

Resumen Ejecutivo

1. Este informe expone la situación de los derechos humanos de NNA a un nivel de vida adecuado, salud, desarrollo, participación y prevención de violencia, consagrados en la Convención Sobre los Derechos del Niño (Convención), la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, con especial énfasis en sus ODS 1 al 7, 10 y 16; la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA).
2. Los datos, análisis y recomendaciones que se presentan, se basan en el procesamiento de información cualitativa y cuantitativa de fuentes primarias y secundarias, levantados por REDHNNNA y por instituciones especializadas.
3. Desde el año 2015 Venezuela se encuentra en situación de Emergencia Humanitaria Compleja (EHC), omnicompreensiva y de instalación lenta. En este contexto, diversos organismos del Estado han dejado de ofrecer información pública, algunos incluso desde el año 2007¹. No se cuenta de un registro estadístico desagregado, confiable y pertinente, sin el cual resulta imposible desarrollar políticas públicas, medidas y normativas contextualizadas a la realidad.
4. La conflictividad política se ha incrementado desde antes de 2019, año a partir del cual coinciden en Venezuela dos gobiernos: el gobierno de Nicolás Maduro, cuyo mandato se renovó en 2018, en un proceso cuestionado por la comunidad internacional debido a graves denuncias de fraude electoral², y un Gobierno Interino liderado por el presidente de la Asamblea Nacional electa en 2015, asumido como medida temporal mientras se convocaban elecciones presidenciales. Ello ha generado una coyuntura político-económica que vulnera el Estado de Derecho. En 2020, la pandemia por el COVID-19 ha agudizado aún más la EHC sin que se avizore disposición por parte de las autoridades de minimizar el sufrimiento masivo de la población.
5. Este informe trata los siguientes aspectos: institucionalidad e inversión en infancia; derecho a la identidad, cuidados parentales y niñez separada y no acompañada; nivel de vida adecuado, derecho al desarrollo de NNA, garantía a la participación efectiva y prevención de la violencia contra la niñez.

Institucionalidad e Inversión en infancia

6. Después de 21 años de la creación de la LOPNNA³, sigue sin ser instituido el Sistema Rector Nacional para la Protección Integral de los Niños, Niñas y Adolescentes (SIPINNA) y tampoco están en funcionamiento los organismos y programas especializados con personal capacitado y con los recursos necesarios para garantizar integralidad en la protección de los derechos de NNA. Continúa sin rectoría Sistema Penal de Responsabilidad de los y las Adolescentes (SIPRA) y su implementación se aleja de los estándares internacionales reconocidos en la Convención⁴

¹ <https://www.examenonvenezuela.com/examenes-de-tratados/el-estado-venezolano-ha-generado-un-marco-legal-amplio-que-permite-a-los-funcionarios-publicos-negar-el-acceso-a-la-informacion-publica>

² <https://www.dw.com/es/venezuela-presidenciales-con-crisis-y-rechazo-internacional/a-43858170>

³ <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/582/ley-organica-proteccion-ninos-ninas-adolescentes-lopnna-go-ndeg-5859-ley-organica>

⁴ Para mayor detalle del SIPRA, revisar contribución al EPU Venezuela. REDHNNNA, IJUCAB (2021) "Obligaciones del Estado para con los y las Adolescentes en conflicto con La Ley Penal en Venezuela. JSTMP5_UPR40_VEN_S_Main" Para. 5

⁵ A partir del año 2007 la rectoría estaba a cargo del Ministerio de Salud y Desarrollo Social; luego pasó al Ministerio de Participación y Desarrollo Social; en 2009 del Ministerio del Poder Popular para las Comunas y en junio de ese mismo año, del Poder Popular para las Comunas y Protección Social.

7. La rectoría en materia de Protección ha transitado por 5 Ministerios distintos desde el 2007⁵ sin que, en la práctica, ninguno de ellos haya asumido algunas de las competencias establecidas en la LOPNNA. Instancias descentralizadas del SIPINNA, como los Consejos Municipales de Derechos (CMDNNA), Consejos de Protección (CPNNA) y Defensorías de Niños, Niñas y Adolescentes, se encuentran prácticamente en cierre técnico por poca o ninguna inversión pública y debilidades importantes en término de recursos humanos y materiales. A ello se suma la ausencia de un Plan Nacional que contemple una estructura actualizada de órganos, servicios operativos en materia de defensa, protección y promoción de derechos de NNA.
8. Ningún órgano del Poder Público presenta información ni estadísticas oficiales sobre indicadores de la situación de NNA, ni sobre el cumplimiento de sus derechos. Aunque el Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos del Niño, Niña y Adolescentes (IDENNA) está obligado por ley a presentar su memoria y cuenta anual⁶, desde su fundación, en 2007, “se desconocen los detalles de su gestión”⁷. La opacidad oficial ha impulsado a organizaciones de la sociedad civil (OSC) y universidades a realizar una intensa labor de documentación y análisis que evidencia el deterioro de la calidad de vida de NNA.
9. Un estudio realizado por la OSC CECODAP (2018) en el área Metropolitana de Caracas indica que, en 4 de sus 5 Municipios⁸, había un importante déficit de personal que fluctuaba desde 42% en Sucre hasta 27% en Chacao. Tomando como base esta información, puede inferirse que resultados similares o peores se verifican a nivel nacional.
10. En 13 de los 335 municipios que conforman la división político-territorial del país, no se ha creado o no funciona el CPNNA. Los Consejos de Protección de seis estados (Anzoátegui, Guárico, Mérida, Monagas, Táchira y Trujillo) se encuentran en condiciones críticas sin recursos presupuestarios ni disponibilidad de materiales e insumos esenciales⁹.
11. Dada la precariedad en el funcionamiento de estas instancias del SIPINNA, algunos programas de atención a NNA son desarrollados por ONG u OSC con recursos privados. La mayoría de estos programas tienen financiamiento por tiempos limitados, por lo que se ven frecuentemente interrumpidos en cobertura y continuidad.
12. No es posible hablar de garantía de derechos si se obvia la obligación del Estado por garantizar la inversión oportuna, suficiente y auditable de una infraestructura que garantice el acceso a bienes y servicios públicos en salud, agua limpia y saneamiento, transporte y vialidad, educación y telecomunicaciones, entre otros.
13. El mayor gasto social de los últimos años ha sido a través de las llamadas misiones sociales¹⁰, caracterizadas por ausencia de información sobre la planificación, objetivos, metas e indicadores y con

⁵ A partir del año 2007 la rectoría estaba a cargo del Ministerio de Salud y Desarrollo Social; luego pasó al Ministerio de Participación y Desarrollo Social; en 2009 del Ministerio del Poder Popular para las Comunas y en junio de ese mismo año, del Poder Popular para las Comunas y Protección Social.

⁶ LOPNNA, Art 136.

⁷ <https://www.redhnnna.org/noticias/reina-una-gran-opacidad-y-desinformacion-en-materia-de-infancia-afirma-trapani>

⁸ Baruta, Chacao, Hatillo y Sucre son tradicionalmente considerados Municipios Opositores, Libertador, que también es el Municipio más grande y más poblado del país, el único de la capital y es tradicionalmente gobernado por el oficialismo, se negó a participar en el estudio por causas políticas.

⁹ CECODAP (2018). Informe especial sobre muertes violentas y otras formas de violencia contra los niños, niñas y adolescentes en Venezuela. Informe Somos Noticia 2018. <https://n9.cl/uhjo9>

¹⁰ https://es.wikipedia.org/wiki/Anexo:Misiones_Bolivarianas_de_Venezuela

¹¹ <https://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2018/05/Analisis-de-la-Ley-Organica-de-Misiones.pdf>

una asignación discrecional de recursos y beneficios¹¹. Entre 2008 y 2019 más de la mitad de los recursos financieros destinados a instituciones y programas para la atención y protección de la infancia venezolana fueron desviados para fundaciones y misiones paralelas al sistema oficial. Solo 26,84% del presupuesto se utilizó durante ese lapso para cumplir con el objetivo de esas instituciones: garantizar la protección integral y derechos de NNA.¹²

14. A pesar de no reconocer la EHC, en enero de 2016 el Ejecutivo dictó el Decreto N° 2.184, que declara la Emergencia Económica y el Estado de Excepción a nivel nacional, el cual se ha prorrogado por lo menos 27 veces en 4 años. En marzo 2020, con la llegada del COVID-19, se declara el Estado de Alarma Nacional mediante Decreto N° 4.160, provocando la simultaneidad de 2 modalidades de estado excepción.
15. En 2019 ocurrió una falla masiva en la Central Hidroeléctrica Simón Bolívar, conocida como el Guri, que generó la peor crisis eléctrica de la historia de Venezuela. La primera falla ocurrió el 07 de marzo y se extendió a todo el país por 7 días consecutivos, causando su paralización de facto¹³. Los servicios de agua potable, de telefonía fija y móvil e Internet se interrumpieron completa o intermitentemente; hubo fallas en establecimiento de servicios críticos como clínicas y hospitales. Aunque la central es analógica, el gobierno atribuyó esta falla a un ataque cibernético “imperialista”¹⁴. De acuerdo con el Comité de Afectados por los Apagones, desde ese colapso se produjeron más de 80.000 apagones entre marzo y diciembre de 2019; poco más de 157.000 durante 2020 y, entre enero y febrero de 2021, hubo 24.323 fluctuaciones.¹⁵
16. La crisis energética del país no es reciente. La administración Chávez decretó en 2010 la emergencia eléctrica y aprobó una Ley Orgánica del Sistema y Servicio Eléctrico¹⁶ que prohíbe la participación privada en el sector. Se prometieron obras para potenciar el sistema eléctrico por un monto de superior a US\$ 10.000 millones, que fueron asignados, pero las obras nunca se concluyeron sin que se conozca el destino de esos recursos¹⁷.
17. En relación con el agua, según el Plan Nacional de Infraestructura (PNI) 2018-2030, de los 94 embalses que existen en Venezuela, 76 se construyeron entre el período 1959-1998, es decir, apenas un 19 % de estos se adecuaron entre 1999 y 2017¹⁸. Sobre ellos se asienta la mayor parte del suministro eléctrico y de agua para el consumo humano y para el regadío agrícola, pero más del 40% de estos embalses están inoperativos por sistemas atascados. Paradójicamente, Venezuela cuenta con unas 90 cuencas hidrográficas con un potencial hídrico superficial que supera 1 millón de millones de m³/año, lo que le convierte en uno de los países con mayores reservas de agua dulce del mundo.
18. Recuperar el sistema de distribución de aguas blancas y el tratamiento de aguas servidas, afectado por décadas de negligencia y desinversión, oscila alrededor de los US\$ 40.000 millones en 10 años,

¹¹ <https://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2018/05/Análisis-de-la-Ley-Organica-de-Misiones.pdf>

¹² <https://epthelinkdos.tk/investigacion/el-clientelismo-politico-se-comio-los-fondos-para-atender-a-ninos-y-adolescentes/>

¹³ https://es.wikipedia.org/wiki/Apagones_el%C3%A9ctricos_de_Venezuela_de_2019

¹⁴ <https://www.telesurtv.net/news/apagon-venezuela-sabotaje-que-paso-20190309-0009.html>

¹⁵ <https://cronica.uno/aixa-lopez-no-se-ha-hecho-un-diagnostico-serio-que-permita-mejorar-el-sistema-electrico/>

¹⁶ <http://virtual.urbe.edu/gacetas/39573.pdf>

¹⁷ La Represa de Tocoma (Bolívar), para generar 2.160 MW para 2012, con un presupuesto de \$ 9.365 millones. La Termoeléctrica Ezequiel Zamora (Guárico), con un presupuesto de US\$ 200 millones, debía estar lista en 2012, o la Termoeléctrica de Bachaqueros (Zulia), para producir 500 MW, anunciada para 2015, con un presupuesto de US\$1.500 millones.

¹⁸ https://cedice.org.ve/observatoriogp/wp-content/uploads/2019/07/Agua_y_saneamiento_Cordoba_web.pdf

incluyendo acciones de mantenimiento previo y futuro para todo el sistema¹⁹. Un abastecimiento y gestión sostenible de agua potable salubre y saneamiento higiénico para todos, en concordancia con el ODS 6, son esenciales para el cumplimiento de la Agenda 2030 y la garantía de derechos humanos.

19. La infraestructura hospitalaria también ha sufrido serio abandono por parte del Estado²⁰. Según la Encuesta Nacional de Hospitales para el 2019 los servicios de Rayos X no estaban operativos en 58%, tomógrafos y resonadores en 86%, Laboratorios en 55%, sin que ninguno tuviese la capacidad de hacer pruebas de serologías para hepatitis A. Desabastecimiento general: 49%, Desabastecimiento en Pabellones: 34,5%, Desabastecimiento medicamentos: 85%. Servicio de cuidados Intensivos: 10% no operativos. 78% presentó fallas de agua y en 20% nunca llega agua por tubería. Durante el apagón nacional de marzo no hubo servicio eléctrico en hospitales por 507 horas y, durante marzo y mayo, el cierre de servicios de cuidados intensivos aumentó a 75%. El número de muertes atribuibles a fallas eléctricas se ubicó en 164 pacientes, de los cuales 26 fallecieron durante el apagón de marzo.
20. La desinversión, la opacidad en el gasto público, la discrecionalidad, la falta de programas de asistencia social que prioricen a NNA se ha agravado en la última década. La corrupción es pública y notoria y en las últimas fechas el fiscal general ha informado la imputación de funcionarios y exfuncionarios de distintos entes por hechos de corrupción. Un monitoreo de distintos medios de comunicación públicos y privados compila un listado, en constante actualización, que detalla obras no concluidas por un monto superior a los US\$ 90.000 millones, sin considerar ajustes por inflación, con fechas tan antiguas como el 2005²¹.

Derecho a la identidad. Cuidados parentales, niñez separada y no acompañada

21. Aunque la LOPNNA reconoce el derecho a la identificación de NNA y a su inscripción en el Registro Civil (RC) de manera gratuita e inmediata después de su nacimiento²², históricamente han existido una serie de trabas que amenazan la garantía de este derecho.
22. Durante los meses de abril y octubre de 2018, hubo falla en la dotación de planillas EV-25 para el registro de recién nacidos (RN) en centros de salud públicos. Según estimaciones, solo en Caracas, alrededor de 27.000²³ RN no tuvieron acceso a ese primer documento que garantiza la filiación. El viceministro de Hospitales del Ministerio del Poder Popular para la Salud, indicó en su momento que no contaban con papel de seguridad para elaborar estos certificados, por no fabricarse en el país. “Estamos haciendo impresiones en papel bond y les colocamos un sello de seguridad”²⁴.
23. El Consejo Nacional Electoral (CNE), como órgano rector, también falla al no contar con suficientes oficinas de RC a nivel nacional. En el último anuario publicado (CNE, 2014) indica que existen 1.183 oficinas o unidades de RC a nivel nacional, distribuidas en oficinas municipales (100%); unidades de RC

¹⁹ Según el PNI 2018-2030, para el acceso a aguas mejoradas se debe destinar alrededor de US\$ 5.000 millones, para mejoras sanitarias US\$ 11.000 millones y para el mejoramiento de las condiciones de salud alrededor de los US\$ 28.000 millones

²⁰ Prepara Familia y Caleidoscopio Humano (20212) “situación del derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes en Venezuela. JSTMP28_UPR40_VEN_S_Main”. Para. 29 a 46.

²¹ El listado abarca obras de índole diversa: empresas agroindustriales y de alimentos, centrales hidro y termoeléctricas, vías de comunicación (autopistas, puentes), hidrológicas (acueductos, represas y sistemas de bombeo); medios de transporte masivos (Metro de Guarenas-Guatire; Metro de Maracaibo), Hospitales (en total 14 establecimientos de salud no construidos); instituciones educativas (desde escuelas hasta universidades); las llamadas industrias básicas (minería, papel, hierro, aluminio, gas), empresas turísticas, refinerías y petroquímicas. <https://thewatchervenezuela.blogspot.com/2020/07/27-obras-que-el-chavismo-prometio-pero.html>

²² LOPNNA, artículos del 17 al 23.

²³ CECODAP (2019) Violación del derecho a la identidad de las niñas, niños y adolescentes en 2018

²⁴ <https://cronica.uno/nacidos-sin-derecho-identidad-i/>

parroquiales (55%) y en centros de salud pública (74%); 28 unidades de RC en centros de salud privada, 2 unidades Accidentales y solo 4 unidades para Pueblos Indígenas. En el caso en particular de Amazonas, solo cuenta con RC municipales. Respecto de los pueblos indígenas, las 4 unidades de RC disponibles, todas ubicadas en Bolívar al sur del país, atienden a por lo menos 34 etnias, distribuidas geográficamente en 8 estados, hecho claramente vulnerador de sus derechos.

24. Para dar cumplimiento a la cuarentena prevista por COVID-19, todas las oficinas y servicios públicos suspendieron actividades²⁵. Aunque en contextos de emergencia es clave disponer de lineamientos claros, uniformes y sencillos que garanticen seguridad jurídica a los ciudadanos, especialmente NNA, CECODAP encontró, en una evaluación del funcionamiento las Oficinas de RC en Caracas, que luego de más seis meses de emergencia sanitaria, el CNE no había publicado ni difundido directrices a seguir por los RC, incumpliendo el mandato previsto en la Ley de Registro Civil que califica a estos servicios como esenciales que no pueden ser suspendidos, incluso en contextos de pandemia.²⁶
25. En 2018 se amenazó el derecho a la identidad de aproximadamente 559.700 NN a nivel nacional²⁷. La justificación del Servicio Administrativo de Identificación, Migración y Extranjería (SAIME) fue la falla en el sistema para la verificación de huella dactilar. A inicios de 2021, el gobierno activó una jornada de cedula especial para NN desde enero que continuaría hasta marzo. Sin embargo, largas filas, discrecionalidad de los funcionarios, desinformación y retardos en la atención han sido el común denominador de este proceso, actualmente suspendido por el ente rector²⁸.
26. La tramitación del pasaporte, único documento válido para viajar fuera del país, ha tenido una mayor demanda por la EHC que afecta a la población. Ha sido denunciada una red de corrupción para tramitar este documento que es uno de los más costosos del mundo (entre US\$ 100 y US\$ 200) a precios que oscilan entre los US\$250 hasta US\$2000 por persona.^{29 30}
27. El “carnet de la patria”, documento de identidad paralelo creado por el régimen en 2017, se emplea como instrumento de control político³¹. Es particularmente discriminatorio con NNA, ya que, para obtener cualquier “beneficio”, el o la NNA se registra como dependiente de un “jefe o una jefa de hogar”. Ello presenta incongruencias, pues no toma en cuenta el caso de NNA privados de cuidados parentales, quienes se quedan sin acceso y disfrute de bienes y servicios que, en principio, deberían estar disponibles para toda la ciudadanía.
28. La vulneración del derecho a la identidad, la salud, la alimentación, acceso a servicios públicos y sociales y la inseguridad, ha generado una migración forzada de venezolanos que se ha incrementado exponencialmente desde 2018. Aun con restricciones de movilidad provocadas por la pandemia, la migración ha continuada, en la mayoría de los casos de manera irregular, superando la cifra de 5.6

²⁵ <https://undocs.org/es/A/HRC/47/55> “En el contexto de pandemia que impone la COVID-19 desde el mes de marzo del año 2020 se originó una suspensión y restricción de actividades y servicios en la administración pública. A más de seis meses de cuarentena esta realidad se mantiene, afectando la capacidad de atención y tiempo de respuestas sobre todos los asuntos que le competen a un registro civil”

²⁶ Informe sobre el funcionamiento del registro civil en contexto de pandemia <https://cecodap.org/informes/>

²⁷ Con base en la proyección de población para 2015 del INE

²⁸ <https://www.acn.com.ve/cedulacion-para-ninos-suspendida/>

²⁹ <https://elestimulo.com/climax/mafias-del-saime-mas-d-y-menos-pasaportes/>

³⁰ Desde el 29 de enero del año 2015 Cecodap consignó un recurso judicial en el Tribunal Supremo de Justicia para garantizar el principio de gratuidad, reconocido en la LOPNNA, para la emisión del pasaporte, sin embargo, el mismo nunca fue tramitado ni decidido.

³¹ <https://www.telesurtv.net/news/Para-que-sirve-el-Carnet-de-la-Patria-Logros-de-la-cedula-revolucionaria-de-Venezuela--20180115-0011.html>

millones para junio de 2021³². Es uno de los flujos migratorios mixtos más significativos en el hemisferio occidental, sin precedentes en nuestra historia ni en la de Suramérica. Muchos NNA que migran junto a sus familias o aquellos no acompañados, se exponen a la presencia de grupos irregulares armados en los pasos fronterizos, con un incremento del riesgo de violencia sexual, esclavitud moderna y reclutamiento forzado.

29. Las familias deben confrontar la migración de familiares cercanos y lidiar con sus efectos, que han derivado en el incremento de NNA dejados atrás. Del número de migrantes reportados, 15,4% indican haber dejado al menos un NNA en Venezuela, es decir, alrededor de 862.400 NNA se han visto afectados directamente por la migración de sus padres. Menos del 1% de las familias afectadas por esta problemática recibe algún tipo de acompañamiento psicosocial, lo cual plantea una situación realmente crítica³³.
30. Aunque la principal motivación de los migrantes está asociada a conseguir medios para proveer a su familia, un 47% no ha logrado este objetivo. Su situación, especialmente posterior a la pandemia, es realmente vulnerable y por tanto la capacidad de apoyar económicamente a sus familias en Venezuela es restringida. Si bien el 87,5% reporta el envío de remesas, 52,4% envía entre US\$ 10 a 50 al mes, que representan menos de US\$ 2 diarios, insuficiente para cubrir necesidades de sus dependientes, sin embargo, en un país donde el salario mínimo es inferior a US\$3 mensuales, este monto contribuye de alguna manera a la frágil subsistencia familiar³⁴.
31. CECODAP y el Centro de Investigaciones Populares (CIP) documentaron procesos de retorno de migrantes venezolanos, generalmente por desalojos de viviendas por falta de pago, pérdidas de los puestos de trabajo y una marcada incertidumbre sobre la duración de la pandemia. Los retornados fueron obligados a permanecer en Puntos de Asistencia Social Integral (PASI). Los NNA instalados en los PASI no tuvieron ningún tipo de trata preferente y, al igual que sus padres, vivieron condiciones caracterizadas por mala alimentación, hacinamiento, poca atención sanitaria e incluso violencia de los grupos irregulares que regentaban los centros³⁵.
32. Ni el IDENNA, ni el Consejo Nacional de Derechos han presentado informes o cifras oficiales sobre la cantidad de NNA en modalidades alternativas de cuidado públicas o privadas; ni sobre las causas generadoras de la separación familiar. No existen datos desagregados con respecto al número de NNA con discapacidad o con trastornos psiquiátricos que se encuentran privados del cuidado de sus familias y bajo modalidades alternativas de cuidado, ni existen cálculos oficiales acerca de la duración promedio de las medidas de acogimiento, como tampoco del reintegro a las familias de origen si procede.
33. Según la investigación *Derecho a un Nivel de Vida Adecuado y Derecho a la Salud en Entidades de Atención*³⁶, son entidades de atención (EA) privadas las que atienden al mayor número de NNA que requieren cuidado alternativo. 88% de los recursos presupuestados para la compra de alimentos provienen de donaciones y aportes del sector privado y sólo un 9% proviene de algún tipo de subsidio del Estado. Aproximadamente el 20% de las EA, no logra garantizar una alimentación nutritiva y balanceada

³² <https://r4v.info/en/situations/platform>

³³ CECODAP (2020) "Informe especial de peligros y vulneraciones a los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en contextos de movilidad humana y pandemia de 2020". <https://cecodap.org/migracion-forzada-mantiene-a-839-059-ninos-venezolanos-alejados-de-sus-padres-en-2020/>

³⁴ CECODAP (2020). Ibid

³⁵ CECODAP, Centro de Investigaciones Populares (2020). "Retornar en tiempos de pandemia".

³⁶ Fundación ALPANNA. Caracas (2017): *Derecho a un Nivel de Vida Adecuado y Derecho a la Salud en Entidades de Atención Venezuela*.

y 55% afirma que el apartado mensual para gastos médicos resulta insuficiente y no cuentan con apoyo financiero periódico y sostenido para suplir esta necesidad, del sector público o del privado.

34. En relación con servicios básicos, 22% no cuenta con servicio de internet banda ancha, limitando el ejercicio de derechos fundamentales como la educación, cultura y recreación. La población de NNA bajo cuidados alternativos sigue invisibilizada, sin la posibilidad de acceder a bienes y servicios con prioridad absoluta.
35. Los Tribunales de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes que deciden sobre las causas de NNA privados del cuidado de sus familias, presentan un grave retraso que se ha agravado con la pandemia. Están laborando a un mínimo de su tiempo y capacidad, lo que ocasiona una afectación de los derechos de NNA bajo su mandato, especialmente en el acceso a la justicia³⁷.

Cumplimiento de las obligaciones para garantizar un nivel de vida adecuado

36. En el ranking del Índice de Desarrollo Humano, Venezuela se ubicó en el puesto 113/189 para 2019, lo que representa una caída de 21 puestos con respecto al 2017, cuando se ubicó en el 92/189.³⁸
37. En su capítulo sobre Venezuela, la CIDH destaca en su Informe Anual 2020³⁹, el claro quebrantamiento del principio de separación de poderes y la falta de independencia del Poder Judicial, el deterioro en la institucionalidad democrática, los usos abusivos de estados de excepción, el deterioro en el goce y acceso a los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA) y la pobreza generalizada.
38. La Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) en su edición de 2019/2020, destaca que el 96,2% de los hogares se encuentran en pobreza, y 79.3% en pobreza extrema⁴⁰.
39. En relación con el derecho a la salud encontramos que, desde 2015, se inició un proceso de desmejora de la atención en salud relacionado con el desabastecimiento de medicinas, la pérdida de personal capacitado que decidió migrar y la caída de los servicios públicos de salud por falta de implementos, materiales y medicinas. De acuerdo al último boletín epidemiológico del año 2016 se reportó la muerte de 11.466 niños menores de un año⁴¹. Todos los fallecimientos eran por causas prevenibles lo que te indica un incumplimiento en políticas de prevención y promoción de la salud para los NNA.
40. En 2017, un brote infeccioso que pudo evitarse⁴² y la falta de antibióticos causaron la muerte de diez NNA del servicio de nefrología del Hospital J. M. de los Ríos en Caracas, poniendo en riesgo a otros NNA que asistían a consultas, hospitalizados o en diálisis en el servicio. El 21 de diciembre de 2017, las OSC Prepara Familia y CECODAP solicitaron medidas cautelares ante la CIDH⁴³, las cuales fueron otorgadas el 21 de febrero de 2018. Estas medidas fueron luego ampliadas el 21 de agosto de 2019 para cubrir a pacientes de 13 servicios del hospital⁴⁴. Al día de hoy se han agravado los problemas de infraestructura, dotación de equipos e insumos, reducción de los turnos quirúrgico y cierres de servicios médicos

³⁷ <https://supremainjusticia.org/2020/10/06/el-tsj-reabre-parcialmente-los-tribunales-tras-casi-siete-meses-cerrados-por-la-pandemia/>

³⁸ <https://cedice.org.ve/mide/venezuela-en-2020/>

³⁹ <https://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2020/capitulos/IA2020cap.4b-VE-es.pdf>

⁴⁰ <https://www.proyectoencovi.com/informe-interactivo-2019>

⁴¹ <https://www.ovsalud.org/descargas/publicaciones/documentos-oficiales/Boletin-Epidemiologico-2016.pdf>

⁴² <https://efectococuyo.com/salud/cidh-solicita-al-gobierno-investigar-causas-de-brote-infeccioso-en-nefrologia-del-j-m-de-los-rios/>

⁴³ Comisión Interamericana De Derechos Humanos Resolución 8/2018 Medida cautelar No. 1039-17

<https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2018/8-18mc1039-17-ve.pdf>

⁴⁴ OVV-CECODAP-REDHNNNA (2021). "Muertes Violentas de niños, niñas y adolescentes. Incumplimiento de las obligaciones del Estado para garantizar el Derecho a la Vida y a la Protección integral de niños, niñas y adolescentes. REDHNNNA_UPR40_VEN_S_Main". Para. 20 y 21

esenciales como Cardiología y Neurocirugía; tampoco existe información oficial sobre el presupuesto público destinado al funcionamiento de este centro de salud.

41. El acceso a agua limpia y saneamiento se asocia directamente con esa desmejora en la asistencia en salud. En la Encuesta Nacional de Hospitales (ENH) se viene alertando desde 2018 que 4 de cada 10 NNA ingresados en los centros de salud poseen una patología de origen hídrico; los brotes bacterianos se presentan en 3 de cada 12 pacientes a través de diarreas; entre 300 y 550 nuevos casos de polio en zonas del oriente del país, y alrededor de 120 casos de enterobiasis a nivel nacional. El almacenamiento de agua, además, contribuye a la proliferación de zancudos y, por ende, a la aparición de males producidos por vectores como el dengue, paludismo, zika y chikungunya.

Cumplimiento de las obligaciones para garantizar el derecho al desarrollo de NNA

42. No existe una política o plan de atención integral en salud mental, que considere, además del entorno familiar, una articulación armónica entre familia y escuela, formando y fortaleciendo al personal docente para que identifique conductas que requieran atención y que son invisibles en el entorno familiar como el acoso escolar y la presión social o el miedo a no pertenecer (FOMO por sus siglas en inglés)⁴⁵. Es fundamental priorizar en el contexto de EHC la salud mental como una necesidad primaria y, en consecuencia, canalizar recursos técnicos, humanos, financieros y logísticos para ofrecer una atención a NNA y su entorno familiar y educativo, para mitigar los efectos de la emergencia y favorecer el desarrollo.
43. La crisis en educación venezolana es de larga data debido a una desinversión sistemática que obedece a múltiples factores, entre los que se encuentran: inadecuada priorización dentro de la inversión de recursos públicos, tendencia a la ideologización política, desprofesionalización del personal docente, deterioro de las condiciones salariales y de seguridad social del personal educativo (el salario de los educadores venezolanos se considera el más bajo del mundo, se ubica por debajo de los US\$2⁴⁶), deterioro de la infraestructura educativa, dificultades de acceso a servicios básicos como agua, luz e internet, falta de actualización de contenido programático y técnicas educativas. El costo de la matrícula de las instituciones privadas es determinante para el cierre de algunas, debido al empobrecimiento de la población.
44. Ha disminuido la demanda. Según datos de la ENCOVI, para el período 2014/2018 era de 12,7 millones de alumnos, para 2019/2020, la población disminuyó a 11 millones, a pesar de esto no hubo cambio en la cobertura, entre 2017 y 2020 se ha mantenido estable: en las edades entre 3-5 años se cubría el 70%, entre 6-11 años, el 96% y entre 12 y 17, el 85%. Sin embargo, el rezago escolar se multiplica por cuatro en 2018/2019, pasando de 6% a 24% en el caso de leve y de 2% a 10% en caso severo para la población de 7 a 11 años. En adolescentes, el rezago leve y moderado se duplican respecto al 2018⁴⁷.
45. La asistencia continua a clases no ha sido posible desde 2016. En todas las regiones, el ausentismo escolar ha aumentado considerablemente. En algunos casos, NNA deben atender a sus hermanos menores mientras sus responsables trabajan, o quedaron a cargo de la provisión del hogar debido a la migración de padres o cuidadores. También sucede que, al quedar al cuidado de familiares por la migración de madre o padre, se muden incluso a otras ciudades. Según ENCOVI (2019/2020), 40%

⁴⁵ Coalición de adolescentes, CECODAP, REDHNNNA (2021). "Derecho a la educación desde la perspectiva de niños, niñas y adolescentes. Testimonios. JSTMP6_UPR40_VEN_S_Annexe1".

⁴⁶ Coalición de adolescentes, CECODAP, REDHNNNA (2021). "Derecho a la educación desde la perspectiva de niños, niñas y adolescentes. JSTMP6_UPR40_VEN_S_Main". Para. 5

⁴⁷ <https://www.proyectoencovi.com/>

inscrito faltaba a la escuela por una de estas razones: 23% por falta de agua, 17% por apagones, 16% por falta de comida en el hogar, 7% por falta de transporte, 18% falta de docentes. No se cuentan con datos actualizados de matrícula escolar porque desde 2015 el sector educativo no publica cifras oficiales.

46. En relación con información y promoción entre NNA, sus familias y docentes, de los derechos sexuales y reproductivos y vida libre de violencia, particularmente sexual, no existe en Venezuela un programa unificado y específico en materia de educación sexual en el currículo educativo y los contenidos vinculados a éste aparecen dispersos en los diferentes programas para cada grado escolar. Tampoco se conocen programas de capacitación a docentes, no se identifican campañas realizadas desde el Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE), ni aparecen líneas presupuestarias específicas para educación integral en sexualidad.⁴⁸
47. En contexto de pandemia se encontró que no existen lineamientos claros por parte del MPPE para desarrollar procesos de educación a distancia bajo criterios de calidad y especialmente adaptados, por lo que no existe el concepto de uniformidad. Cada centro educativo estructura su propia estrategia, sin cuidar que esté contextualizada a la realidad de NNA y sus familias. De esta manera, se hace imposible evaluar la efectividad de la enseñanza al no haber un criterio unificado que permita medir el rendimiento, pues no se trata de impartir contenidos tradicionales a través de otra plataforma, sino de hacer adecuaciones programáticas que suponen cambios significativos a la planificación de las clases para lograr procesos pedagógicos que favorezcan aprendizajes significativos.⁴⁹

Cumplimiento de las obligaciones para garantizar la participación efectiva de NNA:

48. En Venezuela son pocos los espacios y mecanismos para garantizar la participación de NNA, la cual se circunscribe generalmente a la definición de normas y conductas que deben cumplir, pero no a el diseño y creación de una propuesta formativa que les informe de sus derechos, y les incluya en el diseño e implementación de programas o de otros temas de su interés. Algunas iniciativas puntuales fomentan la participación en las escuelas, charlas a nivel comunitario e iniciativas de OSC, pero son pocas las que trascienden barreras comunitarias o se sostienen en el tiempo.
49. En el espíritu de fomentar el derecho a participar de NNA, el 21/04/2021 fue introducida una solicitud de audiencia ante la CIDH, por parte de adolescentes y jóvenes que asisten a los servicios del hospital J.M de los Ríos. La audiencia se llevó a cabo el 30 de junio, permitiendo a las y los NNA exponer la crítica situación generada por la suspensión del Sistema de Procura de Órganos, así como la grave vulneración a sus derechos a la salud y a la vida.⁵⁰
50. Desde estos mismos espacios se acompañó la redacción de un Informe al Examen Periódico Universal para exponer la propia visión de un grupo de NNA acerca de las vulneraciones que sufren dentro del sistema educativo⁵¹.

Cumplimiento de las obligaciones para prevenir la violencia contra la niñez:

⁴⁸ REDHNNNA-CECAVID-IJUCAB (2021) "Situación de la Violencia Sexual y Basada en Género (VSBG) en Venezuela contra niñas, niños y adolescentes. Período 2017- 2021. REDHNNNAVE_UPR40_VEN_S_Main". Para. 6

⁴⁹ CECODAP (2020) Informe especial educación a distancia.

⁵⁰ CIDH (2021) Situación del derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes en Venezuela. <https://www.youtube.com/watch?v=pAjuWaev9pg>

⁵¹ Coalición de adolescentes, CECODAP, REDHNNNA (2021)

51. No se ha garantizado el funcionamiento del SIPINNA ni del SIPRA. En los últimos diez años, ninguna política o decisión pública ha sido desarrollada para la creación y funcionamiento de los órganos del Sistema de conformidad con lo dispuesto en la LOPNNA. Ningún lineamiento administrativo ha sido implementado para orientar un desempeño coordinado y articulado de los distintos órganos que deben integrarlo. Los funcionarios no han sido formados en la Doctrina de Protección y seleccionados de acuerdo con procesos transparentes y normados por la ley, se convierte en una forma de violencia hacia las y los NNA, porque se transforma en desprotección institucional que les priva de acceso real a los medios para denunciar y exigir sus derechos.⁵²
52. En contexto de pandemia, la Sala Plena del TSJ paralizó las actividades durante 7 meses exceptuando las que, a juicio de los operadores de justicia, sean urgentes. Asimismo, se facultó a jueces rectores, presidentes de juzgados en lo contencioso, coordinadores de circuitos judiciales y laborales, de protección NNA, y coordinadores de tribunales con competencia en materia de delitos de violencia contra la mujer, para la toma de medidas garantizadoras del acceso a la justicia. Esta situación incidió en la violación de estándares internacionales de acceso a la justicia en general y aquellos específicamente establecidos en relación con la cuarentena⁵³. De acuerdo con CECODAP, desde marzo de 2020, los tribunales se mantuvieron a media marcha sin especificar las situaciones que ameritaban la habilitación de juzgados, en detrimento de la protección a las y los NNA. Asimismo, los llamados “casos urgentes” por el TSJ, lesionan el principio de Prioridad Absoluta⁵⁴.
53. Se identificó como el derecho más vulnerado en todos los municipios, el de la Integridad Personal y un alto índice de Trato Cruel y Abuso Sexual, vulneraciones que requieren atención especializada. Lo mismo sucede con los casos que requieren apoyo psicológico por duelo ante la muerte violenta de un familiar o como resultado de la migración de madre y/o padre⁵⁵.
54. Un 39% de CPNNA de zonas rurales del país no recibe denuncias por abuso o explotación sexual, debido a debilidades institucionales. Consejeras/os de Protección presumen la existencia de casos en sus municipios y estiman que las personas no acuden al CPNNA porque denuncian ante otras instancias (Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas, y Ministerio Público); tampoco los conocen, porque luego no les son remitidos para la debida colocación de las Medidas de Protección y el Seguimiento establecidas por Ley. Esta irregularidad indica el grado de desconocimiento de la colectividad y de las propias instituciones receptoras de denuncias, de las funciones de los CPNNA ante el abuso y explotación sexual y denota la poca articulación de las instancias del SIPINNA⁵⁶. Además, puede indicar que se están privilegiando los propósitos penales de persecución del delito, sacrificando la perspectiva integral que demandan la Convención y la LOPNNA.
55. No se tiene información sobre la existencia y funcionamiento de servicios en salud sexual y reproductiva (SSR) dirigidos a adolescentes, así como la disponibilidad y la distribución suficiente y adecuada de información de SSR y sobre métodos anticonceptivos incluyendo anticoncepción de emergencia⁵⁷, lo que

⁵² REDHNNNA-IIJUCAB (2021). Op. cit. Para. 26

⁵³ <https://www.uladdhh.org.ve/wp-content/uploads/2021/04/Informe-geenral-DDHH-Region-andina-abril-2021.pdf>

⁵⁴ <https://cecodap.org/los-llamados-casos-urgentes-del-tsj-vulneran-la-prioridad-absoluta-de-los-ninos/>

⁵⁵ CECODAP, REDHNNNA (2021) “Vulneraciones a los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes en Contexto de Pandemia – Venezuela. CECODAP-REDHNNNA_UPR40_VEN_S_Main”. Para. 18

⁵⁶ REDHNNNA-CECAVID-IIJUCAB (2021). Op. cit. Para. 10

⁵⁷ REDHNNNA-CECAVID-IIJUCAB (2021). Ibid. Para. 13

constituye una clara vulneración a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes venezolanas quienes tienen cercenada la posibilidad de decidir sobre su sexualidad y controlar su reproducción, y con esto su derecho a la planificación familiar.

56. En 2017 hubo 10.449 casos de violencias contra NNA, de las cuales 1.334 fueron de homicidios; en 2018 el número de muertes violentas aumentó a 1.484 y en 2019 fue de 1.120 homicidios de NNA⁵⁸. 22% de estos homicidios fueron causados por un miembro de la familia en un entorno familiar⁵⁹. Los casos por resistencia a la autoridad y balas perdidas también han ido en aumento.

57. La pérdida de puestos de trabajo y el detrimento del ingreso familiar constituyen factores de riesgos para el incremento del trabajo infantil, explotación y otras formas de esclavitud moderna⁶⁰. Con la cuarentena y el aislamiento prolongado aumentan las tensiones, ansiedad y estrés en las familias y la violencia crece, especialmente el uso del castigo físico y humillante, el maltrato o el abuso⁶¹.

Recomendaciones

58. El Instituto Nacional de Estadísticas, el SIPINNA y el SIPRA, deben producir y publicar informaciones y estadísticas que permitan conocer y monitorear la situación de los derechos de NNA, con datos desagregados por entidad federal, grupos de edad, sexo y con base a indicadores de derechos humanos.

59. Aprobar la Política Nacional de Protección Integral de NNA que oriente un desempeño institucional de la administración pública garantista de los derechos humanos de la niñez, con base a los principios de prioridad absoluta, participación y no discriminación.

60. Garantizar la creación y funcionamiento del SIPINNA, con presupuesto apropiado para el adecuado desempeño de los Consejos de Protección, de los Consejos Municipales de Derechos y de Programas de Protección en todos los Municipios del país.

61. Garantizar la dotación oportuna de los instrumentos necesarios para la garantía al derecho de identificación, en todos los municipios del país, con base a los principios de gratuidad y prioridad absoluta, para lo que se requiere suficiente personal entrenado y la dotación de equipos y materiales.

62. Implementar un Plan de ampliación y mejora de la infraestructura de bienes y servicios públicos que incluya la recuperación de los sistemas eléctricos e hídricos, la red hospitalaria e instituciones de salud, y los centros educativos, así como planes de remuneración y entrenamiento a personal de salud y personal docente acorde con las particularidades de las realidades locales.

63. Exigir a funcionarios y autoridades del Estado que respeten, protejan y defiendan el derecho de NNA a participar en los asuntos que les conciernen, desarrollando mecanismos idóneos para dicha participación, de acuerdo a la Convención y el ODS 16.

64. Desarrollar programas y servicios de orientación, apoyo, asistencia, colocación familiar y localización, tomando en cuenta las particularidades y características de NNA sin cuidado familiar. Evitar la institucionalización mediante el fortalecimiento del programa de familias sustitutas y de reintegro

⁵⁸ OVV-CECODAP-REDHNNNA (2021). Op. cit. Para. 5

⁵⁹ REDHNNNA (2020). "Derechos de Papel". <https://www.redhnnna.org/dano-atroz-acto-i>

⁶⁰ Grupo de Trabajo de Esclavitud Moderna en Venezuela (GTEMV) (2021). "Informe EPU. Prohibición de la esclavitud y trata de personas: Situación en la República Bolivariana de Venezuela"

⁶¹ CECODAP, REDHNNNA (2021). Op. Cit. Para. 19 y 20

familiar implementado por el IDENNA, y diseñar políticas públicas y programas de atención a las familias para la reducción de los factores de riesgo para la pérdida del cuidado familiar.

65. Agilizar los procesos administrativos y judiciales relativos a las medidas de protección como colocación en EA, familia sustituta y/o adopción, realizando seguimiento individualizado de los casos. Generar un sistema de consulta telemática eficaz de los casos en el sistema judicial, para su gestión en un plazo razonable y perentorio.
66. Conducir un levantamiento de información sobre las capacidades instaladas de atención en salud mental con enfoque de NNA: cuáles son los centros de atención en salud mental, cuál es su estado actual y cuáles son sus necesidades, canalizando recursos técnicos, humanos, financieros y logísticos para ofrecer una atención en salud mental digna y suficiente a NNA y sus familias.