

**Informe de la Organización “Instituto Complutense de Estudios Jurídicos Críticos” (ICEJC) para el Resumen que elabora la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos para el Examen Periódico Universal de la República Bolivariana de Venezuela (RBV).**

**Palabras Clave:** derechos sociales, derecho a la salud, derecho a la educación, feminización, participación, internacionalización, empoderamiento, horizontalidad.

**Resumen:** *El presente informe aborda la cuestión de la satisfacción de los derechos sociales –en particular, el derecho a la educación y el derecho a la salud– en la República Bolivariana de Venezuela desde una perspectiva cualitativa. Es decir, en lugar de insistir en el número de personas o en la cantidad de prestaciones o en el gasto en estos rubros –información sumamente valiosa pero que consideramos sobradamente conocida y que obra ya en diferentes órganos de Naciones Unidas, por ejemplo, en relación con las Metas del Milenio– se pone el acento en el cómo de la satisfacción de estos derechos en función de cinco ejes fundamentales: la feminización, la participación, el empoderamiento, la internacionalización y la horizontalidad.*

1. El **Instituto Complutense de Estudios Jurídicos Críticos** es una institución académica y de investigación que pertenece a la Universidad Complutense de Madrid (España), creada en el año 2008 como evolución del Grupo de Investigación “Derechos Fundamentales y Globalización”, también de dicha Universidad. Está integrado por profesores e investigadores españoles y latinoamericanos de diversos centros educativos y tiene su sede en la Universidad Complutense de Madrid (Edificio multiusos, Despacho 126, Ciudad Universitaria, 28040 Madrid. [icejc@der.ucm.es](mailto:icejc@der.ucm.es). Tel.: +34 913945558, +34 91 394 56 41, +34 91 394 59 66).

2. El ICEJC tiene como objetivo fomentar un conocimiento crítico del Derecho a partir de la interdisciplinariedad, la unidad de teoría y praxis, la implicación en la realidad social y la apertura a la sociedad civil, como parte de una acción jurídica emancipatoria. El ICEJC desempeña su actividad mediante la realización de estudios, jornadas y seminarios, la edición de libros, la impartición de cursos y talleres, y la presentación de informes. La trayectoria del ICEJC puede consultarse en <https://campusvirtual.ucm.es/otros/icejc.html>.
3. Diversos miembros del ICEJC han realizado estancias de investigación y tareas jurídicas de diferente índole en la República Bolivariana de Venezuela (RBV), y han participado en seminarios y talleres de análisis de la realidad jurídica venezolana en el período considerado en este EPU (2007-2010), por lo que su conocimiento de la situación de los derechos en dicho país es fruto de su experiencia directa y resultado de su consideración científica.
4. Como es sabido y ha quedado reiteradamente acreditado ante diferentes organizaciones internacionales, incluyendo los propios órganos de Naciones Unidas, el derecho a la educación y el derecho a la salud han dado un verdadero paso de gigante desde el punto de vista cuantitativo en la RBV. La acreditación como país libre de analfabetismo o la multiplicación exponencial en las intervenciones quirúrgicas oftalmológicas no son más que algunos de los exponentes más llamativos de esta realidad.
5. En este informe, dando por sentada esta realidad cuantitativa se pone el acento sobre el cómo se han realizado estos avances, destacando la dimensión cualitativa de la satisfacción de los derechos, tan necesaria como la cuantitativa, si se pretende que el disfrute de los derechos sea no sólo una situación de ausencia de necesidades, sino una verdadera herramienta emancipatoria para los pueblos y los individuos que los disfrutan.

6. En nuestra opinión, cinco son los caracteres que definen la estrategia de satisfacción de estos derechos en la RBV: la feminización, la participación, el empoderamiento, la internacionalización y la horizontalidad.
7. La **feminización** de la satisfacción del derecho a la salud y del derecho a la educación. Las campañas públicas a través de las cuales se ha canalizado una parte importante de la respuesta a las necesidades en términos de salud y educación –las Misiones– han venido marcadas, desde su inicio, y también para el período considerado, por una fortísima feminización. Tanto en Barrio Adentro (misión relativa a la salud), como en la Misión Robinson o en cualquiera de las otras existentes en materia de educación (lucha contra el analfabetismo, educación primaria, educación secundaria, educación universitaria, educación en situación de necesidades especiales, lucha contra el analfabetismo digital, formación deportiva, etc.) es abrumadora la presencia de mujeres como gestoras efectivas de la satisfacción del derecho. Ello ha tenido el doble resultado positivo de, por un lado, incorporar valores femeninos (ética del cuidado) a las políticas de derechos y, por otro, de promocionar y valorizar el trabajo de la mujer en la sociedad venezolana.
8. La **participación**. El modelo que se ha seguido para implantar las políticas en materia de salud y educación ha partido de una concepción netamente participativa de las mismas. En lugar de partir de una planificación centralizada en la que las instituciones públicas son quienes otorgan y la población quien recibe prestaciones, se ha apostado por un modelo en el que la propia sociedad civil organizada (en Mesas Técnicas, en Consejos Comunales, etc.) se encarga de levantar el inventario de sus propias necesidades, de valorar los recursos y potencialidades de las que dispone para hacer frente a las mismas, y de establecer y gestionar directamente las acciones financiadas por los poderes públicos. Este modelo participativo ha

permitido esquivar con éxito considerable algunas de las patologías que con frecuencia colonizan las políticas de prestaciones sociales, como son la autoprogramación, la ineficiencia, la corrupción o el clientelismo. En su lugar, ha adquirido centralidad una apuesta por la autotutela de los derechos por parte de la población, ya sea a partir de recursos propios, ya contando con los recursos de los poderes públicos.

9. **Empoderamiento.** El modelo tradicional de satisfacción de los derechos sociales, con prestaciones otorgadas por los poderes públicos en forma vertical, ha tenido como consecuencia que la desaparición de la necesidad no se tradujera en una mejora de la condición ciudadana global o en la incorporación a la vida activa de la comunidad, sino que – paradójicamente– se traducía en estigmatización y minorización de quienes eran percibidos como meros receptores de las políticas y como una carga presupuestaria. Por el contrario, el modelo participativo antes mencionado, ha permitido en la RBV que las políticas sobre derechos sociales se conviertan en catapultas hacia la autovaloración y la integración plena en la vida política de las comunidades. Es decir, la (auto)satisfacción de las necesidades ha dado lugar a un empoderamiento individual y colectivo, y ha sido una escuela para la formación de una ciudadanía activa.

10. **Internacionalización.** Las campañas emprendidas para la satisfacción de los derechos a la educación y a la salud han partido de una concepción verdaderamente universal de los mismos. Es decir, trascendiendo los límites nacionales y asumiendo la creación de sinergias internacionales para su realización. Así, no sólo se han planteado las relaciones internacionales en el marco y el lenguaje de los derechos (por ejemplo en los Convenios Cuba-Venezuela), asumiendo la prioridad de los mismos frente a otros objetivos políticos o económicos, sino que las campañas han ido aprovechando la experiencia acumulada para saltar luego a nuevos territorios (como la colaboración en la lucha contra el analfabetismo en Bolivia), contribuyendo a crear en la región un

*continuum* de los derechos y a crear una comunidad regional de la satisfacción de los derechos, antes que una comunidad regional de tipo economicista.

11. **Horizontalidad.** Las disposiciones institucionales y las prácticas político-administrativas destinadas a la realización de los derechos a la educación y a la salud han partido de una consideración estrictamente horizontal del conjunto de la población, sin favorecer unos espacios sobre otros, ni crear espacios privilegiados de la intervención por su mayor visibilidad u otras consideraciones políticas o de conveniencia. Este enfoque horizontal sumado a la gestión participativa de las políticas de los derechos ha provocado que haya sido la efectiva situación de necesidad, tal como es percibida por las propias comunidades, la que ha determinado la mayor o menor concentración de la intervención pública, y no una planificación *a priori* por parte de la Administración. Es decir, la atención prioritaria a los más necesitados ha sido un resultado de la combinación de horizontalidad y participación, antes que de una siempre discutible valoración por parte de las autoridades.

## 12. RECOMENDACIONES:

- a. Establecer mecanismos de estabilización económica (fondos y mecanismos de financiación permanentes, dotaciones plurianuales, etc.) en las políticas de satisfacción de los derechos que las hagan menos vulnerables a la coyuntura económica nacional e internacional, especialmente en un contexto de crisis económica internacional.
- b. Incorporar de manera expresa este modelo de satisfacción de los derechos sociales a los tratados y acuerdos internacionales suscritos por la RBV y, muy especialmente, a los que tienen como

objetivo la integración regional, de manera que esta opción por los derechos no quede al arbitrio de las coyunturas políticas o económicas, sino que se establezca como derecho regional imperativo.