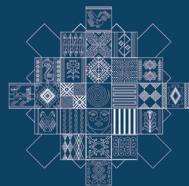




BICENTENARIO DE
BOLIVIA



ESTADO PLURINACIONAL DE
BOLIVIA

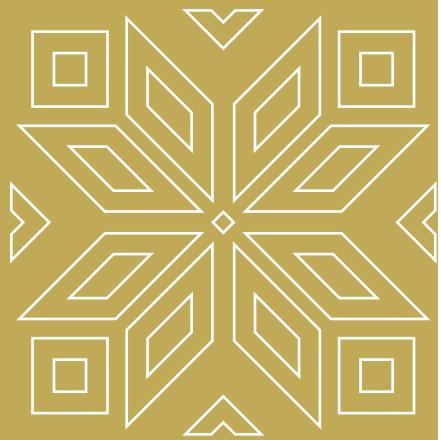
MINISTERIO DE
PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO

Informe País

Del avance del Estado
Plurinacional de Bolivia
en la implementación del
Consenso de Montevideo
sobre Población y
Desarrollo

CONTENIDO

01	INTRODUCCIÓN	08
02	CONTEXTO NACIONAL	16
03	INDICADORES Y GRADO DE IMPLEMENTACIÓN NACIONAL DEL CDM	20
04	CONCLUSIONES	70
05	REFERENCIAS	74
06	ANEXOS	78



Presentación



El Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025. Reconstruyendo la economía para Vivir Bien. Hacia la industrialización con sustitución de importaciones (PDES), plantea como “uno de los elementos centrales de la propuesta del Estado Plurinacional de Bolivia la construcción colectiva de un mundo sin desigualdades ni pobreza, una sociedad orientada al Vivir Bien en equilibrio y armonía con la Madre Tierra, contemplando los ámbitos: social, económico, político, cultural, ambiental, comunitario, espiritual, que hacen al desarrollo integral y sustentable de un país”.

Este es el marco de las acciones que se plantean para mejorar las condiciones de desarrollo de la población. Luego de un periodo de dos años de inestabilidad política, económica y sanitaria (2019-2020), el Estado boliviano busca generar las condiciones básicas para la reconstrucción de la economía y para transformar la matriz productiva y lograr que la inversión pública mejore la vida de las personas, otorgando prioridad a las poblaciones históricamente excluidas.

Aunque reconociendo el rol que deben jugar las comunidades, las familias y las personas en las acciones de desarrollo, el PDES reserva el papel central al Estado y su capacidad de redistribuir la riqueza, ampliar el acceso a los servicios y, en definitiva, facilitar el ejercicio de los derechos del



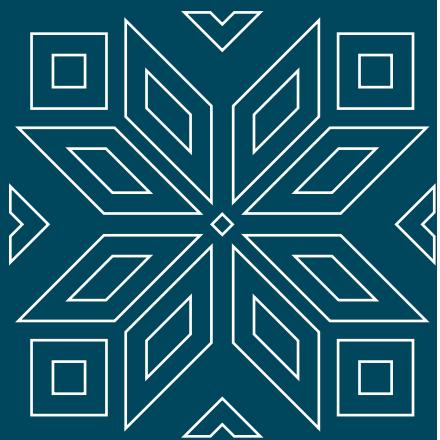
conjunto de la población boliviana. Una política activa de transferencias monetarias que beneficie a grandes grupos de población constituye el mecanismo más visible de una voluntad expresa de erradicar la pobreza, reducir la desigualdad y proteger a los grupos vulnerables de la población.

Junto con otros países de la región, Bolivia suscribió en 2013 el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, que incluye medidas prioritarias en nueve ámbitos: (a) la integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto a los derechos humanos; (b) la atención de los derechos, responsabilidades y demandas de niñas, niños y adolescentes; (c) la cobertura del envejecimiento con protección social; (d) el acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva; (e) la busca de la igualdad de género; (f) la protección de las personas migrantes; (g) la atención de la desigualdad territorial, la movilidad espacial y la vulnerabilidad emergente; (h) la protección de los pueblos indígenas y sus derechos, y de la interculturalidad; (i) la protección de la población afrodescendiente y sus derechos, y el combate contra el racismo y la discriminación.

En 2018, Bolivia presentó el primer *Informe de País* sobre los avances del Estado Plurinacional de Bolivia en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (CdM). Este informe incluía los avances más significativos de las medidas tomadas en cada eje, señalaba las buenas prácticas que se habían adoptado en relación a la implementación de estas medidas e incluía la información social y económica relevante con los datos disponibles hasta 2017.

El presente informe refleja los avances del país entre 2018 y 2021 en los diferentes ámbitos delimitados por el CdM, que es el principal acuerdo regional para integrar los asuntos de la población como parte del desarrollo de los países. Tomando como referencia los nueve ejes de acción (capítulos) de este acuerdo, se presenta los cambios objetivos que se han producido en indicadores clave de esta agenda, las medidas de política que acompañan estos cambios y los desafíos que implican.

El documento se basa en información generada por el Estado boliviano y sus sistemas de monitoreo sectorial e intersectorial. Al mismo tiempo, rescata la perspectiva de diferentes organizaciones de la sociedad civil que participan en el seguimiento de esta agenda regional desde diferentes perspectivas.



Resumen ejecutivo

En los 13 pilares de la *Agenda Patriótica del Bicentenario 2025*, Bolivia se planteó levantar una nueva sociedad y un Estado más incluyente, más participativo, más democrático, sin discriminación, sin racismo, sin odios, sin división, que se constituya en el cimiento de un nuevo horizonte civilizatorio para Vivir Bien. Este plan de largo plazo se ha venido implementado, en dos etapas, mediante los PDES de 2016-2020 y 2021-2025. Este último plantea un conjunto de acciones organizadas en diez ejes estratégicos con alto grado de correspondencia con los capítulos del CdM.

Los avances que se presentan a continuación se alcanzaron bajo un contexto económico, político y sanitario desafiante. Los shocks externos (pandemia, guerra en Europa y conflictos diversos entre países desarrollados) derivaron en un menor ritmo de actividad económica global. Los conflictos políticos generados por grupos de poder que tienen diferentes visiones del país entorpecieron los avances en el bienestar alcanzados en los últimos años. Finalmente, la persistencia de la pandemia de la COVID-19 y sus efectos colaterales (relativos a las nuevas formas de organizar las relaciones económicas y sociales) obligaron a repensar la forma en que se organiza el Estado y las organizaciones de la sociedad civil para adoptar medidas a favor de las poblaciones más vulnerables.

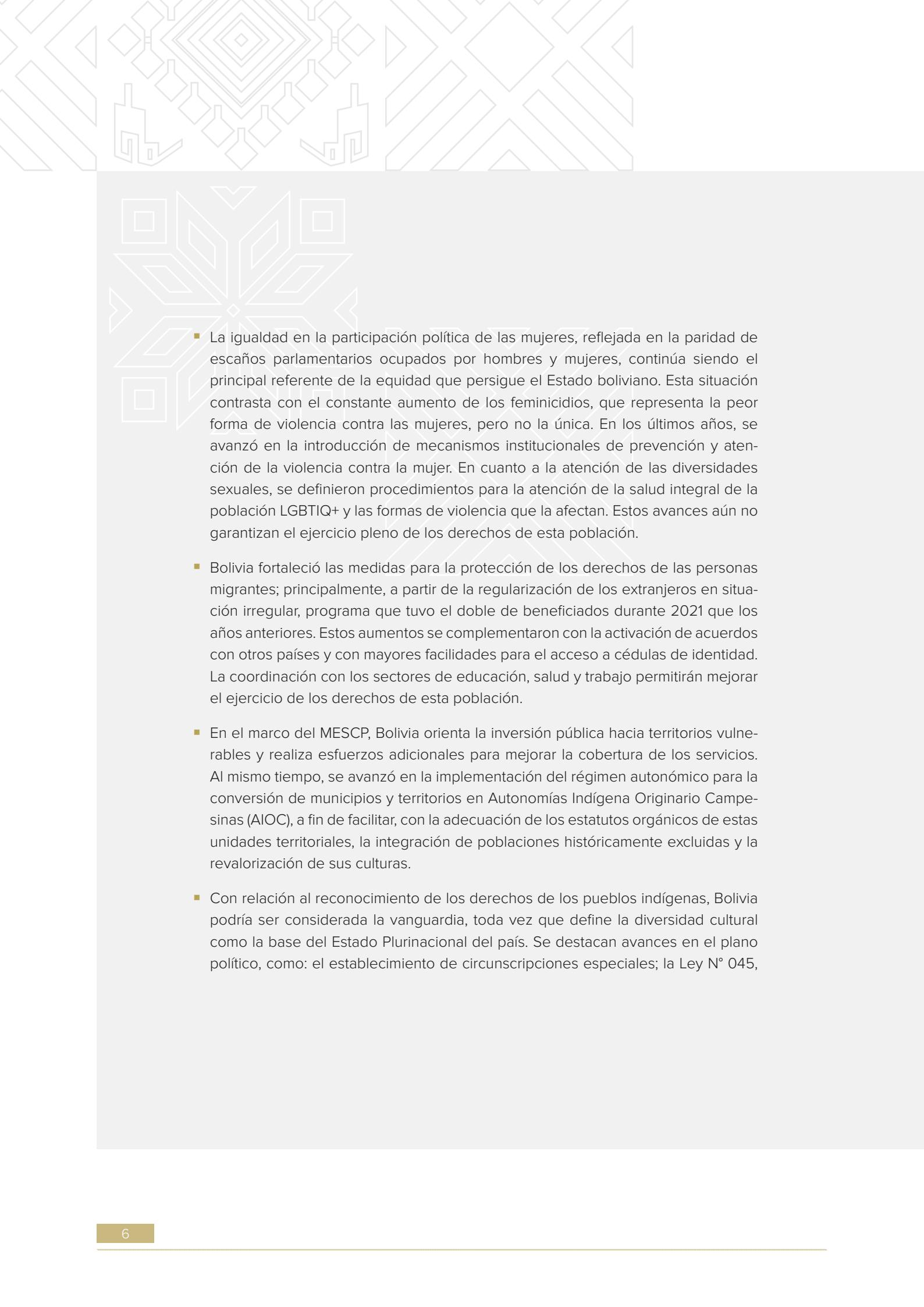
Frente a estos riesgos, el Estado boliviano planteó el Modelo Económico Social Comunitario y Productivo (MESCP) como la mejor forma de gestionar la economía, organizar a los actores económicos y sociales y preservar los activos tangibles e intangibles de la población (principalmente, sus culturas). Este



enfoque contribuyó a recuperar el ritmo de crecimiento económico por encima del promedio latinoamericano, a mantener bajos niveles de inflación, a reducir la pobreza, a disminuir la desigualdad y a establecer un esquema básico de protección social a partir de transferencias monetarias dirigidas a grupos específicos de población.

Incluso reconociendo la existencia de desafíos estructurales que impiden la inclusión plena de toda la población, el país realizó avances que establecen las bases para un desarrollo más integral en el futuro:

- Entre 2019 y 2021, la pobreza disminuyó a un promedio de 1,2 puntos porcentuales por año; del mismo modo, la pobreza extrema se redujo a un ritmo de 1,4 puntos porcentuales y la desigualdad (evaluada por el índice de Gini) disminuyó en 0,8. Estos resultados se alcanzaron incluso a pesar de los choques económicos del último periodo.
- La entrega de bonos y los programas para asegurar las atenciones prenatales, los cuidados postnatales, la alimentación adecuada y la escolarización de niñas y niños constituyen iniciativas para reducir la mortalidad infantil y la mortalidad en la niñez. Según las proyecciones demográficas, la mortalidad infantil sigue disminuyendo, pero todavía existe un margen para cerrar las brechas que existen respecto a otros países de la región.
- Las leyes específicas para los y las jóvenes, el Plan Multisectorial para la Juventud y la inclusión de la educación integral en sexualidad en los contenidos educativos generaron mayores oportunidades para esta población y menores riesgos de salud, abandono escolar y desocupación.
- El número de inscritos al sistema de pensiones se incrementó por encima de los 2,5 millones y las personas beneficiarias de la renta solidaria aumentaron hasta casi 130.000. Esto refleja la continuidad y el afianzamiento del Sistema Integral de Pensiones. Complementariamente, se profundizaron las acciones establecidas en el marco de la Ley del Adulto Mayor y las medidas para fortalecer la atención en salud de esta población con servicios especializados.
- Un hito fundamental en el avance hacia el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva fue la creación del Sistema Único de Salud, Universal y Gratuito (SUS). El SUS amplía los servicios de salud sexual y reproductiva y la prestación de métodos de anticoncepción. De manera complementaria, se implementó programas para mejorar la capacidad preventiva del sistema de salud ante situaciones de embarazo adolescente y para atender a poblaciones con VIH SIDA e ITS. Se buscó una mayor coordinación entre sectores, entre ámbitos gubernamentales (nacionales y subnacionales) y con organizaciones de la sociedad civil para asegurar la efectividad de estas medidas.

- 
- La igualdad en la participación política de las mujeres, reflejada en la paridad de escaños parlamentarios ocupados por hombres y mujeres, continúa siendo el principal referente de la equidad que persigue el Estado boliviano. Esta situación contrasta con el constante aumento de los feminicidios, que representa la peor forma de violencia contra las mujeres, pero no la única. En los últimos años, se avanzó en la introducción de mecanismos institucionales de prevención y atención de la violencia contra la mujer. En cuanto a la atención de las diversidades sexuales, se definieron procedimientos para la atención de la salud integral de la población LGBTIQ+ y las formas de violencia que la afectan. Estos avances aún no garantizan el ejercicio pleno de los derechos de esta población.
 - Bolivia fortaleció las medidas para la protección de los derechos de las personas migrantes; principalmente, a partir de la regularización de los extranjeros en situación irregular, programa que tuvo el doble de beneficiados durante 2021 que los años anteriores. Estos aumentos se complementaron con la activación de acuerdos con otros países y con mayores facilidades para el acceso a cédulas de identidad. La coordinación con los sectores de educación, salud y trabajo permitirán mejorar el ejercicio de los derechos de esta población.
 - En el marco del MESCP, Bolivia orienta la inversión pública hacia territorios vulnerables y realiza esfuerzos adicionales para mejorar la cobertura de los servicios. Al mismo tiempo, se avanzó en la implementación del régimen autonómico para la conversión de municipios y territorios en Autonomías Indígena Originario Campesinas (AIOC), a fin de facilitar, con la adecuación de los estatutos orgánicos de estas unidades territoriales, la integración de poblaciones históricamente excluidas y la revalorización de sus culturas.
 - Con relación al reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas, Bolivia podría ser considerada la vanguardia, toda vez que define la diversidad cultural como la base del Estado Plurinacional del país. Se destacan avances en el plano político, como: el establecimiento de circunscripciones especiales; la Ley N° 045,

de 8 de octubre de 2010, contra el Racismo y toda Forma de Discriminación; la consolidación del inédito reconocimiento de las AIOC; la conformación de un Fondo de Desarrollo Indígena; el Instituto del Seguro Agrícola y la declaración del decenio de las lenguas indígenas. Queda como desafío la actualización recurrente de información estadística que permita el seguimiento de aspectos clave del bienestar de poblaciones indígenas.

- La Constitución Política del Estado dio pasos para visibilizar la cultura afroboliviana y se incluyó en las políticas nacionales medidas para el acceso de esta población, que es una minoría, a viviendas y becas universitarias, y para el rescate de su cultura. La Ley N° 848, de 27 de octubre de 2016, que declara como “Decenio del Pueblo Afroboliviano” al periodo comprendido entre 2015 y 2024, visibiliza a esta población. Sin embargo, la implementación de la norma implica desafíos. Se necesita asegurar su reconocimiento efectivo, por ejemplo, en las estadísticas nacionales; mejorar sus niveles de desarrollo (en particular, en cuanto a la salud sexual de las mujeres) y su consideración en la reforma judicial.

Los avances registrados y los esfuerzos que se realizan para la continuación de las medidas clave reafirman el compromiso del Estado boliviano con la agenda de población y desarrollo, incluso en un contexto adverso y con menos recursos que el de hace una década. La participación de la sociedad civil en las políticas nacionales favorece la efectividad y la sostenibilidad de las medidas adoptadas en los últimos años en beneficio de las poblaciones dejadas atrás.

El reto de Bolivia es continuar avanzando en la construcción de un país con mayores oportunidades económicas y sociales para las nuevas generaciones. Esto es posible porque en el último periodo retomó la senda del crecimiento económico con la recuperación del Modelo Económico Social Comunitario Productivo, la industrialización con sustitución de importaciones, la reducción de la pobreza y la desigualdad.





CAPÍTULO 1

01. INTRODUCCIÓN

1.1 COMPROMISO DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA CON EL CONSENTO DE MONTEVIDEO

El Estado Plurinacional de Bolivia se adhirió al Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (CdM) en la primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, celebrada en agosto de 2013. Entonces asumió el compromiso de implementarlo de inmediato y de ejecutar acciones sostenibles y progresivas orientadas a profundizar el pleno ejercicio y la exigibilidad de los derechos humanos.

En la Tercera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, realizada en Lima del 7 al 9 de agosto de 2018, Bolivia presentó el primer *Informe de País* sobre los avances del Estado Plurinacional de Bolivia en la implementación del CdM¹. Dicho informe destacó los cambios económicos, políticos y sociales que se dieron tras la aprobación de la Constitución Política del Estado de 2009 y la visión de país expresada en la *Agenda Patriótica 2025*. También señaló las tareas cumplidas en las áreas prioritarias del CdM, entre ellas: (i) mejoras en el acceso y atención a la salud materna (prenatal, parto y puerperio) y luchas para reducir la mortalidad materna, elevar el uso de anticonceptivos y reducir el embarazo adolescente; (ii) avances en la igualdad de género, especialmente por la paridad en espacios de decisión política y el desarrollo normativo contra la violencia de género y la necesidad de fortalecer el trabajo de los operadores de justicia e incrementar recursos para la gestión de la justicia, (iii) atención a un contexto económico más volátil, a los efectos del cambio

¹ Documento publicado en 2018 a través del Ministerio de Planificación del Desarrollo (Estado Plurinacional de Bolivia, 2018)



climático y a las oportunidades de la revolución tecnológica, y (iv) atención a las menores posibilidades de expansión de la inversión social.

Dicho informe planteó el desafío de consolidar los logros alcanzados, institucionalizar y fortalecer los servicios públicos, expandir las coberturas, asignar recursos, trabajar en la resiliencia social, fortalecer el monitoreo y seguimiento, así como mejorar los sistemas de comunicación articulados a los mecanismos de exigibilidad de la sociedad civil.

1.2 MARCO DE POLÍTICAS DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Como se destaca en el primer informe de seguimiento, el hito fundamental para entender el proceso de transformación que vive el país es la Constitución Política del Estado de 2009. La Constitución define la democracia intercultural representativa e inclusiva que rige en el país, cuyos principios son el Vivir Bien (Suma Qamaña), la vida en complementariedad, en armonía y equilibrio con la Madre Tierra, la equidad y la solidaridad, la eliminación de las desigualdades y de los mecanismos de dominación.

A este cambio fundamental, se le sumó la definición en 2013 de una agenda de largo plazo, con la cual se espera alcanzar metas concretas hasta el año 2025. La *Agenda Patriótica del Bicentenario 2025* se constituye en una política de Estado de mediano y largo plazo con una visión integral del desarrollo del país.

Esta agenda fue elevada a rango de ley (Ley N° 650 de 15 enero de 2015) e incluye los siguientes pilares, que sirven como ejes para la definición de planes y políticas para el desarrollo:

- Erradicación de la extrema pobreza.
- Socialización y universalización de los servicios básicos con soberanía para Vivir Bien.
- Salud, educación y deporte para la formación de un ser humano integral.
- Soberanía científica y tecnológica con identidad propia.
- Soberanía comunitaria financiera sin servilismo al capitalismo financiero.
- Soberanía productiva con diversificación y desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista.

- Soberanía sobre nuestros recursos naturales con nacionalización, industrialización, y comercialización en armonía y equilibrio con la Madre Tierra.
- Soberanía alimentaria a través de la construcción del saber alimentarse para Vivir Bien.
- Soberanía ambiental con desarrollo integral, respetando los derechos de la Madre Tierra.
- Integración complementaria de los pueblos con soberanía.
- Soberanía y transparencia de la gestión pública bajo los principios de no robar, no mentir y no ser flojo.
- Disfrute y felicidad plena de nuestras fiestas, de nuestra música, nuestros ríos, nuestra selva, nuestras montañas, nuestros nevados, de nuestro aire limpio, de nuestros sueños.
- Reencuentro soberano con nuestra alegría, felicidad, prosperidad y nuestro mar.

La Agenda Patriótica del Bicentenario 2025 se ha venido implementando a través de los planes de mediano plazo: (i) *Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020, en el marco del desarrollo integral para Vivir Bien* y (ii) *Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025. Reconstruyendo la economía para Vivir Bien. Hacia la industrialización con sustitución de importaciones*.

El *Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025* restituye el Modelo Económico Social Comunitario Productivo (MESCP), el cual se basa en el aprovechamiento y maximización de los excedentes generados por los sectores estratégicos, establece políticas de redistribución del ingreso y restablece el papel protagónico del Estado en la economía.

El MESCP aprovecha los excedentes económicos de los sectores estratégicos, impulsa el proceso de industrialización y, de esa manera, establece la base económica para diversificar la economía en sectores generadores de ingresos y de empleo. Al mismo tiempo, promueve la seguridad alimentaria con soberanía, impulsa el crecimiento económico y delinea una política social que permite un desarrollo inclusivo y sostenido. En los últimos años, este modelo permitió mejorar la calidad de las condiciones de vida de las bolivianas y los bolivianos, disminuir la pobreza, reducir distintas formas de desigualdad y elevar los ingresos económicos de la población.

Entre los mecanismos elegidos para lograr estos resultados se destaca la concesión de un rol central a la inversión pública, el mantenimiento de la estabilidad, que se refleja en una inflación controlada, la ejecución de programas para el sector productivo y la continuidad de las transferencias monetarias dirigidas a grupos específicos de la población priorizados (personas adultas mayores, estudiantes y mujeres gestantes, por citar algunos de ellos).

El enfoque del Vivir Bien otorga un carácter integral a los objetivos del país, lo que facilita la articulación del Plan con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en varias dimensiones. De hecho, al incluir aspectos como el rescate de los saberes ancestrales o el desarrollo espiritual como parte de un concepto amplio de desarrollo, la agenda boliviana plantea desafíos más amplios que los de la agenda global.

Además de las medidas estratégicas referidas a la soberanía del país, la implantación del modelo MECSP y la reivindicación cultural del país, el último PDES incluye acciones específicas que dan respuesta a la población en prioridades establecidas por el CdM. En los diez ejes que dan forma al Plan se identificaron 137 acciones (de un total de 223) que corresponden directamente con los nueve temas (capítulos) incluidos en el Consenso de Montevideo y que están dirigidas a atender a las poblaciones específicas mencionadas por dicho acuerdo internacional.

El país cuenta con una estructura institucional estable, con capacidad para realizar seguimiento a acuerdos internacionales como el de los ODS y el CdM. El Ministerio de Planificación del Desarrollo es el encargado de los sistemas de planificación y de la coordinación intersectorial. Destaca en este campo el rol del Viceministerio de Planificación y Coordinación y de la Unidad de Análisis de Políticas Económicas y Sociales. Desde hace varios años, las mencionadas instancias conforman el Comité Interinstitucional de las Metas del PDES y de Desarrollo Sostenible (CIMPDS). Fueron los que elaboraron el informe voluntario de compromisos del Estado con las metas de desarrollo sostenible. Durante el primer semestre de 2023, se inició el seguimiento a los indicadores del PDES 2021-2025 sobre la base de los avances que tuvo el Sistema de Registro de Indicadores de Monitoreo y Evaluación (RIME) en el inventario de fuentes de datos e indicadores alineados con los ODS.

1.3 PROCESO DE ELABORACIÓN DEL PRESENTE INFORME

El presente *Informe País* se elaboró a partir de la experiencia del país en procesos de seguimiento y evaluación del cumplimiento de los acuerdos globales, inclusive el CdM. El Estado realiza este seguimiento a los indicadores macro, las medidas de política, las prácticas de coordinación dentro del gobierno, el relacionamiento con las organizaciones de la sociedad civil. El informe también incorpora los recientes esfuerzos por monitorear prácticas clave del Consenso de Montevideo (por ejemplo, a través del Observatorio de Planificación y Desarrollo implementado por las universidades públicas del país).

A partir de la sistematización de estas experiencias, se generó una base sólida para establecer la actual situación del país: indicadores, resultados, iniciativas en curso y desafíos a futuro para cumplir los acuerdos que se desprenden del CdM.

El proceso de generación de insumos para el informe se inició con la realización del primer Taller Nacional con la Conformación de un Comité Nacional, que contó con la participación de representantes de instituciones del Órgano Ejecutivo y de las organizaciones de la sociedad civil. En dicho evento, se escucharon criterios relevantes sobre cuál debería ser el contenido del informe, así como la forma en la que este debía ser elaborado (ver recuadro con las conclusiones de las mesas de trabajo).

Los resultados se complementaron con insumos específicos recolectados de instituciones del Órgano Ejecutivo y de la sociedad civil. Se entrevistó a expertos(as) en temáticas como la violencia contra las mujeres, la salud sexual y reproductiva y el estado de la población afrodescendiente. De esta forma, se alcanzó una mejor comprensión de los avances y desafíos en capítulos específicos del CdM.

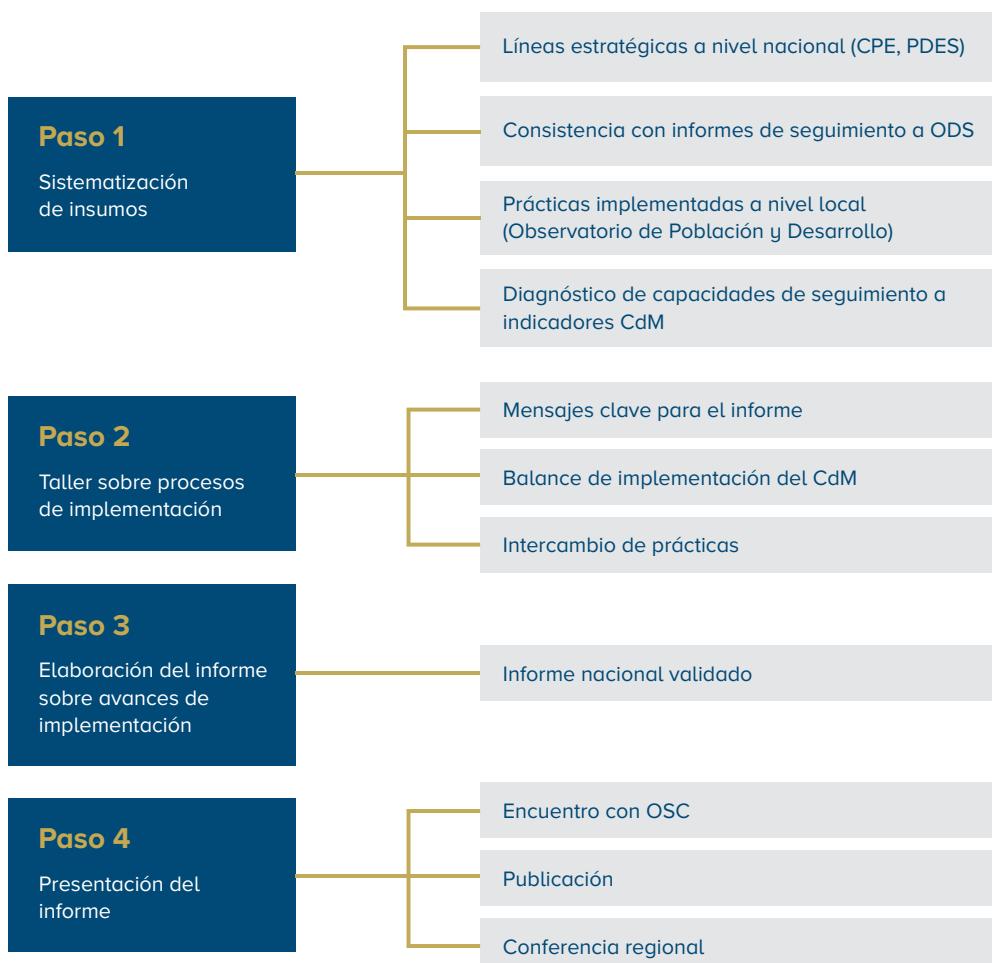
En un segundo evento con la Comisión Nacional² se presentó el avance del *Informe País* y se recogieron comentarios y sugerencias que permitieron validar y enfatizar algunos aspectos clave de la implementación de los compromisos. Entre los más relevantes están: la implementación del programa de Atención Integral de Adolescentes (AIDA), que facilita el ejercicio de derechos de los adolescentes, las acciones para evitar el embarazo en niñas entre 10 y 15 años de edad, la ampliación del alcance del programa de VIH y los esfuerzos para contar con información desagregada según pertenencia indígena, población afrodescendiente, personas con discapacidad y otras poblaciones no visibilizadas por las estadísticas nacionales.

La siguiente ilustración resume los cuatro pasos que se siguieron para la elaboración del informe:

² Se realizó el 20 de marzo de 2023 con participación de los mismos actores institucionales del primer evento de trabajo.

ILUSTRACIÓN 1

Pasos en la elaboración del informe y resultados alcanzados



Recuadro 1.

Bolivia: Conclusiones de las mesas de trabajo

Como parte del proceso de elaboración del presente informe, el Ministerio de Planificación del Desarrollo (MPD), a través de UDAPE y con apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), organizó el evento de trabajo con funcionarios de ministerios de sectores clave del gobierno y con organizaciones de la sociedad civil involucradas activamente en el seguimiento del CdM. Durante esta reunión, se organizaron cuatro mesas de trabajo que abordaron gran parte de los temas prioritarios. Algunas de las principales conclusiones se resumen de la siguiente manera:

Mesa 1: Niñez, adolescencia, juventud, envejecimiento y protección social

- La reducción del embarazo de adolescentes y de jóvenes depende de acciones multisectoriales en las áreas de salud, prevención del embarazo y cuidado de la salud adolescente.
- Se requiere “territorializar” las políticas públicas a nivel local para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de todas las personas.
- Se requiere acciones de coordinación sobre todo en aspectos referidos a justicia y salud para garantizar los derechos de la población.
- Se observó la ausencia de datos consistentes y periódicos que faciliten el seguimiento de la implementación de las estrategias. Falta de información para la toma de decisiones.
- Se cuenta con medidas de protección para las personas adultas mayores. Sin embargo, no logran implementarse a nivel local.

Mesa 2: Salud sexual y reproductiva

- Se percibe la necesidad de definir con mayor precisión las acciones concurrentes entre el gobierno nacional y los gobiernos sub nacionales.
- Se requiere de mayor coordinación interinstitucional e intersectorial.
- Varios de los temas pendientes en cuanto a salud sexual y reproductiva, incluido el referido a la educación integral para la sexualidad, podrían ser parte de una ley específica.
- Se planteó ampliar la cobertura del Sistema Único de Salud para la atención de servicios específicos para hombres, en el marco de las medidas prioritarias del Consenso de Montevideo.

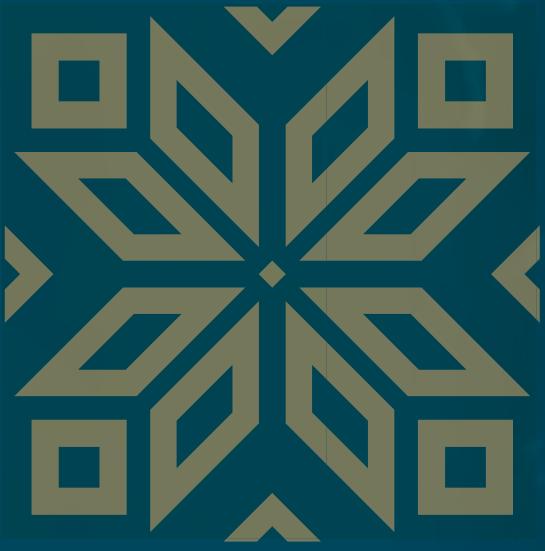
Mesa 3: Igualdad de género

- Se requiere abordar la asignación de recursos a nivel municipal para temas de violencia contra la mujer.
- Se requiere un enfoque de justicia con perspectiva de género y atención especializada.
- Se planteó la necesidad de contar con una política nacional de cuidados y prácticas saludables.
- No se cuenta con un abordaje integral de la problemática de “hombres agresores”.
- La institucionalización de cargos en sectores de justicia y a nivel local favorece los procesos de prevención, atención y seguimiento a casos de violencia.
- La mayor parte de las normas tienen baja difusión y socialización.

Mesa 4: Migración internacional, territorio y migración interna

- Se destacó el proceso de regulación migratoria en un contexto de recuperación post pandemia.
- La regulación migratoria podría ser el punto de inicio para el ejercicio de derechos en otras áreas (identificación, educación, salud o empleo).
- Se resaltó los acuerdos del Estado con diferentes países, lo que facilita el acceso a los derechos esenciales de los migrantes en el país y de las personas bolivianas en el exterior.

Fuente: Elaborado a partir de la sistematización de las mesas de trabajo del taller realizado el 28 de noviembre de 2022 entre sectores del gobierno y la sociedad civil (ver Anexo 3).

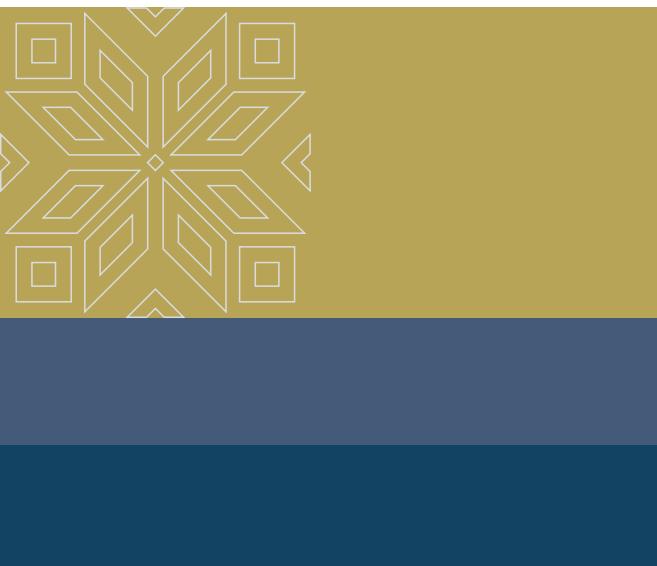




CAPÍTULO 2

02.

CONTEXTO NACIONAL



Durante los últimos años, la economía boliviana enfrentó un contexto internacional de alta incertidumbre, múltiples choques y, recientemente, un rebrote inflacionario que contagió a varias regiones del mundo³. Según el Fondo Monetario Internacional (FMI), en 2022 la economía global creció en 3,2%, una recuperación que se ralentizó por la política monetaria restrictiva de los Estados Unidos de América, los confinamientos asociados a la COVID-19, la crisis inmobiliaria en China y las repercusiones de la guerra de Ucrania y Rusia, que afectaron, principalmente, a Europa. Debido a la complejidad del entorno, el FMI proyecta un crecimiento económico global de 2,7% para 2023.

Las economías de América Latina también se desaceleraron en 2022 (crecieron 3% según el FMI) luego del “rebote” de 2021, cuando crecieron 6,9%. Esto se dio, especialmente, por el aumento de precios de los alimentos y combustibles generado por la guerra entre Rusia y Ucrania. En particular, Brasil, uno de los principales mercados del gas boliviano, creció solo en 1,6% en 2022 y se espera una cifra menor, de 1,1%, para 2023. En conjunto, América Latina tiene perspectivas de bajo crecimiento y un espacio limitado para la aplicación de políticas monetarias y fiscales.⁴

Además del contexto externo adverso y la pandemia de COVID-19, la economía boliviana también enfrentó conflictos políticos internos y cambios en la orientación de la política económica durante gran parte de 2020. Entre 2019 y 2021, el desempeño promedio de la economía boliviana fue negativo (-0,14%), principalmente por la pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento, que causaron una contracción

³ Según el Fondo Monetario Internacional, las perspectivas de la economía presentan un panorama sombrío e incierto (IMF, 2022)

⁴ Ver CEPAL, 2022.

económica de -8,74% en 2020. Este año también retrocedió la inversión pública. Recién se observa una recuperación de las actividades económicas a partir de 2021. El periodo contrasta con el ciclo 2006-2013, la primera etapa de la aplicación del MESCP, en el que la economía creció, en promedio, a un ritmo de 5,01% anual.

Tabla 1. Bolivia: Crecimiento económico; cambios en desigualdad y pobreza según períodos

Indicador	Promedio	Promedio	Promedio	Promedio
	2000-2005	2006-2013	2014-2018	2019-2021
Crecimiento del PIB (en %)	3,00	5,01	4,60	-0,14
Cambios en pobreza (puntos porcentuales)	-0,58	-3,10	0,20	-1,16
Cambios en extrema pobreza (puntos porcentuales)	-0,52	-2,78	-0,67	-1,41
Cambios en Índice de Gini (en %)	1,16	-3,18	-1,89	-0,78

Fuente: Elaborado con datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas.

Nota: Cambios en pobreza es el promedio de las variaciones anuales en la incidencia de pobreza (o extrema pobreza) en cada periodo. Los cambios en el índice de Gini se miden por los puntos porcentuales de cambio por año durante el periodo.

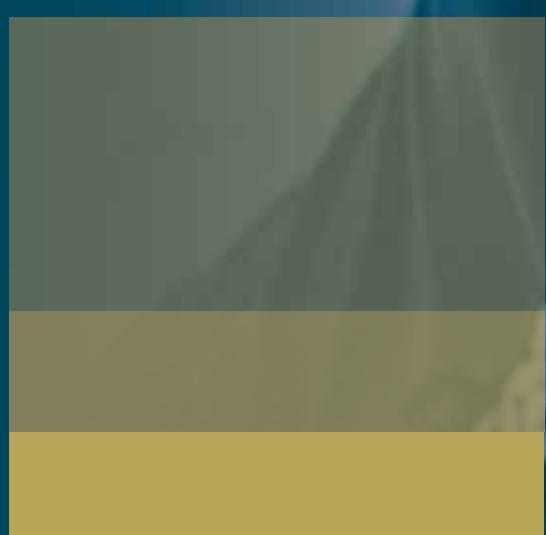
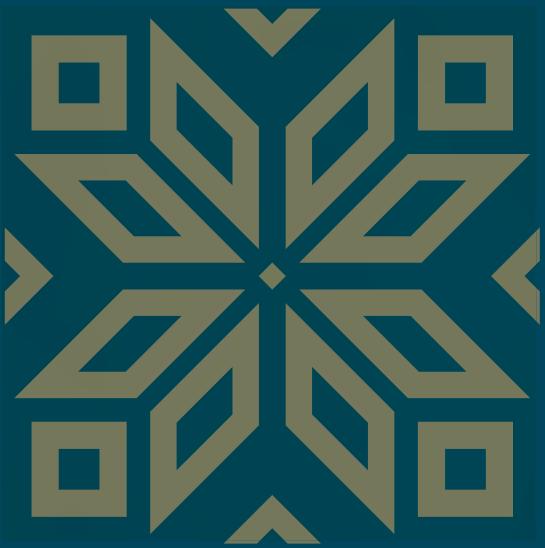
A lo largo del presente siglo, Bolivia redujo sostenidamente la desigualdad: desde un índice de Gini del ingreso familiar per cápita que, en 2000, se situaba en 0,62, hasta uno de 0,42 en 2021 (una reducción acumulada de 28%, entre las más significativas de la región⁵). Durante los períodos 2006-2013 y 2014-2018, el índice de desigualdad del ingreso disminuyó alrededor de 2% por año, superando el periodo previo (2000-2005).

El incremento del ingreso per cápita también repercutió en la reducción de los niveles de pobreza, especialmente desde el año 2006. Esto fue producto de las políticas económicas que se ejecutaron por la aplicación del Modelo Económico Social Comunitario Productivo. Mejoraron tanto los ingresos laborales como los no laborales de la mayor parte de los hogares bolivianos. La pobreza se redujo de 59,9% en 2006 a 36,4% en 2021; en tanto que la pobreza extrema disminuyó de 37,7% a 11,1% en el mismo periodo.

Junto con la reducción de la pobreza y la pobreza extrema, tuvo lugar una reconfiguración significativa de la estratificación económica y social. Entre 2007 y 2014, se estima que alrededor de 1,5 millones de personas engrosaron los estratos medios de la escala. Contaron con mayores niveles de consumo, generaron condiciones para la expansión de los ahorros en el sistema financiero y contribuyeron a la formación de capital y al fortalecimiento de la economía.

El PDES 2021-2025 delineó medidas, organizadas en diez ejes, orientadas a la reconstrucción de la economía, la industrialización con sustitución de importaciones como mecanismo para acelerar el crecimiento económico, la disminución de la pobreza y la reducción de las desigualdades, el impulso de políticas sociales prioritarias y la generación de empleo de calidad.

5 Bolivia tuvo un periodo de crecimiento inclusivo que se reflejó en el aumento de ingresos en presencia de redistribución. Este resultado se explica, en gran medida, por la aplicación de políticas de protección social y medidas complementarias desde el mercado laboral, que elevaron el ingreso de la parte baja de la distribución del ingreso.



A close-up photograph of a woman with long, dark, wavy hair. She is looking upwards and slightly to her left with a thoughtful or contemplative expression. Her eyes are partially closed, and her mouth is a simple black outline. The lighting is soft and moody, with a blue tint. In the lower-left foreground, there is a faint, stylized illustration of a vine with small flowers.

CAPÍTULO 3

03.

INDICADORES Y GRADO DE IMPLEMENTACIÓN NACIONAL DEL CDM



A continuación, se presenta el progreso en la implementación del CdM, sintetizando la información más relevante, las acciones públicas que se vienen ejecutando y los principales desafíos.

3.1. INTEGRACIÓN PLENA DE LA POBLACIÓN Y SU DINÁMICA EN EL DESARROLLO SOSTENIBLE CON IGUALDAD Y RESPETO DE LOS DERECHOS HUMANOS

El CdM tiene este componente de carácter global y estratégico, que incluye seis medidas prioritarias que se orientan a profundizar las políticas públicas para erradicar la pobreza y romper los círculos de exclusión y desigualdad, aplicar el enfoque de derechos humanos con perspectivas de género e intercultural, fortalecer la institucionalidad y orientar los esfuerzos hacia el desarrollo sostenible con participación de la población.

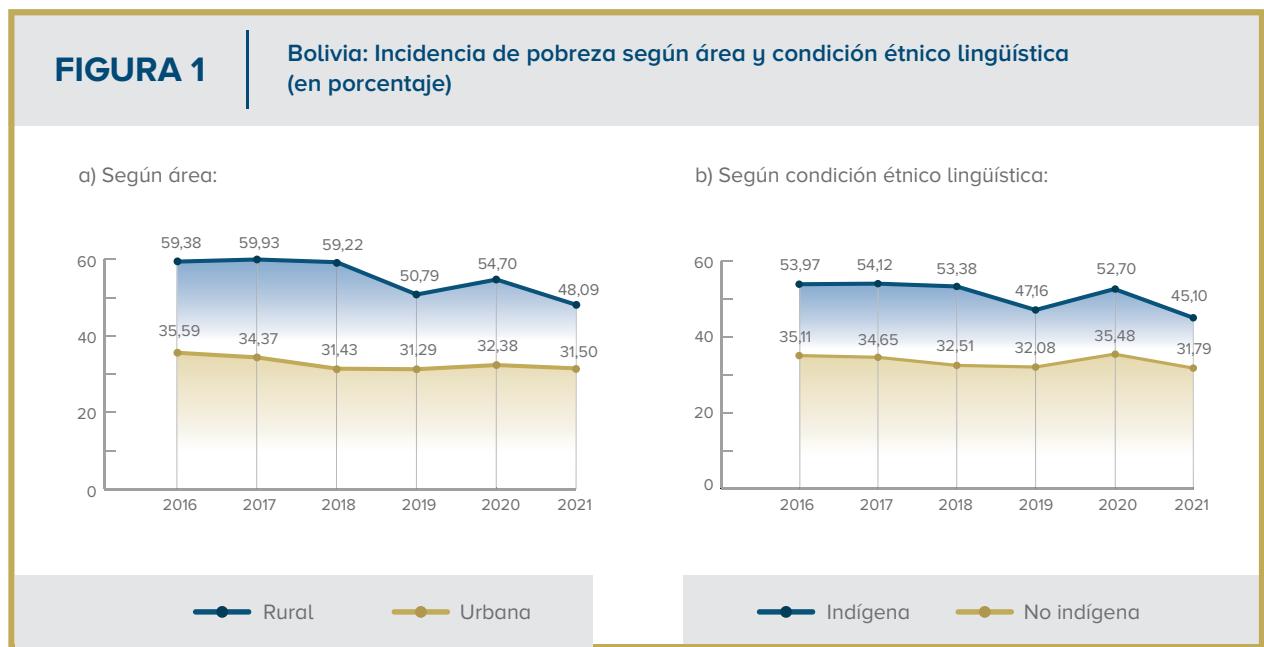
A fin de fortalecer el seguimiento de los indicadores del PDES 2016-2020, Bolivia implantó el Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE). Este mide el avance de los indicadores de seguimiento y las metas de la planificación del Estado. A su vez, el Ministerio de Planificación del Desarrollo estableció instancias de coordinación con los diferentes sectores y con los sistemas de información estadística. Aprovechando esta instancia, en 2017 se conformó la Comisión Nacional del Consenso de Montevideo y, con la participación de organizaciones de la sociedad civil, se realizó actividades encaminadas a la elaboración del primer *Informe País* para evaluar el grado de implementación de las medidas prioritarias establecidas en el CdM.



Pobreza y extrema pobreza

A pesar de la reducción significativa de la pobreza y extrema pobreza en los últimos 15 años, en gran medida atribuida a las acciones enmarcadas en el MESCP, quedan desafíos pendientes para acortar las brechas que se observan respecto a la población que reside en las áreas rurales y aquella que se considera perteneciente a pueblos indígena-originarios.

En los últimos tres años, la pobreza total en las áreas urbanas ya no se redujo como ocurrió en períodos anteriores y, del mismo modo, la pobreza rural se elevó, particularmente durante la pandemia de la COVID-19. Por otro lado, la incidencia de pobreza en la población indígena sigue siendo más alta respecto a la que prevalece en la población no indígena⁶.



Fuente: Elaborado con base en la Encuesta de Hogares (EH) – INE.

Nota: El criterio de clasificación para la condición étnico lingüística (indígena y no Indígena) toma en cuenta tanto la pertenencia como la lengua, de manera conjunta o disyuntiva, pero entendiendo la lengua solo en su sentido pleno: el sujeto la habla y además aprendió a hablar en ella desde la niñez. Por tanto, incluye a los que declararon pertenecer a algún pueblo originario y a quienes, sin reconocer su pertenencia a un pueblo indígena, cumplen plenamente la condición lingüística (cf. Ramiro Molina B. y Xavier Albó C., “Gama étnica y lingüística de la población boliviana”, Sistema de las Naciones Unidas en Bolivia, enero de 2006, pág. 191).

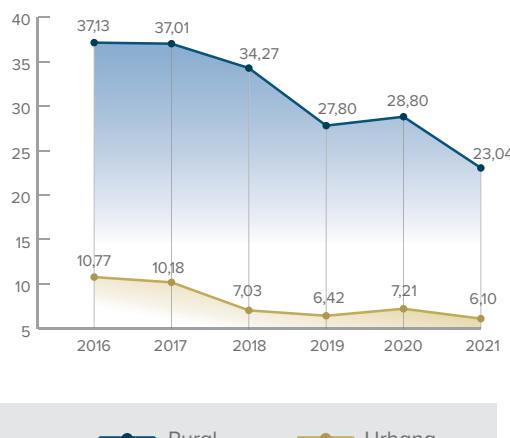
6 En el cuestionario de las encuestas de hogares se pregunta a los miembros del hogar: “Como boliviana o boliviano, ¿a qué nación o pueblo indígena originario campesino o afro boliviano pertenece?” Si el encuestado responde que sí pertenece, se le pide identificar a cuál pueblo indígenas. En caso contrario, responde “no pertenece” y “no soy boliviana o boliviano”.

Una tendencia similar se observa en cuanto a la pobreza extrema: las diferencias entre áreas son marcadas. Durante la pandemia de la COVID-19 se observó un aumento de la pobreza extrema que afectó con mayor magnitud al área rural; luego esta volvió a disminuir durante la recuperación económica. La mayor reducción de la pobreza extrema se tuvo en el área rural, lo que coincide con la reducción de las brechas de este indicador al comparar a quienes son considerados como indígenas y aquellos que no.

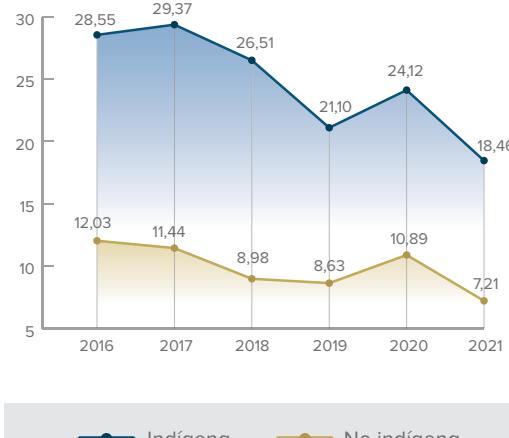
FIGURA 2

Bolivia: Incidencia de pobreza extrema según área y condición étnico lingüística (en porcentaje)

a) Según área:



b) Según condición étnico lingüística:



Fuente: Elaborado con base en la Encuesta de Hogares (EH) – INE.

Nota: El criterio de clasificación para la condición étnico lingüística (indígena y no Indígena) toma en cuenta tanto la pertenencia como la lengua, de manera conjunta o disyuntiva, pero entendiendo la lengua solo en su sentido pleno: el sujeto la habla y además aprendió a hablar en ella desde la niñez. Por tanto, incluye a los que declararon pertenecer a algún pueblo originario y a quienes, sin reconocer su pertenencia a un pueblo indígena, cumplen plenamente la condición lingüística (cf. Ramiro Molina B. y Xavier Albó C., “Gama étnica y lingüística de la población boliviana”, Sistema de las Naciones Unidas en Bolivia, enero de 2006, pág. 191).

Desigualdad en la distribución de ingresos

Durante el periodo 2016-2021, la desigualdad de ingresos disminuyó como resultado de la orientación redistributiva del MESCOP, que se tradujo en transferencias monetarias y medidas en el campo laboral. Durante 2020 se observó un estancamiento en la reducción de la desigualdad, principalmente por la pandemia de la COVID-19 y un cambio en la orientación de las políticas económicas. Por otro lado, la magnitud de la desigualdad en las áreas rurales es mayor. En los últimos años, se observa que la desigualdad en las áreas urbanas retomó los valores de antes de la pandemia.

Uno de los resultados más relevantes que se observan en los últimos años es la convergencia en la desigualdad de ingresos según pertenencia étnica de la población. Este hecho se debe principalmente a la reducción de los niveles de desigualdad entre la población considerada como indígena.

FIGURA 3**Bolivia: Índice de Gini según área y pertenencia y condición étnico lingüística (en porcentaje)**

a) Según área:



b) Según condición étnico lingüística:



Fuente: Elaborado con base en la Encuesta de Hogares (EH) – INE.

Nota: El criterio de clasificación para la condición étnico lingüística (indígena y no Indígena) toma en cuenta tanto la pertenencia como la lengua, de manera conjunta o disyuntiva, pero entendiendo la lengua solo en su sentido pleno: el sujeto la habla y además aprendió a hablar en ella desde la niñez. Por tanto, incluye a los que declararon pertenecer a algún pueblo originario y a quienes, sin reconocer su pertenencia a un pueblo indígena, cumplen plenamente la condición lingüística (cf. Ramiro Molina B. y Xavier Albó C., “Gama étnica y lingüística de la población boliviana”, Sistema de las Naciones Unidas en Bolivia, enero de 2006, pág. 191).

Distribución geográfica de la población

Otro aspecto relevante de la caracterización del país es la dinámica que ha adquirido la población en años recientes. Según las proyecciones demográficas elaboradas por el INE⁷, la población boliviana estuvo cerca de los 12 millones de habitantes en 2022 y llegará a 16 millones en 2050. En el último lustro, el crecimiento demográfico se halla en alrededor del 1,42% anual, aún por encima del de América Latina.

Respecto a la distribución demográfica, se estima que alrededor del 70% de la población vive en los departamentos del eje central (Santa Cruz, La Paz y Cochabamba). Se destaca un crecimiento demográfico por encima del promedio en los departamentos del oriente del país, Tarija y Cochabamba. Esta dinámica se atribuye, en gran medida, al rápido desarrollo y expansión que experimentaron dichos departamentos en los últimos años, por lo que atrajeron población con mayor intensidad.

Tabla 2. Bolivia: Distribución de la población e indicadores demográficos según departamento, 2022

Estructura de la población (% respecto al total)	Tasa anual de crecimiento demográfico (%)	Tasa bruta de natalidad x mil	Tasa bruta de mortalidad x mil	Tasa de migración neta total x mil
Chuquisaca	5,50	1,08	20,75	-3,60
La Paz	25,40	0,93	17,86	-1,71
Cochabamba	17,60	1,44	20,03	0,19
Oruro	4,60	0,83	17,21	-2,67
Potosí	7,60	0,92	22,48	-4,49
Tarija	5,00	1,57	18,53	2,16
Santa Cruz	28,50	1,83	21,07	1,65
Beni	4,30	1,81	26,39	-3,22
Pando	1,40	3,13	25,38	9,36
Total	100,0	1,38	20,14	-0,50

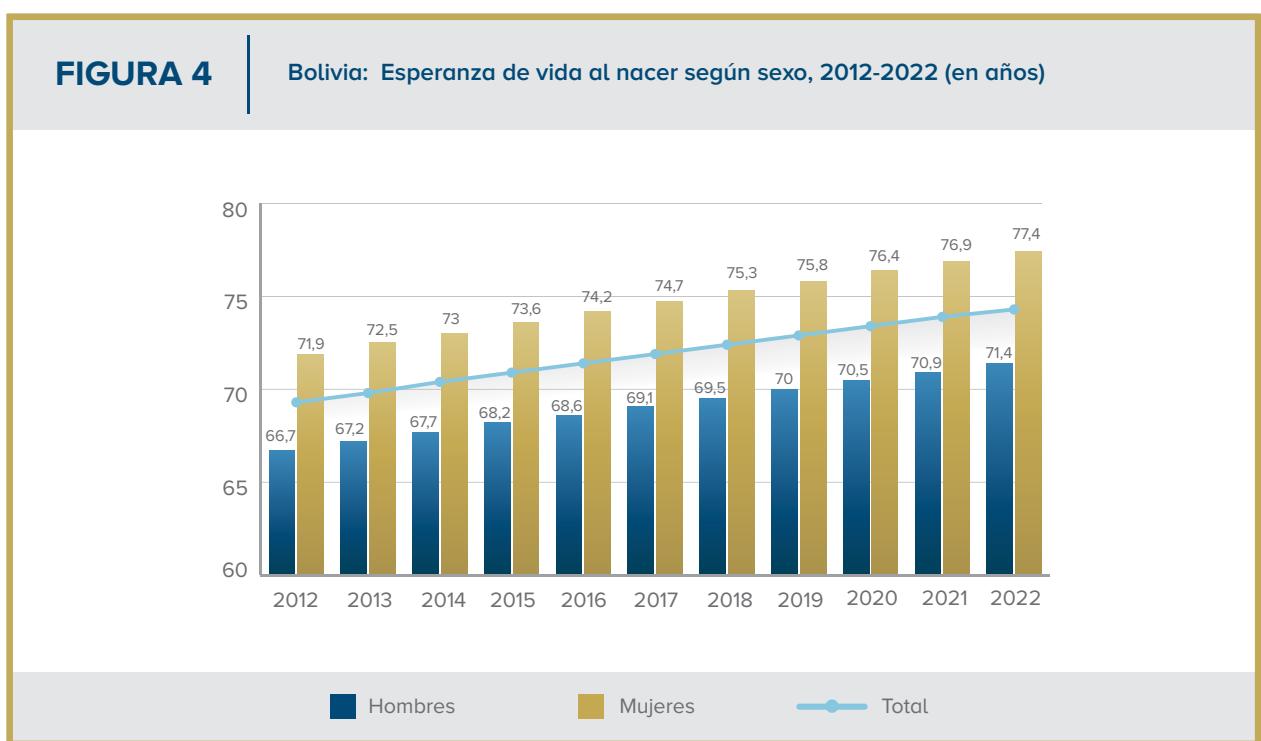
Fuente: INE - Proyecciones de población revisión 2020.

7 Ver (INE, 2021)

Esperanza de vida al nacer

En la última década, la esperanza de vida al nacer (EVN) en Bolivia se elevó sostenidamente, de 69,3 años en 2012 a 74,4 años en 2022; para este último año, el indicador alcanzó los 71,4 años en hombres y los 77,4 años en mujeres (aproximadamente seis años de diferencia).

Un aumento de la EVN para ambos sexos refleja, en gran medida, mejores niveles de bienestar de la población, así como también un mejoramiento de las condiciones de salud.



Fuente: INE – Proyecciones de población revisión 2020.

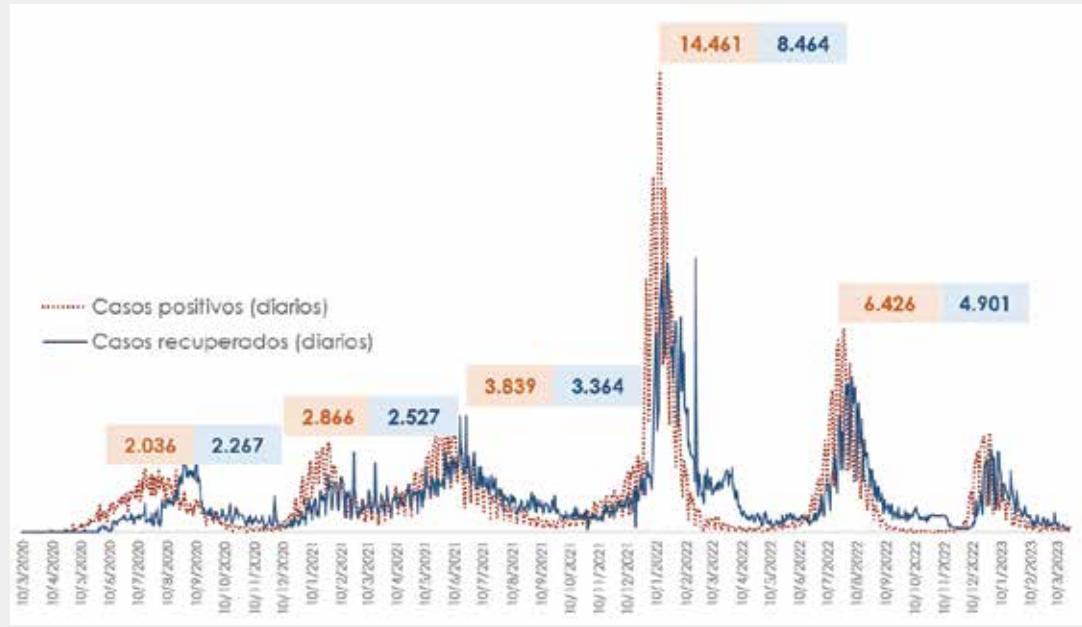
Si bien se constatan mejoras en el bienestar y la esperanza de vida al nacer, la pandemia de la COVID-19 tuvo efectos importantes sobre la salud de la población. Se dio un registro de 23 mil defunciones a causa de las infecciones y/o complicaciones asociadas con esta enfermedad. Desde fines de 2020, la aplicación masiva de inmunizaciones contribuyó a reducir la incidencia y la letalidad de esta enfermedad (ver recuadro 2).

Recuadro 2.

Bolivia: Contagios por COVID-19 e inmunización de la población

Desde el primer caso de la COVID-19 en Bolivia, los casos positivos alcanzaron 1.195.813 al 30 de marzo de 2023. Hasta la fecha, Bolivia atravesó seis olas de la pandemia de la COVID-19. El primer pico se alcanzó el 18 de julio de 2020, con 2.036 casos ese día; el pico de la segunda ola se alcanzó el 27 de enero de 2021, con 2.866 casos; el pico de la tercera ola llegó el 9 de junio de 2021 con 3.839 casos; el pico de la cuarta ola se alcanzó el 14 de enero de 2022 con 14.461 casos; el pico de la quinta ola llegó el 27 de julio de 2022, con 6.426 casos y, finalmente, el pico de la sexta ola se verificó el 28 de noviembre de 2022, con 3.145 casos ese día.

Evolución de casos positivos y recuperados de la COVID-19, a marzo 2023 (en número de casos)



Fuente: Ministerio de Salud y Deportes.

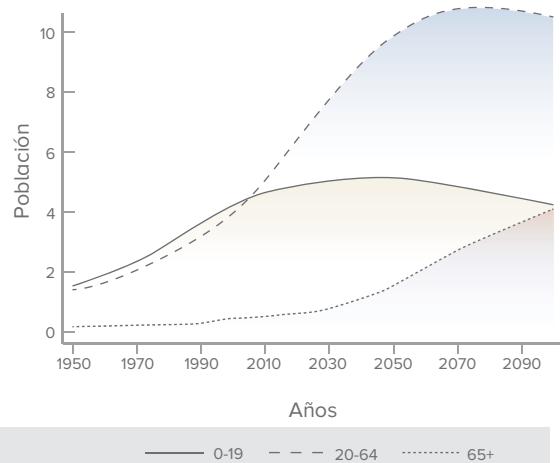
Entre fines de febrero de 2021, el inicio de la vacunación contra la COVID-19, y el 30 de marzo de 2023 se administraron 15.858.779 dosis, de las cuales 6.482.694 corresponden a primeras dosis, 5.285.422 a segundas dosis, 998.688 a dosis únicas y 3.091.995 a dosis de refuerzo. Durante la inmunización contra el coronavirus, Bolivia utilizó seis vacunas distintas: Sinopharm, Sputnik V, AstraZeneca, Janssen, Pfizer y Moderna.

Estructura de la población

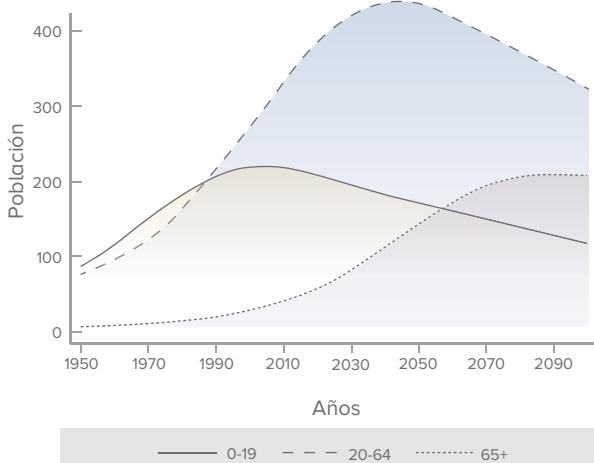
Hace aproximadamente una década que Bolivia ingresó a la primera fase del denominado Bono Demográfico, en la que se observa una disminución de la tasa de dependencia (relación entre la población inactiva, compuesta por niños y personas adultas mayores, y la población económicamente activa) por debajo del 66%. Se espera que esta tasa siga reduciéndose hasta más allá de 2035. A diferencia del promedio de la región, para el que la ventana demográfica cerrará más pronto, Bolivia tiene aún posibilidades de aprovechar su estructura demográfica para impulsar su desarrollo. Puede generar tasas de ahorro en la perspectiva de fortalecer la economía y la inclusión social, siempre y cuando se garantice el acceso a las oportunidades, la educación, el empleo y la salud (incluida la salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes).

FIGURA 5**Bolivia: Proyecciones de población según grupos de edad 1950-2090
(en millones)**

a) Bolivia



b) América Latina



Fuente: INE – Proyecciones de población. CEPAL – CELADE.

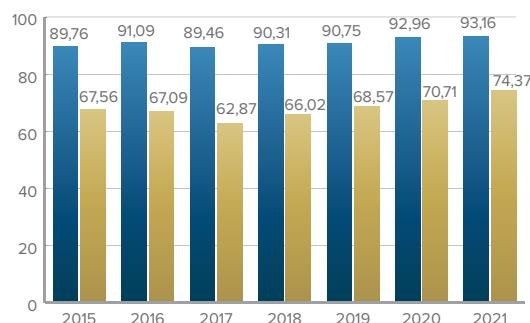
En cuanto a las oportunidades, se destaca los avances en el acceso de la población joven y adulta a las tecnologías de información y comunicación (TIC) y la reducción de la desocupación. Aunque también se menciona desafíos en cuanto a la persistencia de la baja calidad del empleo.

Población joven y adulta que utiliza TIC

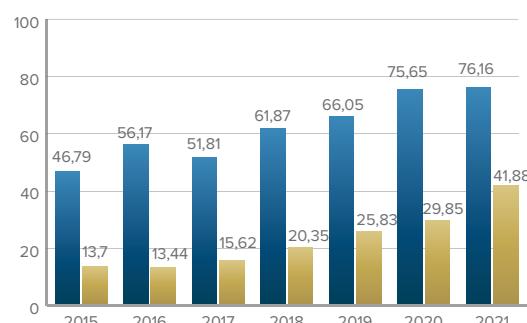
Entre 2015 y 2022, el acceso y uso de las TIC mantuvo una tendencia creciente, aunque persisten las brechas entre las áreas urbana y rural. En el caso del uso de Internet, las diferencias entre áreas son marcadas y no parecen cerrarse, mientras que las áreas rurales ganaron acceso a la telefonía celular, especialmente desde 2020.

FIGURA 6**Bolivia: Población joven y adulta que usa celular e Internet según área, 2015-2021 (en porcentaje)**

a) Usa celular:



b) Usa Internet:

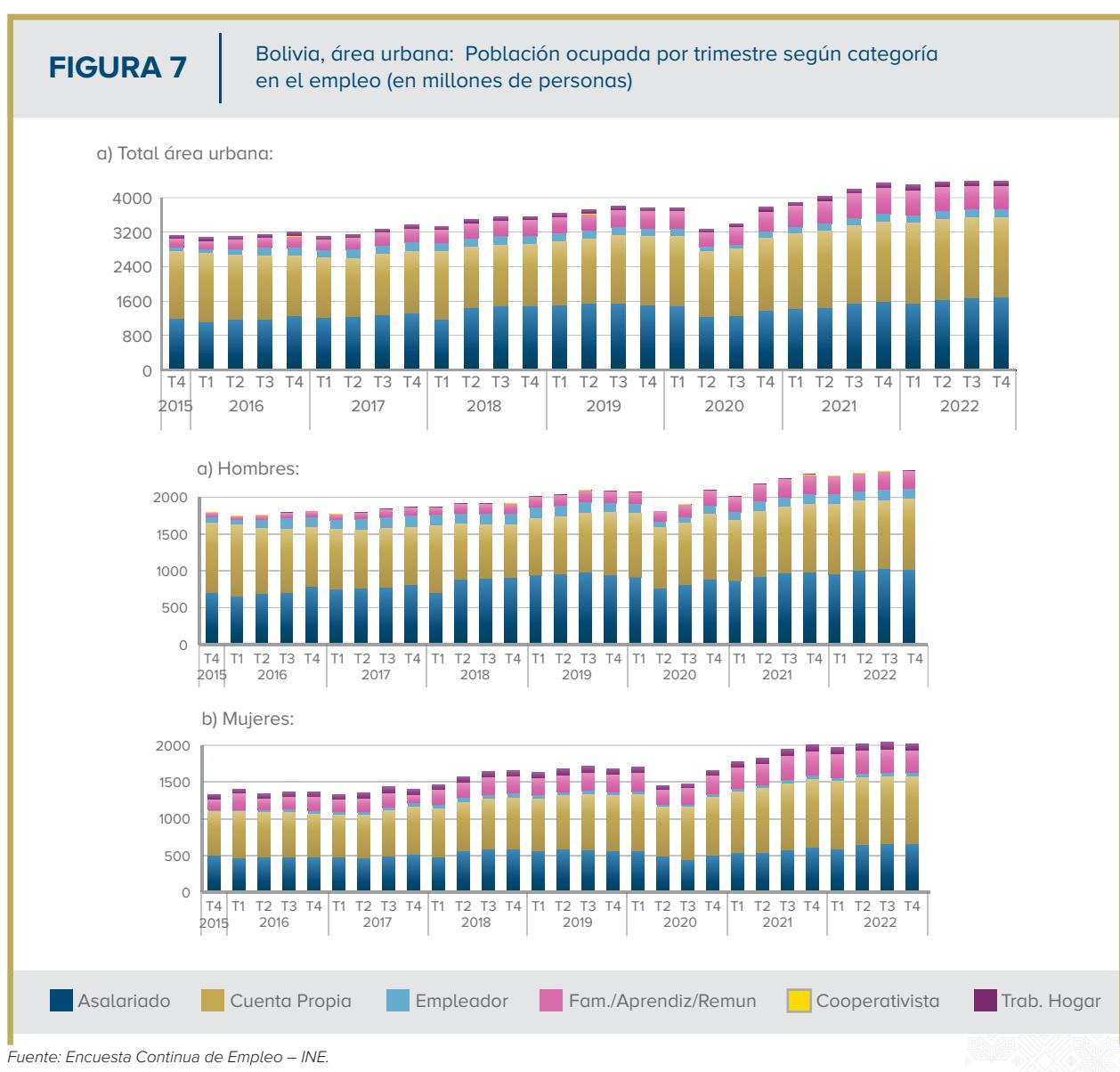


Fuente: Elaborado sobre la base de las EH – INE.

Ocupación en áreas urbanas según categoría en el empleo

Uno de los aspectos relevantes de la ocupación urbana en Bolivia es la presencia masiva de empleos por cuenta propia u otros no asalariados, como los de los familiares auxiliares y los trabajadores sin remuneración, que, en gran medida, pueden vincularse al empleo informal urbano⁸. Entre fines de 2015 y fines de 2022, la población ocupada pasó de 3,1 millones a casi 4,4 millones en las áreas urbanas. Durante este periodo, el empleo asalariado fue más volátil que el empleo por cuenta propia; principalmente, se observa una fuerte contracción durante los confinamientos de 2020, que paralizaron la actividad económica y significaron la destrucción de puestos de trabajo.

Luego de la contracción del empleo asalariado entre el segundo y el cuatro trimestre de 2020, la recuperación de este tipo de empleo fue más lenta; en cambio, el empleo por cuenta propia se reestableció más rápido, igual que los empleos de los trabajadores auxiliares y familiares de remunerados, lo que contribuyó a la recuperación de la tasa de ocupación global.

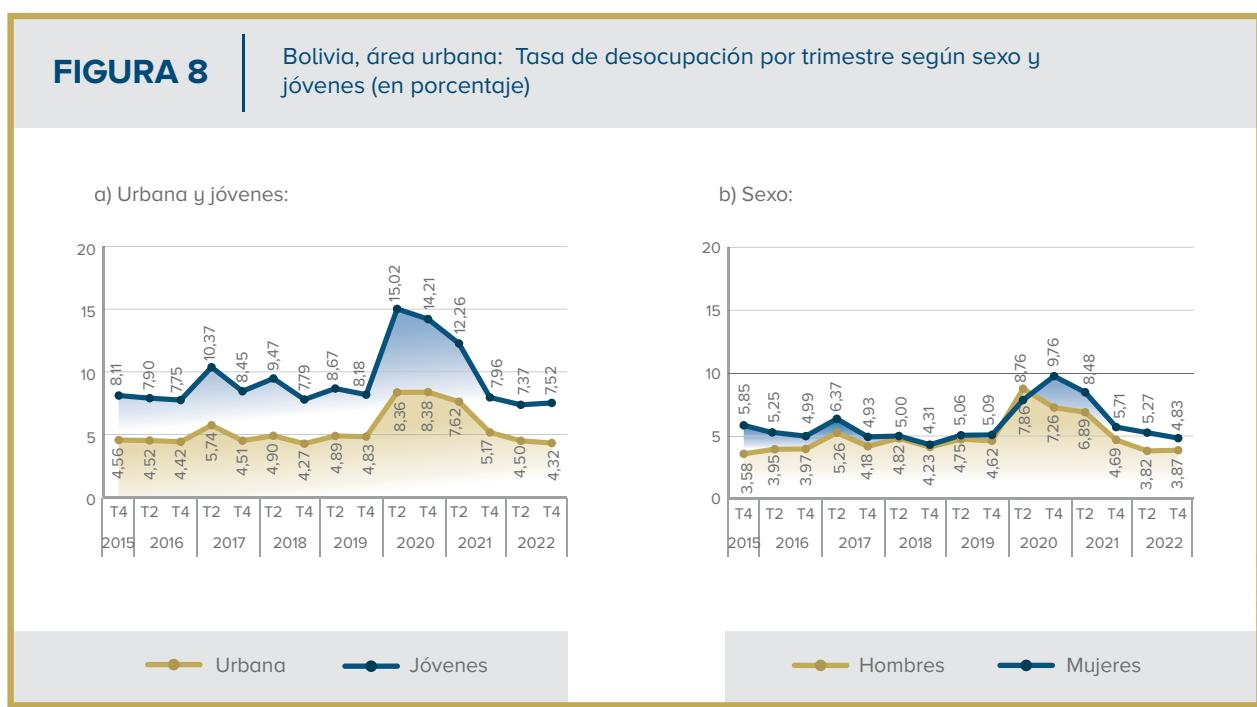


Fuente: Encuesta Continua de Empleo – INE.

⁸ En Bolivia, la precariedad del empleo se asocia con la informalidad urbana, dada la composición de esta: trabajadores por cuenta propia, auxiliares y familiares no remunerados que generalmente presentan bajos niveles de ingresos y carecen de prestaciones sociales. Si bien una parte de los asalariados están en una situación similar, al menos gozan de salarios regulares y alguna prestación social.

Tasa de desocupación

Con la pandemia de la COVID-19 y las medidas de confinamiento durante gran parte de 2020, la actividad económica retrocedió, disminuyeron las tasas de ocupación y fueron afectados los ingresos laborales. Desde la segunda mitad de 2019, y especialmente en 2020, las crisis sociales dieron lugar al cierre de empresas y a una disminución evidente de la actividad económica y, por tanto, a una caída abrupta de las tasas de ocupación y participación, así como a un aumento de la desocupación. Entre el segundo y tercer trimestre de 2020, la tasa de desocupación alcanzó los niveles más altos por la reducción de la actividad económica a causa de la emergencia sanitaria. Conforme se reactivaron las labores y se aplicó el plan de vacunación masiva de la población, las personas recuperaron sus ocupaciones y, por ende, la desocupación en las áreas urbanas del país se redujo a niveles muy cercanos a los anteriores a la pandemia. Uno de los grupos poblacionales que sufrió los niveles más altos de desocupación fue el de los jóvenes. Esto ocurrió a nivel mundial⁹ y en Bolivia en particular, donde las personas entre 16 y 28 años de edad enfrentaron una tasa de desocupación de prácticamente el doble que la del total de la población. Lo propio ocurrió con las mujeres. La recuperación del empleo de las mujeres fue lenta y recién en la segunda mitad de 2021 disminuyó a los niveles previos a la pandemia.



Fuente: Elaborado sobre la base de la Encuesta Continua de Empleo (ECE) del INE.

Como señala el primer *Informe País*, Bolivia se lanzó a un proceso de cambio en la perspectiva de construir una sociedad basada en el “Vivir Bien”. Tanto el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011 como el PDES 2016-2020 dieron continuidad a las políticas y estrategias pensadas en el marco de este paradigma.

Luego de los conflictos políticos de fines 2019 y la pandemia de la COVID-19, el nuevo gobierno adoptó medidas para la reconstrucción de la economía, principalmente las siguientes:

1. Bono “contra el hambre”. Entre fines de diciembre de 2020 y marzo de 2021 el gobierno entregó un beneficio único de Bs1.000 a las personas que no recibían remuneración del sector público o privado, mujeres que recibían el Bono Juana Azurduy, personas con discapacidad y asegurados

9 OIT, 2020 y Ministerio de Planificación del Desarrollo, 2021.



independientes del Sistema Integral de Pensiones. Esta transferencia se entregó a más de cuatro millones de personas y significó una erogación de Bs4.036 millones.

- 2.** Eliminación de las restricciones asociadas a la pandemia. Se restablecieron la mayoría de las actividades económicas al mismo tiempo que se amplió rápidamente la cobertura de inmunización contra el coronavirus a todos los grupos de población.
- 3.** Retiro parcial de aportes a la jubilación. El 8 de septiembre de 2021 se aprobó la Ley N° 1392, de devolución excepcional de aportes a la jubilación del Sistema Integral de Pensiones, para cubrir las necesidades poblacionales emergentes de la pandemia de la COVID-19.
- 4.** Impuesto a las Grandes Fortunas aplicable a las personas naturales que acumularon una fortuna neta mayor a Bs30 millones (Ley N° 1357, de 28 de diciembre de 2021).
- 5.** Crédito para el sector productivo con tasas preferenciales.
- 6.** Fortalecimiento de las empresas estatales y expansión de la inversión pública.

Comenzando el tercer año de gestión del gobierno, el MESCP ha logrado mantener una economía estable, acelerar la reconstrucción y recuperación de las actividades con un enfoque de sustitución de importaciones y enfatizar la necesidad de profundizar la inclusión social y la reducción de las brechas sociales y económicas.

El PDES 2021-2025 incluye de manera transversal acciones para mejorar la inserción de la dinámica poblacional en las políticas de desarrollo del país. Entre otras, se prevé: consolidar las políticas redistributivas a través de la entrega de transferencias monetarias, implementar el programa “Comunidades en acción” en

municipios de extrema pobreza (este programa combina acciones sociales y otras para promover la dinámica productiva de estos municipios), implementar programas de apoyo a la producción de pequeños productores y a las organizaciones económico-comunitarias, promover la diversificación de la producción agrícola a partir de la agricultura familiar, articular los servicios turísticos con las dinámicas económicas regionales, ampliar el acceso a los servicios sociales, mejorar los mecanismos de generación de información, seguimiento y rendición de cuentas, y ampliar la participación de las comunidades en la gestión de las áreas protegidas.

3.2. DERECHOS, NECESIDADES, RESPONSABILIDADES Y DEMANDAS DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES

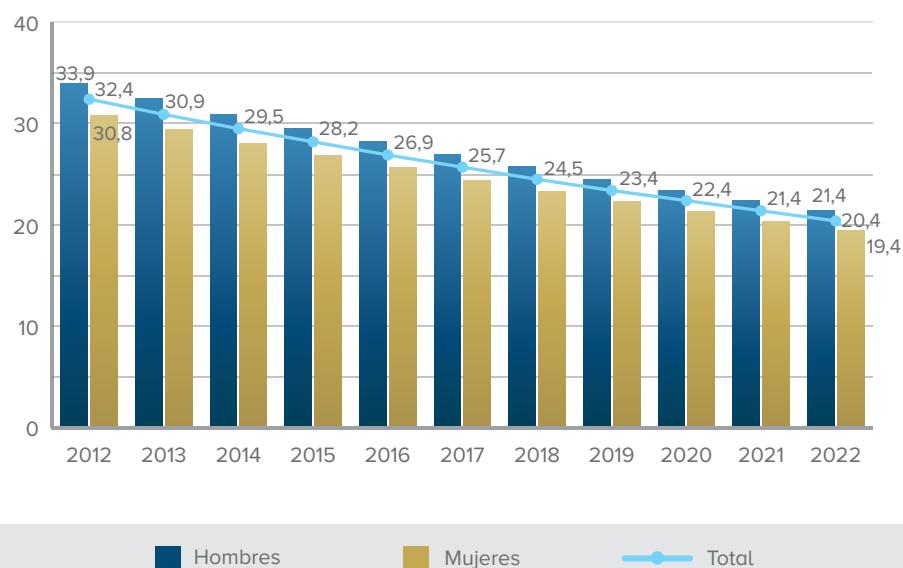
En este componente, el CdM define medidas prioritarias para garantizar los derechos de las niñas, los niños, los adolescentes y los jóvenes promoviendo mecanismos de participación, políticas y programas de educación para la sexualidad, la salud sexual y la salud reproductiva, así como evitando la deserción escolar, previniendo el embarazo adolescente y garantizando las oportunidades y el desarrollo de las capacidades de este sector de la población.

Mortalidad infantil

Según las proyecciones demográficas, en la última década la tasa de mortalidad infantil (defunciones de niñas y niños antes de cumplir el primer año de vida) disminuyó de manera sostenida (de 32,4 por mil nacidos vivos en 2012 a 20,4 en 2022), manteniéndose las diferencias entre la mortalidad de niñas y niños en perjuicio de las primeras.

FIGURA 9

Bolivia: Tasa de mortalidad infantil según sexo, 2011-2022
(por mil nacidos vivos)



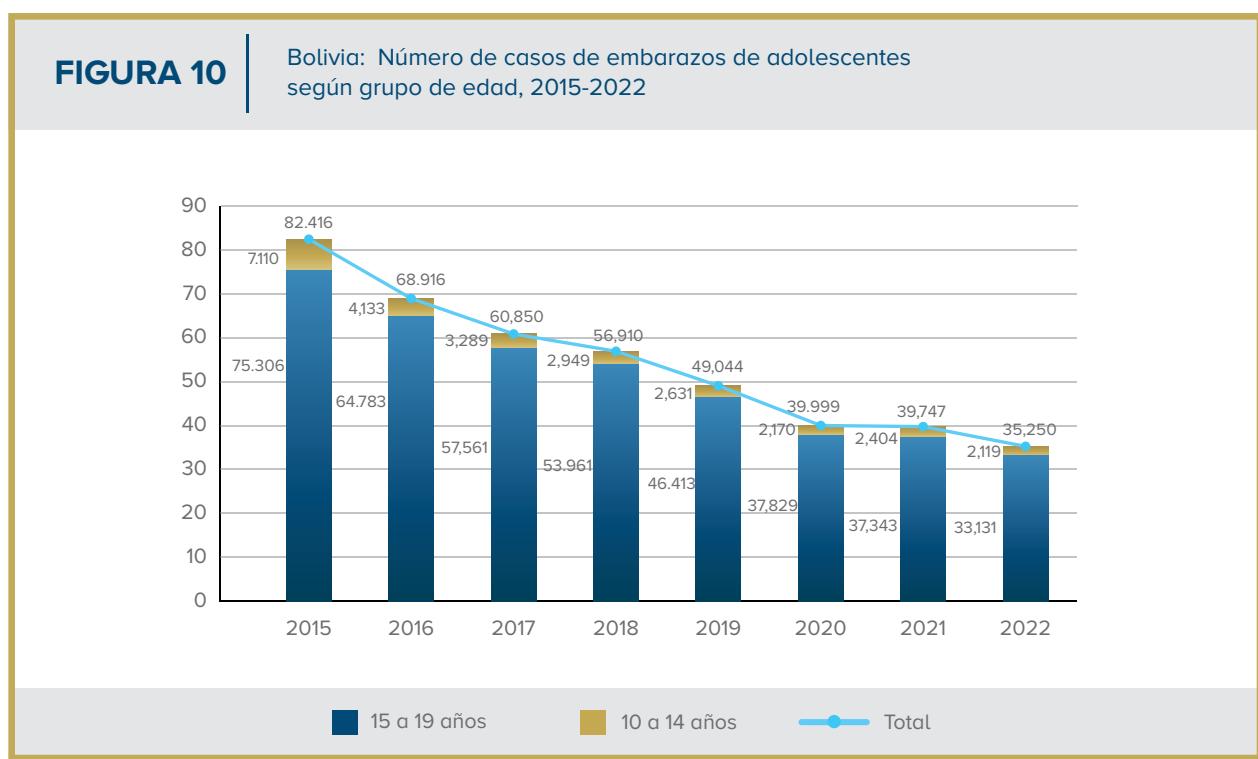
Fuente: INE – Proyecciones de población. Revisión 2020.

Para disminuir los riesgos de muerte infantil, el Sistema Único de Salud brinda atención gratuita para controles prenatales, partos y consultas de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años.

Embarazo infantil y adolescente

Una de las metas del PDES 2016-2020 era reducir la proporción de adolescentes embarazadas, como también fue mencionado en el primer *Informe País*. Desde 2013, el Ministerio de Salud y Deportes implementó el programa de Atención Integral de Adolescentes (AIDA) orientado a la atención de salud adaptada a las necesidades de adolescentes, bajo el enfoque de la Organización Mundial de la Salud, que profundiza la atención en el área de salud sexual y reproductiva e identifica los factores de riesgo en el entorno del adolescente¹⁰.

Respecto al seguimiento a los casos de adolescentes embarazadas, en 2022 el Ministerio de Salud y Deportes registró en total 35.250 casos, de los que 2.119 correspondían al grupo de edad de 10 a 14 y 33.131 eran embarazos del grupo de 15 a 19 años. Si bien estas cifras disminuyeron desde 2015, la prevalencia, especialmente en niñas, es persistente¹¹.



Fuente: Ministerio de Salud y Deportes en base a datos SNIS – VE.

Nota: Datos preliminares de la gestión 2022, corte a diciembre.

Recientemente, el Estado Plurinacional de Bolivia desarrolló una normativa para legislar los derechos de las niñas y las mujeres; también planes y políticas sectoriales que protegen a las adolescentes de la violencia y abordan el tema del embarazo precoz¹². Uno de los aspectos relevantes en este campo es la sentencia constitucional N° 206/2014, que eliminó la autorización judicial para acceder al aborto legal cuando el embarazo es producto de violación, estupro, incesto o rapto; y también cuando, por el embarazo, corre peligro la vida o la salud de la mujer¹³.

10 En 2012 se elaboró la “Guía de atención integral y diferenciada de adolescentes” (Resolución Ministerial 1771 del 29 de noviembre de 2012). Se complementó con el “Cuadro de procedimiento de atención integrada al continuo del curso de vida” (Resolución Ministerial 0348 del 4 de abril de 2013). Luego se viabilizó con el instrumento de reconocimiento de centros de salud con certificación de los servicios AIDA (Instructivo del Ministerio de Salud y Deportes de julio de 2019), la sentencia constitucional 0206/2014, la norma de atención integral de la población LGTBIQ+ en establecimientos de salud y el Plan Plurinacional de Prevención del Embarazo de Adolescentes 2021-2025, que actualmente se encuentra dentro del Plan Multisectorial de Juventudes.

11 Según el SNIS_VE, el índice de embarazo adolescente en 2022 fue de 14,56, habiendo disminuido desde 18,07 en 2018.

12 Al respecto, ver el documento de Montaño, 2022.

13 Documentos de difusión de IPAS – Bolivia: <https://www.ipasbolivia.org>



Para el cumplimiento de dicha sentencia, corresponde al Ministerio de Salud y Deportes, y dentro de él a la Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad, la tarea de organizar los servicios de atención primaria de salud y reducir la brecha en el acceso a los servicios integrales de salud. También tienen responsabilidad instancias como la Policía Boliviana, el sistema de justicia y otras del nivel central y de las entidades territoriales autónomas. Asimismo, se requiere la vigilancia de las organizaciones de la sociedad civil.

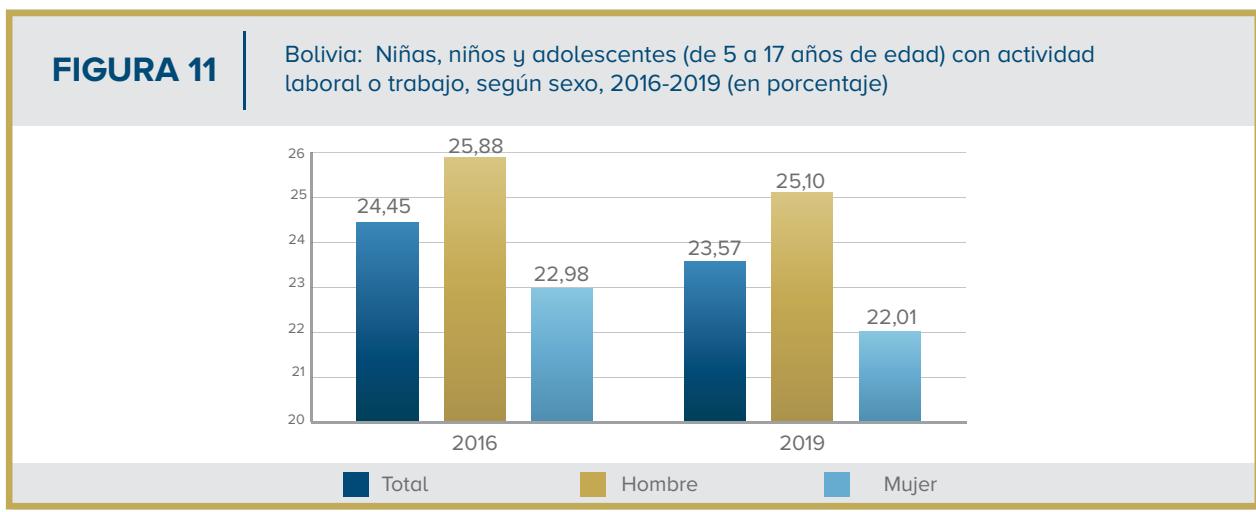
Desde el Ministerio de Salud y Deportes, se plantean lineamientos estratégicos orientados a: (i) fortalecer los AIDA en los centros de salud; (ii) implementar intervenciones de promoción, prevención y oferta de servicios integrales diferenciados para adolescentes y jóvenes, con énfasis en la prevención del embarazo adolescente, promoviendo el uso responsable de anticonceptivos modernos, la prevención de la violencia y la prevención de ITS – VIH con un “enfoque de curso de vida”, género e interculturalidad; (iii) hacer gestión, procesos y espacios para la incidencia y la participación, trabajo intersectorial, acciones comunitarias y empoderamiento, que faciliten la implementación de las políticas de salud a favor de adolescentes y jóvenes y, (iv) desarrollar acciones de comunicación estratégica para acompañar y fortalecer el impacto de las líneas estratégicas mencionadas en el trabajo del personal de salud vinculado a la atención de población adolescente y joven.

Por su parte, la sociedad civil reconoce que el embarazo adolescente es un tema que ya tiene fuerza normativa y, dada su complejidad, requiere una amplia participación de la sociedad civil y de colaboración intersectorial¹⁴.

14 Al respecto, ver el documento del Observatorio de Población y Desarrollo, 2022.

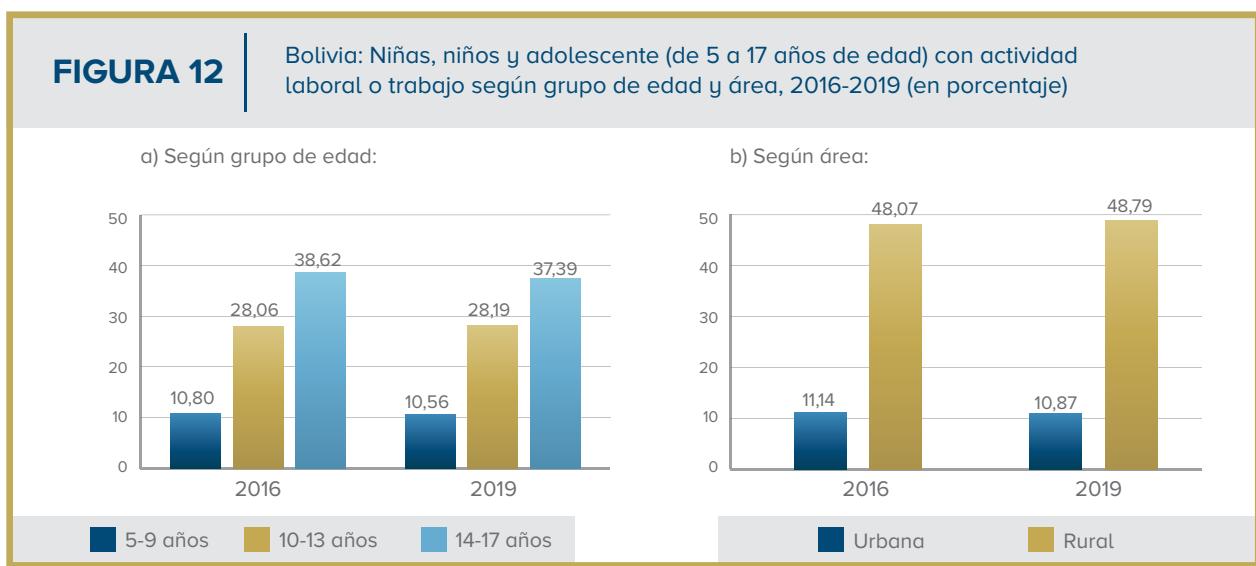
Niñas, niños y adolescentes en actividad laboral o trabajo¹⁵

Tanto en 2016 como en 2019, alrededor de 24% de la población de entre 5 y 17 años se hallaba en actividad laboral o trabajo (24,4% en 2016 y 23,6% en 2019). En ambas fechas, las diferencias por sexo son marcadas, dado que se observa una mayor proporción de niños y adolescentes varones que ya trabajan, mientras que las adolescentes mujeres postergan más su participación en actividades laborales.



Fuente: Elaborado con la Encuesta Niña, Niño, Adolescente (ENNA) – INE.

Se observan dos aspectos relevantes respecto a la actividad laboral o trabajo de las niñas, los niños y los adolescentes: en primer lugar, la proporción de ellos que realizan actividad laboral o trabajo crece con la edad, alcanzando una proporción cercana al 40% en el último grupo de edad (14 a 17 años). En segundo lugar, en las áreas rurales esta situación es significativamente más alta que la que prevalece en las áreas urbanas; la actividad se inicia en edades muy tempranas. Tanto el contexto como las características de las actividades económicas del área rural, fuertemente basadas en la agricultura familiar, determinan que niñas y niños trabajen prontamente.



Fuente: Elaborado con la Encuesta Niña, Niño, Adolescente (ENNA) – INE.

15 Las categorías de actividad laboral o trabajo están descritas en la Ley N° 548, de 17 de julio de 2014, Código Niña, Niño y Adolescente, la Sentencia Constitucional Plurinacional N° 025/2017, de 21 de julio de 2017 y la Ley N° 1139, de 19 de diciembre de 2018.

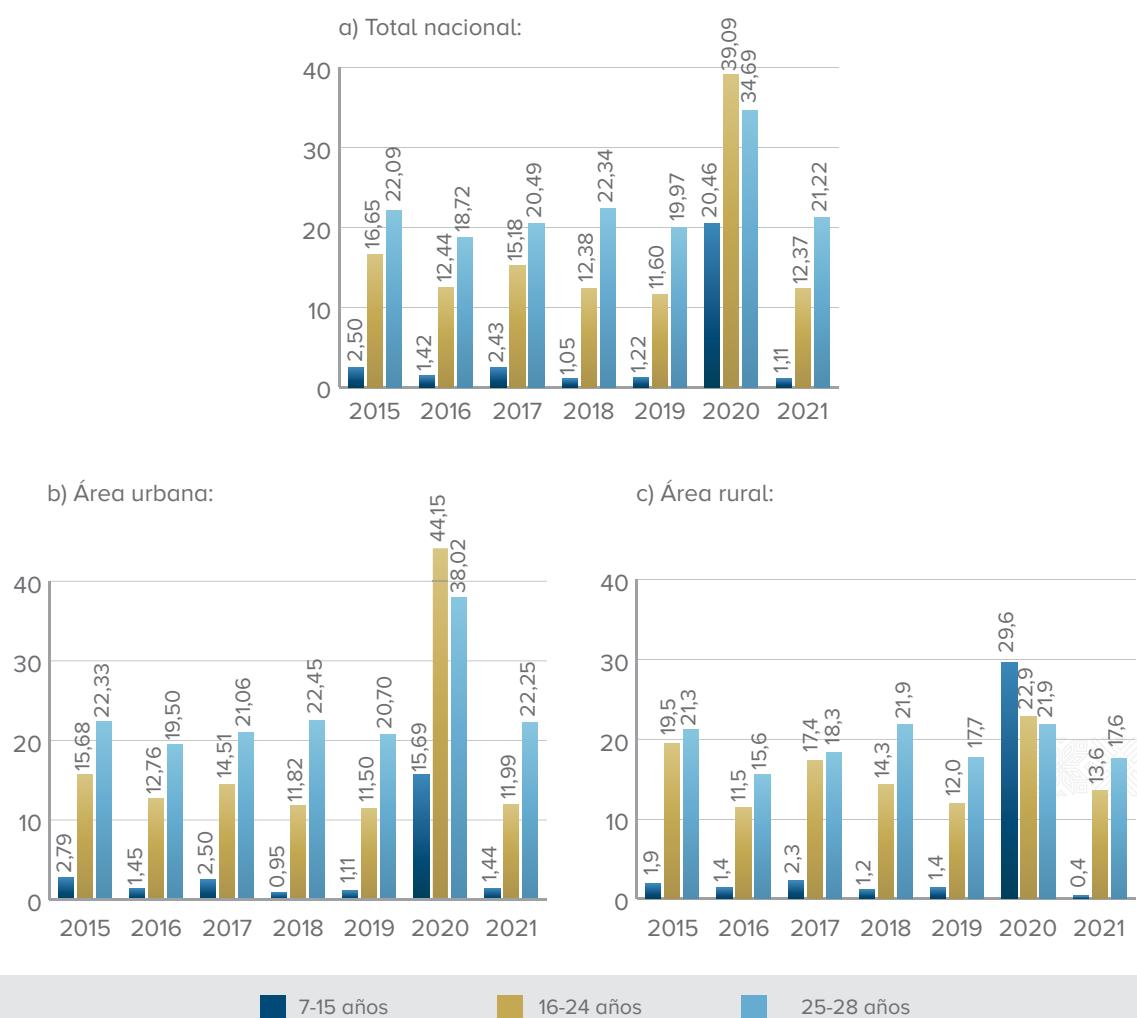
Adolescentes y jóvenes de 16 a 24 y de 25 a 28 años que no estudian ni trabajan

En tres grupos de la población joven (7-15 años, 16-24 años y 25-28 años) se observan cuestiones inherentes a la condición de actividad que permiten determinar que no se realiza actividad laboral o trabajo ni se recibe formación o educación¹⁶.

Debido a la suspensión de la gestión escolar 2020, aumentó la proporción de la población de 7 a 15 años que no trabajaba ni estudiaba: pasó de alrededor de 2% en 2015 hasta casi 20,5% en 2020, aunque disminuyó luego a 1,1% en 2021. A su vez, la proporción de personas que no estudiaban ni trabajaban en la población de 16 a 24 años se incrementó de casi 17% en 2015 a 39% en 2020; el aumento también fue significativo en la población de entre 25 y 28 años de edad. Con algunas variaciones en la magnitud, se observan tendencias similares en las áreas urbana y rural.

FIGURA 13

Bolivia: Niñas, niños, adolescentes y jóvenes que no trabajan ni estudian según área y grupo de edad (en porcentaje)



Fuente: Elaborado sobre la base de las Encuestas de Hogares (EH) – INE.

16 De acuerdo a la Ley N° 342 (Ley de la Juventud), de febrero de 2013, se define como jóvenes a las personas entre los dieciséis a veintiocho años de edad.



Bolivia profundizó las medidas que garantizan los derechos y oportunidades de niñas, niños, adolescentes y jóvenes por mandato de la Constitución Política del Estado, que determina la incorporación de los jóvenes en el sistema productivo de acuerdo con su capacitación y formación (art. 48); reafirma la igualdad de oportunidades sin distinción de origen, como también garantiza la participación de los jóvenes en el desarrollo productivo, político, social, económico y cultural (art. 59); prohíbe toda forma de violencia contra niñas, niños y adolescentes, prohíbe el trabajo forzado y la explotación infantil (art. 61); garantiza la educación permanente de niñas, niños y adolescentes con discapacidad (art. 85).

En este marco, hay que destacar la profundización de las siguientes medidas:

Bono Juana Azurduy (BJA). Este programa se implementa, en el marco del MESCP, desde 2009. Tiene el propósito de mejorar la situación de salud de las mujeres durante la gestación y el parto y contribuye a la reducción de la mortalidad infantil y la desnutrición crónica de la población vulnerable.¹⁷ En 2021, este programa benefició a más de 212 mil personas (madres y niñas-niños) con un financiamiento de Bs140 millones¹⁸.

Subsidio Universal por la Vida. Desde 2015, este programa complementa al BJA con el objetivo de mejorar la alimentación de las madres y reducir la mortalidad neonatal; es una entrega en especie para las gestantes, a partir del quinto mes de embarazo, que no cuentan con seguro social de corto plazo. Incluye un conjunto de alimentos, que varían según la región geográfica, y son entregados en cuatro paquetes junto con los controles prenatales. En 2021, el Estado invirtió Bs102 millones en este subsidio y benefició a cerca de 85 mil personas. Además, realizó acciones para expandir la cobertura del programa hasta las áreas rurales.

¹⁷ En 2015, UDAPE publicó una evaluación de impacto del BJA. Este documento encontró datos de una reducción de la mortalidad infantil por obra de este bono (UDAPE, 2015). La potencia estadística y la composición de la ESNUT 2012 (a hogares con menores a cinco años que están vivos al momento de la encuesta) no permiten un análisis de impacto de los resultados en la mortalidad neonatal e infantil. Para reportar impactos a nivel municipal se recurrió a datos del Censo 2012 y del SNIS.

¹⁸ Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, Memoria de la economía boliviana 2021.

Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). A pesar de la pandemia de la COVID-19, este programa dio continuidad a la inmunización, en especial de la población infantil, y fortaleció la vigilancia epidemiológica en centros de salud y a través de brigadas móviles. Actualmente, el PAI protege a la población de 23 enfermedades con 11 vacunas. El Estado prioriza la vacunación como un derecho de todos los ciudadanos y se compromete, junto a la familia, a precautelar la salud, en particular la de la niñez¹⁹.

Sistema Único de Salud Universal y Gratuito (SUS). El PDES 2021-2025 profundiza la aplicación del SUS, que se instauró en 2019, con el propósito de brindar servicios de salud gratuitos para todas las personas que no estén cubiertas por la seguridad social de corto plazo.

Bono Juancito Pinto. Desde 2006, este programa beneficia de manera ininterrumpida a los estudiantes de unidades educativas fiscales y de convenio. En 2022, 54 entidades financieras facilitaron el cobro de este beneficio para los estudiantes de todo el país.

Bolivia realizó avances importantes en cuanto a la inclusión de la Educación Integral para la Sexualidad (EIS) en la formación de la niñez, la adolescencia y la juventud. Los principales cambios se generaron tras la promulgación de la Ley de la Juventud (2013) y del Código Niño, Niña y Adolescente (2014). Además de visibilizar de manera más clara los temas de la sexualidad integral, se promovió de manera explícita la información, la formación y la capacitación para prevenir situaciones de violencia contra las mujeres.

Estas temáticas se incorporaron en la currícula educativa desde 2014. Una revisión de los programas de estudio muestra avances graduales pero sostenidos. Por ejemplo, en la gestión 2019, los programas de cuarto de secundaria incorporaban contenidos EIS en tres áreas (Biología, Filosofía y Psicología). En 2022, se añadieron tres áreas más (Ciencias Sociales, Matemáticas y Educación Física). Asimismo, el número de guías para maestros sobre temas de prevención de maltrato infantil y violencia sexual, que eran tres en 2016, fueron complementadas con otras dos hasta 2022. Las nuevas guías son sobre educación productiva comunitaria e incluyen la problemática de la violencia sexual²⁰. En la gestión 2023, se implementa una nueva currícula que contempla los temas de “educación integral en sexualidad”, “salud sexual reproductiva integral comunitaria” y se introducen otros como “orientación sexual” y “diversidades sexuales” (ver el recuadro 3 con un resumen de los hitos más importantes de la incorporación de esta temática en la agenda de políticas).

Recuadro 3.

Educación integral para la sexualidad en Bolivia

La Constitución Política del Estado (2009) “garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos” (art. 66). La educación tiene un carácter “descolonizador” que reivindica el papel de las culturas y deriva en el Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo. En este contexto, la Ley de la Juventud (2013) definió la obligación del Estado de garantizar la educación sobre sexualidad y salud reproductiva. El Código Niño, Niña y Adolescente (2014) especifica que el Sistema Educativo Plurinacional debe garantizar a esta población el acceso a información suficiente y a formación oportuna sobre sexualidad integral.

La implementación de estas normas se basó en las siguientes medidas del Ministerio de Educación:

- Desde 2014, se introdujo en la currícula educativa de los niveles Inicial, Primaria y Secundaria las temáticas de “sexualidad” y “educación sexual saludable integral”.

19 Ministerio de Salud, <https://pai.minsalud.gob.bo/>

20 La información proviene de la revisión de la currícula y los programas de estudio elaborada por el Observatorio de Población y Desarrollo, 2022.

- Desde 2017, se estableció la prohibición de expulsar del sistema educativo a estudiantes embarazadas.
- En 2022, se dispuso que los “proyectos socio-productivos” de esa gestión tuvieran como eje la sensibilización “una vida libre de violencia contra las mujeres” en el marco del “año de la revolución cultural para la despatriarcalización”.
- Desde el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades se realizaron actividades de sensibilización, promoción y prevención como:
 - La promoción del trabajo multisectorial (incluyendo a los ministerios de Educación, Salud, Justicia, Presidencia y Trabajo) mediante el Plan de Prevención de Embarazos 2015-2020.
 - Conversatorios con organizaciones de la sociedad civil y la academia.
 - Campañas de prevención en talleres y ferias educativas con participación de estudiantes de secundaria y de la educación superior.
 - Ejecución del Programa de Brigadistas con participación de 5.000 jóvenes de más de 300 centros educativos, lo que permitió conformar “plataformas de prevención del embarazo”.

Este conjunto de iniciativas constituye, además, una buena práctica de relacionamiento entre el Estado y organizaciones de la sociedad civil. Este tipo de alianzas tienen la posibilidad de vencer la resistencia de padres y madres reticentes al tratamiento de esta temática, y el peso de algunos medios de comunicación y redes sociales que, con sus mensajes, refuerzan mitos y tabúes respecto a la EIS.

Fuente: Elaborado a partir de información de UDAPE, 2023 y OPD, 2022.

El Estado Plurinacional de Bolivia reconoce que las niñas, los niños y los adolescentes son personas en proceso de desarrollo con identidad étnica, sociocultural, de género y generacional. El Estado es garante de los derechos de esta población y desarrolla las Políticas Públicas de la Niña, Niño y Adolescencia²¹. Estas plantean que el Estado debe generar condiciones para el ejercicio de los derechos de estas poblaciones promoviendo su desarrollo integral, su participación y protagonismo, la disminución de la violencia y de otras situaciones de vulneración. Lo hace en alianza con los movimientos sociales, las familias, las instituciones de la sociedad civil y la sociedad en su conjunto. Dichas políticas son un medio para el logro de los objetivos explícitos de las mismas, pero también son un conjunto de orientaciones y directrices de naturaleza pública para enfrentar la violencia, la pobreza, la desigualdad de género y la discriminación. Dichas políticas contemplan, como ejes, los tipos de protección que establece la Ley N° 548 en el Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, el Niño y el Adolescente.

Por su parte, el Plan Multisectorial de Desarrollo Integral (PMDI) 2021-2025 señala las funciones intersectoriales desarrolladas en todos los niveles del Estado. Así se constituye en un proceso complementario de planificación sectorial de acuerdo a las necesidades específicas de coordinación intersectorial en temas de niñas, niños y adolescentes. El PMDI articula acciones, metas y resultados complementarios multisectoriales.

El Programa de Prevención y Protección Social para Niñas, Niños y Adolescentes Menores de 14 Años en Actividad Laboral tiene el objetivo de reducir y coadyuvar a la erradicación de la explotación laboral de esta población a través de acciones de prevención y protección con una proyección a 2025.

²¹ Aprobadas en el pleno del Consejo de Coordinación Sectorial e Intersectorial para Temas de la Niña, el Niño y el Adolescente (Resolución N° 001/2015 de 9 de abril de 2015).



Recientemente se desarrolló la propuesta de política de primera infancia, que prioriza la protección y atención de niñas y niños de 0 a 5 años de edad, con la finalidad de establecer medidas integrales de educación, salud y protección orientados a beneficiar a más de 1,4 millones de niñas y niños que tienen esta edad, que representan 13,9% de la población total.

Están en curso de aplicación los contenidos mínimos para el diseño e implementación de cursos presenciales y/o virtuales para la preparación de madres y padres adoptivos. Se elaboraron protocolos para la restitución del derecho a vivir en familia de las niñas, niños y adolescentes como lineamientos de actuación para las instancias de protección administrativa y judicial. Se promueven acciones para garantizar a las y los jóvenes el ejercicio pleno de sus derechos y deberes mediante el diseño de un marco institucional, de instancias de representación y deliberación de la juventud y del establecimiento de políticas públicas orientadas a crearlas y promoverlas.

Entre las políticas orientadas a niñas, niños y adolescentes está la Ley N° 342 de la Juventud, de 5 de febrero de 2013, que tiene como finalidad lograr que las y los jóvenes alcancen una formación y un desarrollo integral, físico, psicológico, intelectual, moral, social, político, cultural y económico en condiciones de libertad, respeto, equidad, inclusión, intraculturalidad, interculturalidad y justicia. Dicha Ley se orienta a garantizar a las y los jóvenes (de 16 a 18 años) el ejercicio pleno de sus derechos (derechos civiles y políticos, derechos sociales económicos y culturales) y sus deberes.

Desde el Estado se plantean lineamientos que se dirigen a: (i) fortalecer a las organizaciones y agrupaciones de jóvenes y grupos vulnerables mediante procesos de socialización y difusión de la Ley N° 342; (ii) socializar la Ley N° 342, el D.S. N° 2114 y/o la Convención Iberoamericana de los derechos de la juventud y jóvenes en situación de vulnerabilidad; (iii) difundir la generación del protocolo municipal de la prevención, la atención y la reintegración de jóvenes en situación de calle de manera presencial y/o virtual; (iv) realizar concursos y/o cursos referentes a ciencia, tecnología e/o investigación alfabetización digital, prevención del ciberbullying y riesgo en redes sociales; (v) promover la participación e incidencia política de las y los jóvenes en instancias de decisión mediante la conformación de los Consejos Municipales de la Juventud y plataformas juveniles; (vi) coordinar en el ámbito institucional la realización de sesiones del Consejo Plurinacional de la Juventud y del Comité Interministerial de Políticas Públicas de la Juventud; (vii) fortalecer la coordinación intersectorial en los ámbitos de prevención del embarazo adolescente e implementación de la EIS. Se desarrolló un sistema informático para el registro de organizaciones y agrupaciones agropecuarias juveniles.

El DS N° 2114 de 18 de septiembre de 2014, que reglamenta a la Ley N° 342 de la Juventud, establece los mecanismos de coordinación, articulación y funcionamiento del Sistema Plurinacional de la Juventud.

También se elaboró el Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para Vivir Bien de la Juventud 2021-2025, con el objetivo de coordinar acciones entre los sectores de salud, educación, trabajo, justicia y otros, para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las y los jóvenes, conforme establece la Ley N° 342 y la normativa conexa. Este Plan considera los siguientes lineamientos estratégicos: (i) primer empleo para las y los jóvenes y/o voluntariado; (ii) promoción y ejercicio de derechos socio-laborales de la juventud; (iii) ciencia y tecnología e investigación e innovación; (iv) gestión en salud integral para jóvenes; (iv) ejercicio de derechos políticos para jóvenes; (v) fortalecimiento institucional e intersectorial; (vi) promoción del ejercicio de derechos sexuales y derechos reproducidos; (vii) institucionalización de políticas en el sistema educativo; (viii) articulación y territorialización de políticas públicas y (ix) estrategias comunicacionales.

3.3. ENVEJECIMIENTO, PROTECCIÓN SOCIAL Y DESAFÍOS SOCIOECONÓMICOS

Este componente establece la necesidad de formular políticas que aseguren el envejecimiento con calidad de vida, el desarrollo de potencialidades y la participación plena de las personas mayores; erradicar la discriminación y formas de violencia hacia las personas mayores; aprovechar el bono demográfico y considerar los desafíos del perfil epidemiológico resultante del envejecimiento y la transición demográfica; fomentar políticas de vida activa, productiva y de ahorro, así como favorecer el desarrollo y acceso a cuidados paliativos; desarrollar servicios en seguridad social, salud, educación y protección social destinados a personas mayores y, finalmente, incluir el cuidado en los sistemas de protección social, así como ampliar los sistemas de protección con enfoque de género.

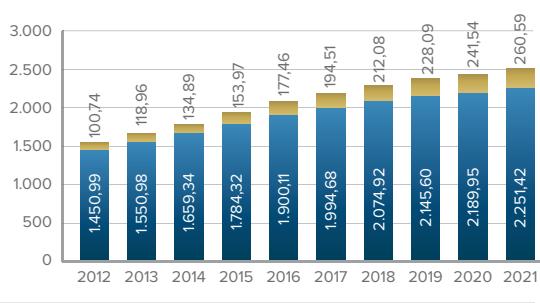
Asegurados en el sistema de pensiones

En la última década, según los registros del sistema de pensiones, los asegurados al mismo pasaron de alrededor de 1,5 millones en 2012 a casi 2,5 millones en 2021. A su vez, bajo el principio de universalidad del sistema, los aportantes sin dependencia laboral se incorporaron gradualmente al sistema y en 2021 ya alcanzaban a ser casi 261 mil asegurados. En el mismo periodo, las recaudaciones también crecieron, aunque se observó un estancamiento a partir de la pandemia de la COVID-19.

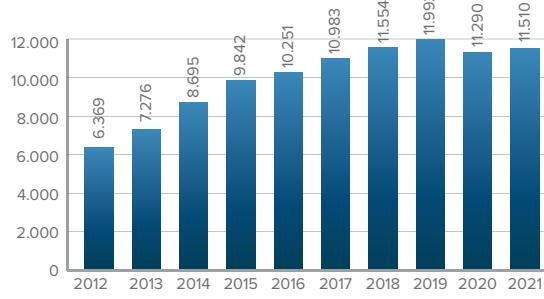
FIGURA 14

Bolivia: Asegurados y recaudaciones del sistema de pensiones, 2012-2021

a) Asegurados al sistema de pensiones (en miles):



b) Recaudaciones del sistema de pensiones (en millones de Bs):



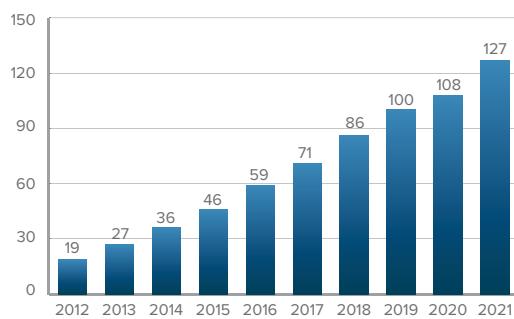
Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas Públicas – Memoria de la Economía Boliviana – 2021.

Bajo los principios de solidaridad y la orientación redistributiva del Estado, se otorga una transferencia como pensión solidaria. Desde 2012, los beneficiarios de esta pensión eran menos de 20 mil personas; en 2021 superaron las 121 mil personas. En conjunto, los registros del sistema dan cuenta de que, en 2021, unas 187 mil personas recibían pensiones de jubilación, lo que casi duplicaba la cifra de 2015.

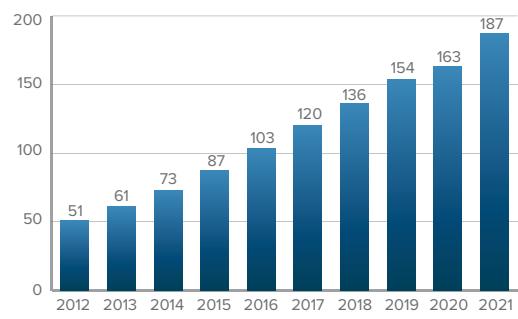
FIGURA 15

Bolivia: Número de jubilados en el sistema de pensiones, 2012-2021

a) Beneficiarios de la pensión solidaria (en miles):



b) Número de jubilados (en miles):



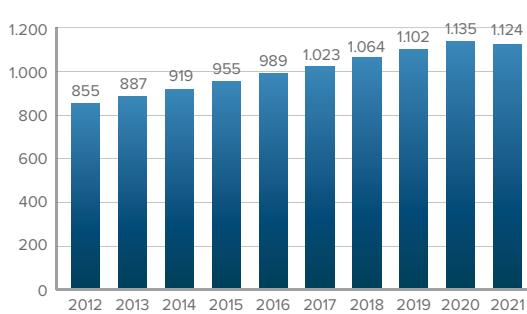
Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas Públicas – Memoria de la Economía Boliviana 2021.

Como parte de las políticas de protección social, desde 2008 el Estado entrega a la población de 60 y más años una pensión no contributiva (Renta Dignidad) por un monto mensual que inicialmente era de Bs150 para las personas rentistas del sistema de pensiones y de Bs200 para los no rentistas, pero fue ajustándose gradualmente; desde 2014, se le incorporó un aguinaldo. En 2020, se transfiere a los adultos mayores Bs350 y Bs300, respectivamente. Este beneficio demandaba del Estado alrededor de Bs1.850 millones en 2012 y de Bs4.240 millones en 2021.

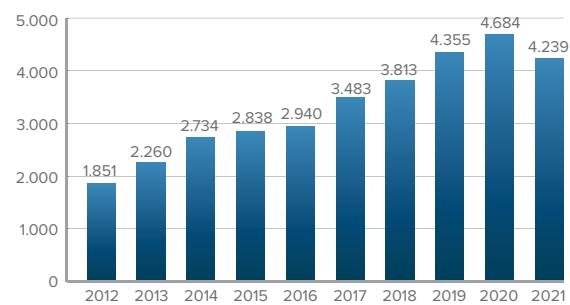
FIGURA 16

Bolivia: Número de beneficiarios y monto de la Renta Dignidad, 2012-2021

a) Beneficiarios de la Renta Dignidad (en miles)



b) Monto pagado de la Renta Dignidad (en millones de Bs)



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas Públicas – Memoria de la Economía Boliviana 2021.



Como se indicó en el primer *Informe País*, Bolivia desarrolló una normativa y programas destinados a garantizar los derechos de las personas adulto-mayores, principalmente a través del Sistema Integral de Pensiones y la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, que permitió a Bolivia universalizar los beneficios para este grupo poblacional. Asimismo, la continuidad de la Renta Dignidad permite a los adulto-mayores vivir con un ingreso mínimo que sustenta, al menos en parte, sus necesidades.

Por otro lado, la Ley de 1 de mayo de 2013, N° 369 del Adulto Mayor, tiene el propósito de regular los derechos, garantías y deberes de este sector de la población y sanciona la institucionalidad de la protección. Establece que las personas mayores de 60 años tienen derecho a una vejez digna, a un trato preferente en el acceso a los servicios básicos, a seguridad social integral, educación, asistencia jurídica, participación y control social. También define los deberes de la familia y de la sociedad para con este grupo de la población. En cuanto a la institucionalidad, la ley estableció un Consejo de Coordinación Sectorial y Acuerdos Inter-gubernativos.

En los últimos años se promovió la carnetización de las personas adultas mayores para que puedan registrarse en el SUS. Por otra parte, se incorporaron enfermedades como la diabetes y otras en las prestaciones de salud gratuitas. Otro logro fue la creación y la continuidad del área específica del Ministerio de Salud y Deportes para la atención de las personas adultas mayores.

Si bien Bolivia es uno de los pocos países de la región que proporcionan beneficios universales a la población adulta mayor, la vulnerabilidad de este grupo poblacional es más elevada que en el resto de los Estados, en parte debido a que las familias destinan menos tiempo al cuidado de los adultos mayores.

Existen políticas cuya prioridad son las personas adultas mayores, entre ellas: (i) el Protocolo de Atención y Protección a Personas Adultas Mayores²², que establece las bases de atención y los procedimientos prácticos,

22 Aprobado mediante resolución N° 001/2019 del 23 de mayo de 2018 en la primera sesión extraordinaria del Consejo de Coordinación Sectorial “Por una Vejez Digna”.

basados en la Constitución Política del Estado, de los servicios de prevención, recreación, ocupación social y restitución de derechos; (ii) la orientación mediante lineamientos al personal de las unidades de atención de los gobiernos autónomos municipales sobre la atención y prevención en salud mental y psicosocial a personas adultas mayores en el contexto de la pandemia de la COVID-19; (iii) el Modelo de Reglamento de un Trato Preferente para Personas Adultas Mayores en Establecimientos de Salud²³, que tiene por objeto aplicar las líneas de la Ley N° 369, General de las Personas Adultas Mayores, en los servicios que se brinda a las personas adultas mayores en todos los niveles de atención de los establecimientos de salud públicos, de la seguridad social de corto plazo y privados; (iv) la Guía Básica de Programas Municipales de Envejecimiento Activo “Mayores en Plenitud”²⁴, que pretende dar soluciones eficaces a los nuevos retos de atención a la vejez, garantizando que las acciones para promover el envejecimiento activo tengan una adecuada organización en los municipios y se apliquen con criterios de equidad, eficiencia y sostenibilidad; (v) el Plan Multisectorial de Desarrollo Integral para el Vivir Bien de las Personas Adultas Mayores 2021-2025²⁵, que contempla la planificación y coordinación de acciones multisectoriales orientadas al cumplimiento de los derechos de las personas adultas mayores, (vi) el Modelo de Guía para la Atención a Personas Adultas Mayores en Centros de Acogida de Larga Estadía²⁶, que tiene por objetivo establecer un procedimiento básico que guíe la atención integral y centrada en la persona de los centros de acogida de larga estadía para personas adultas mayores, así como el acceso a cuidados paliativos.

Entre los desafíos más importantes por enfrentar en este campo se encuentran: el registro e información en los centros de acogida manejados por los Gobiernos Autónomos Municipales, la realización de capacitaciones recurrentes para la atención de personas adultas mayores y la definición de una agenda para contar con un Plan Quinquenal de Salud que aborde el envejecimiento activo y saludable de la población.



23 Aprobado mediante acta de 15 de junio de 2022 en la décima sexta sesión ordinaria del Consejo de Coordinación Sectorial “Por una Vejez Digna”.

24 Aprobado mediante acta de fecha 22 de diciembre de 2022 de la décima séptima sesión de coordinación sectorial “Por una vejez digna”.

25 Aprobado mediante RM MJTI-DGAJ-RM-Z-28-2023 de fecha 15 de febrero de 2023.

26 Aprobado mediante resolución N° 004/2021.

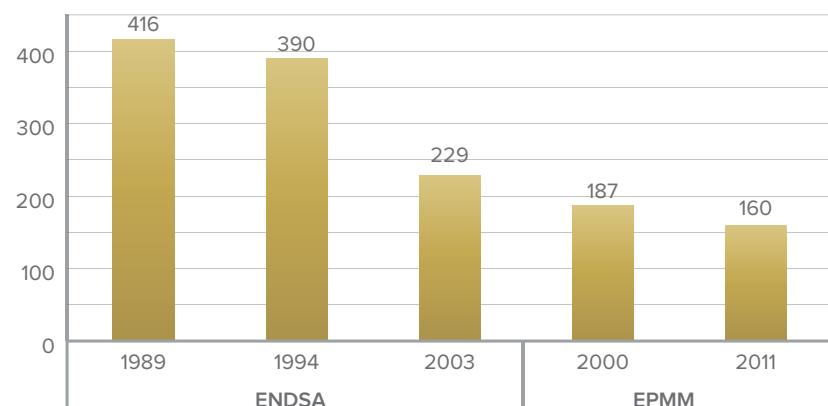
3.4. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Este capítulo del CdM se orienta al reconocimiento de la salud sexual y reproductiva como parte integral de los derechos humanos. Si bien es un avance de la región el haber logrado esta inclusión, las agendas para el ejercicio pleno de los derechos sexuales, los derechos reproductivos, la salud sexual y la salud reproductiva plantean serios desafíos (CEPAL, 2015). A pesar de esta complejidad, existen indicadores emblemáticos del cumplimiento de estos derechos. Entre ellos destacan la razón de la mortalidad materna o el número de casos de contagio por VIH. Este capítulo está compuesto de 14 medidas prioritarias que pueden categorizarse en los siguientes temas: 1) El acceso universal a la salud sexual y reproductiva; 2) la salud materna y 3) los avances en términos de legislación que aborda estos derechos.

Como fue reportado en el primer informe de seguimiento del CdM, Bolivia logró avances significativos en prácticamente todos los indicadores de salud, lo que también se refleja en menores niveles de mortalidad materna. Al comparar la razón de mortalidad materna estimada con la Encuesta de Demografía y Salud (EDSA) y la de la Encuesta Postcensal de Mortalidad Materna (EPMM), se observa cómo este indicador pasó de más de 400 muertes por 100.000 nacidos vivos, en 1989, a 160 muertes en 2011. Entre 2000 y 2011, la reducción se calcula en 14%.

FIGURA 17

Bolivia: Razón de mortalidad materna, 1989-2011
(por 100.000 nacidos vivos)



Fuente: Elaborado con base en datos de INE – UDAPE (Dossier estadístico).

Estas reducciones se acompañan de mejoras en el acceso a los servicios de salud, mayores controles prenatales, un mayor porcentaje de partos atendidos en centros de salud y un mayor porcentaje de partos atendidos por personal calificado, que fueron parte prioritaria de las políticas de salud durante los últimos años.

Tabla 3. Bolivia: Indicadores de acceso a salud materna, 2008-2016 (en porcentaje)

Indicador	2008	2016	Avance (en%)
Mujeres atendidas en su control prenatal por personal calificado	90,00	95,60	6,20
Partos atendidos en establecimientos de salud	67,50	87,70	29,90
Partos atendidos por personal calificado	71,10	89,80	26,40

Fuente: Elaborada sobre la base de las Encuestas de Demografía y Salud 2008-2016 – INE.

Estos avances se originan principalmente en mayores coberturas de atención en el área rural. El porcentaje de partos atendidos en centros de salud rurales se incrementó en casi 20 puntos porcentuales y llegó a representar 83,5% en 2021 (ver Figura 18). Esto redujo la diferencia que había con la cobertura urbana. El porcentaje de esta también subió, aunque a menor ritmo, llegando a 97,7% en 2021. La brecha urbano-rural que, en 2011 llegaba a casi 20 puntos, se redujo hasta menos de 15 puntos en 2021.

FIGURA 18

Bolivia: Población femenina de 13 a 50 años que atendió su último parto en establecimientos de salud, según área, 2011-2021 (en porcentaje)



Fuente: Elaborado con los datos de las Encuestas de Hogares – INE.

Nota: En 2020, el INE recortó algunas preguntas del cuestionario de la Encuesta de Hogares, entre ellas la referida a la atención del último parto.

Junto con las reducciones en la mortalidad y el aumento en el acceso a servicios de salud, se produjo un aumento en las condiciones de una mejor planificación familiar. El número de mujeres que utiliza métodos anticonceptivos se elevó en 12,1%. El número de aquellas que usa métodos modernos se incrementó en 35% entre 2008 y 2016. Los incrementos resultan algo menores en el caso de las mujeres unidas en pareja en el momento de responder las preguntas de la encuesta que sirve de fuente de estos datos.

Tabla 4. Bolivia: Uso de métodos anticonceptivos, 2008-2016 (en porcentaje)

Indicador	2008	2016	Avance (en%)
Mujeres de 15 a 49 años que usan algún método de anticoncepción	41,30	46,30	12,10
Mujeres de 15 a 49 años que usan algún método de anticoncepción moderno	24,00	32,40	35,00
Mujeres de 15 a 49 años actualmente unidas en pareja que usan algún método de anticoncepción	60,50	66,50	9,90
Mujeres de 15 a 49 años actualmente unidas en pareja que usan algún método de anticoncepción moderno	34,60	45,10	30,30

Fuente: Elaborado con datos de las Encuestas de Demografía y Salud 2008-2016 – INE.

Como fue reportado en el primer informe sobre el CdM, estos avances se explican por un mayor énfasis en la atención de poblaciones particularmente vulnerables. Acciones como la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural, el Bono Juana Azurduy y el Subsidio Universal Prenatal contribuyeron a este propósito. Como se ha dicho, en los últimos años, se instauró el SUS para aumentar el acceso de la población a servicios de salud, especialmente, de las mujeres embarazadas, las niñas y los niños de las zonas más vulnerables del país. La Ley N° 1152, del 20 de febrero de 2019, norma el SUS y amplía los servicios de salud sexual y reproductiva y la prestación de anticoncepción con ocho métodos. De esta manera, contribuye a eliminar las causas de morbilidad y mortalidad materna y a mejorar la capacidad del sistema de salud para detectar posibles alteraciones del embarazo.

Durante los últimos cinco años, se desarrollaron *programas específicos* para mejorar la capacidad preventiva del sistema de salud, facilitar el acceso a los servicios de salud materna y mejorar los mecanismos de referencia y contrarreferencia. En el primer caso, se destaca la implementación del Sistema Informático Perinatal (2018), el cual recopila la información crucial de cada embarazada, desde la primera visita prenatal hasta el alta hospitalaria de la madre y el nacido vivo. En el segundo caso, se implementa desde 2019 el Programa de Mejora en la Accesibilidad a Servicios de Salud Materna y Neonatal en Bolivia (con financiamiento del BID), que desarrolla una estrategia de cuidados obstétricos neonatales esenciales. Finalmente, se ejecuta el Proyecto de Mejoramiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia con énfasis en la atención obstétrica e infantil de emergencia.

Como parte de las acciones de *prevención*, se realiza campañas sociales para sensibilizar a la comunidad, se implementa el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria en las Redes de Salud y se desarrolla la aplicación de atención prenatal para embarazadas. Estas acciones se complementan con la que realiza el Ministerio de Educación (a través de la UNEFCO y la Dirección de Género) para capacitar a maestras/os en educación integral para la sexualidad; principalmente, a maestros de psicología y ciencias naturales de los niveles de primaria y secundaria.

En cuanto a la prevención, detección oportuna y tratamiento integral del VIH SIDA y otras *infecciones de transmisión sexual*, se destacan avances en el marco de la Ley del SUS (2019), la Ley para la Prevención, Protección y Asistencia a las Personas que Viven con el VIH-SIDA (2007) y la Ley contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación (2010). A nivel nacional, se desarrolló estrategias comunitarias de prevención, se implementó el proceso de “cambio de nombre” en la cedula de identidad de las personas para las mujeres transgénero, se desarrolló procesos de capacitación y sensibilización al personal de salud, se realizó acciones diferenciadas para atender a poblaciones clave, se incrementó la cobertura de tratamiento antirretroviral, se promovió el acceso universal a las pruebas de carga viral y se simplificó el diagnóstico VIH. A nivel subnacional, en el Municipio de El Alto, se promulgó la Ley N° 377 que establece la prevención y atención integral VIH/SIDA. En el caso del municipio de La Paz, se promulgó la Ley N° 156 de Prevención, Diagnóstico, Atención, Asistencia Integral y Tratamiento del VIH-SIDA y la Ley N° 183 que modifica la Ley N° 156.

En el acceso a servicios de *aborted seguros y de calidad* en contextos de aborto legal o despenalizado (de acuerdo a la sentencia 0206 de 2014), se registraron avances en cuanto a la implementación de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE). La ILE permite que las madres puedan interrumpir el embarazo si hay malformaciones que afecten su vida. Se destaca la incorporación del registro de ILE en el Servicio Nacional de Información en Salud.

Los avances alcanzados plantean al mismo tiempo desafíos de implementación que deben ser abordados desde distintas perspectivas. Por un lado, se resalta la importancia de la coordinación intersectorial e intergubernamental para asegurar la efectividad de las medidas. Por otro lado, se requiere un enfoque participativo que facilite el control social y la rendición de cuentas.

Entre los desafíos más importantes se encuentran aquellos referidos a la necesidad de mejorar la implementación del SUS a nivel subnacional, en el marco del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva que está a cargo del Ministerio de Salud y Deportes.

Se está avanzando en la coordinación entre el Ministerio de Salud y Deportes y el Ministerio de Educación para la aplicación de la currícula de la educación integral para la sexualidad, la mejora de los sistemas de información, la identificación de alternativas para la atención integral a la población LGBTIQ+ y la identificación de opciones para el financiamiento permanente de métodos anticonceptivos en los centros de salud.

Recuadro 4.

Bolivia: Sistema Único de Salud Universal y Gratuito (SUS)

La implementación del SUS se inició el 1º de marzo de 2019 para prestar servicios de salud gratuitos. Su diseño prevé que los establecimientos públicos de tercer nivel atiendan 595 enfermedades de manera gratuita y brinden 1.200 prestaciones, agrupadas en 400 Productos de Salud.

Los beneficiarios del SUS son toda la población boliviana que no esté protegida por la seguridad social de corto plazo; entre otros: las mujeres embarazadas y las mujeres que necesiten atenciones de salud sexual y reproductiva. En el periodo 2019 a 2022, se adscribieron al SUS un total de 6,75 millones personas.

Entre sus principales características se cuentan:

- El acceso al SUS se realiza de manera obligatoria a través de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Subsector Público de Salud. El acceso a un establecimiento de salud de segundo nivel se produce a través de la referencia de uno de primer nivel; el acceso a un hospital de tercer nivel requiere la referencia de un establecimiento de salud de segundo o primer niveles. El acceso a un instituto de cuarto nivel se da por referencia de un hospital de tercer nivel.
- La atención se realiza por medio de Productos de Salud, que corresponden al conjunto de servicios individuales de salud (prestaciones de salud) que se ofrecen de manera progresiva en el marco de la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural. Luego de la implementación del SUS, el volumen promedio anual de servicios hospitalarios llegó a 41 millones (en el periodo 2013 a 2018, este valor había alcanzado los 29 millones de servicios).
- El financiamiento de los Productos de Salud correspondientes al tercer y cuarto nivel de atención deben ser cubiertos con recursos provenientes del Tesoro General de la Nación.
- Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos deben financiar la atención de la población en el primer y segundo nivel de atención con los recursos provenientes del 15,5% de la coparticipación tributaria municipal o el equivalente del Impuesto Directo a los Hidrocarburos.
- Los Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos administran estos recursos mediante una cuenta corriente fiscal específica, denominada Cuenta de Salud Universal y Gratuita. Se establece los cobros y pagos intermunicipales en salud con fondos de esta cuenta para garantizar el financiamiento de la atención en salud de la población adscrita.
- Para garantizar la universalidad y gratuitad de los servicios de salud para la población beneficiaria se requiere la suscripción de acuerdos intergubernamentales entre el Ministerio de Salud y Deportes y las Entidades Territoriales Autónomas.

Fuente: Elaborado a partir de UDAPE (2023).



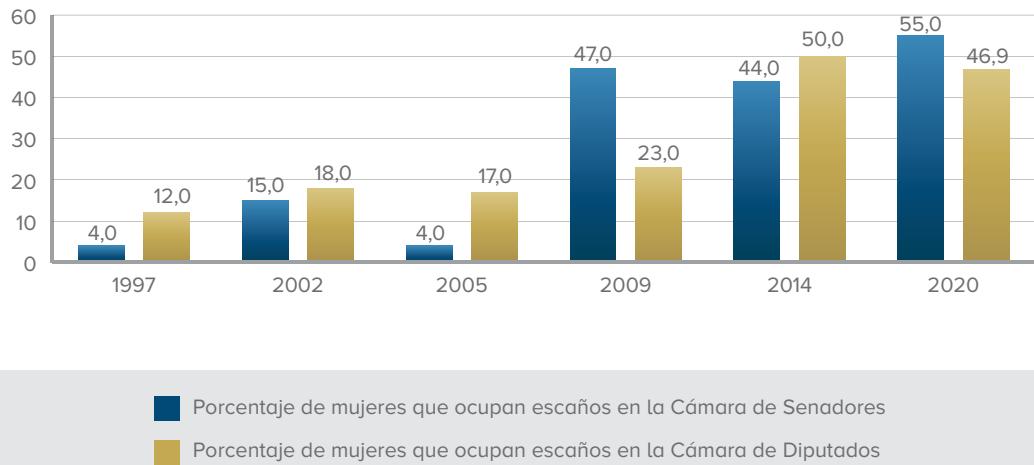
3.5. IGUALDAD DE GÉNERO

Las medidas descritas en este capítulo definen aspectos centrales de la autonomía plena de las mujeres (económica, física y en la toma de decisiones) y su relación con el desarrollo del país. Si bien varias de ellas se encuentran inscritas en otras agendas globales, su inclusión explícita en el Cdm deja en evidencia el valor que la región de América Latina y el Caribe les asigna. El incluirlas como “línea de acción” no niega su interacción con el resto de medidas y ejes temáticos del Consenso. Algunos de los aspectos clave tienen que ver con: la necesidad de visibilizar el trabajo de las mujeres en las estadísticas nacionales, la importancia de promover presupuestos sensibles al género, la relación entre género y vejez, la participación igualitaria de las mujeres en el ciclo de políticas públicas y la eliminación de discriminaciones de todo tipo, en particular en el ámbito laboral. Los derechos de la población LgbtIQ+ se inscriben de manera transversal en el Consenso, pero resultan más visibles en este capítulo referido a igualdad de género.

Uno de los mayores logros del país en los últimos años ha sido el aumento de la participación política de la mujer, que se refleja en la cantidad de posiciones que las mujeres ocupan en los Órganos Ejecutivo y Legislativo de los ámbitos nacional y subnacional. Como se destaca en el primer informe de avance en el cumplimiento del Cdm, Bolivia es el primer país que alcanzó la paridad de género en el ámbito legislativo nacional. Esta prioridad se mantuvo en los últimos años y se puede verificar en el aumento sostenido en la participación política de las mujeres y la paridad alcanzada en las Cámaras de Senadores y Diputados de la Asamblea Legislativa Plurinacional.

FIGURA 19

Bolivia: Mujeres que ocupan escaños en la Asamblea Legislativa Plurinacional según elecciones generales realizadas entre 1997 y 2020 (en porcentaje)

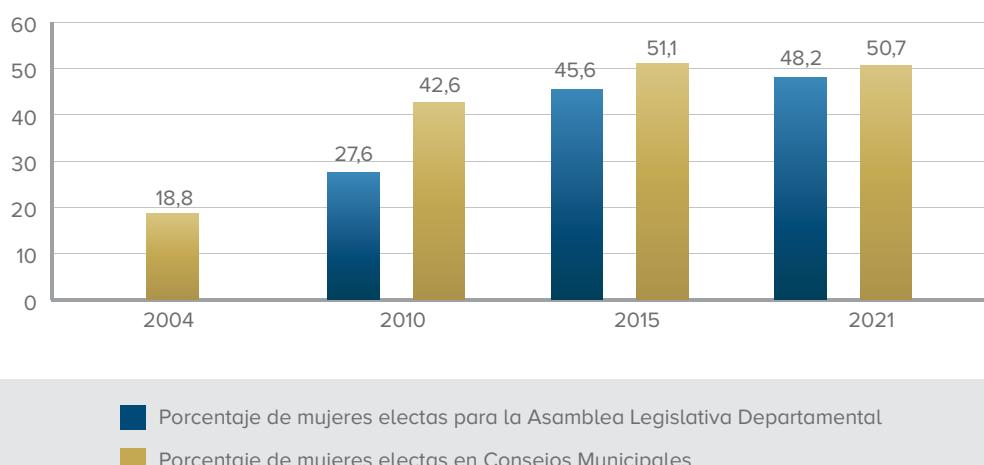


Fuente: Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, con datos del Tribunal Supremo Electoral, 2009-2014 (Observatorio de Paridad Democrática, 2016). Los datos de la gestión 2020 fueron obtenidos del Órgano Electoral Plurinacional.

Como resultado de las últimas elecciones (realizadas en 2020), más de la mitad de los escaños en el Senado (el 55%) fueron ocupados por mujeres. En el caso de las diputaciones, las mujeres ocuparon el 46,9% de ellas. La participación igualitaria de las mujeres se observa también en los ámbitos departamental y municipal.

FIGURA 20

Bolivia: Mujeres electas en las Asambleas Legislativas Departamentales y los Concejos Municipales, 2004-2021 (en porcentaje)



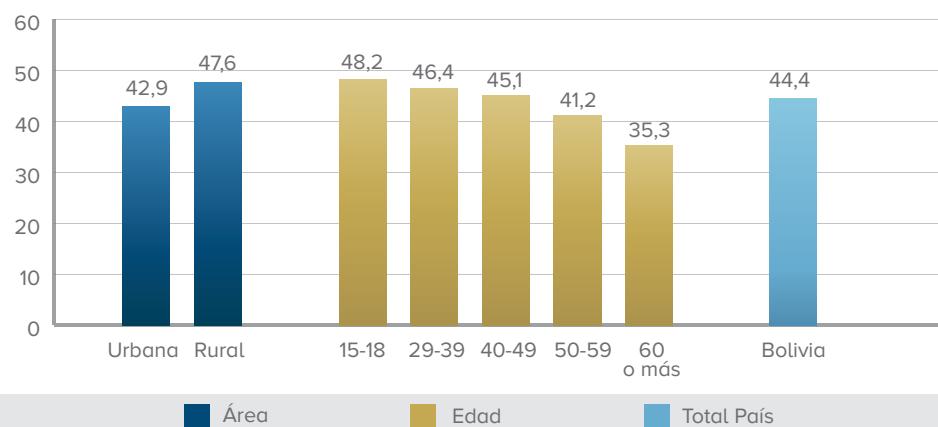
Fuente: Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, con datos del INE.

Estos avances abren la posibilidad para el desarrollo y la ejecución de políticas más inclusivas a favor de las mujeres. La necesidad de este tipo de medidas se hace evidente al constatar los elevados niveles de violencia

contra esta población que existen. Con datos de la Encuesta de Prevalencia y Características de la Violencia contra las Mujeres (2016), se observa que un 44,4% de las mujeres casadas o en unión libre sufrieron algún episodio de violencia en los últimos 12 meses o lo viven actualmente.

FIGURA 21

Bolivia: Mujeres casadas o en unión libre que han vivido o viven situaciones de violencia en su relación de pareja en los últimos 12 meses, por área geográfica y edad de la mujer, 2016 (en porcentaje)



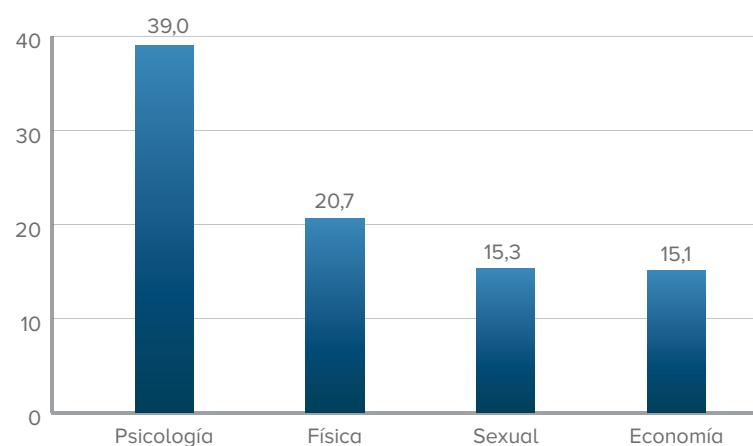
Fuente: Encuesta de Prevalencia y Características de la Violencia contra las Mujeres (2016).

Los niveles de violencia resultan más elevados en la población femenina rural y en las mujeres más jóvenes. En el primer caso, el 47,6% de las mujeres casadas o en unión libre en el área rural enfrenta o enfrentó una situación de violencia, casi cinco puntos por encima del valor que se observa en el área urbana. En el segundo caso, las mujeres de 15 a 28 años son las que sufren con mayor frecuencia esta situación: un 48,2% declaró vivir o haber vivido algún tipo de violencia.

La violencia psicológica es la más frecuente: el 39% de las mujeres casadas o en unión libre declararon enfrentar o haber enfrentado algún hecho relacionado con la misma. Le siguen en importancia las violencias física, sexual y económica.

FIGURA 22

Bolivia: Mujeres casadas o en unión libre que han vivido o viven situaciones de violencia en su relación de pareja en los últimos 12 meses, por tipo de violencia, 2016 (en porcentaje)

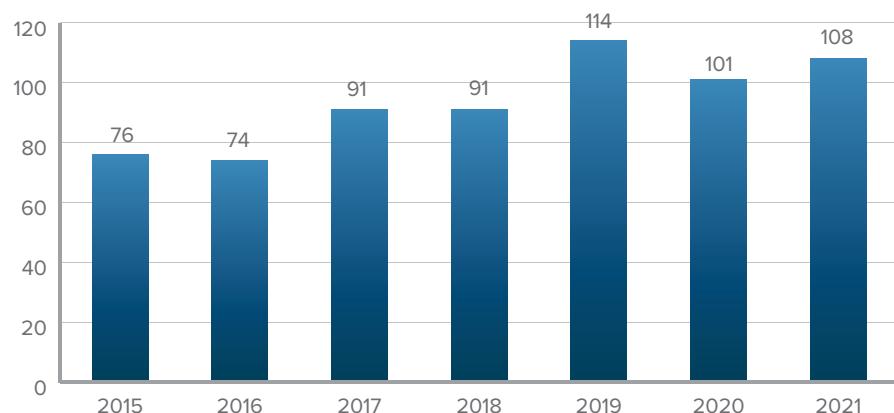


Fuente: Encuesta de Prevalencia y Características de la Violencia contra las Mujeres (2016).

Los feminicidios, cuyo número es creciente en los últimos años, constituyen el caso extremo de las violencias que se ejercen contra las mujeres. Entre 2015 y 2021, el registro de este tipo de hechos pasó de 76 muertes anuales a 108, lo que representa un incremento de más del 42%.

FIGURA 23

Bolivia: Número de feminicidios, 2015-2021

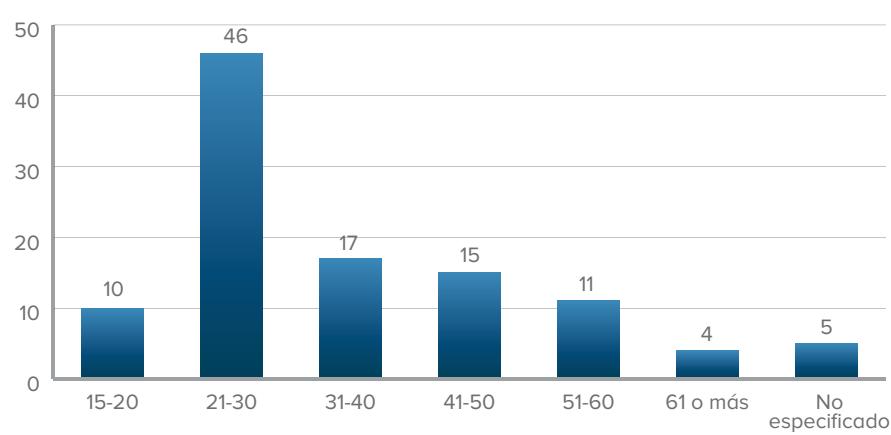


Fuente: INE (2023) con datos de la Policía Boliviana.

La mayor parte de estas muertes ocurre en las mujeres que tienen entre 21 y 30 años. En 2021, 46 de las 108 muertes registradas (el 42%) correspondían a este rango de edad. Los feminicidios de las mujeres de 31-40 años llegaron a 17 (el 15%) y los de quienes tenían entre 41 y 50 años fueron 15 (el 13%).

FIGURA 24

Bolivia: Número de feminicidios por grupos de edad, 2021



Fuente: INE (2023) con datos de la Policía Boliviana.

A continuación se presentan tres indicadores que resumen las desventajas de las mujeres en el mundo del trabajo: la tasa de participación laboral que compara a la población ocupada y a la población económicamente activa, la tasa de desocupación que relaciona el número de personas desempleadas y el de quienes están buscando activamente trabajo. Finalmente, la tasa de subocupación por Insuficiencia de Tiempo de Trabajo, que relaciona el número de personas “subocupadas” (trabajan menos de 40 horas a la semana, desean trabajar y están disponibles para hacerlo) y el total de la población ocupada²⁷. Los indicadores reflejan el promedio de los cuatro trimestres sobre los cuales informa la Encuesta Continua de Empleo del INE.

**Tabla 5. | Bolivia: Indicadores de empleo por sexo y brechas entre hombres y mujeres, 2016-2022
(en porcentaje)**

	2016	2022 (p)	Variación (en %)
Tasa global de participación – Hombres	72,20	80,20	11,20
Tasa global de participación – Mujeres	51,70	67,10	29,90
Brecha en tasa global de participación	20,50	13,10	-36,20
Tasa de desocupación – Hombres	4,14	4,08	-1,50
Tasa de desocupación – Mujeres	5,40	5,50	1,80
Brecha en tasa desocupación	-1,30	-1,40	12,80
Tasa de subocupación – Hombres	4,60	5,60	23,10
Tasa de subocupación – Mujeres	7,50	9,30	23,50
Brecha en tasa de subocupación	-2,90	-3,60	24,20

Fuente: Elaboración propia con datos publicados por el INE a partir de las Encuestas Continuas de Empleo.

La participación de las mujeres en el mercado laboral se incrementó de 51,7% en 2016 a 67,1% en 2022. Este avance redujo la brecha de esta participación respecto a la de los hombres. Esta brecha pasó de 20,5 puntos a 13,1 en el mismo periodo, lo que equivale a una reducción del 36,2%. A pesar de ello, la tasa de desocupación de la población femenina se incrementó hasta 5,5%, mientras que la tasa masculina se redujo. Por tanto, la brecha en contra de las mujeres, respecto a la desocupación, se elevó en 12,8%.

En cuanto a la subocupación, ambas tasas (la de hombres y la de mujeres) aumentaron, pero el incremento fue mayor en la población femenina, lo que hizo subir de 2,9 a 3,6 puntos porcentuales la brecha inter-géneros en el periodo, lo que equivale a un aumento del 24,2%.

Como respuesta a las desigualdades que desfavorecen a las mujeres y frente a la creciente violencia en su contra, el Estado boliviano definió una serie de medidas que apuntan a la prevención, la atención de las mujeres que enfrentan violencia y la inclusión de grupos tradicionalmente no incluidos dentro de la normativa existente. Como se mencionó en el primer informe de seguimiento del CdM, Bolivia cuenta con un marco legal que aborda los hechos de violencia y algunas de sus causas principales (ver recuadro 5).

Recuadro 5.

Bolivia: Marco legal para la prevención, la atención y la sanción de hechos de violencia contra la mujer

En los últimos años, los esfuerzos se concentraron en la implementación de un marco legal para la acción frente a la violencia contra la mujer. En el primer informe de seguimiento del CdM se destacaron las siguientes leyes:

27 A partir de abril 2020, el indicador considera solamente las horas de trabajo de la ocupación principal.

- Ley N° 603, del 19 de noviembre de 2014, Código de las Familias y del Proceso Familiar, que regula los derechos de las familias, las relaciones familiares y los derechos, deberes y obligaciones de sus integrantes y, al mismo tiempo, incorpora una importante transversal de género que permite ver a las mujeres como sujetos de derecho y no como objetivos de protección.
- Ley N° 027, de 16 de julio de 2010, del Tribunal Constitucional Plurinacional, leyes electorales y Ley N° 031, de 19 de julio de 2010, Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”, que garantizan la equidad de género y la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, estableciendo la paridad y alternancia entre hombres y mujeres.
- Ley N° 348, de 9 de marzo de 2012, Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia.
- Ley N° 243, de 21 de mayo de 2012, contra el Acoso y Violencia Política hacia las Mujeres.
- Ley N° 045, del 8 de octubre de 2010, Ley contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación.

Los avances de los últimos años se concentraron en el desarrollo de acciones para la prevención de violencia contra las mujeres, en medidas para la atención de la misma y en la reglamentación de normas para visibilizar de manera más clara los derechos de la población LGBTQI+.

Fuente: Informe País sobre los avances del Estado Plurinacional de Bolivia en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (MPD, 2018).

Las más importantes acciones de los últimos cinco años para la *prevención de la violencia contra las mujeres* son las siguientes:

- El establecimiento de las atribuciones de los ministerios del Órgano Ejecutivo del Estado (Decreto Supremo N° 3106, del 8 de marzo de 2017) para la implementación de la Política Pública Integral para una Vida Digna de las Mujeres, la cual incluye mecanismos de prevención y promoción de los derechos de las mujeres.
- La incorporación del Programa de Prevención de la Violencia contra las Mujeres en universidades y unidades educativas.
- La creación del Servicio Plurinacional de la Mujer y la Despatriarcalización (SEPMUD) con la finalidad de realizar seguimiento y evaluar el cumplimiento de las políticas públicas de despatriarcalización, así como promover la erradicación de todo tipo de violencia y discriminación contra la mujer (Decreto Supremo N° 3774, del 16 de enero de 2019).
- La creación del Sistema de Registro Adela Zamudio, que permite un seguimiento más eficiente (menos burocrático), transparente y articulado de las denuncias en casos de violencia (Decreto Supremo N° 3834, del 13 marzo de 2019).
- La declaratoria del año 2022 como “Año de la Revolución Cultural para la Despatriarcalización: Por una vida libre de violencia contra las mujeres” (Decreto Supremo N° 4650, del 5 de enero de 2022).
- La generación de alianzas con el sector empresarial para sensibilizar sobre la necesidad de erradicar la violencia contra las mujeres (Decreto Supremo N° 4779 del 17 de agosto de 2022, que crea el sello “Empresa comprometida con una vida libre de violencia contra las mujeres en el Estado Plurinacional de Bolivia”).

- La reducción del riesgo que podría implicar que personas sentenciadas por feminicidio gocen de medidas alternativas como la detención domiciliaria (Ley N° 1443, del 30 de junio de 2022, de Protección a las Víctimas de Feminicidio, Infanticidio y Violación de Infante, Niña, Niño o Adolescente).

Las medidas recientes para la *atención de la violencia contra las mujeres* incluyen:

- La abreviación del procesal penal y el fortalecimiento de la lucha integral contra la violencia hacia niñas, niños, adolescentes y mujeres (mediante la Ley N° 1173, del 3 de mayo de 2019).
- La formación obligatoria en prevención de la violencia en el Estado Plurinacional de Bolivia de las servidoras y servidores públicos, y del personal de las empresas públicas (Decreto Supremo N° 3981, del 15 julio de 2019).
- La formulación de planes sectoriales de desarrollo que integran la atención a las mujeres víctimas de violencia.
- La modificación de la asignación de recursos para la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia, a fin de hacer más operativo su trabajo de seguimiento y atención a las mujeres denunciantes (Decreto Supremo N° 4399, del 26 de noviembre de 2020, que modifica el Decreto Reglamentario de la Ley N° 348 – Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia²⁸).

Existen avances concretos en cuanto a la incorporación de las diversidades sexuales en algunas agendas de política pública. Existen normas del Ministerio de Salud y Deportes que habilitan espacios para la atención integral de la población LGBTIQ+. Se están realizando avances en la reglamentación de la Ley N° 807, del 21 de mayo de 2016, de Identidad de Género, que involucra a los sectores de educación, salud y empleo. El Servicio Plurinacional de Atención de Víctimas de Violencia posee protocolos de atención a personas LGBTIQ+.

Lograr la autonomía plena de las mujeres, como parte de una agenda integral para la igualdad de género, implica desafíos que el país aún debe enfrentar. Algunos de los principales retos, articulados a los planes y políticas vigentes, tienen que ver con el fortalecimiento de las acciones de prevención, atención y seguimiento de los casos de violencia contra las mujeres y el ejercicio pleno de los derechos de la población LGBTIQ+, incluyendo el combate a la violencia contra las mujeres trans. Asimismo, se deben establecer mecanismos de coordinación.

Estos temas requieren alcanzar consensos mínimos en la sociedad que permitan avanzar hacia el desarrollo de una política nacional de cuidados y prácticas saludables que incorpore la prevención de la violencia contra las mujeres desde una perspectiva integral. Este enfoque debe tomar en cuenta la situación de las mujeres y la realidad de los hombres agresores.

3.6. MIGRACIÓN INTERNACIONAL Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE TODAS LAS PERSONAS MIGRANTES

El seguimiento a este capítulo del CdM incluye las medidas referidas a la emigración, la inmigración, el retorno y el tránsito de personas (CEPAL, 2015). Se basa en un enfoque de derechos con especial atención en la migración internacional. Entre las medidas de amplio alcance se encuentran algunas que forman parte de otras agendas globales (principalmente, los ODS) y tienen que ver con la elaboración de estrategias integrales para asegurar que la migración se inserte de forma natural en los procesos de desarrollo. Existe otro conjunto de acciones dirigidas a asegurar el acceso de las personas migrantes a servicios esenciales, a atender las diversas situaciones que enfrenta esta población, a proteger sus derechos y a fortalecer la coordinación entre instancias de gobierno y con otros países.

²⁸ Sancionada en marzo de 2012, esta ley tiene por objeto establecer mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección y reparación para las mujeres en situación de violencia, así como la sanción y persecución de los agresores.

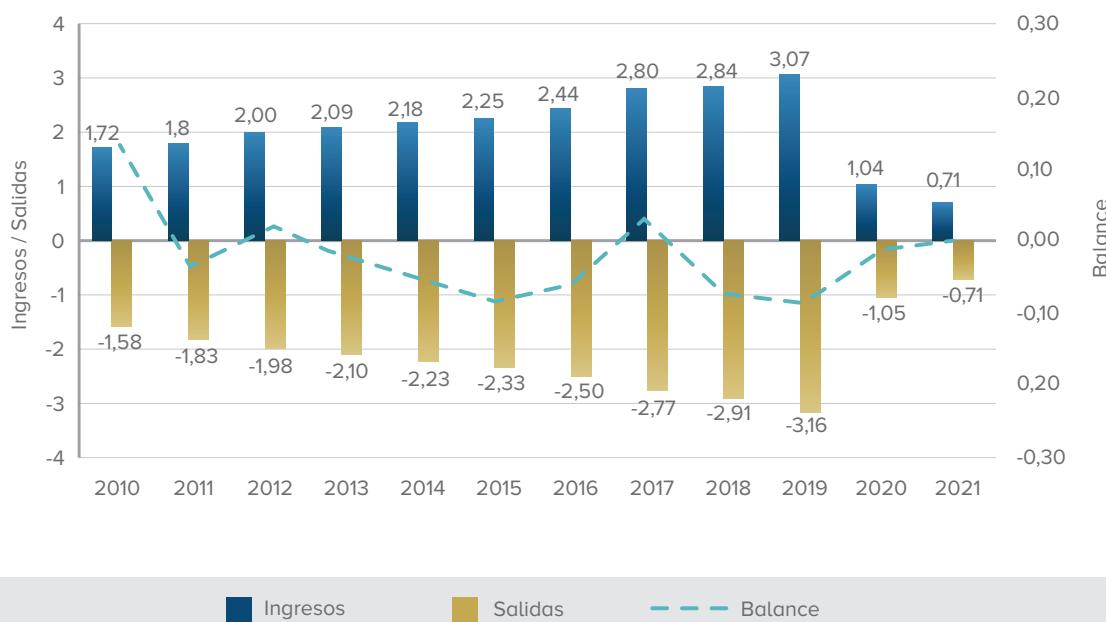
El Censo 2012 registra 489.559 bolivianas y bolivianos que viven en el exterior (INE, 2015). La mayor parte (58%) emigró a países limítrofes (principalmente a Argentina), aunque una porción importante (28%) lo hizo a Europa (principalmente a España).

Por otra parte, el número de personas residentes en Bolivia nacidas en otros países pasaba en 2012 de 119.000, lo que equivalía al 1,2% de la población boliviana. De este total, la mayoría (63%) provenía de países limítrofes (principalmente Argentina). Las personas de países de América no limítrofes (principalmente Colombia) eran un 16%. Los inmigrantes de Europa (principalmente de España) eran el 14% de la población inmigrante (INE, 2015).

Los registros de ingresos y salidas del país muestran cómo el flujo de personas se incrementó de manera paulatina hasta 2019, luego se redujo de manera drástica a partir de 2020. La Figura 25 muestra la cantidad de personas que ingresaron al país, aquellas que salieron y el balance (ingresos menos salidas) que resulta de la comparación entre ambos flujos.

FIGURA 25

Bolivia: Flujo migratorio internacional, 2010-2021 (en millones)



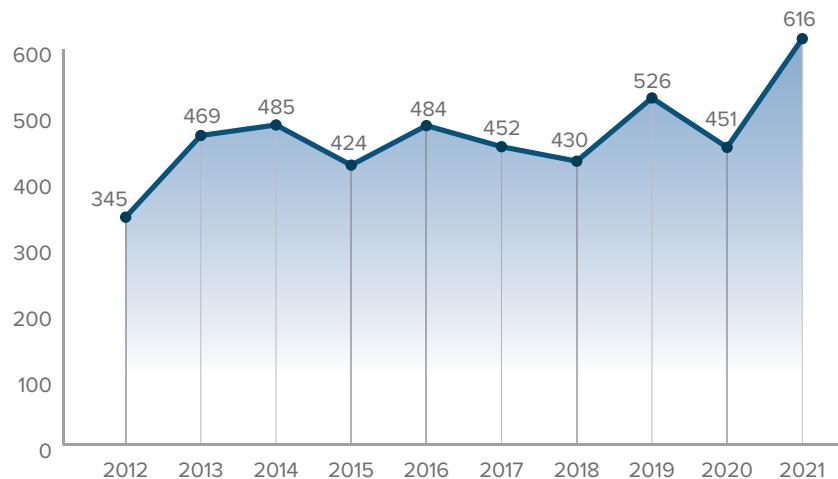
Fuente: Registros de la Dirección General de Migración – DIGEMIG.

Entre 2010 y 2019, el número de personas que ingresó al país pasó de 1,7 a 3,1 millones, lo que representa un incremento del 78%. El año de inicio de la pandemia y de los períodos de confinamiento (2020), los ingresos cayeron hasta el millón de personas, una caída del 66%, y siguieron cayendo en 2021 hasta llegar a algo más de 700 mil personas. Las salidas del país presentan un comportamiento similar: crecimiento sostenido hasta 2019, caídas abruptas en 2020 y continuidad de las reducciones en 2021. La comparación de ingresos y salidas muestra un balance positivo de aproximadamente 100 mil personas en 2010, el cual se transforma en valores negativos a partir del siguiente año, con caídas más notorias en 2015 y 2019.

La migración forzosa constituye una de las principales violaciones a los derechos de las personas. El número de personas víctimas de trata expresa aproximadamente la magnitud de este problema: las denuncias por este delito se incrementaron en un 78,5% entre 2012 y 2021.

FIGURA 26

Bolivia: Número de denuncias de casos de trata, 2012-2021

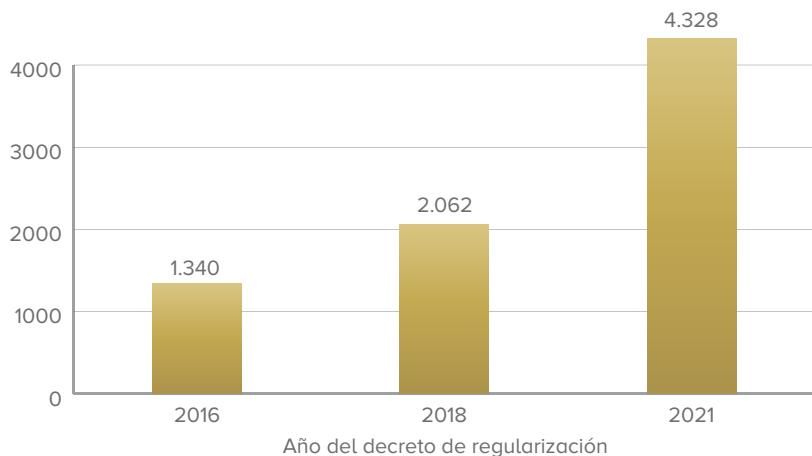
Fuente: INE (2023) con registros de la Policía Boliviana²⁹.

Durante 2020, los procesos de migración internacional fueron alterados por las restricciones que los países pusieron en práctica para enfrentar la pandemia. Esta situación podría explicar la disminución del número de migrantes. La pandemia también puso en riesgo el ejercicio de los derechos de las personas a la movilidad.

Como una forma de combatir esta vulneración de derechos, el Estado puso en marcha en 2021 un proceso de regularización migratoria de personas extranjeras. De esta forma, se dio continuidad a procesos similares realizados los años anteriores. 4.328 personas se beneficiaron de la regularización, lo que representa un aumento de casi el 100% respecto al proceso de 2016.

FIGURA 27

Bolivia: Número de personas beneficiadas con procesos de regularización migratoria, 2016-2021



Fuente: Registros de la Dirección General de Migración (2022).

29 Consulta en línea: <https://www.ine.gob.bo/index.php/registros-administrativos-seguridad/>

Con el propósito de ampliar la base de derechos de la población migrante, se realizaron las siguientes acciones en el país:

- Regulación migratoria de personas extranjeras que se encuentran en territorio boliviano en situación irregular (Decreto Supremo N° 4576, de 26 de agosto de 2021).
- Acuerdos MERCOSUR para facilitar el ingreso y la estadía hacia y desde los países que conforman el bloque.
- Acceso a cédulas de identidad para migrantes.
- Proyectos de inclusión y protección de los derechos de los migrantes.
- Gratuidad de los trámites para los inmigrantes menores de edad.
- Reuniones bilaterales con Perú para realizar acciones conjuntas de seguimiento a los casos de trata y tráfico.

Para mejorar el alcance y la efectividad de las medidas que toma el Estado, se está trabajando en mejorar la coordinación entre los actores institucionales (de los sectores salud, educación y trabajo) y la información respecto a los ingresos y salidas del país. Lo primero resulta muy importante para lograr el acceso de los migrantes y sus familias a servicios específicos. En cuanto a lo segundo, está en marcha la socialización de las facilidades de ingreso y de estadía de los miembros de MERCOSUR y CAN. Un aspecto de particular interés para el futuro son los procesos de regulación migratoria de los menores de edad.

Recuadro 6. Bolivia: Regulación migratoria de personas extranjeras

EL proceso de regulación migratoria de personas extranjeras en situación irregular se inició a partir del tercer trimestre de 2021. Se dio de manera excepcional y se aplicó a los siguientes grupos de población: 1) migrantes extranjeros/as que hubieran ingresado de manera irregular a territorio nacional, por un lugar no habilitado, omitiendo el control migratorio y/o sin la correspondiente documentación o con documentación falsa; 2) personas que, habiendo ingresado legalmente, habían permanecido en el país tras haberse vencido el tiempo de estadía que se les había concedido y 3) migrantes que no contaban con la autorización requerida para realizar una actividad específica.

Las características principales de esta medida fueron:

- Las personas extranjeras en situación irregular podían acogerse a la Permanencia Temporal de dos años por regularización migratoria.
- Para esto, contaron con un periodo de 12 meses (computables a partir de la publicación de la norma legal) para realizar el trámite correspondiente.
- El trámite debía ser personal y ser gestionado ante la Dirección General de Migración (DIGEMIG) o alguna oficina regional.
- En el caso de los menores se requería, además de la documentación formal que identifique la identidad, la presentación de un documento idóneo que establezca la tenencia, guarda o tutela legal.

- El establecimiento de definiciones en la norma legal fue acompañado de un trabajo permanente de la DIGEMIG, que incluyó: la capacitación a funcionarios de la Dirección; el lanzamiento de la medida en medios de prensa; la interacción con la comunidad a través de la convocatoria a eventos de socialización, la realización de spots y material de difusión, la organización de ferias informativas y el despliegue de brigadas de regularización migratoria que permitieron ampliar el alcance de la medida a un mayor número de personas migrantes.

Como resultado de la norma y su implementación, fueron beneficiadas 4.329 personas (2.567 varones y 1.762 mujeres), de las cuales el 90% eran adultos y el 10% menores de edad. De la población atendida, un 37% tenía origen venezolano. Entre la población infantil y adolescente, el porcentaje de personas venezolanas llegó al 58%.

Fuente: Elaborado a partir de Ministerio de Gobierno, 2022, con datos de la Dirección General de Migraciones y el Decreto Supremo N° 4576, de 25 de agosto de 2021.

3.7. DESIGUALDAD TERRITORIAL, MOVILIDAD ESPACIAL Y VULNERABILIDAD

Este componente busca la consecución de territorios articulados, integrados y cohesionados a través del diseño y la gestión territorial, el acceso pleno a servicios sociales básicos y la igualdad de oportunidades, dentro de las ciudades y entre zonas urbanas y rurales. El primer *Informe País* reportó logros significativos en el acceso a los servicios básicos para toda la población y en todos los territorios. Destacó el incremento de la población con acceso a fuentes de agua, las acciones realizadas para aumentar el abastecimiento de agua para riego y los avances dados en la titulación agraria. También señaló los impactos de las modificaciones climáticas y el calentamiento global, así como los programas para enfrentarlos.

En el último periodo, se mantuvieron las tasas de cobertura de la población con acceso a fuentes mejoradas de agua, se elevó el acceso al saneamiento básico y se mantuvieron elevadas las coberturas de electricidad, especialmente, en el área rural.

Tabla 6. Bolivia: Población que dispone de servicios básicos seleccionados por periodo (en porcentaje)

	Promedio	Promedio	Promedio	
		2012-2013	2014-2018	2019-2021
Fuentes Mejoradas de agua	Nacional	88,4	84,9	85,4
	Urbana	94,5	91,6	90,3
	Rural	75,8	70,0	73,8
Saneamiento básico	Nacional	67,0	66,0	74,2
	Urbana	83,8	77,9	82,7
	Rural	32,0	39,7	54,2
Energía eléctrica	Nacional	90,7	92,2	95,9
	Urbana	99,4	99,5	99,8
	Rural	72,7	76,1	86,7

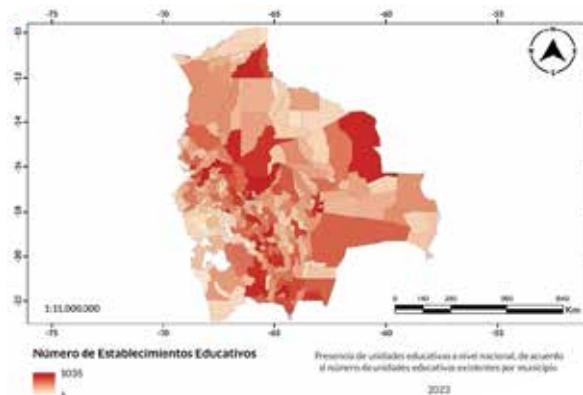
Fuente: Elaborado con base en Encuestas de Hogares – INE.

Recientemente, se realizó esfuerzos para articular los territorios a través de la expansión de la infraestructura y los servicios. Sin embargo, aún quedan regiones del país que requieren integrarse con más servicios como los de educación y salud. También se observa avances diferenciados en la cobertura de gas domiciliario, que se concentró en las ciudades y municipios en los departamentos productores de gas, como Santa Cruz y Tarija. Por su parte, el avance de los servicios financieros abarcó gran parte del país.

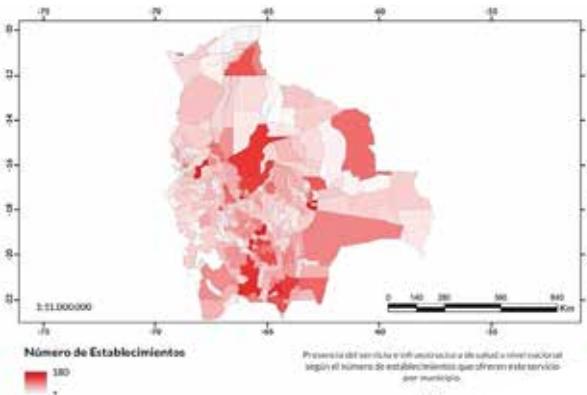
FIGURA 28

Bolivia: Distribución territorial de servicios seleccionados, según municipio

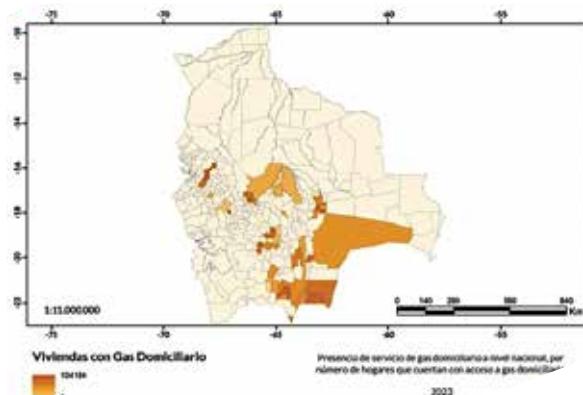
a) Número de establecimientos educativos



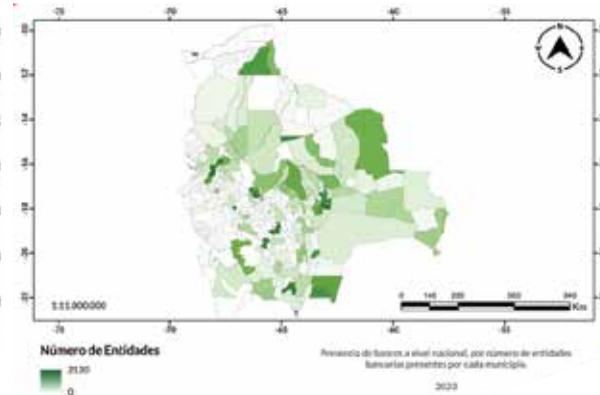
(b) Número de establecimientos de salud



(c) Gas domiciliario



(d) Entidades financieras



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información del Ministerio de Salud y Deportes, el Ministerio de Educación, la Autoridad Nacional de Hidrocarburos (ANH) y la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero (ASF).

Si bien el rol del nivel central en la ampliación general del acceso a servicios sociales es crucial para el desarrollo de los territorios, también se profundizaron las medidas directamente orientadas a las autonomías, especialmente, a los territorios indígenas originarios y campesinos.

Con la participación de los Gobiernos Autónomos Indígenas Originario y Campesinos, actualmente se discute el proyecto de Ley de Ordenamiento Territorial realizado por Ministerio de Medio Ambiente y Agua, el Ministerio de la Presidencia, el Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras, el Ministerio de Obras Públicas, Servicios y Vivienda y el Ministerio de Planificación del Desarrollo. Este proyecto de ley propone una planificación a largo plazo y, a su vez, es un instrumento normativo, técnico, político y administrativo que regula el uso del suelo y optimiza las modalidades de ocupación en la perspectiva de su sostenibilidad.

Bolivia inició la discusión participativa del proyecto de Ley de Ordenamiento Territorial que esperaba aprobar en el primer semestre de 2023. Por su complejidad, esta norma requiere una amplia socialización para reconocer las diversas identidades culturales, así como la institucionalidad de los Gobiernos Autónomos Indígenas Originario y Campesinos por parte de los Gobiernos Autónomos Municipales y Departamentales. Por otro lado, se requiere mayor información para abordar problemáticas vinculadas a los procesos de migración como consecuencia de los eventos climáticos, que podrían requerir un tratamiento especial de las políticas.

El Plan de Desarrollo Económico y Social prevé un conjunto de acciones para reducir las desigualdades en el acceso a servicios, así como otras que se orientan a un mejor aprovechamiento de los territorios. En el primer caso, se prevé ampliar las coberturas de gas domiciliario, electricidad, saneamiento básico y conectividad. En el segundo caso, se cuenta con estrategias que apuntan a mejorar la seguridad alimentaria y a una mejor gestión de los recursos naturales, incluyendo la gestión integral y el manejo efectivo y sustentable de las áreas protegidas. En parte, estas medidas apuntan a reducir las presiones que surgen de los procesos de colonización en estas regiones y sus consecuencias sobre el desplazamiento de los pueblos indígenas y originarios.

| 3.8. PUEBLOS INDÍGENAS: INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS

El CdM reconoce la necesidad de abordar las desigualdades persistentes que, a pesar de los avances en la aplicación de sus derechos, todavía enfrentan los pueblos indígenas en América Latina. De manera particular, define medidas prioritarias para: asegurar el ejercicio de sus derechos, considerar sus dinámicas demográficas, garantizarles el derecho a la medicina tradicional, erradicar la violencia en su contra, favorecer sus capacidades de comunicación y asegurar su participación en asambleas internacionales.

A diferencia de otros países, Bolivia vive una Revolución Democrática y Cultural que rompe con la organización tradicional de una “república” que otorgaba privilegios para una minoría y donde se invisibilizaba la presencia masiva de la población indígena originario campesina. Tras reconocer la existencia de un país plural, las naciones y pueblos indígena originario campesinos constituyeron la base para la formación de un Estado Plurinacional. Por esta razón, el concepto “intercultural” se aplica a diversos ámbitos de la economía, la sociedad, la política, las instituciones y, en general, la vida de las personas.

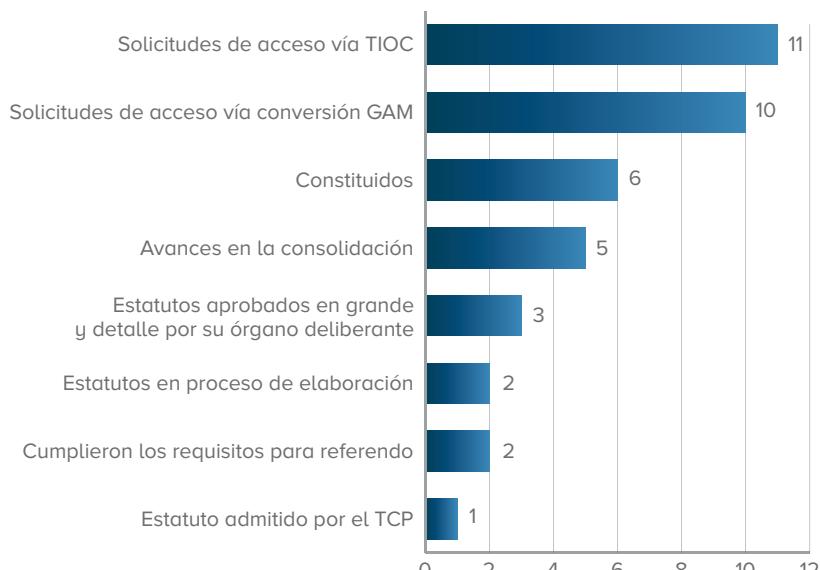


La interculturalidad, entendida de esta manera, se refleja en políticas, programas y proyectos del Estado. Adicionalmente, existen espacios concretos donde se puede visibilizar este enfoque de desarrollo, como son: la autonomía política de los territorios indígenas, los avances en la dotación de tierras para poblaciones indígenas, el reconocimiento oficial de las 36 lenguas e idiomas originarios y las normas que reconocen la justicia originaria.

Una de las iniciativas más ambiciosas en la construcción del Estado Plurinacional ha sido la conformación de las Autonomías Indígena Originario Campesinas (AIOC). Los territorios indígena originario campesinos, los municipios y las regiones que adoptan este modelo se transforman en entes territoriales autónomos, con sistemas de gobierno que se guían por los usos y costumbres, aunque dejando de lado el control de los recursos naturales. Hasta fines de 2022, se constituyeron seis AIOC. Cada una de ellas requirió haber cumplido una serie de pasos: la elaboración de sus estatutos, la celebración de referendos, la presentación de estatutos al Tribunal Constitucional Plurinacional. Además, cuatro AIOC se encuentran próximas a ser constituidas.

FIGURA 29

Bolivia: Número de procesos para constituir AIOC, según estado actual (2023)



Fuente: Elaboración propia con registros del Viceministerio de Autonomías³⁰.

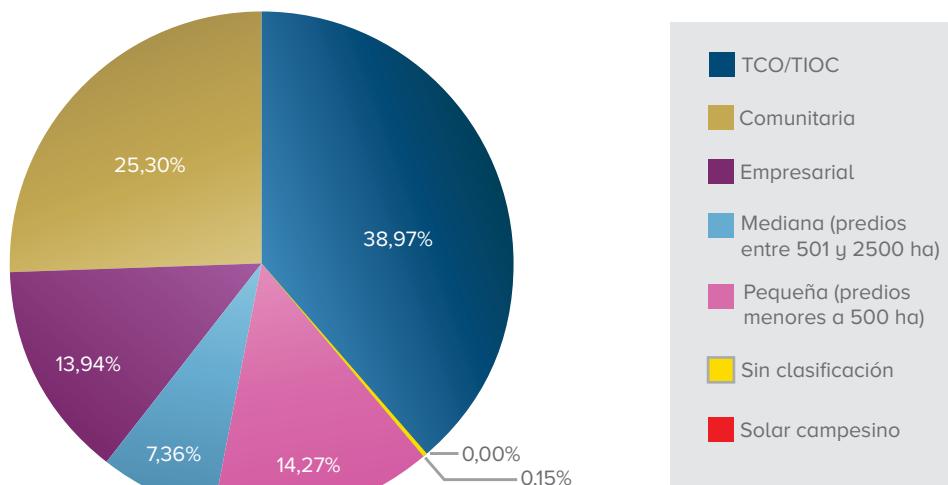
Además de las AIOC constituidas o próximas a constituirse, existen ocho (entre Gobiernos Autónomos Municipales y Territorios Indígena Originario Campesinos) que se encuentran en alguna fase de creación y 21 que solicitaron acogerse a este proceso.

Las AIOC tiene una importante repercusión en el ámbito económico. El Estado no solo reconoce la organización social como sujeto de roles económicos; tiene la voluntad expresa de redistribuir activos. Un ejemplo es el hecho de que las tierras sometidas a procesos de saneamiento sean principalmente territorios indígena originario campesinos (TIOC).

30 Información disponible en: https://www.presidencia.gob.bo/images/Autonomia/documentos/DGOT-AIOC/ESTADO%20SITUACI%C3%93N%20AIOC%2023_05_19.pdf

FIGURA 30

Bolivia: Tierras saneadas y tituladas según clasificación de la propiedad, 2023 (en porcentaje)

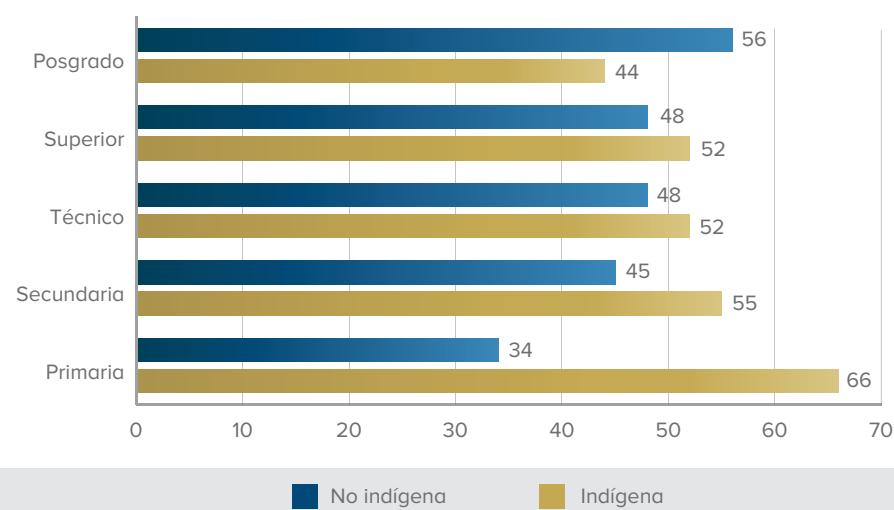


Fuente: Resultados del Sistema de Información del Instituto Nacional de Reforma Agraria (INRA). Consulta realizada en febrero de 2023: <https://plataforma.inra.gob.bo/apps/movil/informacion-general/proceso-saneamiento>.

De 62,4 millones de hectáreas saneadas, tituladas y certificadas hasta inicios de 2023, un 39% corresponde a TIOC. Las tierras comunitarias de origen (TCO) son los espacios geográficos que constituyen el hábitat de los pueblos y comunidades indígenas y originarias, aquel al que tradicionalmente tuvieron acceso y donde mantienen y desarrollan sus propias formas de organización económica, social y cultural³¹.

FIGURA 31

Bolivia: Servidores públicos auto-adscritos como indígenas o no indígenas, según nivel de instrucción, 2013 (en porcentaje)



Fuente: Soruco (2015), con datos de la Encuesta a Servidores Públicos de 2013 realizada por el CIS.

31 Se utiliza la clasificación según el artículo 41 de la Ley de Servicio Nacional de Reforma Agraria (18 de octubre de 1996).



La Constitución Política del Estado (CPE) reconoce la diversidad cultural como base del Estado Plurinacional. La interculturalidad es un mecanismo transversal del diseño, seguimiento, evaluación y reformulación de las políticas, por lo que está presente en el modo de concebir las políticas económica, social y productiva, y en la forma de operar del Estado.

En el ámbito educativo, se destaca: 1) La creación del Instituto Plurinacional de Estudio de Lenguas y Culturas (mediante Decreto Supremo N° 1313, de 12 de agosto de 2012) y de los institutos de los 36 idiomas de las naciones y pueblos indígena originario campesinos establecidos en la CPE; 2) la emisión de las currículas regionalizadas en aymara, quechua, chiquitano, guaraní y ayoreo, entre otras lenguas, y 3) el certificado único de idiomas (creado mediante Decreto Supremo N° 4566, de 11 de agosto de 2021), que certifica el conocimiento por parte de los funcionarios de entidades públicas de, al menos, una lengua indígena.

Como señala el primer informe de avance en Bolivia del CdM, desde su aprobación en 2009, la CPE permitió la inclusión de los pueblos indígena originario campesinos en diversas esferas. En el plano político, estos tienen participación en las Cámaras de Senadores y Diputados. Además, existen siete circunscripciones especiales reservadas para la participación proporcional de estas naciones y pueblos. Ellos también tienen presencia en algunas instancias del Órgano Judicial. Adicionalmente, la Ley N° 045 contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación (2010) ha contribuido a prevenir la discriminación contra poblaciones indígenas en diversos campos.

Como ya vimos, se realizaron avances importantes en la consolidación de las Autonomías Indígena Originario Campesinas. En 2022, se constituyó el Gobierno Autónomo Indígena Originario Campesino Jatún Ayllu Yura en el departamento de Potosí. El Territorio Indígena Multiétnico en el oriente del país (Beni) y el Territorio Indígena Originario Campesino Corque Marka en el altiplano (Oruro) esperan la aprobación de las leyes de

creación de sus respectivas unidades territoriales en la Asamblea Legislativa. Las autonomías de Lomerío en Santa Cruz y de Huacaya en Chuquisaca se encuentran en proceso de conformación, aunque en fases menos avanzadas.

La consolidación de las autonomías se acompañó de acuerdos para mejorar las condiciones de vida de las poblaciones indígenas y para fortalecer sus bases culturales. Esto implica la participación del Fondo de Desarrollo Indígena, que firmó cinco convenios con las AIOC; del Instituto del Seguro Agrícola y del Viceministerio de Telecomunicaciones, que establecerá cinco radiobases en diversas localidades de estos territorios.

En la misma línea, hubo acciones que reforzaron la interculturalidad como base del Estado boliviano y de su imagen ante la sociedad y el resto de los países. Fue promulgada la Ley N° 1426, de 21 abril de 2022, que declara al periodo 2022-2032 como Decenio de las Lenguas Indígenas. Esta norma establece que es responsabilidad del Estado la implementación de políticas públicas para prevenir la desaparición de las lenguas originarias en Bolivia.

El Plan de Desarrollo Económico y Social (PDES) propuso acciones concretas para consolidar la inclusión de la interculturalidad como parte de las políticas de Estado.

Algunos de los retos que existen, y que involucran a diferentes sectores (principalmente a educación, salud y justicia), son:

- La atención a poblaciones en situación de vulnerabilidad e históricamente excluidas mediante el reconocimiento de sus culturas y valores. Aunque el PDES no incluye una meta al respecto, el Instituto Plurinacional de Estudio de Lenguas y Culturas (IPELC) juega un rol fundamental dentro de este planteamiento. El IPELC tiene el mandato de desarrollar procesos de investigación lingüística y cultural, y de elaborar y difundir la reglamentación de creación y funcionamiento de los Institutos de lenguas y culturas de los 36 pueblos indígenas y originarios.
- La articulación de la medicina tradicional y ancestral con los sistemas de salud nacionales, para lo cual se prevé la construcción de tres centros de saberes.
- El fortalecimiento de la jurisdicción indígena originario campesina.
- La integración de redes locales de atención y protección social para acercar al sistema judicial a la población indígena de las ciudades.
- La promoción y el ejercicio de los derechos de los pueblos indígenas y su aplicación en los contextos subregionales, regionales y/o multilaterales.

Adicionalmente, el PDES prevé alcanzar logros importantes con la implementación de su eje “Culturas, descolonización y despatriarcalización, para la revolución democrática cultural”. Entre los principales se cuentan: 1) La elaboración e implementación de la Política de Descolonización y Despatriarcalización; 2) el fortalecimiento de las capacidades de los servidores públicos en el marco del Servicio Social Comunitario Descolonizador y Despatriarcalizador; 3) la promoción y revalorización de saberes y conocimientos ancestrales (medicina tradicional, educación, salud, valores, prácticas espirituales, cosmovisión y otros) de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, interculturales y afrobolivianos; 4) la formación de garantes de derechos (operadores de justicia, educadores/as, policías y militares) para fortalecer el proceso de descolonización y despatriarcalización; 5) la recuperación, desarrollo y revaloración de los saberes y conocimientos de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y afrobolivianos, a través del Subsistema de Educación Regular y de las Universidades Indígenas Bolivianas Comunitarias Interculturales Productivas.



3.9. AFRODESCENDIENTES: DERECHOS Y COMBATE AL RACISMO Y A LA DISCRIMINACIÓN RACIAL

La población afrodescendiente enfrenta problemáticas específicas relacionadas con sus orígenes en varios países de América Latina. La esclavización, la colonización, la discriminación y la exclusión tuvieron repercusiones, en términos de menor bienestar, que aún persisten. Este capítulo habla de la importancia de asegurar los derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales de las personas afrodescendientes. Al mismo tiempo, aborda las desigualdades étnico-raciales que se manifiestan en ámbitos como el acceso a las instituciones públicas, la definición de políticas públicas y el acceso a los servicios. Un tema transversal es la importancia de visibilizar a esta población con información actualizada y con posibilidad de ser desagregada.

Algunas de las características de la población afrodescendiente en Bolivia fueron anotadas en el primer informe de seguimiento del CdM. Entre estas características, las más notorias son:

- Un total de 23.330 personas dijeron pertenecer al pueblo afroboliviano. Esto lo ubica entre los 12 pueblos indígenas sobre los cuales indaga el Censo 2012.
- La mayoría vive en el área urbana (71%); el 29% restante vive en el área rural.
- La población que se declaró perteneciente al pueblo afroboliviano era fundamentalmente joven: la población infantil llegaba al 28%, la población de entre 15 y 24 años al 23%, la población adulta (25 a 64 años) ascendía al 45% y la población de adultos mayores (65 años o más) constituía el 4%.
- Casi un tercio de las y los afrobolivianos solo cursó el nivel primario de la educación regular; el 48% de esta población accedió al nivel secundario; el 8% alcanzó la educación superior universitaria (nivel técnico y licenciatura) y el 2% a la educación superior no universitaria (formación de maestros/as, militares y policías).
- Si bien existe paridad de género en la educación primaria, el porcentaje de varones en la educación secundaria es mayor (57%).
- El 26% de la población afroboliviana se dedica a las actividades económicas relacionadas con la agricultura y la crianza de animales domésticos.
- Otros sectores productivos importantes son el comercio (donde trabaja un 18%), la industria manufacturera (10%) y la construcción (9%).

El diagnóstico sobre las mujeres afrodescendientes realizado por UNFPA y la Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diáspora (RMAAD) muestra que las mujeres bolivianas que forman parte de este colectivo corren un mayor riesgo de embarazo precoz y sufren una falta de acceso a servicios de salud. Según este diagnóstico, 30% de las mujeres comprendidas entre 15 y 19 años ya eran madres en 2012.

Tabla 7. Mujeres afrodescendientes de 15 a 19 años de edad que ya son madres en países de la región (en porcentaje)

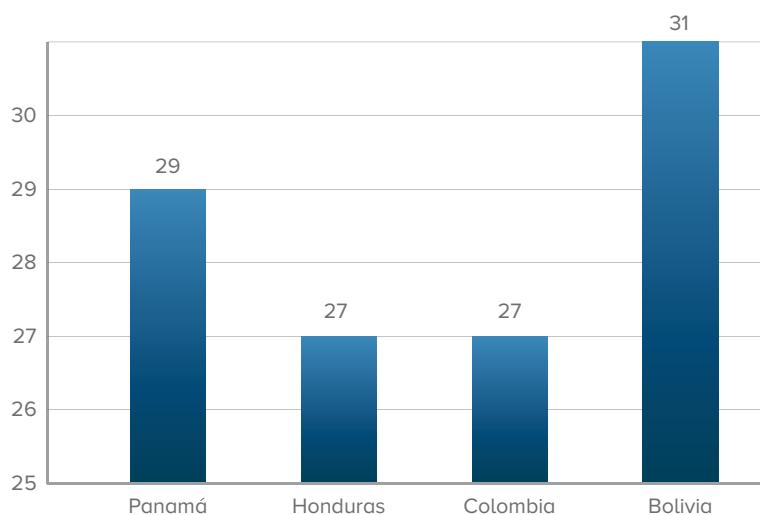
Países	Año	%
Argentina	2010	11,40
Bolivia	2012	30,00
Brasil	2010	14,10
Colombia	2005	19,00
Costa Rica	2011	18,00
Ecuador	2010	25,00
Honduras	2013	16,00
Nicaragua	2005	21,00
Panamá	2010	12,00
Uruguay	2011	15,00

Fuente: UNFPA y RMAAD. Datos de cada país.

Estos porcentajes guardan relación con la elevada cantidad de mujeres afrodescendientes unidas antes de los 18 años. En Bolivia, este porcentaje llega al 31%.

FIGURA 32

Mujeres afrodescendientes unidas antes de los 18 años en países de la región (en porcentaje)



Fuente: UNFPA y RMAAD con datos de UNICEF (2018).

Desde el reconocimiento de su cultura e identidad en la Constitución Política del Estado de 2009, se ha generado acciones específicas a favor de esta población, tales como: la visibilización de la cultura afroboliviana por el Instituto de Lengua y Cultura, la provisión de viviendas y la dotación de becas universitarias (principalmente en la Universidad Agrícola Campesina de Carmen Pampa).

La promulgación de la Ley N° 848, del 27 de octubre de 2016, que declara “Decenio del Pueblo Afroboliviano” al periodo comprendido entre 2015 y 2024, permitió elevar el grado de visibilidad de esta población y reconoció la necesidad de considerar sus características propias en los procesos de planificación del Estado. Así lo establece el Artículo 2 de la norma, que dictamina la necesidad de definir un programa específico de actividades para los afrodescendientes. Para avanzar en la integración plena de esta población, se requiere implementar dicho programa, en particular en cuanto al reconocimiento efectivo de esta población en las políticas, su acceso a la justicia y su derecho a mayores niveles de desarrollo. Un punto demandado por los representantes de este colectivo es la necesidad de hacerlo visible en las estadísticas nacionales como un primer paso para la definición de programas y proyectos específicamente dirigidos a él. El reconocimiento de la cultura y las características de las personas afrobolivianas implica un trabajo articulado entre los sectores de educación, salud, justicia y trabajo. Al mismo tiempo, se requiere identificar los patrones de migración interna de esta población, pues esto podría derivar en políticas más adecuadas a su realidad.

Como parte de las tareas que el Plan de Desarrollo Económico y Social plantea para beneficiar al conjunto de los pueblos y naciones indígenas y originarios, se encuentra: la atención a la población afrodescendiente históricamente excluida, el rescate cultural en los procesos educativos, la promoción y la defensa de sus derechos como parte de la reforma judicial, la promoción y revalorización de sus saberes y conocimientos ancestrales, la formación de garantes de derechos (operadores de justicia, educadores/as, policías y militares) y el rescate de sus saberes a través del SER y las UNIBOL.

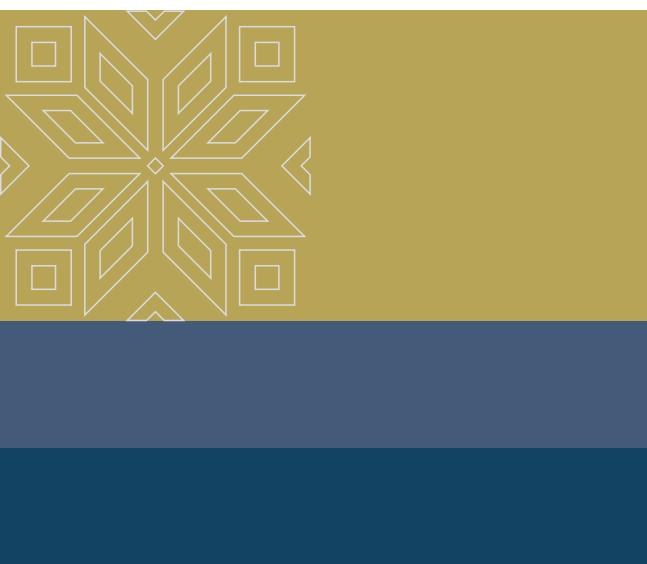




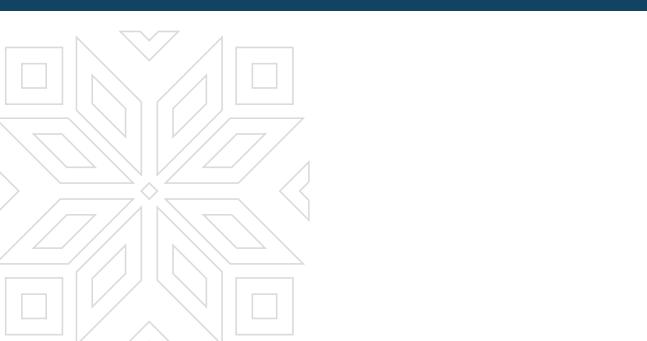
A blue-tinted photograph of two young women in school uniforms looking down at a book. The woman on the left wears glasses and a dark blazer, while the woman on the right has long hair tied back and a textured jacket.

CAPÍTULO 4

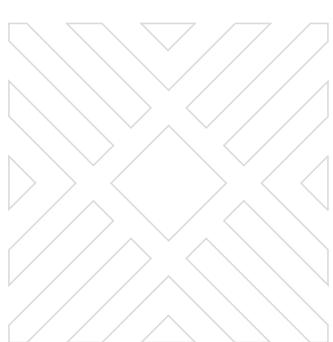
04. CONCLUSIONES



A pesar del contexto adverso en varios frentes (el político, el económico y el sanitario, principalmente), el país consiguió logros importantes en cuanto a la caída de la pobreza y la pobreza extrema, la disminución de la desigualdad y la reducción de las brechas sociales. Desde fines de 2020, se definió un plan para enfrentar la crisis en sus diferentes dimensiones. Se reactivó el rol del Estado en la promoción de la economía, se aceleraron las transferencias monetarias a las poblaciones vulnerables y se activó un agresivo plan para acceder a vacunas contra la COVID-19. Los resultados muestran la recuperación de los principales indicadores económicos, mayores niveles de empleo y menores niveles de pobreza monetaria respecto a 2020.



Las medidas de mediano plazo del Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025 (PDES) permiten avanzar hacia el cumplimiento de las metas planteadas en el Consenso de Montevideo. El enfoque sobre el que el PDES se basa permite abordar de manera directa las desigualdades (económicas, sociales y territoriales) y la exclusión en sus diferentes dimensiones. El horizonte de este plan es el Vivir Bien, y esto implica una concepción del desarrollo integral, que rescata la interculturalidad como eje transversal de las políticas, los programas y los proyectos en curso.



La estabilidad económica, una mejor estructura productiva y una mejor distribución de los activos fundamentales (como la educación, el acceso a la salud o la participación política) constituyen la base del Modelo Económico Socio Comunitario Productivo. Este Modelo, retomado desde fines de 2020, constituye la ventaja con la que cuenta el país para implementar las acciones impulsadas dentro del CdM.

Frente a los riesgos que enfrentan niños/as, adolescentes y jóvenes, el Estado impulsó medidas de prevención tales como

transferencias monetarias, planes intersectoriales, información y educación para la sexualidad. Estas iniciativas del nivel central se complementan con las acciones de los niveles subnacionales, lo que aumenta la posibilidad de lograr mayores reducciones en la mortalidad infantil, el trabajo infantil en condiciones de explotación y el embarazo precoz.

Los avances en la protección de la población adulta mayor resultan de la consolidación de medidas que ya habían sido implementadas anteriormente, como las transferencias monetarias y la priorización de los sectores particularmente vulnerables, a los que se atiende con la pensión solidaria. Sin embargo, la vulnerabilidad de esta población obliga a considerar medidas adicionales que involucren a los municipios: también exige la participación activa de diversas áreas del nivel central, principalmente la de salud.

El Sistema Único de Salud implica una ampliación de la oferta de servicios de salud para el conjunto de la población boliviana; al mismo tiempo, la diversidad de “productos” que son parte del SUS aumentan la protección de las mujeres embarazadas, así como de las niñas y los niños de las zonas vulnerables. Esta oferta incluye protocolos específicos para la atención a la población LGBTIQ+.

La paridad en la participación política de las mujeres constituye una de las principales bases de la igualdad de género. Esta paridad también se observa en el ámbito educativo, donde las mujeres tienen igual o mayor probabilidad que los varones de acceder a la educación regular y a la educación superior. Sin embargo, la persistencia de brechas en el ámbito laboral y el creciente número de feminicidios obligan a mejorar la implementación de los mecanismos de protección de las mujeres que existen. Por esta razón, se fortalecieron los mecanismos de prevención y atención de la violencia contra las mujeres gracias a medidas que refuerzan la institucionalidad pública y otras que hacen más estrictas las sanciones para los agresores.

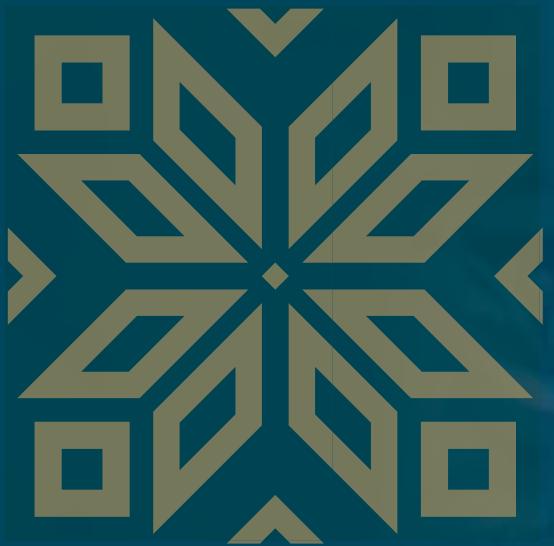
En cuanto a la migración, recientemente se ejecutó medidas para favorecer la regularización migratoria y, a partir de ello, garantizar los derechos fundamentales de la población migrante. Este es el primer paso para avanzar hacia el cumplimiento de los derechos de los migrantes en otras áreas como el acceso a servicios de salud, la educación y el trabajo.

El armazón político e institucional del país se basa en la interculturalidad y en el reconocimiento de las diversas naciones y pueblos indígena originario campesinos que constituyen el Estado Plurinacional. Esta característica se refleja de manera transversal en todas las políticas del PDES y también se manifiesta en iniciativas concretas como la autonomía política de los territorios indígenas, los avances en la dotación de tierras para las poblaciones indígenas y el reconocimiento de las 36 lenguas e idiomas originarios.

Entre los derechos de las naciones y pueblos indígenas se encuentran los de la población afrodescendiente. Esto ha permitido que esta población sea visibilizada en la Constitución Política del Estado, en leyes específicas que la reivindican, en el PDES, que reconoce su valor, y en acciones concretas para mejorar sus condiciones de vida. Uno de los mayores desafíos consiste en lograr una caracterización más completa de las personas afrodescendientes, lo que requiere contar con mayor información estadística.

Tal como se dijo ya en el primer *Informe País*, se necesita contar con más mecanismos para hacer seguimiento estadístico de la sociedad y monitorear la relación entre población y desarrollo. Hacen falta fuentes de información en varios temas.

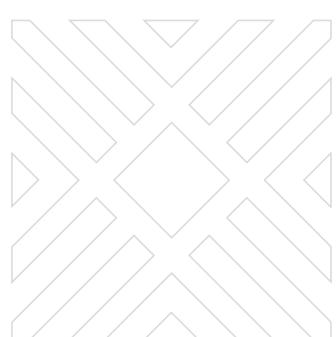
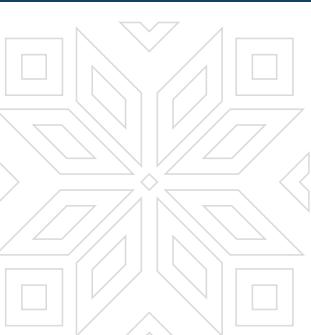
Debe mantenerse el conjunto de normas y de programas orientados a reducir la pobreza y luchar contra la exclusión social. Para ello es necesaria la coordinación con los niveles subnacionales y con organizaciones de la sociedad civil, así como asegurar la transparencia y efectividad de las medidas que se adopten.





CAPÍTULO 5

05. REFERENCIAS



CEPAL (2013). *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo: Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe*. Naciones Unidas – Comisión Económica Para América Latina y El Caribe, Montevideo.

CEPAL (2015). *Guía operacional para la implementación y el seguimiento del consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, México.

CEPAL (2022). *Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe 2022*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

Estado Plurinacional de Bolivia (2012). *Agenda Patriótica: rumbo al Bicentenario*. Ministerio de Planificación del Desarrollo, La Paz.

Estado Plurinacional de Bolivia (2018). *Informe País sobre los avances del Estado Plurinacional de Bolivia en la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. Ministerio de Planificación del Desarrollo, La Paz.

INE (2015). *Bolivia: Características de la población – Censo de Población y Vivienda 2012*. Instituto Nacional de Estadística, La Paz.

INE (2021). *Estimaciones y proyecciones de la población de Bolivia, departamentos y municipios. Revisión 2020*. Instituto Nacional de Estadística, La Paz.

INE (2023). *Boletín estadístico de la Encuesta Continua de Empleo*. Enero.

IMF (2022). *Actualización de las perspectivas de la economía mundial: un panorama más sombrío e incierto*. International Monetary Fund.

Ministerio de Gobierno (2022). *Resultados del Decreto Supremo N° 4576 de regularización migratoria*. Presentación. Dirección General de Migraciones (DIGEMIG). Agosto.

Montaño, J. (2022). *Revisando las políticas públicas sobre embarazo infantil y adolescente*. Instituto de Investigaciones Sociológicas (IDIS – UMSA). La Paz.

Ministerio de Planificación del Desarrollo (2007). *Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011: Bolivia digna, soberana, productiva y democrática para Vivir Bien*. Ministerio de Planificación del Desarrollo, La Paz.

MPD (2021). *Plan de Desarrollo Económico y Social 2021-2025. Reconstruyendo la economía para Vivir Bien. Hacia la industrialización con sustitución de importaciones*.

MPD – INE (2019). *Estrategia de desarrollo de las estadísticas oficiales*. Presentación institucional. La Paz.

MPD – UDAPE (2016). *Hacia una Bolivia más inclusiva y equitativa: Reduciendo las desigualdades para Vivir Bien*. Ministerio de Planificación del Desarrollo.

Observatorio de Población y Desarrollo (2022). *Prevención y atención: las dos caras del embarazo en adolescentes en la red Los Andes, El Alto*. IDIS, La Paz.

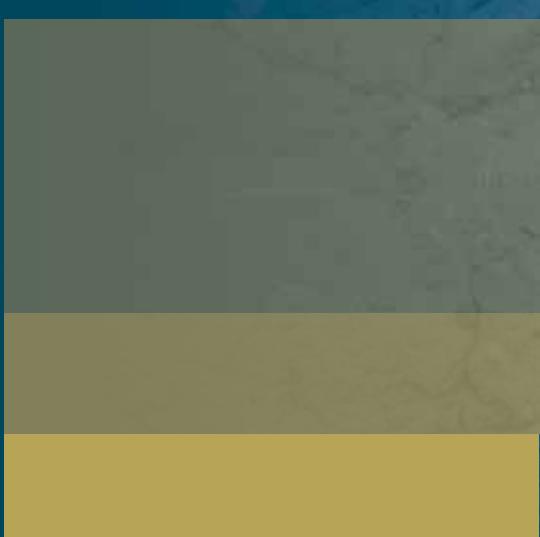
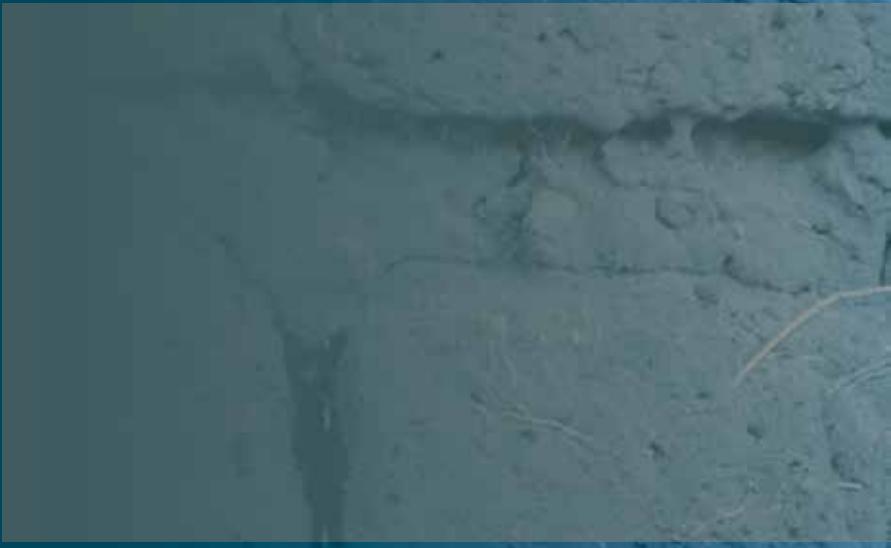
Organización Internacional del Trabajo (2020). *Tendencias mundiales del empleo juvenil 2020. La tecnología y el futuro de los empleos*. Labour Office, Génova.

Osorio, V. (2019). *Diagnóstico de capacidades institucionales para el seguimiento de indicadores del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo en el Estado Plurinacional de Bolivia*. Informe de consultoría. Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas, La Paz.

Soruco, X. (2015). *La nueva burocracia plurinacional en Bolivia: Entre la democratización y la institucionalización*. Revista Nueva Sociedad N° 258. Julio-agosto.

UDAPE (2015). *Evaluación de impacto – Programa de Salud Materno Infantil Bono Juana Azurduy de Padilla*. Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas, La Paz.

UNFPA (2022). *Análisis de situación de la población: Informe complementario incorporando los efectos de la COVID-19*. Fondo de Población de las Naciones Unidas, La Paz.





CAPÍTULO 6

06.

ANEXOS

ANEXO 1: CONSENSO DE MONTEVIDEO (CDM), CAPÍTULOS E INDICADORES

El Consenso de Montevideo (CdM) fue establecido en la primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe en 2013. Fue suscrito por 38 países miembros de la CEPAL y, desde entonces, *constituye la hoja de ruta para la integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos*. El mencionado documento establece 14 principios generales y 98 medidas prioritarias organizadas en los siguientes nueve *capítulos o ejes temáticos*:¹

- A.** Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos.
- B.** Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- C.** Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos.
- D.** Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva.
- E.** Igualdad de género.
- F.** La migración internacional y la protección de los derechos humanos de todas las personas migrantes.
- G.** Desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad.
- H.** Pueblos indígenas: interculturalidad y derechos.
- I.** Afrodescendientes: derechos y combate al racismo y la discriminación racial.

¹ Además de los ejes, el documento del CdM también señala los marcos para la puesta en marcha de la futura agenda regional sobre población y desarrollo, así como las recomendaciones para el seguimiento de los acuerdos.

Después de casi una década del CdM, se llevaron a cabo cuatro reuniones regionales, otras de la mesa directiva encargada de preparar la agenda y se publicaron varios documentos orientados al seguimiento de los compromisos nacionales.

En 2018, la mayoría de los países presentó el informe de implementación de las medidas del CdM conforme a las guías de preparación de dichos documentos. El gobierno de Bolivia, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), elaboró el primer informe voluntario de país sobre los avances del CdM, reportando la situación y buenas prácticas nacionales expuestas en la última Conferencia.

A través de la plataforma de consulta de indicadores del CdM, los países integrantes reportaron indicadores estandarizados proveniente de diferentes fuentes. Bolivia reportó una parte importante de ellos, los que se adjuntan en la siguiente tabla:

Indicadores del Consenso de Montevideo reportados por Bolivia

Base	Indicador
A1	Proporción de la población que vive por debajo del umbral internacional de pobreza (en porcentajes) SI_POV_DAY1
A2	Proporción de la población que vive por debajo del umbral nacional de pobreza (en porcentajes) SI_POV_NAHC
A4	Proporción de personas que viven por debajo del 50% de los ingresos medios (%) SI_POV_50MI
A5	Índice de concentración de Gini
A6	Proporción de la población que utiliza servicios básicos de agua potable, desglosada por ubicación (en porcentajes) SP_ACS_BSRVH2O
A7	Proporción del gasto público total en servicios esenciales (educación) (en porcentajes) SD_XPD_ESED
A8	Esperanza de vida al nacer, según sexo
A9	Proporción de la población con grandes gastos sanitarios por hogar (superiores al 10%) como porcentaje del total de gastos o ingresos de los hogares (en porcentajes) SH_XPD_EARN10
A10	Tasa de mortalidad por suicidio, desglosada por sexo (en número de muertes por cada 100.000 habitantes) SH_STA_SCI-DE
A12	Proporción de empleo informal, desglosada por sexo (estimaciones armonizadas de la OIT) (en porcentajes) SL_ISV_IFEM
A13	Ingreso medio por hora de los empleados por sexo y ocupación (moneda local) SL_EMP_EARN
A14	Tasa de desempleo, desglosada por sexo y personas con discapacidad (en porcentajes) SL_TLF_UEMDIS
A15	Número de personas afectadas por los desastres (en cantidades) VC_DSR_AFFCT
A16	Proporción de tierras degradadas en comparación con la superficie total (en porcentajes) AG_LND_DGRD
A18	Número de víctimas de homicidios intencionales por cada 100.000 habitantes, desglosado por sexo (en cantidad de víctimas por cada 100.00 habitantes) VC_IHR_PSRC
B1	Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, desglosada por sexo (en número de muertes por cada 1.000 nacidos vivos) SH_DYN_MORT
B2	Proporción de niños que realizan trabajo infantil, desglosada por sexo y edad (en porcentajes) SL_TLF_CHLDEA

B5	Proporción de niños, niñas y adolescentes que han alcanzado al menos un nivel mínimo de competencia en lectura y matemáticas SE_TOT_PRFL
B10	Tasa de fecundidad de las adolescentes (por cada 1.000 mujeres de entre 15-19 y 10-14 años) SP_DYN_ADKL
B12	Proporción de mujeres de entre 20 y 24 años que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir los 18 años (en porcentajes) SP_DYN_MRBF18
C4	[OIT] Proporción de la población con discapacidades severas que percibe prestaciones por discapacidad, desglosada por sexo (en porcentajes) SI_COV_DISAB
C8	Número de muertes atribuido a enfermedades no transmisibles, desglosado por tipo de enfermedad y sexo (en cantidades) SH_DTH_NCD
D1	Número de nuevas infecciones por el VIH por cada 1.000 habitantes no infectados, desglosado por sexo y edad (por cada 1.000 habitantes no infectados) SH_HIV_INCD
D7	Proporción de mujeres en edad de procrear (entre 15 y 49 años) que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos (en porcentajes de mujeres de entre 15 y 49 años) SH_FPL_MTMM
D8	Razón de mortalidad materna SH_STA_MORT
D16	Proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado (en porcentajes) SH_STA_BRTC
E6	Número de escaños ocupados por mujeres en los parlamentos nacionales (en cantidades) SG_GEN_PARLN
E7	Proporción de mujeres en cargos directivos (en porcentajes) IC_GEN_MGTL
E9	Proporción de tiempo dedicado al trabajo doméstico y asistencial no remunerado, desglosada por sexo, edad y ubicación (en porcentajes) SL_DOM_TSPD
F4	Costos promedio de envío de remesas por enviar \$200 a un país receptor como proporción del monto remitido (%) SI_RMT_COST
F9	Víctimas detectadas de la trata de personas, desglosadas por edad y sexo (en cantidades) VCHTF_DETV
G6	Países que tienen políticas urbanas nacionales o planes de desarrollo regional que responden a la dinámica de la población; garantizar un desarrollo territorial equilibrado; y aumentar el espacio fiscal local (1 - YES; 0 - NO) SD_CPA_UPRDP
G8	Proporción de la población urbana que vive en barrios marginales (en porcentajes) EN_LND_SLUM
G9	Cobertura de recolección de los residuos sólidos municipales, desglosada por ciudad (en porcentajes) EN_REF_WASCOL
G10	Niveles medios anuales de partículas finas (ponderados por población), por ubicación (en microgramos por metro cúbico) EN_ATM_PM25

Fuente: CEPAL: <https://consensomontevideo.cepal.org/es/indicators>

En 2019 UDAPE encargó un diagnóstico de capacidades institucionales para el seguimiento a los indicadores del CdM sobre población y desarrollo en el Estado Plurinacional de Bolivia (Osorio, 2019). Basado en consultas realizadas a funcionarios de alrededor de 20 entidades nacionales e internacionales y la revisión de fuentes de datos, este estudio clasificó los 140 indicadores del CdM en tres grupos o etapas:

- Etapa I: se produce el indicador. Detectó 42 indicadores.
- Etapa II: no se produce el indicador, pero se puede producir con las fuentes existentes. Se identificaron 65 indicadores.
- Etapa III: no se produce el indicador y no se puede producir a partir de las fuentes existentes. Detectó 33 indicadores en esta etapa.

Tras una revisión de las fuentes de datos de los sistemas estadísticos nacionales y, excepcionalmente, de algunos datos internacionales comparables, se presenta la tabla de indicadores con valores base cercanos a 2016 y actualizados en la medida en que se dispone de datos.

Bolivia: Indicadores de seguimiento al Consenso de Montevideo - Etapa I (existen las fuentes de datos y se calcula el indicador)

No	Indicador	Unidad de Medida	Dato	Año	Fuente	Observaciones
A. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos						
A.5	Síndice de concentración de Gini	índice	0,50	2015	0,40	2021 Encuestas de hogares CdM Plataforma de seguimiento regional
A.2	Proporción de la población que vive por debajo del umbral nacional de la pobreza, desglosada por sexo y edad	Porcentaje	43,0	2016	36,4	2021 Encuestas de hogares Datos con la nueva línea de pobreza
A.7	Proporción del gasto público total en servicios esenciales (educación) (en porcentajes) SD_XPD_ESED	Porcentaje	17,6	2016	14,2	2020 UDAPE (por concretar) CdM Plataforma de seguimiento regional
A.11	Proporción de jóvenes y adultos con competencias en tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), desglosada por tipo de competencia técnica.	Porcentaje				No disponible con este detalle
A.12	Proporción de empleo informal en el sector no agrícola, desglosada por sexo.	Porcentaje				Encuesta continua de empleo (procesamiento de los consultores)
a) Hombres		65,2	2015	68,9	2021	Corresponde al cuarto trimestre de cada año
b) Mujeres		67,0	2015	73,2	2021	Corresponde al cuarto trimestre de cada año
A.13	Ingreso medio por hora de empleadas y empleados, desglosado por ocupación, edad y personas con discapacidad.	En Bs corrientes				Encuesta continua de empleo (procesamiento de los consultores)
a) Hombres		19,7	2015	18,7	2021	Corresponde al cuarto trimestre de cada año
b) Mujeres		18,0	2015	18,0	2021	Corresponde al cuarto trimestre de cada año
A.14	Tasa de desempleo, desglosada por sexo, edad y personas con discapacidad.	Porcentaje				Comunidad Andina - Diagnóstico Subregional sobre las metodologías y de avance del reporte de cumplimiento de las metas y objetivos del marco de SENDAI
a) Hombre		3,58	2015	3,87	2022	Corresponde al cuarto trimestre de cada año
b) Mujeres		5,85	2015	4,83	2022	Corresponde al cuarto trimestre de cada año
A.15	Número de personas muertas, desaparecidas y afectadas directamente atribuido a desastres	por cada 100,000 personas	0	2016	88,4	2021 Sendai Framework Monitor n.d.
A.16	Proporción de tierras degradadas en comparación con la superficie total.	Porcentaje				
A.17	Proporción del total de la población adulta, por sexo y por tipo de tenencia, con derechos seguros de tenencia de la tierra, que posee documentación reconocida legalmente.	Porcentaje				INRA

No	Indicador	Unidad de Medida	Dato	Año	Dato	Año	Fuente	Observaciones
A.18	Número de víctimas de homicidios intencionales, desglosado por sexo y edad.	por cada 100,000 personas			n.d.			
A.19	Proporción de la población que ha sufrido violencia física, psicológica o sexual en los 12 meses anteriores.	Porcentaje			n.d.			
A.20	Proporción de la población que declara Haberse sentido personalmente discriminada o acosada en los 12 meses por motivos de discriminación prohibidos por el derecho internacional de los derechos humanos.	Porcentaje			Encuesta de hogares			
	a) Hombre		17,0	2018	11,4	2021		Cálculo de los consultores
	b) Mujeres		19,0	2018	13,7	2021		Cálculo de los consultores
B. Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes								
B.1	Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años	por cada 1.000 nacimientos	63	2008	29	2016	Encuesta de demografía y salud	
B.2	Proporción y número de niños de entre 5 y 17 años que realizan trabajo infantil, desglosados por sexo y edad.	Porcentaje			Encuesta de niñas, niños y adolescentes que realizan actividad laboral o trabajan			
	a) Hombre		15,1	2016	11,3	2019		
	b) Mujeres		10,9	2016	8,1	2019		
B.3	Proporción de instancias gubernamentales que cuentan con mecanismos de participación de adolescentes y jóvenes en las decisiones públicas que les atañen.	Porcentaje			No disponible			
B.7	Proporción de jóvenes (de 15 a 24 años y de 25 a 29 años) que no estudian, no tienen empleo ni reciben capacitación.	Porcentaje			Encuesta de hogares			
	a) de 7- 15 años		1,4	2016	1,1	2021		
	b) de 16 - 24 años		12,4	2016	12,4	2021		
B.10	Tasa de fecundidad de las adolescentes (entre 10 y 14 años y entre 15 y 19 años)	por cada 1.000 mujeres de ese grupo de edad	71	2016	Encuesta de demografía y salud		No disponible para el grupo 10 - 14 años	

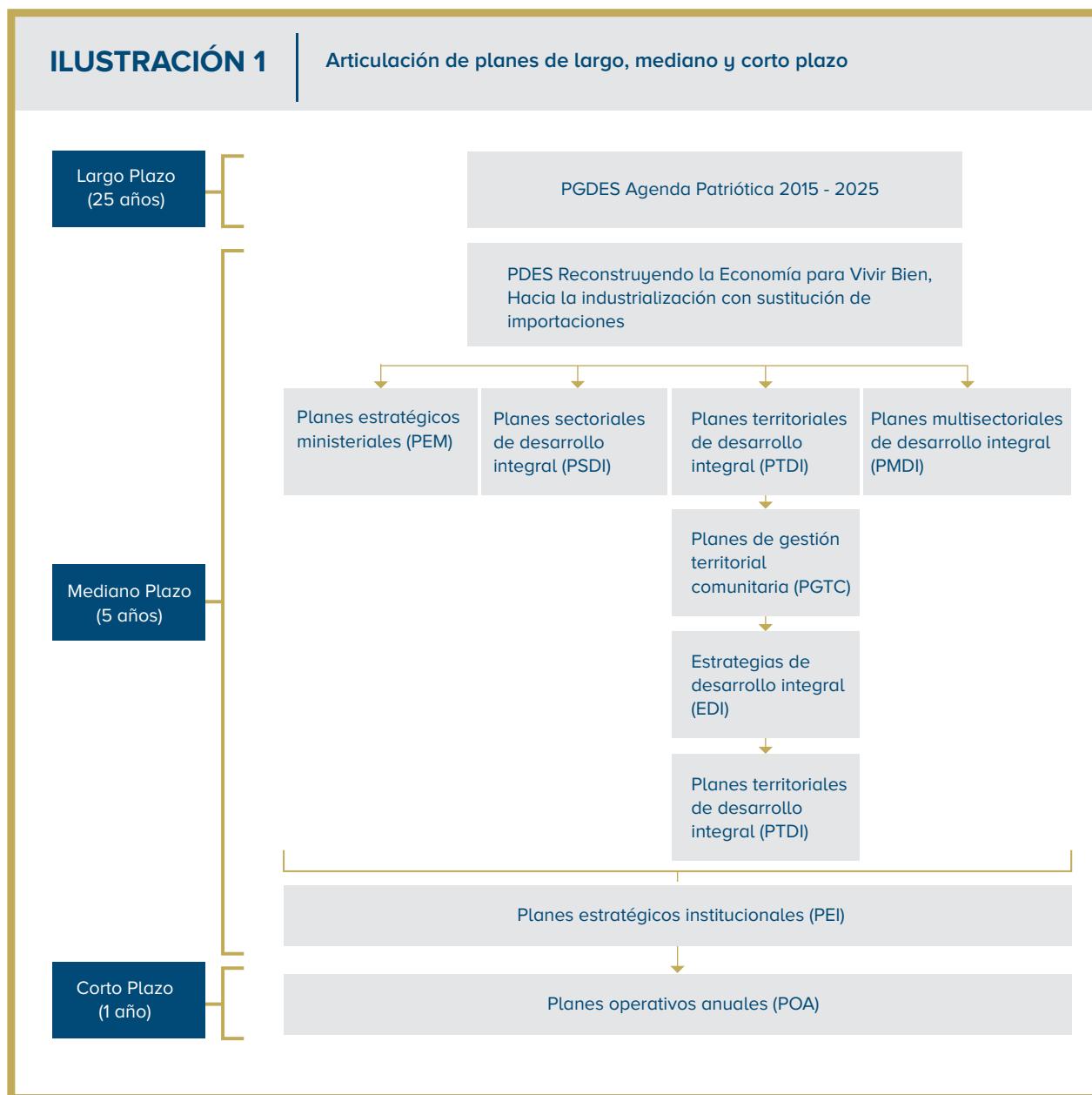
No	Indicador	Unidad de Medida	Dato	Año	Dato	Año	Fuente	Observaciones
B18	Porcentaje de adolescentes que han tenido hijos nacidos vivos, según número de hijos.	Porcentaje	2016	88,3	Encuesta de demografía y salud		Bolivia: Estudio temático de fecundidad cuadro Nro. 13	
a) Sin hijos				10,0	Adolescentes de 15 - 19 años			
b) Un hijo				1,7	Adolescentes de 15 - 19 años			
c) Dos o más hijos					Adolescentes de 15 - 19 años			
C. Envejecimiento, protección social y desafíos socioeconómicos								
C.2	Porcentaje de los trabajadores ocupados que cotizan en el sistema de seguridad social, por sexo y grupos de edad	Porcentaje			Encuesta de hogares			
a) Hombre		56,4	2016	39,1	Encuesta continua de empleo		Ocupados que están afiliados a la seguridad social de largo plazo	
b) Mujeres		50,6	2016	38,0	Encuesta continua de empleo		Ocupados que están afiliados a la seguridad social de largo plazo	
C.6	Porcentaje de personas mayores víctimas de violencia en los 12 meses anteriores que se lo notificaron a las autoridades competentes u otros mecanismos de resolución de conflictos reconocidos oficialmente.	Porcentaje		8,01	2019	Encuesta de hogares	Sección 4 pregunta 35: ¿En los últimos 12 meses ha sido víctima de: (12 categorías de delitos)..?	
D. Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva								
D.7	Proporción de mujeres en edad de procrear (entre 15 y 49 años) que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos.	Porcentaje	32,4	2016	Encuesta de demografía y salud		Bolivia: Estudio temático de fecundidad cuadro No.30	
D.8	Tasa de mortalidad materna.	por cada 100,000 mujeres	165	2015	WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNPD (MMEIG) - February 2023		https://data.unicef.org/topic/maternal-health-maternal-mortality/	
D.15	Porcentaje de nacidos vivos cuya madre asistió a cuatro o más consultas prenatales.	Porcentaje	85,6	2016	Encuesta de demografía y salud		Mujeres de 15 a 49 años que tuvieron nacimientos en los cinco años que precedieron a la encuesta y que en el último nacimiento tuvieron cuatro o más visitas de control prenatal	
D.16	Proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado.	Porcentaje	89,8	2016	Encuesta de demografía y salud		Porcentaje de nacimientos asistidos por personal calificado	
D.19	Porcentaje de población que reporta haber sido objeto de discriminación por su orientación sexual o identidad de género.	Porcentaje	0,7	2018	0,4	2021	Encuesta de hogares	

No	Indicador	Unidad de Medida	Dato	Año	Fuente	Observaciones
D.20	Número de programas y campañas dirigidas específicamente a eliminar estereotipos y discriminación por razones de identidad de género y orientación sexual.					No disponible
E.6	Proporción de escaños ocupados por mujeres en	Porcentaje				
	a) los parlamentos nacionales		47,0	2014	48,0	2020
	b) Los gobiernos locales				40,7	2021
E.12	Proporción de mujeres de 15 años de edad o más que han sufrido en los 12 meses anteriores violencia física, sexual o psicológica, desglosada por la forma de violencia y por edad y según si quien ha perpetrado el acto de violencia ha sido un compañero íntimo actual o anterior o no.	Porcentaje				
	a) Física			20,7	2016	La abofeteó, golpeó con las manos y puños
	b) Psicológica			39,0	2016	Le insultó, se dirigió a usted con palabras groseras o agresivas
	c) Sexual			15,3	2016	Le exigió tener relaciones sexuales aunque usted no quería
E.7	Proporción de mujeres en cargos directivos	Porcentaje	34,5	2016	30,9	2020
						Encuesta de hogares - MUTI
F.9	Número de víctimas de la trata de personas, desglosado por sexo, edad y tipo de explotación	Número de casos	484	2016	616	2021
G.9	Número de víctimas de la trata de personas, desglosado por sexo, edad y tipo de explotación	Número de casos	484	2016	616	2021

No	Indicador	Unidad de Medida	Dato	Año	Dato	Año	Fuente	Observaciones
G.3	Porcentaje de hogares que afirman que han sido asaltados, agredidos o víctimas de algún delito en los últimos 12 meses según división administrativa menor (DAME)	Porcentaje		13,3	2019	FELCC		
G.4	Porcentaje de población que participa en actividades recreativas comunitarias según grupos de edad y división administrativa menor (DAME)	Porcentaje		n.d				
G.10	Niveles medios anuales de partículas finas (por ejemplo, PM2.5 y PM10) en las ciudades (ponderados según la población).			n.d				
G.14	Porcentaje de energía generada a través de procesos de producción sostenibles, limpios y renovables	Porcentaje		n.d				
H. Pueblos indígenas: interculturalidad y derecho								
H.2	Existencia de leyes, decretos u otros documentos jurídicos en que se reconozcan los derechos incluidos en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Pueblos Indígenas		--		MUTI			
H.6	Porcentaje del gasto público destinado a acciones H.6 dirigidas a garantizar los derechos de los pueblos indígenas (y ejecutado), por sectores.	Porcentaje		n.d				
H.7	Número de pueblos o comunidades indígenas en peligro de desaparición.		--	n.d				
H.15	Presencia de representantes de pueblos indígenas en las delegaciones nacionales que participan en espacios intergubernamentales de decisión pertinentes.		--	n.d			No Existe fuente oficial	
H.16	Proporción de escenarios ocupados por indígenas en los parlamentos nacionales y los gobiernos locales.	Porcentaje		Organo Electoral Plurinacional			No Disponible	

ANEXO 2: ACCIONES DEL PDES ASOCIADAS A LOS CAPÍTULOS DEL CDM

El PDES constituye una oportunidad para mantener la agenda de desarrollo articulada a objetivos de largo plazo. Así lo establece el Sistema de Planificación Integral del Estado (SPIE), que define los instrumentos de planificación de largo, mediano y corto plazo. La siguiente ilustración refleja la articulación entre cada plan, diferenciando los planes sectoriales (por ejemplo, aquellos de los sectores: economía, producción, desarrollo rural, salud o educación), aquellos que corresponden a instancias multisectoriales (el caso de las políticas de protección social) y los planes que corresponden a los ámbitos subnacionales (Planes territoriales, otros de gestión territorial y otros de desarrollo integral). En la base de todos, se encuentran los planes estratégicos de cada institución y los planes operativos anuales que guardan relación con los presupuestos que presentan cada año el gobierno central, las gobernaciones, los municipios y las entidades autónomas indígenas originarias.



Fuente: Ministerio de Planificación del Desarrollo.

La Agenda Patriótica define el marco general que guía las acciones en todos los sectores y ámbitos del Estado. Esta agenda incluye los siguientes pilares, que sirven como ejes para la definición de cada plan:

- 1.** Erradicación de la extrema pobreza.
- 2.** Socialización y universalización de servicios básicos con soberanía para Vivir Bien.
- 3.** Salud, educación y deporte para la formación de un ser humano integral.
- 4.** Soberanía científica y tecnológica con identidad propia.
- 5.** Soberanía comunitaria financiera sin servilismo al capitalismo financiero.
- 6.** Soberanía productiva con diversificación y desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista.
- 7.** Soberanía sobre nuestros recursos naturales con nacionalización, industrialización, y comercialización en armonía y equilibrio con la Madre Tierra.
- 8.** Soberanía alimentaria a través de la construcción del saber alimentarse para Vivir Bien.
- 9.** Soberanía ambiental con desarrollo integral, respetando los derechos de la Madre Tierra.
- 10.** Integración complementaria de los pueblos con soberanía.
- 11.** Soberanía y transparencia de la gestión pública bajos los principios de no robar, no mentir y no ser flojo.
- 12.** Disfrute y felicidad plena de nuestras fiestas, de nuestra música, nuestros ríos, nuestra selva, nuestras montañas, nuestros nevados, de nuestro aire limpio, de nuestros sueños.
- 13.** Reencuentro soberano con nuestra alegría, felicidad, prosperidad y nuestro mar.

Los planes de mediano plazo permiten adecuar estos principios al contexto presente y a la proyección para el futuro de mediano plazo (cinco años). En el caso específico del actual PDES 2021-2025, se hace énfasis en las posibilidades para la recuperación económica después de la pandemia y la construcción de una economía con carácter más inclusivo.

En la base del Plan se encuentra la disminución de la pobreza, la erradicación de la pobreza extrema y la reducción de la desigualdad en términos de ingresos monetarios. Para lograr esto, se apunta al desarrollo de diversos instrumentos de política económica, entre los que se destaca la inversión pública, el mantenimiento de la estabilidad mediante una inflación controlada, programas para el sector productivo y continuidad de las transferencias monetarias dirigidas a grandes grupos de población priorizados (adultos mayores, estudiantes y mujeres gestantes, por citar algunos de ellos). El carácter universal de estas medidas impide visibilizar grupos particularmente vulnerables (indígenas, personas con discapacidad o grupos de minorías étnicas).

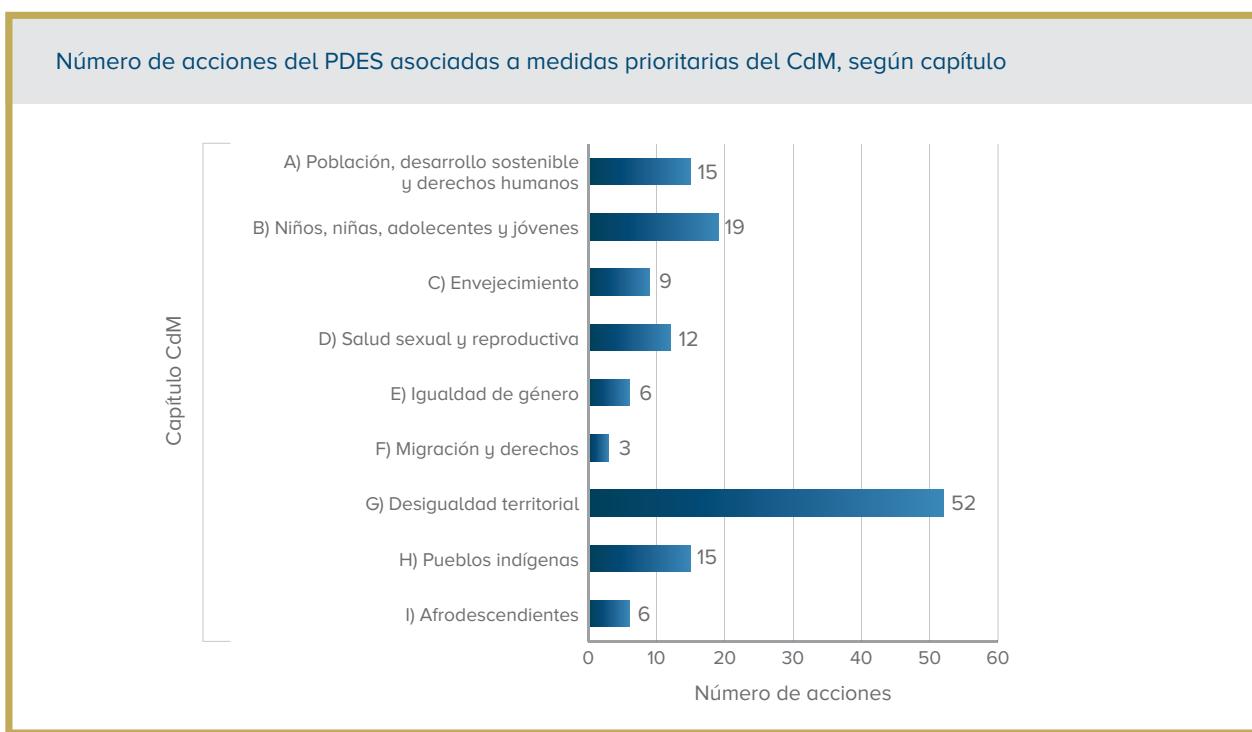
Las metas se enmarcan dentro del enfoque holístico del Vivir Bien, el cual enfatiza la necesidad de un balance adecuado entre el desarrollo (económico, social y político) y el medio ambiente. Este enfoque otorga un carácter integral de sostenibilidad a los objetivos planteados, lo que facilita la articulación en varias dimen-

siones del Plan con los ODS. Al incluir aspectos como el rescate de los saberes ancestrales o el desarrollo espiritual como parte de un concepto amplio de desarrollo, el Vivir Bien plantea desafíos más amplios que los de la agenda global.

La magnitud de dichos desafíos no siempre permite visibilizar la relación de las metas con la población. Por ejemplo, no queda claro en qué medida estas consideran los patrones de crecimiento demográfico, los cambios en su composición (en particular, la tendencia a la urbanización) o la capacidad de cada grupo (hombres, mujeres, jóvenes, adolescentes, poblaciones indígenas o personas en situación de discapacidad) para adaptarse a las dinámicas del crecimiento económico.

Los planes sectoriales, multisectoriales y subnacionales (en particular, los PTDI) podrían jugar un rol importante en la definición y posterior concreción de los objetivos globales planeados en la Agenda Patriótica y en el PDES. En la medida en que los objetivos se traduzcan en programas, proyectos y en presupuestos anuales será mayor la posibilidad de visibilizar a cada población como parte central de los procesos de desarrollo. Esto implica mayor coordinación entre los diferentes niveles de administración, pero también mayor claridad en la definición de políticas nacionales como, por ejemplo, la industrialización, las políticas de salud universal o las reformas para mejorar la calidad educativa.

En todo caso, el Plan ofrece lineamientos estratégicos que habilitan acciones que dan respuesta a las prioridades de la población tal y como se reflejan en los acuerdos del Consenso de Montevideo. El PDES organiza sus acciones alrededor de diez ejes estratégicos que contienen lineamientos y acciones. Al analizar estas últimas, según el alcance declarado y la población a la cual podría estar dirigida, se obtiene una clasificación de la forma específica en que el Plan responde a cada uno de los nueve temas (capítulos) planteados en el CdM. El siguiente gráfico enumera aquellas acciones específicas dirigidas de manera directa a un grupo poblacional y las clasifica según el capítulo del CdM al cual podrían corresponder.



Fuente: Elaboración propia a partir del PDES 2021-2025. El análisis detallado se encuentra en el Anexo 1.

En total, se identificaron 137 acciones del Plan que podrían responder de manera directa a la agenda CdM. Esto implica reconocer aquellas que contribuyen a una mejor formulación de planes y políticas de población y desarrollo (capítulo A), como aquellas que se relacionan de manera directa con alguno de los grupos de población referidos en cada capítulo (capítulos B al F, excluyendo al G). En el caso de las acciones para atender la desigualdad territorial (capítulo G), se consideraron principalmente aquellas medidas dirigidas al cuidado del medio ambiente, a la seguridad alimentaria que involucra el desarrollo de la producción a escala local y a la universalización de servicios básicos (varios de los cuales se mencionan como parte del primer eje del PDES).

Este análisis no incluye acciones relacionadas con el carácter estratégico del Plan. Temas como la seguridad nacional, la estabilidad macroeconómica, la soberanía del país o la cultura (que forman parte de los ejes: Industrialización con sustitución de importaciones, Profundización de la industrialización de recursos naturales e Integración y relaciones internacionales) son importantes por sí mismos, pero no guardan una relación directa con algún grupo poblacional.

La explicación anterior justifica el mayor número de acciones (52 en total) concentradas en el capítulo G del CdM referido a la reducción de las desigualdades regionales, la movilidad espacial y la vulnerabilidad de grupos particularmente alejados o expuestos a riesgos naturales. Acciones dirigidas a fortalecer el manejo integral de los bosques y otras dirigidas a la mitigación, adaptación y monitoreo del cambio climático se incluyen como parte de este registro. También, se consideran medidas de gestión ambiental con implicaciones directas sobre las condiciones de vida de las personas (el tratamiento de residuos, por ejemplo) u otras relacionadas con el manejo de recursos hídricos.

La asignación de una acción del PDES a un tema del CDM se realiza también considerando la mención expresa dentro del Plan. Por ejemplo, en el caso de Salud, la mayoría de acciones del Plan se inscriben como parte del capítulo Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Esto explica el conteo de 12 acciones para la SSR atendidas por el PDES. De manera general, se consideran aquellas relacionadas con la prevención del contagio de la COVID-19, las de fortalecimiento de políticas de atención familiar comunitaria, las de ampliación del sistema único de salud universal y aquellas dirigidas a mejorar la oferta de servicios médicos.

En otro caso, la mención de algún grupo de población específico (población joven, población adulta mayor, población indígena o población afrodescendientes) determina el capítulo dentro del cual cada acción podría ser catalogada. Esto explica las 19 acciones para la niñez, la adolescencia y la juventud. Se destacan las acciones por asegurar la educación de calidad, la provisión de servicios de salud y las medidas para la protección mencionadas como parte de la agenda de reforma judicial. De la misma forma, se cuentan 15 acciones dirigidas no solamente a mejorar la situación de las poblaciones indígenas sino también a visibilizar las culturas en su aporte a distintas dimensiones del desarrollo. Desde la misma perspectiva, se identificaron seis acciones que promueven el derecho de todas las personas con énfasis en la población vulnerable y otras que rescatan el valor de la población afrodescendiente como parte de los procesos de desarrollo del país.

Las medidas asociadas al envejecimiento y a las políticas de protección social (nueve en total) se encuentran principalmente en el área de salud (eje 6 del PDES), pero también en aquellas que se generan como parte de las medidas de protección sobre las que el Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional tiene mayor competencia (el caso de la promoción y defensa de los derechos). En el caso de la igualdad de género, se identificaron seis acciones que corresponden a la agenda de reforma judicial (relacionadas con la promoción de derechos y la protección frente a hechos de violencia), al área de educación e información (al mejorar el acceso a tecnologías de información) y otras relacionadas con el eje 10 del PDES, que incluye de manera explícita la “despatriarcalización” como propósito de sus acciones (la promoción del ejercicio político y el acceso a servicios públicos más justos y equitativos forman parte de esta agenda).

Para el capítulo de migración, se consideraron acciones que, de manera general, podrían implicar atención a migrantes en condiciones de vulnerabilidad. Esto sucede en el caso de los sistemas de justicia que promueven la defensa de personas vulnerables y de educación que apuntan a la atención de grupos vulnerables. Solo en el caso del eje 9 del PDES (Integración y relaciones internacionales), se menciona a la población migrante haciendo referencia a los/las bolivianos/as que residen en el exterior y que podrían requerir de algún apoyo de parte del Estado boliviano. En total, se identificaron 3 acciones del Plan que responden al CdM.

ANEXO 3: DESCRIPCIÓN DEL PRIMER EVENTO DE TRABAJO

Antecedentes

El Consenso de Montevideo (CdM), establecido en 2013 durante la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, es la hoja de ruta para la integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos.

Con motivo de la sesión especial por los diez años del CdM, Bolivia presentará el segundo informe de seguimiento, que se orienta a profundizar en los avances y desafíos del país desde 2018, cuando se presentó el primer informe.

Con este propósito, el Ministerio de Planificación del Desarrollo, a través de UDAPE y con apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), ha iniciado el proceso de elaboración del informe 2023, promoviendo un alto grado de apropiación e involucramiento del gobierno y la sociedad civil organizada.

Objetivos

El primer evento de trabajo, desarrollado en el marco de la elaboración del segundo informe de país sobre los avances del Estado Plurinacional de Bolivia en la implementación del Consenso de Montevideo, tiene los siguientes objetivos:

- Iniciar formalmente la elaboración del Informe País, socializando requerimientos y avances en el proceso de elaboración del documento.
- Recoger información relevante sobre los ejes y/o medidas prioritarias que establece el CdM.
- Definir los principales mensajes en cada uno de los ejes.
- Identificar prácticas que puedan ser compartidas por el Estado Plurinacional y que contribuyen al cumplimiento del CdM.

Organización del evento

El evento se desarrolló en fecha 28 de noviembre de 2022 de acuerdo a la siguiente agenda:

Hora	Actividad	Responsables
09:00 - 09:10	Registro de participantes Distribución de grupos de trabajo y materiales	Facilitadora
09:10 - 09:20	Apertura del evento	Ministerio de Planificación del Desarrollo/UDAPE
09:20 - 09:35	Presentación de asistentes	Facilitadora Asistentes al evento
09:35 - 09:45	Presentación: metodología del taller	Facilitadora
09:45 - 10:00	Presentación de estructura del informe	Equipo consultor
10:00 - 10:30	Trabajo en mesas de trabajo	Asistentes al evento
10:30 - 10:45	Refrigerio en mesas	
10:30 - 11:30	Trabajo en mesas de trabajo	Asistentes al evento
11:30 - 12:15	Plenaria y recomendaciones	Facilitadora Asistentes al evento
12:15 - 12:30	Cierre del evento	UNFPA

Bajo la coordinación del MPD y el auspicio de UNFPA, se invitaron a las siguientes organizaciones:

- Ministerio de Planificación del Desarrollo – UDAPE.
- Ministerios de Salud y Deportes, Educación, Justicia y Transparencia Institucional, Gobierno, Relaciones Exteriores y Viceministerio de Culturas.
- UNFPA.
- Organizaciones de la sociedad civil.
- Organizaciones académicas.

Al momento de registro, cada persona se adscribió de manera voluntaria a la mesa de trabajo (grupo) en la cual debería participar durante la jornada. En un inicio, se definieron los siguientes grupos:

- 1: Niñas, niños, adolescentes y jóvenes, envejecimiento y protección social.
- 2: Salud sexual y salud reproductiva.
- 3: Igualdad de género.
- 4: Migración, desigualdad territorial, movilidad espacial y vulnerabilidad.
- 5: Pueblos indígenas/afrodescendientes.

No se registraron suficientes participantes en la mesa 5, por lo que esta temática fue abordada junto con los temas de la mesa 4. De esta manera, solamente quedaron conformados cuatro grupos de trabajo.

Resultados

Al finalizar el trabajo, cada grupo presentó los resultados alcanzados en tres ámbitos: 1. Avances en la implementación; 2. mensajes clave que deberían figurar en el informe de seguimiento y 3. prácticas relevantes para ilustrar la implementación. Para este fin, se utilizaron los siguientes instrumentos:

Análisis por eje

Eje: A. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos (no se realizará durante el evento)

Avances	Desafíos	Comentarios

Mensajes clave y prácticas

Eje: A. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y respeto de los derechos humanos (no se realizará durante el evento)

Mensajes	Prácticas

El presente informe se basa en estos resultados los mismos que, posteriormente, fueron contrastados con información más precisa proporcionada tanto por sectores del Estado (salud y justicia, principalmente) y por organizaciones de la sociedad civil (en los temas de salud sexual y reproductiva, principalmente).

Conclusión

Se logró un trabajo colaborativo entre instancias de la sociedad civil y del Estado, el cual demuestra el interés por avanzar en el cumplimiento de los acuerdos previstos en el CdM. Al mismo tiempo, se debe mencionar el mayor peso del análisis grupal en los ejes referidos a los capítulos B, C, D, E y F. La ausencia de participantes que pudieran aportar a temas referidos a desigualdad territoriales, pueblos indígenas y afrodescendientes fue notoria.

ANEXO 4: LISTA DE PARTICIPANTES AL PRIMER EVENTO DE TRABAJO

#	Organización	Representante	Modalidad de participación	Grupo	Tipo de Organización	Sector
1	UDAPE	Susana Lizarraga A.	Presencial	NNAJ y envejecimiento	Estado	Planificación del Estado
2	Ministerio de Salud y Deportes	Alexia Paredes	Presencial	NNAJ y envejecimiento	Estado	Salud
3	Ministerio de Educación	Rafael Lizárraga	Presencial	NNAJ y envejecimiento	Estado	Educación
4	Ministerio de Gobierno	Nicolás Irusta	Presencial	NNAJ y envejecimiento	Estado	Gobierno
5	Dirección de Juventudes – Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional	Mario Rojas	Presencial	NNAJ y envejecimiento	Estado	Justicia
6	CLADEM	Patricia Brañez (virtual)	Virtual	NNAJ y envejecimiento	Sociedad civil	Defensa derechos de las mujeres
7	Comunidad de Derechos Humanos	Carlos Zárate (virtual)	Virtual	NNAJ y envejecimiento	Sociedad civil	Promoción y protección de DDHH
8	Consultor UNFPA	Wilson Jiménez	Presencial	NNAJ y envejecimiento	Consultor	Consultor
9	UNFPA	José Sejas	Presencial	NNAJ y envejecimiento	Cooperación Internacional	Población y Desarrollo
10	Mesa Nacional de DSDR y Iacitud	Paulo Bustillos	Presencial	Acceso universal a SSSR	Sociedad civil	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
11	REDBOL, Red Nacional de Personas Viviendo con VIH	Virginia Hilaquita	Presencial	Acceso universal a SSSR	Sociedad civil	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
12	IPAS Bolivia	Yovanka Oliden	Presencial	Acceso universal a SSSR	Sociedad civil	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
13	Ministerio de Salud y Deportes	América Bustos	Presencial	Acceso universal a SSSR	Estado	Salud
14	CDD Bolivia	Paula Estenssoro	Presencial	Acceso universal a SSSR	Sociedad civil	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
15	UDAPE	Fabiola Ramírez	Presencial	Acceso universal a SSSR	Estado	Planificación del Estado
16	IDIS OPD – UMSA	Raúl España	Presencial	Acceso universal a SSSR	Universidad	Academia
17	CDD Bolivia	Ana María Kudelka	Presencial	Acceso universal a SSSR	Sociedad civil	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
18	UDAPE	Ilychss Rodríguez	Presencial	Acceso universal a SSSR	Estado	Planificación del Estado
19	CIES	Hans Verastegui	Presencial	Acceso universal a SSSR	Estado	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

#	Organización	Representante	Modalidad de participación	Grupo	Tipo de Organización	Sector
20	IGUAL	Carla Guardia (virtual)	Virtual	Acceso universal a SSSR	Sociedad civil	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
21	Carla Camacho	UNFPA	Presencial	Acceso universal a SSSR	Cooperación Internacional	Población y Desarrollo
22	Cancillería	Daniela Nina Jimenez	Presencial	Igualdad de género	Estado	Relaciones exteriores
23	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional	Tito Gallinato	Presencial	Igualdad de género	Estado	Justicia
24	IGUAL	Eliot Zeballos	Presencial	Igualdad de género	Sociedad civil	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
25	ADESPROC	Favio Shuett	Presencial	Igualdad de género	Sociedad civil	Promoción y protección de DDHH
26	SNIS Ministerio de Salud y Deportes	Helen Castillo Laura	Presencial	Igualdad de género	Estado	Salud
27	SSR Ministerio de Salud y Deportes	Rosemary Durán Uriá	Presencial	Igualdad de género	Estado	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
28	Dirección de Planificación del Ministerio de Gobierno	Mauricio Iturralde	Presencial	Igualdad de género	Estado	Gobierno
29	Observatorio de exigibilidad de los derechos de las mujeres	Georgelina Gomez	Presencial	Igualdad de género	Sociedad civil	Defensas derechos de las mujeres
30	UNFPA	Fernando Rivera Arzabe	Presencial	Igualdad de género	Cooperación Internacional	Población y Desarrollo
31	DIGEMIG – Ministerio de Gobierno	Sandra Ríos	Presencial	Migración internacional y la protección de los DDHH de todas las personas migrantes	Estado	Migración
32	DIGEMIG – Ministerio de Gobierno	Luis Osinaga	Presencial	Migración internacional y la protección de los DDHH de todas las personas migrantes	Estado	Migración
33	DIGEMIG – Ministerio de Gobierno	Carla Álvarez	Presencial	Migración internacional y la protección de los DDHH de todas las personas migrantes	Estado	Migración
34	DIGEMIG – Ministerio de Gobierno	Rodolfo Ávila Rodríguez	Presencial	Migración internacional y la protección de los DDHH de todas las personas migrantes	Estado	Migración

#	Organización	Representante	Modalidad de participación	Grupo	Tipo de Organización	Sector
35	Ministerio de Planificación del Desarrollo	Roberto Condori	Presencial	Migración internacional y la protección de los DDHH de todas las personas migrantes	Estado	Planificación del Estado
36	UDAPE – Ministerio de Planificación del Desarrollo	Adhemar Esquivel	Presencial	Migración internacional y la protección de los DDHH de todas las personas migrantes	Estado	Planificación del Estado
37	UNFPA – Consultor	Miguel Vera Laguna	Presencial	Migración internacional y la protección de los DDHH de todas las personas migrantes	Consultor	
38	UNFPA	Miria Lee	Presencial	Migración internacional y la protección de los DDHH de todas las personas migrantes	Cooperación Internacional	Población y Desarrollo
39	UNFPA	Santiago Farjat	Presencial	Participante	Cooperación Internacional	Población y Desarrollo
40	UDAPE	Roland Pardo	Presencial	Participante	Estado	Población y Desarrollo
41	Ministerio de Planificación del Desarrollo	Edson Apaza	Presencial	Participante	Estado	Planificación del Estado
42	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional	Mario Mejía	Presencial	Participante	Estado	Justicia
43	UNFPA	Mario Barra	Presencial	Participante	Cooperación Internacional	Población y Desarrollo

Siglas

BJA Bono Juana Azurduy

BJP Bono Juancito Pinto

CdM Consenso de Montevideo

CEPAL Comisión Económica Para América Latina y El Caribe

CEP Centro de Estudios de Población

CPE Constitución Política del Estado

DSDR Derechos sexuales y derechos reproductivos

ECE Encuesta Continua de Empleo

EDEO Estrategia de Desarrollo de Estadísticas Oficiales

EDSA Encuesta de Demografía y Salud

EIS Educación Integral para la Sexualidad

EH Encuesta de Hogares

ENNA Encuesta de Niñas, Niños y Adolescentes

ENDSA Encuesta Nacional de Demografía y Salud

ESNUT Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012

EVN Esperanza de Vida al Nacer

FMI Fondo Monetario Internacional

GAIOC Gobierno Autónomo Indígena Originario Campesino

GAD Gobierno Autónomo Departamental

GAM Gobierno Autónomo Municipal

IDIS Instituto de Investigaciones Sociológicas Mauricio Lefebvre

INE Instituto Nacional de Estadística

ILE Interrupción Legal del Embarazo

MDRyT Ministerio de Desarrollo Rural y Tierras

MESCP Modelo Económico Social Comunitario Productivo

MMAyA Ministerio de Medio Ambiente y Agua

MJTI Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional

MPD Ministerio de Planificación del Desarrollo

MEB Memoria de la Economía Boliviana

MEFP	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
MOPSV	Ministerio de Obras Públicas, Servicios y Vivienda
NNA	Niñas, Niños y Adolescentes
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OPD	Observatorio de Población y Desarrollo
OPPS	Observatorio de Políticas Públicas y Sociales
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
PDES	Plan de Desarrollo Económico y Social
PIB	Producto Interno Bruto
RMAAD	Red De Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diáspora
RIME	Sistema de Registro de Indicadores de Monitoreo y Evaluación
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SEPMUD	Servicio Plurinacional de la Mujer y Despatriarcalización
SEPDAVI	Servicio Plurinacional de Atención de Víctimas de Violencia
SIJPLU	Servicios Integrales de Justicia Plurinacional
SLIM	Servicios Legales Integrales Municipales
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SSySR	Salud sexual y salud reproductiva
SUS	Sistema Único de Salud Universal y Gratuito
TIC	Tecnologías de Información y Comunicación
TMI	Tasa de mortalidad infantil
RMM	Razón de mortalidad materna
UDAPE	Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas
UMSS	Universidad Mayor de San Simón (Cochabamba)
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
VPC	Viceministerio de Planificación y Coordinación

