



**Contribuciones escritas / Informe elaborado por parte de la organización
“CNMCI OB BS” para el Resumen que elabora la Oficina del Alto Comisionado de Derechos
Humanos para el Examen Periódico Universal de la República Bolivariana de Venezuela**

1. La **Confederación Nacional de Mujeres Campesinas Indígenas Originarias de Bolivia "Bartolina Sisa"** “CNMCI OB BS” es una organización de las mujeres campesinas indígenas y originarias en Bolivia tiene una larga historia, desde la misma invasión de los españoles a estas tierras, las mujeres fueron blanco de los ataques de los barbudos extranjeros, entonces fueron las primeras que se enfrentaron y resistieron. En los cientos de sublevaciones desde 1532 cuando invaden el Kollasuyu, las mujeres participaron de manera activa en esos movimientos con la firme esperanza de reconstituir el dominio sobre el territorio y sobre todo en la capacidad de autogestión como pueblos indígenas con cultura, historia, idioma, cosmovisión, religión y costumbres. El momento de mayor importancia se da entre 1780 a 1825 cuando en el actual territorio de Bolivia, mujeres como Bartolina Sisa, Gregoria Apaza, María Lupiza y otras fueron la base fundamental para la organización, sostenimiento y enfrentamientos de los miles de aymaras con las fuerzas militares españolas. Vencieron, más la falta de experiencia y contacto con los obreros y sector pobres de la ciudad de La Paz, no permitió consolidar ese proceso, habiendo sido capturados y salvajemente descuartizados, ahorcadas y decapitadas las lideresas de esos grandes movimientos. Desde enero de 2006 vivimos tiempos de cambios, donde la construcción del nuevo Estado Plurinacional es tarea fundamental, para ellos las mujeres vienen forjando abriendo nuevos espacios de participación con decisión y es tarea de la sociedad reconocer, aceptar a las mujeres en los niveles de decisión de la gestión estatal. Porque ninguna sociedad puede llegar a cambios fundamentales sin la participación de las mujeres, de eso la misma historia tiene innumerables ejemplos



2. Nuestro objetivo es liberar a la mujer campesina originaria e indígena de todo tipo de opresión que afecte su desarrollo como persona:

- Defender y promover los derechos humanos de la mujer campesina originaria e indígena.
- Garantizar la participación de las mujeres en los niveles de decisión, sin importar la ubicación ni la jerarquía.
- Eliminar toda forma de discriminación y violencia social y política a las mujeres.
- Lograr la participación de las mujeres a partir de sus conocimientos e iniciativas en la seguridad alimentaria.
- Lograr una mayor y eficiente participación de las mujeres en las organizaciones campesinas.

3. La organización “**CNMCIOS - BS**” se vale por este medio de la posibilidad que brinda el actual Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, de enviar su contribución escrita en materia de derechos humanos sobre los avances, desafíos y recomendaciones, para el examen de Venezuela en relación al derecho a la salud materna infantil.

4. Como Confederación Nacional de Mujeres Campesinas Indígenas Originarias de Bolivia "Bartolina Sisa" “CNMCIOS BS”, tras realizada una investigación y verificación de fuentes, llegamos a conocer que el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, para garantizar la salud materna-infantil, ha venido desarrollando estrategias con la finalidad de superar las complicaciones del embarazo, parto y post-parto considerando como prioritario el acceso a servicios de salud y orientación a la mujer y su pareja, insistiendo en preservar su derecho a no ser discriminada y a una vida sexual y reproductiva sana, responsable y sin riesgos, así mismo se garantiza un embarazo y un parto adecuadamente atendido con la incorporación de nuevos neonatólogos para el recibimiento de las nuevas vidas en plenitud de salud.



5. En 1999, al asumir el Gobierno, el presidente Chávez declaró la salud materia prioritaria para todos los venezolanos, en particular para 80% de la población que en ese entonces estaba excluido de la atención médica por falta de recursos para poder pagarla. Es así como en Venezuela se está conformando un nuevo sistema de salud Constituyéndose en uno de los segmentos socioeconómicos de mayor incidencia social por su valor cuantitativo en el índice de desarrollo humano. Uno de los indicadores más importantes de desarrollo de una sociedad es el nivel de acceso a la salud de su población, de ahí que el Estado Venezolano ha promovido la calidad de la atención en el área de salud, sobre todo en los niveles de prevención de enfermedades y de promoción de indicadores positivos de salud. Es así que de acuerdo a los informes publicados por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, la tasa se ubicó en 63,5 por cada 100.000 recién nacidos vivos (RNV) considerándose cifras muy elevadas. Ante esta realidad, en los 11 años de revolución, el gobierno bolivariano ha trabajado en la inclusión a través de normativas y leyes que protegen la salud sexual, la reproducción, atención al parto y derechos de la madre y del niño y niña, en instrumentos jurídicos como : Constitución República, Ley Orgánica del Trabajo, Ley de Promoción y Protección de la Lactancia Materna, LOPNA, Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a la Vida Libre de Violencia, Ley para Protección de las Familias, la Maternidad y la Paternidad. Estas normas permitieron la atención integral de las mujeres embarazadas en los casos de: 1) decesos asociadas a los trastornos hipertensivos durante en el embarazo, 2) afectaciones del parto y en el alumbramiento como encefalopatías.

6. Los resultados alcanzados en la revolución bolivariana, es gracias a la aplicación inmediata y eficaz de las misiones. La primera es la llamada **Barrio Adentro I** que consiste en la implementación de consultorios Populares, puntos de consulta y clínicas odontológicas, ópticas Populares. La segunda se llegó a denominar el programa **Barrio Adentro II** con la implementación



de Centros Médicos de Diagnóstico Integral (CDI), Salas de Rehabilitación Integral (SRI), Centros Médicos de Alta Tecnología (CAT). La tercera lleva por nombre **Barrio Adentro III** que consiste en la modernización de la red hospitalaria del país, Clínicas Populares, Hospitales. La cuarta es el **Barrio Adentro IV** que trabajó en la implementación de Centros de Investigación. Esta fase de la misión nació con la puesta en servicio del Hospital Cardiológico Infantil Gilberto Rodríguez Ochoa. Este centro es el mayor y más importante de América Latina en su especialidad, atiende casos de cirugía cardiovascular infantil y se ha convertido en referencia nacional e internacional por su alta especialización.

7. Se puede apreciar que en Venezuela se está conformando un nuevo sistema de salud que constituye uno de los segmentos socioeconómicos de mayor incidencia social por su valor cuantitativo. Sin duda es el resultado de las ingentes inversiones públicas desde 2002-2003. El nuevo mapa de salud se apoya en la Misión Barrio Adentro, uno de los programas sociales de mayor trascendencia en la reciente historia nacional, si es medido por sus efectos territoriales en salubridad masiva, por lo que se puede ver innumerables logros en materia de prevención de mortalidad materna y aumento de la natalidad infantil, todo esto debido a las políticas de prevención que se desarrollan desde hace once, tal es el caso de la creación de la “Misión Niño Jesús” creada el 23 de diciembre de 2009, con el objetivo de mejorar la atención a la mujer embarazada, recién nacidos y niños menores de 5 años, ya que la misma se encarga de garantizar que toda mujer embarazada tenga un parto digno, en condiciones adecuadas. Además dicha misión contempla la construcción de "Casas de Abrigo Maternal", las cuales permiten brindar atención y vigilancia oportuna a la futura madre con dificultades de acceder a los servicios de salud, en los días previos al alumbramiento.



8. En Bolivia se han implementado políticas de seguridad alienaría, desnutrición cero, bonos que ayudan a las gestantes en forma de incentivo para que puedan acudir a los controles respectivos con el fin de reducir los índices de mortandad infantil y para que los niños nacidos en Bolivia no tengan problemas prenatales y postnatales. Es así que la coordinadora nacional del Bono Juana Azurduy, viene cumpliendo con el pago de estos bonos desde el 12 de mayo del 2009 ha fecha presente, el Bono Juana Azurduy de Padilla, ha beneficiado a todas las madres gestantes en los 337 municipios de Bolivia. Para este efecto nuestro gobierno ha invertido aproximadamente 135 millones de bolivianos en el segundo semestre de la gestión pasada, en la cual se ha logrado fortalecer el Bono y mejorar todos los procesos administrativos, físico financieros e informáticos del mismo.

9. El desafío de la Revolución Bolivariana de Venezuela es la reducción de la mortalidad materna-infantil, para ello aplica políticas orientadas a garantizar de forma efectiva el acceso a la planificación familiar, servicios de transporte para el momento del parto y control prenatal de calidad, todo esto con la participación activa de la población para alcanzar los logros deseados. En este sentido, como **Confederación Nacional de Mujeres Campesinas Indígenas Originarias de Bolivia "Bartolina Sisa" "CNMCIOS BS"** recomienda la ampliación de las redes populares de salud que desde inicios de la Revolución se han venido creando, esto con el fin de garantizar cada vez mayor cobertura en materia de salud para los más desprotegidos garantizando su derecho fundamental a la vida plena.

Julia Ramos

Ejecutiva de la Confederación Nacional de Mujeres Campesinas Indígenas Originarias de Bolivia "Bartolina Sisa"

Teléfono: 71873541

<http://www.bartolinasisa.org>
mujeresbartolinasisa@gmail.com