

UPRsubmissions@ohchr.org

Organización de la Sociedad Civil (VENEZUELA) Información

EPU-(VENEZUELA)- Octubre 2011

**INFORME DE LAS OSC FUNDALATIN¹ y de IDHES² AL
EXAMEN PERIÓDICO UNIVERSAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE
VENEZUELA 2011**

Contexto y Antecedentes Generales del País. La República Bolivariana de Venezuela tiene un sistema de gobierno democrático que se rige por una Constitución aprobada en referéndum popular 1999, en acorde a la Declaración Universal de los Derechos Humanos que se incluyen, junto con el respeto a la soberanía de los pueblos, la promoción de la paz internacional y la defensa del ambiente, incluso en el concepto de la Seguridad de la Nación. Entre los años 1961 y 1999 se regía por una Constitución y gobiernos democráticos que, en medio de la vigencia de regímenes militares del continente, de las décadas 1970 y 1980, acogió a inmigrantes provenientes de los países latinoamericanos que huían de las dictaduras de sus países. Sin embargo, en febrero de 1989, se produjo una explosión social como reacción popular a la adopción de medidas de ajuste del FMI, asumidas por el gobierno de entonces. La represión ordenada a las fuerzas armadas hacia su propio pueblo, ocasionó una pérdida de legitimidad democrática en la población así como un descontento militar por ordenárseles reprimir, en lugar de defender a su propio pueblo. La elección del actual presidente Hugo Chávez en 1998 inicia el camino de la nueva Constitución, el cual fue interrumpido en Abril 2002 por un Golpe de Estado, llevado a cabo bajo la excusa de violaciones a los Derechos Humanos en un enfrentamiento entre manifestantes, unos en defensa y otros en oposición al gobierno, con masiva difusión mediática que transmitía acusaciones hacia el gobierno, que después se demostró eran falsas. La reacción popular, militar y policial frente a esta acción, así como las formas alternas de comunicación popular, permitieron en dos días recuperar su

¹ * **Fundación Latinoamericana por los Derechos Humanos y el Desarrollo Social.** Se creó en Caracas en 1978 por cristianos latinoamericanos con su actual Presidente Honorario Pbro. Juan Vives. (Sembrado solidariamente en su Pueblo en 2004) ante un continente bajo dictaduras militares que practicaban el terrorismo de Estado “para salvaguardar - decían - la civilización occidental cristiana amenazada por el marxismo”. Orienta su acción en especial a la defensa de los derechos sociales y hacia la promoción de una cultura de la solidaridad y la paz con justicia. Recibió el premio Mensajero de la Paz de las Naciones Unidas 1987. Reconocida por la Organización de Estados Americanos, a cuya asamblea general asiste como organización no gubernamental en los últimos 4 años. Fundalatin: Apdo. 68146, Caracas 1062-Tel. (58212) 953 59 76./Pág web:www.fundalatin.org.Correo electrónico: fundalatin@cantv.net

² **Instituto de Desarrollo Humano y Economía Social.** Creado en Caracas en 2003. Con la misión de Apoyar a las comunidades cristianas y de buena voluntad de la República Bolivariana de Venezuela y de América Latina y el Caribe, a fin de generar una conciencia productiva de bienes y servicios con calidad técnica, ambientalmente responsable y humanamente solidaria, haciendo su aporte en el desarrollo humano en corresponsabilidad con las instituciones democráticas y generando experiencias productivas en economía social de participación. Su acción promueve participación en emisoras comunitarias, investigación y asistencia en planificación democrática y participativa, en planes pastorales vicariales populares, en defensa de derechos humanos, con ejecución ética y control de gestión transparente como aporte a otro mundo solidario posible. Reconocida por la Organización de Estados Americanos, a cuya asamblea general asiste como organización no gubernamental en los últimos 4 años. Correo electrónico: Tel. (58212)7316377. idhes1@cantv.net.

Constitución. Desde entonces, con la subida del precio del petróleo, principal recurso económico del país, el gobierno continúa el intento constitucional de mejorar la atención en derechos humanos sociales y culturales mediante programas sociales llamados Misiones. (Salud, educación, alimentación, atención a indigentes, entre otras), con notables éxitos, aunque con dificultades de funcionamiento.

Luego de períodos fuertes de polarización política, que incluyó un paro petrolero y el rechazo de la oposición a participar en elecciones parlamentarias de 2005, a partir de 2011 se conforma una nueva Asamblea Nacional con participación plural, abriendo espacio para mejorar la democracia, en la atención de problemas muy urgentes como el de la inseguridad personal.

02. Marco Normativo e Institucional Nacional.

La Constitución vigente incluye, además de los poderes: Legislativo, Ejecutivo y Judicial, el Poder Electoral y el Poder Ciudadano. Este último incluye la Fiscalía y la Contraloría General de la República, así como la creación de la Defensoría del Pueblo como instancia especializada en atención a los Derechos Humanos, sin dependencia del Poder Ejecutivo. Este último, por su parte, tiene un Agente del Estado para los Derechos Humanos, quien se encarga de atender los convenios internacionales. En la Asamblea Nacional y en el Poder Judicial se generan instancias específicas de atención a los Derechos Humanos.

03. Implementación de las Obligaciones en Derechos Humanos.

Las actividades recientemente desarrolladas por las comunidades de FUNDALATIN y de IDHES, se orientaron especialmente a la generación de una cultura de la paz. Tanto a nivel de medios de comunicación nacionales, como en el apoyo a la generación de planes de acción de comunidades populares mediante planes pastorales y radios comunitarias. Se prioriza en este informe la situación percibida en el trabajo desarrollado en dos aspectos: a. entre los derechos civiles y políticos, el derecho a la vida, integridad y seguridad personal y en libertades fundamentales con énfasis en la acción preventiva policial y divulgativa en radios y periódicos comunitarios; y b. el derecho a la salud, en especial, mediante la actividad de apoyo a la contraloría social responsable, en relación a la Misión Barrio Adentro impulsada por el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) en sectores populares de Caracas.

04. Derecho a la Vida, Integridad y Seguridad Personal. Enfoque Preventivo.

La acción desarrollada por parte de las comunidades FUNDALATIN e IDHES, se refiere especialmente a la asistencia a comunidades nucleadas en torno a la Vicaría de Santa Ana, en el barrio popular de Carapita, Caracas. Una zona en donde el esfuerzo realizado por la comunidad

pretende contrarrestar la cultura de la violencia imperante, con el apoyo de las instituciones del Estado, en especial la Policía Nacional Bolivariana (PNB) y la radio comunitaria.

El esfuerzo se ha dirigido especialmente a atender a la población juvenil e infantil de la zona, nucleada en torno a la Capilla Santa Ana, a fin de ofrecer cauces de integración social cultural y afectivo, que permitan superar la tentación ya existente durante décadas de cultura de violencia, debilidad familiar y la formación de valores en medio de situaciones de pobreza. La corresponsabilidad entre la comunidad y la política del Estado, en relación a la seguridad personal, mediante la creación de la PNB, con el cambio de enfoque policial hacia una perspectiva más ética, permitió generar instancias de formación y alerta temprana a los jóvenes; cuestión que trata de aprovechar también el espacio espiritual de la Capilla para interiorizar valores humanos propios del cristianismo liberador y apoyando en esta materia a las muchachas y a los muchachos con mayor grado de dificultad para ellos, a fin de alejarlos de la exclusión social y la amenazante inclusión en la cultura delincinencial.

Dado que en la zona existe, mediante la política comunicacional del Gobierno, la radio comunitaria Senderos de Antímano, el IDHES en apoyo al plan pastoral vicarial, aprovechó este medio para sistematizar el programa de radio Siembra Solidaria como referencia para la comunidad e incremento de su potencial solidario.

En este sentido se ha tratado de hacer un aporte ético comunitario a atender un clamor existencial y angustioso de la comunidad a fin de conciliar la defensa de los derechos humanos y la seguridad ciudadana. Aspecto que se percibe necesario en diversos países y el cual también preocupa tanto a organismos nacionales como la PNB, como internacionales como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

05. Marco Normativo en Seguridad. La PNB inicia sus actividades el 20 de Diciembre de 2009 en la parroquia Sucre del Distrito Capital, conocida por sus sectores populares como la comunidad de Catia. Esta institución policial es el fruto de una consulta nacional y la integración de diferentes factores de la vida pública nacional que se integraron en la Comisión Nacional para la Reforma Policial (CONAREPOL). Así surge la necesidad de transformar las instituciones policiales, con la creación de un nuevo modelo policial. De esta forma nace la Universidad Nacional Experimental de la Seguridad (UNES) y se crea el Consejo General de Policía, órgano rector en la materia. La creación de la PNB tiene rango constitucional, sin embargo, por intereses egoístas y particulares no se ponía en funcionamiento. La corrupción en los cuerpos policiales y la violación de los derechos humanos, aceleró su creación. El primer curso se inicia con funcionarios seleccionados de la Policía Metropolitana, quienes fueron reentrenados en las instalaciones del Fuerte Tiuna, con participación formativa de organizaciones de Derechos Humanos, el Ministerio Público, la Defensoría del Pueblo

entre otras instituciones. Esta formación se orientó a que los funcionarios pudiesen ver y reconocer las cicatrices causadas en el pueblo. Así se logró consolidar un programa de estudios basado en los Derechos Humanos y el respeto a la vida. Ya en funcionamiento, la PNB pone en práctica un servicio de policía novedoso en Venezuela, la Policía Comunal. El servicio de Policía Comunal se acerca a las comunidades. Son los funcionarios, que se encargan de una zona determinada y manejan la información casa por casa de cómo funcionan los sectores. El policía comunal esta capacitado para resolver conflictos, evitando llegar a instancias penales. Además es un líder comunitario, que conoce la realidad del sector y de allí parte para transformarla. De esta forma se le resta importancia al patrullaje represivo y se busca consolidar un modelo preventivo policial en las comunidades.

06. Logros en el Derecho a la Vida, Integridad y Seguridad Personal.

La creación de la PNB, con su enfoque de atención comunitaria y formación de personal con mayor conciencia en Derechos Humanos, logra contrarrestar una cultura autoritaria y reduccionista del pobre como delincuente muy interiorizada en la historia policial venezolana. La posibilidad de alianza constructiva entre las comunidades de las zonas populares y la misión policial redundante a su vez en beneficio de la vida de la comunidad frente a la cultura de la violencia que de hecho existe. Por otra parte, la posibilidad de utilizar constructivamente los espacios de radios comunitarias y periódicos comunitarios resulta muy útil para transmitir valores que contrarresten la cultura de la violencia en beneficio de la libertad de expresión para la población pobre. Sin embargo, se requiere mejorar, en gran medida, tanto el funcionamiento real de los programas preventivos impulsados en seguridad ciudadana, así como el apoyo, seguimiento y evaluación por parte de la comunidad, en corresponsabilidad con los organismos del Estado encargados del funcionamiento de las radios y periódicos comunitarios.

07. Desafíos en Seguridad Personal con Enfoque Preventivo

Desde el punto de vista del trabajo comunitario realizado se observan problemas específicos:

7.1. La falta de funcionarios policiales: Por primera vez en Venezuela el problema de la policía no radica en equipamiento y sueldos. El problema principal se percibe como la falta de funcionarios. Venezuela tiene 1,5 policías por cada 1.000 habitantes, cuando los estándares internacionales establecen que esa cifra debería estar en 3,5 funcionarios por cada 1.000 y que algunos estudios establecen como óptimo los 4,2 por cada 1.000 habitantes. En consecuencia se requiere un aproximado de ochenta mil (80.000) funcionarios a nivel nacional. Es esa la causa por la que la PNB no ha logrado cubrir completamente a Catia y mucho menos extenderse a otras parroquias del área metropolitana y del país. Es por eso que la positiva experiencia de la Parroquia Sucre no se ha podido extrapolar a otras comunidades.

7.2. La desaparición de la Policía Metropolitana. La eliminación progresiva de la Policía Metropolitana ha generado el incremento de la inseguridad en el área metropolitana de Caracas. De las treinta y dos (32) parroquias que la integran, la PNB sólo está en una. Esta situación genera desmotivación entre los policías metropolitanos para cumplir sus deberes y no se arriesgan porque saben que tarde o temprano la institución será eliminada. Esto ha generado desorden en la institución y ha permitido que muchos funcionarios participen en secuestros, robos y extorsiones. Hay tendencia a

que algunos funcionarios cuiden negocios o cumplan papel de escoltas. De esta forma los delincuentes tienden a actuar con mayor sensación de impunidad al percibir que no hay policías en las calles.

7.3. Las campañas de prevención del delito: Aunque se han hecho intentos por prevenir el delito en las comunidades, estas campañas carecen de continuidad. Además hay escasez de personal capacitado para esa materia. Los funcionarios de los organismos de seguridad que asisten a los cursos y talleres, por su nivel jerárquico, tiene débil capacidad de decisión para implementar políticas y planes de prevención. La Universidad Nacional Experimental de la Seguridad es un actor social relevante para atender este aspecto.

8. Recomendaciones en Seguridad Personal con enfoque preventivo.

8.1. Crear y fortalecer, donde existan, redes de voluntarios y voluntarias en materia de prevención del delito, que sean formados y capacitados integralmente. Se requiere dotación de equipos para facilitar los talleres y campañas de prevención y apoyo en contraloría y sistematización de comunidades, que permita evaluar y analizar resultados.

8.2. Realizar convenios entre la Oficina Nacional Antidrogas y Prevención del Delito del Ministerio del Poder Popular para Interior y Justicia y los medios comunitarios y alternativos para crear micros educativos en temas especialmente pertinentes para la prevención del delito, como la droga y el embarazo en adolescentes, que contribuyan a contrarrestar la cultura de la violencia.

8.3. Crear comités de seguridad con las comunidades organizadas y los Consejos Comunales en corresponsabilidad con los cuerpos de seguridad, a fin de superar la desconfianza existente en el seno de la población a fin de enfrentar los altos niveles de inseguridad.

8.4. Incorporar la materia de Derechos Humanos desde la educación inicial, para crear en los niños y niñas la cultura de la no violencia.

9. Derecho a la Salud. En este campo, los planteamientos hechos a continuación se refieren a la acción desarrollada por las comunidades de IDHES Y FUNDALATIN en especial en, a. El apoyo a los planes pastorales impulsados con componente de atención en salud, en zonas populares como Carapita, en Caracas, con su apoyo al Módulo Barrio Adentro, b. En el apoyo a comunidades populares en la contraloría social comunitaria responsable realizada en relación al funcionamiento de las Áreas de Salud Integral Comunitarios, (ASIC) la que incluye los Consultorios Médicos Populares (módulos de barrio adentro), Módulos Odontológicos, Ópticas Populares, Salas de Rehabilitación Integral (SRI), los Centros de Diagnóstico Integral (CDI) y los Centros Médicos de Alta Tecnología (CAT), pertenecientes todos a la Misión Barrio Adentro, en especial en la zona popular de Pinto Salinas en Caracas.

10. Marco Normativo en Derecho a la Salud. En la historia de la Misión Médica de Barrio Adentro está dada por la iniciativa del entonces Alcalde Freddy Bernal y en coordinación con el presidente de Cuba Fidel Castro. Inicialmente 54 médicos y médicas el 16 de abril del 2003 llegaron 54 médicas y médicos cubanos, quienes tenían como únicas herramientas: sus conocimientos, el esfigmomanómetro y el estetoscopio y se alojaron en casa de familias en zonas populares, las cuales los acogieron con mucho cariño y amor. Con la firma de la Declaración de Sandino entre los Presidentes Chávez y Castro (Pinar del Río, Cuba, 30.05.2003) se inició una primera extensión de la Misión con el advenimiento de 50 doctores y doctoras. Desde entonces la Misión Médica cubana comenzó a extenderse a nivel nacional y se organiza el Sistema Nacional de Salud en Venezuela, dónde se conforman las ASIC, las cuales son entidades como primer nivel de atención médica, enclavadas en sectores populares históricamente excluidas de toda atención. Allí labora personal cubano altamente especializado (médicos y paramédicos), apoyados por personal de servicio venezolano. En estos sectores fallecían sin recibir asistencia médica miles de personas, que hoy tienen la posibilidad de revertir este hecho, lo cual está funcionando de acuerdo a la idea inicial: brindan atención médica gratuita con accesibilidad al 100 % de la población, la cual incluye la entrega sin costo alguno de los medicamentos necesarios para las distintas patologías y sin detrimento de origen social o cultural en los siguientes servicios:

- En Odontología, se ofrecen todos los servicios básicos de atención primaria: extracción, obturación, tanto de amalgamas como de resina, profilaxis. Comenzó a instalarse servicios de rayos X dentales y de endodoncia.
- En Oftalmología, los pacientes reciben la atención de pesquisaje de patologías como cataratas, pterigio, enfermedades agudas y crónicas del segmento anterior y posterior y glaucoma.
- En Optometría, reciben tratamiento los defectos refractivos de diferentes ametropías para mejorar la calidad visual del paciente, a través de la entrega gratuita de lentes.
- La Farmacia, suministra los medicamentos a los Módulos y CDI para, de esa manera, garantizar los tratamientos a los pacientes portadores de enfermedades crónicas y agudas.
- CDI: Servicios que prestan: Apoyo Vital, Terapia Intensiva, Consulta de Medicina General, Emergencias, Rayos X, Electrocardiograma, Ultrasonografía (ecosonograma), Endoscopia superior, Laboratorio Clínico (exámenes de orina, sangre y heces), SUMA (Sistema

Ultramicroanalítico) para realizar exámenes de Hepatitis B y C, Chagas, Antígeno Prostático, IGM (dengue), Fenilcetonuria (enfermedades congénitas), TSH (tiroides)), cuyo objetivo central es la prevención.

- Las Salas de Rehabilitación Integral (SRI), son centros que atienden pacientes con distintas enfermedades osteomioarticular, enfermedades cerebro vasculares, problemas de lenguaje (Logopedia), por lo cual los pacientes reciben rehabilitación a través de equipos altamente especializados. Además, se ofrece atención a aquellos pacientes con dolores y que necesiten rehabilitación post-traumática. Además se cuenta con el servicio de Podología, que previene y atiende complicaciones de enfermedades como la Diabetes Mellitus. En ese orden los SRI, también ayudan en la prevención de la hipertensión, obesidad y sedentarismo y con ello a elevar la calidad de vida del ciudadano.

11. Logros. En torno a esta experiencia se puede señalar que en Carapita la dotación de un módulo de atención primaria en salud, con médicos de la misión cubana atendiendo a la población y viviendo en la zona, como concreción en una zona popular de la política social en salud del Gobierno, permitió lograr una atención a la población pobre, la cual, anteriormente, resultaba desatendida. La alianza entre el personal médico y la comunidad de la capilla, como parte del proyecto de salud, del plan pastoral, permitió superar dificultades operativas en un medio popular muy difícil.

En el caso del Centro de Diagnóstico Integral de la popular zona de Pinto Salinas, Parroquia El Recreo, Municipio Libertador, Caracas, su dotación especializada permite una atención esmerada, **nunca antes vista**, en esta zona ni en otras zonas populares del país. Los CDI y SRI tienen como objeto principal educar a la población en salud preventiva. Esta atención permite acercar la medicina preventiva, los diagnósticos, tratamientos y la rehabilitación, de manera gratuita, a una población que antes tenía que acudir directamente a los hospitales, lo cual tiende a desahogar a los mismos.

Además en la Misión Barrio Adentro se tiene como objetivo la formación de 10 000 médicos y médicas. En el año en curso se espera graduar los primeros 800 doctores y doctoras venezolanos, este proceso de formación de recursos humanos en salud también tiene participación las ASIC que están enclavadas en Carapita y en Pinto Salinas.

Durante las torrenciales lluvias caídas especialmente en Caracas a fines del 2010, la misión médica cubana se desplegó desde el primer momento para asistir desde el punto de vista médico a los damnificados, con una cobertura del 100 % de estas personas. Evitando así la aparición y/o

propagación de enfermedades infectocontagiosas, además educando desde el punto de vista sanitario para evitar el empeoramiento del cuadro epidemiológico del país, solamente en Caracas se han dado más de 141.610 consultas médicas a las personas damnificadas y ubicadas en los refugios.

12. Desafíos en atención al Derecho a la Salud. La contraloría social comunitaria ejercida sobre el funcionamiento de estos centros de salud indica que es necesario mejorar aspectos cruciales, a saber:

12.1. La dotación de insumos, como oxígeno para los pacientes en terapia intensiva; gas para cocinar el alimento de los pacientes; alimentos, tanto para los pacientes hospitalizados como para el personal médico; y material de oficina y modelaje oficial de uso médico. A lo anteriormente señalado debe dársele carácter de emergencia y suprema puntualidad ya que es vital para el buen funcionamiento de los centros.

12.2. La vivienda del personal médico no se encuentra en las mejores condiciones, generando, en algunos casos, hacinamiento.

12.3. Los Centros carecen de medios de transporte adecuados para la movilización de medicamentos e insumos que éstos requieren.

12.4. Los CDI funcionan las 24 horas del día y por ellos estar enclavados en zonas populares, en muchas oportunidades, el personal que labora en los mismos, particularmente en horas de la noche, es víctima de atropellos por parte de desadaptados. Durante el año 2010, en la región capital estos centros fueron atendidos por la Guardia Nacional Bolivariana, pero, por razones desconocidas, este cuerpo ya no presta la atención que el Presidente de la República ordenó.

13. Recomendaciones en Derecho a la Salud.

13.1. Apoyar las actividades que en contraloría social constructiva en los servicios de salud, realicen las comunidades organizadas a fin de contribuir a la corrección de fallas detectadas en el funcionamiento de los servicios.

13.2. La vivienda del personal médico debe ser mejorada para ir eliminando el hacinamiento que en muchos casos se presenta, con mayor énfasis en la región capital. En las futuras construcciones, tanto de CDI como de SRI, deberían incluirse habitaciones para este personal.

13.3. Conformar en el Ministerio del Poder Popular para la Salud una instancia responsable de atender sistemáticamente los informes y propuestas emanadas de la contraloría social en salud formuladas por las comunidades organizadas.

13.4. Solicitar apoyo sistemático al Ministerio del Poder Popular para la Comunicación y la Información para los programas que en los medios comunitarios realicen propuestas en atención en salud.

Por las Comunidades Ecuménicas de FUNDALATIN y de IDHES.

Equipo comunitario para el EPU.VENEZUELA.

Hna. Eugenia Russián, Andreína González Gallardo, Herney Marín, Lic. Sanín Colmenares, Lic. Andrés Moreno. Lic. Robert Poveda Brito, Domingo Cumana, Guido Zuleta Ibargüen.

Fundación Latinoamericana por los Derechos Humanos y el Desarrollo Social. FUNDALATIN.

Hna. Eugenia Russián	Ing. Casilda T Ramírez	Cantautor Antonio Martínez	Lic. Sanín Colmenares
Presidenta	Secretaria Ejecutiva	Director.	Director

Instituto de Desarrollo Humano y Economía Social. IDHES.

Dr. Juan Guillermo Espinosa	Dra. Maitee Forgione	Lic. Lourdes Alcalá	Soc. Norma Gómez
Presidente	Directora Ejecutiva	Directora.	Directora