



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN  
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL  
CONCENTRACIÓN PERIODISMO  
TRABAJO FINAL DE CONCENTRACIÓN

**LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA BAJO EL YUGO DE LA  
DESINFORMACIÓN, LOS MITOS Y SESGOS:  
*Un análisis de la situación en la zona de Chapellín***

Autora: Melany Garcés  
Tutora: Margarita Meneses

Caracas, enero de 2024

## ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS.....	iii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTOS .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
FICHA TÉCNICA .....	5
METODOLOGÍA .....	6
Tipo y diseño de la investigación.....	7
Nivel de investigación.....	8
Etapas de la investigación .....	11
Técnica e instrumento de Recolección de Información.....	13
Técnica de análisis de la información.....	14
CAPÍTULO I: LOS DERECHOS HUMANOS Y SU RELACIÓN CON LA DESINFORMACIÓN.....	28
De lo que no se habla: salud sexual y reproductiva.....	32
El arte de desinformar.....	37
CAPÍTULO II: MI CUERPO, MI DECISIÓN .....	40
Las mujeres, la población más afectada .....	42
Algunos sesgos y mitos en Venezuela .....	43
CAPÍTULO III: LAS OCHO MUJERES DE CHAPELLÍN .....	46
Las consecuencias de su desinformación .....	55
CAPÍTULO IV: VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN VENEZUELA .....	59
CONCLUSIONES .....	63
RECOMENDACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS.....	75

**ÍNDICE DE TABLAS**

TABLA 1: MAPA DE ACTORES.....	9
TABLA 2: FUENTES DOCUMENTALES.....	10
TABLA 3: MATRIZ DE TRIANGULACIÓN.....	16
TABLA 4: MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES.....	22
TABLA 5: GUIONES DE ENTREVISTAS.....	76

**ÍNDICE DE FIGURAS**

FIG 1: LAS AFUERAS DEL CENTRO COMUNITARIO DON BOSCO.....	46
FIG. 2: KENA, 24 AÑOS .....	47
FIG. 3: ANALIS, 41 AÑOS .....	48
FIG. 4: EILYN, 24 AÑOS.....	49
FIG. 5: EVA, 40 AÑOS .....	50
FIG. 6: MAYRA, 23 AÑOS .....	51
FIG. 7: NAOMI, 32 AÑOS .....	52
FIG. 8: JENNIFER, 42 AÑOS .....	53
FIG. 9: VERÓNICA, 55 AÑOS .....	54

## DEDICATORIA

A mis papás por su apoyo incondicional, por su cariño y esfuerzo para cumplir todas mis metas y sueños. Gracias por permitirme ser yo y explicarles mi mundo sin sentirme juzgada.

A mi hermana por acompañarme mientras escribía este trabajo, por ser mi fuente de inspiración, por ser la persona por la que me cuestiono todo. Gracias por ser la “ñañita” que en algún momento pedí.

A todas las mujeres que han luchado por tener un espacio seguro en el que podamos hablar de sexualidad sin ningún tabú. Tal vez vivimos muchos años sin saber cómo expresarnos sexualmente, pero cada vez estamos más cerca de conocernos y saber de todo lo que somos capaces.

A todas aquellas mujeres que desconocen sus derechos sexuales y reproductivos, les doy mi mayor respeto y fuerza para cuestionar su forma de vivir. Como dice la actriz Charlize Theron, “las mujeres encuentran su fuerza y poder en su sexualidad, en su sensualidad interior, envejeciendo y sintiéndose seguras en eso”.

A esa pequeña Melany, la que pensó que todo lo que tenía que ver con la sexualidad era malo, le dedico este trabajo.

## AGRADECIMIENTOS

A mi familia, Gerardo, Araceli y Kat, quienes me apoyan en cada paso que doy. Gracias por su presencia, por mantenerme viva mientras me trasnocaba escribiendo y por ser quienes, sin importar qué, estarán ahí para aplaudir todos mis logros y levantarme de mis caídas.

A mis profesores de Periodismo y del Centro de Investigación de la Comunicación (CIC-UCAB), les agradezco el apoyo constante para que este trabajo saliera a flote. Gracias por enseñarme distintas formas de llegar a la meta y por discutir conmigo sobre los enfoques de este trabajo. Sobre todo, gracias a Margarita Meneses, mi tutora.

A El Bus TV por apoyarme con la conexión con la comunidad de Chapellín. Gracias por siempre brindar una increíble labor periodística. He aprendido mucho de ustedes.

A Yudith Soto por abrirme las puertas del Centro Comunitario Don Bosco y ayudarme a organizar con quién hablar en la comunidad de Chapellín.

A las ocho mujeres con las que conversé, Analis, Eilyn, Eva, Kena, Mayra, Naomi, Verónica y Jennifer, gracias por darme un pedazo de su historia de vida. Cada historia aporta demasiado a este trabajo. Cada mujer es distinta, pero a todas las une cierto desconocimiento a la sexualidad en su vida.

A María José Dugarte por mostrarme el mundo del periodismo de género. Majo, gracias por enseñarme otras formas de redactar y de hacer periodismo.

A Mercedes Muñoz, Hisvet Fernández, Kika Martorell, Lety Tovar, Soledad Liparelli y Victoria Capriles por su gran labor para darle un espacio seguro a la sexualidad y a la mujer. Gracias por sus conocimientos y experiencias.

A mis amigos por acompañarme en cada momento de realizar este trabajo. Gracias por darme fuerzas, preguntarme cómo iba y diciéndome que podía con todo lo que se me atravesara.

A mis dos periodistas favoritas, Dani y Valen, gracias por existir. Son las mejores compañeras que pude haber pedido.

A mí por sacar todo este trabajo adelante. Aunque me costó mucho sentarme a escribir, lo logré y estoy muy orgullosa de mí.

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO  
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN  
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL

## CONCENTRACIÓN PERIODISMO

LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA BAJO EL YUGO DE LA  
DESINFORMACIÓN, LOS MITOS Y SESGOS: UN ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN  
LA ZONA DE CHAPELLÍN

Autora: Melany Garcés

Tutora: Dra. Margarita Meneses

Fecha: Enero, 2024

**RESUMEN**

El presente reportaje trata sobre un análisis sobre cómo la desinformación, sesgos y mitos inciden en el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Chapellín. También, se apoya en un análisis a partir de testimonios de ocho mujeres de esta zona y opiniones de expertas en materia de derechos de la mujer. Sobre la base de lo planteado, esta investigación partió de la siguiente premisa: por la desinformación, mitos y sesgos, la salud sexual y reproductiva de mujeres jóvenes se ha visto afectada. En este sentido, el objetivo general que conduce esta investigación es: Analizar el impacto que tienen la desinformación, sesgos y mitos en la salud sexual y reproductiva de mujeres entre 23 y 55 años en la zona de Chapellín, Caracas. Así, los objetivos específicos son: (1) Definir qué son los derechos humanos. (2) Identificar cuáles son los derechos relacionados a la salud sexual de la mujer. (3) Definir qué es desinformación. (4) Establecer cuáles son los sesgos y mitos asociados a la salud sexual que podrían conducir a la desinformación. (5) Explicar qué es la salud sexual y reproductiva. (6) Interpretar cómo ha evolucionado el concepto de la mujer con respecto a su sexualidad y educación. (7) Determinar cuáles son las consecuencias por las que las jóvenes de Chapellín están desinformadas en cuanto a salud sexual y reproductiva. (8) Diagnosticar cuál es la opinión que tienen las jóvenes de Chapellín con respecto a su salud sexual y reproductiva. (9) Determinar cuál es la opinión que tienen algunos expertos sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela.

**Palabras claves:** salud, sexualidad, reproducción, mujeres, desinformación.

ANDRÉS BELLO CATHOLIC UNIVERSITY  
FACULTY OF HUMANITIES AND EDUCATION  
SOCIAL COMMUNICATION SCHOOL

## SPECIALIZATION: JOURNALISM

SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH UNDER THE YOKE OF  
MISINFORMATION, MYTHS AND BIAS: AN ANALYSIS OF THE SITUATION IN  
THE CHAPELLÍN AREA

Author: Melany Garcés

Tutor: Margarita Meneses

Date: January, 2024

**ABSTRACT**

This report is about an analysis of how misinformation, biases and myths affect the development of sexual and reproductive health of women in Chapellín. Also, it is supported by an analysis based on the testimonies of eight women from this area and opinions of experts on women's rights. Based on what was stated, this research started from the following premise: due to misinformation, myths and biases, the sexual and reproductive health of young women has been affected. In this sense, the general objective of this research is: Analyze the impact that misinformation, biases and myths have on the sexual and reproductive health of women between 23 and 55 years old in the Chapellín area, Caracas. Thus, the specific objectives are: (1) Define what human rights are. (2) Identify what rights are related to women's sexual health. (3) Define what disinformation is. (4) Establish which are the biases and myths associated with sexual health that could lead to misinformation. (5) Explain what sexual and reproductive health is. (6) Interpret how the concept of women has evolved with respect to their sexuality and education. (7) Determine the consequences why the young women of Chapellín are uninformed regarding sexual and reproductive health. (8) Diagnose the opinion that the young women of Chapellín have regarding their sexual and reproductive health. (9) Determine what opinion some experts have about the violence of human rights linked to the sexual and reproductive health of women in Venezuela.

**Keywords:** health, sexuality, reproduction, women, misinformation.



## INTRODUCCIÓN

En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV, 1999), en el artículo 58, se dice que toda persona tiene derecho a “información oportuna, veraz e imparcial, sin censura”; además, los niños y jóvenes tienen derecho a recibir “información adecuada para su desarrollo integral” . Por ello, la desinformación es un fenómeno que constitucionalmente no debería existir. Además, esta tiene como objetivo difundir información inexacta o falsa, la cual no solo se ve en medios de comunicación o redes sociales.

En el día a día, la desinformación puede difundirse en las comunidades, centros de educación, universidades, restaurantes, entre muchos más lugares. Esta puede atentar especialmente contra algunos derechos humanos, tales como el derecho a la libertad de expresión, a la privacidad, a la participación política, a la educación, a la salud y a los derechos sexuales y reproductivos.

Sobre estos últimos, vale la pena hacer mención pues, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la salud sexual es un aspecto fundamental para la salud y el bienestar de las personas, así como para el desarrollo económico y social de las comunidades y los países. Aunado a esto, a la hora de formar integralmente a los jóvenes y niños, se debe comunicar de forma oportuna y veraz sobre la salud sexual.

Para lograr el bienestar de la salud sexual, según la OMS, se debe tener (a) acceso a una información integral de buena calidad sobre sexo y sexualidad; (b) entendimiento de los riesgos que pueden suceder ante las consecuencias adversas de la actividad sexual sin protección; (c) posibilidad de acceder a atención de salud sexual y (d) residencia en un entorno que fomente y afirme la salud sexual.

Con relación a los puntos anteriores, se puede decir que, al tener un acceso pleno de información de calidad sobre salud sexual, las personas pueden entender cuáles son los riesgos y demás consecuencias de prácticas sin protección. Además, saber que existe atención de salud sexual y que haya un entorno en el que se pueda conversar abiertamente genera mayor comodidad y seguridad sobre el tema. De esta forma, cumpliendo cada uno de estos puntos, se puede tener mayor conocimiento y bienestar de la salud sexual, evitando la desinformación.

Dentro de este mismo marco, el acceso a la información sexual integral debe ser impartida en programas escolares. De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, 2022), de 155 países, 85% afirma tener políticas relacionadas a que en escuelas y colegios se ofrezca el programa de educación sexual.

Centrándose el interés de la investigación en las mujeres, todas deben tener acceso a la información, educación y medios que le permitan tener igualdad de derechos, según la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW, 1979) en su artículo 16. De este modo, conociendo los riesgos o consecuencias negativas de la sexualidad y teniendo acceso a una información veraz, se debe evitar la propagación de sesgos y mitos con respecto a la salud sexual.

Por lo tanto, la Plataforma de Acción de Beijing asegura: "Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control y a decidir libre y responsablemente sobre cuestiones relacionadas con su sexualidad, incluida la salud sexual y reproductiva, sin coacción, discriminación ni violencia" (párr.7). De esta manera, el desconocimiento, la falta de información o los sesgos no deberían afectar a las decisiones o pensamientos de una mujer al momento de decidir, por ejemplo, su forma de higiene menstrual o de elegir un método anticonceptivo.

Particularmente, en Venezuela, la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a un Vida Libre de Violencia (2007, art. 2) garantiza que todas las mujeres deben tener un ejercicio efectivo de sus derechos exigibles ante los órganos y entes de la administración pública y deben asegurar un acceso rápido, transparente y eficaz a los servicios establecidos. Por ende, las mujeres y las niñas venezolanas deben conocer sus derechos y tener la capacidad de reivindicarlos al acceder a información oportuna, veraz e imparcial.

Todas las mujeres tienen que tomar algún día decisiones cruciales sobre su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, investigaciones del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA, 2021) revelan que la mayoría de los adolescentes carecen de los conocimientos necesarios para tomar estas decisiones de manera responsable, por lo que son vulnerables al mal higiene menstrual, las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planificados.

En este sentido, en Venezuela, la Red de Mujeres Constructoras de Paz (2023) reveló en su informe *Las más jóvenes, las más vulneradas* que 47% de las mujeres de entre 18 a 24 años aseguran haber faltado a sus actividades escolares o laborales debido a la menstruación. Asimismo, las jóvenes de bajos recursos comentan que su razón principal para no usar anticonceptivos es la falta de consultas médicas. Por otro lado, las jóvenes con alto nivel educativo es por causas religiosas.

De esta forma, se puede notar que las venezolanas no tienen una salud sexual adecuada por la falta de atención médica, acceso de información precisa que no lleve a generar mitos o sesgos. También, el dicho informe menciona que se ha marcado la vulnerabilización de los

derechos sexuales y reproductivos de las mujeres por la falta de conocimiento sobre la salud sexual, de acceso a anticonceptivos, entre otras causas.

No difundir información no veraz o sesgos sobre la salud sexual y reproductiva es necesario para tener una sexualidad libre de miedos y mentiras. Sobre la base de lo expuesto hasta ahora, la presente investigación parte de la siguiente premisa: por la desinformación, mitos y sesgos, la salud sexual y reproductiva de mujeres jóvenes se ha visto afectada, ya sea a la hora de protegerse de cualquier enfermedad o de acceder a productos de higiene menstrual.

Esta premisa conduce a las siguientes interrogantes: ¿Qué son los derechos humanos?; ¿Cuáles son los derechos relacionados a la salud sexual de la mujer?; ¿Qué es desinformación?; ¿Qué son sesgos y mitos?; ¿Cuáles son los sesgos y mitos asociados a la salud sexual que podrían conducir a la desinformación?; ¿Qué es la salud sexual y reproductiva?; ¿Cómo ha evolucionado el concepto de la mujer con respecto a su sexualidad y educación?; ¿Cuáles son las consecuencias por las que las jóvenes de Chapellín estén desinformadas en cuanto a salud sexual y reproductiva?; ¿Cuál es la opinión que tienen las jóvenes de Chapellín con respecto a su salud sexual y reproductiva?; ¿Cuál es la opinión que tienen algunos expertos sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela?

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo general**

Analizar el impacto que tienen la desinformación, sesgos y mitos en la salud sexual y reproductiva de mujeres entre 18 y 24 años en la zona de Chapellín, Caracas

### **Objetivos específicos**

1. Definir qué son los derechos humanos.
2. Identificar cuáles son los derechos relacionados a la salud sexual de la mujer.
3. Definir qué es desinformación.
4. Establecer cuáles son los sesgos y mitos asociados a la salud sexual que podrían conducir a la desinformación.
5. Explicar qué es la salud sexual y reproductiva.
6. Interpretar cómo ha evolucionado el concepto de la mujer con respecto a su sexualidad y educación.
7. Determinar cuáles son las consecuencias por las que las jóvenes de Chapellín están desinformadas en cuanto a salud sexual y reproductiva.

8. Diagnosticar cuál es la opinión que tienen las jóvenes de Chapellín con respecto a su salud sexual y reproductiva.
9. Determinar cuál es la opinión que tienen algunos expertos sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela.

### **FICHA TÉCNICA**

**Título:** La salud sexual y reproductiva bajo el yugo de la desinformación, los mitos y sesgos

**Subtítulo:** Un análisis de la situación en la zona de Chapellín

**Definición de reportaje:** De acuerdo con Puerta (2011), el reportaje es un género que tiene “un afán totalizante, pretende resolver todas los interrogantes de una historia y por eso realiza una investigación rigurosa, que le permite ser una excelente fuente de consulta para los investigadores y una forma de dejar testimonio, una huella histórica” (p. 87).

Agregando a esto, Marín (2003) menciona que los reportajes “amplían, complementan y profundizan la noticia para explicar un problema, plantear y argumentar una hipótesis o contar un suceso” (p.43). Además, cree que en estos trabajos se debe investigar, describir, informar y documentar.

Por su parte, Martín Vivaldi (1993) dice que el reportaje es “esencialmente informativo, libre en cuanto a tema, objetivo en cuanto a modo y redactado preferiblemente en estilo directo, en el que se da cuenta de un hecho o suceso de interés actual y humano” (p. 394).

Por tanto, este reportaje pretende analizar y demostrar cómo la desinformación, mitos y sesgos inciden en la salud sexual de las jóvenes de Chapellín. De esta forma, el presente trabajo es un reportaje de investigación, el cual “requiere una labor casi detectivesca del periodista para captar detalles completamente desconocidos sobre un hecho en particular” (p.13), de acuerdo con la Universidad Rafael Bellosó Chacín.

Asimismo, este reportaje busca ser de profundidad, ya que, según Lizano (2008), su objetivo es “mostrar la mayor cantidad de información sobre un hecho” (p. 299). También, este tipo de trabajo pretende llegar “hasta la médula”, enfocándose en las preguntas “cómo” y “por qué”.

**Descripción del estudio:** El presente reportaje analiza el impacto que la desinformación, sesgos y mitos en la salud sexual y reproductiva de mujeres entre 23 y 55 años en la zona de Chapellín. Se busca definir qué son los derechos humanos, la desinformación y la salud sexual y reproductiva para vincular los tres conceptos. Asimismo, se identificará cuáles son los sesgos y mitos asociados a la salud sexual que podrían conducir a la desinformación. Se interpretará cómo ha evolucionado el concepto de la mujer con respecto a su sexualidad y educación. En este sentido, se determinará cuáles son las consecuencias por las que las jóvenes de Chapellín están desinformadas en cuanto a salud sexual y reproductiva. Finalmente, se busca saber cuál es la opinión de las jóvenes de Chapellín con respecto a su salud y cuál es la opinión que tienen algunos expertos sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela.

## METODOLOGÍA

### Trabajo Final de Concentración

La Universidad Católica Andrés Bello (2017) establece que el Trabajo Final de Concentración (TFC) es un “trabajo teórico o teórico-práctico que desarrolla el estudiante bajo la dirección de uno o más profesores, sobre un tema o problema único, bien delimitado y factible de abordar desde las competencias adquiridas en el nivel de formación profesional” (p.1).

También, especifica que el objetivo del TFC es describir o explorar un tema siguiendo una “una dimensión teórica, metodológica, instrumental, técnica, práctica o temática del campo de la comunicación a través de un género discursivo de carácter académico propio de cada concentración” (p.1).

Por lo tanto, la Escuela de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello determina para la concentración de Periodismo las líneas de investigación como Investigaciones documentales, descriptivas y explicativas, Análisis de medios y mensajes, Semblanza y Reportaje. Este último es el que se llevará a cabo en el presente trabajo.

### Reportaje

Yanes (2006) define al reportaje como un “trabajo dedicado a profundizar en las interioridades de la noticia, en las causas y consecuencias de algún acontecimiento de actualidad, y a investigar aspectos no conocidos a partir de testimonios confidenciales o a través de la búsqueda de datos” (párr. 10). También, explica que es “todos y cada uno de los demás géneros (periodísticos)” resumidos en uno.

Por su parte, Marín (2003) menciona que los reportajes “amplían, complementan y profundizan la noticia para explicar un problema, plantear y argumentar una hipótesis o contar un suceso” (p.43).

Asimismo, un reportaje es “un texto informativo que incluye elementos noticiosos, declaraciones de diversos personajes o testigos, ambiente, color, y que, fundamentalmente, tiene carácter descriptivo” (p. 66), de acuerdo con Grijelmo (2008). Tomando en cuenta lo dicho anteriormente, esta investigación busca analizar el impacto que la desinformación, sesgos y mitos en la salud sexual y reproductiva en la zona de Chapellín, a través de las historias y experiencias de algunas mujeres, junto a las opiniones de expertos en salud sexual y reproductiva.

## **Tipo de reportaje**

El presente trabajo es un reportaje de investigación, el cual “requiere una labor casi detectivesca del periodista para captar detalles completamente desconocidos sobre un hecho en particular” (p.13), según la Universidad Rafael Beloso Chacín.

Este reportaje pretende ser de profundidad, pues su objetivo es “mostrar la mayor cantidad de información sobre un hecho” (p. 299), de acuerdo con Lizano (2008). Asimismo, el mismo autor apoya que los reportajes de investigación “no solo ofrecen profusión de información contrastada, sino que llegan hasta la médula” (p. 299). De esta forma, este reportaje pretende describir y señalar a profundidad cómo la desinformación, mitos y sesgos inciden en la salud sexual y reproductiva de las jóvenes de Chapellín.

## **Tipo y diseño de investigación**

El foco de este trabajo de investigación es de tipo cualitativo bajo un diseño no experimental. Primero, el enfoque cuantitativo es “secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase”, según Hernández, Fernández & Baptista (2014).

Por otro lado, Hernández et. al (2014) definen al diseño de investigación como una estrategia que se realiza para acceder a “la información que se requiere en una investigación y para responder al planteamiento” (p.128). De esta forma, el diseño de este presente trabajo es no experimental; lo que significa que, tal como menciona Hernández et. al (2014), formará parte de esas investigaciones en las que no se hace “variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p.152).

Con respecto al tipo de investigación, este reportaje seguirá la investigación de campo. Para Arias (2006), esta “consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna” (p.31).

De esta manera, al ser una investigación de campo, se trabajará en conjunto con la investigación documental, la cual es “un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios” (p.27).

## **Nivel de investigación**

Para esta investigación, su tipo de nivel será descriptivo, debido a que “consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de conocer su estructura o comportamiento” (p. 24), conforme a Arias (2016). Asimismo, agrega que los resultados de este tipo de investigación se posicionan en un nivel intermedio de acuerdo con la profundidad de los conocimientos que se obtiene del trabajo.

En el presente trabajo, pretende narrar los hechos de algunos fenómenos como lo son la desinformación, mitos y sesgos incidiendo en la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, no será con un alto nivel de profundidad de investigación.



**Tabla 1***Mapa de actores*

<b>Actor</b>	<b>Cargo</b>	<b>Aporte</b>
Blanca “Kika” Martonell	Profesora de la Universidad Nacional Experimental de la Seguridad e investigadora feminista. Es experta en casos de violencia sexual.	Conocer su opinión sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela.
Soledad Liparelli	Antropóloga, activista feminista, miembro fundadora de Tinta Violeta.	Conocer su opinión sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela.
Lety Tovar	Activista feminista	Analizar cuáles son los mitos y sesgos que podrían conducir a la desinformación.
Victoria Capriles	Abogada, defensora de los Derechos Humanos y consultora en derechos de la mujer.	Analizar las consecuencias por las que las jóvenes de Chapellin están desinformadas en cuanto a salud sexual y reproductiva.
Mercedes Muñoz	Fundadora de la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (Avesa)	Analizar las consecuencias por las que las jóvenes de Chapellin están desinformadas en cuanto a salud sexual y reproductiva.
Hisvet Fernández	Psicóloga especialista en política, temas relacionados con la mujer, sexualidad y equidad, así como en reivindicación de los derechos humanos, sexuales y reproductivos.	Analizar cuáles son los mitos y sesgos que podrían conducir a la desinformación.

**Tabla 2***Fuentes documentales*

<b>Título</b>	<b>Autor/fecha</b>	<b>Aporte</b>
Las más jóvenes, las más vulneradas: el impacto de la crisis venezolana en las mujeres entre 18 y 24 años	Red de Mujeres Constructoras de Paz (2023).	Análisis de la situación venezolana con respecto a la salud sexual y reproductiva.
Los movimientos feministas en Venezuela 1968 - 1985: una perspectiva histórica	María Daniela Rendón Infante (2021).	Explicación de la historia de la sexualidad y educación de las mujeres en Venezuela.
Promover la igualdad de género en la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente	Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres) (2019).	Análisis de cómo el género puede ser factor determinante de la salud sexual y reproductiva.

## **Etapas de la investigación**

El presente trabajo se dividió en ocho etapas que se desarrollaron en cuatro meses de trabajo periodístico de investigación. Se comenzó a realizar en octubre de 2023 y se cerró el proceso en enero de 2024. Las siete etapas por las que pasó este proceso de investigación fueron:

### **1. Observación del fenómeno y selección del tema**

La observación se define como “la percepción del hecho o fenómeno” (p.19), según Arias (2016). En este sentido, el punto de partida de esta investigación es la observación de un fenómeno que sería la desinformación y cómo esta incide en la salud sexual y reproductiva de las mujeres de Chapellín. De esta manera, se puede demostrar que, aunque en teoría se dice que todas las mujeres venezolanas deben estar educadas en salud sexual, este fenómeno no se observa frecuentemente.

### **2. Formulación del problema de investigación**

Principalmente, para realizar un reportaje, se debe saber por qué el tema a tratar es relevante. En este mismo orden de ideas, surge el planteamiento del problema, el cual “consiste en describir de manera amplia la situación objeto de estudio, ubicándola en un contexto que permita comprender su origen, relaciones e incógnitas por responder” (p.41), de acuerdo con Arias (2016). Al finalizar este planteamiento, surgen ciertas interrogantes que se que conducen a la formulación de los objetivos.

### **3. Formulación de hipótesis y objetivos**

La formulación de hipótesis, según Arias (2016), reside en producir una suposición o intentar resolver una problemática. Por eso, la hipótesis es una “explicación tentativa del fenómeno investigado que se enuncian como proposiciones o afirmaciones” (p.104). En este sentido, la hipótesis planteada en esta investigación parte de que, por la desinformación, mitos y sesgos, la salud sexual y reproductiva de mujeres jóvenes se ha visto afectada, ya sea a la hora de protegerse de cualquier enfermedad o de acceder a productos de higiene menstrual. A través de dicha hipótesis, se dio paso a toda la elaboración del reportaje.

Ya con una hipótesis definida, se crearon los objetivos de la investigación, los cuales, para Arias (2016) son un “enunciado que expresa lo que se desea indagar y conocer para

responder o un problema planteado” (p.43). Para este trabajo, se formuló un objetivo general y nueve con el fin de que la investigación tuviese una realización más factible.

#### **4. Mapa de actores y recolección de información**

Con la recopilación y revisión de fuentes documentales, se permitió llevar a cabo un proceso de búsqueda y selección de diversos expertos en la materia de salud sexual y reproductiva, los cuales son capaces de dar respuestas a las interrogantes planteadas anteriormente.

Por consiguiente, surgieron en el panorama de investigación distintas organizaciones y fundaciones, tanto privadas como públicas. Así, se hizo una lista de expertos capaces de responder cualquier duda de esta índole a investigar, quienes estaban vinculados a las organizaciones buscadas. Con esto, surgió un contacto con psicólogas, educadoras, activistas y abogadas, las cuales se manejaron como fuente viva en la investigación para conocer su perspectiva teórica sobre el fenómeno estudiado.

También, se estableció contacto con algunas mujeres de Chapellín para tener una reunión presencial y poder recolectar información sobre lo que ellas pensaban qué era salud sexual y reproductiva.

#### **5. Recolección y análisis de la información**

De acuerdo con Arias (2006), la recolección de información se refiere a la “búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas” (p.27). Entonces, para comprender a profundidad el tema a tratar, fue de suma importancia estudiar informes y datos sobre la salud sexual y reproductiva que pudiesen contextualizar y entender la problemática de la desinformación en este tema

Asimismo, según Arias (2016), “los datos obtenidos son procesados para así determinar cuáles confirman o niegan la hipótesis” (p.19). Se realizó una revisión, análisis y organización del material recolectado, lo que hizo que se jerarquizara la información obtenida.

#### **6. Redacción de reportaje**

Teniendo organizada toda la recolección de información y su análisis, se procedió a la redacción del reportaje. Mediante distintos capítulos, se distribuyó la información recolectada

en cada una de las entrevistas y en los informes estudiados, con el fin de engrandecer la investigación.

Además, este reportaje está redactado en tercera persona. Mezcla las citas textuales (en primera y segunda persona) de las entrevistas con la narración del periodista para generar diferentes emociones y mantener la atención del lector. También se incluyó fotografías de las mujeres de Chapellín para darles cara a cada historia contada y así empatizar tal vez con cada una de ellas.

## **7. Conclusiones y recomendaciones**

Para dar un cierre apropiado a esta investigación, finalmente se contestaron las interrogantes planteadas en un principio y se logró los objetivos establecidos para desarrollar o comprobar la hipótesis. Así, se pudo brindar una serie de conclusiones y confirmaciones de lo que se buscaba investigar. Asimismo, se realizaron recomendaciones adecuadas para lo que se descubrió en la investigación.

## **Técnicas e instrumento de recolección de información**

Arias (2016) define las técnicas de recolección de datos “son las distintas formas o maneras de obtener la información”, mientras que los instrumentos “son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información” (p.111). Entre las técnicas de recolección de información que se utilizaron fueron las siguientes:

### **1. Observación**

La observación, según Arias (2012), consiste “en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad, en función de unos objetivos de investigación preestablecidos” (p.69).

Para realizar esta técnica de recolección de información, se seleccionó un tipo de observación, en la que, de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014), “el investigador mantiene experiencias directas con los participantes y el ambiente”, evitando ser intrusivo (p.417).

### **2. Entrevista**

Con el propósito de realizar este trabajo de investigación, se hizo uso de la definición de Santamaría (2011), que establece la entrevista periodística como “un relato de hechos, opiniones y perspectivas de vida en voz de sus protagonistas ya sea sobre su función pública; la postura que adoptan sobre un tema determinado y/o cómo enfrentan las situaciones que se les presentan” (p. 43).

Para este trabajo, se realizaron las entrevistas a través de un guion de entrevista, “aun cuando existe una guía de preguntas, el entrevistador puede realizar otras no contempladas inicialmente”, de acuerdo con Arias (2012).

Por otra parte, estas entrevistas se realizaron con diversos guiones de entrevista (ver Anexo A).

### **3. Revisión documental**

Según Arias (2016) una fuente documental “es el soporte material (papel, madera, tela, cinta magnética) o formato digital en el que se registra y conserva una información” (p.28)

Los instrumentos de recolección de información que se utilizaron fueron:

#### **1. Apuntes**

De acuerdo con Sabino (1992), es indispensable registrar toda observación que se haga para poder organizar lo recolectado en un conjunto coherente. Para ello, hay que tomar algún tipo de notas o apuntes que sirvan como registro de lo que se ha observado. Por consiguiente, mediante apuntes se hizo un registro de datos.

#### **2. Guion de entrevista**

El guion de entrevista de la presente investigación será semi estructurado. De acuerdo con Arias (2016), se realizaron las entrevistas, debiéndose esto a una respuesta del entrevistado que da origen a una pregunta adicional, por lo cual la técnica “se caracteriza por su flexibilidad” (p.74), a pesar de que había unas preguntas ya estructuradas.

### **Técnicas de análisis de información**

#### **1. Análisis de contenido**

También, el análisis de contenido fue otra técnica empleada en la realización de esta investigación. De acuerdo a Hernández et. al (2014), el análisis de contenido cuantitativo es

una técnica aplicada para estudiar una comunicación de manera “objetiva y sistemática” y que “cuantifica los mensajes o contenidos en categorías y subcategorías, y los somete a análisis estadístico” (p. 251).

### **Análisis descriptivo**

El análisis descriptivo consiste en detallar las claves de los datos existentes y observar las situaciones que conduzcan a nuevas interpretaciones. Así, se permite llegar a una nueva forma de ver la realidad.

En el caso de la presente investigación, se está pendiente del lenguaje no verbal de los entrevistados, hacer comparaciones entre la información documental y la recolectada. Esto está hecho con el fin de tener un conocimiento más amplio y observar cómo la desinformación incide en la salud sexual y reproductiva.

## **2. Triangulación**

Según Hernández, Fernández & Baptista (2014) la triangulación consiste en la “utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección” (p.418). Esta técnica es importante en el periodismo, y con ello en el reportaje, para contrastar datos, opiniones y fuentes en cuanto a un mismo aspecto determinado. Además, facilita el uso de múltiples métodos para la articulación y validación de datos a través del cruce de dos o más fuentes.

**Tabla 3***Matriz de triangulación*

<b>Concepto</b>	<b>Soledad Liparelli</b>	<b>Blanca “Kika” Martonell</b>	<b>Lety Tovar</b>	<b>Victoria Capriles</b>	<b>Hisvet Fernández</b>	<b>Mercedes Muñoz</b>
Opinión sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela y los sesgos que existen alrededor del tema.	“Los docentes tienen miedo a hablar de sexualidad porque tienen miedo que los padres y madres representantes los denuncien”	“Trata sobre cómo se expresa la personalidad desde los genitales que tienes, cómo te relacionas con tu cuerpo, la socialización de género” .	<p>“La mayoría de las personas cree que una mujer violada puede abortar, pero no cree que no debe ser utilizado como método anticonceptivo”.</p> <p>“Recuerdo cuando estaba en el colegio y una de mis compañeras empezó, empezó a tener como la vida</p>		<p>“Los mitos más dañinos para la salud sexual y reproductiva de las mujeres es el mito del amor romántico y la poca autonomía que tienen las mujeres sobre su cuerpo”</p> <p>“El autoerotismo es negado, el conocimiento de su cuerpo es negado, la vulva es</p>	“La sexualidad es un aspecto de la vida tan importante y todos lo vivimos, sobre todo vivimos la función que no es reproductiva”.



			<p>sexual activa mucho antes que todas. Su forma de cuidarse era que no metía la parte del pene completo y se salvaba de no estar embarazada”.</p> <p>“La mujer no es mujer hasta que es madre. Si somos mamás a cierta edad, pues perdemos cierto valor o cierta la palabra. Si somos mujeres nos vemos menos valiosas, porque</p>		<p>degradada a lo cochino, a lo feo a lo sucio, a que huele a pescao, a que es horrorosa, a que da pena a que se avergüenza por tenerla. Entonces, naturalmente eso hace a la mujer, es muy vulnerable”.</p> <p>“Entonces prefiero callarlo, aunque me violente, me degrade, me humille, me irrespete, no me haga feliz... no importa, pero yo disimulo porque</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			<p>no somos madres o porque deciden no serlo. Todo el tema de la feminidad, o en gran parte el tema de la feminidad, gira, sobre todo en torno a esto: el tema de buscar ser madre, sobre todo en zonas populares. Esto también se observa mucho más por la dinámica y por nuestra realidad y el contexto actual!”.</p>		<p>eso es parte del amor romántico también”.</p> <p>“una asociación simbólica de la sexualidad con la maternidad, es decir con la reproducción”.</p> <p>“La maternidad es una decisión de vida, es una opción, no es una obligación”.</p>	
Opinión sobre		“Debe haber pacto de		“La violencia	“Naturalmente son	

<p>la violación de derechos sexuales y reproductivos</p>		<p>protección institucional”.</p>		<p>sexual y reproductiva se trata de toda acción que genere un daño, bien sea emocional, físico o social a las mujeres o a los hombres”.</p> <p>“Los derechos humanos solo los puede violar el estado. Si yo en una consulta médica privada sufro violencia obstétrica, efectivamente es violencia obstétrica, pero no sería una violación</p>	<p>vulnerados constantemente por la ignorancia. Y el no conocimiento de todos los elementos que son fundamentales en el desarrollo sano de una sexualidad sana, placentera, verdadera y una reproducción que no sea una decisión y sea un destino obligatorio es una forma de violentar a los seres humanos”.</p> <p>“Absolutamente en Venezuela se</p>	
--	--	-----------------------------------	--	--	---	--

				<p>de derechos humanos, ya que este doctor es un particular y lo que estaría cometiendo es un delito penal”.</p> <p>“Reforzar estos mitos, en efecto, puede considerarse una violación de estos derechos”.</p>	<p>violan los derechos sexuales y reproductivos cuando se niega la posibilidad de garantizarle a la población el desarrollo de una sexualidad sana, sin represión, sin miedo, sin discriminación, con acceso a salud menstrual e higiene menstrual, el placer, la posibilidad de elección de la pareja, posibilidad de elección de la maternidad. Es</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					todo eso tan negado a la población venezolana, entonces, naturalmente en Venezuela se violan los derechos sexuales y reproductivos”.	
--	--	--	--	--	--	--

**Tabla 4***Matriz de categorización*

Obj. Operativo	Categoría	Definición	Subcategorías	Preguntas
Diagnosticar cuál es la opinión que tienen las jóvenes de Chapellín con respecto a su salud sexual y reproductiva.	Opinión sobre la salud sexual y reproductiva.	<p>La opinión es un conjunto de puntos de vista, valoraciones o juicios sobre las decisiones y acciones que llevan a cabo las mujeres.</p> <p>La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social relacionado con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad.</p> <p>La salud reproductiva implica la posibilidad de tener una sexualidad satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos si y cuando se desea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos socioeconómicos</li> <li>• Aspectos conceptuales</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo te llamas?</li> <li>2. ¿Cuántos años tienes?</li> <li>3. ¿Trabajas, estudias o ninguna de las anteriores?</li> <li>4. ¿Tienes hijos o no?</li> <li>5. ¿Con quién vives?</li> <li>6. ¿Eres económicamente independiente?</li> <li>7. ¿Cómo describirías el lugar dónde vives?</li> <li>8. ¿Cómo te sientes en el lugar donde vives?</li> <li>9. ¿Qué es la salud sexual y reproductiva?</li> <li>10. ¿Sientes que has vivido tu sexualidad libre y seguramente?</li> <li>11. En tal caso de que la respuesta sea no, ¿a qué se debe eso?</li> </ol>

		<p>La opinión sobre la salud sexual y reproductiva es aquel conjunto de puntos de vistas sobre las decisiones y acciones que se toman de acuerdo al bienestar físico, mental o social de la sexualidad y si esta es segura y satisfactoria para las mujeres.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Aspectos psicológicos</li>          <li>● Aspectos anatómicos</li></ul>	<p>12. ¿Qué es sexualidad para ti?</p> <p>13. ¿Sabes qué forma parte de tu salud sexual?</p> <p>14. ¿Cuáles son los derechos que por ser mujer tienes para gozar de tu salud sexual?</p> <p>15. Según la ONU, la salud sexual de las mujeres está relacionada con el derecho a la vida, el derecho a no ser torturada, el derecho a la salud, el derecho a la intimidad, el derecho a la educación y la prohibición de la discriminación, ¿crees que has gozado de todos estos?</p> <p>16. ¿Conoces cuáles son los cuidados de higiene menstrual?</p> <p>17. ¿Te han educado sobre tu salud sexual y reproductiva?</p> <p>18. ¿Qué te han dicho sobre la salud sexual y reproductiva?</p> <p>19. ¿Has dejado de hacer algo por no</p>
--	--	--	---	---

				<p>saber bien tus derechos sexuales como mujer?</p> <p>20. ¿Te sientes cómoda conversando sobre tu salud sexual?</p>
<p>Determinar cuál es la opinión que tienen algunos expertos sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva de las mujeres en Venezuela.</p>	<p>Opinión sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva.</p>	<p>La opinión es un conjunto de puntos de vista, valoraciones o juicios sobre las decisiones y acciones que llevan a cabo las mujeres.</p> <p>La violencia es aquella en la que se usa la fuerza física o psicológica como amenaza contra uno mismo, una persona, grupo o comunidad que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos conceptuales</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuáles considera usted que son los derechos humanos relacionados con la salud sexual y reproductiva de la mujer?</li> <li>2. ¿Cómo definiría qué es la violencia de los DDHH?</li> <li>3. ¿Cómo definiría qué es salud sexual y reproductiva?</li> <li>4. ¿Considera que los derechos sexuales de una mujer venezolana se pueden ver violentados por la desinformación, mitos y sesgos en la sociedad? ¿Por qué?</li> <li>5. ¿Cómo cree usted que puede incidir la desinformación, sesgos y mitos en la salud sexual y reproductiva de</li> </ol>



		<p>Los derechos humanos son partes inherentes de todos los seres humanos, independientemente de la nacionalidad, sexo, origen nacional o étnico, color, religión o idioma. Los derechos sexuales constituyen la aplicación de los derechos humanos existentes a la salud sexual. Protegen el derecho de todas las personas a satisfacer y expresar su sexualidad y a disfrutar de la salud sexual, con el debido respeto por los derechos de los demás, dentro de un marco de protección frente a la discriminación.</p> <p>La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Tipo de casos que le presentan</li> <li>● Aspectos legales</li> <li>● Consecuencias</li> </ul>	<p>la mujer en Venezuela?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. ¿Ha observado casos de violación a los derechos sexuales de las mujeres?</li> <li>7. En Venezuela, ¿cómo han sido estos casos?</li> <li>8. De estos casos, ¿ha habido alguno significativo para usted?</li> <li>9. ¿Cuáles son las leyes que están relacionadas con los derechos de la mujer?</li> <li>10. ¿Cuáles son los entes a los que acudir cuando se violan sus derechos en Venezuela?</li> <li>11. ¿Qué sucede legalmente cuando algún ente o persona viola los derechos sexuales de una mujer?</li> <li>12. ¿Qué trámites procederían?</li> <li>13. ¿Cuáles son las consecuencias que se pueden ver en una mujer que haya sufrido violencia de sus</li> </ol>
--	--	---	---	--

		<p>relacionado con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad.</p> <p>La salud reproductiva implica la posibilidad de tener una sexualidad satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos si y cuando se desea.</p> <p>La opinión sobre la violencia de los derechos humanos vinculados a la salud sexual y reproductiva es aquel conjunto de puntos de vista sobre las decisiones y acciones que se toman de acuerdo con la fuerza física o psicológica que se utiliza contra las partes inherentes de la sexualidad y</p>		<p>derechos sexuales?</p>
--	--	--	--	---------------------------

		reproducción de las mujeres.		
--	--	------------------------------	--	--

## **CAPÍTULO I**

### **LOS DERECHOS HUMANOS Y SU RELACIÓN CON LA DESINFORMACIÓN**

Desde 1948, los derechos humanos están garantizados para todos los seres humanos por la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Estos derechos varían desde los más importantes como el derecho a la vida hasta aquellos que dan valor a la vida, tales como los derechos a la alimentación, a la educación, al trabajo, a la salud y a la libertad.

Según la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) de México, los derechos humanos son universales y están a menudo contemplados en la ley “a través de los tratados, el derecho internacional consuetudinario, los principios generales y otras fuentes del derecho internacional” (párr. 3); lo que significa que existen obligaciones gubernamentales que son mundiales. Así, todos los gobiernos deben proteger los derechos humanos de cada ciudadano y se deben promover las libertades fundamentales de cada uno.

Asimismo, estas libertades y estos derechos son una manera de darle peso a la democracia y al bienestar de cada ser humano. Ambos “deben estar garantizados en la Constitución y en las leyes reglamentarias para evitar el peligro de que, en un momento de crisis, pueda darse la tentación de privar a la gente de sus libertades”, de acuerdo al Frente de Nacional por la Familia.

En la Cumbre Mundial de 2005, todos los gobiernos del mundo destacaron que “la democracia, el desarrollo y el respeto de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales son interdependientes y se refuerzan mutuamente” (párr. 17). Por consiguiente, se considera que los derechos humanos son universalmente necesarios para tener una vida digna y deben ser protegidos por los gobiernos. De igual forma, la democracia y las libertades fundamentales retroalimentan estos derechos y los enriquecen.

Otra característica que define a los derechos humanos es que son inalienables, lo que indica que aquellos no se pueden transferir a otros, ni nadie puede ser despojados de ellos. Según la CNDH, “no deben suprimirse, salvo en determinadas situaciones y según las debidas garantías procesales” (párr. 5). Es decir, se puede restringir el derecho a la libertad si un tribunal de justicia dictamina que una persona es culpable de haber cometido un delito. Sin embargo, nadie puede renunciar ni transferir sus derechos.

En este sentido, vale destacar que los derechos humanos son irrenunciables e imprescriptibles, así que estos son para toda la vida sin la posibilidad de dejarlos a un lado. También, se considera que son indivisibles, lo que significa que ningún derecho puede

disfrutarse mediante otro derecho y no se debe prescindir de ninguno.

Siguiendo con las ideas de la Oficina de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (OHCHR), afirma que todos los derechos humanos son indivisibles, interrelacionados e interdependientes, es decir que “el avance de uno facilita el avance de los demás” (párr. 6). Asimismo, que los derechos tengan esta interdependencia la privación de uno de ellos afecta a otro; así que este tipo de relación aplica tanto positiva como negativamente a la lista de derechos humanos.

Ahora bien, en el artículo 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, se destaca: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”. Esto representa que cada individuo nace con la misma cantidad de derechos y es dueño de su propia vida y de gozarla con libertad. Por tanto, se puede decir que los derechos humanos son inherentes.

De acuerdo a la OHCHR, estos son los derechos que se adquieren básicamente por existir y “son inherentes a todos los seres humanos con independencia de la nacionalidad, género, origen étnico o nacional, color, religión, idioma o cualquier otra condición” (párr. 1). Dicho esto, significa que todos tienen que gozar de los derechos humanos como la educación, la información y sobre todo la vida.

Asimismo, para la CNDH, los derechos humanos son el conjunto de “prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona” (párr. 1), lo que quiere decir que el crecimiento integral individual de cada ser humano es sumamente valioso a lo largo de su vida.

Con los derechos humanos, se tiene un fin claro: la dignidad humana, pues se busca que mediante el desarrollo individual se logre tener una vida digna. Sin embargo, algunas de estas características se pueden quedar en papel sin aplicarse diariamente.

Según la OHCHR, los Estados deben abstenerse de interferir en el disfrute de los derechos humanos, o de limitarlos, deben impedir los abusos de los derechos humanos contra individuos y grupos, y deben adoptar medidas positivas para facilitar el disfrute de los derechos humanos básicos. Entonces, los gobiernos mundialmente deben velar por el bienestar de cada uno de sus ciudadanos.

Si bien los Estados asumen “las obligaciones y los deberes, en virtud del derecho internacional, de respetar, proteger y realizar los derechos humanos” (OHCHR, párr. 3), el hecho de que todos gocen de sus derechos puede no suceder. Por ejemplo, el derecho a la libertad de expresión puede estar en entredicho en países como Nicaragua, Cuba y Venezuela, tomando en cuenta las estadísticas del Índice Chapultepec, la cual posiciona a estos tres de 22

países de América en los últimos puestos catalogados como aquellos sin libertad de expresión.

Entre otro de los derechos que pueden verse afectados por no tener libertad de expresión, está el derecho al acceso de información, el cual afirma lo siguiente en la Declaración Universal de los Derechos Humanos:

Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión (art.19).

Por ello, ninguna persona debería impedir que se investigue y se reciban informaciones. A pesar de que en Venezuela la Constitución en el artículo 28 asegure que toda persona tiene el derecho de acceder a la información que los involucre en registros oficiales o privados, se dice que el acceso a la información y datos oficiales es limitado, según la Alta Comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos Michelle Bachelet, en su Informe Anual (2019). Esto se debe a que los datos, estadísticas y cualquier tipo de información oficial son inexistentes desde 2015.

De igual manera, Bachelet indica que el acceso a la poca información independiente se encuentra limitado a las personas con acceso al internet, debido a la gran cantidad de medios de comunicación que han sido cerrados por parte del gobierno. De acuerdo con la ONG Espacio Público en el Informe 2022: Situación del derecho a la libertad de expresión e información en Venezuela, al menos 408 medios de comunicación han cerrado en el país desde 2003 hasta 2022.

Todos estos datos demuestran que la falta de acceso a la información afecta a los venezolanos y en su toma de decisión con respecto a su vida diaria, pues de temas vitales como la salud sexual y reproductiva no hay estadísticas oficiales en los últimos años en Venezuela. Además, esto incide en su día a día y en cómo se está educando a los niños y jóvenes actualmente en materia de sexualidad y reproducción.

Dicho esto, también se puede hacer mención del incumplimiento que se está haciendo al derecho a la educación en Venezuela. Pues, el profesor y coordinador de Con La Escuela Oscar Iván Rose le advirtió a Unión Radio que la inasistencia escolar se ha convertido en lo cotidiano y las faltas se ubican entre 20 y 50% del año escolar.

Asimismo, comenta que hay muchas carencias que imposibilitan a los niños y jóvenes de ir a las escuelas. De esta forma, se está privandoles el derecho a una educación que apunte hacia el desarrollo personal, tal como lo aclara la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el artículo 26, la cual afirma: “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo

de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales”.

En Venezuela, no solo se incumple tener un desarrollo pleno de la personalidad de cada estudiante por la poca asistencia a las instituciones escolares, sino también los pensums pueden ser carentes de información necesaria e impedir una perspectiva completa de temas vitales como la educación sexual y reproductiva.

Si bien el 52 de febrero de 2021 se publicó una resolución en la Gaceta Oficial No. 42.063 que sería aplicada a toda educación básica con el fin de ofrecer a los niños, niñas y adolescentes, jóvenes y adultos los conocimientos que “les permitan desarrollar habilidades y estilos de vida saludables con una visión positiva de su sexualidad” (p.8); algunos expertos como la educadora Soledad Liparelli creen que lo dicho en esta gaceta no se está aplicando en los pensums escolares, debido a que “los docentes tienen miedo a hablar de sexualidad porque tienen miedo que los padres y madres representantes los denuncien” (comunicación telefónica, 14 de diciembre de 2023).

Del mismo modo, Liparelli afirma que, aunque existe un marco educativo de la educación integral de la sexualidad, tiene “un alcance mínimo”; lo que significa que no todos los niños, jóvenes y adultos venezolanos pueden gozar de su derecho a la información y a la educación correcta y plenamente.

Apoyando a Liparelli, para el diario Tal Cual, la activista por los derechos de las mujeres Suzany González garantiza que en Venezuela “nunca ha habido educación sexual realmente efectiva” (párr. 21) en los salones de clase, pues cuenta que anteriormente existían contenidos en el currículo escolar que tenían algunos elementos muy biologicistas o asociados a la educación cívica, en los que se reforzaban los roles y estereotipos de género.

Es decir, la información que le conviene a cada ciudadano por ser venezolano, avalado por la constitución en el art. 28, no se está cumpliendo, pues la salud es un derecho social que es obligación del Estado para garantizar “la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios”, de acuerdo con la Constitución.

Aunque se entiende que la mencionada resolución busca regular los procesos para orientar la incorporación de la Educación Integral de la Sexualidad en el Subsistema de Educación Básica, en el Marco del Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo a Temprana Edad y en la Adolescencia (PRETA), de acuerdo con una publicación de la ONG Acceso a la Justicia; Liparelli cree firmemente que no se está aplicando, por ende, no se está educando adecuadamente a los jóvenes de hoy en día.

Ahora bien, a pesar de que la OHCHR dice que los derechos humanos son inherentes,

este caso de la educación sexual y reproductiva en Venezuela puede poner en duda de si en realidad los niños, jóvenes y adultos venezolanos gozan de sus derechos a la información, educación, salud y libertad de expresión por simplemente nacer en este mundo como seres humanos.

El tema de la salud sexual y reproductiva en Venezuela continúa siendo tabú; pues, según la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (Avesa), más adolescentes siguen estando mal informadas, situación que puede llevar a un embarazo no deseado. Asimismo, entre 2022 y 2023, Venezuela es el país con la tasa más elevada de embarazos adolescentes de la región latinoamericana. De acuerdo con datos del Centro de Estudios de Derechos Sexuales y Reproductivos (Cedsex) 6,67 de cada 1000 adolescentes de Latinoamérica están embarazadas, mientras que en Venezuela hay un total de 97,7 embarazadas por cada 1.000 jóvenes, 50% más del promedio de América Latina.

En este sentido, no solo se cuestiona si los jóvenes adolescentes están bien informados y educados sobre la salud sexual y reproductiva, sino también se puede poner en duda si en realidad ellos conocen los derechos sexuales y reproductivos, los cuales forman parte de los derechos humanos. Por ello, para el medio digital Efecto Cocuyo, la periodista Katherine Dona asegura que en sus investigaciones no ha encontrado que en las escuelas se converse sobre “la identidad de género, la masturbación” (párr. 9), temas que pertenecen a los derechos sexuales y reproductivos.

### **De lo que no se habla: salud sexual y reproductiva**

Tal como menciona el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), “para ejercer tus derechos sexuales y reproductivos debes estar en conocimiento de cuáles son y poder tomar decisiones responsables” (pág. 5). De esta forma, los niños, jóvenes y adultos venezolanos pueden tomar buenas decisiones para su salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, antes de comentar cuáles son estos derechos humanos, hay que considerar qué es la salud sexual y reproductiva, la cual es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como:

Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (párr. 1).

Vale destacar lo que dice la OMS sobre tener un enfoque positivo y respetuoso, pues es de suma importancia resaltar que a pesar de ser un tema estigmatizado de acuerdo con varias



expertas como Liparelli y Blanca “Kika” Martonell, quien se define como profesora e investigadora feminista. De esta forma, se puede lograr una experiencia sexual libre y sin discriminación.

Hablando sobre la salud sexual, el UNFPA la describe como parte integral de la salud humana, una cuestión de bienestar “holístico” (físico, mental, emocional) que permite a las personas alcanzar su máximo potencial. Asimismo, comenta que “es inseparable del pleno goce de los derechos humanos, incluido el derecho de toda persona a la autonomía corporal” (párr. 2).

Al tratarse del bienestar que involucra lo físico con lo emocional, los derechos humanos son parte fundamental a la hora de decidir si, cuándo y con quién tener relaciones sexuales. Así como lo menciona el UNFPA, “todo se trata de consentimiento”, comodidad y libertad.

Ahora, situándose en Venezuela, según la Gaceta Oficial número 42.063, la salud sexual integral es “el proceso educativo que permite enseñar y aprender los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad” con el fin de preparar a todos los ciudadanos con conocimientos que los “empoderen para desarrollar su personalidad con bienestar y dignidad” (pág. 6). Esto significa que se ve como parte de la educación venezolana y debería estar en las escuelas a lo largo del país.

De igual forma como OHCHR comentaba que los derechos humanos necesitan potenciar y desarrollar la personalidad la Gaceta Oficial apoya esta idea. Esto tiene como fin que todos puedan vivir con dignidad. Por eso, en esta resolución concluyen que se busca mantener una “actitud respetuosa” de las diversidades en sus relaciones sociales y sexuales, para así ejercer sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

Otra característica que tiene la salud sexual y reproductiva, conforme a Martonell, es la sexualidad, la cual es un aspecto amplio e integral, pues trata sobre cómo se expresa la personalidad desde “los genitales que tienes, cómo te relacionas con tu cuerpo, la socialización de género” (comunicación telefónica, 14 de diciembre de 2023), entre otros elementos.

Siendo así el hecho de qué sexo se tiene como individuo influye en cómo se vaya a demostrar la sexualidad. De esta manera, la psicóloga especialista temas relacionados con la mujer y equidad Hisvet Fernández considera que la sexualidad es todo lo que tiene que ver con las formas de relacionamiento humano.

La sexualidad está constituida por lo biológico, psicológico e incluso espiritual. Asimismo, Fernández cree que todos los seres humanos son seres sexuados, pues “no existe un ser humano sin sexo, sin sexualidad” (comunicación telefónica, 13 de diciembre de 2023). Entonces, todo lo que involucra al ser humano está relacionado con la sexualidad.

Ahora bien, de acuerdo con Fernández, la salud sexual es la que está desde la concepción hasta la muerte; sin embargo, la salud reproductiva es solo un período de la vida que está delimitado tanto en las mujeres como en los hombres en la parte reproductiva, es decir, “la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, la posibilidad de quedar embarazada o no, la menopausia, la menstruación” (comunicación telefónica, 13 de diciembre de 2023).

Así, la salud sexual y reproductiva no solo es sobre los genitales, el sistema reproductor, sino también es la atención y prevención a posibles infecciones de transmisión sexual y demás informaciones relevantes para el buen desarrollo sexual de cada persona, tal como se mencionaba anteriormente en la Gaceta Oficial. Por eso, hay que considerar la salud reproductiva como elemento asociado a este tema.

Específicamente, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la salud reproductiva es aquella en la que es posible tener una sexualidad satisfactoria y segura, “así como la libertad de tener hijos si y cuando se desea” (párr. 2). Además, esta supone el derecho y conocimiento de las personas a decidir métodos anticonceptivos “seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y de tener acceso a servicios de salud apropiados que permitan los embarazos y los partos sin riesgos” (párr. 2).

Es decir, este tipo de salud está relacionada con la capacidad del ser humano para reproducir y cómo decide realizarlo, pues es un ser libre y que cuenta con sus derechos humanos que lo respalden. Por ello, la salud reproductiva es la capacidad de disfrutar de “una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”, de acuerdo con la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, CIPD, El Cairo, 1994).

Por otra parte, según el documento producido por el Foro CIPD, la salud reproductiva puede ser considerada como un enfoque integral que sirve para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres con relación a su sexualidad y reproducción; lo que significa que la salud reproductiva también puede tener un lado educativo y necesario para que cada individuo analice cómo es su salud reproductiva.

En Venezuela, existe el artículo 50 de la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y del Adolescente (Lopnna), en el que se demuestra que “todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos” (pág. 22).

De este modo, los venezolanos pueden tener mayor bienestar al conocer todo lo que conlleva la salud sexual y reproductiva de los hombres y mujeres, con el fin de tener un buen

desarrollo personal.

Aunado a esta idea, vale destacar que toda persona tiene derecho a tomar sus propias decisiones acerca de sus vidas y cuerpos, tal como menciona el UNFPA. Esto significa que todos debemos poder acceder a todo lo que necesitemos, incluidos los anticonceptivos y la gama completa de servicios e información sobre salud sexual y reproductiva, para hacer realidad estos derechos.

Asimismo, el UNFPA concluye: “Somos más saludables cuando conocemos nuestros propios cuerpos, cuando entendemos cómo cuidarnos y protegernos y cuando podemos acceder fácilmente a servicios y apoyo” (párr. 5). Por ello, la abogada y defensora de los derechos de la mujer Victoria Capriles afirma que todos deben tener una salud completa en cuanto al aparato reproductor, una salud con enfoque de género. Con esto, se refiere a, por ejemplo, el manejo de temas como el desconocimiento de la endometriosis, un problema que afecta a las mujeres y a su aparato reproductivo.

Ahora bien, que no haya buena educación con respecto a la salud sexual y reproductiva y el desconocimiento sobre ella brinda el espacio a que existan ideas como que la menstruación “debe ser dolorosa y que tú tienes que aguantar el dolor” (comunicación personal, 29 de noviembre de 2023), asegura Capriles. Por este motivo, existen los derechos sexuales y reproductivos, los cuales precisan de todo lo que los seres humanos pueden gozar libremente y sin ningún tipo de discriminación.

De acuerdo con la OMS, existe un consenso en el que la salud sexual no se puede alcanzar y mantener sin el respeto y la protección de algunos derechos humanos, tales como estos derechos sexuales y reproductivos. Ellos “protegen el derecho de todas las personas a satisfacer y expresar su sexualidad y a disfrutar de la salud sexual, con el debido respeto por los derechos de los demás, dentro de un marco de protección frente la discriminación” (párr. 2), refuerza la OMS.

En el marco de los derechos humanos, la Conferencia Mundial sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), determinó que hay unos deben existir estos derechos que protejan la vida sexual y reproductiva de los seres humanos.

Por ello, la Federación Internacional de Planificación Familiar reconoció que los derechos humanos de las mujeres “incluyen sus derechos a controlar y a decidir de manera libre y responsable sobre los asuntos relacionados con su sexualidad, incluyendo la salud sexual y reproductiva, sin coerción, discriminación o violencia” (pág. 27, 1998). De esta forma, estos derechos reafirman que, así como con la salud en general, hay que darle mayor importancia a la sexualidad.

Para la OHCHR, los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con la libertad de las personas a decidir sobre su sexualidad y el ejercicio libre de la misma; es decir que estos buscan garantizar que las personas puedan tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva con libertad, confianza y seguridad.

Así, estos derechos le dan el reconocimiento al derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente sobre temas como el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello. De acuerdo con la OHCHR, también incluye el derecho a “adoptar decisiones relativas a la reproducción” (párr. 1) sin sufrir discriminación, coacciones o violencia.

Para puntualizar, los derechos sexuales y reproductivos son los siguientes, según la OHCHR: (a) ejercer la sexualidad independientemente de la reproducción; (b) estar libre de discriminación, presión o violencia en nuestras vidas sexuales y en las decisiones sexuales; (c) tener acceso a servicios médicos de calidad, adecuada y digna para la salud de las mujeres, con atención a la erradicación de la violencia obstétrica; (d) decidir libremente de manera informada con educación sexual y reproductiva; y (e) contar con acceso a educación sexual (y afectiva) desde temprana edad dirigida al desarrollo de la persona y el ejercicio responsable de la sexualidad en forma plena, libre e informada.

Por otra parte, de acuerdo con la IPPF, los derechos sexuales y reproductivos se pueden categorizar por los derechos establecidos por la Organización de Naciones Unidas (ONU), tales como el derecho a la igualdad por una protección legal igualitaria y sin discriminación basada en el sexo, la sexualidad o el género; derecho de todas las personas a la participación; derecho a la vida, libertad, seguridad de la persona e integridad corporal; derecho a la autonomía personal y el reconocimiento ante la ley; derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión; derecho a la asociación; derecho a la salud y a los beneficios del avance científico; y, finalmente, derecho a la educación e información.

A estos derechos mencionados anteriormente, se le pueden sumar algunos dichos por La Cruz Roja Española, los cuales tienen que ver con decidir sin ningún tipo de coerción en la intimidad sin interferir en los derechos sexuales de otras personas y con la equidad sexual, pues está relacionada con la oposición a todas las actitudes discriminatorias independientemente de la orientación sexual, género, edad, raza, sexo, limitación física o emocional.

Volviendo a Venezuela, en el informe del Instituto de Prensa Venezuela (IPYS) Las más jóvenes, las más vulneradas, se hace mención a que estos derechos son fundamentales para “la autonomía y el bienestar de las mujeres, sobre todo de aquellas que tienen capacidad de gestar” (pág. 9). Esto significa que los derechos sexuales y reproductivos inciden más en la

población de mujeres, pues son quienes tienen “una mayor afectación cuando estos son vulnerados”, continúa IPYS.

De acuerdo con los derechos dichos, está el derecho a la información y educación. Si de este se prescinde, inicia el desconocimiento del funcionamiento o uso de los métodos anticonceptivos, por ejemplo, e incluso la presión de la pareja para no usarlos. Este suele ser un caso que afecta al 3% de las mil jóvenes de entre 18 y 25 años encuestadas en el informe mencionado antes.

Asimismo, a esto se le suma un factor importante: la falta de acceso a los anticonceptivos y la precaria situación de los hospitales y maternidades dentro del país, de la cual sustenta IPYS. Con estos datos, la ausencia de información precisa y confiable sobre la sexualidad y la anticoncepción puede limitar la capacidad para decidir cuándo y cuántos hijos desean tener.

A veces no conocer bien a lo que se enfrenta puede causar daños perjudiciales en la manera de vivir y desarrollarse como ser humano, si no se cumplen los derechos sexuales y reproductivos ya establecidos. En este contexto, la desinformación sobre la sexualidad, rumores, y conversaciones con personas cercanas pueden afectar cómo se lleva a cabo la salud de las mujeres con respecto a su sexualidad y reproducción.

### **El arte de desinformar**

Como se puede notar en lo dicho anteriormente, la desinformación puede jugar un rol muy importante en la salud sexual y reproductiva de las mujeres. Por ello, a través de la página web LISA Institute, la Comisión Europea, afirma que esta se trata sobre información demostrablemente falsa o incorrecta que es elaborada, presentada y difundida para obtener “una ganancia económica, para engañar de manera maliciosa al público o para causar un daño” (párr. 8).

Más que tener una ganancia económica, en el caso de la salud sexual y reproductiva, se puede ver el engaño de forma maliciosa, pues al esparcir informaciones como lo que Capriles comentó de que el periodo tiene que doler se está engañando y causando un daño al bienestar de algunas mujeres.

Por otra parte, el periodista y profesor León Hernández (2020) opina que la desinformación no solo es para emitir falsedades en el discurso público, sino que también se refiere al “vocablo, en cuanto a verbo, a omitir o dar información insuficiente” (pág. 30), lo que significa que ocultar o convenientemente dejar de informar al público es una transgresión a las personas.

En este sentido, se hace alusión a que, al no dar información, se evita el acceso a la información pública. A esto se le puede unir el hecho que más de 400 medios de comunicación fueron cerrados en los últimos 20 años en Venezuela, según Espacio Público. Así, puede que ciertas informaciones ya no tengan el canal o el medio para ser comunicadas.

Incluso, dar información intencionadamente manipulada no significa hacer uso de la desinformación por completo, sino también “hay mecanismos de mentiras asociados a la propaganda, a la defensa comunicacional de posturas ideológicas de ciertos gobiernos, a la vocería oficial cargada de distorsiones de la realidad en función de ocultar información privilegiada, entre otras argucias” (pág. 31), de acuerdo con Hernández.

Es decir, algunas posturas ideológicas e inclusive religiosas pueden influir en qué se comunica públicamente a los ciudadanos. Por lo tanto, “desinformar, entonces, abarca más actos que crear fake news, aunque podría incluirlos” (pág. 31), concluye el periodista.

De esta forma, el principal objetivo es introducir en las comunidades ciertas noticias falsas, “medias verdades” o información altamente subjetiva, mientras se apela a lo emocional del ser humano y se ignora la capacidad de juicio o pensamiento crítico.

La desinformación puede dar paso a la creación de sesgos y mitos. De acuerdo con la Fundación Adecco, los sesgos son “suposiciones, creencias o actitudes adquiridas. Se crean de manera automática para nuestra propia supervivencia” (párr. 2). De esta forma, se puede decir que son prejuicios que afectan la forma de pensar, percibir, recordar o decidir.

Entonces, los sesgos pueden influir en las opiniones, creencias, comportamientos y relaciones de las personas. Además, estos pueden tener diferentes orígenes, como la cultura, la educación, la experiencia, la emoción, la motivación o la limitación cognitiva. Por ejemplo, si una gran población piensa que las mujeres que están con muchos hombres a lo largo de su vida son unas “cualquiera”, ellas vivirán con la idea pegada en la mente de que solo tienen que mostrarse con una vida sexual cerrada y de un solo matrimonio.

De igual forma que la desinformación, se puede decir que los sesgos son perjudiciales, dependiendo del contexto y la situación, pues ambos buscan que se genere información que no es fidedigna y veraz; simplemente está basada en las experiencias y vivencias de una comunidad.

Otro de los elementos que pueden desinformar y estar basado en las vivencias de una comunidad son los mitos, los cuales son “un relato (mito-narración) pero también se le concibe como un complejo de creencias (mito-creencia), como una forma de captar y expresar un tipo específico de realidad, como un sistema lógico o como una forma de discurso” (pág. 5), según Taipe (2004).

Así, los mitos se basan en las creencias y tradiciones de una cultura, y se transmiten de forma oral o escrita de generación en generación. Además, cuentan con una función social, educativa, religiosa y estética, ya que reflejan los valores, las normas, las aspiraciones y los miedos de una comunidad. Es decir, pueden funcionar de la misma manera que los sesgos, pues son productos que vienen de la cultura.

Si bien la desinformación, los mitos y sesgos pueden ir de la mano para transmitir informaciones falsas, los derechos humanos deben tener mayor valor a la hora de tomar una decisión. Por ello, la doctora Natalia Kanem, directora ejecutiva del UNFPA asegura: “Cuando las mujeres y las niñas pueden tomar las decisiones más fundamentales acerca de su cuerpo, no solo ganan en términos de autonomía, sino también de salud, educación, ingresos y seguridad” (párr. 2).

Al saber que las mujeres y niñas pueden disfrutar de su autonomía sin que se vea afectada por la desinformación, las tantas marchas y luchas por los derechos de la mujer cobran sentido. “Todo ello da lugar a un mundo más justo, favorece el bienestar humano y, por consiguiente, nos beneficia a todos” (párr. 2), finaliza Kanem.

## CAPÍTULO II

### MI CUERPO, MI DECISIÓN

En todo el mundo y en Venezuela, la educación sexual integral y el acceso a servicios de salud ginecológica y obstétrica de calidad, por ejemplo, son dos pilares que permiten a las mujeres llegar a obtener una salud sexual y reproductiva adecuada. Asimismo, el acceso a anticonceptivos, métodos de planificación familiar y a formas seguras y gratuitas de evitar los embarazos no deseados. Finalmente, el acceso a una gestión de la menstruación adaptada a sus circunstancias termina por completar el panorama en materia de salud sexual y reproductiva bien cuidada.

Sin embargo, muchas veces no se dimensiona el panorama de cuánto tuvieron que pasar las mujeres para recibir una vida digna, comenzando por el hecho que se legalizó su derecho al voto en 1947 en Venezuela, es decir hace 77 años.

Para hacer un resumen de los últimos 100 años, se puede decir que, en siglo XX, las mujeres eran en su mayoría amas de casa, atrapadas y cubiertas de ropa hasta la punta del zapato. Eran muy pocas las mujeres “cultas” y muchas eran campesinas analfabetas. La estructura del hogar era tenían un hombre que cuidara de ellas y, por eso, cumplían con el deber de reproducirse: tener muchos hijos.

Según el diario El Tiempo citando a la antropóloga Virginia Gutiérrez de Pineda, las mujeres se casaban “vírgenes” y daban a luz a muchos hijos; no obstante, “los hombres buscaban el placer sexual en las que no tenían categoría de respetables, ni status de esposas” (párr. 1). Para esta época, ni siquiera se pensaba en el placer sexual de la mujer y mucho menos se les educaba desde jóvenes sobre ello.

De esta forma, la mujer cumplía un rol secundario en la sociedad. Esta situación comenzó a modificarse en Occidente en el siglo XX y, sobre todo a finales de siglo, la idea de la igualdad entre el hombre y la mujer comenzó a tener sentido. Además, por las guerras, muchos hombres se encontraban en los campos de batalla, así que las mujeres tuvieron que dejar sus casas y comenzar a trabajar (con o sin haber recibido educación pública al respecto). Incluso, al terminar la guerra no dejaron sus trabajos.

En Venezuela, para el medio digital Prodavinci, Luis Fernando Castillo Herrera (2023) aclara que en 1935 surgió un movimiento distinto, el cual se trataba de un grupo de mujeres que mucho antes de la muerte de Juan Vicente Gómez se reunían cada cierto tiempo para pensar en las distintas necesidades que debían cubrir como ser humano. Así, estas mujeres realizaron una carta el 30 de diciembre de 1935, en la que pedían “la igualdad salarial en los talleres y



fábricas, protección social, permisos posparto, entre otras novísimas exigencias que constituirían el preludio de una larga lucha por la inclusión ciudadana de la mujer venezolana” (párr. 3).

Ese momento marcaría la lucha por los derechos femeninos en Venezuela. Para Gloria Comesaña Santalices (2007), el feminismo venezolano ha sido de la siguiente manera:

Nunca ha sido un movimiento masivo, sino resultado del compromiso de individualidades, mujeres fuertemente comprometidas con el feminismo que lograron nuclear a su alrededor pequeños grupos de personas: alumnas, compañeras, amigas, destacando frecuentemente el componente académico en buena parte de los casos (p. 34).

Ya cuando las mujeres comenzaron a tener un momento importante en su desarrollo profesional y desempeño, los tradicionales roles de género marcaban pauta dentro del espacio privado. De acuerdo con María Rendón (2021), esto derivó en la adición de una jornada de trabajo de ocho horas o más a la jornada de trabajo representada por las rutinarias tareas de cuidado y domésticas ejercidas únicamente por mujeres, lo que resultó en pura “insatisfacción, desgaste, escaso tiempo libre, problemas de salud, frustración” (pág. 264).

Ahora bien, la revolución sexual en 1960 significó un antes y un después en la historia e impulsó aún más el movimiento de liberación femenina. Este fue iniciado por los jóvenes que defendía el concepto de libertad para los hombres y las mujeres que se manifestaba a través de la sexualidad, tema del cual era prohibido conversar en los hogares, instituciones educativas y demás lugares públicos.

En Venezuela, los derechos sexuales surgen en la agenda política de las mujeres, quienes tienen ideas que giran hacia “la anticoncepción y al derecho a decidir sobre su propio cuerpo” (pág. 268), según Rendón. De tanto demandar sobre estos temas, los avances tecnológicos les permitieron separar de manera eficaz la sexualidad de la reproducción al conocer las pastillas anticonceptivas.

También, se comenzó a conversar de temas como “la despatriarcalización del lenguaje y los símbolos, la redefinición del rígido papel esposa y madre abnegadas, el rechazo a la condición femenina de ser social y políticamente un sujeto de segundo orden, la condena a la segregación sexista” (pág. 270), de acuerdo con Rendón.

En este sentido, uno de los aspectos principales de esta revolución fue que se desvinculó la sexualidad de la reproducción y se la comprendió desde el placer. La idea de que el placer sexual también concierne a las mujeres y no solo a los hombres no se la consideró como algo prohibido.

Otra de las características de la revolución sexual fueron la idea de amor libre que se oponía a las estructuras establecidas por la Iglesia y el reclamo al derecho de acceder a métodos anticonceptivos, tales como la píldora anticonceptiva y el preservativo.

La píldora anticonceptiva fue otro factor de cambio en la vida de la mujer. A partir del desarrollo de la píldora, la mujer pudo decidir sobre su sexualidad y cuándo y cuántos hijos tener.

Vale destacar que el uso de anticonceptivos desde el conservadurismo era algo reprochable, pues “su empleo admitía el sexo desligado de la procreación y esto, concedía a la mujer la posibilidad de vivir experiencias sexuales prematrimoniales, únicamente por placer” (pág. 273), tal como menciona Rendón. Lo que significa que circulaba poca información sobre los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. La sexualidad era un tabú muy fuerte y la mayoría de las mujeres no obtenían información amplia y oportuna sobre los medios a su alcance para prevenir un embarazo no deseado, por ejemplo.

También, los prejuicios indicaban que dentro de la tradición católica los anticonceptivos eran mal vistos, ya sea que la mujer estuviese o no casada, por lo que era obvio que instituciones como la Iglesia las obligaban a ser madres cuántas veces ellas quedaran embarazadas.

### **Las mujeres, la población más afectada**

A lo largo del mundo, el uso de métodos anticonceptivos tuvo un gran incremento durante la década de 1990, pero en las décadas siguientes el ritmo ha cambiado y se ha hecho más lento. Según la UNFPA (2014), la proporción de mujeres de 15 a 49 años, casadas o que viven en relación de pareja, con necesidades de planificación familiar insatisfechas es de 10% para América Latina y 17% para el Caribe. La tasa de prevalencia de métodos anticonceptivos de cualquier tipo es de 74% para América Latina y de 61% para el Caribe.

Aunque existen avances tecnológicos en la medicina como lo son las pastillas anticonceptivas, muchas mujeres no lo usan por los sesgos que hay alrededor de ellas o porque no están informadas sobre su uso adecuado.

En Venezuela, en el informe *Las más jóvenes, las más vulneradas* de la Red de Mujeres Constructoras de Paz (2023) se encuestaron a 1.112 mujeres de 13 estados del país y se demostró que 42% de las venezolanas de 18 a 24 años encuestadas no usa anticonceptivos. Resulta que 9% de ellas no los obtienen por los altos costos y otro 9% cree que no usan anticonceptivos por la falta de acceso a consultas médicas.

En este mismo orden de ideas, la brecha de equidad en la región latinoamericana se

refleja en las desigualdades de acceso a los servicios sociales básicos y a los servicios de salud reproductiva, afirma la UNFPA (2014).

Las comunidades más afectadas por la falta de información o, por ejemplo, acceso de métodos anticonceptivos son los que viven en áreas rurales, los pueblos indígenas, los afrodescendientes, los migrantes indocumentados, las personas LGTBIQ+.

Siguiendo con el informe *Las más jóvenes, las más vulneradas*, no solo las mujeres dejan de consumir o tener acceso a métodos anticonceptivos por desconocimiento, sino también se relaciona el tema de no tener información completa sobre la menstruación, pues 47% de las mujeres de entre 18 a 24 años aseguran haber faltado a sus actividades escolares o laborales debido a el dolor menstrual y no saber cómo lidiar con ello.

El hecho de que no conozcan bien su cuerpo para saber cómo controlar los dolores menstruales dice mucho de que estas mujeres no tengan acceso a información médica y educativa que las guíe para llevar una vida digna y plena para el desarrollo de sus actividades diarias. Esto significa que se puede ver cierta los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

También, la falta de acceso a métodos anticonceptivos ha complicado la planificación familiar y ha marcado la vulneración. Incluso, alguna de las razones por las que estas mujeres no usen anticonceptivos radica en razones religiosas.

La relación de estos datos con la desinformación reside en que principalmente, así como dice Hernandez (2020), al no solo ocultar datos sino también dar información falsa, se está incidiendo en el conocimiento de una comunidad. Asimismo, pueden encontrarse los mitos y sesgos que se asocian a la salud sexual y reproductiva que afianza la idea de no cuidar su cuerpo y decidir sobre él.

### **Algunos sesgos y mitos en Venezuela**

Uno de los sesgos y mitos que se siguen observando en la sociedad venezolana e inciden y pueden conducir a la desinformación, principalmente, es que el aborto está mal. De acuerdo con la activista feminista Lety Tovar, el aborto es un tema extremadamente tabú en Venezuela. Aunque es ilegal (por los momentos), este permite que se ceda la libertad y derecho de una mujer a no estar obligada a tener hijos.

“La mayoría de las personas cree que una mujer violada puede abortar, pero no cree que no debe ser utilizado como método anticonceptivo”, asegura Tovar (comunicación telefónica, 22 de diciembre de 2023). Es decir, la sociedad acepta que solamente cuando hay violencia contra la mujer es que ella puede decidir si tener un hijo o no. De resto, el aborto no

es una opción.

Tomando en cuenta los derechos sexuales y reproductivos, cada quien es dueña de su cuerpo y nadie debería tomar una decisión por un cuerpo que no es suyo. Asimismo, Tovar cree que, si toda esta información sobre la sexualidad y reproducción se encuentra a la mano, “el tema sería distinto y así como muchas otras cosas en Venezuela”.

Además, la activista feminista asocia la falta de pensum escolares activos y clases sobre salud sexual y reproductiva al desconocimiento de la realidad detrás de estos mitos.

Otro mito que puede conducir a la desinformación, según Tovar, es que “si es la puntita no pasa nada”. Hablando desde su experiencia personal, cuenta:

Recuerdo cuando estaba en el colegio y una de mis compañeras empezó, empezó a tener como la vida sexual activa mucho antes que todas. Su forma de cuidarse era que no metía la parte del pene completo y se salvaba de no estar embarazada.

De la misma forma, agrega que ellas al principio no vieron el peligro de esta información entre amigas. Pues, practicar coito sin preservativos puede llevar a desarrollar enfermedades o infecciones vaginales. Sin embargo, vale destacar que de este grupo de amigas se repartió información que no era adecuada para la salud sexual y reproductiva de ninguna mujer.

Por otro lado, Tovar agrega que cuando entendió cómo funciona su cuerpo fue una liberación de todo lo que aprendió en el colegio con sus amigas, a pesar de que su mamá siempre fue clara y específica con ella al conversar sobre la sexualidad.

Otro mito que está relacionado con lo dicho por Tovar es que la primera vez que se tiene relaciones sexuales, no se puede quedar embarazada. Esto lo asegura Soledad Liparelli, quien dice que ha escuchado decir: “con una probadita no hay ningún peligro”. Asimismo, la educadora asocia otro mito con el anterior y es que cuando se tiene la menstruación, ya se está preparada para tener sexo.

Siguiendo con los mitos y sesgos en Venezuela que pueden conducir a la desinformación, Liparelli, en sus años como educadora, comenta que en un taller que dio a unos adolescentes escuchó: “Las pastillas anticonceptivas son veneno”. Es decir, no solo por causas religiosas (tal como se mencionó anteriormente) no se usa este método, sino también por cierto sesgo que existe alrededor de él.

Ahora bien, “los mitos más dañinos para la salud sexual y reproductiva de las mujeres es el mito del amor romántico y la poca autonomía que tienen las mujeres sobre su cuerpo”, comenta la psicóloga Hisvet Fernández, quien cree que todos los valores de este amor perjudican a la mujer en el desarrollo de su propia sexualidad.

Tener la creencia de que es necesario conseguir una pareja para disfrutar del amor y la sexualidad hace que la mujer no conciba esta como un aspecto individual. Asimismo, Fernández cree:

El autoerotismo es negado, el conocimiento de su cuerpo es negado, la vulva es degradada a lo cochino, a lo feo a lo sucio, a que huele a pescao, a que es horrorosa, a que da pena a que se avergüenza por tenerla. Entonces, naturalmente eso hace a la mujer, es muy vulnerable.

Finalmente, otra idea que puede conducir a la desinformación es que la mujer debe complacer al hombre siempre en la relación sexoafectiva. Fernández afirma que muchas mujeres están pendientes del “¿Qué va a decir la gente?”, así que no toman en cuenta que el placer de ellas también importa.

“Entonces prefiero callarlo, aunque me violente, me degrade, me humille, me irrespete, no me haga feliz... no importa, pero yo disimulo porque eso es parte del amor romántico también”, sustenta la psicóloga, quien cree que está suele ser la línea de pensamiento de una mujer que prefiere priorizar el placer de su pareja y el amor romántico.

### CAPÍTULO III

## LAS OCHO MUJERES DE CHAPELLÍN

En la ciudad metropolitana de Caracas, se encuentra una zona llamada Chapellín, la cual tiene una extensión de 700 metros. Esta comunidad es un barrio a las faldas del Ávila en la parroquia La Florida y está comprendida entre la Calle Real de Chapellín (hacia el sur) y la Avenida Ávila (hacia el norte).

Para algunas personas, Chapellín es “una zona relativamente tranquila”. Otros la describen como alegre, muy humanitaria y por ser un lugar en el que las personas salen cada día a trabajar por lo que quieren. Pues, hay mucha juventud. Es un barrio que tiene mucho tiempo de ocio y que no es tan grande, así que todas las personas se conocen entre todos.

También, es un “ambiente muy rumbero”, según sus habitantes. Siempre están organizando actividades de recreación en las canchas o en el Centro Comunitario Don Bosco.

#### **Figura 1**

*Las afueras del Centro Comunitario Don Bosco*



Entre una calle bien pequeña y doble vía, se encuentra este centro comunitario que brinda un acompañamiento cercano a las familias de la zona en estado de vulnerabilidad. Esta fachada es una escuela, consultorio médico, comedor y sala para actividades recreativas, pues se ajustan a lo que su comunidad necesita.

Muchas personas de la zona se describen como una comunidad que es bastante unida. Aunque es una zona pequeña y todos se conocen entre sí, cada persona en Chapellín tiene una historia distinta, sobre todo de mujeres con el tema de salud sexual y reproductiva.

**Figura 2**

*Kena, 24 años*



Kena es una docente de 24 años en el Centro Comunitario Don Bosco. Antes vivía en el estado Yaracuy y ahora reside en Chapellín. Actualmente, tiene un hijo.

Para ella, la salud sexual y reproductiva son los métodos que pueden utilizar para estar sana a nivel sexual. “Me imagino que es en cuanto a los embarazos y de qué manera te cuidarías, pues eso es una decisión de cada quien” (comunicación personal, 6 de diciembre de 2023), afirma Kena.

Con respecto a su educación sexual, la docente comenta que todo lo que le han enseñado lo sabe por el centro comunitario, porque en su casa nunca le dijeron nada. Con un poco de inseguridad, apoya la idea de que, si alguien quiere mantenerse sano, tiene que saber cómo está su cuerpo.

Para tomar la decisión de tener un hijo, Kena pensó:

Yo siempre decía que no quería tener hijos así, pero cuando estás enamorada, como que se te olvida todo. Yo no quería ir como ya vivíamos juntos y entonces él me decía que no tomé... “No te tomes esa pastilla”.

De esta forma, ella decidió ser madre de “un niño deseado”. Por otro lado, describe sus derechos sexuales y reproductivos en la siguiente situación: “Si la persona no quiere protegerse o algo, yo tengo derecho a decir que no”. Asimismo, categoriza a su ciclo menstrual como regular o no y desconoce de otro tipo de producto de higiene menstrual que no sean las toallas sanitarias.

**Figura 3**

*Analís, 41 años*



Otra mujer de Chapellín es Analís, quien tiene 41 años, es docente de preescolar en el Centro Comunitario Don Bosco. Acaba de sacar la licenciatura en pedagogía alternativa. No tiene hijos ni planea hacerlo.

Su visión sobre la salud sexual y reproductiva se centra en “la toma de conciencia que debemos tener para cuidarnos” (comunicación personal, 6 de diciembre de 2023). Analís siente que los jóvenes no tienen ese apoyo y conocimiento importante sobre sexualidad, pues cree que los niños “lo dejan todo a su libre albedrío y entonces sus padres no le dan esa educación”. Por consiguiente, considera que por esa falta de educación y acompañamiento se producen muchas enfermedades sexuales. Además, es consciente de que los jóvenes son los que están presentando un mayor número de embarazos en el país.

Analís cuenta que su papá le explicó cómo debía “cuidarse con regaños, pero con amor”. Pues en su casa tenían el tabú de que no podía tener novio, diciéndole que tenía que cuidarse y no podía salir. Por ello, considera que comenzó a conocer su cuerpo muy temprano y eso le afectó mucho en su desarrollo.

Por otra parte, al hablar sobre derechos sexuales y reproductivos, no reconoció ni enumeró cuáles eran sus derechos; sin embargo, sí cree que goza de ellos, ya que visita constantemente al ginecólogo por problemas hormonales.

**Figura 4**



*Eilyn, 24 años*

Eilyn es docente de 24 años que está finalizando su carrera para ser licenciada en educación inicial en la Universidad Simón Rodríguez. Tiene un hijo de 11 meses. Ha estado en dos países viviendo anteriormente: dos años en España y tres años en Colombia, pero prefiere vivir en la casa de sus papás que están fuera del país.

Para ella, fue complicado pensar en su salud sexual y reproductiva, debido a que recordó que perdió a su primer bebé por una mala práctica de los doctores en Colombia. Luego de difíciles experiencias, describe a la salud sexual y reproductiva como “tener mi propia salud, saber cómo es el manejo de mi vida sexual y saber un poco más de ella, poder expresarme y sentirme realizada conmigo misma” (comunicación personal, 6 de diciembre de 2023). Asimismo, agrega que es importante saber qué opciones se tiene para tanto protegerte en el ámbito sexual como para saber cómo llevar la vida.

Aunque Eilyn siente que actualmente vive plenamente su sexualidad, menciona que en su infancia este tema era un “súper tabú”, en el que le decían: “Eso no se toca, eso nadie lo puede ver, no pueden ver tus partes íntimas, no te puedes ver tus partes íntimas, ¿por qué te estás viendo tus partes íntimas?”.

Una de las experiencias más traumáticas de Eilyn en torno a la salud sexual y reproductiva fue crecer pensando que, si un hombre se le sentaba en las piernas, iba a quedar embarazada, porque su papá le decía que esta información era completamente cierta. Además, se lo reafirmaba comentando: “No quieres tener un hijo tan joven, porque te vas arruinar tu vida para toda la vida”.

Eilyn creció con mucho miedo y vergüenza para hablar sobre su sexualidad y ella cree que esta pena se debía al desconocimiento que tenía de su cuerpo. Su momento de revelación fue decirse a sí misma “Yo lo puedo tocar cuando quiera, porque es mío y tengo que sentirlo

parte de mí”. Además, el miedo que sentía se debía a que le inculcaron que, si conocía y tocaba su cuerpo, Dios la iba a castigar.

Vale destacar que Eilyn opina que la sexualidad no únicamente es cuidarse y protegerse, sino que va más allá del placer y de todo lo que une su cuerpo, zonas íntimas y su forma de ser.

Con respecto a sus derechos sexuales y reproductivos, estos no los conocía por completo. Solo se sintió identificada con el derecho a ser escuchada, pues piensa: “A nosotras, las mujeres, nos limitan para tener educación por ser mujeres”. Además, opina que en Venezuela las mujeres son juzgadas por cómo expresan su sexualidad, ya sea en su vestimenta o forma de ser.

### **Figura 5**

*Eva, 40 años*



Eva tiene 40 años. Trabaja como docente en el Centro Comunitario Don Bosco. Es licenciada en Administración de Empresas. Tiene un hijo de cuatro años.

Para ella, la salud sexual y reproductiva es “un tema bastante amplio, porque ahorita lastimosamente no hay mucha información de ese aspecto” (comunicación personal, 6 de diciembre de 2023). Eva opina que por esa falta información muchas niñas están “saliendo” embarazadas a corta edad.

Sabe que la sexualidad era un tabú mucho más fuerte de lo que es ahora. “Vengo de una generación donde no se hablaba nada de eso ni nada”, admite la docente. Además, considera que lo que fue aprendiendo de salud sexual y reproductiva fue por la experiencia, no porque sus familiares le explicaran de qué iba. “Gracias a Dios tuve un buen camino porque tengo un hijo que lo tuve a los 36 años, o sea en la edad que pienso que es una edad madura”, agrega.

Ahora bien, su sexualidad comenzó a explorarla en pareja, pues menciona:

Yo tuve relaciones sexuales porque estaba enamorada de una persona en ese momento. Quizás más que en sentir disfrute, no lo tuve como tal así, pues mi pareja no se enfoca en complacerme, sino tenía que hacerlo yo a él.

En ese momento, ella comprendió que tenía que conocerse a sí misma. Además, escuchó muchas experiencias de amigas en las que “sí sentían placer y comodidad” y a ella no le pasaba, puesto que en su relación pasada “sí hubo manipulación”.

Eva no precisa muy bien cuáles son sus derechos como mujer. Sin embargo, considera que no conoce tanto del tema y le faltan muchas cosas por saber. “Todos los días uno va aprendiendo y van saliendo cosas nuevas cuando no sabes, de repente me falta información”, afirma.

### **Figura 6**

*Mayra, 23 años*



Mayra tiene 23 años y es voluntaria en el Centro Comunitario Don Bosco. Es licenciada en Nutrición de la Universidad Central de Venezuela. No tiene hijos, pero le gustaría.

La salud sexual y reproductiva, para ella, significa el conocimiento que tiene sobre lo que le puede pasar como mujer o a su pareja y todo lo que pueden compartir juntos a “nivel íntimo” (conversación presencial, 6 de diciembre de 2023).

Asimismo, Mayra opina que no tuvo la información suficiente sobre el tema tanto a nivel escolar como a nivel familiar; lo que ha hecho que sienta que conocer sus derechos sexuales y reproductivos sean un “sí y no”. “Sí, porque los conozco. Lo sé, pero siento que en la sociedad o en la comunidad, donde donde hago vida, siguen habiendo mitos, siguen habiendo tabúes”, profundiza.

A diferencia de las otras mujeres de Chapellín, la mamá de Mayra sí le habló muy claro

sobre la educación sexual, así que ella cree que por lo menos eso era “normal” en la familia. También le decían la frase “Mira, cuidado con algo, cuidado con una cosa”.

Uno de los mitos que puedo escuchar Mayra a lo largo de su vida es que, “si alguien tuvo 23 novios en 4 años porque la relación no funcionó y terminó, entonces lo catalogan de cierta forma o entonces cuando no es así”. Esto significa que creció con que tener varias parejas en un cierto tiempo te hace tener una mala salud sexual y reproductiva; además de que existe un irrespeto como mujer para sí misma. Asimismo, Mayra cuenta: “En donde vive mi mamá, hay una persona que le decían la súper cuatro, claro, porque o sea cualquiera jugaba, raspaba y así fuera lo que fuera salía ganando”.

Otro de los pensamientos que Mayra piensa que están mal en la sociedad es que, si una adolescente de 16 años tuvo un hijo, “ya no sirve para nada”, no se va a graduar ni a lograr nada en la vida.

En este mismo orden de ideas, la joven voluntaria en Chapellín opina:

Pues si hubiera mayor información de parte de la familia a los adolescentes hubiera un mejor entendimiento porque a veces es que no hay educación sexual en el colegio. Sin embargo, no es responsabilidad de ellos. El colegio da las herramientas hasta cierto punto, y luego van más allá las mamás y los papás.

### **Figura 7**

*Naomi, 34 años*



Naomi tiene 34 años, recientemente se graduó en Educación Inicial y ahora trabaja en el centro comunitario en la mañana y en la tarde da tareas dirigidas. Tiene un hijo de 10 años.

Para ella, la salud sexual y reproductiva es descrita como “una planificación familiar” (comunicación personal, 6 de diciembre de 2023). También, opina que hablar de estos temas es para incentivar el planificarse con un médico, ver si se está bien, si no quiere tener niños

inmediatamente o si existen unos métodos anticonceptivos que puedan adaptarse a alguien. Entonces, la planificación familiar es cuando la persona esté “mayor” como para reproducirse.

En el colegio y en su casa, considera que sí la educaron sobre este tema, debido a que “la educación para todos, no únicamente para la salud sexual, viene de casa”. Asimismo, cree que las instituciones educativas complementan las informaciones sobre sexualidad. Por ello, insiste que es una persona sin mitos al respecto.

### **Figura 8**

*Jennifer, 42 años*



Jennifer tiene 42 años y trabaja en el centro comunitario como docente de preescolar. Tiene 3 hijos de 14, 13 y 6 años, respectivamente.

Para definir qué es la salud sexual y reproductiva, Jennifer utilizó muchos “de repente es...”. Sin embargo, para ella, es “una vida sexual responsable”, en la que se debe principalmente tener una sola pareja para cuidarse y verificar que ambos estén sanos y salvos, con el fin de tener una buena salud sexual.

Asimismo, siente que ha vivido una sexualidad libre y segura a lo largo de su vida, pues cree que la sexualidad “como tal es escoger tu pareja y ser respetada” (comunicación personal, 6 de diciembre de 2023) y siente que ha gozado de estas dos características.

Aunque sabe que no se habla mucho del tema más, en su adolescencia, su mamá le facilitó unos libros que trataban sobre la reproducción y así comenzó a comprender un poquito más sobre “cómo cómo venían los niños al mundo y todo eso”. Entonces, Jennifer considera que esta fue una buena educación e instrucción para su vida y salud sexual y reproductiva.

También, vale agregar que la docente destacó que, para ella, es sumamente importante no dejar de chequearse o cuidarse, porque no quiere una “mala planificación para no tener



bebés no deseados”.

### **Figura 9**

*Verónica, 55 años*



Verónica tiene 55 años. Es mamá de dos mujeres, una de 34 y otra de 14 años. Tiene trabajando en el preescolar como docente 23 años. Ha participado no solo en programas de prevención del embarazo, sino que también ha dado talleres, y considera que ha calado en las personas, ya que habla desde su experiencia personal.

Para ella, es más fácil empatizar desde su historia, así que cuenta:

Después de estar en una cúspide, por decirlo así, yo fui también una joven que en un tiempo pensaba que lo sabía todo y en realidad lo desconocía porque vengo de un lugar donde anteriormente logré hablar de sexualidad, pero era un tabú. Quedé embarazada a temprana edad perteneciendo a la selección de Venezuela de voleibol al tercer puesto, a los 18 años (comunicación personal, 6 de diciembre de 2023).

Por ello, Verónica tiene muy claro que es importante conocer el propio cuerpo y saber qué es salud sexual y reproductiva. “Lo que viví, lo que desconocía lo aprendí después que me ocurrió y lo que les puedo transmitir ahora que me preparé para minimizar un poco eso”, agrega.

En su casa no se hablaba de la sexualidad y nunca percibió nada de sus padres: ni que se tomen las manos o se den un beso. Ella descubre este mundo cuando comienza a menstruar y entiende que algo “sucede en su cuerpo”.

Verónica opina que su desconocimiento era tan grande que, después de embarazada, supo que eran pastillas anticonceptivas y preservativos. “Dejar un hogar donde me lo hacían todo, porque me lavaban hasta la ropa, a compartir con un joven que sería mi esposo me

cambió”, asegura.

En este sentido, la docente cree que si le hubiesen dado una información adecuada, “ese momento hubiese sido placentero”. Ella piensa que haber tenido relaciones sexuales para ese entonces fue un error, porque “no fue a través de un disfrute”. El decir no cuando no quería le hubiese sido útil.

Al hablar con Verónica sobre si conoce los derechos sexuales y reproductivos, dice: “Sí, y te puedo decir sí y no, porque los conocemos, pero en ocasiones no los aplicamos”. Vivir 16 años bajo el yugo de que le decía que hacer la marcó, ya que se “sentía incapaz de de continuar o sola sabiendo que era la que trabajaba, la que me proveía todo, la que pagaba alquiler, la que le daba comida”. Es decir, que le recordasen que quedó embarazada a temprana edad le generó una sensación de ser “inútil”.

Finalmente, tomando en cuenta su experiencia, Verónica opina:

Lo único que le pido a ambos géneros, incluyendo femenino, es que todo tiene su momento. No nos dejemos llevar por la chica muy bonita, si tienes un cuerpo espectacular, pero no caigas en lo vulgar, porque no es lo mismo que tú tengas una blusa corta con una chaqueta a que tengas una blusa sola. El piropo no va a ser. Al igual que los chicos, vamos a observar bien... Lo físico existe, pero lo que tenemos internamente es duradero y para toda la vida. Entonces tomen las cosas con calma. Tomen su tiempo, busquen ayuda, a lo mejor no con la familia, pero con la persona más cercana que les aseguro que les va a ir bien.

De esta manera, las opiniones y perspectivas sobre lo que es salud sexual y reproductiva son bastante variadas. Van desde observar la sexualidad como algo que da placer o simplemente como la planificación familiar hasta el “deber de ser madre”.

### **Las consecuencias de su desinformación**

La sexualidad es un aspecto de la vida tan importante y “todos lo vivimos, sobre todo vivimos la función que no es reproductiva” (comunicación personal, 15 de diciembre de 2023), asegura Mercedes Muñoz, fundadora de Avesa. Asimismo, tomando en cuenta lo que dice Fernandez, la sexualidad es todo lo que tiene que ver con las formas de relacionamiento humano. Si bien eso incluye el aspecto físico y biológico, también tiene un aspecto psicológico, emocional y un aspecto social, porque está “normado por la época y el contexto histórico”.

En este sentido, luego de considerar cada historia de Chapellín, se puede decir que la consecuencia principal de la desinformación de estas mujeres reside en el hecho de que no sepan explicar bien qué es salud sexual y reproductiva. De las ocho mujeres, alrededor de cinco

consideraban o llegaron a considerar a la la salud sexual y reproductiva como la planificación familiar.

Según la psicóloga Fernández, en particular las mujeres de toda la población, hacen “una asociación simbólica de la sexualidad con la maternidad, es decir con la reproducción”. Cuando a la mujer se le habla de salud sexual y reproductiva, Fernández cuenta que suele pensar solo en la parte reproductiva: la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, la posibilidad de quedar embarazada o la menopausia.

Esto se debe a que el desarrollo sexual de la mujer no se toma como un elemento individual. “El placer, el erotismo y todo lo que tiene que ver con las relaciones de comunicación sexoafectiva inciden en lo que somos todos los seres humanos”, afirma. Por consiguiente, se puede considerar otra consecuencia relevante que surge a partir de la desinformación: la salud sexual y reproductiva existe cuando se está en pareja.

Tomando en cuenta la perspectiva de muchas mujeres a lo largo de la historia, no decidían explorar su cuerpo o valerse por sí solas, ya sea por el “qué dirán”, porque estaba prohibido, se veía “mal” para la religión o porque simplemente (por ejemplo) la masturbación era un fenómeno mal visto.

No debería haber una expectativa de que las mujeres siempre estén en pareja. Luego de saber todos los derechos que deberían gozar las mujeres, entre ellos está el más importante: tener derecho a elegir qué quieren hacer con su vida, ya sea sexual o no. Esto incluye si quieren estar en pareja o no. La idea de que las mujeres siempre deben estar en pareja es un estereotipo de género que no tiene base en la realidad.

Asimismo, Fernández explica el siempre estar en pareja de la siguiente forma:

Naturalmente siempre estamos en pareja, porque nosotros vamos a ser madre y para ser madre necesitamos el espermatozoide de un hombre, o sea, la relación sexual con un hombre. Entonces las mujeres no concebimos en general desde el punto de vista general, no como cultura general de la salud sexual y reproductiva. ¿Hubo una salud individual de nosotras como personas? No, para nada.

También, vale destacar que cuando se habla de salud sexual y reproductiva no se piensa en las niñas a primera instancia; por lo que se puede decir que existe un panorama bastante cerrado en este tema, ya que solo se imagina que las que van a hacer uso de su educación sexual serían las mujeres adultas con pareja.

En este mismo orden de ideas, que las mujeres estén convencidas que su destino es ser madre obligatoriamente hace que exista una gran consecuencia que también va de la mano con el libre albedrío y el derecho a elegir de la mujer. De esta forma, la activista Tovar da una



visión de lo que la sociedad puede sentir con respecto a la maternidad con lo siguiente:

La mujer no es mujer hasta que es madre. Si somos mamás a cierta edad, pues perdemos cierto valor o cierta la palabra. Si somos mujeres nos vemos menos valiosas, porque no somos madres o porque deciden no serlo. Todo el tema de la feminidad, o en gran parte el tema de la feminidad, gira, sobre todo en torno a esto: el tema de buscar ser madre, sobre todo en zonas populares. Esto también se observa mucho más por la dinámica y por nuestra realidad y el contexto actual.

Es decir, algunas mujeres pueden sentirse muy felices y realizadas al ser madres, mientras que otras pueden no estar interesadas en tener hijos o pueden tener otras prioridades en la vida. Lo más relevante de este tema es que las mujeres tengan la libertad de tomar sus propias decisiones sobre si quieren tener hijos o no, sin sentirse presionadas por las expectativas de la sociedad; puesto que para algo existen los derechos sexuales y reproductivos que protegen a la sexualidad de las mujeres y decisiones en torno a ella.

Aunque el artículo 50 de la LOPNNA aclare que toda maternidad debe “ser sana, voluntaria y sin riesgos” (pág. 22), esto no siempre regirá la vida de muchas mujeres, tal como es el caso de Verónica de 55 años y su embarazo adolescente. Además, lo primordial que debe proteger y cumplir la LOPNNA es tener un acceso fácil y veraz a la información sobre sexualidad y reproducción.

Asimismo, Fernández apoya: “La maternidad es una decisión de vida, es una opción, no es una obligación”.

Ahora bien, todas estas consecuencias ya mencionadas que genera la desinformación puede llevar a la más grande de todas: la fácil manipulación. Desconocer sobre la salud sexual y reproductiva puede hacer de una mujer un objetivo sencillo para “dominar” sobre su vida.

A partir de este punto, este tema se considera violencia, pues a las mujeres se les impide el desarrollo de sus capacidades y autonomía y limita su participación pública, económica, social y política, por ende, el desarrollo de sus derechos sexuales y reproductivos, en los cuales están avalados nacional e internacionalmente por la ley para que gocen de forma plena de ellos.

## **CAPÍTULO IV**

### **VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN VENEZUELA**

De acuerdo con la abogada Capriles, “la violencia sexual y reproductiva se trata de toda acción que genere un daño, bien sea emocional, físico o social a las mujeres o a los hombres”. Esta acción, bien sea de parte del Estado o bien sea de parte de personas particulares, “afecta el desarrollo sano y armonioso de la sexualidad y de la reproducción humana”, por lo que se puede entender como una violencia hacia los derechos sexuales y reproductivos de las personas.

Asimismo, la violación de los derechos humanos indica la vulneración o negación de los derechos de mujeres y hombres, por parte de personas servidoras públicas o autoridades que puedan ejercer poder sobre las personas.

En este sentido, solamente se entienden como una violación a todos estos derechos, sino también Capriles aclara que el hecho de que no haya accesos anticonceptivos gratuitos y fáciles de adquirir para la población venezolana es una forma de violación a la sexualidad y reproducción por parte del Estado venezolano, ya que precisamente no está cumpliendo con su responsabilidad de que las personas puedan escoger libremente según la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a un Vida Libre de Violencia.

Esta jurisprudencia deja en claro que las instituciones públicas y el Estado venezolano deben dar acceso fácil a toda la información y material que permita el desarrollo pleno de la salud sexual y reproductiva de las venezolanas.

Además, Martonell considera que este tipo de violaciones son parte del derecho constitucional. De esta forma, las mujeres pueden decidir cuántos hijos tener, por ejemplo, o si interrumpir un embarazo. Entonces, este tema está relacionado con el derecho a la falta a la reproducción libre y segura de las maternidades y vidas protegidas. “Debe haber pacto de protección institucional”, declara.

Por otra parte, la profesora e investigadora cree que, por razones como esta falta legal, Venezuela se encuentra en los tres primeros países con las mayores tasas de embarazo adolescente en Latinoamérica. Como ya se ha comentado en varias ocasiones, expertas como Martonell, Tovar y Capriles reiteran múltiples veces lo difícil que es conseguir anticonceptivos gratuitos en el país; lo que hace que se incumplan los derechos sexuales y se caiga en la vulneración de estos.

Ahora bien, el tema de la educación integral de la sexualidad también podría formar parte de esta vulneración de derechos, ya que, si bien existe una reforma en la Gaceta Oficial

No. 42.063 en la que se plantea “un pensum en el año 2015, el cual supone que toda la parte de la educación pública y privada sobre sexualidad”, según Capriles, esto no está ocurriendo en los colegios públicos y privados.

Vale destacar, entonces, todas estas violaciones son obligaciones que tiene el Estado hacia los derechos sexuales y reproductivos. Pues, de acuerdo con Capriles, hay que tomar en cuenta lo siguiente de forma legal:

Los derechos humanos solo los puede violar el estado. Si yo en una consulta médica privada sufro violencia obstétrica, efectivamente es violencia obstétrica, pero no sería una violación de derechos humanos, ya que este doctor es un particular y lo que estaría cometiendo es un delito penal.

De esta forma, se puede decir que solo se llamaría legalmente una violación hacia un derecho humano si el Estado precisamente no hace nada para proteger lo escrito por la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los determinados derechos sexuales y reproductivos.

Con ello, Lucas Crisafulli (2018) afirma: “Solo el Estado puede violar los derechos humanos por acción y por omisión. Como dijéramos, históricamente los derechos humanos surgieron como protecciones de los ciudadanos frente al Estado. Los derechos civiles son protecciones frente a las acciones del Estado” (pág. 157).

En resumen, mientras que los delitos penales son infracciones a las leyes nacionales y son cometidos por cualquier persona o entidad, las violaciones de derechos humanos son específicamente acciones u omisiones de funcionarios del Estado que afectan los derechos fundamentales protegidos por el derecho internacional.

Asimismo, Crisafulli declara que la responsabilidad es amplia. “Si bien el único que puede violar los derechos humanos es el Estado, esto no implica que no exista responsabilidad de la sociedad en construir una cultura de respeto y promoción de los derechos humanos”. Por consiguiente, todas las personas, sobre todo los venezolanos, deben ser conscientes de qué tipo de sociedad se está construyendo y en pro de quién: si se busca dar un espacio seguro a las mujeres y niñas que quieren tener una vida digna o si se quiere seguir perjudicando la forma de vivir con más sesgos y mitos que apoyen a la desinformación en este tema.

La vida, la dignidad, la libertad son derechos humanos que el Estado puede violar por acción, ya sea encarcelando injustamente personas, casos de gatillo fácil, tortura en lugares de encierro, o por omisión al no brindar protección a la salud, educación o acceso a la información como lo es el caso de la salud sexual y reproductiva en Venezuela.

“Reforzar estos mitos, en efecto, puede considerarse una violación de estos derechos”,

sostiene Capriles. Es decir, permitir que se transmitan mensajes en medios de comunicación, por ejemplo, que la virginidad es importante en la identidad de una mujer genera una vulneración.

En este sentido, la abogada confirma que el estado viola los derechos humanos por omisión al derecho a la información. La educadora Liparelli la respalda, recordando el incumplimiento de la resolución en la Gaceta Oficial No. 42.063. Que la salud sexual no se enseñen en clases hace que se genere desinformación como: las pastillas anticonceptivas son veneno, la falta de autonomía y el caso de Chapellín con Kena, en el que ella pensaba que al sentarse en las piernas de un hombre iba a quedar embarazada.

Aunque esto parece ser casos muy particulares, al hablarse de derechos sexuales y reproductivos, inmediatamente se debe relacionar al Estado venezolano y cómo este se ha desenvuelto en proteger a sus ciudadanos.

Por ello, la psicóloga Fernández asume:

Naturalmente son vulnerados constantemente por la ignorancia. Y el no conocimiento de todos los elementos que son fundamentales en el desarrollo sano de una sexualidad sana, placentera, verdadera y una reproducción que no sea una decisión y sea un destino obligatorio es una forma de violentar a los seres humanos.

Esto significa que la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos en Venezuela es un tema preocupante, pues incide en una rama educativa y de acceso a la información. Según un informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2021), hay denuncias sobre la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en Venezuela, lo cual impacta de forma desproporcionada en las mujeres y personas gestantes de todas las edades durante el embarazo y parto.

Algunas de las violaciones que ocurren hacia los derechos sexuales en Venezuela son las siguientes: (1) la negación del acceso a los servicios que sólo necesitan las mujeres; (2) servicios de baja calidad; (3) someter el acceso de las mujeres a los servicios a la autorización de otro; (4) la esterilización forzada, exámenes de virginidad forzados y aborto forzado, sin el consentimiento previo de las mujeres; (5) la mutilación genital femenina; y (6) matrimonio precoz.

Además, tomando en cuenta todo lo dicho anteriormente por las expertas, no existe una educación integral de la sexualidad que permita obtener información para poder tomar decisiones en materia de sexualidad y reproducción. Las dificultades en el acceso a métodos anticonceptivos también son un problema.

En Venezuela, la violencia contra las mujeres es un problema grave y generalizado, y

está conectada a la salud y los derechos sexuales y reproductivos. La situación de los derechos sexuales y reproductivos en Venezuela es un tema que requiere atención y acción por parte de las autoridades y la sociedad en general, sustenta la CIDH.

Así, el abuso sexual que está tan generalizado en el país. En relación con la problemática del abuso sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) en Venezuela, de acuerdo con los datos suministrados por el Ministerio Público, se registraron 1.024 casos de violencia sexual contra la niñez y adolescencia en los primeros 10 meses del año 2022. Es decir, hay más de 100 niños o adolescentes que fueron agredidos cada mes por 10 meses.

Además, esto tiene una estrecha relación con la desinformación sobre salud sexual y reproductiva, puesto que, cuando una niña de cualquier edad es abusada sexualmente, es abusada sin saber cómo lidiar con ello y lo que significa su sexualidad.

En este mismo orden de ideas, Fernández cree que en Venezuela sí existe una violación hacia los derechos humanos, por ello menciona:

Absolutamente en Venezuela se violan los derechos sexuales y reproductivos cuando se niega la posibilidad de garantizarle a la población el desarrollo de una sexualidad sana, sin represión, sin miedo, sin discriminación, con acceso a salud menstrual e higiene menstrual, el placer, la posibilidad de elección de la pareja, posibilidad de elección de la maternidad. Es todo eso tan negado a la población venezolana, entonces, naturalmente en Venezuela se violan los derechos sexuales y reproductivos.

Así, la experta en materia de género reitera que el Estado venezolano debe proteger sin lugar a dudas los derechos de cada venezolano, porque “está en deuda con la población venezolana y en particular con las mujeres”.

## CONCLUSIONES

Sobre la base de lo desarrollado a lo largo de estos capítulos; las investigaciones, entrevistas y análisis realizados, se pueden establecer las siguientes conclusiones:

1. Los derechos humanos son universales, inalienables, irrenunciables, imprescriptibles e indivisibles. Se considera que los derechos humanos son universalmente necesarios para tener una vida digna y deben ser protegidos por los gobiernos. De igual forma, la democracia y las libertades fundamentales retroalimentan estos derechos y los enriquecen. Son inalienables, lo que indica que aquellos no se pueden transferir a otros, ni nadie puede ser despojados de ellos. Son irrenunciables e imprescriptibles, así que estos son para toda la vida sin la posibilidad de dejarlos a un lado. También, se considera que son indivisibles, lo que significa que ningún derecho puede disfrutarse mediante otro derecho y no se debe prescindir de ninguno. Deben estar garantizados en la Constitución y en las leyes reglamentarias para evitar el peligro de que, en un momento de crisis, pueda darse la tentación de privar a la gente de sus libertades. Con los derechos humanos, se tiene un fin claro: la dignidad humana, pues se busca que mediante el desarrollo individual se logre tener una vida digna.
2. La salud sexual y reproductiva es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. La salud sexual es la que está desde la concepción hasta la muerte; sin embargo, la salud reproductiva es solo un período de la vida que está delimitado tanto en las mujeres como en los hombres en la parte reproductiva, como con temas de la planificación familiar, los métodos anticonceptivos, la posibilidad de quedar embarazada o no, la menopausia, la menstruación. Así, la salud sexual y reproductiva no solo es sobre los genitales, el sistema reproductor, sino también es la atención y prevención a posibles infecciones de transmisión sexual y demás informaciones relevantes para el buen desarrollo sexual de cada persona. Es inseparable del pleno goce de los derechos humanos, incluido el derecho de toda persona a la autonomía corporal.
3. Los derechos sexuales y reproductivos protegen a todas las personas a satisfacer y expresar su sexualidad y a disfrutar de la salud sexual, con el debido respeto por los derechos de los demás, dentro de un marco de protección frente la discriminación. Estos pueden resumirse en el derecho a la igualdad, derecho de todas las personas a la

participación, derecho a la vida, libertad, seguridad de la persona e integridad corporal; derecho a la autonomía personal y el reconocimiento ante la ley; derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión; derecho a la asociación; derecho a la salud y a los beneficios del avance científico; y, finalmente, derecho a la educación e información. Así, estos derechos le dan el reconocimiento al derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente sobre temas como el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello.

4. La desinformación se refiere a emitir informaciones falsas y a omitir o dar información insuficiente, lo que significa que ocultar o convenientemente dejar de informar al público es una transgresión a las personas. También, la desinformación puede ser para obtener una ganancia económica, para engañar de manera maliciosa al público o para causar un daño.
5. Los sesgos y mitos asociados a la salud sexual que podrían conducir a la desinformación se pueden resumir en el amor romántico que puede generar una dependencia hacia la pareja, por ende, la falta de autonomía. También, se puede creer que los métodos anticonceptivos son veneno, que toda mujer debe ser madre y que para disfrutar de su sexualidad tiene que hacerlo en pareja, siempre velando por la planificación familiar y el hogar.
6. La desinformación sí puede incidir en la salud sexual y reproductiva, pues no se está en el conocimiento y goce pleno de ella. Se puede ver en las ocho mujeres de Chapellín, al notar como comentan o no sobre sexualidad. Al crecer con sesgos, que obligatoriamente tienen que ser madres, no se dan cuenta que su falta de autonomía o continuar con sesgos que les afecten. Así, una gran parte de estas mujeres cree que este tipo de salud simplemente es tener hijos y cuidarse de enfermedades de transmisión sexual. Mientras, la salud sexual y reproductiva para otras mujeres de Chapellín es disfrutar de su cuerpo, conocer su placer y cómo funciona su propio cuerpo para desarrollar una vida plena en este ámbito.
7. Ante todo lo mencionado anteriormente, algunas expertas creen que la desinformación de parte del Estado venezolano sí es una violación y vulneración a sus derechos sexuales y reproductivos. Pues, este ente gubernamental es el que debe proteger cada derecho que tiene el ciudadano por orden constitucional y por la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Si bien una persona, ya sea un doctor o un familiar, puede violar estos derechos, el Estado es el que realmente incurre en una violación legalmente dicha.

Debido a las afirmaciones, antes presentadas, es posible decir que la hipótesis planteada a inicios de este reportaje la cual era: por el gran impacto que tiene la desinformación, mitos y sesgos se suele ver una incidencia en el desarrollo de la salud sexual y reproductiva de mujeres de Chapellín, ha sido comprobada y verificada a lo largo del trabajo.



## RECOMENDACIONES

A partir de los resultados de este reportaje, se establecen las siguientes recomendaciones:

Para el Estado venezolano e instituciones como el Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE) o el Ministerio Público:

1. Se recomienda el cumplimiento de su resolución en la Gaceta Oficial No. 42.063 con el fin de que todos los venezolanos tengan el conocimiento que les permitan desarrollar habilidades y estilos de vida saludables con una visión positiva de su sexualidad. De esta forma, se evitaría que los niños y adolescentes aprendan información que no sea veraz, oportuna sobre la salud sexual y reproductiva. Además, se apuntaría hacia reducir la tasa de embarazos precoces en el país.
2. También, se insta al cumplimiento del artículo 58 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en el que dice que todos tenemos derechos al acceso de información veraz, oportuna e imparcial. Esto se realizaría con el fin de que se reduzca la desinformación sobre salud sexual y reproductiva a lo largo del país y en esas pequeñas comunidades como Chapellín. Así, a los venezolanos no se les ocultaría información que les incube o mucho menos se esparciera información falsa sobre el tema.

Para la organizaciones no gubernamentales, tales como las Organizaciones de Naciones Unidas, Centro de Estudios de Derechos Sexuales y Reproductivos (Cedesex) y Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (Avesa):

1. Se les recomienda realizar campañas en las calles contra la desinformación, en la que se precise qué es y cómo evitar para promover el *factchecking*. Todo esto tendría el propósito de ser agentes de cambios para los ciudadanos venezolanos, ya sea que se encuentren en la capital o interior del país.
2. Se les insta a la realización de eventos educativos y recreativos que permitan el conocimiento e interés de la salud sexual y reproductiva en Venezuela. De esta forma, las comunidades que tienen poco acceso a la información (a través de medios de comunicación) podrían gozar de estas actividades.

Para las pequeñas comunidades como Chapellín:

1. Se les recomienda mirar más allá de lo que conocen y dejar a un lado los mitos y sesgos del imaginario colectivo para comenzar a tener un mayor conocimiento sobre sexualidad.

2. También, se les sugiere realizar programas educativos sobre salud sexual y reproductiva en lugares recurrentes para la comunidad entera, tal como el Centro Comunitario Don Bosco. Esto tendría el motivo de ser esa información que sea el elemento motivador a conocer más sobre el tema.

Para las mujeres y niñas venezolanas:

1. Se les recomienda no tener miedo a explorarse, a educarse y a conocerse. Cada ser humano tiene su propio cuerpo que explorar y con el que expresarse. La sexualidad es parte de nosotros y ellas deben conocer de todo lo que son capaces y reconocer sus derechos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Referencias documentales

Comesaña, G. (2007). *Feminismo en Maracaibo; presente en el folleto: La conquista de lo femenino: participación*. Fundación Museos Nacionales. Caracas, Venezuela. Páginas 34-38.

Grijelmo, A. (marzo, 2008). *El estilo del periodista (17° edición)*. Venezuela: Santillana Ediciones Generales.

Marín, C. (2003) *Manual de periodismo*. México: Grijalbo.

Martín Vivaldi, G. (1993). *Géneros periodísticos*. España: Grijalbo

## Referencias electrónicas

- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. Editorial Episteme. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/Elproyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación*. Editorial Episteme. [Archivo PDF]. Recuperado de: <https://dariososafoula.files.wordpress.com/2017/01/proyecto-de-investigacioc81n.-fidias-arias.-7ma-ed.-2016-1.pdf>
- Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (Avesa, 2015). *Los derechos y la salud sexual y reproductiva en Venezuela. Tomo 2: Embarazo adolescente*. [Archivo PDF]. Recuperado de: <https://avesawordpress.files.wordpress.com/2015/11/dssr-en-venezuela--2-embarazo-adolescente.pdf>
- Ataques de desinformación: qué son y cómo podemos evitarlos*. (s.f.). Lisa Institute. Recuperado de: <https://www.lisainstitute.com/blogs/blog/ataques-desinformacion-que-son-como-evitarlos>
- Centro de Estudios de Derechos Sexuales y Reproductivos (Cedsex, 2023). [Archivo PDF]. Recuperado de: <https://uprdoc.ohchr.org/uprweb/downloadfile.aspx?filename=9480&file=SpanishTranslation>
- Cinco cosas que debes saber sobre el consentimiento*. (s.f.). UNFPA | Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado de: <https://www.unfpa.org/es/news/cinco-cosas-que-debes-saber-sobre-el-consentimiento>
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 5 a 13 de septiembre de 1994, El Cairo, Egipto*. UN | Naciones Unidas. Recuperado de: <https://www.un.org/es/conferences/population/cairo1994>
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV). Artículo 28. 30 de diciembre de 1999 (Venezuela). [https://www.oas.org/dil/esp/constitucion\\_venezuela.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf)
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV). Artículo 58. 30 de diciembre de 1999 (Venezuela). [https://www.oas.org/dil/esp/constitucion\\_venezuela.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_venezuela.pdf)
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (2021, febrero 5). Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela, N° 42.063. [Archivo PDF]. Recuperado de: <https://ojdt.com.ve/archivos/gacetitas/2021-02/42063.pdf>
- Crisafulli, L. (2018). *Derechos humanos Praxis histórica, vulneración, militancias y reconocimiento*. [Archivo PDF]. Recuperado de:

<https://www.lenguas.unc.edu.ar/uploads/C%C3%A1tedra%20Abierta%20de%20DDHH.%20L.C.%20Cap%C3%ADtulo%204.pdf#:~:text=Si%20bien%20el%20%C3%BAnico%20que,promoci%C3%B3n%20de%20los%20derechos%20humanos>

*Derecho Internacional de los Derechos Humanos.* (s.f). UN. OHCHR | Oficina de Derechos Humanos de las Naciones <https://www.ohchr.org/es/instruments-and-mechanisms/international-human-rights-law>

*Derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.* (2013). UNFPA Venezuela. [Archivo PDF]. Recuperado de: <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/C6%20Derechos%20sexuales%20y%20derechos%20reproductivos%20de%20las%20y%20los%20adolescentes.pdf>

*Derechos sexuales y reproductivos.* (s.f.). UN. OHCHR | Oficina de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Recuperado de: <https://hchr.org.mx/historias-destacadas/derechos-sexuales-y-reproductivos-2/>

*Día Mundial de la Salud Sexual.* (2023). UNFPA | Fondo de Población de las Naciones Unidas. Recuperado de: <https://www.unfpa.org/es/events/d%C3%ADa-mundial-de-la-salud-sexual>

Dona, K. (julio, 2023). *Existe mucha desinformación sobre educación sexual integral, asegura la periodista Katherine Dona #CocuyoClaroyRaspao.* (entrevistada por Efecto Cocuyo). Efecto Cocuyo. Recuperado de: <https://efectococuyo.com/lahumanidad/existe-mucha-desinformacion-sobre-educacion-sexual-integral-asegura-la-periodista-katherine-dona-cocuyoclaroyraspao/>

Espacio Público. (2022). *Informe 2022: Situación del derecho a la libertad de expresión e información en Venezuela.* Recuperado de: <https://espaciopublico.org/informe-2022-situacion-del-derecho-a-la-libertad-de-expresion-e-informacion-en-venezuela/>

*Fase I: Definición* (s.f.). Universidad Rafael Beloso Chacín (URBE). Recuperado de: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0083950/fase01.pdf>

Federación Internacional de Planificación Familiar. (s.f.). *Derechos sexuales: una declaración de IPPF.* [Archivo PDF]. Recuperado de: [https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_sexual\\_rights\\_declaration\\_pocket\\_guide\\_spanish.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_sexual_rights_declaration_pocket_guide_spanish.pdf)

González, S. (julio, 2023). *La educación sexual integral desapareció de los contenidos del ṕensum escolar.* (entrevistada por Tal Cual). Tal Cual Digital. Recuperado de:

<https://talcualdigital.com/la-educacion-sexual-integral-desaparecio-de-los-contenidos-del-pensum-escolar/>

Hernández, Fernández & Baptista. (2014). Metodología de la Investigación. México: Interamericana Editores. [Archivo PDF]. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández, L. (2020). *Desinformación no es sinónimo de fake news*. Comunicación Gumilla. [Archivo PDF]. Recuperado de: [https://comunicacion.gumilla.org/wp-content/uploads/2020/05/COM\\_2020\\_189\\_29-34.pdf](https://comunicacion.gumilla.org/wp-content/uploads/2020/05/COM_2020_189_29-34.pdf)

*Incorporación de la Educación Integral de la Sexualidad en el subsistema de Educación Básica*. (febrero, 2021). Acceso a la justicia. Recuperado de: <https://accesoalajusticia.org/incorporacion-de-la-educacion-integral-de-la-sexualidad-en-el-subsistema-de-educacion-basica/>

Índice de Chapultepec de Libertad de Expresión y Prensa. (2023). *Informe global*. Recuperado de: <https://www.indicedechapultepec.com/global.pdf>

*Informe de la Oficina de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos sobre Venezuela insta a adoptar de inmediato medidas para detener y remediar graves violaciones de derechos*. (julio, 2019). UN. OHCHR | Oficina de Derechos Humanos de las Naciones. <https://www.ohchr.org/es/2019/07/un-human-rights-report-venezuela-urges-immediate-measures-halt-and-remedy-grave-rights>

*La CIDH expresa preocupación por la falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en Venezuela*. (abril de 2021). OEA | La Organización de los Estados Americanos. Recuperado de: <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2021/085.asp>

*La salud sexual como bienestar*. (s.f.). Cruz Roja Española. Recuperado de: <https://www2.cruzroja.es/-/la-salud-sexual-como-bienestar>

Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (LOPNNA, 2015). Recuperado de: <https://www.asambleanacional.gob.ve/storage/documentos/leyes/ley-de-reforma-parcial-de-la-ley-organica-para-la-proteccion-de-ninos-ninas-y-adolescentes-20211025175903.pdf>

Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a un Vida Libre de Violencia (2007, art. 2). Recuperado de: <https://www.asambleanacional.gob.ve/storage/documentos/acto/ley-de-reforma-parcial-a-la-ley-organica-sobre-el-derecho-de-las-mujeres-a-una-vida-libre-de->

[violencia-20211201012328.pdf](#)

*Libertades Fundamentales.* (s.f.). Frente Nacional por la Familia

<https://frentenacional.mx/libertades-fundamentales/>

*Mujeres Siglo XX.* (2000). El Tiempo. Recuperado de:

<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1291962#:~:text=Seg%C3%BA>

Observatorio Venezolano de Violencia. (2023). Abuso Sexual a Niños, Niñas y Adolescentes: una problemática social que muestra ascenso en Carabobo. Recuperado de:

<https://observatoriodeviolencia.org.ve/news/abuso-sexual-a-ninos-ninas-y-adolescentes-una-problematika-social-que-muestra-ascenso-en-carabobo/>

ONU: Asamblea General. (24 Octubre 2005). *Documento Final de la Cumbre Mundial 2005: Resolución aprobada por la Asamblea General.* A/RES/60/1. Recuperado de:

<https://www.refworld.org/es/docid/478627832.html>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, 2022). *El camino hacia la educación integral en sexualidad: informe sobre la situación en el mundo.* Recuperado de:

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381628>

Organización de Naciones Unidas (ONU): Asamblea General, (18 Diciembre 1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.* Recuperado de: <https://www.refworld.org/es/docid/5bf30d844.html>

Puertas, A. (julio, 2011). *El reportaje: un género híbrido, omnívoro y totalizante.* [Archivo PDF]. Recuperado de:

[https://repository.udem.edu.co/bitstream/handle/11407/1591/Ciencias\\_Sociales\\_1.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repository.udem.edu.co/bitstream/handle/11407/1591/Ciencias_Sociales_1.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

*¿Qué son los derechos humanos?.* (s.f.). Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México (CNDH) <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos->

[humanos#:~:text=Los%20derechos%20humanos%20universales%20est%C3%A1n,otras%20fuentes%20del%20derecho%20internacional.](#)

*¿Qué son los derechos humanos?.* (s.f.). OHCHR | Oficina de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. <https://hchr.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos/>

*¿Qué son los derechos humanos?.* (s.f.). UN. OHCHR | Oficina de Derechos Humanos de las Naciones <https://www.ohchr.org/es/what-are-human->





<https://fundacionadecco.org/azimut/que-son-los-sesgos-inconscientes/>

Taipe, N. (junio, 2004). *Los mitos. Consensos, aproximaciones y distanciamientos teóricos*. [Archivo PDF]. Recuperado de:

[https://www.ugr.es/~pwlac/G20\\_16NestorGodofredo\\_Taipe\\_Campos.pdf](https://www.ugr.es/~pwlac/G20_16NestorGodofredo_Taipe_Campos.pdf)

Unión Europea, Declaración de Beijing. (17 Octubre 1995). *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Recuperado de:

<https://www.refworld.org/es/docid/5d7fbf49a.html>

United Nations. (s. f.). La Declaración Universal de los Derechos Humanos | Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Yanes, R. (2007). El reportaje, texto informativo aglutinador de distintos géneros periodísticos.

Espéculo: Revista de estudios literarios. N° 34.

<https://biblioteca.org.ar/libros/151133.pdf>

## ANEXOS

Tabla 5 - Anexo A

Guiones de entrevista

Especialista	Preguntas
<p>Kena, Jennifer, Verónica, Anális, Eilyn, Mayra, Naomi y Eva - mujeres entre 23 y 55 años habitantes de Chapellín</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cómo te llamas?</li> <li>2. ¿Cuántos años tienes?</li> <li>3. ¿Trabajas, estudias o ninguna de las anteriores?</li> <li>4. ¿Tienes hijos o no?</li> <li>5. ¿Con quién vives?</li> <li>6. ¿Eres económicamente independiente?</li> <li>7. ¿Cómo describirías el lugar dónde vives?</li> <li>8. ¿Cómo te sientes en el lugar donde vives?</li> <li>9. ¿Qué es la salud sexual y reproductiva?</li> <li>10. ¿Sientes que has vivido tu sexualidad libre y seguramente?</li> <li>11. En tal caso de que la respuesta sea no, ¿a qué se debe eso?</li> <li>12. ¿Qué es sexualidad para ti?</li> <li>13. ¿Sabes qué forma parte de tu salud sexual?</li> <li>14. ¿Cuáles son los derechos que por ser mujer tienes para gozar de tu salud sexual?</li> <li>15. Según la ONU, la salud sexual de las mujeres está relacionada con el derecho a la vida, el derecho a no ser torturada, el derecho a la salud, el derecho a la intimidad, el derecho a la educación y la prohibición de la discriminación, ¿crees que has gozado de todos estos?</li> <li>16. ¿Conoces cuáles son los cuidados de higiene menstrual?</li> <li>17. ¿Te han educado sobre tu salud sexual y reproductiva?</li> <li>18. ¿Qué te han dicho sobre la salud sexual y reproductiva?</li> </ol>

	<p>19. ¿Has dejado de hacer algo por no saber bien tus derechos sexuales como mujer?</p> <p>20. ¿Te sientes cómoda conversando sobre tu salud sexual?</p>
<p>Soledad Liparelli - educadora en salud sexual y reproductiva</p> <p>Blanca “Kika” Martonell - profesora e investigadora feminista</p> <p>Lety Tovar - activista de género</p> <p>Victoria Capriles - abogada</p> <p>Hisvet Fernández - psicóloga</p> <p>Mercedes Muñoz - fundadora de Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (Avesa)</p>	<p>1. ¿Cuáles considera usted que son los derechos humanos relacionados con la salud sexual y reproductiva de la mujer?</p> <p>2. ¿Cómo definiría qué es la violencia de los DDHH?</p> <p>3. ¿Cómo definiría qué es salud sexual y reproductiva?</p> <p>4. ¿Considera que los derechos sexuales de una mujer venezolana se pueden ver violentados por la desinformación, mitos y sesgos en la sociedad? ¿Por qué?</p> <p>5. ¿Cómo cree usted que puede incidir la desinformación, sesgos y mitos en la salud sexual y reproductiva de la mujer en Venezuela?</p> <p>6. ¿Ha observado casos de violación a los derechos sexuales de las mujeres?</p> <p>7. En Venezuela, ¿cómo han sido estos casos?</p> <p>8. De estos casos, ¿ha habido alguno significativo para usted?</p> <p>9. ¿Cuáles son las leyes que están relacionadas con los derechos de la mujer?</p> <p>10. ¿Cuáles son los entes a los que acudir cuando se violan sus derechos en Venezuela?</p> <p>11. ¿Qué sucede legalmente cuando algún ente o persona viola los derechos sexuales de una mujer?</p> <p>12. ¿Qué trámites procederían?</p> <p>13. ¿Cuáles son las consecuencias que se pueden ver en una mujer que haya sufrido violencia de sus derechos sexuales?</p>

