

# BOLIVIA



MUJER INDÍGENA: Salud y Derechos  
Diagnóstico Participativo con  
CIDOB, CNAMIB y CNMCIOB-BS



# BOLIVIA

## MUJER INDÍGENA: Salud y Derechos Diagnóstico Participativo con CIDOB, CNAMIB y CNMCIQB-BS

Necesidades de fortalecimiento para el trabajo en salud  
y derechos sexuales y reproductivos en las organizaciones de  
mujeres indígenas, originarias y campesinas

### INFORME EJECUTIVO DEL TALLER



COCHABAMBA (Bolivia) 21 al 24 de julio 2008

# BOLIVIA



## MUJER INDÍGENA: Salud y Derechos Diagnóstico Participativo con CIDOB, CNAMIB y CNMCIQB-BS

Necesidades de fortalecimiento para el trabajo en salud  
y derechos sexuales y reproductivos en las organizaciones de  
mujeres indígenas, originarias y campesinas

**Informe Ejecutivo del Taller**  
COCHABAMBA (Bolivia) 21 al 24 de Julio 2008

Confederación Nacional de Pueblos Indígenas de Bolivia - CIDOB  
Confederación Nacional de Mujeres Indígenas de Bolivia - CNAMIB  
Confederación Nacional de Mujeres Campesinas, Indígenas y Originarias de Bolivia - Bartolina Sisa - CNMCIQB - BS  
Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA/Bolivia)  
Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas - Región Sudamérica  
Family Care International (FCI/Bolivia)

### Revisión Técnica:

Mónica Yaksic P., **Oficial Nacional de Programa de Género y Educación**, UNFPA/Bolivia y  
Alexia Escobar Vásquez, **Coordinadora Nacional**, FCI/Bolivia

**Depósito Legal:** 4 - 1 - 1784 - 09  
**ISBN:** 978-99954-0-666-0

**Diseño e ilustración:** graphus® (593-2) 2902760  
Impreso en septiembre 2009

Con el apoyo de UNFPA y el financiamiento de la Agencia Española de Cooperación Internacional  
para el Desarrollo (AECID)

Las opiniones expresadas en estos documentos pertenecen a los autores y no reflejan necesariamente el punto  
de vista de las organizaciones participantes. Se permite la reproducción total o parcial de la información  
aquí publicada, siempre que no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

# MUJER INDÍGENA: Salud y Derechos

## Diagnóstico Participativo con CIDOB, CNAMIB y CNMCIQB-BS

Organizaciones participantes:

- ⦿ Confederación Nacional de Pueblos Indígenas de Bolivia - CIDOB
- ⦿ Confederación Nacional de Mujeres Indígenas de Bolivia - CNAMIB
- ⦿ Confederación Nacional de Mujeres Campesinas, Indígenas y Originarias de Bolivia- Bartolina Sisa - CNMCIQB - BS

Taller celebrado en Cochabamba (Bolivia), los días 21 al 24 de julio 2008  
Informe elaborado por: Isabel Goicolea, FCI

Para solicitar copias extras comunicarse a:

**FCI/Bolivia**

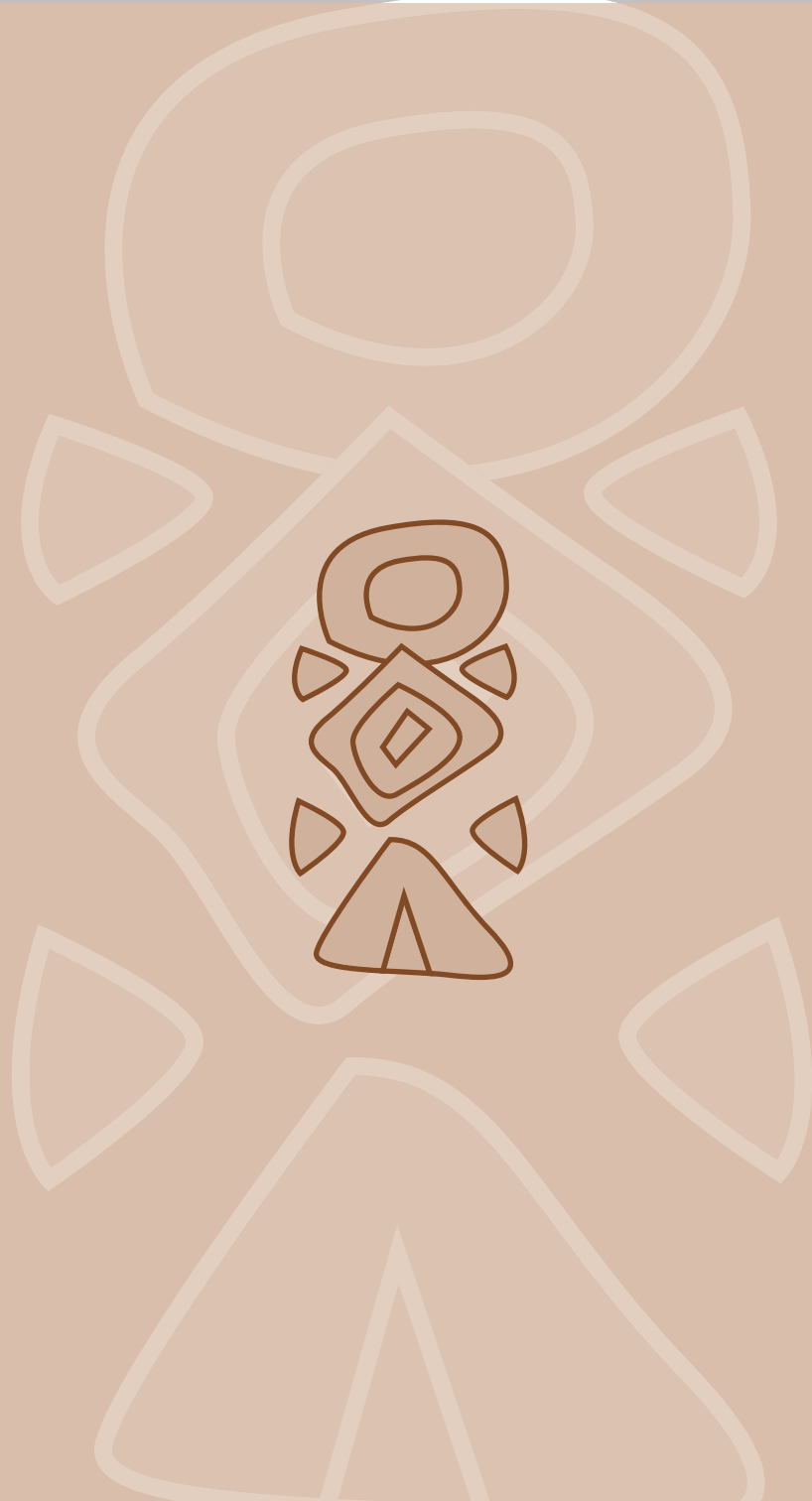
Calle Rosendo Gutierrez N. 111 2do piso, frente a la nueva Cinemateca

Teléfonos: (591-2) 244 5272 - (591-2)244 2728

Fax: (591-2)212 8267

email: [fcibolivia@fcimail.org](mailto:fcibolivia@fcimail.org)

La Paz-Bolivia








# Contenido




## ANTECEDENTES

---

-  11 Introducción
-  12 Enlace Continental de Mujeres Indígenas: Priorización de la Salud Sexual y Reproductiva
  - Plan Estratégico. Enlace Continental-Región Sudamérica 2005-2015
-  17 Desarrollo de una Estrategia Regional: Eje 3 Mujer Indígena: Salud y Derechos
  - Fase de Planeación
  - Definición de metodologías y procesos

## CONTEXTO: DE DÓNDE PARTIMOS EN BOLIVIA

---

-  27 Situación de la Salud Materna de las Mujeres Indígenas en Bolivia
-  28 La meta de Bolivia en el marco de los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM) es disminuir las muertes maternas en tres cuartas partes para el año 2015
-  29 La Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos en la nueva Constitución Política del Estado del Bolivia

---

## TALLERES: METODOLOGÍA Y CONTENIDO



35

### Objetivos

- Identificar necesidades de fortalecimiento de las organizaciones de mujeres y mixtas CIDOB, CNAMIB y CNMCIOB-BS para incidencia en salud materna y salud sexual y reproductiva desde un enfoque intercultural y de derechos



36

### Discusiones y recomendaciones desde el taller

- Primer momento: Haciendo balance desde lo personal
- Segundo momento: Avances, retos y necesidades de fortalecimiento
- Tercer momento: Concretando acciones

---

## ANEXOS



47

### Anexo 1

Fortalezas, debilidades, amenazas, oportunidades y retos identificados en el Taller de Diagnóstico Participativo sobre Salud Sexual y Reproductiva y Mujeres Indígenas - Enlace Continental Región Sudamérica, 2007



50

### Anexo 2

Organizaciones afiliadas a Enlace Sur en Bolivia: CIDOB, CNAMIB y CNMCIOB - Bartolina Sisa



55

### Anexo 3

Listado de participantes



58

### Anexo 4

Matriz con artículos de la Constitución Política del Estado promulgada en Enero 2009

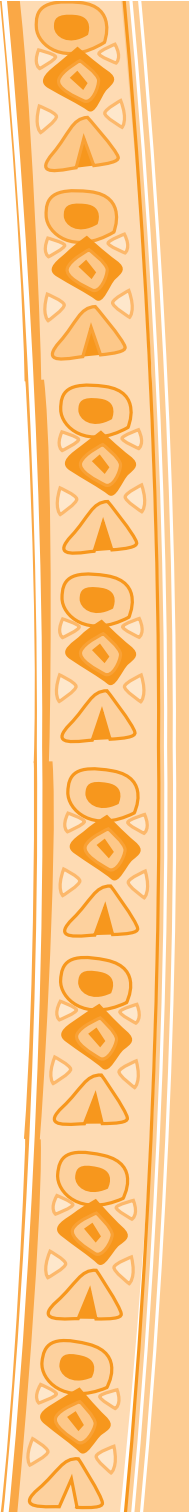
# Presentación

En el marco del IV Encuentro Continental de Mujeres Indígenas de las Américas, realizado en Lima durante 2004, se reivindicó el derecho de las mujeres indígenas a la salud sexual y salud reproductiva desde un enfoque de salud intercultural y de derechos. Se recomendó la construcción de mecanismos de participación de las organizaciones de mujeres indígenas en el diseño, implementación y seguimiento de políticas públicas de salud sexual y salud reproductiva interculturales para superar la falta de acceso, calidad y buen trato en los servicios de salud, que resulta en altos índices de mortalidad y morbilidad maternas en los pueblos indígenas de la región.

Basado en estas recomendaciones, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), con el apoyo de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), impulsó un proyecto regional dirigido a mejorar la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas. La iniciativa, desarrollada de manera participativa, está contribuyendo al fortalecimiento de las organizaciones de mujeres indígenas y desarrollando su capacidad de incidencia en políticas públicas del sector salud para lograr que los países de la región adopten políticas públicas efectivas encaminadas a superar los problemas de salud que enfrentan estas poblaciones.

La primera fase de esta iniciativa incluyó la articulación de prioridades y estrategias nacionales y regionales de fortalecimiento institucional de las organizaciones indígenas integrantes del Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas -Región Sudamérica. Con ese fin, a partir de julio de 2008 se planearon y desarrollaron talleres de diagnóstico participativo con las contrapartes del Enlace Continental de Mujeres Indígenas de las Américas-Región Sudamérica de tres países: Bolivia, Ecuador y Perú. Los aspectos más relevantes de estos talleres se encuentran reflejados en el presente documento.

Esperamos que el mismo facilite el diálogo, el desarrollo de alianzas y el compromiso con la mejora de la salud de las mujeres indígenas de la región.









ANTECEDENTES



## Introducción

En los últimos años se ha avanzado en cuanto a políticas y acuerdos internacionales para el reconocimiento formal de los derechos humanos de los pueblos y mujeres indígenas. Desde el Convenio 169 de la OIT (1989) hasta la Declaración del 2007 de Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, pasando por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos 1993 y la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo 1994, los numerosos encuentros, foros y conferencias de pueblos y mujeres indígenas, se posiciona explícitamente como responsabilidad de los estados el asegurar la protección y el disfrute del más alto posible nivel de salud a los pueblos indígenas, especialmente a aquellos grupos en situaciones de mayor vulnerabilidad.

Todos estos reconocimientos y declaraciones que brindan un marco legal y político para el ejercicio de derechos, son fruto de la abogacía de redes de organizaciones indígenas de las Américas que han estado presentes visibilizando la situación de inequidad de los pueblos y mujeres indígenas y posicionando sus demandas en los espacios internacionales.



## Enlace Continental de Mujeres Indígenas: Priorización de la Salud Sexual y Reproductiva

A nivel de las organizaciones de mujeres indígenas de las Américas, el Enlace Continental de Mujeres Indígenas tiene como parte de su misión posicionar los derechos y las demandas de las mujeres indígenas de este continente en los espacios y agendas políticas regionales<sup>1</sup>.

El Enlace Continental busca ser un espacio para visibilizar y articular estas demandas a nivel internacional y que sirva de articulación de organizaciones de base nacionales para fortalecerlas. Inicia sus actividades en 1995 con el I Encuentro Continental de Mujeres Indígenas, realizado en Quito, bajo los auspicios del Fondo de Población de Naciones Unidas, en el que mujeres indígenas de 22 países se reúnen para articular y presentar propuestas que llevan a la IV Conferencia Mundial de la Mujer realizada en Beijing. Esta primera reunión tiene su continuación en el II Encuentro Continental que se celebra en México, en 1997, en el que ya Enlace conforma su estructura orgánica.

Actualmente Enlace tiene una estructura que recoge la diversidad geográfica (Enlace Norte, Enlace Centro, Enlace Sur y Enlace México) y la temática, enfocada a dar espacio a los principales temas de interés para las mujeres indígenas de las Américas (comisiones de trabajo temáticas).

1 | Presentación Tarcila Rivera en Taller Diagnóstico Participativo Bolivia. Julio 2008.



Más tarde, en el III Encuentro, Enlace construye el Plan de Acción y en el IV Encuentro Continental se elabora su plan estratégico, aunque todavía está pendiente su difusión pública. En el 2007, en Canadá se celebró el quinto y, hasta ahora, último Encuentro Continental.

A partir del IV Encuentro Continental de Mujeres Indígenas celebrado en Lima, Perú en el 2004, se visibiliza la necesidad de promocionar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas en el marco de la agenda política del

Enlace Continental. Esta incluye incidir para mejorar su conocimiento de y acceso a servicios y a información integrales, con el objetivo de reducir muertes maternas, embarazos no deseados durante la adolescencia y la vulnerabilidad al VIH y SIDA. En el IV Encuentro también se fortalece la coordinación con el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y con Family Care International (FCI), quienes participan en estos procesos contribuyendo con el asesoramiento técnico sobre los temas de salud y derechos sexuales y reproductivos.

En Puerto Rico, en el 2004, durante la valoración de avances del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, durante los primeros diez años, el Enlace Continental preparó y presentó una Declaración como mujeres indígenas. En esa oportunidad se recomendó a gobiernos y agencias que se pongan en marcha mecanismos para asegurar la participación de las mujeres indígenas en el diseño, implementación y evaluación de planes y programas de salud sexual y reproductiva. Las recomendaciones incluyeron también la necesidad de mejorar la calidad de los servicios (incluyendo el buen trato y el enfoque intercultural), la formación de profesionales indígenas, la promoción de la salud sexual y reproductiva de una manera adecuada y el desarrollo de sistemas de información que permitan visibilizar a los pueblos y mujeres indígenas. Estos planteamientos también fueron también expuestos al Foro Permanente de Naciones Unidas para Cuestiones Indígenas que, en su tercer periodo de sesiones, el mismo que incluyó recomendaciones relativas al ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres y pueblos indígenas. Las más de 70 recomendaciones sobre mujeres indígenas fueron construidas a partir de los aportes de Enlace Continental Región Sudamérica. Se repartieron copias de las recomendaciones, que, por primera vez, fueron impresas y difundidas ampliamente<sup>2</sup>.

La región Sudamérica del Enlace Continental está bajo la coordinación de CHIRAPAQ, Centro de Culturas Indígenas del Perú, representado por Tarcila Rivera Zea, quién juega un rol importante en la promoción de la articulación y fortalecimiento de las mujeres indígenas y que ha contribuido durante todo este proceso desde la creación del Enlace y del Taller Permanente de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú. El tema de salud sexual y reproductiva es un eje temático del Plan Estratégico 2005-2015.

2 | Tarcila Rivera. Comunicación personal. Octubre 2008.

## Plan Estratégico Enlace Continental-Región Sudamérica 2005-2015

### Ejes temáticos:

- Educación y comunicación.
- No violencia, racismo y discriminación.
- Salud integral, salud sexual y reproductiva y prevención de VIH.
- Participación política.
- Erradicación de la pobreza.
- Propiedad intelectual, conocimientos tradicionales y biodiversidad.

### Líneas estratégicas:

- Empoderamiento y articulación organizativa de las mujeres indígenas.
- Vigilancia e incidencia política.
- Participación política y de gestión en la implementación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Respondiendo a este Plan Estratégico, en el 2006, Enlace Continental-Región Sudamérica, con el apoyo de UNFPA, realizó un diagnóstico participativo con organizaciones de ocho países<sup>3</sup> sobre salud sexual y reproductiva y mujeres indígenas.

3 | Los ocho países participantes fueron Argentina, Brasil, Bolivia, Ecuador, Colombia, Perú, Venezuela y Chile. La oficina de UNFPA Ecuador a través de Lily Rodríguez ofreció asistencia técnica a este evento.





El diagnóstico analiza los principales problemas de salud sexual y reproductiva sentidos por las organizaciones y redes, sus fortalezas y debilidades, sus avances y retos (Ver en Anexo 1 una descripción más detallada de las Fortalezas, Debilidades, Amenazas, Oportunidades y Retos identificados en el taller de diagnóstico).

Como fortalezas del Enlace Continental Región Sudamérica para trabajar el tema de derechos sexuales y reproductivos, el diagnóstico apunta las siguientes:

- La articulación y buena conducción del Enlace.
- El interés y compromiso de las integrantes en el tema.
- Existen participantes que manejan información y conocimiento ancestral.
- Hay continuidad en la dirigencia y, a la par, jóvenes participando.

Algunas debilidades identificadas se resumen a continuación:

- Débil estrategia frente a varones.
- Débil estrategia y recursos para comunicación.
- Se desaprovechan oportunidades.
- Limitados cuadros para asumir dirigencias.
- Conflictos dentro del movimiento indígena y visión anti género de muchas lideresas.

Los principales retos que enfrentan las mujeres indígenas en salud sexual y reproductiva quedaron resumidos en este diagnóstico en tres puntos clave:

- La necesidad de promover reformas en políticas y programas públicos.
- La necesidad de que el movimiento indígena asuma la salud y derechos sexuales y reproductivos y los incorpore a su agenda.
- La necesidad de mejorar la atención de servicios de salud sexual y reproductiva.

## Desarrollo de una Estrategia Regional: Eje 3 Mujer Indígena: Salud y Derechos

A partir de estas necesidades identificadas, Enlace Continental – Región Sudamérica articuló un plan de trabajo y unas estrategias consensuadas para el trabajo en estos ejes y solicitó apoyo a UNFPA para desarrollarlo. De hecho, la colaboración entre Enlace Continental y UNFPA se estrecha, no sólo a través de los Encuentros Regionales de Mujeres Indígenas, ya descritos, sino también en el marco de la participación de representantes del Enlace en el Foro Permanente de Asuntos Indígenas de Naciones Unidas. Este apoyo técnico también incluyó un apoyo financiero desde UNFPA para acciones concretas del Enlace Continental como asegurar su participación en la VI sesión del Foro Permanente para Asuntos Indígenas de Naciones Unidas o apoyar la asistencia preparatoria para una estrategia regional para poblaciones indígenas.

Estos apoyos puntuales dan lugar a que en el 2008 se transformen en una acción más sistemática y de mediano plazo, con la elaboración, por parte de UNFPA-LAC, de un proyecto regional dirigido a consolidar sus acciones en los países en temas relativos a salud sexual y reproductiva y prevención de embarazo adolescente, migración en zonas de frontera, empoderamiento de mujeres indígenas, prevención y atención a la violencia de género. Este programa cuenta con el financiamiento de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), tiene una duración de cinco años. El eje de empoderamiento de las mujeres indígenas es el tercero orientado al **“Fortalecimiento de organizaciones de mujeres indígenas y mixtas y sistemas de salud para promover la salud materna desde un enfoque intercultural y de derechos”**<sup>4</sup>.

Los propósitos, resultados, lineamientos y actividades de este programa fueron validados con organizaciones de mujeres indígenas y personal de las oficinas de UNFPA de la región, en una reunión consultiva que tuvo lugar en Ecuador en Marzo del 2008. En esta

4 | En la reunión de coordinación regional en diciembre de 2008 en Lima, las representantes de las organizaciones contrapartes rebautizaron el proyecto con el nombre de: Mujer Indígena: Salud y Derechos.

reunión participaron, además de los puntos focales de UNFPA de los diferentes países de la región, la Coordinadora de Enlace Continental Región Sudamérica y representantes de organizaciones de mujeres indígenas de Perú (Taller Permanente), Ecuador (CONAIE, AMNKISE, ECMIA y Red de Mujeres Indígenas de Chimborazo, Escuela Dolores Cacuango), Bolivia (Confederación Bartolina Sisa), Guatemala (CONAVIGUA) y Honduras (Enlace de Mujeres Negras de Honduras).

Las recomendaciones generadas en esta reunión de consulta sirvieron para ajustar las estrategias, objetivos y para la selección de las contrapartes regionales para la ejecución de las diferentes líneas estratégicas del Eje 3. Para las líneas estratégicas, más directamente relacionadas con el empoderamiento de las organizaciones de mujeres indígenas, Enlace Continental Región Sudamérica fue seleccionada como contraparte regional (con el apoyo técnico de FCI, como ampliaremos más adelante). Se acordó también iniciar el proceso en tres países (Perú, Bolivia y Ecuador), con la participación de Panamá, México, Guatemala y Honduras en algunas acciones de intercambio Sur-Sur, así como su involucramiento más profundo en la iniciativa en los siguientes años. Esta priorización, debida a razones presupuestarias, se realizó en base a la presencia y trabajo previo de UNFPA con pueblos indígenas en los países seleccionados. Se acordó que durante los seis primeros meses de la iniciativa (junio a diciembre del 2008), las contrapartes se centrarían en identificar y analizar las necesidades de fortalecimiento organizativo de las integrantes del Enlace Continental Región Sudamérica en estos tres países, la situación concreta en cuanto a la salud sexual y reproductiva y la violencia de género entre las mujeres indígenas, identificando los principales problemas, necesidades, oportunidades para el trabajo futuro y cómo posicionar éstos en una agenda más amplia, la de los pueblos indígenas<sup>5</sup>.

A nivel nacional, las contrapartes nacionales son las integrantes nacionales del Enlace Continental Región Sudamérica (Taller Permanente en Perú, Confederación Bartolina Sisa y CIDOB en Bolivia, CONAIE en Ecuador) y de la representación nacional de las contrapar-

5 | Lily Rodríguez. Comunicación personal. Septiembre 2008.

tes regionales así como de la AECID. Estas contrapartes se conforman en un Comité de Coordinación Nacional, coordinado por la oficina nacional de UNFPA en cada país, en su rol de agencia responsable del proyecto a nivel regional y nacional, y que cuenta también con la integración de contrapartes nacionales del gobierno de las instancias más relevantes (Salud, Educación, Justicia, Género y Trabajo). Los Comités en cada país coordinan y promueven acciones para fortalecer la implementación del Proyecto Regional; facilitan el diálogo permanente entre las organizaciones indígenas, sociedad civil y entidades del Estado para la articulación y sinergias entre los planes y acciones a nivel nacional. Se reúnen de manera regular para compartir insumos, mejorar la implementación del Proyecto Regional y realizar acciones de seguimiento y evaluación<sup>6</sup>.

## Fase de Planeación

Tras la validación de programa de empoderamiento de las mujeres indígenas en la reunión consultiva de Marzo del 2008, Enlace Continental Sur quedó como responsable de la ejecución de las dos líneas estratégicas directamente enfocadas al empoderamiento de las organizaciones de mujeres indígenas y su capacidad de incidencia. Estas dos líneas, junto a las acciones propuestas durante la reunión consultiva se describen a continuación:

### **Fortalecimiento de capacidades y empoderamiento de mujeres y organizaciones de mujeres indígenas para la exigibilidad de los derechos reproductivos**

- Que las organizaciones y redes reciban información y se apropien para poder tomar decisiones e incidir a nivel internacional, nacional y local.
- Inventariar las principales redes y organizaciones indígenas de mujeres y mixtas.

6 | Alexia Escobar. Comunicación personal. Octubre 2008.

- ◉ Fortalecimiento de redes.
- ◉ Desarrollo de capacidades.
- ◉ Generar vínculos de profesionales indígenas con visión de género y derechos con las organizaciones indígenas.
- ◉ Desarrollar estrategias y discusión con líderes hombres sobre el tema.
- ◉ Incorporar a jóvenes en estrategias de empoderamiento.
- ◉ Construir un sistema amplio democrático (directo), inclusivo, no discriminatorio, solidario, participativo, transparente.

### Creación de capacidades regionales, nacionales y locales para incidir en políticas públicas

#### 1. A nivel regional:

- Intercambiar experiencias entre diferentes países.
- Apoyar y promover redes (temáticas y organizacionales).
- Realizar foros regionales sobre temas comunes.

#### 2. A nivel nacional:

- Establecer un sistema de comunicación y socialización pertinente al país.
- Generar estrategias de búsqueda de recursos económicos.
- Recurrir a sistemas de comunicación de ida y vuelta desde lo local a lo internacional y viceversa.
- Fortalecer redes temáticas nacionales articuladas a redes internacionales.

Family Care International (FCI) es socio estratégico regional de UNFPA y tiene una larga historia de colaboración con UNFPA LACRO en temas de salud sexual y reproductiva e interculturalidad. A partir de las recomendaciones de la reunión consultiva y en coordinación con la secretaria de Enlace Continental Región Sudamérica, UNFPA LACRO invita a FCI a ser contraparte estratégica en esta iniciativa, con el rol de apoyar los procesos nacionales y regionales de fortalecimiento institucional.

Así pues los roles de cada contraparte en la ejecución de esta iniciativa regional quedarían definidos de la siguiente manera. Todas ellas integran los Comités de Coordinación Nacionales:

- ◉ UNFPA LACRO: Apoyo técnico, coordinación, planificación estratégica y monitoreo financiero.
- ◉ UNFPA en cada país (Perú, Bolivia, Ecuador): Apoyo técnico en derechos y salud sexual y reproductiva y políticas públicas. Asegura vínculo y colaboración con las contrapartes gubernamentales (salud, educación, género, interculturalidad) y la AECID.
- ◉ FCI: Apoyo técnico en temas de fortalecimiento institucional en salud sexual y reproductiva, con énfasis en salud materna y enfoque de género, en los niveles regionales y nacionales.
- ◉ Enlace Continental Región Sudamérica: Coordinación estratégica regional con las integrantes de Enlace Continental Región Sudamérica.
- ◉ Contrapartes Nacionales Enlace Continental: Ejecución de actividades de fortalecimiento institucional directamente con organizaciones indígenas e incidencia a partir de necesidades identificadas en los diagnósticos participativos nacionales.

Comités de Coordinación Nacionales: Planificación, coordinación y seguimiento a nivel nacional de la implementación del plan de trabajo del proyecto Mujer Indígena: Salud y Derechos.



## Definición de metodologías y procesos

Como primer paso en la apropiación a nivel nacional de las dos líneas estratégicas anteriormente descritas, las contrapartes regionales de la iniciativa plantearon la necesidad de promover procesos participativos con (y desde) las organizaciones integrantes del Enlace Continental - Región Sudamérica en Perú, Bolivia y Ecuador, para permitirles analizar avances logrados, identificar prioridades y posicionar retos al futuro. Retos enmarcados en como fortalecer la capacidad de incidencia de las propias OI de mujeres en temas de género y de salud reproductiva.

A partir de la fase de planeación ya descrita, y en el marco del Plan Estratégico a cinco años del Enlace Continental - Región Sudamérica y de las prioridades estratégicas en salud sexual y reproductiva definidas, los socios técnicos trabajaron en una metodología participativa para la identificación de necesidades en fortalecimiento institucional en incidencia en género y salud reproductiva, con enfoque en salud materna, desde las organizaciones integrantes del Enlace Continental Región Sudamérica en los tres países prioritarios.

Esta metodología fue analizada y revisada con Chirapaq antes de su aplicación.

El objetivo de esta primera fase fue articular prioridades y estrategias regionales y nacionales de fortalecimiento institucional de las integrantes del Enlace Continental - Región Sudamérica en estos tres países para corto (1 año) y largo (4 años) plazo.

Con este fin, a partir del mes de julio del 2008, se planearon y desarrollaron talleres de diagnóstico participativo de 2 a 3 días con las contrapartes nacionales del Enlace Continental en esos tres países: Taller Permanente (Perú), CIDOB, CNAMIB y Confederación Nacional de Mujeres - Bartolina Sisa (Bolivia), y Secretaría de la Mujer y la Familia CONAIE (Ecuador). La facilitación de los talleres fue co-participativa entre FCI y la Coordinación del Enlace Continental - Región Sudamérica, con un rol activo y de apoyo técnico de las oficinas nacionales de UNFPA. Además se aseguró una presencia de contrapartes del Enlace Continental Región Sudamérica en todos los talleres.

Todos los talleres tuvieron unos puntos de partida comunes:

- El planteamiento de una estrategia basada en los procesos estratégicos regionales del Enlace Continental y basada en la misión y procesos de esta red.
- Una metodología participativa e inductiva partiendo de las historias y realidades de las lideresas en relación a la temática.
- La construcción de espacios de escucha y debate abiertos entre personas y organizaciones diversas.
- La generación de debates a partir de las vivencias de cada participante.

Partiendo de esas premisas, en cada país el proceso se adaptó para responder a las realidades y momentos particulares de las organizaciones. Así, en **Perú**, se realizó un taller nacional de tres días, fuera de Lima, con organizaciones integrantes del Taller Permanente de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas del Perú.

En este evento, antes de centrarse en el diagnóstico de necesidades de fortalecimiento para el trabajo del Taller Permanente (TP) en salud sexual y reproductiva, se realizó un balance orgánico del Taller Permanente: su trayectoria política, necesidades estratégicas e institucionales actuales y futuras.

En **Bolivia** también se realizó un taller nacional de tres días en Cochabamba, con la participación de las contrapartes: Confederación Nacional de Mujeres Bartolina Sisa, CIDOB y CNAMIB. El diagnóstico participativo, se centró en el tema de cómo fortalecer la capacidad de las organizaciones indígenas para trabajar en temas de género y salud reproductiva, pero los productos fueron diferentes para cada organización debido a sus diferentes dinámicas, estructuras y experiencia en el tema.

En **Ecuador**, se propuso un proceso de dinamización de las organizaciones de base de la Secretaría de la Mujer y de la Familia de la CONAIE, con talleres en diferentes áreas geográficas del país, para recoger aportes que alimenten una propuesta





nacional. El objetivo fue no sólo la realización del diagnóstico en salud sexual y reproductiva, sino el fortalecimiento organizativo de las mujeres y la construcción de la agenda política y estratégica de mujeres indígenas de Ecuador y el fortalecimiento de la articulación de las organizaciones a nivel local, subregional, nacional y con la región andina.



CONTEXTO:  
De dónde partimos en Bolivia



## Situación de la Salud Materna de las Mujeres Indígenas en Bolivia<sup>7</sup>

Bolivia es el país con mayor razón de muerte materna de Sudamérica y presenta enormes desigualdades entre mujeres que residen en el área rural y urbana:

- En el 2008 la razón de muerte materna fue de 222 mujeres que mueren por 100.000 nacidos vivos; es decir 2 mujeres mueren cada día durante el embarazo, parto o posparto.
- Las mujeres del área rural tienen 4 veces más riesgo de morir durante el embarazo, parto y posparto que las de la ciudad.
- 70% de las mujeres que fallecen tienen menos de 5 años de escolaridad.
- La mitad de las mujeres que fallecen aún no han cumplido 30 años.
- La causa principal de muerte materna es la hemorragia. La muerte por hemorragia es prevenible, en la mayoría de los casos, si se da una atención médica adecuada.
- La Encuesta Post Censal de Muerte Materna ha identificado un elevado índice de muertes maternas por violencia contra la mujer (sobre todo por parte de la pareja).
- La mayor parte de muertes maternas ocurren en la casa, pero también es alto el número de mujeres que mueren en los Centros de Salud (4 de cada 10 muertes maternas suceden en los servicios de salud).
- Mientras el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) cubre a casi todos los recién nacidos en la ciudad, sólo 6 de cada 100 recién nacidos en el campo están cubiertos por el SUMI.

7 | Presentación Alexia Escobar en Taller Diagnóstico Participativo Bolivia, Julio, 2008.

## La meta de Bolivia en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) es disminuir las muertes maternas en tres cuartas partes para el año 2015

Para lograr esto es necesario:

- ◉ Mejorar el nivel educativo de las mujeres.
- ◉ Que mujeres, familias y comunidad participen en las decisiones por la salud de las mujeres.
- ◉ Educación para la sexualidad.
- ◉ Mejorar la información y acceso a métodos de planificación familiar.
- ◉ Garantizar que todos los partos sean atendidos por personal calificado.
- ◉ Asegurar una red de servicios de salud.
- ◉ Que los servicios de salud tengan enfoque intercultural y capacidad resolutiva.

## La Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos en la nueva Constitución Política del Estado de Bolivia<sup>8</sup>

Como reacción ante esta situación de exclusión que han vivido los pueblos y mujeres indígenas de Bolivia durante tantos años, surge el proyecto de Nueva Constitución, en él se inscriben el derecho a la salud, los derechos de las mujeres y los derechos sexuales y reproductivos.

Algunos de los artículos de la Nueva Constitución que hacen referencia a estos derechos se recogen en esta memoria, que sirven como marco para guiar las acciones de instituciones y organizaciones bolivianas en pro del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en un nuevo marco jurídico:

**Art. 45 V.** Las mujeres tiene derecho a la maternidad segura, con una visión y práctica intercultural; gozarán de especial asistencia y protección del Estado durante el embarazo, parto y en los períodos prenatales y postnatal.

**Art. 48. VI.** Las mujeres no podrán ser discriminadas o despedidas por su estado civil, situación de embarazo, edad, rasgos físicos o número de hijas o hijos. Se garantiza la inamovilidad laboral de las mujeres en estado de embarazo, y de los progenitores, hasta que la hija o el hijo cumpla un año de edad.

**Art. 66.** Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.

8 | La Nueva Constitución Política del Estado fue aprobada en referendo y promulgada el 7 de febrero de 2009. Se anexa una matriz que recoge los principales articulados que hacen referencia a derechos de las mujeres y derechos sexuales y reproductivos, derechos de los pueblos indígenas y derechos de las mujeres indígenas.







# TALLERES: Metodología y contenido





El taller de diagnóstico participativo de necesidades de fortalecimiento de CIDOB, CNAMIB y CNMCI OB - Bartolina Sisa tuvo lugar en Cochabamba (Bolivia), desde el 21 al 23 de Julio del 2008.

Fueron convocadas las y los secretarías/os de salud y género de las organizaciones afiliadas a CIDOB, la dirigencia de CNAMIB y, por parte de CNMCI OB - Bartolina Sisa, las Secretarías Ejecutivas y de Salud de cada Departamento. Se contó con la participación de 41 mujeres y 3 hombres.

Hubo representantes de 8 de los 9 Departamentos que tiene Bolivia y de 15 pueblos indígenas diferentes. Además, estuvieron presentes representantes de FCI, UNFPA, IBIS, Parlamento Indígena de las Américas y una delegación de Perú. Esta última estaba integrada por la coordinadora de Enlace Continental - Sur, Tarcila Rivera y por dos representantes del Taller Permanente de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas de Perú, Melania Canales, por las andinas, y Nelly Marcos, por las amazónicas.

La convocatoria al taller fue consensuada por las representantes de las organizaciones indígenas contrapartes del Enlace Sur, UNFPA y FCI/Bolivia.

### El taller se organizó en tres momentos:

En un **primer momento** se situó el contexto y los antecedentes para el trabajo que se iba a realizar. Aquí se presentó y discutió qué es Enlace Continental, su historia y objetivos destacando el rol vital y fundador de la Confederación Nacional de Mujeres Bartolina Sisa y de la CIDOB en esta red regional.

Se analizó también la situación de la salud materna en Bolivia y la propuesta de Nueva Constitución en lo que se refiere a derechos de las mujeres indígenas y derechos sexuales y reproductivos. Asimismo se remarcó el trabajo de UNFPA de apoyo y acompañamiento a Enlace Sur por más de veinte años.

Después de situarnos en este contexto regional y nacional se realizó un trabajo por grupos para **analizar desde lo personal** primero, y **organizativo** después, el tema de los

**derechos sexuales y reproductivos.** Aquí el trabajo se realizó en grupos mixtos, mezcladas participantes de las tres organizaciones CIDOB, CNAMIB y CNMCIOB - Bartolina Sisa, para tener un mayor intercambio de ideas.

En un **segundo momento**, se trabajó por organizaciones (CNMCIOB - Bartolina Sisa en un grupo y CIDOB, CNAMIB en otro) para hacer un **balance de los avances en el trabajo en salud y derechos sexuales y reproductivos como organización.** A partir de los avances se identificaron **necesidades para fortalecer** cada organización en las temáticas de género y salud sexual y reproductiva. Los grupos presentaron sus avances en una puesta en común, donde también se expusieron los trabajos en este tema de Enlace Continental - Sur y del Taller Permanente de Perú.

A continuación se presentó el Eje 3 del Plan Estratégico UNFPA-AECID como una oportunidad para ir respondiendo a esas necesidades de fortalecimiento en temas de género y salud sexual y reproductiva identificados por ambas organizaciones.

Estas presentaciones se enlazaron en el **tercer momento**, que consistió en articular las necesidades identificadas en un **plan de acción** a 4 años para el fortalecimiento organizativo en el trabajo en género, salud y derechos sexuales y reproductivos. Se respetaron los momentos y dinámicas de cada organización.

En CIDOB y CNAMIB estructuraron un plan de actividades concreto, en el caso de CNMCIOB - Bartolina Sisa acordaron que era necesario consultar a sus bases e integrar las acciones y estrategias para el fortalecimiento en temas de salud sexual y reproductiva dentro de sus agendas departamentales y en los planes estratégicos de la organización.

La información se fue construyendo a partir de trabajos grupales, proyecciones y presentaciones comentadas y plenarias para llegar a acuerdos. Se fue anotando la mayor parte de información generada en estos espacios y los trabajos en grupos y parte de las plenarias se grabaron.

## Objetivos

### **Identificar necesidades de fortalecimiento de las organizaciones de mujeres y mixtas CIDOB, CNAMIB y CNMCI OB-BS para incidencia en salud materna y salud sexual y reproductiva desde un enfoque intercultural y de derechos**

El taller de Bolivia tuvo dos partes: en la primera se trabajó con representantes de las organizaciones CIDOB, CNAMIB y Confederación Nacional de Mujeres Bartolina Sisa. La segunda parte, fue un espacio de diálogo entre las organizaciones y las autoridades nacionales de salud, (Vice Ministerio de Medicina Tradicional y Salud Intercultural) y Ministerio de Justicia a través del Vice Ministerio de Género y Asuntos Generacionales, ambas instituciones presentaron sus políticas, las mismas que fueron tema de reflexión para las mujeres.

Durante el desarrollo del taller (primeros dos días del diagnóstico) nos planteamos alcanzar los siguientes objetivos específicos:

- ◉ Compartir entre las participantes sus experiencias, avances y desafíos para abordar la salud sexual y reproductiva desde sus organizaciones (CIDOB, CNAMIB y Confederación Nacional de Mujeres Bartolina Sisa).
- ◉ Priorizar áreas de fortalecimiento institucional para el trabajo en salud sexual y reproductiva a corto, mediano y largo plazo. Una parte de este trabajo fue consensuar un plan de actividades en salud sexual y reproductiva para el periodo agosto-diciembre 2008 desde sus organizaciones, así como ver la posibilidad de tener algunas acciones conjuntas entre las dos organizaciones.

Este segundo objetivo se adaptó a las realidades diferentes de cada organización, mientras CIDOB y CNAMIB avanzaron en plantear acciones concretas a partir del plan estratégico de CIDOB, en salud sexual y reproductiva, la Confederación Nacional de Mujeres Bartolina Sisa llegó a acuerdos generales con el fin de concretar acciones después de un proceso de consulta con sus bases que se realizará durante los próximos meses.

## Discusiones y recomendaciones desde el taller

### Primer momento: Haciendo balance desde lo personal

*“Los derechos sexuales y reproductivos se expresan en todo momento: en la familia, en la comunidad, en la propiedad de la tierra, en la participación de las mujeres”.*

Para este análisis primeramente se realizaron las presentaciones sobre Enlace Continental, la situación de la salud materna en Bolivia y los derechos sexuales y reproductivos en la propuesta de la nueva Constitución de Bolivia.

A partir de estas presentaciones se trabajó en grupos mixtos de las dos organizaciones con lluvia de ideas respondiendo a dos preguntas:

- ¿Qué son para nosotras los derechos sexuales y reproductivos?
- ¿Cómo los derechos sexuales y reproductivos influyen en nuestra vida como dirigentes?

Después los grupos pusieron en común en plenaria y se realizaron comentarios y aclaraciones. Los puntos más importantes se presentan a continuación:

### Para nosotras los derechos sexuales y reproductivos son:

- Muy importantes y son clave para nuestro bienestar.
- Derecho a cuidar nuestra salud y nuestro cuerpo.
- Derecho a participar en igualdad de condiciones y a ponernos de acuerdo entre hombres y mujeres para las decisiones.
- Derecho a que nuestros embarazos sean deseados, a planificar nuestra familia, incluyendo información adecuada y acceso a métodos con calidad.
- Derecho de los y las jóvenes a información sobre temas de salud sexual y reproductiva.
- Derecho a informarnos para conocer nuestros derechos en salud sexual y reproductiva y promocionarlos a los/las demás, incluso con grupos mixtos.
- Derecho a no tener miedo, a hablar de estos temas entre nosotras, en nuestras parejas y en nuestras comunidades.
- Derecho a que se nos respete a nosotras y nuestras decisiones.
- Derecho a acceder a servicios de salud de calidad, que nos traten bien y respeten nuestra cultura.
- Derecho a no sufrir ningún tipo de violencia.
- Derecho a conocer y protegernos de enfermedades como el cáncer, infecciones de transmisión sexual, VIH.
- Derecho a no sufrir discriminación.

### ¿Cómo influyen estos derechos en nuestras vidas como dirigentas?

- En los grupos de mujeres hay más libertad para hablar de estos temas.
- Es importante hablar de estos temas en las organizaciones.
- Hay que hacer ver a los hombres que es positivo para sus esposas ser lideresas-dirigentas.
- Acoso sexual y violencia se usan para frenar el crecimiento de las dirigentas, en especial de las más jóvenes.
- Triple discriminación por ser mujer, indígena y dirigente.
- Mujer dirigente tiene además la responsabilidad del cuidado de la familia (poco compartido por los esposos).
- Algunas parejas frenan la participación de la mujer (por ejemplo las embarazan para que salgan menos).
- Discriminación todavía más fuerte si la dirigente es madre soltera.
- Teniendo más información deberíamos cuidar más nuestra salud pero a veces dejamos de lado nuestra salud por las muchas ocupaciones.
- Desconfianza y celo hacia dirigentas.

## Segundo momento: Avances, retos y necesidades de fortalecimiento

*“Tenemos que conseguir también que los hombres escuchen. Que lo que queremos nosotras es mejorar la vida de nuestras hermanas en las comunidades. Que ellas conozcan sus derechos”. (participantes del taller)*

Después de compartir las experiencias personales y caer en cuenta que, a pesar de la diversidad, hay puntos en común tanto en los problemas como en el compromiso y en la voluntad de responder a ellos, se pasó al segundo trabajo de grupos.

Aquí los grupos se juntaron por organización (CIDOB y CNAMIB en un grupo y Bartolina Sisa en otro). Cada organización hizo un recuento de lo trabajado en salud sexual y reproductiva, las dificultades, los avances y los retos. Después hubieron presentaciones en plenaria.

El siguiente cuadro resume lo trabajado por cada organización y los retos y desafíos que se plantean desde sus experiencias:

	AVANCES	RETOS, NECESIDADES DE FORTALECIMIENTO
<b>CIDOB CNAMIB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se han trabajado temas de salud sexual y reproductiva y prevención VIH en 5 de las 11 regionales.</li> <li>• Se cuenta con promotores/as y auxiliares formados en salud sexual y reproductiva.</li> <li>• Se cuenta con un Plan Estratégico de Salud.</li> <li>• Se han realizado investigaciones sobre el tema (Diagnóstico de salud Sexual y Reproductiva de las poblaciones indígenas de Bolivia, Investigación sobre VIH y Pueblos indígenas, Apuntes para</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar el trabajo a todas las regionales.</li> <li>• Contar con más información e investigaciones.</li> <li>• Fortalecer formación y seguimiento de promotores-as en salud sexual y reproductiva.</li> <li>• Fortalecer capacidad de incidencia para mejorar el trato y la calidad de los servicios (de salud, educación, Defensorías mujer), en especial la adecuación cultural de los servicios.</li> <li>• Conocer y promocionar la legislación existente sobre salud sexual y reproductiva.</li> </ul>



	AVANCES	RETOS, NECESIDADES DE FORTALECIMIENTO
	<p>un diagnóstico indígena salud) y materiales educativos (Cuidate).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En algunas regionales hay experiencias de coordinación con servicios de salud y Defensorías de la Mujer.</li> <li>• Las secretarías de salud están equipadas y cuentan con materiales educativos y de promoción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la capacidad de incidencia en los gobiernos (nacional, regional, departamental) y otras instancias para asegurar sostenibilidad de los programas.</li> <li>• Construir metodologías adecuadas para llegar a zonas alejadas.</li> <li>• Enfoque intercultural y rescate de medicina tradicional y agentes tradicionales.</li> <li>• Fortalecer los servicios de salud de las comunidades.</li> <li>• Involucrar a los hombres en estos temas.</li> </ul>
<p><b>CNMCIOB</b> <b>Bartolina Sisa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha habido pocos avances en tema salud sexual y reproductiva.</li> <li>• No se ha dado importancia a este tema y ha habido resistencia, miedo a tratarlo.</li> <li>• Las carteras de educación y salud no han tratado este tema pero sí han tenido diálogos con el personal de salud y han participado en la veeduría de los servicios.</li> <li>• <b>DESDE ESTE MOMENTO SE SIENTE LA NECESIDAD DE DAR PRIORIDAD AL TEMA DE SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profundizar en el conocimiento de salud sexual y reproductiva desde la dirigencia nacional a las bases.</li> <li>• Generar espacios para compartir entre organizaciones de tierras altas y tierras bajas.</li> <li>• Fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva desde la escuela y a todos los niveles.</li> <li>• Coordinación y seguimiento a Ministerio de Salud, Educación y Justicia para garantizar el acceso y la buena calidad de los servicios.</li> <li>• Incluir salud y derechos sexuales y reproductivos como un tema prioritario en las agendas de las reuniones departamentales y congresos ampliados.</li> <li>• Articular el trabajo entre instituciones del gobierno y organizaciones de base.</li> <li>• Ver oportunidades de cooperación para fortalecer y apoyar el trabajo de Bartolina Sisa en estos temas.</li> </ul>





## Tercer momento: Concretando acciones.

*“Conocer y hacer conocer los derechos a todas las mujeres”.*

A partir de todo lo analizado, en este último momento del taller cada organización (CIDOB y CNAMIB por un lado y CNMCIOB - Bartolina Sisa por el otro) trabajó un plan de acción para fortalecerse en el trabajo en salud sexual y reproductiva.

Antes de trabajar los planes, Mónica Yaksic (UNFPA) presentó el Eje 3 del Plan Estratégico UNFPA-AECID como una oportunidad para que CIDOB, CNAMIB y CNMCIOB - Bartolina Sisa se fortalezcan en el trabajo en salud materna y salud sexual y reproductiva.

A partir de la presentación se consensuaron en plenaria seis estrategias:

1. Fortalecer nuestras organizaciones sobre la base de la unidad en la diversidad.
2. Establecer mayor coordinación y articulación entre tierras altas y tierras bajas, pero también entre regionales y nacionales.
3. Fortalecer la información que manejamos: conocer marcos normativos, temática y enfoques en salud sexual y reproductiva.
4. Construir entre todas saberes y formas de entendernos (materiales, procesos de capacitación y formación).
5. Ejercer el protagonismo en las decisiones de este proyecto.
6. Ver recursos para apoyar la ejecución del proyecto. Que este se inscriba en los planes y voluntades de acción de nuestras organizaciones (apropiarnos del proyecto).

Una vez en los grupos, cada organización debatió las seis estrategias intentando concretar los siguientes puntos:

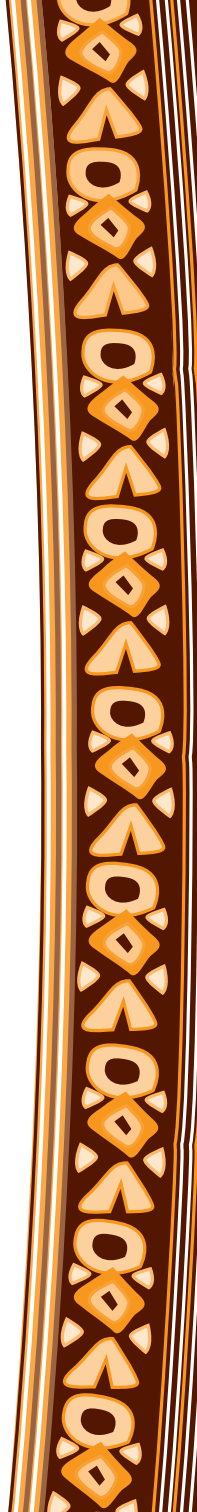
- ◉ **¿Qué vamos a hacer en el 2008?**
- ◉ **¿Qué acciones nos proponemos a mediano y largo plazo?**
- ◉ **¿Quiénes vamos a quedar como responsables?**
- ◉ **¿Qué vamos a poder hacer conjuntamente entre andinas y amazónicas?**

Después del trabajo grupal cada organización presentó sus acuerdos. En el caso de CIDOB y CNAMIB se concretaron acciones a largo y mediano-plazo, así como actividades para realizar en el 2008. Se nombró como responsables para la ejecución a las secretarías de género y salud de CIDOB y la secretaria de educación-salud de CNAMIB.

En el caso de CNMCIOB - Bartolina Sisa, la organización reconocía como una necesidad trabajar más el tema de salud y derechos sexuales y reproductivos, pero no como un proyecto sino como algo integrado en los planes de la organización. En ese sentido las integrantes de CNMCIOB - Bartolina Sisa definieron iniciar un proceso de consulta a las bases previa a la planificación de acciones más concretas.

Además, se reconoció que en este momento la organización está inmersa en la campaña del Referéndum y la promoción de la Nueva Constitución y cualquier actividad (como la consulta y planificación de actividades sobre salud sexual y reproductiva) se insertaría en las acciones que Bartolina Sisa ya tiene programadas con las regionales. Esto no significaba para la organización relegar el tema de salud sexual y reproductiva, sino, más bien apropiarse de él e insertarlo plenamente en la dinámica de la organización más allá de entenderlo como proyecto externo.

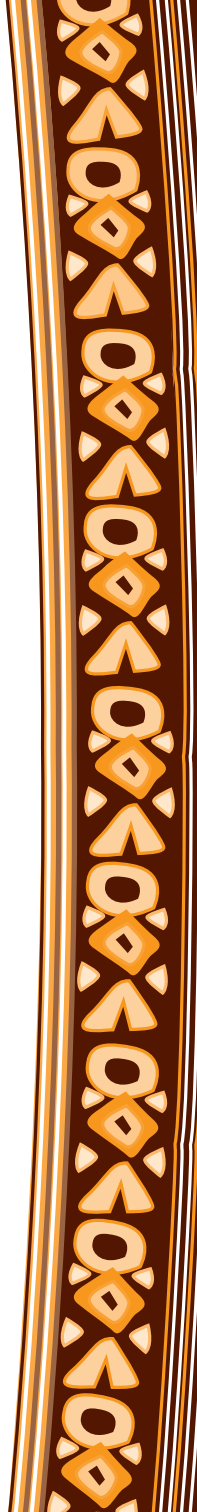
Los acuerdos alcanzados se detallan en las matrices siguientes:



PROPUESTA CIDOB y CNAMIB			
NECESIDADES	ACCIONES	ACCIONES 2008	COMENTARIOS
1. Fortalecer las organizaciones sobre las bases de la unidad	1.1. Recuperar a las/os antiguas/os promotoras/os y ex dirigentes como apoyo técnico para el trabajo en salud sexual y reproductiva en las organizaciones  1.2. Fortalecer sistemas de comunicación y planificación de dirigentas-es y entre ellos-as	1.1. Tomar contacto con las antiguas promotoras-as y ex dirigentes salud sexual y reproductiva (reunión), en coordinación con la autoridad de la comunidad, para que apoyen este trabajo	
2. Coordinación y articulación	2.1. Seguimiento proyecto 2.2. Participar en diferentes espacios: Mesa Maternidad Segura, Comité Coordinación Proyecto	2.1. Reunión elaboración Plan 2009  2.2. Participar en diferentes espacios: Mesa Maternidad Segura, Comité Coordinador Proyecto	
3. Necesidad de Información	3.1. Recopilar legislación nacional e internacional sobre salud sexual y reproductiva  3.2. Réplicas de promoción en las comunidades a través de los-as promotores-as	3.1. Iniciar recopilación de legislación en salud sexual y reproductiva	



NECESIDADES	ACCIONES	ACCIONES 2008	COMENTARIOS
<p>4. Necesidad de construir saberes y saber entendernos</p>	<p>4.1. Elaborar materiales en nuestra propia lengua para facilitar la enseñanza a las bases (cartilla, video, afiche)</p> <p>4.2. Formación de promotoras en temas de salud sexual y reproductiva y para promoción (incluir jóvenes)</p> <p>4.3. Formación en salud sexual y reproductiva con dirigentas</p>	<p>4.1. Recabar materiales existentes</p> <p>4.3. Primer taller salud sexual y reproductiva con lideresas (contenidos salud sexual y reproductiva, marco normativo, incidencia política) Septiembre Beni</p> <p>4.4. Taller sobre tecnologías de la Información comunicación</p> <p>4.5. Definir temáticas para formación tanto de promotores-as como dirigentes</p>	<p>4.3. Podría ser conjunto con Bartolinas, y hacerlo en dos o tres zonas</p> <p>4.5. Promotores-as tendrían rol de promocionar temas salud sexual y reproductiva en bases y dirigentes rol de incidencia política y seguimiento del proyecto y del trabajo de promotores-as en las bases</p>
<p>5. Organizaciones ejercen protagonismo en el proyecto</p>		<p>5.1. Hacer llegar informes que se generan desde Proyecto</p>	
<p>6. Recursos materiales para apoyar al proyecto</p>	<p>6.1. Equipar oficinas e incorporar Tecnologías de información y comunicación</p>		



PROPUESTA CNMCIQB-BARTOLINA SISA

ACUERDOS

1. Aprovechar en todos los talleres, reuniones, ampliadas, congresos para tratar el tema de salud sexual y reproductiva.
2. En los departamentos en que exista Plan de actividades ver como incluir salud sexual y reproductiva.
3. Taller nacional para elaborar Plan Estratégico Nacional incluyendo tema salud sexual y reproductiva con todas sugerencias recogidas en las bases. Va a haber capacitación sobre control social y marco normativo, en el cual se incluirán estos puntos:
  - Formato de perfil de proyecto para los diferentes niveles.
  - Manejo de TIC para poder conocer situación de presupuestos municipales y otros mecanismos de control social.
  - Exigibilidad para que cualquier política sobre salud sea coordinada con las organizaciones y que las organizaciones incidan en estas.
  - Incluir una orientación general en leyes y mecanismos normativos que amparan la salud sexual y reproductiva y los derechos de las mujeres a nivel municipal, regional, nacional e internacional. (A cargo de FCI/UNFPA).

**Responsables** de la convocatoria y organización del taller: ejecutivas departamentales, secretarías de salud y participantes del Taller de Fortalecimiento y la compañera Segundina Flores.



ANEXOS



## Anexo 1

### Fortalezas, debilidades, amenazas, oportunidades y retos identificados en el Taller de Diagnóstico Participativo sobre Salud sexual y reproductiva y mujeres indígenas - Enlace Continental Región Sudamérica, 2007

Tomado de: CHIRAPAQ, Enlace Continental, UNFPA, 2007. Salud Sexual y Reproductiva de Mujeres Indígenas. Memoria del diagnóstico participativo 2006. Lima, 2007.

CAPACIDADES DEL ENLACE SUR PARA TRABAJAR DERECHOS DE SSR	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estamos articuladas como Enlace.</li> <li>• Existe interés en el tema entre las integrantes.</li> <li>• Las mujeres indígenas son las que saben del tema.</li> <li>• La coordinación con el Enlace a partir de ser una organización local.</li> <li>• Ser una organización de mujeres.</li> <li>• Contamos con gente que maneja la información y el conocimiento ancestral en la organización.</li> <li>• Existe compromiso y convencimiento.</li> <li>• Buena conducción en el Enlace Sur.</li> <li>• Hay jóvenes participando y hay voluntad de priorizar su participación.</li> <li>• Hay compañeras que permanecieron desde el inicio en el Enlace.</li> <li>• Continuidad en la dirigencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La débil estrategia frente a los varones que deciden en las organizaciones.</li> <li>• Los mecanismos de comunicación son débiles.</li> <li>• Las infraestructuras de comunicación de las organizaciones locales son deficientes.</li> <li>• Debilidad organizacional.</li> <li>• Las que se retiraron del Enlace no están aportando.</li> <li>• Conflictos dentro del movimiento indígena, competencias.</li> <li>• Muchas lideresas indígenas son anti género.</li> <li>• Falta de consecuencia.</li> <li>• No se están aprovechando las oportunidades.</li> <li>• Se desconocen las políticas de los Estados.</li> <li>• Limitados cuadros para que asuman las dirigentas.</li> </ul>



OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen organismos que están comprometidos en el tema y con los que podemos trabajar como OPS, UNFPA.</li> <li>• En el Programa de Acción de Cairo hay un acápite sobre pueblos indígenas.</li> <li>• Hay compromisos de los gobiernos con el Programa de Acción.</li> <li>• Metas del Milenio incrementa compromiso de gobiernos y agencias.</li> <li>• Crecimiento del movimiento indígena.</li> <li>• Apertura del Foro Permanente.</li> <li>• Búsqueda de estrategias para abordar el trabajo con pueblos indígenas en muchas organizaciones.</li> <li>• La coyuntura particular de Bolivia con la Asamblea Constituyente es una oportunidad para insertar a mujeres indígenas en el proceso.</li> <li>• CAN, Venezuela, los resultados de los que puede lograr con incidencia política puede facilitar el trabajo del Enlace.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los varones se oponen al discurso.</li> <li>• Resistencia de los líderes varones en el movimiento indígena en todos sus niveles para hablar del tema.</li> <li>• Aislamiento que tienen las lideresas indígenas y débil presencia de mujeres indígenas en los niveles de decisión.</li> <li>• Discurso indígena que esconde las brechas bajo la cultura.</li> <li>• Utilización de la cultura y la tradición como argumento anti género.</li> <li>• Globalización, intelectuales de la iglesia.</li> <li>• Lideresas indígenas anti género.</li> <li>• Constante cambio de las personas, a nivel de las autoridades de gobierno.</li> <li>• Incertidumbre.</li> <li>• La coyuntura electoral, la manipulación por parte de partidos políticos.</li> <li>• La politización del tema indígena por parte del Estado.</li> <li>• Utilización de los programas de asistencia equivocadamente.</li> <li>• Manipulación y aprovechamiento discurso, vestimenta, rituales, etc.</li> <li>• Firma del TLC.</li> </ul>

### Retos que enfrentan las mujeres indígenas en el tema de Salud Sexual y Reproductiva:

- a) Promover reformas en políticas públicas y programas interculturales de SSR. Para incorporar en todos los programas los derechos de SSR de forma transversal y promover cambios en los sistemas de estadísticas y censos para visibilizar a los pueblos indígenas.
- b) Que el movimiento indígena asuma los derechos de SSR y los incorpore en su agenda. Para ello hay que promover procesos de empoderamiento de las organizaciones indígenas, especialmente de mujeres, a través de capacitaciones, estudio del Programa de Acción de Cairo, políticas y programas de los Estados, contar con la información por país, aprender a sistematizar las experiencias exitosas locales, elaborar materiales pertinentes, asumir la educación sobre VIH/SIDA, embarazo adolescentes, otros. Será necesario compartir experiencias a través de pasantías, promover acciones de intercambio intergeneracional estableciendo una alianza con los y las jóvenes.
- c) Mejorar la atención de servicios de SSR. No basta con medidas de ampliación de cobertura ni acciones asistencialistas. El enfoque debe consistir en diseñar entre diversos actores programas con mayor pertinencia cultural que puedan ser aceptados por la población en general. Se identifica como un reto el poder articular de forma innovadora y respetuosa los sistemas de salud tradicional y occidental, trascendiendo de experiencias locales hacia políticas nacionales. En tal sentido es importante la sistematización de las experiencias.



## Anexo 2

### Organizaciones afiliadas a Enlace Sur en Bolivia CIDOB, CNAMIB y CNMCIOB - Bartolina Sisa

En Bolivia, las contrapartes de Enlace Sur son dos organizaciones: CIDOB y CNMCIOB - Bartolina Sisa. A continuación se hace una breve reseña de cada una de ellas:

#### CIDOB y CNAMIB

**CIDOB<sup>9</sup>:** CIDOB es la Confederación Nacional de Pueblos Indígenas de Bolivia. Se funda en 1982, en Santa Cruz y desde 1989 asume la representación de los pueblos indígenas de Tierras Bajas que incluye Oriente, Chaco y Amazonia. Abarca 34 pueblos y tiene presencia en 7 de los 9 Departamentos de Bolivia a través de 11 regionales.

Su misión es defender los derechos de los pueblos indígenas de las Tierras Bajas de Bolivia a través de la representación ante instancias públicas y/o privadas y del fortalecimiento de sus organizaciones. Existe articulación entre la dirigencia nacional y las regionales y las áreas de interés de la CIDOB están representadas por secretarías. Cada regional, y la nacional, cuentan, entre otras, con una Secretaría de Salud y una Secretaría de Género. Cada 4 años se realiza la Gran Asamblea Nacional de Pueblos Indígenas (GANPI) que cuenta con la asistencia de delegaciones de todas las regionales afiliadas que elaboran en conjunto el Plan Estratégico de la CIDOB. La GANPI es también la oportunidad para renovar el directorio que recibe el encargo de implementar el Plan durante su gestión.

9 | La información sobre CIDOB y CNAMIB fue completada con comunicaciones personales de Alexia Escobar (FCI Bolivia) Octubre 2008.

En el marco de la GANPI (Gran Asamblea Nacional de Pueblos Indígenas) realizada en el año 2006, se priorizó el tema de salud sexual y reproductiva y la instancia responsable de la ejecución de actividades es el Consejo Nacional Indígena de Salud (CNIS) integrado con todos los y las secretarios y secretarías de salud de las 11 regionales de Tierras Bajas, así como por las Secretarías de Género y de Comunicación del directorio de CIDOB.

El CNIS tiene como tarea garantizar que los servicios de salud atiendan las necesidades de los pueblos indígenas, para ello ha elaborado un diagnóstico de salud en el que se reconoce que hay pocos mecanismos de protección de la salud materno-infantil. También reconoce la necesidad de mejorar la información y formación de comunidades y agentes de salud en temas de salud sexual y reproductiva (cáncer cérvico uterino, planificación familiar y prevención de ITS y VIH).

Dentro de su Plan Estratégico el CNIS establece seis ejes:

1. Fortalecimiento del sistema de salud en territorios indígenas.
2. Mejoramiento de la calidad de atención de los servicios de salud.
3. Desarrollo de la infraestructura y transporte.
4. Fortalecimiento de la gestión indígena de salud.
5. Desarrollo de la comunicación y educación comunitaria en salud.
6. Control social.

Para la ejecución de este Plan existe un convenio firmado entre la CIDOB y el Ministerio de Salud y Deportes.

FCI/Bolivia trabaja en colaboración cercana con CIDOB desde el año 2000, es una instancia asesora del Consejo Nacional Indígena de Salud desde su creación en 2003. El rol de FCI es prestar asistencia técnica y financiera para el desarrollo de actividades. De manera conjunta con las organizaciones indígenas -en los últimos 4 años- se han realizado actividades de diagnóstico sobre la situación de salud, sobre percepciones de

usuarias de los servicios, investigaciones sobre muertes de mujeres indígenas relacionadas a la maternidad y evaluaciones de necesidades en temas de salud sexual y reproductiva con el objetivo de sustentar las demandas de salud de la CIDOB hacia el estado boliviano.

**CNAMIB<sup>10</sup>:** En toda la historia de la organización indígena de tierras bajas, las mujeres tuvieron una activa participación, pero escaso protagonismo para la toma de decisiones. En la GANPI 2006, se constató la importancia de que las mujeres estén preparadas para participar en igualdad de condiciones con los hombres que tradicionalmente han sido quienes han guiado las organizaciones.

De esta manera, se vio la necesidad de tener una organización propia de mujeres, no con el fin de dividir o aislarse de la organización matriz, sino con el propósito de fortalecerla y potenciarla. Una organización que sea semillero de lideresas, escuela de capacitación y espacio de diálogo de mujeres es lo que se desea para los pueblos y comunidades. La Confederación Nacional Mujeres Indígenas de Bolivia (CNAMIB) surge con la idea de aportar a la CIDOB, la mirada propia de las mujeres con el trabajo y las ideas que actualmente muy difícilmente se pueden expresar debido a las pocas oportunidades de formación y capacitación que tienen las mujeres.<sup>11</sup>

En ese marco a fines del 2007, a iniciativa de la Secretaría de Género y la Secretaría de Comunicación de CIDOB, se funda la CNAMIB: Confederación Nacional de Mujeres Indígenas de Bolivia, como organización nacional interlocutora válida de las Mujeres Indígenas de Tierras Bajas, orientada a la defensa de los derechos de las Mujeres Indígenas, de manera articulada con la CIDOB, con el fin de contribuir al fortalecimiento y empoderamiento de las organizaciones de mujeres indígenas, para la defensa, aplicación y ejercicio de los derechos individuales y colectivos.

10 | CNAMIB. Plan Estratégico CNAMIB.

11 | Memoria de la Asamblea Nacional de Mujeres Indígenas de Tierras Bajas de Bolivia. Santa Cruz, 22, 23 y 24 de Noviembre de 2007.

La CNAMIB cuenta con un plan estratégico que incluye las siguientes áreas:

- ◉ Fortalecimiento organizativo.
- ◉ Educación, cultura y deporte.
- ◉ Desarrollo económico con identidad.
- ◉ Derechos indígenas y derechos de las mujeres.
- ◉ Salud y medicina tradicional.
- ◉ Participación política.
- ◉ Comunicación e información.

En el área de salud y medicina tradicional se recoge la necesidad de mejorar “el conocimiento y coordinación de planes, programas y proyectos en salud general, salud sexual y reproductiva en particular y medicina tradicional”.

CNAMIB no está todavía incluida como contraparte de Enlace Continental-Sur, su afiliación será un tema a considerarse en la revisión de Estatutos de Enlace Continental-Sur en el marco de un taller que se realizará en el mes de agosto 2008 en Quito.

### **Confederación Nacional de Mujeres Campesinas Indígenas Originarias de Bolivia ‘Bartolina Sisa’**

La Confederación Nacional de Mujeres Campesinas, Indígenas y Originarias de Bolivia “Bartolina Sisa” es una organización de carácter sindical, que agrupa a mujeres de los nueve departamentos para darles posibilidades de organizarse a través de sus demandas inmediatas como es la conservación del recurso natural “tierra” con lo que ellas pueden vivir y solventarse.



La CNMCIOB Bartolina Sisa, ha logrado a través de 28 años un reconocimiento nacional en el sindicalismo y en las instituciones estatales, prefecturales, municipales y a nivel internacional por la consecuencia de sus propuestas, su sentido de unidad con los sindicatos y por no haberse dividido nunca en todo este periodo como sucedió con otras organizaciones similares, pero sobre todo su reconocimiento se debe a las luchas sociales en las calles, carreteras, con marchas, huelgas de hambre, enfrentamientos desiguales con los gobiernos neoliberales, defendiendo los recursos naturales renovables y no renovables desde las comunidades.

Bolivia ha mantenido en la marginalidad a las mujeres durante su historia, recién después de 1952 se pudo llegar al voto universal. Desde el año 1964 a 1982 se vivieron periodos antidemocráticos con dictaduras militares que impidieron el acceso pleno de la representación de las mujeres y menos aun de las campesinas e indígenas.

Con la fundación de la Federación Nacional de Mujeres Campesinas, Indígenas y Originarias de Bolivia "Bartolina Sisa" el 10 de enero de 1980 comenzó un proceso de formación de lideresas que en esta coyuntura democrática de cambios ha logrado que asumieran roles políticos y administrativos. Por resolución de una Asamblea Extraordinaria la Federación Nacional ha asumido el rango de Confederación Nacional.

La Confederación Nacional de Mujeres Campesinas, Indígenas y Originarias de Bolivia "Bartolina Sisa", está afiliada a la Confederación Sindical Unica de Trabajadores Campesinos de Bolivia (CSUTCB) y a la Central Obrera Boliviana (COB), siendo la máxima organización sindical de las mujeres campesinas, indígenas y originarias de Bolivia, para hacer prevalecer sus derechos y para funcionar con autonomía por medio de una estructura orgánica propia.

A la cabeza de la CNMCIOB Bartolina Sisa se encuentra Leonida Zurita Vargas, quien fue elegida en su XII Congreso el 14 de abril de 2008 para dos gestiones hasta el año 2010.<sup>12</sup>

12 | Proyecto de Fortalecimiento de la CNMCIOB - BS.

## Anexo 3

### Listado de participantes

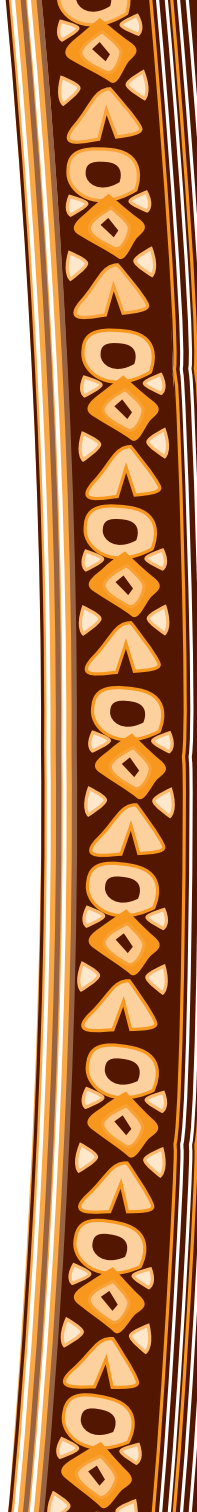
PARTICIPANTE	ORGANIZACIÓN	CARGO
Mariana Guasania	CIDOB	Secretaria Género
Julio Quette	CIDOB	Secretario Salud
Lourdes Tabo	CIMAP	Secretaria Salud
Claribel Yarari	CIMAP	Presidenta
Aurileni Batista	CIPOAP	Secretaria Salud
Yolanda Ubano	CIRABO	Secretaria Salud
Juana Duran	CIRABO	Secretaria Género
Bertolda Moirenda	COPNAG	Base
Lucila Paticu	COPNAG	Base
Isaac Chiquenoi	CPESC	Secretario Salud
Wilma Mendoza	CPILAP-OPIM	Secretaria Actas
Carlos Oni	CPITCO	Secretario Recursos Naturales
Dominga Chinchilla	CMIB	Secretaria Salud
Justa Cabrera	CNAMIB	Presidenta
Teresa Limpias	CNAMIB	Secretaria Salud
Sofía Romero	ORCAWETA	Secretaria Género
Marcelina Ebaristo	ORCAWETA	Partera
Rosa Chuviru	OICH	Secretaria Género
Maria Mengari	OICH	Estudiante



PARTICIPANTE	ORGANIZACIÓN	CARGO
Leonida Zurita	CNMCIOB Bartolina Sisa	Ejecutiva Comité Nacional
Segundina Flores	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Hacienda Comité Nacional
Jimena Leonardo	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Ejecutiva - La Paz
Juana Callisaya	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria General - La Paz
Erminia Duran	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Educación y Salud-Chuquisaca
Alina Canariri	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Ejecutiva - Santa Cruz
Pura Tabarillo	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Salud - Santa Cruz
Verónica Roca	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Salud - Beni
Cariola González	CNMCIOB Bartolina Sisa	Delegada - Beni
Felicidad Ortuño	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Salud - Cochabamba
Guadalupe Mercado	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Prensa - Tarija
Dominga Gareca	CNMCIOB Bartolina Sisa	Delegada - Tarija
Roxana Camargo	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria Ejecutiva - Oruro
Cornelia Flores	CNMCIOB Bartolina Sisa	Secretaria General - Oruro
Isabel Ortega	Parlamentaria	Parlamento Indígena
Tarcila Rivera	Enlace Sur	Coordinadora
Nelly Marcos	Taller Permanente	Delegada Secretaría Amazónica
Melania Canales	Taller Permanente	Secretaria Andina
Martha Murdock	FCI	Directora Regional
Isabel Goicolea	FCI	Consultora
Guadalupe Pérez	FCI Bolivia	Facilitadora
Sofía Guerrón	FCI Bolivia	Voluntaria
Alexia Escóbar	FCI Bolivia	Coordinadora Nacional
Jorge Parra	UNFPA Bolivia	Representante
Oscar Viscarra	UNFPA Bolivia	Oficial de Programas
Mónica Yaksic	UNFPA Bolivia	Oficial de Programas
Martha Villa	IBIS	Responsable Género

### Organizaciones e instituciones participantes

- **CIDOB:** Confederación Nacional de Pueblos Indígenas de Bolivia.
- **CIMAP:** Central Indígena de Mujeres Amazónicas de Pando.
- **CIPOAP:** Central Indígena de Pueblos Originarios de la Amazonía de Pando.
- **CIRABO:** Central Indígena de la Región Amazónica de Bolivia.
- **COPNAG:** Central de Organizaciones de Pueblos Nativos Guarayos.
- **CPEM-B:** Central de Pueblos Étnicos Mojeños del Beni.
- **CPESC:** Coordinadora de Pueblos Étnicos de Santa Cruz.
- **CPILAP:** Central de Pueblos Indígenas de La Paz.
- **CPITCO:** Central de Pueblos Indígenas del Trópico de Cochabamba.
- **CMIB:** Central de Mujeres Indígenas de Beni.
- **CNAMIB:** Confederación Nacional de Mujeres Indígenas de Bolivia.
- **CNMCIOB-Bartolina Sisa:** Confederación Nacional de Mujeres Campesinas Indígenas Originarias de Bolivia “Bartolina Sisa”.
- **OICH:** Organización Indígena Chiquitana.
- **OPIM:** Organización Indígena del Pueblo Mosekene.
- **ORCAWETA:** Organización de las Capitanías Weenhayek y Tapiete.
- **Taller Permanente:** Taller Permanente de Mujeres Indígenas Andinas y Amazónicas de Perú.
- **Enlace Continental - Región Sudamérica.**
- **FCI:** Family Care International.
- **UNFPA:** Fondo de Población de las Naciones Unidas.



## Anexo 4

### Matriz con artículos de la Constitución Política del Estado promulgada en Enero 2009

DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 1</b> Bolivia se constituye en un Estado (...) Plurinacional, Comunitario, intercultural.</p>
	<p><b>Art. 2</b> Dada la existencia precolonial de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y su dominio ancestral sobre sus territorios, se garantiza su libre determinación en el marco de la unidad del Estado, que consiste en su derecho a la autonomía, al autogobierno, a su cultura, al reconocimiento de sus instituciones y a la consolidación de sus entidades territoriales, conforme a esta Constitución y la ley.</p>
<p><b>Art. 3</b> La nación boliviana está conformada por la totalidad de las bolivianas y los bolivianos, las naciones y pueblos indígena originario campesinos, y las comunidades interculturales y afrobolivianas que en conjunto constituyen el pueblo boliviano.</p>	
	<p><b>Art. 5</b> Son idiomas oficiales del Estado el castellano y todos los idiomas de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.</p>
	<p><b>Art 6 II.</b> Los símbolos del Estado son (...) la wiphala, la flor de la kantuta y la flor del patujú.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 8 I.</b> El Estado asume y promueve como principios ético-morales de la sociedad plural: ama qhilla, ama llulla, ama suwa, suma tamaña, ñandereko, teko kavi, ivi marei y qhapaj ñan.</p>

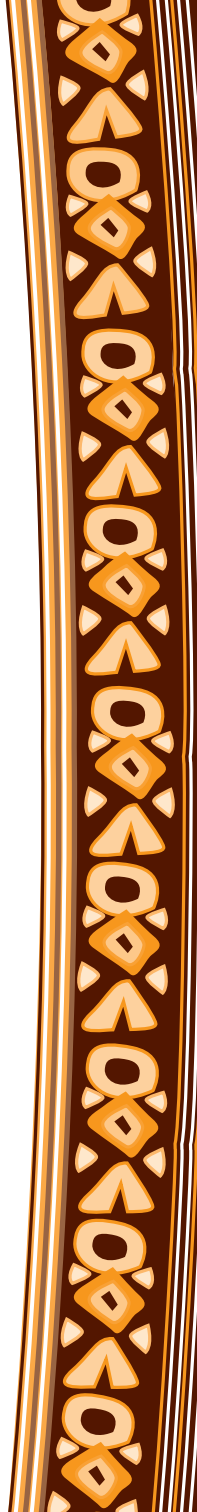
**Art. 8 II.** El Estado se sustenta en los valores de unidad, igualdad, inclusión, reciprocidad, complementariedad, equilibrio, igualdad de oportunidades, equidad social y de género en la participación, bienestar común, responsabilidad, justicia social, distribución y redistribución de los productos y bienes sociales, para vivir bien.

	<p><b>Art. 9</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Constituir una sociedad justa y armoniosa cimentada en la descolonización, sin discriminación ni explotación, con plena justicia social, para consolidar identidades plurinacionales.</li> <li>2. Garantizar el bienestar, el desarrollo, la seguridad y la protección e igualdad dignidad de las personas, <b>las naciones, los pueblos y las comunidades</b> y fomentar el respeto mutuo y el diálogo intracultural, intercultural, y plurilingüe.</li> <li>3. Reafirmar y consolidar la unidad del país, y preservar como patrimonio histórico y humano la <b>diversidad plurinacional</b>.</li> </ol>
--	--

**Art. 9**

5. Garantizar el acceso de las personas a la educación, a la **salud** y al trabajo.

**Art. 11 I.** La República de Bolivia adopta para su gobierno la forma democrática participativa, representativa y comunitaria, con **equivalencia de condiciones entre hombres y mujeres**.



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
<p><b>Art. 14 II.</b> El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultural, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo, religioso, (...) embarazo u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona.</p>	<p><b>Art. 11 II.</b> democracia se ejerce:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Directa y participativa, por medio de (...) la asamblea, el cabildo.</li> <li>3. Comunitaria por medio de la elección, designación o nominación de autoridades y representantes por normas y procedimientos propios de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, entre otros, conforme a Ley.</li> </ol>
<p><b>Art. 15</b></p> <p><b>II.</b> Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual o psicológica, tanto en la familia como en la sociedad.</p> <p><b>III.</b> El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolos y sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en el ámbito público como privado.</p>	<p><b>Art. 15 I.</b> Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual.</p>



## DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

## DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

**Art. 18**

- I. Todas las personas tienen derecho a la salud.
- II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas sin exclusión ni discriminación alguna.
- III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

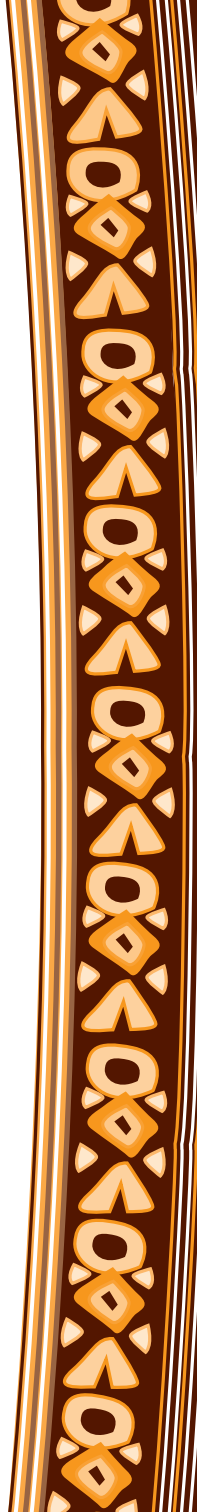
**Art. 26**

I. Todas las ciudadanas y ciudadanos tienen derecho a participar libremente en la formación, ejercicio y control del poder político, directamente o por medio de sus representantes, y de manera individual o colectiva.

La participación será equitativa y en igualdad de condiciones entre hombres y mujeres.

**Art. 26 II.**

3. Donde se practique la democracia comunitaria, los procesos electorales se ejercerán según normas y procedimientos propios, supervisados por el Órgano Electoral, siempre y cuando el acto electoral no esté sujeto al voto igual, universal, directo, secreto libre y obligatorio.
4. La elección, designación y nominación directa de los representantes de las naciones y pueblos indígena originario campesino, de acuerdo con sus normas y procedimientos propios.



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 30.</b></p> <p>II. Las naciones y pueblos indígena originario campesinos gozan de los siguientes derechos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A existir libremente.</li> <li>2. A su identidad cultural, creencia religiosa, espiritualidades, prácticas y costumbres, y a su propia cosmovisión.</li> <li>3. A que la identidad cultural de cada uno de sus miembros.</li> <li>4. A la libre determinación y territorialidad.</li> <li>5. A que sus instituciones sean parte de la estructura general del Estado.</li> <li>6. A la titulación colectiva de tierras y territorios.</li> <li>7. A la protección de sus lugares sagrados.</li> <li>8. A crear y administrar sistemas, medios y redes de comunicación propios.</li> <li>9. A que sus saberes y conocimientos tradicionales, su medicina tradicional, sus idiomas, sus rituales y sus símbolos y vestimentas sean valorados, respetados y promocionados.</li> <li>10. A vivir en un medio ambiente sano, con manejo y aprovechamiento adecuado de los ecosistemas.</li> <li>11. A la propiedad intelectual colectiva de sus saberes, ciencias y conocimientos, así como a su valoración, uso, promoción y desarrollo.</li> <li>12. A una educación intracultural, intercultural y plurilingüe en todo el sistema educativo.</li> <li>14. Al ejercicio de sus sistemas políticos, jurídicos y económicos acorde a su cosmovisión.</li> <li>15. A ser consultados mediante procedimientos apropiados, y en particular a través de sus</li> </ol>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p>instituciones, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles. Se respetará y garantizará el derecho a la consulta previa obligatoria, realizada por el Estado, de buena fe y concertada, respecto a la explotación de los recursos naturales no renovables en el territorio que habitan.</p> <p>16. A la participación en los beneficios de la explotación de los recursos naturales en sus territorios.</p> <p>17. A la gestión territorial indígena autónoma, y al uso y aprovechamiento exclusivo de los recursos naturales renovables existentes en su territorio sin perjuicio de los derechos legítimamente adquiridos por terceros.</p> <p>18. A la participación en los órganos e instituciones del Estado.</p> <p>III. El estado garantiza, respete y protege los derechos de las naciones y pueblos indígena originario campesinos consagrados en esta Constitución y la ley.</p>
	<p><b>Art. 30 II.</b> 13 Al sistema de salud universal y gratuito que respete su cosmovisión y prácticas tradicionales</p>
	<p><b>Art. 31</b></p> <p>I. Las naciones y pueblos indígena originarios en peligro de extinción, en situación de aislamiento voluntario y no contactados, serán protegidos y respetados en sus formas de vida individual y colectiva.</p> <p>II. Las naciones y pueblos indígenas en aislamiento y no contactados gozan del derecho a mantenerse en esa condición, a la delimitación y consolidación legal del territorio que ocupan y habitan.</p>

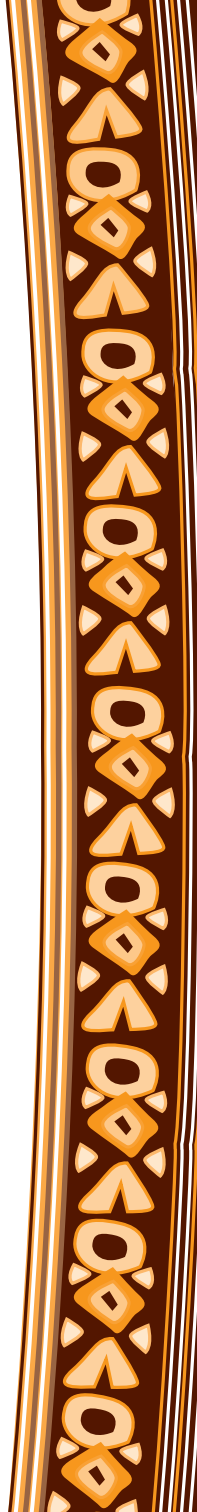




DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 35</b>                      II. El sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.</p>
	<p><b>Art. 42</b>                      I. Es responsabilidad del Estado promover y garantizar el respeto, uso, investigación y práctica de la medicina tradicional, rescatando los conocimientos y prácticas ancestrales desde el pensamiento y valores de todas las naciones y pueblos indígena originario campesinos.                      II. La promoción de la medicina tradicional incorporará el registro de medicamentos naturales y de sus principios activos, así como la protección de su conocimiento como propiedad intelectual, histórica, cultural, y como patrimonio de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.                      III. La ley regulará el ejercicio de la medicina tradicional y garantizará la calidad de su servicio.</p>
<p><b>Art. 45 III.</b> El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; <b>maternidad</b> y paternidad; <b>riesgos por labores de campo</b>.</p>	
<p><b>Art. 45 V.</b> Las mujeres tienen derecho a la maternidad segura, con una visión y práctica intercultural; gozarán de especial asistencia y protección del Estado durante el embarazo, parto y en los periodos prenatal y posnatal.</p>	
	<p><b>Art. 47 III.</b> El Estado protegerá, fomentará y fortalecerá las formas comunitarias de producción.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
<p><b>Art. 48 V.</b> El Estado promoverá la incorporación de las mujeres al trabajo y garantizará la misma remuneración que a los hombres por un trabajo de igual valor, tanto en el ámbito público como en el privado.</p> <p><b>VI.</b> Las mujeres no podrán ser discriminadas o despedidas por su estado civil, situación de embarazo, edad, rasgos físicos o número de hijas o hijos.</p> <p>Se garantiza la inamovilidad laboral de las mujeres en estado de embarazo, y de los progenitores, hasta que la hija o el hijo cumpla un año de edad.</p>	
<p><b>Art. 49 II.</b> La ley regulará las relaciones laborales relativas a contratos y convenios colectivos (...) indemnizaciones y desahucios; <b>maternidad laboral</b>; capacitación y formación profesional, y otros derechos sociales.</p>	
<p><b>Art. 66</b> Se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.</p>	
<p><b>Art. 79</b> La educación fomentará el civismo, el diálogo intercultural y los valores ético morales. Los valores incorporarán <b>la equidad de género, la no diferencia de roles, la no violencia</b> y la vigencia plena de los derechos humanos.</p>	



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 83</b> Se reconoce y garantiza la participación social, la participación comunitaria y de los padres de familia en el sistema educativo, mediante organismos representativos en todos los niveles del Estado y en las naciones y pueblos indígena originario campesinos. Su composición y atribuciones estarán establecidas en la ley.</p>
	<p><b>Art. 86</b> En los centros educativos se reconocerá y garantizará la libertad de conciencia y de fe y de la enseñanza de religión, así como la espiritualidad de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, y se fomentará el respeto y la convivencia mutua entre las personas con diversas opciones religiosas, sin imposición dogmática (...).</p>
	<p><b>Art. 91</b></p> <p>I. La educación superior desarrolla procesos de formación profesional, de generación y divulgación de conocimientos para lo cual tomará en cuenta los conocimientos universales y los saberes colectivos de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.</p> <p>IV. Las universidades públicas, en el marco de sus estatutos, establecerán programas de desconcentración académica y de interculturalidad, de acuerdo a las necesidades del Estado y de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.</p> <p>V. El Estado, en coordinación con las universidades públicas, promoverá en áreas rurales la creación y el funcionamiento de universidades e institutos comunitarios pluriculturales, asegurando la participación social. La apertura y funcionamiento de dichas universidades responderá a las necesidades del fortalecimiento productivo de la región, en función de sus potencialidades.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 95 II.</b> Las universidades deberán implementar programas para la recuperación, preservación, desarrollo, aprendizaje y divulgación de las diferentes lenguas de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.</p>
	<p>I. La diversidad cultural constituye la base esencial del Estado Plurinacional Comunitario.</p> <p>La interculturalidad es el instrumento para la cohesión y la convivencia armónica y equilibrada entre todos los pueblos y naciones. La interculturalidad tendrá lugar con respeto a las diferencias y en igualdad de condiciones.</p> <p>II. El Estado asumirá como fortaleza la existencia de culturas indígena originario campesinas, depositarias de saberes, conocimientos, valores, espiritualidades y cosmovisiones.</p> <p>III. Será responsabilidad fundamental del Estado preservar, desarrollar, proteger y difundir las culturas existentes en el país.</p>
	<p><b>Art. 100</b></p> <p>I. Es patrimonio de las naciones y pueblos indígena originario campesinos las cosmovisiones, los mitos, la historia oral, las danzas, las prácticas culturales, los conocimientos y las tecnologías tradicionales. Este patrimonio forma parte de la expresión e identidad del Estado.</p> <p>II. El Estado protegerá los saberes y los conocimientos mediante el registro de la propiedad intelectual que salvaguarde los derechos intangibles de las naciones y pueblos indígena originario campesinas y las comunidades interculturales y afro bolivianas.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 146 VII.</b> Las circunscripciones especiales indígena originario campesinas, se regirán por el principio de densidad poblacional en cada departamento. No deberán trascender los límites departamentales.</p> <p>Se establecerán solamente en el área rural, y en aquellos departamentos en los que estos pueblos y naciones indígena originario campesinos constituyan una minoría poblacional.</p> <p>El Órgano Electoral determinará las circunscripciones especiales. Estas circunscripciones forman parte del número total de diputados.</p>
<p><b>Art. 147 I.</b> En la elección de asambleístas se garantizará la igual participación de hombres y mujeres.</p>	
	<p><b>Art. 147 II.</b> En la elección de asambleístas se garantizará la participación proporcional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.</p> <p><b>III.</b> La ley determinará las circunscripciones especiales indígena originario campesinas, donde no deberán ser considerados como criterios condicionales la densidad poblacional, ni la continuidad geográfica.</p>
	<p><b>Art. 179</b></p> <p><b>I.</b> La función judicial es única. La jurisdicción ordinaria se ejerce por el Tribunal Supremo de Justicia, (...) la jurisdicción indígena originaria campesina se ejerce por sus propias autoridades; existirán jurisdicciones especializadas reguladas por la ley.</p> <p><b>II.</b> La jurisdicción ordinaria y la jurisdicción indígena originario campesina gozarán de igual jerarquía.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 190</b></p> <p>I. Las naciones y pueblos indígena originario campesinos ejercerán sus funciones jurisdiccionales y de competencia a través de sus autoridades, y aplicarán sus principios, valores culturales, normas y procedimientos propios.</p> <p>II. La jurisdicción indígena originaria campesina respeta el derecho a la vida, el derecho a la defensa y demás derechos y garantías establecidos en la presente Constitución.</p>
	<p><b>Art. 191</b></p> <p>I. La jurisdicción indígena originario campesina se fundamenta en un vínculo particular de las personas que son miembros de la respectiva nación o pueblo indígena originario campesino.</p> <p>II. La jurisdicción indígena originario campesina se ejerce en los siguientes ámbitos de vigencia personal, material y territorial: Están sujetos a esta jurisdicción los miembros de la nación o pueblo indígena originario campesino, sea que actúen como actores o demandado, denunciante o querellante, denunciados o imputados, recurrentes o recurridos.</p>
	<p><b>Art. 192</b></p> <p>I. Toda autoridad pública o persona acatará las decisiones de la jurisdicción indígena originaria campesina.</p> <p>II. Para el cumplimiento de las decisiones de la jurisdicción indígena originario campesina, sus autoridades podrán solicitar el apoyo de los órganos competentes del Estado.</p> <p>III. El Estado promoverá y fortalecerá la justicia indígena originaria campesina. La Ley de Deslinde Jurisdiccional, determinará los mecanismos de coordinación y cooperación entre la jurisdicción indígena originaria campesina con la jurisdicción ordinaria y la jurisdicción agroambiental y todas las jurisdicciones constitucionalmente reconocidas.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 197 I.</b> El Tribunal Constitucional Plurinacional estará integrado por Magistradas y Magistrados elegidos con criterios de plurinacionalidad, con representación del sistema ordinario y del sistema indígena originario campesino.</p>
<p><b>Art. 199 II.</b> Las candidatas y los candidatos al Tribunal Constitucional Plurinacional podrán ser propuestas y propuestos por organizaciones de la sociedad civil y de las naciones y pueblos indígena originario campesinos.</p>	
	<p><b>Art. 202</b> Son atribuciones del Tribunal Constitucional Plurinacional, además de las establecidas en la Constitución y la ley, conocer y resolver:</p> <p><b>8.</b> Las consultas de las autoridades indígenas originario campesinas sobre la aplicación de sus normas jurídicas aplicadas a un caso concreto. La decisión del Tribunal Constitucional es obligatoria.</p>
	<p><b>Art. 206</b></p> <p><b>II.</b> El Tribunal Supremo Electoral está compuesto por siete miembros, quienes durarán en sus funciones seis años sin posibilidad de reelección, y al menos dos de los cuales serán de origen indígena originario campesino.</p> <p><b>V.</b> Las Asambleas Legislativas Departamentales o Consejos Departamentales seleccionarán por dos tercios de votos de sus miembros presentes, una terna por cada uno de los vocales de los Tribunales Departamentales Electorales. De estas ternas la Cámara de Diputados elegirá a los miembros de los Tribunales Departamentales Electorales, por dos tercios de votos de los miembros presentes, garantizando que al menos uno de sus miembros sea perteneciente a las naciones y pueblos indígenas originarios campesinos del Departamento.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS  
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

## DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

**Art. 209** Las candidatas y los candidatos a los cargos públicos electos, con excepción de los cargos elegibles del Órgano Judicial y del Tribunal Constitucional Plurinacional serán postuladas y postulados a través de las organizaciones de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, (...) en igualdad de condiciones y de acuerdo con la ley.

**Art. 210**

II. La elección interna de las dirigentes y los dirigentes y de las candidatas y los candidatos de las agrupaciones ciudadanas y de los partidos políticos será regulada y fiscalizada por el Órgano Electoral Plurinacional, que garantizará la igual participación de hombres y mujeres.

III. Las organizaciones de las naciones y pueblos indígena originario campesinos podrán elegir a sus candidatas o candidatos de acuerdo con sus normas propias de democracia comunitaria.

**Art. 211**

I. Las naciones y pueblos indígena originario campesinos podrán elegir a sus representantes políticos en las instancias que corresponda, de acuerdo con sus formas propias de elección.

II. El Órgano Electoral supervisará que en la elección de autoridades, representantes y candidatas y candidatos de los pueblos y naciones indígena originario campesinos mediante normas y procedimientos propios, se de estricto cumplimiento a la normativa de esos pueblos y naciones.

**Art. 218**

II. Corresponderá asimismo a la Defensoría del Pueblo la promoción de la defensa de los derechos de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, de las comunidades urbanas e interculturales (...).





DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

**Art. 269**

I. Bolivia se organiza territorialmente en departamentos, provincias, municipios y territorios indígena originario campesinos.

**Art. 270** Los principios que rigen la organización territorial y las entidades territoriales descentralizadas y autónomas son: la unidad, voluntariedad, solidaridad, equidad, bien común, autogobierno, igualdad, complementariedad, reciprocidad, **equidad de género**, subsidiariedad, gradualidad, coordinación y lealtad institucional, transparencia, participación y control social, provisión de recursos económicos y preexistencia de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, en los términos establecidos en esta Constitución.

**Art. 278**

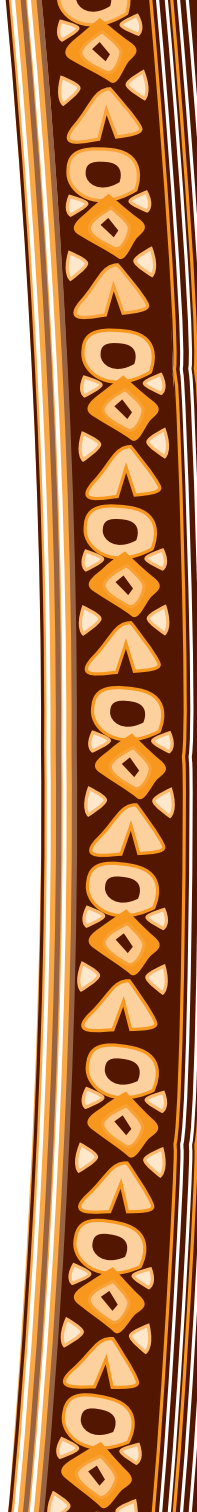
I. La Asamblea Departamental estará compuesta por asambleístas departamentales, elegidas y elegidos por votación universal, directa, libre, secreta y obligatoria; y por asambleístas departamentales elegidos por las naciones y pueblos indígena originario campesinos, de acuerdo a sus propias normas y procedimientos.

II. La Ley determinará los criterios generales para la elección de asambleístas departamentales, tomando en cuenta representación poblacional, territorial, de identidad cultural y lingüística cuando son minorías indígena originario campesinas, y **paridad y alternancia de género**. Los Estatutos Autonómicos definirán su aplicación (...).

**Art. 289** La autonomía indígena originaria campesina consiste en el autogobierno como ejercicio de la libre determinación de las naciones y los pueblos indígena originario campesinos, cuya población comparte territorio, cultura, historia, lenguas, y organización o instituciones jurídicas, políticas, sociales y económicas propias.



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 290</b></p> <p>I. La conformación de la autonomía indígena originario campesina se basa en los territorios ancestrales, actualmente habitados por esos pueblos y naciones, y en la voluntad de su población, expresada en consulta, de acuerdo a la Constitución y la ley.</p> <p>II. El autogobierno de las autonomías indígenas originario campesinas se ejercerá de acuerdo a sus normas, instituciones, autoridades y procedimientos, conforme a sus atribuciones y competencias, en armonía con la Constitución y la ley. Y todo el capítulo de autonomías indígenas Art 291 hasta Art. 296.</p>
<p><b>Art. 300</b></p> <p>I. Son competencias exclusivas de los gobiernos departamentales autónomos, en su jurisdicción:</p> <p><b>30.</b> Promoción y desarrollo de proyectos y políticas para niñez y adolescencia, mujer, adulto mayor y personas con discapacidad.</p>	
	<p><b>Art. 306 II.</b> La economía plural está constituida por las formas de organización económica comunitaria, estatal, privada y social cooperativa.</p> <p><b>Art. 307</b> El Estado reconocerá, respetará, protegerá y promoverá la organización económica comunitaria. Esta forma de organización económica comunitaria comprende los sistemas de producción y reproducción de la vida social, fundados en los principios y visión propios de las naciones y pueblos indígena originario y campesinos.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 313</b>                      Para eliminar la pobreza y la exclusión social y económica, para el logro del vivir bien en sus múltiples dimensiones, la organización económica boliviana establece los siguientes propósitos:</p> <p>1. Generación del producto social en el marco del respeto de los derechos individuales, así como de los derechos de los pueblos y las naciones.</p>
	<p><b>Art. 319 I.</b> La industrialización de los recursos naturales será prioridad en las políticas económicas, en el marco del respeto y protección del medio ambiente y de los derechos de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y sus territorios.</p>
	<p><b>Art. 352</b> La explotación de recursos naturales en determinado territorio estará sujeta a un proceso de consulta a la población afectada, convocada por el Estado, que será libre, previa e informada.</p> <p>Se garantiza la participación ciudadana en el proceso de gestión ambiental y se promoverá la conservación de los ecosistemas, de acuerdo con la Constitución y la ley. En las naciones y pueblos indígena originario campesinos, la consulta tendrá lugar respetando sus normas y procedimientos propios.</p>
	<p><b>Art. 353</b> El pueblo boliviano tendrá acceso equitativo a los beneficios provenientes del aprovechamiento de todos los recursos naturales.</p> <p>Se asignará una participación prioritaria a los territorios donde se encuentren estos recursos, y a las naciones y pueblos indígena originario campesinos.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS
	<p><b>Art. 385 II.</b> Donde exista sobreposición de áreas protegidas y territorios indígena originario campesinos, la gestión compartida se realizará con sujeción a las normas y procedimientos propios de las naciones y pueblos indígena originaria campesinos, respetando el objeto de creación de estas áreas.</p>
	<p><b>Art. 388</b> Las comunidades indígena originario campesinas situadas dentro de áreas forestales serán titulares del derecho exclusivo de su aprovechamiento y de su gestión, de acuerdo con la ley.</p>
	<p><b>Art. 391 III.</b> El Estado en coordinación con las autoridades indígena originario campesinas y los habitantes de la amazonia, creará un organismo especial, descentralizado, con sede en la amazonia, para promover actividades propias de la región.</p>
	<p><b>Art. 392 I.</b> El Estado implementará políticas especiales en beneficio de las naciones y pueblos indígena originario campesinos de la región para generar las condiciones necesarias para la reactivación, incentivo, industrialización, comercialización, protección y conservación de los productos extractivos tradicionales.</p>
	<p><b>Art. 394 III.</b> El Estado reconoce, protege y garantiza la propiedad comunitaria o colectiva, que comprende el territorio indígena originario campesino, las comunidades interculturales originarias y de las comunidades campesinas. La propiedad colectiva se declara indivisible, imprescriptible, inembargable, inalienable e irreversible y no está sujeta al pago de impuestos a la propiedad agraria. Las comunidades podrán ser tituladas reconociendo la complementariedad entre derechos colectivos e individuales respetando la unidad territorial con identidad.</p>



DERECHOS DE LAS MUJERES, DERECHOS  
SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

**Art. 395 I.** Las tierras fiscales serán dotadas a indígena originario campesinos, comunidades interculturales originarias, afrobolivianos y comunidades campesinas que no las posean o las posean insuficientemente, de acuerdo con una política estatal que atienda a las realidades ecológicas y geográficas, así como a las necesidades poblacionales, sociales, culturales y económicas. La dotación se realizará de acuerdo con las políticas de desarrollo rural sustentable y la **titularidad de las mujeres** al acceso, distribución y redistribución de la tierra, sin discriminación por estado civil o unión conyugal.

**Art. 402** El Estado tiene la obligación de:

2. Promover políticas dirigidas a eliminar todas las formas de discriminación contra las mujeres en el acceso, tenencia y herencia de la tierra.

**Art. 403**

I. Se reconoce la integralidad del territorio indígena originario campesino, que incluye el derecho a la tierra, al uso y aprovechamiento exclusivo de los recursos naturales renovables en las condiciones determinadas por la ley; a la consulta previa e informada y a la participación en los beneficios por la explotación de los recursos naturales no renovables que se encuentran en sus territorios; la facultad de aplicar sus normas propias, administrados por sus estructuras de representación y la definición de su desarrollo de acuerdo a sus criterios culturales y principios de convivencia armónica con la naturaleza. Los territorios indígena originario campesinos podrán estar compuestos por comunidades.

II. El territorio indígena originario campesino comprende áreas de producción, áreas de aprovechamiento y conservación de los recursos naturales y espacios de reproducción social, espiritual y cultural. La ley establecerá el procedimiento para el reconocimiento de estos derechos.

**Art. 405**

4. La significación y el respeto de las comunidades indígena originario campesinas en todas las dimensiones de su vida.

5. El fortalecimiento de la economía de los pequeños productores agropecuarios y de la economía familiar y comunitaria.

Nuestros derechos son como el agua, bebemos de ellos y nos renovamos como la Pachamama.

