



CORRESPONSABILIDAD DE LOS CUIDADOS EN LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

EVALUACIÓN DE IMPACTO



Venezuela - Abril 2025

Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa

www.avesa.blog



Foto AVESA: Grupo focal Zulia. Abril 2025



EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

Coordinación: Magdymar León Torrealba

Investigadora: Rosa Paredes

Asistente de investigación: Anabella Tartaglia

DEPÓSITO LEGAL

ISBN: 978-980-8021-07-3



AVESA - ASOCIACIÓN VENEZOLANA PARA UNA EDUCACIÓN SEXUAL ALTERNATIVA

Av. Libertador c/c Calle Negrín, Centro Comercial
Av. Libertador. Municipio Libertador. Torre Oeste. PH4.

Código postal 1050. Distrito Capital. Venezuela

RIF: J-30975538-2

contacto@avesaweb.com

www.avesa.blog

CONTENIDOS

Resumen Ejecutivo	4
Presentación	5
Marco conceptual y antecedentes del proyecto “Dignidad y empoderamiento”	7
Marco metodológico	10
Resultados	13
Datos sociodemográficos	13
1. Conocimiento de la violencia de género	14
2. Distribución equitativa de las tareas de cuidado	17
3. Participación en actividades generadoras de ingreso	21
4. Cambios culturales en favor de la igualdad de género	25
Matriz de análisis cualitativo - Hallazgos y temas pendientes	27
Balance de la evaluación de impacto	30
Conclusiones y recomendaciones	33
Llamado a la Acción	34
Bibliografía	35

RESUMEN EJECUTIVO

En el marco de la grave Emergencia Humanitaria Compleja que vive Venezuela desde 2016, Oxfam y un grupo de organizaciones, dentro de las que se incluye AVESA, desarrollaron el proyecto "Dignidad y Empoderamiento" durante los años 2022 y 2023. Esta iniciativa buscó fortalecer la autonomía de las mujeres afectadas por la crisis, incorporando un componente innovador: la corresponsabilidad del cuidado como estrategia para prevenir la violencia basada en género.

En el marco de este proyecto, en los estados de Zulia y Táchira, se impulsaron diagnósticos comunitarios, planes de actividades y pactos locales de cuidado que promovieron la redistribución justa de las tareas de cuidado dentro de los hogares y las comunidades. Para evaluar el impacto de estas acciones, se diseñó un estudio de enfoque mixto, comparando a mujeres que participaron en las iniciativas de cuidado con otras que solo recibieron apoyo económico.

Los resultados mostraron transformaciones importantes. Las mujeres fortalecieron su conocimiento sobre la violencia de género, aprendiendo a reconocer distintos tipos de violencia y a romper con su normalización. Además, en los grupos donde se trabajó el tema de cuidado, la redistribución de las tareas domésticas fue más profunda y consciente, con acuerdos familiares que redujeron la sobrecarga histórica que pesa sobre las mujeres.

La participación en actividades generadoras de ingreso también aumentó, especialmente en Táchira, donde las mujeres lograron convertir espacios de sus hogares en pequeños negocios y aprendieron a gestionar sus recursos con mayor autonomía. Esto no solo mejoró su situación económica, sino que fortaleció su independencia frente a situaciones de violencia.

En el plano cultural, el proyecto sembró cambios en las percepciones sobre la igualdad de género. Aunque las transformaciones en comportamientos prácticos aún son incipientes, las mujeres muestran mayor autoestima, capacidad crítica frente a los roles tradicionales y un deseo claro de construir relaciones más equitativas.

El estudio confirma que trabajar simultáneamente el cuidado, la autonomía económica y la prevención de violencia acelera los cambios y los hace más sostenibles. Asimismo, evidencia que incorporar la corresponsabilidad del cuidado no solo beneficia a las mujeres a nivel personal, sino que también fortalece el tejido comunitario y abre caminos hacia una "Sociedad del Cuidado", donde la vida, la equidad y la dignidad de todas las personas estén en el centro. Finalmente, el llamado es claro: para prevenir la violencia basada en género de manera estructural, es imprescindible integrar la corresponsabilidad del cuidado en las respuestas humanitarias y las políticas públicas, fortaleciendo redes de apoyo, liderazgos femeninos y procesos culturales de transformación.

Presentación

Venezuela enfrenta una Emergencia Humanitaria Compleja (EHC) desde 2016 que ha significado un colapso estructural de las capacidades institucionales, económicas y sociales del país. Esto ha generado una crisis de protección que afecta particularmente a las mujeres y niñas por el incremento de la violencia basada en género.

A su vez, el colapso de los sistemas de salud, educación y de protección de derechos genera sobrecarga de trabajo de cuidados y pobreza de tiempo en mujeres y niñas, que a su vez limita su autonomía física, económica y de toma de decisiones, y las coloca en especial situación de vulnerabilidad frente a la violencia.

Ya sabemos que los contextos humanitarios afectan en mayor medida a las mujeres y la violencia de género se ha identificado como uno de los principales riesgos de protección presentes en comunidades venezolanas según el análisis de protección desarrollado por las organizaciones socias del programa de Oxfam en Venezuela. Las crisis humanitarias alteran las redes familiares y sociales, modifican los roles que desempeñan los diferentes géneros y rompen las estructuras de protección. Las desigualdades existentes para las mujeres y las niñas corren el riesgo de exacerbarse aún más durante y después de una crisis.

Una respuesta humanitaria que no tenga en cuenta la situación de los cuidados y su importancia para la prevención de la violencia basada en género corre el riesgo de mantener o incluso profundizar la injusta distribución de los cuidados y la exposición de mujeres y niñas a la violencia. Por tanto, es necesario que donantes y organizaciones humanitarias tengan una mayor conciencia sobre la importancia de los cuidados para la prevención de la violencia de género.

Desde el 2023, OXFAM y AVESA hemos venido trabajando en la construcción de diagnósticos y agendas locales de cuidado en Táchira y Zulia como complemento a la promoción de actividades generadoras de ingreso, y hemos observado que ha resultado una experiencia valiosa en la dirección de transformar estas inequidades que abonan a la violencia contra las mujeres basada en género, ya que permite la generación de un cambio cultural que promueve tanto la corresponsabilidad familiar y comunitaria del cuidado, como el derecho a una libre de violencia.

Es por ello, por lo que nos propusimos evaluar el impacto que ha tenido la incorporación de los temas de cuidado en la prevención de la violencia contra las mujeres, mediante la comparación de resultados obtenidos en grupos de mujeres que participaron en iniciativas de actividades generadoras de ingreso combinada con una intervención en temas de cuidado, con otros grupos de mujeres que solo se beneficiaron de las actividades generadoras de ingreso, todo esto en el marco del proyecto "Fomentar la dignidad y el empoderamiento de las mujeres en la Venezuela afectada por la migración" Cofinanciado por Global Affairs Canada y Oxfam- Subvención 300172, que fue desarrollado durante los años 2022-2023 en los estados Zulia, Táchira, Lara y Apure.

Es importante destacar que las responsabilidades del cuidado afectivo emocional y de las tareas domésticas, cuando son realizadas exclusivamente o principalmente por las mujeres en contextos de pobreza, les impone límites para ejercer sus derechos tanto a la autonomía física, aumentando la vulnerabilidad a vivir situaciones de violencia, como a la autonomía económica, impidiéndoles el acceso a trabajos remunerados o actividades generadoras de ingreso. De ahí la importancia de desarrollar proyectos que incentiven y fortalezcan estas autonomías.

En este informe presentamos los resultados de la evaluación de impacto desde una doble aproximación, cualitativa y cuantitativa, un balance del impacto, así como conclusiones, recomendaciones y llamado a la acción.

Marco conceptual y antecedentes del proyecto

“Dignidad y empoderamiento”

Entendemos que la violencia de género se refiere a cualquier tipo de violencia que se ejerce sobre una persona debido a su género, especialmente hacia las mujeres y niñas. Esta violencia puede manifestarse de diversas formas, incluyendo física, psicológica, económica, sexual, y simbólica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la violencia de género es una violación de los derechos humanos que afecta tanto a la salud física como mental de las víctimas. En este estudio, se hace énfasis en las “formas de violencia doméstica” y en la necesidad de sensibilizar a las mujeres y las comunidades sobre su identificación y prevención.

Por su parte, los trabajos de cuidados se refieren a aquellas actividades de mantenimiento y bienestar que garantizan el funcionamiento de la vida diaria, tales como el cuidado de los hijos/as, las personas mayores o dependientes, la limpieza del hogar, y la preparación de alimentos. Estas tareas suelen ser desempeñadas mayoritariamente por las mujeres, lo que genera una carga desigual y contribuye a la inequidad de género. Esta carga, a menudo invisible, limita las oportunidades de las mujeres para participar en actividades remuneradas, lo que también las coloca en situaciones de vulnerabilidad frente a la violencia.

Para enfrentar esta inequidad se propone la “corresponsabilidad”. Este es un concepto que promueve la distribución equitativa de las tareas domésticas y de cuidado entre todos los miembros del hogar, independientemente del género e incluso la participación de la comunidad en estas labores. Implica el reconocimiento del trabajo de cuidados como un trabajo valioso y la necesidad de que tanto hombres como mujeres participen activamente en la realización de estas tareas.

Se identifican 3 formas de corresponsabilidad:

- **Corresponsabilidad familiar:** es el reparto equilibrado del cuidado de las personas y de las tareas del hogar entre mujeres y hombres, y entre las personas integrantes de las familias. Involucra cambios en los patrones tradicionales de comportamiento de las mujeres y los hombres y en la repartición igualitaria de las tareas de las madres y los padres.
- **Corresponsabilidad comunitaria:** esta corresponsabilidad implica la organización y distribución de las acciones de cuidado de manera justa en los entornos comunitarios. Para ello, es necesario hacer una detección de necesidades tanto a lo interno de los hogares y en la esfera comunitaria en general, con el fin de brindar una atención de manera corresponsable desde las organizaciones, mediante agendas o planes de trabajo conjunto y pactos locales para el cuidado.
- **Corresponsabilidad social:** implica la participación de los instituciones públicas, empresa privada y organizaciones de la sociedad civil, para la prestación de servicios de cuidado dirigidos a los grupos de población vulnerable que necesitan cuidado en cada comunidad. (AVESA, 2023).

Es importante destacar que, la corresponsabilidad no solo reduce la sobrecarga que enfrentan las mujeres, sino que también contribuye a la equidad en las relaciones familiares y la prevención de la violencia de género, ya que promueve cambios culturales hacia la igualdad de género, que implican la transformación de las normas, valores, actitudes y comportamientos que perpetúan la inequidad. Estos cambios incluyen: el cuestionamiento de los estereotipos de género, el reconocimiento del valor del trabajo de cuidados y la adopción de actitudes igualitarias entre hombres y mujeres en los espacios familiares y comunitarios. Nuestra teoría del cambio es que, si generamos condiciones más equitativas con respecto a las cargas de cuidado familiar y comunitario (cargas equitativas del hogar), y promovemos la autonomía económica (actividades de ingreso), entonces se puede prevenir la exposición a la violencia basada en género.

En el marco del proyecto “Fomentar la dignidad y el empoderamiento de las mujeres en la Venezuela afectada por la migración” (en lo sucesivo Dignidad y Empoderamiento), dirigido a desarrollar acciones y procesos de capacitación que tuvieran como resultado avanzar hacia la igualdad y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, Oxfam y AVESA incorporaron el tema de cuidados como uno de los factores que apoyaran en este proceso. Para ello, se realizaron cuatro diagnósticos comunitarios sobre la corresponsabilidad familiar, comunitaria y sociodel cuidado, un plan de actividades en cada comunidad, para fomentar simultáneamente los tres tipos de corresponsabilidad del cuidado, y inalmente, una Agenda y Pacto Local de Corresponsabilidad de

Cuidado (AVESA, 2023).

Este proyecto estuvo dirigido a la mejora del bienestar de las mujeres afectadas por la crisis y sus familias en los estados de Zulia, Táchira, Apure y Lara en Venezuela, con dos resultados intermedios:

1. Mejora de la participación económica de las mujeres para reducir las brechas de seguridad alimentaria de los hogares encabezados por mujeres en los estados de Zulia, Táchira y Apure en Venezuela.
2. Reducción de las barreras específicas de género y de los riesgos de protección, especialmente de la violencia de género, a los que se enfrentan las mujeres y las niñas en los estados de Zulia, Táchira, Apure y Lara en Venezuela.

En los estados Zulia y Táchira los dos componentes del proyecto fueron implementados (aunque no para todos los grupos) y fue en estos estados en los que se realizaron los diagnósticos, planes de actividades, así como las Agenda y Pactos Locales de Corresponsabilidad del Cuidado. En Apure, solo se implementó el componente dirigido a mejorar la participación económica y en Lara, solo el dirigido a la reducción de las barreras específicas de género y de los riesgos de protección.

En este estudio nos propusimos evaluar el impacto de los diagnósticos, planes de actividades, así como las Agenda y Pactos Locales de Corresponsabilidad del Cuidado en la prevención de la violencia basada en género, entendiendo por impacto al conjunto de cambios significativos y sostenibles generados por esta intervención en las actitudes, conocimientos, comportamientos y dinámicas sociales de las mujeres que participaron en estas actividades en el proyecto.

Marco metodológico

Nuestro objetivo general fue evaluar el impacto de los diagnósticos, planes de actividades y Agenda y Pactos Locales de Corresponsabilidad del Cuidado desarrollados en el proyecto Dignidad y Empoderamiento, en la prevención de la violencia basada en género. Teniendo como objetivos específicos, la identificación de cambios en el conocimiento sobre violencia de género (mayor identificación y comprensión de la violencia de género), distribución equitativa de las tareas de cuidado (incremento en la corresponsabilidad en los hogares de las participantes), participación en actividades generadoras de ingresos (más tiempo disponible para las mujeres gracias a la redistribución de las tareas), y, cambios culturales en favor de la igualdad de género (transformaciones en actitudes, creencias y normas que refuercen la igualdad de género en los hogares y comunidades).

Entendemos que una evaluación de impacto no solo se refiere a los resultados directos e inmediatos de la intervención (como el aumento del conocimiento sobre un tema), sino también a los efectos indirectos y a largo plazo, como la transformación de normas culturales, la promoción de la igualdad de género, y la reducción de las desigualdades estructurales. Además, consideramos que el impacto puede medirse en términos cuantitativos, mediante indicadores específicos; y cualitativos, a través de cambios percibidos y experiencias vividas por las participantes. Evaluaremos tanto resultados tangibles, como la redistribución de tareas de cuidado, como los intangibles, por ejemplo, los cambios culturales hacia la equidad de género. Por tanto, el enfoque metodológico adoptado en este estudio es mixto, que nos permite combinar tantos métodos cualitativos como cuantitativos para una comprensión más profunda del impacto en las participantes.

El estudio siguió un diseño cuasiexperimental, con dos grupos de mujeres que participaron en el proyecto Dignidad y Empoderamiento:

- **Grupo de intervención:** Mujeres que participaron en los diagnósticos, planes de actividades y Agenda y Pactos Locales de Corresponsabilidad del Cuidado en los estados Táchira y Zulia.
- **Grupo de control:** Mujeres que participaron en la mejora de la participación económica de las mujeres para reducir las brechas de seguridad alimentaria en el estado Zulia y que están expuestas a las mismas condiciones sociales y culturales que el grupo de intervención.

El estudio se realizó en dos fases, una fase de evaluación de impacto, en las que se midieron los mismos indicadores para ambos grupos, y luego una fase de análisis de impacto. Durante todo este proceso se contó con el apoyo de las organizaciones UNIANDES y Nuevo Amanecer, quienes formaron parte del consorcio que implementó el proyecto en el 2023-2024.

La población del estudio estuvo compuesta por todas las mujeres beneficiarias del proyecto Dignidad y Empoderamiento. Se seleccionarán a las participantes mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que no es posible un muestreo aleatorio en este tipo de investigación. La muestra fue de 60 mujeres, divididas en, un grupo que participó en las actividades de cuidado (40 mujeres de los estados Táchira y Zulia) y otro de control (20 mujeres del estado Zulia), lo que permitió una comparación adecuada de los resultados de cara a la evaluación de impacto.

Se trabajó con cuatro indicadores que fueron definidos y evaluados en forma cualitativa y cuantitativa, estos son:

Tabla 1. Indicadores
Fuente: Elaboración propia

Indicador	Definición Cualitativa	Definición Cuantitativa
Conocimiento de la violencia de género	Conocimiento sobre las diferentes formas de violencia de género (física, psicológica, económica, sexual, etc.), sus efectos y las posibles estrategias de prevención y denuncia.	Porcentaje de mujeres que pueden identificar correctamente al menos tres formas de violencia de género y sus consecuencias.
Distribución equitativa de las tareas de cuidado	Percepción de las participantes sobre los cambios en la distribución del trabajo doméstico y de cuidado dentro del hogar o la comunidad, y la capacidad para negociar esa distribución con sus familiares y comunidad.	Porcentaje de mujeres que informan que poseen una distribución equitativa entre hombres y mujeres de las tareas de cuidado en su hogar.
Participación en actividades generadoras de ingresos	Identificación de las barreras y oportunidades para acceder a trabajos remunerados o actividades productivas, y cómo el trabajo de cuidado influye en su participación en su autonomía económica.	Porcentaje de mujeres que tienen un empleo remunerado o actividad generadora de ingresos.
Cambios culturales en favor de la igualdad de género	Se evalúa si las participantes han observado o promovido cambios en las actitudes, comportamientos y prácticas en su entorno que favorezcan la igualdad de género, tanto en el hogar como en la comunidad, a partir de su participación las actividades de cuidado. Esto incluye una mayor corresponsabilidad en los cuidados, respeto a los derechos de las mujeres y cuestionamiento de roles de género tradicionales.	Porcentaje de mujeres que reportan cambios en las actitudes o comportamientos en su hogar o comunidad que reflejan avances hacia la igualdad de género.

Se utilizaron dos técnicas para la recolección de datos:

- Grupos focales: se emplearon entrevistas cualitativas en grupo con las participantes de ambos grupos (intervención y control) para obtener percepciones, experiencias y relatos detallados sobre el conocimiento previo y posterior sobre cada uno de los indicadores a evaluar. Los grupos focales se realizaron mediante un guion semiestructurado que permitió explorar de manera flexible estos aspectos. Se realizaron seis (6) grupos focales con 10 participantes cada uno, 2 en Táchira y 4 en Zulia (2 intervención y 2 control).
- Encuestas estructuradas: se aplicó una encuesta estructurada para obtener datos cuantitativos sobre los cuatro indicadores clave identificados. La encuesta incluyó preguntas cerradas con opciones de respuesta predefinidas. Se aplicó a las 60 mujeres seleccionadas en la muestra.

En cuanto al análisis de resultados, para el cualitativo se realizó un análisis de contenido, con el fin de identificar patrones y temas recurrentes en cada uno de los indicadores a ser evaluados. Mientras que los datos de las encuestas, análisis cualitativo, se analizó utilizando estadísticas descriptivas (frecuencias, porcentajes) para calcular el impacto de la intervención comparando los resultados obtenidos entre el grupo de intervención y el control. Hay que destacar que las sesiones de los grupos focales se grabaron, luego se transcribieron y esta transcripción constituye la base de los datos cualitativos para analizar los resultados del estudio. Después de la transcripción se codificaron los datos y se elaboraron las categorías relacionadas con los indicadores de cada tema a estudiar antes y después del proyecto.

El trabajo de campo fue realizado entre los meses de febrero y marzo del 2025, en la siguientes comunidades:

- Grupo intervención:
 - Estado Táchira: El Chúcaro y San Josecito II de los municipios Rubio y Torbes, respectivamente, con 10 participantes de cada comunidad.
 - Estado Zulia: Sabana Sur y 6 de enero, con 10 participantes de cada comunidad.
- Grupo control:
 - Estado Zulia: El Silencio y 6 de enero, con 10 participantes de cada comunidad.

Estas actividades de campo fueron llevadas a cabo por la investigadora y la asistente en sistematización de datos, con el apoyo del equipo de las organizaciones UNIANDES en Táchira y Nuevo Amanecer en Zulia. El análisis de resultados fue compartido con la coordinadora del estudio.

Resultados

Datos sociodemográficos

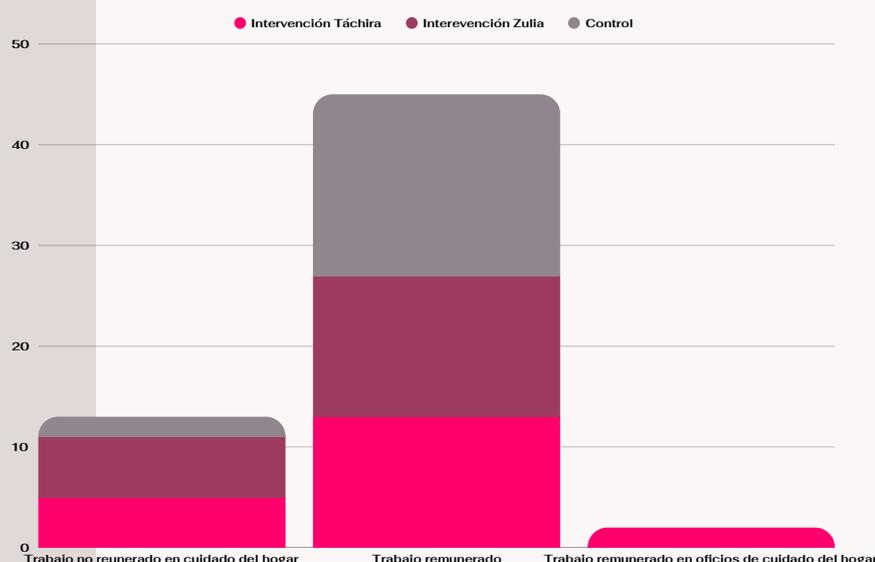
Participaron 60 mujeres con edades comprendidas entre los 21 y 70 años. De las cuales, el 11% cuenta con educación primaria, 31% secundaria, 43% educación técnica y 15% educación universitaria, esto significa que el 58% posee estudios superiores a la educación media.

El 62% se encuentra en una relación de pareja, y de éstas, el 89% mantiene una relación de convivencia. El 60% de las participantes se encuentra soltera, 27% casadas, 1% divorciadas, 5% unidas y 7% son viudas.

En cuanto a la ocupación, para el momento de la realización de la evaluación, el 75% de las participantes se encontraba con trabajo remunerado, 3% contaba con trabajo remunerado en oficios del hogar y el 22% (13 participantes) se dedicaba a trabajos del hogar no remunerados. Hay que destacar que, el 90% de las participantes del grupo control se encontraba con trabajo remunerado y solo un 10% estaba en actividades del hogar no remuneradas.

Gráfico 1. Ocupación

Fuente: Elaboración propia



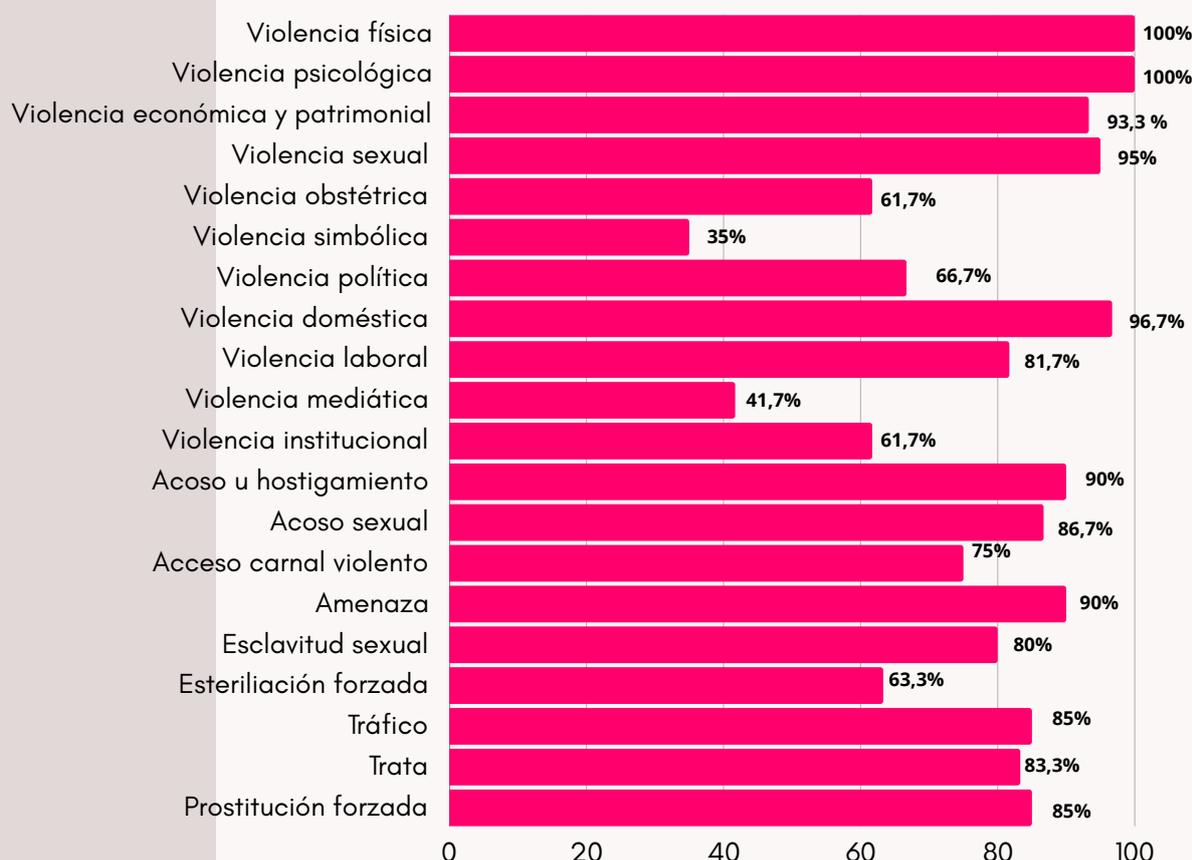
A continuación presentamos los resultados cuantitativos y cualitativos integrados para cada uno de los cuatro indicadores del estudio.

1. Conocimiento de la violencia de género

Antes de participar en el proyecto Dignidad y Empoderamiento el 60% de las mujeres ya tenía información sobre lo que era la violencia de género. No obstante, en el marco del proyecto, recibieron capacitaciones sobre cómo identificar y prevenir la violencia, así como asesoramiento para orientar que hacer y dónde acudir para recibir apoyo y atención. Este trabajo se vio reflejado en la evaluación de impacto que mostró que un alto porcentaje de mujeres, tanto de los grupos de intervención como de control, lograron reconocer distintos tipos de violencia de género, siendo las más identificadas, la violencia física (100%), la psicológica (100%), la doméstica (96,7%) y la sexual (95%). Por su parte, las menos reconocidas son, la violencia simbólica (35%) y la violencia mediática (41,7%). No se observaron diferencias significativas en este indicador para los grupos de intervención y control.

Gráfico 2. Identificación de distintas formas de violencia de género

Fuente: Elaboración propia



En los grupos focales, al realizarle las preguntas sobre su conocimiento y vivencias acerca de la violencia hacia las mujeres, emergieron las siguientes reflexiones y análisis de las participantes. Con ellas, el primer elemento que identificamos es el reconocimiento y la defensa ante la violencia de género.

“En casos de violencia, lo importante es reconocerlos para defenderse y utilizar las herramientas que nos brindó el proyecto de Dignidad y Empoderamiento” (Testimonio de participante del grupo intervención en el Chúcaro, estado Táchira).

Este testimonio refleja que el primer paso fundamental en los procesos de empoderamiento frente a la violencia es el **reconocimiento consciente** de la misma. Identificar la violencia ya no como "normal" o "tolerable", sino como un hecho lesivo, permite a las mujeres activar mecanismos de protección y defensa personal y colectiva. El proyecto no solo proveyó información, sino también habilidades prácticas (herramientas) que las participantes interiorizaron como recursos propios para su seguridad y autonomía. Otro testimonio relevante es el siguiente:

“Les voy a decir, yo sufrí de violencia. Y lo entendí, después que me formé, porque vi que eso no era normal. Y que yo no me lo merecía. Siendo una persona profesional desde muy temprana edad, y yo creí que era normal. ¿Por qué? Porque eso viene de generación y generación” (Testimonio de participante del grupo control Sabana Sur, estado Zulia).

Esta reflexión ilustra de forma cruda cómo la violencia contra las mujeres se naturaliza a través de patrones culturales transmitidos generacionalmente. La participante revela un proceso de "desnaturalización" gracias a la formación recibida, identificando dos núcleos de cambio: el reconocimiento de que "no es normal" y la "reconstrucción de su autoestima" al entender que "no merecía" ser violentada. Esto señala que el proyecto no solo impactó en el conocimiento, sino en **procesos subjetivos de resignificación personal** y ruptura de ciclos históricos de violencia.

Otro testimonio nos destaca la importancia de obtener conocimientos.

“Después que uno tiene el conocimiento, uno se siente autónoma, uno se siente con poder y con esa fuerza, de poder denunciar, de poder seguir adelante y decir, no, hasta aquí” (Testimonio de participante del grupo control de Sabana Sur, estado Zulia).

Aquí se expresa claramente que el “conocimiento produce poder”. El conocimiento jurídico (de la ley), social (del sistema de apoyo) y personal (de sus derechos) transforma el lugar subjetivo de las mujeres: ya no se posicionan solo como víctimas, sino como **sujetas de derechos** capaces de ejercer la denuncia y establecer límites. Además, la frase “seguir adelante” refleja no solo un acto puntual (denunciar), sino un **proceso de reconstrucción de la vida** desde una posición de mayor agencia personal.

Otros elementos interpretativos que se desprenden de estos resultados, como las desigualdades persistentes en el reconocimiento de las violencias menos visibles, que viene dado por el bajo porcentaje de reconocimiento de la violencia simbólica y mediática (35% y 41,7%) indica que persisten zonas de opacidad donde la violencia sigue disfrazada de discursos culturales, medios de comunicación y prácticas simbólicas normalizadas. Esto sugiere la necesidad de profundizar en la sensibilización crítica sobre las formas de violencia más sutiles.

De igual modo, hay que destacar las tensiones que persisten entre conocimiento y acción, ya que, aunque el conocimiento es un paso esencial, el empoderamiento individual puede verse limitado por barreras estructurales vinculadas a las deficiencias de servicios y espacios de atención integral. Las mujeres pueden saber qué hacer, pero su capacidad de acción puede verse obstaculizada por la debilidad institucional, lo cual pone en evidencia la importancia de combinar la formación individual con el fortalecimiento comunitario y la incidencia política.

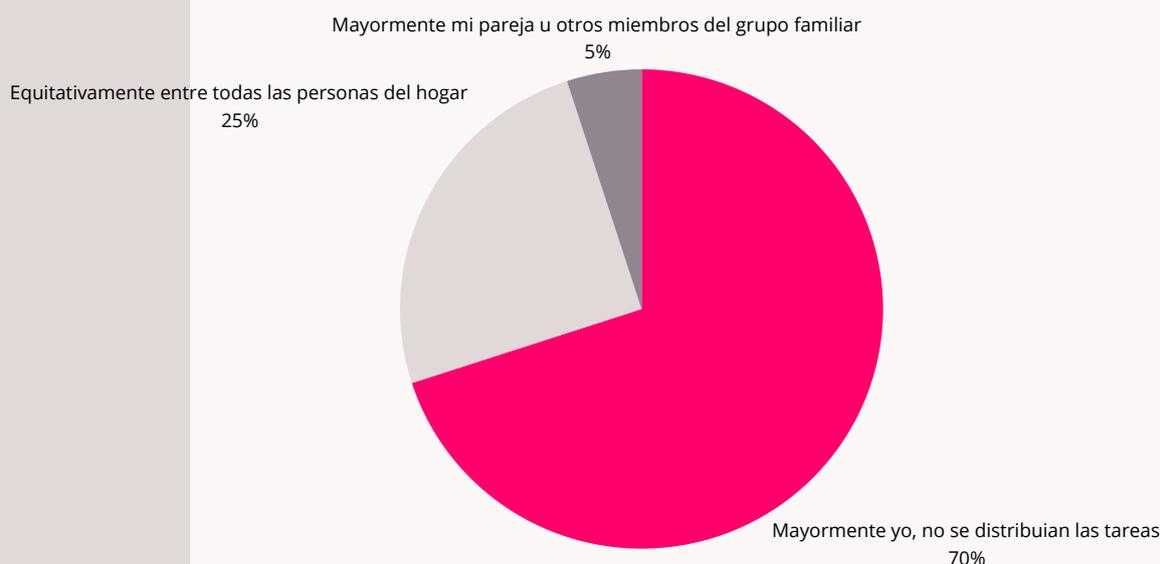
Finalmente, el lenguaje emocional que utilizan (“no me lo merecía”, “sentirse con poder”) indica que el proyecto trabajó no solo en el nivel cognitivo, sino también en el nivel afectivo y emocional, elementos esenciales para procesos duraderos de cambio en mujeres que han vivido violencia. El empoderamiento emocional es tan importante como el legal o el informativo.

2. Distribución equitativa de las tareas de cuidado.

De acuerdo con los resultados de la encuesta, el 70% de las mujeres, tanto del grupo intervención como del control, se dedicaban mayormente a las tareas de cuidado antes de participar en el proyecto Dignidad y empoderamiento, es decir, las tareas de cuidado no se distribuían equitativamente en el hogar. En un 25% reportan una distribución entre todas las personas del hogar y en un 5% con la pareja u otros miembros del grupo familiar.

Gráfico 3. Distribución de tareas del hogar antes del proyecto

Fuente: Elaboración propia



Ahora bien, después de su participación en el proyecto, solo 3 mujeres de los grupos control y 7 de los grupos de intervención reportaron que no se habían generado cambios en esta distribución, esto representa un 17%, del total. La gran mayoría, 83% de mujeres de ambos grupos señala que si hubo cambios y que ahora hay más equidad en la distribución de las tareas de cuidado en el hogar.

Gráfico 4. Distribución de tareas del hogar después del proyecto

Fuente: Elaboración propia



No obstante, estos resultados sin diferencias significativas a nivel cuantitativo, al ser analizados cualitativamente, develan perspectivas y grados de profundidad que debemos destacar.

El primer elemento resaltante es la sobrecarga de trabajo y el colapso emocional que está presente en ambos grupos antes del proyecto. Las mujeres describen estar desbordadas, cargando solas con todas las tareas domésticas, sin apoyo de sus parejas o hijos/as. Este escenario responde a la asignación de género tradicional donde las mujeres son consideradas "naturalmente" responsables de las tareas domésticas, reforzando su subordinación y su autoanulación.

"Mi vida rutinaria ha cambiado mucho. Porque antes del proyecto yo llegaba corriendo de la escuela, a montar comida, aquel hombre presionaba que tenía hambre, aquella niña presionaba que tenía hambre. Y por ejemplo, los platos yo los lavaba. Se dañaba un socate, yo colocaba los socates, un tornillo, yo colocaba los tornillos. Si había que martillar algo, yo lo hacía. Yo bañaba a los perros. Después de UNIANDES traté de relajarme un poco más. Llego normal, me levanto por la mañana normal, hago el desayuno... Si me paro tarde se lo hago a mi hija. Yo desayuno por ahí. Bueno, mi esposo se levantará, hará desayuno, me voy a trabajar normal, vengo a la casa. Y veo que sí, se hizo algo, si puede. Sí puede. Pero ya no llego con ese afán, con calma hago. Y ya no estoy con ese afán. Yo vivía trepada de las paredes. Y que todo quedara bien. Pero no, ya no".

(Testimonio de participante del grupo intervención de El Chícaro, estado Táchira).

Luego de la participación en el proyecto, las mujeres del grupo intervención reportan una transformación más intencionada y estructurada, relatan cómo establecen acuerdos formales dentro de sus hogares (reuniones familiares, repartición clara de tareas), y se producen cambios explícitos, como por ejemplo, los hijos e hijas participan más activamente, los esposos asumen tareas de cocina, limpieza y organización. Mientras que en los grupos control, el cambio existe, pero se presenta de manera más reactiva, sin acuerdos sistematizados, depende más de la disponibilidad o "buena voluntad" de los hombres, no de una conciencia de corresponsabilidad. En los grupos control se percibe todavía una naturalización del sacrificio femenino, aunque empiezan a cuestionarlo.

Veamos algunos testimonios que muestran estas diferencias.

"En mi caso antes de la encuesta yo también hacía la mayor parte de cosas en mi casa. Yo le dije que, con la niña, con respecto a la cocina, yo era la que hacía todo porque antes estaba para ahorrar todo y igual con el niño, limpiarla por las zonas verdecitas que tengo, yo lo hacía. Después de eso, yo dije "no, ahora me van a ayudar" Y a la niña, pues ya le dejo que es lo que tiene que hacer y al niño pues también, bueno, a limpiar allá, porque la casa no es solo mía. Eso aprendí que... O sea, no es solo yo hacerlo todo, sino que ellos también me colaboren".

(Testimonio de participante del grupo intervención de El Chícaro, estado Táchira).

"Lo que pasa que a veces nosotros a las mujeres nos creemos autosuficientes. ¿En qué sentido? De qué queremos hacerlo todo, abarcarlo todo, y no delegar. No les delegamos a los demás, no les delegamos lo que tienen que hacer. Entonces, yo voy a lavar y el otro va y yo "No, no, no, deja eso así que yo lo hago, que todo lo hago." En mi caso, por lo menos, ahorita sí porque yo estoy sola, yo estoy sola porque mi hijo está afuera. No comparto oficio con ellos porque mi hijo está fuera del país. Sin embargo, mi esposo si me ayuda, que a veces yo le digo "Ay, esta casa está sucia, pero no puedo lavar o pasar coleteo porque me pega un dolor en la espalda." Y él me ayuda. Barre."

(Testimonio de participante del grupo control 6 de enero, estado Zulia).

En los grupos de intervención, **la redistribución surge como resultado de procesos de empoderamiento consciente**, mientras que en el grupo control responde a circunstancias (enfermedad, migración, agotamiento físico extremo).

Varias participantes identifican que el machismo ha sido aprendido desde sus madres y abuelas, quienes reforzaban roles de género estrictos. En ambos grupos aparece el discurso de que las mujeres "se creen autosuficientes" para justificar la sobrecarga, reflejo de la interiorización del mandato de género. Este hallazgo refleja cómo el patriarcado se reproduce como una cultura afectiva dentro de las familias, y cómo el cambio requiere desaprender prácticas normalizadas a lo largo de generaciones.

En los grupos de intervención las mujeres expresan un sentido de agencia: toman decisiones para transformar la dinámica familiar,

sienten satisfacción por su autonomía, y reconocen su derecho a redistribuir la carga. Mientras que en el grupo control hay un incipiente proceso de empoderamiento, que se manifiesta de forma más individual y menos politizada. Reconocen la necesidad del cambio pero aún sienten culpa o resignación. Aquí es importante destacar que **el empoderamiento no solo implica la mejora práctica de las condiciones de vida, sino también la reapropiación simbólica del derecho a decidir sobre el trabajo doméstico, rompiendo con la feminización obligatoria del cuidado.** A continuación mostramos las diferencias clave entre los grupos de intervención y control.

Tabla 2. Diferencias clave entre los grupos intervención y control en cuanto a redistribución de tareas de cuidado.

Fuente: Elaboración propia

Categoría	Grupos intervención	Grupos control
Nivel de organización	Formalización de tareas, acuerdos colectivos familiares. Aceleró procesos de conciencia.	Cambios individuales no organizados
Distribución equitativa de las tareas de cuidado	Reconocimiento del derecho a redistribuir equitativamente el trabajo.	Percepción de la ayuda masculina como apoyo voluntario.
Empoderamiento	Más sistemático, basado en procesos colectivos de reflexión. Mejora en el bienestar emocional y en la salud mental.	Más reactivo, responde a necesidades inmediatas (enfermedad, ausencia)
Transformación cultural	Inician procesos para enseñar corresponsabilidad a los hijos/as.	Reconocen la necesidad de cambio pero persisten resistencias culturales.

Aunque los resultados cuantitativos señalan que no hay diferencias significativas en la percepción de una distribución más equitativa tras el proyecto, los testimonios cualitativos muestran diferencias sustantivas en la forma y profundidad en que esta redistribución ocurre. Incorporar el tema de cuidado en el proyecto "Dignidad y Empoderamiento" parece haber generado cambios más profundos en el grupo de intervención, fomentando la conciencia crítica sobre los roles de género, la agencia de las mujeres para negociar y exigir corresponsabilidad, y la ruptura con los esquemas tradicionales de feminización del trabajo doméstico. En contraste, en los grupos control, si bien se presentan avances, estos todavía están mediados por lógicas de ayuda ocasional, buena voluntad y resistencia cultural.

3. Participación en actividades generadoras de ingreso

En las intervenciones humanitarias está planteada no solo la asistencia a corto plazo, cada vez más surgen propuestas de realizar acciones sostenibles que se mantengan en el largo plazo. Asimismo, las intervenciones con perspectiva de género en las crisis humanitarias son consideradas vitales para impedir que se profundicen las desigualdades y discriminaciones que viven las mujeres.

El Proyecto Dignidad y Empoderamiento, desarrolló actividades de capacitación sobre diversos oficios o actividades generadoras de ingreso y capacitación administrativa. Asimismo realizó una dotación de “capital semilla” que consistió en artefactos, útiles, semillas, plantas alimenticias, gallinas y pollos. Todos los grupos focales (intervención y control) de mujeres, seleccionadas para este estudio, participaron en estas actividades.

Los resultados cuantitativos indican que en Táchira (grupo intervención), hubo un incremento del 30% en actividades generadoras de ingreso después del proyecto, mientras que en Zulia el grupo intervención tuvo incremento del 10% y el control del 15%. Esto indica que el proyecto tuvo un impacto mayor en Táchira que en Zulia, lo que sugiere que las condiciones de implementación, acompañamiento o contexto favorecieron un mejor aprovechamiento en Táchira. Aunque el grupo control también presentó un aumento (15%), el impacto es menor que el observado en Táchira, lo cual valida el efecto positivo del proyecto.

De igual modo, el 100% de las mujeres en Táchira y Zulia (en ambos grupos) declararon tener más opciones para generar ingresos después del proyecto. Esto indica que existe un cambio generalizado en la percepción de oportunidades económicas entre las mujeres participantes, más allá de si pertenecían al grupo intervención o control. Esto podría deberse tanto al efecto directo del proyecto como al contexto sociopolítico. A pesar de las dificultades objetivas, la percepción de facilidad para generar ingresos es bastante alta, incluso mayor en Zulia y en el grupo control. Esto puede estar vinculado a una mayor motivación interna o aprendizaje práctico adquirido durante las formaciones, más que a condiciones objetivas de mercado.

Tabla 3. Matriz resumen de principales datos cuantitativos y cualitativos sobre actividades generadoras de ingreso

Fuente: Elaboración propia

Aspecto	Grupo intervención Táchira	Grupo intervención Zulia	Grupo control Zulia
Aumento de actividades generadoras de ingreso luego del proyecto	+ 30%	+10%	+15%
Percepción de mayores opciones de ingreso	100%	100%	100%
Facilidad para generar ingresos	75% (muy fácil a algo fácil)	98% (muy fácil a algo fácil)	100% (muy fácil a algo fácil)
Cambios cualitativos observados	Inversión en negocios propios, mejor manejo financiero (ahorro, control de gastos hormiga), creación de tiendas en casa.	Diversificación de actividades (peluquería, uñas, panadería, ventas diversas) independencia económica respecto de la pareja, gestión del tiempo	Replanteamiento de emprendimiento según rentabilidad, manejo de stock e inventarios, desarrollo de resiliencia y habilidades empresariales básicas
Apoyo recibido	Capital semilla, talleres financieros y de empoderamiento	Talleres de formación y asesoría técnica (no quedó el capital semilla)	Formación técnica y de gestión, asesoría continua (seguimiento de Nuevo Amanecer)

En los grupos de intervención, las mujeres en sus testimonios reflejan cómo han transformado espacios domésticos para formalizar sus negocios (ej. convertir una habitación en tienda), así como, la adquisición de herramientas financieras básicas en el proyecto.

“Cuando yo empecé a trabajar, con mi primer sueldo comencé con una mesa afuera y dejaba a mi esposo cuidándolo, pero a veces eso quedaba solo y a mi no me convenía porque cualquiera pasa y se lleva mi mercancía. Entonces agarré el cuarto donde nosotros dormíamos y lo dividimos en dos. Entonces, la tienda ya está dentro. Puse un aviso para que la gente pueda verlo. Y ahí voy para casi tres años con la tienda. No me ha ido bien, pero tampoco digo que me ha ido mal. Porque tenemos que tener sacrificios y paciencia. Semanalmente saco lo mío, tengo mi sueldo”.

(Testimonio de participante del grupo intervención de Sabana del sur, estado Zulia).

Las mujeres mencionan control de “gastos hormiga” y creación de ahorro. Esto indica adquisición de herramientas financieras básicas a partir del proyecto, uso de apoyos económicos de empresas (como Coca Cola, por ejemplo) y proyectos sociales, y también negociaciones familiares para fortalecer los negocios. Se destaca el deseo de no depender de la pareja y de generar ingresos propios (ej., mujeres que manejan su peluquería, panadería o ventas ambulantes).

“En mi caso, yo me planteé porque al inicio de la preparación o de la formación, tenía otro tipo de emprendimiento, nada parecido al que tenía. Porque en la formación uno aprendió que si uno tiene dos vertientes o dos negocios o dos visiones, uno tiene que tener la estrella. Uno le dice negocio estrella o el producto estrella. En esto yo tuve que definirme, o aquel o este, o los dos, pero a ¿cuál le voy a dar más importancia? o ¿a qué me voy a dedicar más? Y entendí que uno tiene que tener una prioridad por un producto, porque si el producto inicial yo solamente lo vendía a gran escala en temporada, en cambio el que tengo, se puede vender durante todo el año. Entonces quiere decir que ese es el producto estrella. Definirme, o sea, ahí entendí después de la preparación, de la formación, o en el transcurso de la formación, entendí cuál es la prioridad, o cuál es el que te conviene”.

(Testimonio de participante del grupo control de El Silencio, estado Zulia).

A nivel cualitativo, en los grupos de intervención se observan acciones concretas de transformación económica: creación de tiendas propias, diversificación de actividades (peluquería, panadería, ventas). Hay aprendizaje en gestión financiera: control de gastos menores, ahorro, manejo del stock, selección de productos prioritarios. Se valora el acceso a capital semilla y formación como palanca para estos cambios y se percibe un desarrollo de la autonomía económica, aunque en algunos casos todavía no hay independencia total.

Por su parte, en los grupos control, el enfoque principal fue replantear la dinámica de ingresos en el hogar, con una mayor conciencia de la necesidad de corresponsabilidad familiar, se priorizó el análisis estratégico de negocios (producto estrella, control de stock, flexibilidad en ventas) y se valora significativamente el acompañamiento formativo intenso que ayudó al cambio de mentalidad. La resiliencia emocional y la solidaridad entre mujeres parecen ser un resultado no económico pero clave en este grupo.

Los resultados de esta evaluación de las actividades generadoras de ingreso del Proyecto Dignidad y Empoderamiento evidencian que las intervenciones humanitarias con un enfoque de sostenibilidad y perspectiva de género pueden generar cambios concretos en la vida económica de las mujeres, más allá de la asistencia inmediata. El incremento significativo de actividades generadoras de ingreso, especialmente en Táchira, así como la transformación de espacios domésticos en pequeños negocios y la apropiación de herramientas financieras básicas, reflejan avances hacia una mayor autonomía económica femenina. La dotación de capital semilla, junto con la formación técnica y administrativa, actuó como un catalizador fundamental para este proceso, permitiendo a las mujeres no solo mejorar sus condiciones materiales, sino también fortalecer su capacidad de agencia y su deseo de independencia económica.

Sin embargo, el análisis comparativo entre los grupos de intervención y control también resalta que el acompañamiento formativo continuo, aún sin grandes recursos materiales, puede ser decisivo en la reconfiguración de percepciones y prácticas económicas. En los grupos control se observa una creciente conciencia sobre la corresponsabilidad familiar, la resiliencia colectiva y una mentalidad empresarial estratégica que, aunque aún en proceso de consolidación, constituye una base sólida para futuras iniciativas económicas. En conjunto, estos hallazgos subrayan la importancia de diseñar intervenciones que no solo proporcionen recursos, sino que fortalezcan capacidades individuales y comunitarias, creando así condiciones más sostenibles para el empoderamiento económico de las mujeres en contextos de crisis.

4. Cambios culturales en favor de la igualdad de género

Los resultados cuantitativos muestran avances importantes en la percepción de cambios culturales hacia una mayor igualdad de género. En Táchira, el 95% de las mujeres percibe mejoras en las actitudes hacia ellas, un porcentaje más alto que en Zulia (80% en grupo intervención y 85% en control), lo cual sugiere un entorno más receptivo en Táchira. Además, el 70% en Táchira percibe cambios culturales amplios en su entorno, frente al 60% en Zulia (grupo intervención) y el 75% en el grupo control, indicando que la transformación cultural es reconocida, aunque no de forma homogénea. El cuestionamiento de los roles tradicionales de género es más alto en Táchira (85%), lo que implica un mayor nivel de reflexión crítica en ese contexto. Sin embargo, cuando se mide el cambio en actitudes de manera más objetiva (cambios evidenciados), los porcentajes bajan (Táchira 36,5%, Zulia diagnóstico 32,7%, Zulia control 30,8%), revelando que, si bien hay avances en la percepción y cuestionamiento, los cambios prácticos en comportamiento aún son incipientes y desiguales.

Cualitativamente, los testimonios refuerzan esta lectura: las mujeres de los grupos de intervención narran un proceso de reafirmación personal y valoración de sus múltiples roles (madre, trabajadora, esposa, emprendedora), lo cual visibiliza una transformación interna significativa. Este empoderamiento personal se vincula directamente con el cuestionamiento de los roles de género tradicionales y una mayor disposición a negociar espacios y tiempos de trabajo, tanto productivo como de cuidado.

Los testimonios muestran que las mujeres han logrado priorizar su tiempo personal y su autonomía, lo cual indirectamente modifica dinámicas familiares. Se observa un proceso de transformación cultural y subjetiva que crea las condiciones para que en el mediano plazo se fortalezcan dinámicas más equitativas dentro de los hogares.

En cuanto a la valoración y autoestima, en el grupo intervención se expresa un fortalecimiento de la autoestima y valoración personal ("valorarnos, aceptarnos como somos", "nosotras valemos") y se reconoce la multifuncionalidad femenina (madre, esposa, emprendedora) como una fuente de orgullo y empoderamiento.

“De que nosotros las mujeres valemos. Y que nosotros tenemos una autoestima, que tenemos una valoración como mujer por el hecho de procrear, tenemos ese valor, que no solamente somos un objeto sexual, un objeto que nos puede utilizar, que nosotros también tenemos valores, sentimientos. Y que nosotros podemos fusionar todo eso. Ser mamá, ama de casa, esposa, emprendedora. Somos multifacéticas.”.
(Testimonio de participante del grupo intervención de San Josecito II, estado Táchira).

En los grupos de intervención las mujeres empiezan a revalorizarse frente a sus parejas, mostrándose más autónomas y con humor frente a los celos o desconfianza. En los grupos control, la constancia y la resiliencia son atributos reconocidos, incluso por miembros de la familia (hijo reconoce la persistencia de su madre) y la autoestima se asocia con el reconocimiento del esfuerzo y la resistencia ante las dificultades cotidianas.

Tanto en el grupo intervención como en el grupo control se observan procesos de fortalecimiento personal y social que cuestionan los modelos tradicionales de género. Sin embargo, en el grupo intervención estos cambios aparecen de manera más explícita y afirmativa, en tanto que en el grupo control los cambios son más sutiles y se manifiestan principalmente en la percepción y reconocimiento familiar.

A modo de síntesis, los resultados muestran una percepción generalizada de cambios positivos hacia una mayor igualdad de género, con una mayor intensidad en Táchira que en Zulia. En Táchira, se evidencia un mayor cuestionamiento de los roles de género tradicionales (85%), lo cual refleja un nivel más avanzado de reflexión crítica sobre las normas de género, comparado con Zulia. Aunque las percepciones de cambio son elevadas, los cambios en actitudes medidos de manera objetiva (acciones y comportamientos) son aún bajos y desiguales en ambos contextos, indicando que la transformación cultural aún se encuentra en una fase incipiente. Cualitativamente, se observan procesos de fortalecimiento de la autoestima y empoderamiento personal, especialmente en los grupos de intervención, donde las mujeres muestran una mayor revalorización de sí mismas, de sus múltiples roles y de su derecho a la autonomía. Mientras en los grupos de intervención los cambios son más explícitos, afirmativos y relacionados con un proceso de autovaloración consciente, en los grupos de control los avances son más sutiles, centrados en la percepción de esfuerzo y resiliencia, y reconocidos principalmente dentro del entorno familiar.

Matriz de análisis cualitativo – Hallazgos y temas pendientes

Los resultados que presentaremos a continuación, en una matriz de análisis, constituyen el último paso de la metodología cualitativa. Son las interpretaciones y la base de datos que permiten presentar conclusiones basadas en el examen de las categorías seleccionadas y las preguntas de la investigación.

La matriz incorporan también los resultados de la encuesta cuantitativa que abordó las mismas categorías para establecer una interrelación que amplíe las fuentes de los datos para el análisis. A la vez que se recurre a fuentes bibliográficas que contribuyen a revisar y ampliar la base teórica del estudio (ver tabla 4).

En el análisis de las vivencias de las mujeres en el tema del cuidado identificamos que en la respuesta humanitaria es fundamental incorporar la Corresponsabilidad Familiar del Cuidado mediante la distribución de las tareas domésticas. Las mujeres señalan que para su acceso a las actividades generadoras de ingreso necesitan la distribución de las tareas domésticas, también comentan los beneficios en su salud, en su independencia y en sus ingresos. Indiscutiblemente la Corresponsabilidad Familiar les facilita el acceso a la autonomía económica. La capacitación en Corresponsabilidad del Cuidado genera en las mujeres reflexiones que les conducen a desnaturalizar la creencia que trasmite que ellas nacen con los atributos para el cuidado familiar (Rodríguez Corina 2007).

Asimismo consideramos que la Corresponsabilidad del Cuidado Comunitario debe estar integrada en las acciones humanitarias, esta corresponsabilidad constituye la otra dimensión del cuidado que es la atención a las personas de la comunidad que son vulnerables por su edad o condición, son los niños, las niñas, los adolescentes, las personas de la tercera edad y las personas con discapacidades.

La Corresponsabilidad Comunitaria del Cuidado constituye un modelo, a escala comunitaria, de la Corresponsabilidad Social del Cuidado que debe ser compartida por las familias, las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil, los organismos gubernamentales y el sector privado.

Tabla 4. Matriz de análisis cualitativo
Fuente: Elaboración propia

Tema	Antes del proyecto	Después del proyecto
<p>VIOLENCIA DE GÉNERO</p> <p>Categoría: el conocimiento adquirido sobre la violencia hacia las mujeres y las vivencias que experimentaron a nivel personal.</p>	<p>Sufrí de violencia y lo entendí después de la formación creía que era normal, Viene de generación en generación Aprendieron que hacer y dónde dirigirse Conocieron los distintos tipos de violencia Se generaron cambios en el hogar y en la comunidad porque las mujeres aprendieron Apoyan a otras mujeres.</p>	<p>EXITOS Y DESAFÍOS Lo importante es reconocerla para defenderse La violencia es dolorosa y crea secuelas en las mujeres No repiten el círculo de violencia porque han aprendido a defender sus derechos Lo importante es reconocer cuando hay violencia para defenderse. Ya no normalizan la violencia Sufrí de violencia y lo entendí después de la capacitación, creía que era normal y soy una profesional, porque eso viene de generación en generación</p>
<p>CUIDADO</p> <p>Categoría: la distribución de las tareas domésticas y las vivencias que ocurrieron al interior de las familias.</p>	<p>Hacían todo en la casa, lo consideraban un trabajo natural por ser mujeres, evitaban delegar. No se sentían bien con la dependencia, deseaban otra situación. No valoraban sus capacidades.</p>	<p>LOGROS VERSUS RESISTENCIAS SOCIALES Y PERSONALES</p> <p>Reflexiones críticas en grupo sobre el sentimiento de malestar físico y psicológico, insatisfacción y dependencia. Durante las reflexiones ir cambiando las creencias que transmiten los roles tradicionales. Tomar conciencia, con apoyo del grupo, que se puede cambiar, que tienen otras capacidades. Experimentar que es difícil y largo el proceso de cambio.</p>
<p>PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES GENERADORAS DE INGRESOS.</p> <p>Categoría: Capacitación y dotación para iniciar o fortalecer Actividades Generadoras de Ingresos</p>	<p>Comenzaron a tener independencia económica Cambio de manera de pensar en cuanto a lo importante de tener ingresos Una razón repartir el trabajo doméstico</p>	<p>ADELANTOS Y EXPECTATIVAS</p> <p>Han logrado poco a poco sus metas Al repartir el trabajo doméstico tienen más tiempo para sí mismas, para emprender y trabajar Me tocó mi fibra personal no solamente fue formación en emprendimiento también como mujer y ser humano</p>
<p>CAMBIOS CULTURALES EN FAVOR DE LA IGUALDAD DE GÉNERO</p> <p>Categoría: los cambios actuales que identifican en favor de la igualdad de las mujeres en sus familias, en las comunidades y en sí mismas.</p>	<p>Que todos tienen los mismos derechos y pueden hacer los mismos trabajos. Han aprendido cuestionando los roles tradicionales de género que aprendieron desde pequeñas. En una comunidad perciben que ha mejorado el respeto y el trato con las mujeres En otra comunidad manifiestan que el tema de la violencia es privado, no se conocen casos pero perciben que las mujeres son más fuertes y con más temple. En otra comunidad señalan que se discute muy poco de la igualdad de género y que se deben promover estas conversaciones</p>	<p>LO QUE HACEN</p> <p>Todas han conversado de la igualdad de género en el hogar con la pareja, los hijos y familiares.</p> <p>En casos de violencia les dicen a las mujeres que no pueden dejarse maltratar o humillar Han resuelto problemas que existían en sus familias como violencia y falta de reparto de las tareas domésticas. Aconsejan a otros familiares sobre la distribución de las tareas domésticas En una comunidad han participado en actividades de sensibilización sobre la violencia hacia las mujeres y conversan con sus vecinas sobre la violencia económica y la distribución de las tareas del hogar</p>

La promoción de estos modelos de Corresponsabilidad del Cuidado pueden ser un aporte a políticas públicas locales y nacionales para avanzar al nuevo estilo de desarrollo que se está promoviendo y que conduce a una Sociedad del Cuidado basada no solo en el crecimiento económico, sino en el derecho al Cuidado (Aguirre R.2008).

En este estudio establecimos el nexo en tres situaciones que viven las mujeres, el cuidado familiar, la violencia de género y la participación en actividades generadoras de ingreso, investigamos las vivencias de las mujeres en esas situaciones y las relacionamos entre si para conocer su efecto en su condiciones de vida.

Nuestros hallazgos son que si se trabajan los cambios en las tres situaciones separadas los cambios son lentos y los efectos leves, si se trabajan simultáneamente los cambios son más rápidos y los efectos más sostenibles.

Otro hallazgo es que si se trabaja la Corresponsabilidad Comunitaria del Cuidado las mujeres tienen la oportunidad de tener participación ciudadana y ejercicio del liderazgo en condiciones de igualdad.

Estudiar las características de las familias (número de integrantes, edades de los hijos) los tipos de familia (nucleares, extensas, ampliadas), etapas de la de la vida familiar (con menores de edad con mayores de edad) y su condicionamiento e influencia en la vida de las mujeres,
Estudiar las vivencias de los hombres en el tema del cuidado familiar, ellos también tienen un posicionamiento socio cultural influido por las normas de género y los roles tradicionales que se les asignan.

Balance de la evaluación de impacto

La incorporación de los diagnósticos comunitarios de cuidado, los planes de actividades y los pactos locales de corresponsabilidad ha tenido un impacto positivo en varios factores asociados a la prevención de la violencia de género. Aunque algunos cambios son más perceptibles en la dimensión subjetiva (autonomía, autoestima, conciencia de derechos), se evidencian también transformaciones prácticas en la redistribución de cuidados y el fortalecimiento de las autonomías económica y física de las mujeres.

Principales hallazgos:

- **Conocimiento de la violencia de género:** Tanto el grupo intervención como el grupo control mejoraron en la identificación de formas de violencia, aunque el trabajo sobre cuidados no generó diferencias cuantitativas notables. Sin embargo, cualitativamente, en el grupo intervención hubo una mayor interiorización emocional y subjetiva de los derechos, favoreciendo el empoderamiento frente a situaciones violentas.
- **Redistribución de los cuidados:** La corresponsabilidad en las tareas domésticas mejoró en ambos grupos, pero el grupo de intervención mostró procesos más organizados y conscientes: acuerdos familiares, delegación de tareas y ruptura de mandatos tradicionales de género. Esto disminuye el aislamiento y el agotamiento emocional, factores de riesgo para la violencia de género.
- **Participación económica:** Aumentó la participación en actividades generadoras de ingresos en todos los grupos, pero más marcadamente en los grupos intervención, especialmente en Táchira. La autonomía económica actúa como un factor protector contra la violencia, al reducir la dependencia económica.
- **Cambio cultural hacia la igualdad:** Se identificaron cambios culturales incipientes hacia la redistribución de roles de género, con mayor percepción de equidad en Táchira (grupo intervención). Aunque los cambios en comportamientos concretos aún son limitados, los cambios de percepción y autoafirmación constituyen bases sólidas para la transformación a largo plazo.

Tabla 5. Matriz de análisis: Diagnósticos, Agenda y Pactos locales en la prevención de la violencia de género.

Fuente: Elaboración propia

Elemento trabajado	Cambios observados	Impacto en la prevención de la violencia de género	Observaciones
Diagnósticos de cuidado	Identificación de sobrecarga de mujeres y sensibilización de la comunidad	Mayor conciencia sobre la distribución injusta de los cuidados, base para cambios de comportamiento	Permite visibilizar riesgos en el entorno comunitario
Planes de actividades de corresponsabilidad	Redistribución de tareas en el hogar. acuerdos familiares, mayor participación de hombres e hijos/as	Disminución del aislamiento, reducción de factores de vulnerabilidad emocional y física	Cambios más profundos en grupos de intervención; en control, cambios menos sistemáticos
Agendas y pactos locales	Promoción de corresponsabilidad comunitaria y social, fortalecimiento de redes de apoyo	Mayor acceso a apoyo comunitario, reducción del estrés crónico en mujeres, fortalecimiento de la autonomía.	Necesidad de fortalecer estos pactos en el tiempo
Formación en violencia de género (transversal)	Aumento del conocimiento, mayor empoderamiento para identificar y actuar frente a situaciones de violencia	Fortalece el poder de agencia de las mujeres, reduce normalización de violencia	Aún persisten zonas ciegas con algunas formas de violencia
Fomento de autonomía económica	Incremento de actividades productivas, diversificación de ingresos	Disminución de la dependencia económica, factor protector clave frente a la violencia de género	Necesidad de consolidar redes de apoyo financiero y formativo
Cambios culturales	Cuestionamiento de roles de género tradicionales, fortalecimiento de autoestima	Base de transformaciones estructurales de mediano plazo en la prevención de la violencia de género	Procesos aún incipientes, requieren continuidad

Factores de éxito detectados:

- Integración de la perspectiva de corresponsabilidad de cuidados en el trabajo comunitario.
- Formación continua que combina elementos técnicos, emocionales y de empoderamiento.
- Capital semilla y apoyo para la autonomía económica.
- Acompañamiento organizacional cercano (por AVESA, UNIANDES y Nuevo Amanecer).

Aspectos a fortalecer:

- Profundizar en la identificación de violencias simbólicas y mediáticas.
- Aumentar acciones para transformar estructuras comunitarias (no solo individuales).
- Consolidar cambios culturales a través de procesos sostenidos de sensibilización y fortalecimiento de redes de apoyo.

Conclusiones y recomendaciones

El estudio refleja el impacto positivo de la corresponsabilidad del cuidado. La incorporación de diagnósticos, planes de actividades y pactos locales sobre corresponsabilidad del cuidado ha generado cambios importantes, especialmente en la redistribución de tareas domésticas y en la reflexión crítica sobre los roles tradicionales de género. Las mujeres participantes fortalecieron su autonomía económica y su autonomía física.

Se observan avances en la percepción de igualdad de género y cuestionamiento de estereotipos, aunque los cambios en comportamientos concretos todavía son incipientes y requieren mayor consolidación. El proyecto no solo mejoró conocimientos, sino también el empoderamiento emocional y la autoestima de las mujeres, elementos esenciales para romper con ciclos de violencia y subordinación. Como factor de éxito se identifica la integración de la corresponsabilidad de cuidados en el trabajo comunitario, el enfoque de formación integral (técnico, emocional y de empoderamiento) y el apoyo a la autonomía económica con capital semilla y acompañamiento cercano fueron claves para los resultados obtenidos.

En las recomendaciones destacan, consolidar las redes de apoyo comunitario en el tiempo, incluyendo más actores sociales (instituciones públicas, privadas y comunitarias). Profundizar en la sensibilización sobre violencias simbólicas y mediáticas, incluyendo contenidos específicos en las formaciones para reconocer y actuar ante formas más invisibles de violencia. Implementar campañas comunitarias y procesos de formación continua para transformar normas de género de manera estructural.

Es fundamental incorporar el enfoque de corresponsabilidad comunitaria en la respuesta humanitaria. No limitarse al ámbito familiar, sino extender la corresponsabilidad del cuidado a nivel comunitario y social. Establecer mecanismos de seguimiento para fortalecer los cambios logrados, especialmente en autonomía económica y redistribución de cuidados. Como mostró el estudio, trabajar estos ejes de forma integrada acelera los cambios y genera efectos más sostenibles.

Llamado a la Acción

A organizaciones humanitarias, donantes y tomadores de decisión:

- Reconozcan que el cuidado no es un asunto privado, sino un asunto de justicia social clave para prevenir la violencia de género.
- Inviertan en estrategias de corresponsabilidad familiar, comunitaria y social como eje transversal en sus programas.
- Fortalezcan el liderazgo y la participación ciudadana de las mujeres a través de procesos de autonomía económica y redistribución del cuidado.
- Sostengan en el tiempo las acciones de transformación cultural hacia la igualdad de género.
- Promuevan una Sociedad del Cuidado, donde la vida, la equidad y la dignidad de todas las personas estén en el centro de las respuestas humanitarias y del desarrollo.

Hoy, más que nunca, es urgente construir comunidades corresponsables para prevenir la violencia de género y garantizar una vida digna para las mujeres y niñas venezolanas.

Bibliografía

Aguirre Rosario (2008) CEPAL Conferencia "Futuro de las Familias y Desafíos para las Políticas.

AVESA (2023) Diagnósticos locales de corresponsabilidad familiar, comunitaria y social del cuidado. En: <https://avesa.blog/2024/03/22/diagnosticos-locales-de-corresponsabilidad-familiar-comunitaria-y-social-del-cuidado/>

Batthyány Karina, et al,. (2024) (Coord.) La sociedad del cuidado y políticas de vida. CLACSO México. Libro digital PDF.

Carosio, A. (2023) "¿Quién cuida a las que cuidan? Políticas de Cuidado en Venezuela". Repositorio Institucional de CLACSO. <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/handle/CLACSO/249313>.

Carrasco Cristina, Borderías Cristina y Torns Teresa (2011). Introducción. El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas (pp. 13-97). Barcelona: La Catarata.

Grupo de Trabajo Subsidiario sobre Género y Acción Humanitaria de la IASC. (2006). Mujeres, niñas, niños y hombres: Diferentes necesidades - Oportunidades iguales. Manual de Género para la Acción Humanitaria.

Rodríguez E, C. (2007) "Economía del Cuidado, equidad de género y nuevo orden económico" en Del Sur hacia el Norte: Economía política del orden económico internacional emergente. CLACSO. Buenos Aires. <http://www.clacso.org.ar/biblioteca>.