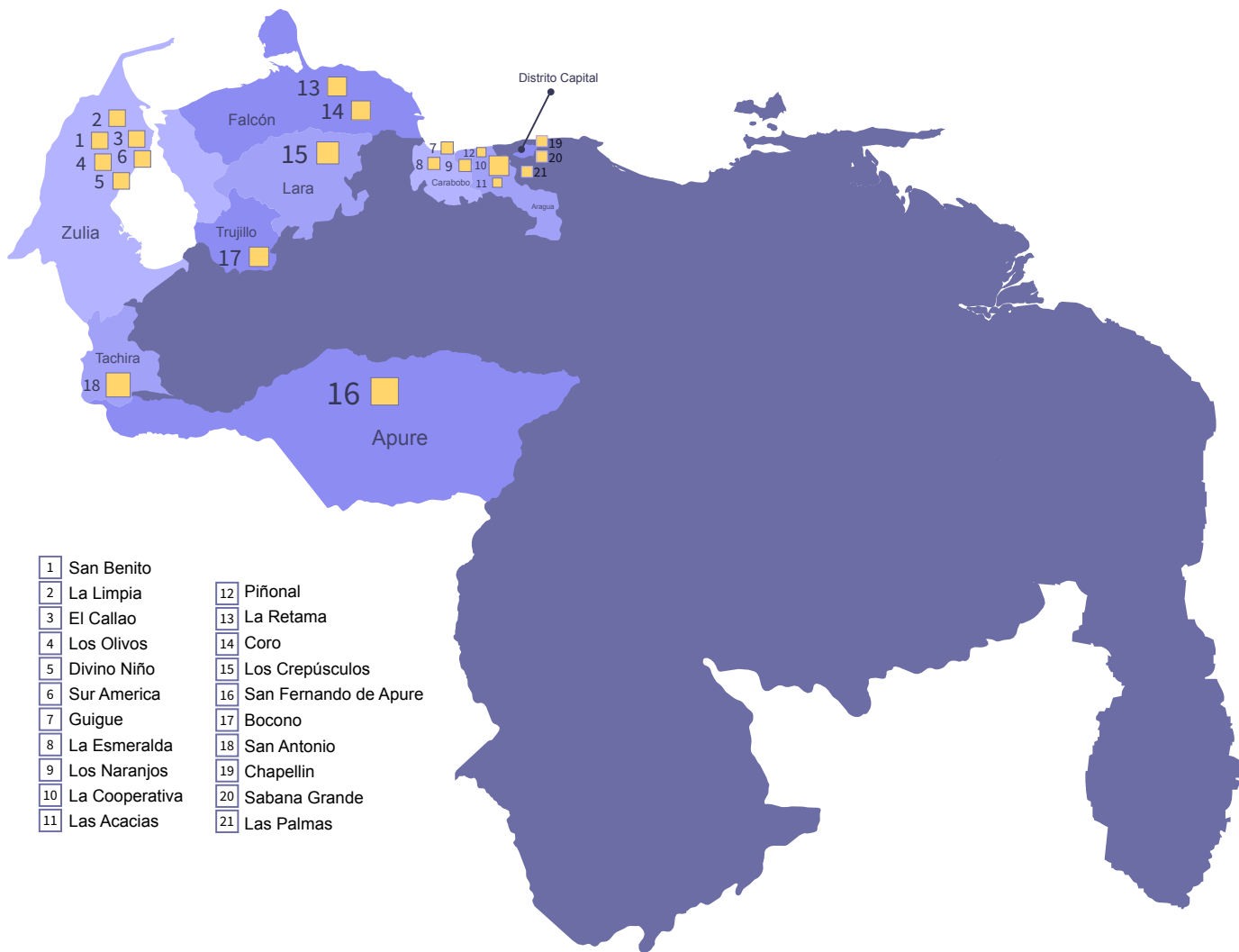
Este trabajo representa la continuidad a la investigación “Venezolanas que huyen”⁶ (publicado en el 2021). En el presente reporte Proiuris escogió las voces de 33 mujeres, divididas en 7 perfiles, quienes a través de sus experiencias, temores, anhelos y brechas que enfrentan cada día. Le ponen rostro a cifras cuantitativas expuestas por diferentes organizaciones sobre los efectos adversos de la separación forzada, los estragos de la hiperinflación sobre el poder adquisitivo y las nuevas dinámicas familiares por la ausencia de miembros del núcleo familiar hoy fuera de las fronteras.

Para soportar la investigación, se analizaron y procesaron datos de 34 reportes temáticos de 26 organizaciones, citados en el reporte. Ello incluye reportes de la sociedad civil, reportes de instituciones académicas venezolanas y colombianas, e información proporcionada por organismos internacionales como la CIDH y las Oficinas de las Naciones Unidas: OPM, Unicef, OHCHR, PNUD y ACNUR.



- | | |
|--------------|---------------|
| 1 Belisario | 7 Cerrillos |
| 2 Ceiba II | 8 Ipales |
| 3 La Parada | 9 Guarne |
| 4 Chapinero | 10 Rio Negro |
| 5 La Insulsa | 11 Usme |
| 6 Matitas | 12 Tunjuelito |
| | 13 Medellín |

⁶ Proiuris. Informe Venezolanas que Huyen. Marzo 2021. Disponible en: <https://www.venezolanasquehuyen-proiuris.org/informe/>



LA DIMENSIÓN DE LA CRISIS EN LAS MUJERES QUE QUEDARON ATRÁS

La documentación de los casos se hizo de forma cualitativa; sin embargo, se levantó una data cuantitativa con los registros aportados por cada una de ellas en sus entrevistas.

En la síntesis de los hallazgos se encontró que el 36,64% de las mujeres entrevistadas son mayores de 56 años, es decir, ya cumplieron la edad mínima establecida para hacer efectivo su derecho a la jubilación.

El segundo renglón lo ocupan las mujeres con edades comprendidas entre 40 y 55 años (15%), quienes se encuentran en el umbral de su etapa productiva. Continúan aquellas entre los 29 y 39 años (12%) y, por último, con un 3,03% adolescentes entre los 14 y 17 años.

Esta identificación ejemplifica datos estadísticos de segundas fuentes que revelan que en Venezuela viene aumentando sustancialmente la proporción de personas adultas mayores, entre otras razones como producto de la inédita crisis migratoria. Ello viene generando un cambio abrupto en la estructura demográfica venezolana por la pérdida de personas en edad productiva, lo que limita las oportunidades de desarrollo económico, al haber menos personas empleadas o emprendiendo en el país.

Continuando con la aproximación de Proiuris a los perfiles de las protagonistas de las historias, son las mujeres jubiladas y/o pensionadas quienes lideran el primer lugar con el 36%. En el segundo escalón se ubican mujeres profesionales y universitarias con 21%; las madres de cabeza de familia solas ocupan el tercer lugar con 15%, las mujeres "logísticas" (un perfil al que se le acuña definición en el informe) representan el 9%; las mujeres pendulares (que viven y transitan por las fronteras binacionales) representan el cuarto lugar, también con el 9%. Por último se identifican a abuelas cuidadoras (6%) y mujeres en condición de discapacidad (3%).

Se describe cuántas de ellas han tenido que vivir de primera mano el fenómeno de movilidad humana y el 33% dijo que tienen a más de 4 integrantes de su familia fuera de Venezuela; el 30% respondió que entre 2 y 3 seres queridos habían migrado hacia diferentes países. El 18% solo tiene a un familiar fuera del país y 15% indicó que ningún miembro de su familia ha emigrado; pero que si contemplan la posibilidad de hacerlo. Profundizando en los relatos se constató que en los núcleos familiares que permanecen

completos en Venezuela (padre, madre e hijos), existe la una voluntad por parte de los miembros en edad productiva de huir de Venezuela. No obstante, por razones económicas y falta de pasaporte se han visto obligados a seguir en el país.

Asimismo, el 39% de las entrevistadas está jubilada o pensionada. El 27% está desempleada. De otra parte, el 24% es empleada dependiente y solo el 9% desempeña alguna actividad de forma independiente y/o remunerada bajo contrato laboral.

La mayoría de ellas recibe remesas de sus familiares en el exterior. El 48% de las entrevistadas reportó que sí recibía remesas frecuentemente, lo cual ocurre desde quincenal hasta mensualmente. Mientras que el 27% respondió que recibiría remesas eventualmente (una vez cada dos meses).

Con este apoyo económico, las Mujeres Dejadas Atrás "oxigenan" la subsistencia familiar en Venezuela, con la adquisición de bienes y servicios necesarios. Entre ellos se destacan alimentos de primera necesidad, medicamentos y pago de consultas médicas especializadas.

La priorización de destinar el dinero a consultas y tratamiento médico privado obedece a la agravada crisis de salud venezolana⁷. La escasez de insumos, el nulo mantenimiento de los Centros de Diagnóstico Integral (CDI) y hospitales públicos, al igual que la falta de inversión en el sistema de salud público ha privado a la población de acceder a una atención médica de calidad gratuita. El éxodo masivo de profesionales de la salud también ha originado una profunda escasez de personal médico calificado.

Otro grupo de mujeres (24%) expresó que no reciben remesas, lo que complejiza más sus estrategias de afrontamiento frente a la hiperinflación y la dolarización en Venezuela, lo cual trae como consecuencia precariedades en su núcleo familiar que llegan a incluso a no acceder a alimentos, ni costear tratamientos médicos básicos.

Por otra parte, a las mismas protagonistas se les preguntó sobre cuáles creen que son las principales necesidades insatisfechas que tienen a diario. El 55% respondió que el bajo poder adquisitivo. En el 2020, la inflación en Venezuela superó el 3.000%, ocasionando una escalada descontrolada de los precios de productos y servicios⁸, sobre todo los que son importados. En 2021 cerró casi 700% y aunque

7 Universidad de Carabobo. Crisis de Salud en Venezuela. 2018. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3759/375956270002/html/>

8 Observatorio Venezolano de Finanzas. Seguimos en Hiperinflación. La inflación al cierre del 2020 en Venezuela fue de 3713%. Enero 2021. Disponible: <https://observatoriodefianzas.com/jose-guerra-seguimos-en-hiperinflacion-la-inflacion-al-cierre-del-2020-en-venezuela-fue-de-3713/>

según los organismos oficiales como el Banco Central de Venezuela hablan de una desaceleración de la inflación, la realidad es que en los hogares de estas venezolanas todavía no se suplen las necesidades básicas y esenciales, por falta de dinero.

Otra necesidad insatisfecha reiterada por ellas es la atención a su salud mental. El 22% confesó que experimentan episodios de estrés, ansiedad y depresión, disparados por la separación forzada de sus familiares, la falta de dinero y la falta de estabilidad. En definitiva, estos episodios responden al quiebre de sus proyectos de vida, causados por la realidad a la que deben enfrentarse y que nunca dibujaron ni para ellas ni los suyos.

Ninguna de ellas tiene a su alcance la posibilidad de acceder a servicios psicológicos, ya que son muy limitados en Venezuela. La mayoría porque no puede costear el tratamiento y unas pocas, por miedo a la estigmatización y la discriminación que todavía afecta a los pacientes con enfermedades mentales.

Como tercera necesidad insatisfecha, el 15% comunicó que es la salud física. En este renglón se debe abordar de manera multidimensional es decir la posibilidad de tener acceso a diagnósticos y tratamientos preventivos y paleativos. El sistema de salud venezolano sufre múltiples afectaciones: carencia de medidas de prevención y control de enfermedades, dificultades de acceso a vacunas y de tratamientos para enfermedades infecciosas como la tuberculosis, el sarampión, la malaria y el VIH y falta de inversión pública para equipar quirófanos, laboratorios y consultorios. Además de carencia de suministros esenciales como agua potable y electricidad⁹.

En cuarto puesto, el 6% mujeres que participaron en la documentación alegaron que la deficiencia de los servicios públicos es la principal necesidad no suplida en su entorno. Como un espejo de lo que ocurre con el sistema de salud, la situación de los servicios públicos en Venezuela empeora con los años. Para el Estado venezolano no ha sido prioritario dotar de manera oportuna, plena y eficiente servicios públicos esenciales, tales como abastecimiento de agua potable y saneamiento, energía eléctrica, aseo urbano, telecomunicaciones y transporte, entre otros, capaces de asegurar un mejoramiento continuo de la calidad de vida de la población. Esto se traduce en ciclos intermitentes sin servicios públicos para las familias venezolanas; así como verse en la obligación de buscar alternativas privadas para suministro de internet, agua y gas urbano.

9 Centro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para América Latina. Informe Perspectivas de la salud en Venezuela. Insumos para el debate de una agenda de investigación. Marzo 2021. Disponible en: <https://cods.uniandes.edu.co/perspectivas-de-la-salud-en-venezuela-insumos-para-el-debate-de-una-agenda-de-investigacion/>

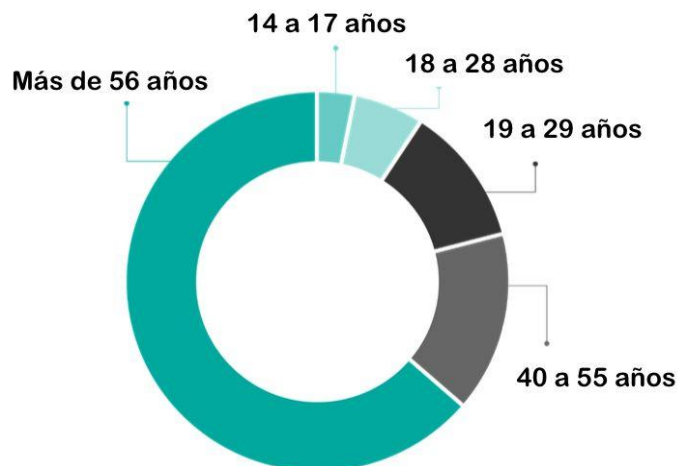
El último punto subrayado por las entrevistadas fue la seguridad urbana. Un 3% de ella considera que no existen estándares mínimos para sentirse seguras en la calle. Venezuela se ha convertido en el segundo país con mayor número de homicidios, y Caracas, la ciudad más violenta del mundo con 71 asesinatos por cada cien mil habitantes y más de 90% de impunidad, según datos extraoficiales¹⁰.

A continuación, se tabulan los resultados cuantitativos de la documentación.

PERFIL

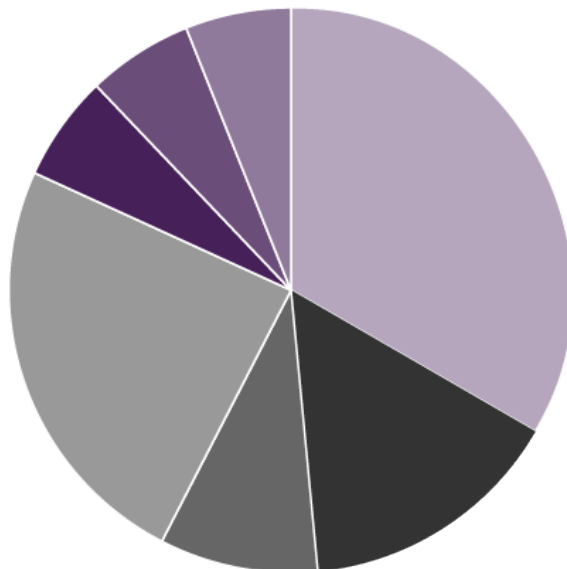


EDADES



10 Transparencia Venezuela. Inseguridad para el Pueblo hecha en Revolución. 2017. Disponible en: <https://transparenciave.org/project/inseguridad-pueblo-hecha-revolucion/>

CONFORMACIÓN FAMILIAR



- Vive con sus nietos / nietas
- Vive sola
- Vive con su madre / padre
- Vive con hermanos / hermanas
- Vive con su pareja
- Vive con hijos / hijas
- Vive con otros parientes

MIGRACIÓN FAMILIAR

NINGUNO



5 MUJERES

1 SOLO



6 MUJERES

2 A 3



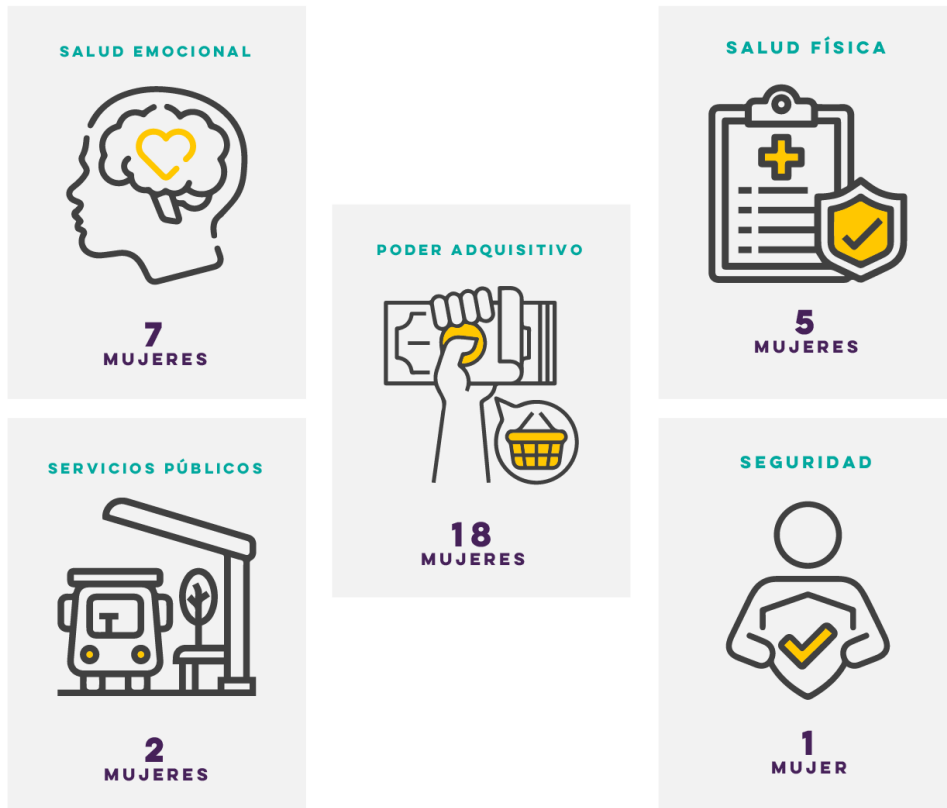
10 MUJERES

MÁS DE 4



11 MUJERES

NECESIDADES E INGRESOS



En esta parte del informe **Mujeres dejadas atrás**, se perfilan las categorías identificadas en la documentación:



4.1. MADRES CABEZA DE FAMILIA

“No tengo el apoyo de nadie en Venezuela”

-Thaina Luzardo, de 38 años

Thaina Luzardo resume el rol y los obstáculos que han asumido las madres en Venezuela, tras el proceso migratorio forzado que experimenta Venezuela desde el 2015, por medio del cual la figura masculina (esposos, parejas, padres, hermanos y otras redes de apoyo familiares) han tenido que salir estrepitosamente a otras latitudes. En el caso de la pareja de Thaina, a Chile.

La frase con la cual se apertura este capítulo fue pronunciado esta Zuliana de 38 años, que vive sola con 3 de sus 7 hijos. Ella ha tenido que afrontar la crianza de los menores de edad, el cuidado del hogar, trabajar por una paga paupérrima, velar el abastecimiento mínimo de servicios públicos, procurar estudios de sus hijos y buscar estrategias para mitigar la inseguridad urbana que se vive en su sector, un barrio de clase baja del municipio San Francisco.

En los registros de esta investigación se ubicaron 5 casos de madres cabezas de familia, de un total de 33 historias publicadas. Esto representa el 15% del total de víctimas que contaron sus historias de supervivencia en Venezuela.

En el caso de Thaina su esposo, Junior Perozo, se fue a Chile y ella enfrenta toda una serie de obstáculos para proporcionarles un poco de bienestar a sus hijos, de 12, 7 y 5 años. Solo dos comidas al día, trabajos informales mal remunerados, carencia de una vivienda propia, imposibilidad de cubrir gastos escolares y un estrés permanente que afecta su salud mental y la de sus menores¹¹.

Las madres cabeza de familia venezolanas viven con mayores cargas, que las han vuelto más vulnerables, tanto a ellas como a sus hijos e hijas, sobretodo en el acceso a derechos humanos elementales. Para marzo de 2022, había en Venezuela al menos

¹¹ Proiuris. “No tengo el apoyo de nadie en Venezuela”. Octubre 2022. Disponible en: <https://www.proiuris.org/?p=65618>

18 millones de personas con necesidades humanitarias, de las cuales 9.5 millones son niñas, adolescentes y mujeres¹².

La seguridad alimentaria de la familia de Thaina es prioridad para ella. Dice que su esposo cuando “le salen marañas¹³ en Chile, nos envía remesas y con eso compramos alimentos y nada más; porque es para lo único que alcanza. A veces, me salen días de limpieza de casas y con eso resolvemos. Pero es muy difícil”.

Este desafío de llevar la alimentación a su hogar lo tiene también Eliannys Chirinos, quien vive con sus tres hijos y a quien le tocó pasar dos días sin comer cuando su esposo Jimmy decidió migrar a Colombia. “Mis tres hijos, los papás de Jimmy y yo estuvimos dos días sin comer. Ni siquiera tomar café, porque había escasez de comida y no teníamos dinero”, cuenta.

Antes de migrar, Jimmy trabajaba como conductor de carro por puesto (transporte público) y en ocasiones los tres niños solo podían hacer una sola comida al día. Ese fue el punto de quiebre para Jimmy, quien tomó un morral y partió hacia la costa Caribe colombiana.

“Lo que nos enviaba se iba en comida de dos días”, esto asegura Eliannys Chirinos, cuando hace referencia a lo que le duraba y alcanzaba el dinero de la remesa que enviaba su esposo. Proporcionar alimentación a toda la familia es una carga que en muchos casos recae totalmente sobre las mujeres. Productos nutritivos como frutas, vegetales, carnes rojas y blancas están fuera del consumo regular de gran parte de esta población, que, sin fuentes fijas de ingresos, también han tenido que reducir al menos a dos las raciones diarias de comida. Los efectos son visibles. Tanto ellas como sus familiares presentan pérdida de peso y signos de desnutrición.

Organizaciones humanitarias se aproximan a analizar este fenómeno: Por ejemplo, reportes que abarcan algunas localidades del país han revelado que 83% de los hogares entrevistados estaban consumiendo una alimentación de una diversidad pobre o inadecuada, 65% de los hogares recurrió a lugares no convencionales para adquirir alimentos; 85% de los hogares reportaron haber tenido que deteriorar su alimentación; 56% de los hogares incurrieron en alguna forma de privación alimentaria; 49% de los hogares recurrieron a alguna forma de destitución

12 Cepaz. Ser mujer en Venezuela. Diagnóstico comunitario y propuestas para la acción humanitaria. Octubre 2022. Disponible en: https://cepaz.org/documentos_informes/ser-mujer-en-venezuela-diagnostico-comunitario-y-propuestas-para-la-accion-humanitaria/

13 Expresión autóctona del estado Zulia, Venezuela que indica trabajo remunerado a destajo.

de su base de recursos familiares para poder comprar alimentos. Por último, el 34% de los hogares tuvo que desincorporar a algún miembro familiar para bajar la presión de consumo de alimentos y afrontar la inseguridad alimentaria¹⁴.

Algunas iniciativas locales intentan ayudar a las familias que tienen dificultades para alimentar a sus hijos, entre ellas, iglesias, grupos de voluntariados y otro tipo de organizaciones. Estas suplen la responsabilidad del Estado en garantizar alimentación digna para las personas más vulnerables de la sociedad.

Aunque son esfuerzos importantes, no cubren la geografía venezolana ni a los 6 millones de venezolanos que sufren de inseguridad alimentaria, en niveles considerados como "hambre crónica". En palabras cotidianas, son el número de personas que se van a dormir con hambre. De esta cifra, se calcula que un 4% son niños y niñas menores de 5 años¹⁵.

Greysmar y Helen de 20 y 21 años, son hermanas y desde hace seis años quedaron huérfanas de madre y ambas asumieron la responsabilidad de cuidar a sus cuatro hermanos: Andermi, de 16; Rosaelena, de 13; Lirici, de 12; y Greiber, de 9. Greysmar vive en el estado Carabobo, Venezuela. Helen reside en Cúcuta, Colombia, porque tuvo que migrar forzosamente para poder sobrevivir. La primera también había emigrado a Colombia y las razones para huir fueron alimentarias: "no teníamos para comer", pero retornó porque no pudo estabilizarse en Colombia.

"Mis hermanos siempre han sido como mis hijos, desde que mi mamá murió (...) Ella (Helen) nos manda semanal como 20 dólares más lo que yo pongo y así hacemos 50. Es muy importante porque ella es la que les compra la ropa, ella es la que manda para un remedio, para casi todo, ella es la que manda, porque la situación aquí está tan difícil, que mi esposo me regala 20 o 30 dólares y yo completo con lo que ella manda para terminar de hacer rendir esa plata para que me alcance para toda la semana. Y sin embargo, no me alcanza porque tengo que comprar pañal, leche, crema de arroz, azúcar, más la comida de los niños, la merienda que tienen que llevar para la escuela".

Recientemente, una de las hermanas menores (Rosaelena) fue diagnosticada con desnutrición, por lo que debe consumir una alta ingesta de proteínas. La organización

14 Cáritas Venezuela. Monitoreo centinela de la Desnutrición Infantil y la Seguridad Alimentaria Familiar. Febrero 2020. Disponible en: http://caritasvenezuela.org/wp-content/uploads/2020/02/Bolet%C3%ADn-XIII-Octubre-Diciembre-2019_compressed.pdf

15 Organización Panamericana de la Salud. informe Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional de América Latina 2022. Enero 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/panorama-regional-seguridad-alimentaria-nutricional-america-latina-caribe-2022>

Cáritas¹⁶ ofreció un estudio hecho en diciembre de 2019, en ocho estados de Venezuela, de los cuales resaltaron parroquias regiones como Falcón, Yaracuy y Zulia por tener la mayor proporción de desnutrición aguda global. Esta alcanzó el 31% en niños menores de un mes en las modalidades aguda moderada y severa. Asimismo, la organización indicó que 41% de las mujeres embarazadas atendidas tenían deficiencias nutricionales.

Otros desafíos para las madres

Las madres venezolanas tienen diferentes desafíos, y uno de ellos es la garantía de acceder a servicios públicos básicos: agua, electricidad, transporte y gas. Aún cuando debería ser un tema de garantías del propio Estado, son ellas quienes están obligadas a asumirlo.

La pobreza en Venezuela comienza a tener más que ver con factores sociales como la vivienda, educación y el acceso a servicios. Esto lo analizan de la siguiente manera: "La pobreza por razones sociales aumenta de 31% en 2019 a 42% en 2022"¹⁷

Esto se evidencia aún más en Estados y capitales como en los que viven Thaina, Eliannys y Greysmar, donde los cortes de electricidad continúan y los racionamientos de servicios como el agua potable se convierten en verdaderas cruzadas repleta de precariedad.

16 Caritas Venezuela. Monitoreo Centinela de la Desnutrición Infantil y la Seguridad Alimentaria Familiar. Enero 2020. Disponible en: http://caritasvenezuela.org/wp-content/uploads/2020/02/Bolet%C3%ADn-XIII-Octubre-Diciembre-2019_compressed.pdf

17 Universidad Católica Andrés Bello. Encuesta de Condiciones de Vida (Encovi). Noviembre 2022. Disponible en : <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2022>



Thaina vive sola con 3 de sus 7 hijos en el sector Suramérica, del municipio San Francisco, Edo. Zulia, Venezuela. Es madre cabeza de familia desde que su esposo y padre de los menores se vio forzado de migrar a Chile.

“Acá en casa tenemos todos los servicios, pero la electricidad se va siempre, duramos dos días con luz y un día de racionamiento de tres horas; el agua viene dos días y pasamos de 15 a 20 días sin el servicio por tubería; el servicio de aseo es una lucha. Los servicios aquí en realidad no están buenos”, dice Estrella Revilla Chourio, ama de casa, de 57 años, quien vive en Maracaibo.

Thaina tiene el mismo esquema de racionamiento del vital líquido que Estrella, pero ella le suma al problema del servicio de agua potable la inseguridad, pues en muchas ocasiones para poder acceder al derecho de contar con algún servicio queda expuesta su integridad física.

“Cuando llega el agua debo salir en la madrugada a agarrar agua y por acá en el barrio ha habido violaciones a mujeres. Me da miedo que se salte (alguien) cuando esté yo pegando la manguera o le hagan algo a las niñas”, relata Thaina.

Los racionamientos afectan de manera generalizada a los venezolanos y su principal causa es la falta de inversión en infraestructura y mantenimiento de plantas termoeléctricas y de tratamiento de agua, por ejemplo. En el caso del vital líquido, algunas personas recurren a fuentes de agua no segura, a servicios privados de cisternas, cuya procedencia del agua es desconocida para los consumidores.

Las serias restricciones en acceso a agua potable¹⁸ que afectan a 14.896.354 personas (51,9% de la población para 2021), exacerbaban aún más las dificultades de la población para usar las medidas de prevención durante la pandemia. Así, una encuesta realizada por la OSC Médicos Unidos de Venezuela a proveedores de servicios de salud (2020) arrojó que el 31,8% de los trabajadores de hospitales no contaban con agua potable y el 64,2% tenían acceso intermitente.

La situación de los servicios públicos trastoca a todos los perfiles de mujeres descritos en el análisis general de este estudio. En especial aquellas que viven al interior del país, más alejadas de la capital, pues Caracas tiene el privilegio por ejemplo de sufrir de cortes eléctricos.

Además de ser garantes del sustento alimenticio y los servicios, la madre venezolana quien generalmente lleva la batuta de la familia- debe garantizar el acceso a ciertos derechos a sus seres queridos, y al hablar de derechos se hace referencia a educación y salud.

18 Hum Venezuela. Reportes sobre escasez de agua en diferentes ciudades de Venezuela. Marzo 2023. Disponible en: <https://humvenezuela.com/category/agua-y-saneamiento/>

Al mencionar el tema de salud, sobre los hombros de las madres cabeza de familia ha quedado toda la responsabilidad de que los hijos puedan contar con vacunas, exámenes médicos –en caso de necesitarlos-, consultas y otros. La falta de garantías de atención a la salud ha elevado la carga de enfermedad en la población venezolana, afectando igualmente a mujeres y hombres.

No obstante, una mayor cantidad de personas con enfermedades genera un impacto desproporcionado para la vida de las mujeres quienes frecuentemente ejercen el rol de cuidadoras. Este ha sido un factor común que la responsabilidad sobre la salud de la familia recaiga parcial o totalmente en ellas, especialmente, si se trata de niños, niñas y adolescentes, de adultos mayores o personas con discapacidad.

Iris del Coromoto Hekr vio partir a sus hijos a Chile y se quedó en Maracaibo al cuidado de su hija menor y de su mamá ya de avanzada edad y que recientemente falleció. Ya sus hijos tienen casi 6 años fuera del país y ella no ha podido volver a verlos.

Asimismo le pasa a Greysmar y Helen, quienes han asumido los cuidados de Rosaelena, quien tiene 13 años, y está en condición de discapacidad desde que nació. "Su discapacidad es físico motora, ella es una niña ochomesina, cuando cumplió su primer mes de nacimiento, a ella le dio un paro respiratorio, pero salió", explica Greysmar. No obstante, este desafío les impone alimentarla con tetero, e incluso ponerle pañales varias veces al día.

"Ella no camina, no habla, y nos ha tocado muy fuerte con ella. Hoy hace seis días que me la dieron de alta, porque la tuve hospitalizada acá en el hospital de Bejuma, en el estado Carabobo y fue bastante fuerte porque teníamos que comprar hasta la inyectadora, todo lo pedían, ahorita está bastante baja de peso porque no tiene proteína en su cuerpo. Ha sido, de verdad, bastante complicada la situación con ella, porque de verdad que si Helen no estuviese allá en Colombia, nosotros no tuviésemos cómo decir que vamos a sacar la niña adelante porque es demasiado difícil", cuenta Greysmar.

Rosaelena estaba siendo llevada a terapias para estimular sus capacidades para caminar y hablar, pero en los últimos meses para ellas fue imposible volverla a enviar. El costo del transporte les impidió retomar este tratamiento para la adolescente.

Estudios especializados enfatizan que el 44% de las mujeres respondieron que, en los últimos 6 meses, las personas con condiciones de salud en sus hogares no habían

recibido la atención médica necesaria principalmente por un tema de asequibilidad (59%). Es decir, por falta de capacidad adquisitiva para cubrir los costos del servicio médico, y por servicios inoperativos (17%).

La salud sexual femenina

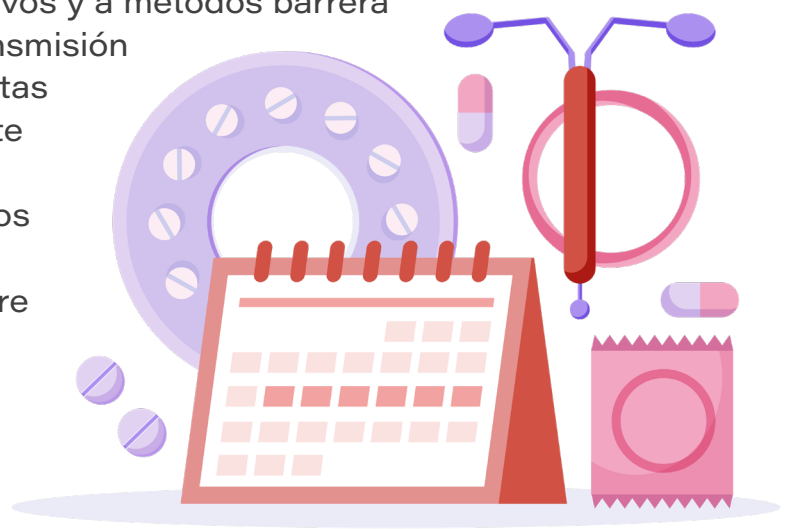
Otra arista complicada para las madres cabeza de familia y para sus hijas ya adolescentes y más grandes es el tema de la salud femenina: salud sexual, reproductiva e higiene menstrual. Esta última es un problema sensible, porque muchas adolescentes y mujeres sostienen que no cuentan con los medios para comprarse unas toallas sanitarias.

La pobreza menstrual, de acuerdo al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) "conlleva a que las niñas, adolescentes y mujeres pierdan días de escuela y trabajo, con consecuencias importantes y perdurables para su educación y su carrera profesional, así como sus oportunidades económicas".

Continua, la falta de acceso adecuado a productos de higiene menstrual provoca que adolescentes y mujeres se vean obligadas a gestionar su menstruación cada mes con métodos inadecuados, lo que puede tener un efecto negativo en su salud, confianza, desarrollo y capacidad para participar en la toma de decisiones.

Es importante señalar que garantizar condiciones dignas para las mujeres no solo implica el acceso a toallas sanitarias y tampones, sino a analgésicos y ropa interior. También información sobre este proceso natural del cuerpo femenino, para evitar la estigmatización.

En el caso del acceso a anticonceptivos y a métodos barrera para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), las protagonistas de estas historias indicaron que es sumamente difícil acceder a estos insumos. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)¹⁹ ha reiterado su preocupación por las denuncias sobre la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en Venezuela, lo cual impacta de forma desproporcionada en las mujeres



19 CIDH. La CIDH expresa preocupación por la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en Venezuela. Abril 2021. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2021/085.asp#:~:text=Washington%2C%20D.C.%20%2D%20La%20Comisi%C3%B3n%20Interamericana,edades%20durante%20el%20embarazo%20y>

y personas gestantes de todas las edades durante el embarazo y parto.

Este organismo ha pedido al Estado venezolano a eliminar las barreras que le impiden acceder a servicios de salud sexual y reproductiva, así como a revisar su legislación restrictiva en materia de interrupción voluntaria del embarazo.

Las abuelas venezolanas han tenido que asumir, -de forma voluntaria o forzada- la responsabilidad de cuidar a nietos y nietas; porque sus hijos o hijas huyeron de Venezuela en búsqueda de estabilidad económica para proveer, desde el exterior, al núcleo familiar dejado en el país.



Parte del equipo de Proiuris en el sector Los Crepúsculos al oeste de la ciudad de Barquisimeto, Edo. Lara, Venezuela.



4.2. ABUELAS CUIDADORAS

“Me da tristeza con Paula que está por aquí y la mamá por allá”
-Rebeca, de 66 años

Este grupo poblacional en especial sufre un doble drama: enfrentar el síndrome del nido vacío y reemplazar a la figura materna dentro de su hogar; situaciones que agudizan sus condiciones de salud física y mental.

En las historias recabadas se muestra que algunas de ellas han tenido que reinsertarse a la dinámica económica venezolana para intentar cubrir lo básico y cambiar la dinámica de sus vidas por completo.

Evaluaciones²⁰ precisan que el 36% de los adultos mayores entrevistados son responsables en los cuidados de otras personas, y estas detallaron que 55% de este grupo cuida a otros adultos mayores, 38% a menores de edad entre nietos u otros niños con otros parentescos, y 11% a personas en condición de discapacidad.

Al ser consultadas por el número de personas bajo su cuidado precisaron: 746 tienen entre 1 a 2 personas bajo su cuidado, 198 entre 2 a 3 personas, y 131 más de tres personas bajo su responsabilidad.

Continúa, “al preguntar sobre el cuidado de nietos y nietas, un significativo 77% de la totalidad de la muestra indicó que las personas mayores no debían comprometerse a cuidar de ellos, pues consideran que están para apoyar, no para hacerse totalmente responsable de la crianza de niños, niñas y adolescentes”.

Rebeca tiene 66 años y es una de esas abuelas que han asumido el rol de cuidadoras. Ella vive en el estado Aragua, desde donde contó la realidad y afectaciones de sus nietos que quedaron atrás en el proceso migratorio de sus dos hijos. Contó,

“Jesús, quien dejó a su hijo pequeño y de verdad que eso me pegó bastante, porque no tanto uno, uno ya ha vivido y eso, pero ese niño que está empezando a vivir y ya tiene seis años que no ve a su papá”.

²⁰ Enpoven. Hacia una política de envejecimiento digno en Venezuela. Septiembre 2022. Disponible en: <https://issuu.com/conviteac/docs/enpoven-1>

“Me da tristeza también con Paula –la hija de Zoe-, que está por aquí y la mamá por allá”. Con esta nieta, Rebeca tuvo que lidiar con problemas más complejos, incluso de naturaleza psicológica dado el efecto conductual de la distancia de su hija con la niña.

“Fue preocupante porque a Paula le pegó mucho la ida de su mamá, quedar aquí conmigo y eso, porque la ida de Zoe, se pensaba que ella iba y regresaba y resulta que de la noche a la mañana me dicen que ella no vuelve, porque yo la esperaba, pero como me dicen que no vuelve, oye para mí y para la hija fue bastante duro”.

Rebeca describe la actitud de “rebeldía” que asumió la niña de once años, situación que para una persona de 66 años como ella resultaba difícil de sobrellevar. La abuela tuvo que asumir toda la responsabilidad del cuidado de su nieta: alimentación, vestido y todo, siempre con el apoyo económico de la madre de la niña. Incluso, la niña recibe formación en karate y atención psicológica para poder ayudarle a superar el vacío que le dejó la ausencia de su madre. En este momento, Zoe, la hija de Rebeca, está haciendo grandes esfuerzos para diligenciar toda la documentación necesaria que le permita llevarse a su hija desde Venezuela y poder tenerla junto a ella en Estados Unidos.

Uno de cada cinco migrantes abandona a un hijo en el país mientras que más del 78% de los niños presentan algún tipo de cambio del comportamiento²¹.

Esta maracayera sufre todos los días porque le hacen falta sus hijos y sus nietos, pero al tiempo agradece la cercanía de los que le quedan cerca de su casa. Además de Rebeca hay muchos otros abuelos que están en condición similar. Así está Ofelia, quien vive en la región andina venezolana, y quien relata que busca a toda medida que sus dos nietos crezcan en un entorno familiar tranquilo y donde no les falte nada. El esposo de ella, es decir, el abuelo de los niños la ayuda con el proceso de crianza.

El día de Ofelia inicia temprano. Sale de la cama primero que todos los miembros de su familia, prepara el desayuno, calienta agua para el baño y despierta a sus nietos. Los asiste para que se bañen, se vistan, desayunen y salgan con ella al colegio. Esto lo hace todos los días desde hace aproximadamente 5 años, cuando la migración forzada cambió la dinámica de sus dos hijos y ella pasó a formar parte fundamental de la crianza de sus nietos.

21 Cecodap. Migración forzada mantiene a 839.059 niños venezolanos alejados de sus padres en 2020. Diciembre 20 Disponible en: <https://cecodap.org/migracion-forzada-mantiene-a-839-059-ninos-venezolanos-alejados-de-sus-padres-en-2020/>

En 2020 que 839,059 niños quedaron en manos de otros familiares que no eran sus padres por causa de la migración forzada. Los niños dejados atrás en Venezuela son de edades comprendidas entre 3 y 7 años, de los cuales el 40% de ellos queda en manos de abuelos de entre 50 y 60 años, mientras que el otro porcentaje es dejado en casas de tíos, padrinos e incluso, hasta vecinos o con uno de los padres²².

La vida de esta andina gira en torno al cuidado de los niños y de su hogar. El esposo de Ofelia es quien corre con los gastos principales. En palabras suyas, “a mis hijos no les está yendo bien y nos toca meter la mano”.

Cuenta que ella es responsable que los niños, que no llegan a los 10 años, tengan la ropa limpia, que los uniformes del colegio estén completos, está pendiente de sus útiles escolares y hacerles sus cumpleaños.

Mantener el equilibrio emocional de los menores también es menester de las abuelas cuidadoras. Si bien ambos extrañan al progenitor que se vio forzado a migrar Ofelia comenta, “yo veo que el que tiene la mamá afuera lo lleva peor. (...) Menos mal que mi niño es pilas y sabe usar el teléfono y está siempre hablando con la mamá”. No obstante, ella nos cuenta que en el fondo no hay tan buena comunicación. De hecho, que el niño se enteró por accidente que su mamá se había vuelto a casar.

Entre abuelo, padre y nieto hay una generación intermedia. Los padres pueden ser un poco más democráticos en las negociaciones de límites, por ejemplo; mientras que los abuelos están más acostumbrados a ser ellos los que pongan las reglas. Esto hace aún más cuesta arriba el día a día de los niños, además de la sensación de abandono pueden llegar a sentirse incomprendidos por sus abuelos²³.

Esta, como tantas otras, son realidades que muchas veces quedan opacas dentro de las dinámicas de movilidad humana, especialmente cuando son en grandes dimensiones como el caso de la venezolana. Los Estados receptores deberían incluir en sus políticas de asistencia a migrantes y refugiados alternativas que faciliten la reunificación familiar y con ello tratar de palear este tipo de situaciones²⁴.

22 Ídem

23 Cecodap. Abuelos cuidadores: padres otra vez por la migración. Abril 2022. Disponible: <https://cecodap.org/abuelos-cuidadores-padres-otra-vez-por-la-migracion/>

24 Cecodap. Migración forzada mantiene a 839.059 niños venezolanos alejados de sus padres en 2020. Diciembre 2020. Disponible en: <https://cecodap.org/migracion-forzada-mantiene-a-839-059-ninos-venezolanos-alejados-de-sus-padres-en-2020/>

Las abuelas cuidadoras, como las hemos clasificado en esta investigación, han asumido cuidados personales, pero también realidades y cuidados psicológicos, emocionales y responsabilidades económicas. Estos escenarios muchas veces son apoyados con los padres desde el exterior, pero hay donde no existe ese bastón sujetador y es ahí cuando la situación se complica para las personas de la tercera edad, porque sus nuevos roles se vuelven más duros y difíciles de cumplir, aun cuando exista la mayor disposición para asumirlos.

La realidad es que las estas abuelas tienen que aguardar las realidades de sus nietos y las propias, mientras se concreta la reunificación familiar, bien sea en el país de acogida de los padres o en Venezuela, con el regreso de los progenitores.

15% de las familias que emigran dejan a sus niños en Venezuela al cuidado de otros, enviando remesas de entre 10 y 100 dólares mensuales. Esta organización precisa que la separación provoca en los niños alteraciones de estado de ánimo y un sentimiento de incompreensión²⁵.

El 62% de los padres migrantes manifiesta que trabaja, una vez establecidos en el nuevo país, para poder llevarse a sus hijos y reunificar a las familias²⁶.

Este proceso no se logra de la noche a la mañana, sobre todo tomando en cuenta las brechas que existen para lograr la regularización migratoria en los países de acogida y el total acceso a derechos, así como la obtención de la misma documentación necesaria para migrar de los menores en Venezuela, como partidas de nacimiento, cédulas de identidad y pasaportes.

Las abuelas cuidadoras, además de sobrellevar la realidad de su nuevo rol como madres de sus nietos deben cuidarse ellas mismas, porque generalmente ya viven procesos de enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, patologías circulatorias y otras. Pero no solo es el hecho de padecerlas sino la cruzada de sortear precios de medicamentos, de encontrarlos, de poder acudir a los especialistas que las chequean, mantener una alimentación adecuada, y otras.

Sobre lo anterior, se precisa que el 70% del total de las personas mayores en Venezuela son diabéticas e hipertensas, razón por la cual requieren medicación

25 Ídem

26 Ídem

regular y de por vida. Por ende, necesitan disponibilidad financiera, pero además el 93% de las personas mayores no poseen seguros o pólizas de salud exponiéndolas más ante cualquier eventualidad a tener que asistir al sistema público de salud venezolano, caracterizado por una alta precariedad en sus capacidades de atención²⁷.

Esta es la realidad que viven a diario las abuelas cuidadoras venezolanas. Son mujeres que ya fueron madres, trabajadoras, amas de casa, abuelas y ahora vuelven a repetir roles por la crisis económica y social que atraviesa Venezuela, inclusive, los mismos que cuando estaban en edades de juventud.

Estas abuelas han vuelto a trabajar en empleos, oficios o ejercicios que incluso antes no hacían con remuneraciones más bajas. El 62% de las personas no se encuentra trabajando actualmente, 10% menos que la edición anterior. Aquellas personas que sí se encuentran trabajando (38%), en su mayoría, lo hacen de manera informal (42% del total)²⁸.

La vida de estas mujeres ha dado un giro de 180 grados, pues para ellas el hecho de ser abuelas representaba el tradicional papel de ver a sus nietos y convivir con ellos dándoles el amor y cariño fraterno, pero sin tener mayores responsabilidades sobre la vida de los menores de edad; sin embargo, ahora son madres de nuevamente.



27 Enpoven. Hacia una política de envejecimiento digno en Venezuela. Septiembre 2022. Disponible en: <https://issuu.com/conviteac/docs/enpoven-1>

28 Ídem



4.3. NIÑAS Y ADOLESCENTES CUIDADAS POR TERCEROS

“Veía mucha violencia en mi casa”

-Sofía

El siguiente capítulo del informe corresponde a un análisis de los riesgos de protección a las que niños, niñas y adolescentes se ven expuestos y expuestas debido a separación forzada de sus madres y/o padres, como consecuencia de la emergencia humanitaria que atraviesa Venezuela.

En la documentación realizada por Proiuris solo existe un testimonio brindado por una adolescente de 17 años, con previo consentimiento de su madre y del cual se extrajo la frase introductoria de este capítulo²⁹.

Además, en los casos revelados se encontraron coincidencias. Todos los menores presentan afectaciones en su salud mental que se asocian al éxodo de sus parientes directos.

De lo documentado, Rebeca, una adulta mayor, se sincera para narrar la situación de nieta Paula, de 11 años. “Ella quedó como una niña sola, ella se iba a quedar al lado, que vive aquí el otro hijo mío y están las otras nietas y se paraba tarde y no comía nada, se iba. Llegó un momento en que ella sacó las cosas de la mamá, las regalaba y tomó una actitud así de rebeldía por la partida de su mamá Zoe (...)”

El éxodo masivo de venezolanos, la mayoría de ellos en edad productiva (18 a 45 años) ha traído consecuencias importantes en los núcleos familiares del país. La organización Cecodap estima que unos 841 mil niños, niñas y adolescentes se encuentran separados de sus padres o al cuidado de un familiar.

En el caso que documentó Proiuris, la abuela tuvo que asumir toda la responsabilidad del cuidado de su nieta: alimentación, vestido, estudios, siempre con el apoyo económico de la madre de la niña. Incluso, la niña recibe formación en karate y atención psicológica para poder ayudarle a superar el vacío que le dejó la ausencia de su madre, quien se encuentra radicada en Estados Unidos.

29 Proiuris evitó la entrevista directa con el fin de resguardar la integridad de los menores. De esta forma, recopiló la información aportada por las mujeres protagonistas de las investigaciones, pues muchas de ellas fungen como cuidadoras de niños y niñas en Venezuela.

Rebeca, una adulta mayor de 66 años, también se ha hecho responsable por su otro nieto, quien tiene ya 6 años sin ver a su papá, desde que este se vio forzado de migrar hacia Chile.

Iris es otra abuela cuya historia fue visibilizada por Proiuris. Ella está a cargo de dos nietos, a quienes los asiste para que se bañen, se vistan, desayunen y salgan con ella al colegio. Esto lo hace todos los días desde hace aproximadamente 5 años, cuando la migración forzada cambió la dinámica de sus dos hijos y ella pasó a formar parte fundamental de la crianza de los niños.

Ausencia de la figura paterna

“Para los niños yo hago el papel de mamá y papá, porque él (Jimmy) está lejos. Ellos extrañan a su papá, los momentos bonitos que hemos vivido juntos. Ahora solo dicen ‘papi está lejos’, ‘papi nos va a olvidar!’ Mis hijos preguntan mucho y a veces como mamá uno tiene respuestas y les digo que vayan con su abuelo para que se las responda. Ellos aprendieron a decirle papá a su abuelo. Cuando hay momentos difíciles, llamo a Jimmy y le pido que me ayude a hablar con los niños, comparte Elianny Chirinos.

La migración forzada reconfigura el sistema de las familias en Venezuela. En el caso de los niños Perozo Chirinos, la figura paterna la está adoptando el abuelo paterno; es decir, el padre de Jimmy.

Thaina Luzardo Sulbarán es otra venezolana que ha tenido que afrontar la crianza de 3 de sus 7 hijos sola, luego de que su pareja Junior Perozo saliera forzosamente de Venezuela en búsqueda de un empleo digno en Chile.

“Nunca nos habíamos separado, él es mi único apoyo, me ayuda mucho con los niños. Todas las noches es muy fuerte. Ellos (los niños) me preguntan por su papá, que no lo van a ver más y cuando hacemos video llamadas le dicen: “vente papi, te extrañamos mucho!”

A pesar de que a los niños y las niñas se les explique que los padres tuvieron que irse a trabajar para buscar mejores condiciones de vida, no lo entienden y sufren miedo, inseguridad y angustia³⁰. Además, psicólogos consultados por Proiuris a lo largo de la documentación, coinciden que los niños y niñas que crecen sin la presencia

30 Cecodap. Migración forzada mantiene a 839.059 niños venezolanos alejados de sus padres en 2020. Diciembre 2020. Disponible en: <https://cecodap.org/migracion-forzada-mantiene-a-839-059-ninos-venezolanos-alejados-de-sus-padres-en-2020/>

de la figura paterna son más propensos a sufrir de depresión, inseguridad y cambios constantes de ánimo, que se materializa en conductas como: deserción o bajo rendimiento escolar, aislamiento, rebeldía y mayor riesgo de consumo de alcohol o estupefacientes³¹.

Mayor riesgo de abusos

Cualquier forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente se configura como abuso infantil. En el contexto de la separación forzada entre menores y sus padres, este riesgo incrementa.

Venezuela, quien ratificó la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, de 1989, se comprometió a prestar asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velar "por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños"³².

Sin embargo, el gobierno de Nicolás Maduro está lejos de cumplir con las disposiciones mencionadas en la Convención. Solo con los servicios para el cuidado de menores, Venezuela pasó de tener 56 albergues infantiles en 2016, a solo 30 en el 2022, según la Asamblea Nacional de Entidades y Programas de Protección a la Niñez y Adolescencia³³.

Algunos de estos espacios han cerrado por falta de dinero, paradójicamente, cuando más se necesita que funcionen y no existen indicios de venideros apoyos o fortalecimiento gubernamental.

Leonardo Rodríguez, exdirector de la Red de Casas de Abrigo Don Bosco ha subrayado que la separación forzada conlleva a que aumente el aumento del abuso sexual infantil, pues al dejarlos con terceros, pueden terminar siendo víctimas de maltratos crueles. Por ejemplo, En lo que va del año nunca habíamos visto tantas

31 Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. Ausencia paterna en la infancia: vivencias en personas con enfermedad mental. Septiembre 2021. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2021000200121#:~:text=Seg%C3%BAAn%20los%20hallazgos%2C%20la%20ausencia,su%20comprensi%C3%B3n%20y%20abordaje%20terap%C3%A9utico.

32 Unicef. Un Mundo Apropiado para los Niños y las Niñas. 2002. Disponible: <https://www.unicef.org/venezuela/sites/unicef.org.venezuela/files/2019-02/Un%20mundo%20apropiado%20para%20nosotros%2C%205%20a%C3%B1os%20despu%C3%A9s.pdf>

33 Provea. "La gran cifra negra" Niños, niñas y adolescentes en situación de calle olvidados en Venezuela. Septiembre 2022. Disponible: <https://provea.org/actualidad/la-gran-cifra-negra-ninos-ninas-y-adolescentes-en-situacion-de-calle-olvidados-en-venezuela-dos/>

publicaciones periodísticas que hacen referencia a maltratos hacia los niños por parte de responsables de crianza. Hasta mamás que han vendido a sus hijos se han podido ver³⁴.

Instrumentalización y abuso policial

Como problemática compleja y generalizada se ha identificado la violencia social y la delincuencia ciudadana como factores que también afectan a los menores venezolanos.

En el relato recabado de *Sofía se aborda esta vulneración de los derechos. “Mi familia vendía droga. Veía a mi hermano preso, a mi padrastro preso, veía muchas cosas, mucha violencia. Todavía siguen pasando cosas y han matado a muchos seres queridos míos. Casi todos donde yo vivía se ‘endrogaban’ al frente de niñas, al frente de uno, sin pena, entonces, yo era una de las que le vendía la droga, me tocaba verlos, a veces veía personas que mataban. Un día estaban y al otro no”

El contexto social y familiar que rodeaba a Sofía* en Venezuela era de alto riesgo, signado por el microtráfico y el consumo de drogas. Incluso llegó a ser instrumentalizada por sus propios padres en este delito.

Crecer en un ambiente violento tiene un fuerte impacto en la mente, en la conducta y en la forma de vivir de los niños. Vuelve a los niños vulnerables, les genera mucha inseguridad, angustia emocional, miedos, les vuelve irritables, aparece falta de apetito, ansiedad, depresión, y en ocasiones patrones de conducta también violentos.

Otro mal que aqueja a la adolescencia venezolana es el abuso de los organismos de seguridad venezolanos. Entre el 2017 y 2019, se 3.738 muertes violentas de niños y adolescentes en Venezuela, ocasionadas por los



34 Solidaridad. Venezuela: 841 mil niños y adolescentes están separados de sus padres. Agosto 2022. Disponible en: <https://solidaridad.net/venezuela-841-mil-ninos-y-adolescentes-estan-separados-de-sus-padres/>

funcionarios de cuerpos policiales, pero no se encuentran categorizadas como homicidios³⁵.

Proiuris registró el testimonio de Thaina, cuyo sobrino de 14 años fue asesinado en una cancha deportiva, en febrero del 2022, en una cancha del barrio Suramérica, en el municipio San Francisco, del estado Zulia.

Un hecho de intolerancia policial es lo que presumen ella y una de sus hijas mayores, ya que el joven no tenía ningún antecedente penal y estudiaba bachillerato en una escuela del barrio. "Lo hemos denunciado y hasta tenemos foto del policía que lo mató, pero ninguna institución del Estado quiere investigar".

Organismos internacionales, coinciden que todas estas muertes pudieron haberse prevenido. Con los datos que se tienen surge una pregunta y es por qué el Estado no reacciona para realizar planes, políticas y opciones para detener esta mortalidad en adolescentes; así como mecanismos protectores de la infancia y la adolescencia³⁶.



Dos adolescentes venezolanos caminando por Cúcuta, Colombia

35 Cecodap. 3.738 muertes violentas de niños, niñas y adolescentes se registran en tres años. Septiembre 2021. Disponible en: <https://cecodap.org/3-738-muertes-violentas-de-ninos-ninas-y-adolescentes-se-registran-en-tres-anos-informesomosnoticia/>

36 OHCHR. Relator Especial Sobre Las Ejecuciones Extrajudiciales, Sumarias o Arbitrarias, folleto informativo #11. 1998. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FactSheet11Rev.1sp.pdf>



4.4. JUBILADAS / PENSIONADAS

"Todos los días rezo a Dios para que no me de nada,
porque yo no sé dónde iría"
-Gloria, de 76 años

Envejecer en la Venezuela actual implica muchas veces hacerlo solo. Al fracturarse los grupos familiares por la migración los adultos mayores y en particular las mujeres quedan sin familia que las ayuden a trasladarse a comprar insumos, ir al médico o cualquier emergencia que ocurra en sus casas. Ello las obliga a recurrir a vecinos o conocidos, limitando con esto muchas veces sus actividades diarias.

Las mujeres jubiladas y/o pensionadas que viven en Venezuela devengan mensualmente una pensión de 130 bolívares, que no les alcanza para vivir. La cual las obliga a depender económicamente de sus familiares que migraron forzosamente de Venezuela.

En este registro de casos se muestra cómo el proceso de jubilación además viene cargado con una serie de luchas por reivindicaciones ante un Estado silencioso e inerte frente a las necesidades de estas mujeres en Venezuela. Las pensionadas también asumen roles, incluso, con reinserciones laborales ajenas a sus profesiones y oficios propios debido a la falta de apoyo de su núcleo familiar por no estar en el país.

El estado de hiperinflación sumado a la profunda crisis social y económica que se vive en Venezuela vulnera el derecho a gozar de un envejecimiento saludable y activo, pues los individuos que se encuentran en ese grupo etario no satisfacen sus necesidades relacionadas con el bienestar, es el caso de alimentación, vivienda, asistencia médica, vestido y servicios sociales básicos), recreación, seguridad social y personal, libertad política y jurídica, todo lo cual incide en la probabilidad de incrementar las tasas de morbilidad y mortalidad en este grupo etario cuyos aportes siguen siendo importantes para el desarrollo de la sociedad³⁷.

³⁷ Anales de Nutrición. Envejecer en el complejo entorno venezolano. 2021. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2021/2/art-3/>

De la documentación hecha por Proiuris, Gloria, de 76 años, es jubilada de la principal empresa petrolera venezolana (Pdvsa) tras cuatro décadas de servicio. Esta nativa del estado Zulia, Venezuela, que vive sola en el municipio Libertador del Distrito Capital de del mismo país, camina con dificultad y aun así ríe a carcajadas porque aplica aquello de “al mal tiempo buena cara”.

Esta jubilada venezolana cuenta que suprimió muchas cosas de su vida cotidiana, como por ejemplo los momentos de esparcimiento y que su única distracción es ir a misa los domingos. Por más superficiales que parezcan estos lujos son parte de las actividades que cualquier adulto mayor debería desarrollar para contribuir a una buena salud mental.

Blanca, una zuliana de 78 años, vive con un nieto porque cinco de sus seis hijos migraron. El único que quedó en Venezuela y que además convivía con ella falleció en medio de la pandemia, así como también uno de sus nietos. Ella ha tenido que soportar el dolor que representan esas pérdidas, en medio del proceso migratorio de su familia.

La tristeza es uno de los sentimientos asociados a la migración de un familiar en la perspectiva del que se queda en el país de origen. Conlleva un dolor profundo asociado a la soledad; pues el que permanece en el país, también se queda con todas las vivencias aferradas a ese espacio físico que sigue ocupando, y por tanto recuerda y revive constantemente en cada espacio que frecuenta y se desenvuelve en su día a día³⁸.

Volviendo a Gloria, asevera que lo único que le pide a Dios es que le dé la oportunidad de volver a ver a sus hijos otra vez. Se aferra a la oración para no quebrarse en sus emociones, que muchas veces la doblegan.

“Yo confío que todo se va dar y de irnos sería mi nieto y yo, que somos los que quedamos acá, pero hay muchas cosas que tenemos que pensar, por ejemplo, la casa está sola donde vivía, porque ahora estoy en el apartamento de mi hija”, precisa.

Las personas que se quedan en Venezuela tienen dificultades en cerrar heridas, como el caso de Gloria, solo por el hecho de que la esperanza del reencuentro se encuentra latente y constituye uno de los motivos, para seguir adelante: el reencuentro. Es

38 Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela. Vivencia Subjetiva del Duelo por Migración de Un Familiar en Trabajadores Administrativos. Julio 2019. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/20205/1/17-7%20TEG%20PE%-C3%91A%20A%20TINEO%20A%20DUELO%20POR%20MIGRACI%C3%93N%20DE%20UN%20FAMILIAR.pdf>

entonces esta posibilidad de reencuentro lo que permanece en los pensamientos de los que se quedaron y condiciona sus pensamientos, actitudes e incluso, en algunos casos, la metas a corto y largo plazo al deseo de reunificación familiar³⁹.

Inés Balza, otra de las mujeres con las que converso Proiuris, tiene apenas 8 años de jubilada, no escapa a esa esperanza del reencuentro y recuerda todos los días a su hija menor que migró a Chile en 2017.

“Me siento incompleta desde que mi hija migró a Chile. Me hace falta su compañía. Bertha es la menor y quien era la más apegada a mí. Me acompañaba a donde quiera. En aquellos años (la década de los dos mil) era la más disponible para mí (...) Me puse muy triste cuando ella se fue del país porque sentí que mi familia quedo falla. Mis dos hijas y yo éramos las cabezas en familia”.

La estabilidad emocional y mental de las personas de la tercera edad es fundamental para disfrutar de una vejez tranquila y segura. Sin embargo, este fenómeno de movilidad humana que vive la población venezolana y que ha hecho que más de 7,1 millones de personas hayan huido del país tiene en riesgo esta estabilidad mental. Las mujeres son las más afectadas en este proceso. Los motivos de mayor duelo dentro de la población venezolana son: perder un ser querido por fallecimiento o el perderlo por el proceso migratorio⁴⁰. Estiman que 75% en los últimos dos años ha experimentado la falta de familiares o amigos cercanos por la migración. Hay que destacar que el 29% de estas personas dijeron que su salud se ha visto deteriorada tras esa migración. Además, el 34% dice que le ha costado retomar su cotidianidad después de experimentar esta falta⁴¹.

Especialistas han explicado a Proiuris que cuando se trata de movimientos migratorios que implican separación de familias, este fenómeno se vive incluso, en el seno de una familia, por ejemplo, cuando es la madre quien emigra, se refugia o se exilia en otro país y son los hijos (niños y niñas) que se quedan, lo primero que ocurre es una carencia de afecto materno y desconstrucción familiar y algunas veces, la familia ni cuidadores explican y hablan con los niños que se quedan, acerca de la ausencia de su madre y ese vacío que ha quedado por lo cual reina ‘el silencio. Obviamente, esta tristeza también viaja con la madre que emigró y para ambas partes es sinónimo de dolor y pérdida⁴².

39 Ídem

40 Universidad Católica Andrés Bello. Psicodata Venezuela. Marzo 2023. Disponible en> <https://elucabista.com/2023/03/01/psicodata-venezuela-81-de-la-poblacion-siente-desconfianza-del-otro/>

41 Ídem

42 Proiuris. Jubilada universitaria. Abril 2023. Disponible en: <https://www.proiuris.org/?p=65234>

Vital es la salud

Tener una vejez tranquila y en paz es la expectativa que tiene toda persona que llega a la adultez ya siendo jubilado o pensionado, esto fue contado con las mujeres con quien converso Proiuris. Sin embargo, esto no ocurre en Venezuela. El tema más álgido y delicado es el derecho a la salud que debe tener todo ser humano y que en Venezuela está consagrado en el artículo 83 de la Constitución.

De todos los derechos que tiene la población de la tercera edad en Venezuela, uno de los más vulnerados es el de la salud. Para Gloria esta situación es delicada y considera que las carencias en este sector con los años se han maximizado debido a la crisis humanitaria que atraviesa el país.

“Hoy solo le rezo a Dios que no me pase nada, porque no sabría dónde ir”, dice esta jubilada de Pdvsa, quien por experiencia propia, en el 2018, tras una caída y fractura de los dos fémures le tocó vivir en carne propia la precariedad del sistema público de salud venezolano. Sus hijos tuvieron que costear todo el tratamiento, operación, implantes y rehabilitación que requirió en su momento, porque en los hospitales no encontró nada.

Así como Gloria, para Omaira la realidad médica es complicada. Sostiene que “nunca le falta las medicinas, ni las tres comidas del día si no fuera por lo que nuestros hijos desde Colombia y Argentina nos envían”.

Ella sufre de glaucoma en el ojo izquierdo y de artrosis de rodilla, una condición que le impide desplazarse sin la asistencia de un bastón. A veces pasa semanas sin salir del apartamento porque bajar los cinco pisos del edificio supone una hinchazón de días en ambas piernas y un dolor que describe como “insoportable”.

Toma los fármacos que le envían cada dos meses desde Colombia. Omaira debe inyectarse un medicamento antiinflamatorio y realizar terapia física en casa, cuyos ejercicios trata de realizar con la ayuda de una banda elástica. También toma biotina porque sufre de caída masiva del cabello y piel seca. Las citas médicas también son costeadas por sus hijos en el exterior.

El 93% de las personas mayores consultadas en Venezuela⁴³, no poseen seguro o póliza de salud, exponiéndolas más ante eventualidades en un país en el que el sistema público

43 Enpoven. Hacia una política de envejecimiento digno en Venezuela. Septiembre 2022. Disponible en: <https://issuu.com/conviteac/docs/enpoven-1>

de salud se encuentra en situaciones precarias y con limitada capacidad de atención, especialmente de emergencias. Ello, debido a la falta de insumos, equipos y personal médico, por lo que contar con un seguro médico se convertiría en muchos casos en una necesidad.

La mayoría acude a hospitales, ambulatorios o dispensarios privados de costos moderados y Centros de Diagnóstico Integral (CDI). Apenas 15% manifestó asistir a clínicas privadas. Más de la mitad (58%) no acude a consultas periódicas para controlar su condición de salud, esto debido a razones de disponibilidad financiera y movilidad restringida. Un 47% de las personas manifestó que su salud ha “desmejorado un poco” en lo que va del año.

A Blanca no le es ajeno este escenario en materia de salud, porque ella tiene un desgaste de cadera y en una de sus rodillas. Su médico le sugirió someterse a una intervención quirúrgica para colocarle una prótesis, pero los costos en dólares son demasiado elevados para ella y su familia.

Precisó, “Tengo problemas de circulación, estoy en tratamiento con un cardiólogo, él que me trataba se fue del país, entonces me tuve que cambiar de médico. Pero, además, me estoy viendo con una hematóloga porque a raíz de lo de mi hijo cuando se enfermó de Covid, que no se recuperó nunca, fue casi un año sufriendo. Yo me descuidé un poco con mi salud, para ese entonces tenía una hemoglobina de 9 y con la enfermedad de él no me hice los tratamientos como deben ser, luego que él se fue yo me empecé a sentir muy cansada y me hice los exámenes y tenía la hemoglobina en 6”.



Edith jubilada que vive sola en el sector Piñonal en la ciudad de Maracay, Edo Aragua, Venezuela.

Pero todo el tratamiento médico y sus exámenes son costeados por sus hijos y nietos que viven en el exterior.

“Uno de los medicamentos que me pusieron lo traen de Italia, solo lo venden en una farmacia en Maracaibo, una caja trae 50 pastillas y cuesta 120 dólares y debo tomar dos diarias. Esa caja no me dura ni 15 días. Entonces, mi nieto me consiguió las mismas pastillas por 20 dólares la cajita, me las envían desde el exterior cada cierto tiempo. Yo les voy diciendo hasta cuando tengo el medicamento (...) Cuando se me terminan entonces me toca buscarlos acá”.

En Venezuela la mayoría de los adultos mayores dice mantenerse en tratamiento para controlar sus padecimientos de salud, no obstante, apenas 8% puede adquirir los medicamentos prescritos con facilidad; muchos los compran haciendo ciertos sacrificios económicos, otros prefirieron no responder la consulta, algunos dicen adquirirlos por vía de donaciones o solo logran obtener algunos de los recetados por sus especialistas⁴⁴.

Dependencia económica

Gloria tiene dos hijos viviendo fuera de Venezuela. Ellos suplen mensualmente los gastos de ella en medicamentos, visitas al médico, productos de aseo personal, ropa, calzado, emergencias.

Luz Marina Montenegro, de 68 años es jubilada desde diciembre de 2003 de la Universidad del Zulia. Al igual que Gloria hicieron sus carreras en reconocidas empresas venezolanas, la primera en educación y la segunda en el área petrolera.

Luz recibe su sueldo mensual y tiene el pago del seguro social y todavía así con estas dos fuentes de ingreso no le alcanza para cubrir sus gastos.

“Además de eso (sueldo y pago de la pensión) mis hijos gracias a Dios me pasan una mesada mensualmente. Todos los meses me mandan lo que pueden, para la comida y otros gastos y si tengo un gasto extra ellos también me ayudan”.

Confiesa que la ayuda económica que recibe de sus dos hijos es vital para ella. *“Sinceramente la ayuda que me dan mis hijos es mucha y como yo muchas personas que nos hemos quedado aquí en Venezuela y sus hijos han salido del país, creo que por eso estamos sobreviviendo. Los que tenemos familia afuera somos los que*

44 CONVITE. Resultados Generales Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores en Venezuela 2022. Septiembre 2022. Disponible en: https://issuu.com/conviteac/docs/presentaci_n_condiciones_vida_am_2022_lfc.pptx

estamos como mejor. Gracias a Dios nos ayudan, porque si no fuera por esa ayuda creo que nos veríamos cortos para sobrellevar todos los gastos”

Una especialista indica a Proiuris que ciertamente los venezolanos que permanecen en Venezuela dependen de las remesas en dinero y en especie, que les envían sus familiares que emigraron. Dicha dependencia obedece a la enorme pérdida del poder adquisitivo del venezolano, entre otras razones. Por lo tanto, el envío de las remesas está relacionado con las causas o factores de empuje de la misma migración venezolana, pues el dinero o bienes que se envían están destinados a cubrir necesidades (alimentación, medicinas, gastos médicos, educación, etc) de las familias que se quedaron⁴⁵.

En el trabajo de investigación ‘Evaluación sobre las condiciones de vida y salud de las personas mayores en Venezuela 2022’ refiere que las personas mayores que hicieron parte de la indagación, independientemente del estrato social al que pertenecen, no son analfabetas y tienen determinada formación o nivel de instrucción.

“Actualmente 62% de ellas (10% menos que la consulta 2021) ya no se encuentran trabajando, aquellas que aún lo hacen se dedican en su mayoría a oficios de la economía informal (servicios técnicos a domicilio, buhonería, etc.) o a trabajos de obras (construcción, pintura, albañilería, entre otros), 49% está bajo la condición de pensionado/a, 25% de las personas está registrada en la misión social “Amor Mayor” y apenas 10% cuenta con un estipendio por jubilación”, indica el estudio.

Un jubilado en Venezuela devenga apenas 130 bolívares mensuales y la mayoría de las personas mayores busca mantenerse económicamente activas para no depender de su insuficiente pensión y no representar una carga para sus familiares.

Mercedes, de 76 años, fue maestra del sistema educativo venezolano durante 30 años. Se desempeñó como docente de preescolar en Caricuao, en Distrito Capital, y como fruto de su trabajo hoy percibe un poco más de 30 dólares mensuales. Esta maestra jubilada nos confiesa que el dinero que recibe solo le alcanza para comprar los alimentos que necesita mensualmente, siempre y cuando no haya una necesidad de salud. Nos explica que ella y sus compañeros de trabajo, también hoy jubilados, deben decidir entre comprar comida o comprar medicamentos. Para ambas cosas no pueden.

45 Proiuris. Jubilada universitaria. Abril 2023. Disponible en: <https://www.proiuris.org/?p=65234>

“La educación en Venezuela siempre ha tenido carencias, hemos sido mal pagados pero nunca como ahora. Antes apoyándote con unas horas en colegios privados además de tu dedicación en los colegios públicos podías vivir. Hoy con mi pensión compro un pollo y una mantequilla y se me acaba”

Es por esto que tuvo que buscar alternativas para conseguir ingresos.

Una representante y amiga, como le dice Mercedes, madre de dos ex alumnos, le brindó la oportunidad de ayudarla en la casa y pagarle algo por eso. Está pendiente de atender el teléfono y de mantener todo limpio. “Nos ayudamos entre las dos, yo le mantengo la casa en orden y ella me paga, con eso completo para comprar comida o cualquier cosa que necesite”, nos cuenta.

En Venezuela el 86% de los adultos mayores está en condición de pobreza, aun cuando el 70% tiene una pensión de vejez. Estas asignaciones no tienen ninguna capacidad adquisitiva, no permite que las personas mayores puedan adquirir alimentos, medicamentos y puedan tener calidad de vida, es decir, no permite que puedan proveerse los bienes y servicios más básicos para subsistir⁴⁶.

Para Inés Balza, otra de las mujeres con quien converso Proiuris, una enfermera jubilada, con 30 años de servicio tanto en clínicas como hospitales de Maracaibo, su jubilación representaba la terminación de un ciclo profesional exitoso. La profesión con la cual les brindó educación y bienestar a sus 4 hijos la trajo a su proceso de jubilación hace apenas 8 años cuando comenzó a sentir de a poco los primeros signos de la crisis humanitaria.

A Inés todavía le cuesta creer que esas tres décadas de trabajo abnegado se traducen en un kilo de queso, que es lo único que puede comprar con lo que cobra por su pensión. Se lamenta y señala, “la pensión se supone que es el fruto de nuestro trabajo, esfuerzo, pero con tanta inflación, todo eso se ha hecho sal y agua. Es muy triste, de verdad”.

La triste realidad de Inés la vive en carne propia Carmen Liendo, de 73 años, quien vive en Caracas. Ejerció activamente la docencia durante 36 años de su vida. En ese tiempo también se dedicó a formarse como doctora en Historia con posgrado en el exterior. Logró jubilarse como profesora titular en el escalafón más alto posible, lo cual a su vez quiere decir que con la mayor tasa salarial. Sin embargo, eso hoy solo le alcanza para adquirir comida, en parte porque vive sola y el mercado no es tan

46 CONVITE. 86% de adultos mayores en Venezuela está en situación de pobreza. Agosto 2021. Disponible en: <https://conviteac.org.ve/86-de-adultos-mayores-en-venezuela-esta-en-situacion-de-pobreza/>

grande. Cualquier gasto adicional descalabra su presupuesto y son sus hijas las que deben suplirlo. "No tengo deudas, porque mis hijas cubren las emergencias, no sé qué haría si no estuvieran", dice un poco aliviada.

La vida de Carmen es un fiel reflejo de la realidad de Venezuela y de cómo en los últimos años las oportunidades, el poder adquisitivo y el acceso a vivir de manera digna se ha ido mermando al punto de perder toda capacidad de sostenerse y de progresar.

El sistema de pensiones de Venezuela, en comparación con otros países, otorga el beneficio más bajo de la región latinoamericana. La pérdida de valor real de las pensiones otorgadas por el sistema de seguridad social público, en el cual se inscribe la gran mayoría de las personas mayores del país, ha generado mayores impactos en términos del aumento de la pobreza monetaria en el tiempo⁴⁷.



Maritza es una jubilada que tuvo que reincorporarse al sector laboral. Vive sola en el sector Las Acacias de la ciudad de Maracay, Edo Aragua, Venezuela.

47 CONVITE. Resultados Generales Encuesta de Condiciones de Vida de las Personas Mayores en Venezuela 2022. Septiembre 2022. Disponible en: https://issuu.com/conviteac/docs/presentaci_n_condiciones_vida_am_2022_lfc.pptx



4.5. MUJERES LOGÍSTICAS

A lo largo de la documentación directa realizada por Proiuris se identificaron a varias protagonistas que encajan en dos o más perfiles. Proiuris se aproxima a una definición de esta categoría: "Mujeres Logísticas" son aquellas que se encuentran en Venezuela y son el centro de operaciones dentro de sus hogares o núcleos cercanos.

Ellas son quienes reciben remesas y/u otro tipo de apoyo (envío de medicinas, alimentos, productos de aseo personal, etc) de familiares venezolanos que se vieron obligados a salir del país y que ahora residen en el exterior.

El papel de estas mujeres se centra en suplir las necesidades de sus familiares directos e indirectos: padres, madres, abuelos, abuelas, tíos, tías, sobrinos, sobrinas, primos y primas. Tal como si se tratara de un cargo logístico en una empresa, cuya función principal es asegurar el buen funcionamiento de la cadena de suministros, estas mujeres desempeñan actividades específicas para que su casa y entorno "opere" de manera óptima.

No necesariamente viven en la misma vivienda de las personas a las que asisten. Comúnmente deben desplazarse y suelen tejer lazos vecinales y comunitarios muy fuertes, para contar con ese apoyo "extra" en el caso de alguna eventualidad. Asimismo, ocupan un puesto de liderazgo y toma de decisiones en sus hogares. Aunque no propiamente son proveedoras, sí se encargan de planificar, administrar y controlar el presupuesto familiar.

Personas en condición de discapacidad

*Blanca, una venezolana de 57, quien debe atender a sus dos hermanos, uno diagnosticado con esquizofrenia y el otro con discapacidad intelectual severa. Ella es quien se encarga de cumplir el seguimiento médico de requieren, que incluye visitas periódicas a doctores y exámenes de laboratorio y físicos, así como administrarles los medicamentos que necesitan.

La abuela tuvo que asumir toda la responsabilidad del cuidado de su nieta: alimentación, vestido y todo, siempre con el apoyo económico de la madre de la niña. Incluso, la niña recibe formación en karate y atención psicológica para poder

ayudarle a superar el vacío que le dejó la ausencia de su madre. Abordan desafíos de una manera diferente y deben estar en la capacidad de aportar soluciones rápidas e “innovadoras”. Además, habilidades para resolver problemas.

Labor invisibilizada

En general, no existen estudios académicos, institucionales ni científicos que aborden este papel de “Mujer Logística” cada vez más común en el ya fracturado sistema socioeconómico de Venezuela. Tampoco hay investigaciones periodísticas que visibilicen este rol “multitarea” que han debido adoptar forzosamente miles de mujeres que se encuentran en edad productiva o avanzada.

En aras de exponer esta nueva “tarea” asignada forzosamente a la figura femenina, es necesario especificar que tiene notables características o habilidades blandas, al trasladarlo a un lenguaje empresarial: las mujeres logísticas son capaces de hacer dos y tres tareas al mismo tiempo; suelen ser muy organizadas y aprovechan los recursos disponibles.

Muchas veces, por encima de su propia salud mental, se esfuerzan por ser empáticas y resolutivas. Esto les permite subsanar las situaciones de último momento, que en países con crisis humanitarias, son muy recurrentes.

Las mujeres logísticas podrían incluso considerarse como una variante dentro de la economía del cuidado⁴⁸, que es un sector que puede dinamizar la recuperación de los países que enfrentan o se recuperan de crisis con efectos multiplicadores sobre el

48 PNUD. ¿Quién cuida a las mujeres? Diciembre 2022. Disponible en: <https://www.undp.org/es/latin-america/blog/graph-thought/who-cares-women>



Mariela es una jubilada con discapacidad. Vive sola, desde que sus hijos se vieron forzados a migrar, en el sector Los Crepúsculos de la ciudad de Barquisimeto, estado Lara, Venezuela.

| La dimensión de la crisis en las mujeres
que quedaron atras

bienestar, la productividad, el crecimiento y los sistemas fiscales. Sin embargo, para ello debería existir un sistema venezolano de protección social inclusivo, sostenible y con enfoque susceptible de género. Pero dada la situación actual, el Estado requeriría de medidas integrales y coordinadas que movilice la capacidad del sistema para brindar servicios de calidad a la población.



4.6 MUJERES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

*“Las donaciones han sido mi salvación para tratar mi discapacidad”
-Violeta Sánchez, de 34 años*

La Organización Mundial de la Salud define⁴⁹ como personas con discapacidad a todas aquellas personas que presentan condiciones físicas, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que en interacción con las barreras del entorno se ven limitadas en cuanto a la participación plena e integral dentro de la sociedad.

Mil millones de personas en el mundo sufren de algún tipo de discapacidad y la mayor prevalencia se encuentra en países en vía de desarrollo, como los latinoamericanos. En Venezuela, específicamente, no existen datos oficiales actualizados sobre cuánta población en situación de discapacidad ni de qué tipo. El último registro se llevó a cabo en el 2011 por el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2011. En aquel momento 1.454.845 personas declararon tener algún tipo de discapacidad, esto representaba un 5,38% de población⁵⁰.

La violación masiva de los derechos humanos en el país, resultado de un quiebre institucional del Estado venezolano que impide brindar protección a la vida, ha invisibilizado la situación de las personas que viven con algún tipo de incapacidad, pese a que en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999, establece que “toda persona con discapacidad o necesidades especiales tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria”, y que el Estado se los garantizará junto con la sociedad y las familias. Hay una omisión de acciones positivas y negativas por parte del Estado, que acentúan la discriminación de personas en condición de discapacidad. La discriminación contra las personas con discapacidad existe desde hace mucho tiempo y reviste formas diversas, que van desde la discriminación directa, como por ejemplo la negativa a conceder oportunidades educativas, a formas más “sutiles” de discriminación, como

49 Organización Panamericana de la Salud. Discapacidad. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20son,de%20condiciones%20con%20los%20dem%C3%A1s>.

50 Instituto Nacional de Estadísticas. XIV Censo Nacional de Población y Vivienda. Mayo 2014. Disponible en: <http://www.ine.gov.ve/documentos/Demografia/CensodePoblacionyVivienda/pdf/nacional.pdf>

por ejemplo la segregación y el aislamiento conseguidos mediante la imposición de impedimentos físicos y sociales⁵¹.

Discapacidad física

Violeta tiene 34 años y desde los 11 ha tenido que usar una silla de ruedas a causa de las complicaciones acarreadas por la artritis reumatoidea que padece, lo que la ha convertido en una persona con discapacidad física, que se debe desplazar en sillas de ruedas.

Ella explica: "Este tipo de artritis es una enfermedad del sistema inmune, una enfermedad crónica que con el paso del tiempo va avanzando y va convirtiéndose en un poco más grave, o sea va incapacitando mucho más a la persona". Es una de las

Discapacidad Física

Violeta tiene 34 años y desde los 11 ha tenido que usar una silla de ruedas a causa de las complicaciones acarreadas por la artritis reumatoidea que padece, lo que la ha convertido en una persona con discapacidad física, que se debe desplazar en sillas de ruedas.

Ella explica: "Este tipo de artritis es una enfermedad del sistema inmune, una enfermedad crónica que con el paso del tiempo va avanzando y va convirtiéndose en un poco más grave, o sea va incapacitando mucho más a la persona". Es una de las más fuertes, porque afecta varias de sus articulaciones y ha avanzado muy rápido a lo largo de su vida.

La discapacidad física ocurre al haber una disminución o ausencia de las funciones motoras. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, aprobada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵², al hacer referencia a discapacidad, señala estas limitaciones y restricciones para la participación e interacción con el entorno. Violeta quisiera migrar a España para procurar tratamiento ortopédico para su enfermedad, pero le es imposible. "Lograr ahorrar y tener el dinero en la mano con la crisis económica que hay en Venezuela se hace muy cuesta arriba. Siempre tienes un gasto extra, por lo menos de medicina, de comida, etc"; dice la periodista y comunicadora social.

51 OHCHR. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2014. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_sp.pdf

52 Organización Panamericana de la Salud. Discapacidad. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20son,de%20condiciones%20con%20los%20dem%C3%A1s.>

Ella ha tenido que recurrir a campañas de donación para cubrir sus gastos básicos y medicinas para el dolor. "Hay medicamentos que no me hacen nada, son los más baratos y aquí los venden en las farmacias en Maracaibo, pero no me hacen, pero ni cosquillas. Igual, por la situación he tenido que tomármelos. Tampoco hago terapia física porque el sistema de salud no me las ofrece en Venezuela".

Las mujeres con discapacidad constituyen casi el 20% de mujeres a nivel global. Son más de 500 millones de mujeres, adolescentes y niñas que poseen limitaciones físicas y motoras, sensoriales, intelectuales y/o psicosociales y que enfrentan doble discriminación y múltiples barreras como el estigma social y la discriminación, la imposibilidad de acceder físicamente a un espacio y/o servicios de atención o impedimentos en la comunicación⁵³.

En Venezuela, las mujeres con discapacidad afrontan riesgos debido a su género y a su condición, lo que las vuelve más vulnerables a diferentes formas de violencia y de discriminación. Además, se les complejiza el acceso a servicios elementales como la salud. Las mujeres con discapacidades son más propensas a sufrir violencia doméstica, abuso emocional y abuso sexual que las mujeres sin discapacidades. También pueden sentirse más aisladas e incapaces de denunciar el abuso, o pueden depender del abusador para su cuidado⁵⁴.

Las dificultades económicas son la principal causa (54,3%) que impide a las mujeres con discapacidad acceder a servicios de salud ginecológica y estudios o exámenes de mamas. 1 de cada 10 mujeres con discapacidad quedan por fuera de los servicios de ginecología; y 6 de cada 10 mujeres, de los servicios de estudios o exámenes de las mamas⁵⁵.

Las campañas para movilizar cualquier tipo de donación (en especie o en dinero) es la vía alterna que personas con discapacidad y sus familiares utilizan para procurar tratamiento o la atención que el Estado venezolano no garantiza. En la plataforma GoFundme hay 78 iniciativas activas para personas que padecen discapacidad física, sensorial, intelectual o psíquica.

En Venezuela existen 22 tipos de barreras para estas personas y quince procesos para superarlas. Identifica, además, áreas críticas como la accesibilidad, la atención a las condiciones económicas y laborales, y la participación en el desarrollo de políticas y programas para esta población⁵⁶.

53 ídem

54 Oficina para la Salud de la Mujer. Violencia contra la mujer con discapacidades. Disponible en: <https://espanol.womens-health.gov/relationships-and-safety/other-types/violence-against-women-disabilities>

55 RunRunes. Consorven: Mujeres con discapacidad no tienen recursos para atender su salud sexual y reproductiva. Mayo 2022. Disponible en: <https://runrun.es/noticias/474756/consorven-mujeres-con-discapacidad-no-tienen-recursos-para-atender-su-salud-sexual-y-reproductiva/>

56 ACNUR. Informe Discapacidad y Movilidad Humana 2021: Estudio regional sobre la situación de las personas con disca-



3.7 MUJERES PENDULARES

“De verdad que no tenía cómo, ni para comprar la lechita de ella, y eso me llevó a que saliera de Guárico. De irme primero pa’ Maracaibo y de Maracaibo, venirme a San Antonio”.

-Estefanía (mujer de Guárico que migró internamente a la frontera de Táchira).*



Marisol acaba de cruzar la frontera colombiana desde Venezuela

La migración interna en Venezuela es un fenómeno que ha venido en aumento. Esta movilidad forzada se está dando en dos sentidos: los que migran desde el interior hacia Caracas o Miranda, por representar ciudades con menos problemas en temas de servicios. Segundo tipo de movilidad que se está dando hacia las ciudades fronterizas, donde se encuentre más cerca Colombia por el tema del acceso a bienes y servicios insatisfechos en el país.

pacidad refugiada, desplazada y migrantes en América Latina. Abril 2021. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/document/acnur-discapacidad-y-movilidad-humana-abril-2021>

Esta última fue la vivida por Estefanía, quien migró de Guárico al Táchira, específicamente a San Antonio. “De verdad que no tenía cómo, ni para comprar la lechita de ella, y eso me llevó a que saliera de Guárico. De irme primero pa’ Maracaibo y de Maracaibo, venirme a San Antonio, a frontera, porque aquí tengo una prima y mi prima me decía que me viniera, que aquí había trabajo en las trochas. Y poco a poco he salido, gracias a Dios, adelante”

Los factores de empuje de la migración venezolana están determinados por el derecho a la vida, libertad, seguridad, alimentación, salud, a vivir una vida digna y tener sosiego. Se debate entre la vida, el hambre, la enfermedad y la salud mental. Es un proceso complejo motivado por diversas razones, algunas voluntarias y otras forzadas, el 83,6% ha emigrado buscando ambientes más seguros y el 31,2% se vieron forzados a moverse de su sitio original. La emigración es una necesidad para la mayoría de los venezolanos, lograr condiciones de vida óptimas puede ser considerado un sueño⁵⁷.

Migración Colombia⁵⁸ hay al menos 1.300.000 venezolanos con la Tarjeta de Movilidad Fronteriza. Ellas se movilizan por los cuatro puentes fronterizos: Puente Internacional Francisco de Paula Santander, Puente Internacional José Antonio Páez, Puente Internacional Simón Bolívar y Puente Internacional Tienditas que une a los dos países.

Estefanía trabaja con el mismo vaivén de la frontera, porque se rebusca en las trochas. “Ya después fui conociendo y me puse a trabajar en la trocha, cargando mercancía, haciéndole mandados a las personas que no cruzan pa’ Colombia, sino que no pueden cruzar porque tienen problemas y usted sabe que aquí es entre bandas, iba y le hacía mandado y me regresaba y así me pagaban y así fui conociendo y ya tenía clientes. Ya al día me salía hasta 20 mil, 30 mil pesos”

De esta arriesgada forma, Estefanía empieza a salir a flote, así lo narra: “Me mudé aparte y la bebé fue creciendo. Y así me fui trayendo a mis demás hijos desde el

interior de Venezuela, porque yo me vine con los dos más chiquitos, después me traje a mi hermana, después me traje a la otra y así me los traje a toditos, me traje a los cinco pelados, los cinco completicos los tenía aquí. Y así entre los dos mayores y yo, trabajábamos en la trocha y pagábamos el arriendo”

57 Universidad Simón Bolívar de Cúcuta. Informe sobre la movilidad humana venezolana II. Realidades y perspectivas de quienes emigran. Mayo 2019. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/4621>

58 Es la autoridad migratoria de Colombia. Es la entidad responsable de monitorear y llevar a cabo el control migratorio en el marco de la soberanía nacional y de conformidad con la ley.

Estefanía empezó a asistir a una iglesia del lado colombiano, exactamente en La Parada, incluso allí consiguió un trabajo menos arriesgado. "Ahora en la Iglesia colaboro haciendo limpieza, ahí me dan una ofrenda. Mi hija tiene un trabajo en una casa de familia ahí en Cúcuta".

Los tres hijos menores de Estefanía estudian en Colombia y ella misma también está preparándose del otro lado de la frontera.

"Ahora, estoy haciendo un curso de zapatería en la Iglesia (del lado colombiano en el sector de La Parada) y ahí estoy aprendiendo a coser, a hacer zapatos, de guarnicería. Ahí aprendiendo poco a poco para poder quedar fija en ese trabajo de zapatería, que ese es un trabajo bien pagado ahí en Colombia", dice.

Sofía*, de 17 años, al igual que Estefanía le ha tocado convivir en medio del vaivén de las trochas o pasos ilegales entre Venezuela y Colombia, específicamente entre San Antonio y La Parada. Migró de Valencia a Colombia, pero le tocó tan duro a ella y su familia que luego de un año viviendo a la intemperie y en medio de los peligros de las trochas se mudaron a San Antonio. Ahora viven en la pendularidad.

Todos los días, a Sofía le toca pasar por las trochas. El Observatorio de Violencia de Fundaredes precisa que

entre el Táchira y Norte de Santander existen unos 250 pasos ilegales activos, mientras que en toda la frontera son más de 400 trochas.

"Gracias a Dios, no me ha pasado nada, solo a veces, me da miedo pasarla, pero la paso con valentía". A pesar de que sabe muchas cosas que han pasado, prefiere omitir detalles, "porque si uno cuenta algo de lo que ve, puede estar en peligro su vida o la de la familia que vive alrededor".

RIESGOS EN LAS TROCHAS



Corren riesgo de ser víctimas de bandas delictivas y ser robados.



Ser extorsionados para dejarlos pasar por la trocha.



Víctimas de Trata de persona.



Reclutamiento de grupos armados.



Quedar en medio de cualquier balacera de los grupos al margen de la ley.



Violencias Basadas en Género.

CONCLUSIONES

Las mujeres que continúan en Venezuela siguen viviendo precariedades que impiden el óptimo desarrollo de su vida personal, familiar, profesional y como integrantes activas de la sociedad. Estas personas que luchan por sobrevivir en medio de la emergencia humanitaria compleja en Venezuela constituyen la expresión de un profundo quiebre institucional, de carácter estructural.

A lo largo del informe se constató que no es una coyuntura, sino una realidad sistemática que se va agudizando a lo largo que pasan los años y que se manifiesta con un indetenible deterioro de las condiciones de vida de las venezolanas y venezolanos de clase media y baja, lo que amplía enormemente las brechas sociales entre los que más y menos tienen.

El Estado Venezolano, con la negación de la existencia una crisis multidimensional, juega un rol pasivo por su incapacidad de respuesta frente a la garantía de derechos elementales como seguridad alimentaria, educación y empleo digno, que ha impulsado la huida masiva de venezolanas y venezolanos por efecto del deterioro de la calidad de vida de los hogares en el país.

Este éxodo provoca una ruptura en las dinámicas familiares de los hogares venezolanos. La separación forzada impacta de manera profunda y diferenciada en mujeres y adultas mayores dejadas atrás, que han venido a ocupar roles protagónicos, muchos de ellos impuestos, para garantizar el bienestar de ellas mismas y de sus parientes a cargo.

A través de la aproximación a 33 protagonistas dejadas atrás en Venezuela, en la que se dividieron en 7 categorías determinantes: madres cabeza de familia, abuelas cuidadoras, niñas y adolescentes cuidadas por terceros, mujeres en condición de discapacidad, mujeres pendulares, pensionadas / jubiladas; y, por último, mujeres logísticas, Proiuris verificó que las principales necesidades insatisfechas son: 1) el poder adquisitivo, que impide acceso a alimentación balanceada 2) la salud mental, 3) la salud física, 4) acceso a servicios públicos de calidad y 5) seguridad; disipando la errónea creencia de que Venezuela atraviesa por una recuperación socioeconómica. Cada una de ellas vive, en diferentes dimensiones, la crisis venezolana. La cara más dramática de su día a día son las labores del cuidado no remunerado, la falta de acceso a alimentación balanceada, la crianza en solitario y las afectaciones de salud (con enfermedades complejas y/o permanentes) que socaban su calidad de vida y aumenta sus riesgos de protección.

Aunque la mayoría recibe remesas (con diferentes niveles de periodicidad) de sus familiares en el exilio, estas no cubren las necesidades básicas diarias; debido a la hiperinflación arrastrada desde hace casi una década. También por los efectos de la dolarización que hace un par de años se impone en los diferentes escenarios de la economía venezolana.

Aunque algunas tienen ingresos propios por jubilación o por ejercer labores informales, este dinero apenas sufre las comidas para un par de días. Procurar atención y tratamiento médico o educación es un "lujo" a la que ninguna tiene como cubrir.

Sin un estado de derecho ni la construcción e implementación de una agenda con enfoque de género, signada por estrategias multidimensionales que acorten las brechas y el deterioro de la calidad de vida de mujeres y adultas mayores en Venezuela; el bienestar de ellas está notablemente comprometido.

Las organizaciones civiles y las agencias de cooperación internacional -pese a las duras restricciones y persecución del Estado- deben visibilizar esta problemática sumarse a los esfuerzos de integración, particularmente de las venezolanas dejadas atrás.

La narrativa de medios de comunicación y otros proyectos de investigación, debe enfocarse en visibilizar, analizar y contrastar (con herramientas de análisis de datos) las problemáticas y desafíos que enfrentan niñas, adolescentes, mujeres y adultas mayores, que se funde en clave de derechos humanos y enfoque de género. Se precisa un trabajo territorial que identifique realidades diferenciales y se aproxime a recomendaciones o planes de acción medibles y que convoquen a la colectividad a ser activistas por la garantía de los mínimos básicos de subsistencia en Venezuela.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con cada uno de los perfiles y relatos de las mujeres, adolescentes y adultas mayores que se documentaron y analizaron en este informe se realizan las siguientes recomendaciones:



Madres cabeza de familia solas

- Propiciar a través de ONGs y organizaciones de la sociedad civil espacios de atenciones y orientaciones emocionales, psicológicas y herramientas prácticas para saber cómo manejar la situación de la migración en el hogar.
- Fomentar por medio de las políticas públicas del Estado venezolano que la atención de la mujer y de las madres cabeza de familia sea mayor en temas como violencias de género, igualdad y equidad relacionada con la empleabilidad.
- Las madres cabeza de familia sola, como consecuencia de la migración venezolana, requieren un servicio jurídico para que la toma de decisiones sea más acertada en medio de la partida de figuras de apoyo como esposos, hermanos, madres o padres.
- Crear talleres de liderazgo femenino para estas madres que les permita su empoderamiento para que puedan propiciar emprendimientos a desarrollar en el núcleo de hogar y así fomentar la independencia financiera.



Muchas madres con sus hijos cruzan la frontera para buscar alimentos o medicinas.



Abuelas cuidadoras

- Garantizar que las abuelas y personas de la tercera edad tengan acompañamiento psicológico necesario que les brinde herramientas para abordar las situaciones emocionales que enfrentan tras los procesos migratorios de sus seres queridos.
- Que las organizaciones de la sociedad civil que trabajen con personas de la tercera edad en Venezuela brinden asesoramientos y orientaciones a las abuelas cuidadoras sobre cómo auto-cuidarse en exposición a los factores emocionales que viven con el cuidado de los menores de edad.
- Propender a que estas abuelas puedan quedar amparadas bajo el sistema de protección social para el adulto mayor en Venezuela.
- Inclinar a que las abuelas cuidadoras tengan soportes económicos para no depender de una pensión y no representar cargas.



Niñas y adolescentes cuidadas por terceros

- Incorporar a los centros educativos como actores claves en la promoción de la salud mental y la protección de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA), así como su garantía de acceso a alimentación balanceada.
- Desarrollar campañas nacionales que permitan sensibilizar sobre temáticas vinculadas al género, equidad, violencia, entre otras temáticas clave.
- Impulsar metodologías escolares que enseñen a los niños y niñas a ser más conscientes para canalizar emociones, mejorar sus habilidades de comunicación y la sensación de que pertenecen al grupo. Así como enseñarles a protegerse a sí mismos de los peligros externos.
- Diseñar programas de medios de vida para adolescentes que mitiguen otras formas de afrontamiento económicos que pueden ser perjudiciales como el sexo transaccional y el reclutamiento en bandas delincuenciales.



Jubiladas y/o pensionadas solas

- Construir un verdadero sistema de protección social en el cual el adulto mayor, en el que la salud y la protección social jueguen un papel primordial. Debe convertirse en política pública prioritaria para el Estado venezolano.
- Visibilizar la importancia que tienen los impactos del envejecimiento en la realidad de la Venezuela de hoy y a mediano plazo.
- Incluir al adulto mayor de manera diferenciada en los programas de apoyo humanitario que exista en el país.
- Garantizar que la tercera edad no se convierta en un factor de discriminación para estas personas en cuanto a temas como asistencia médica, prestación de servicios y otros.



Mujeres logísticas

- Visibilizar que las mujeres asumen roles complejos para procurar bienestar para sus entornos familiares directos e indirectos; siendo madres cabezas de familia, jubiladas, abuelas o sin hijos
- Considerar el desarrollo de investigaciones que sitúen a esta categoría como un eje transversal que definen el nuevo papel que asume la mujer venezolana dejada atrás, en medio del éxodo masivo venezolano más grande de la historia contemporánea.



Mujeres en condición de discapacidad

- Promocionar políticas públicas que aborden la igualdad de género y la eliminación de la discriminación.
- Facilitar el acceso a servicios especializados y de alta calidad en salud, educación y recreación.
- Las mujeres con discapacidad son más vulnerables a la trata de personas con fines de explotación sexual o trabajo forzoso, por eso es necesario la difusión de campañas de información dirigidas a ellas, sus cuidadores y las entidades públicas que deben velar por su atención.



Mujeres pendulares

- Coordinar de manera binacional estrategias de tránsito migratorio desde el enfoque de derecho humano, con garantías de seguridad diferenciadas para mujeres y niñas.
- Mantener un mayor control sobre los pasos fronterizos para que niños y niñas que viven en Venezuela y estudian en Colombia, tengan un tránsito seguro.
- Propiciar herramientas que le proporcione información a la población sobre los riesgos de cruzar por los pasos ilegales controlados por grupos armados.
- Promover entre funcionarios públicos, sociedad civil y migrantes pendulares, las rutas de acceso para sobrevivientes de violencias basadas en género, trata y tráfico de personas y reclutamiento forzado, en contextos fronterizos.