

Infancia, niñez
y adolescencia
en Bolivia:
Avances y
desafíos
(2000-2020)

unicef 

para cada infancia

Infancia, niñez y adolescencia en Bolivia: Avances y desafíos (2000-2020)



Este informe fue elaborado en el marco de lo establecido en el Documento de Programa de País acordado entre el Gobierno de Bolivia y UNICEF y aprobado por la Junta Ejecutiva en el marco de la preparación de información y evidencia que orienten la preparación del siguiente ciclo de cooperación de UNICEF.

La Oficina de UNICEF en Bolivia agradecen los comentarios y sugerencias al documento.



Julio 2022

La Paz – Bolivia



Contenido

Resumen / 13

El estudio y sus características / 15

Introducción, metodología y alcances / 15

Los derechos de niños, niñas y adolescentes / 16

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible como marco de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes / 17

01 Los niños, niñas y adolescentes en Bolivia. Contexto y características generales / 19

- 1.1. El contexto nacional: Dos décadas de transformaciones / 19
 - 1.1.1. Crecimiento, pobreza y desigualdad económica / 20
 - 1.1.2. Contexto político / 22
 - 1.1.3. Marco legal e institucional para la niñez y la adolescencia en Bolivia / 23
 - 1.1.4. Otra legislación relevante / 24
 - 1.1.5. El sector privado y la niñez y la adolescencia en Bolivia / 25
 - 1.1.6. La pandemia de la COVID-19: Cambios e incertidumbre / 26
- 1.2. Población NNA / 27
 - 1.2.1. Características demográficas de la población NNA / 27

1.2.2. Caracterización de los hogares con niños, niñas y adolescentes en Bolivia / 30

1.2.3. Niños, niñas y adolescentes que no viven en los hogares familiares / 31

Centros de Acogida / 33

Recintos penitenciarios / 33

Adolescentes internados con responsabilidad penal / 33

En la calle / 34

02. Salud y bienestar material / 37

- 2.1. La salud en la primera infancia (de cero a cinco años) / 38
 - 2.1.1. Atención prenatal y parto institucional / 38
 - 2.1.2. Condiciones perinatales / 40
 - 2.1.3. Lactancia, consumo de alimentos y suplementos nutricionales / 40
 - 2.1.4. Vacunas e inmunizaciones / 41
 - 2.1.5. Enfermedades infecciosas / 42
 - 2.1.6. Deficiencias nutricionales / 43
 - 2.1.7. Mortalidad neonatal, infantil y de la niñez / 45
- 2.2. La salud en la niñez (de seis a 11 años) / 46
- 2.3. Salud durante la adolescencia / 46

2.3.1. Salud sexual y reproductiva / **46**

2.3.2. Consumo de alcohol y drogas / **48**

2.4. La COVID-19 y la salud de la niñez y la adolescencia / **49**

03 Educación / **51**

3.1. El sistema educativo boliviano / **51**

3.2. Matriculación, asistencia y abandono escolar / **52**

3.2.1. Nivel inicial / **52**

3.2.2. Nivel primario / **52**

3.2.3. Nivel secundario / **53**

3.2.4. Educación especial / **55**

3.2.5. Abandono escolar / **56**

3.3. Acceso a tecnologías de información y comunicación / **57**

3.4. La pandemia y su impacto sobre la educación / **58**

3.5. La calidad de la educación en Bolivia / **60**

3.6. Los niños y los jóvenes y sus opiniones sobre la educación / **62**

04 Medio ambiente y cambio climático / **65**

4.1. Atención frente a riesgos y desastres / **65**

4.2. Vulnerabilidades ante el cambio climático / **67**

4.3. Medio ambiente: Perspectivas desde los adolescentes / **67**

4.4. Agua, saneamiento e higiene / **69**

05 Inversión, protección social y pobreza / **73**

5.1. Inversión pública en niñez y adolescencia / **73**

5.2. Servicios de protección y atención de las necesidades de la niñez y la adolescencia / **76**

5.3. Pobreza en la niñez y la adolescencia / **78**

06 Violencia, trabajo infantil y migración / **81**

6.1. Violencia contra niños, niñas y adolescentes / **81**

6.1.1. Delitos de violencia contra niños, niñas y adolescentes / **82**

6.1.2. Violencia como castigo / **82**

6.1.3. Violencia de género / **83**

6.1.4. Violencia en el ámbito educativo / **86**

6.1.5. Trata y tráfico / **86**

6.2. Actividad laboral y trabajo en la niñez y en la adolescencia / 87
6.2.1. Trabajo en la niñez / 87
6.2.2. Trabajo en la adolescencia / 88
6.3. Niños y adolescentes en movimiento / 90
07 A manera de conclusiones: Temas de atención para el futuro / 91
7.1. Principales avances y desafíos / 91
7.2. Brechas y desigualdades / 94
7.3. La pandemia y sus desafíos sobre los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes en Bolivia / 95
7.4. Situación del cuidado y roles de género / 96
7.5. Niños, niñas y adolescentes vulnerables / 96
7.6. Disponibilidad de información desagregada / 97
Fuentes y bases de datos consultadas / 99
Bibliografía / 101
Anexo / 104



Índice de gráficos

Gráfico 01 Crecimiento del PIB y PIB per cápita (Bolivia, 2000-2020) / **20**

Gráfico 02 Pobreza extrema y pobreza moderada en Bolivia (2005-2020) / **21**

Gráfico 03 Coeficiente de Gini en Bolivia (2000-2020) / **22**

Gráfico 04 Índices de democracia participativa y electoral (1980-2020) / **23**

Gráfico 05 Confianza en las elecciones y satisfacción con la democracia (1998-2020) / **24**

Gráfico 06 Población de niños, niñas y adolescentes por ciclo de vida (2012-2022) / **27**

Gráfico 07 Proporción de la población boliviana entre 0 y 17 años de edad por ciclo de vida (2012 a 2020) (En porcentaje) / **28**

Gráfico 08 Proporción de niñas, niños y adolescentes, por sexo (2000-2020) / **29**

Gráfico 09 Proporción de niñas, niños y adolescentes por autoidentificación del jefe de hogar, (2000-2020) / **29**

Gráfico 10 Población de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, por sexo, edad y grado de discapacidad (2019) / **30**

Gráfico 11 Proporción de hogares con niños, niñas y adolescentes por ciclo de vida (2000-2020) / **31**

Gráfico 12 Hogares con niños, niñas y adolescentes por sexo del jefe de hogar (2000-2020) / **32**

Gráfico 13 Proporción de hogares con niños, niñas y adolescentes en Bolivia en áreas urbanas y rurales (2000-2020) / **32**

Gráfico 14 Niños, niñas y adolescentes en centros de acogida (2009-2019) / **33**

Gráfico 15 Cantidad de niños de cero a seis años que viven con sus madres en un centro penitenciario (2009-2019) / **34**

Gráfico 16 Cobertura de atención prenatal adecuada: número de embarazos con cuatro controles prenatales entre número de embarazos esperados (2000-2020) / **38**

Gráfico 17 Cobertura del parto institucional: número de partos atendidos por médico o enfermera entre el número de partos esperados (2000-2020) / **39**

Gráfico 18 Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer (2000-2020) / **40**

Gráfico 19 Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses por área geográfica (2008-2016) / **41**

Gráfico 20 Vacunas de niños menores de un año: tercera dosis de la Pentavalente (2001-2020) / **42**

Gráfico 21 Vacunas de niños de 12 a 23 meses: primera dosis de SRP (sarampión, rubeola, parotiditis) (2001-2020) / **43**

Gráfico 22 Niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas agudas (EDA) y síntomas de infecciones respiratorias agudas

(IRA) (2003-2016) (En porcentaje) / **43**

Gráfico 23 Prevalencia de desnutrición y sobrepeso en niños menores de cinco años (2008 y 2016) (En porcentaje) / **44**

Gráfico 24 Prevalencia de indicadores de malnutrición en niños menores de cinco años de edad por área de residencia, región y piso altitudinal / **45**

Gráfico 25 Tasa de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez (2003-2016) / **46**

Gráfico 26 Tasa de fecundidad adolescente en mujeres de entre 15 y 19 años por área de residencia (2003-2016) (Por cada 1.000 mujeres) / **47**

Gráfico 27 Uso de métodos anticonceptivos y embarazo adolescente, 2003-2016 (En porcentajes) / **48**

Gráfico 28 Prevalencia del consumo de alcohol a lo largo del último mes, a lo largo del último año y a lo largo de toda la vida en adolescentes de 12 y 18 años de edad (2018) (En porcentajes) / **48**

Gráfico 29 Prevalencia a lo largo del último mes, a lo largo del último año y a lo largo de toda la vida del consumo de drogas en adolescentes de 12 y 17 años de edad por tipos de drogas (2004, 2008 y 2017) (En porcentajes) / **49**

Gráfico 30 Tasa de asistencia escolar neta del nivel inicial (2012-2020) / **53**

Gráfico 31 Tasa de asistencia escolar neta del nivel primario (2012-2020) / **54**

Gráfico 32 Tasa de asistencia escolar neta del nivel secundario (2012-2020) / **54**

Gráfico 33 Número de estudiantes matriculados en programas de educación especial (2002-2020) / **55**

Gráfico 34 Tasa de abandono escolar por nivel educativo (2000-2019) / **56**

Gráfico 35 Proporción de hogares con menores de 18 años que cuentan con acceso al servicio de Internet (2005-2020) (En porcentaje) / **57**

Gráfico 36 Acceso a una conexión domiciliar de Internet, por tipo de dependencia de la unidad educativa (en primaria) y por tamaño del municipio / **58**

Gráfico 37 Disponibilidad de computadora o tablet en el hogar, por tipo de dependencia de la unidad educativa en el nivel primario / **59**

Gráfico 38 Continuidad educativa desde marzo de 2020, por tamaño del municipio y según nivel educativo / **59**

Gráfico 39 Frecuencia de las actividades educativas desde marzo de 2020, por tipo de dependencia y según nivel educativo / **60**

Gráfico 40 Cantidad de niños, niñas y adolescentes matriculados en el sistema educativo regular boliviano en 2019 y 2021 / **61**

Gráfico 41 Resultados de la evaluación TERCE (2017) / **62**

Gráfico 42 Percepciones sobre la importancia de la educación universitaria

para hombres y mujeres / **63**

Gráfico 43 Cantidad de menores de 18 años y sus familias apoyados con suministros de ayuda humanitaria a los damnificados por desastres naturales (2006-2017) (En miles) / **68**

Gráfico 44 Percepción de jóvenes sobre las condiciones del medio ambiente / **69**

Gráfico 45 Brechas en la cobertura de acceso a fuentes mejoradas de agua por área geográfica, condición étnica y pobreza para hogares con menores de 18 años (2012 y 2020) (En porcentajes) / **70**

Gráfico 46 Brechas por área geográfica, condición étnica y pobreza en el acceso a sistemas de saneamiento básico de los hogares con menores de 18 años de edad (2012 y 2020) (En porcentajes) / **71**

Gráfico 47 Gasto público en infancia y adolescencia por programas sociales (2000-2018) (En millones de bolivianos) / **74**

Gráfico 48 Gasto público en la infancia, la niñez y la adolescencia como porcentaje del Gasto Público Total (2000-2018) / **75**

Gráfico 49 Transferencias por los bonos Juancito Pinto, Juana Azurduy y del Subsidio Prenatal Universal (2006-2020) (En millones de bolivianos) / **76**

Gráfico 50 Cantidad de beneficiarios de los bonos Juancito Pinto, Juana Azurduy y del Subsidio Prenatal Universal (2006-2020) / **77**

Gráfico 51 Pobreza moderada y extrema en Bolivia y en la población menor de 18 años de edad (2005-2020) (En porcentajes) / **79**

Gráfico 52 Brechas de pobreza en la población menor de 18 años (2016 y 2020) (En porcentajes) / **80**

Gráfico 53 Denuncias de delitos contra niños, niñas y adolescentes (2015-2018) (Número de personas) / **83**

Gráfico 54 Proporción de hogares con menores de 18 años de edad, por tipo de violencia que se ejerce contra los hijos (2003-2016) (En porcentaje) / **83**

Gráfico 55 Mujeres víctimas de violencia en su relación de pareja, por grupo etario y período de referencia (2016) (En porcentajes) / **84**

Gráfico 56 Mujeres víctimas de diferentes tipos de violencia en el espacio público, por ámbito específico (2016) (En porcentaje) / **85**

Gráfico 57 Población de menores de 18 años de edad que en la unidad educativa o alrededores alguna vez fue víctima de situaciones de bullying (2018) / **86**

Gráfico 58 Niñas y niños de cinco a 13 años, por sexo, asistencia escolar, participación en actividad laboral o trabajo y actividad doméstica del hogar, según área (2019) / **88**

Gráfico 59 Actividad económica de niñas y niños de cinco a 13 años con actividad laboral (2019) / **88**

Gráfico 60 Adolescentes de 14 a 17 años, por sexo, asistencia escolar, participación en actividad laboral o trabajo y actividad doméstica del hogar, según área (2019) / **89**

Gráfico 61 Adolescentes de 14 a 17 años con actividad laboral, por actividad económica (2019) / **89**

PRESENTACIÓN

Análisis de la Situación de la Niñez en Bolivia

El análisis de la situación de la niñez y adolescencia en Bolivia presenta un balance del ejercicio de los derechos de esta población durante las dos primeras décadas de este siglo. El estudio analiza principalmente información oficial generada por el Estado boliviano lo que permite hacer un seguimiento de los progresos de los indicadores relacionados al bienestar de la población menor de 18 años, identificando y explicando las principales brechas y desigualdades estructurales y persistentes, así como las causas que las explican. Además de considerar los cambios y tendencias en los promedios nacionales, el análisis apunta a identificar a las niñas, niños y adolescentes en desventaja o en condiciones de vulnerabilidad y, por lo tanto, con mayor probabilidad de quedar rezagados en el marco del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Este análisis hizo además evidente los desafíos de los sistemas de información en cuanto a la disponibilidad de datos desagregados.

La llegada de la pandemia añadió nuevos retos en el cumplimiento de derechos de la niñez boliviana y ha detenido el avance de muchos indicadores sociales, de esta manera, se hace aún más relevante tener claridad sobre la situación de la niñez y sus perspectivas, de manera que se pueda orientar con evidencia a las políticas y estrategias dirigidas a evitar que los más vulnerables queden rezagados y se mejoren las condiciones para el ejercicio de derechos de la niñez.

Finalmente, este documento nos propone varios retos y a la vez reflexiones que invitan a analizar los caminos a tomar rumbo al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para todas las niñas, niños y adolescentes, pero sobre todo nos compromete a sumar esfuerzos que requerirán el fortalecimiento de las capacidades institucionales, que incluyan explícitamente los procesos de gestión de información y conocimientos, así como las asignaciones presupuestarias que acompañen y hagan sostenibles las políticas sociales para lograr igualdad de oportunidades para una mejor vida de la niñez boliviana sin que nadie se quede atrás.

Rafael Ramírez Mesec
Representante de UNICEF en Bolivia





Resumen

El análisis de situación de la niñez y la adolescencia en Bolivia 2000-2020 presenta las condiciones en las cuales se produjo el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Bolivia en dos décadas. El estudio analiza principalmente información oficial generada por el Estado boliviano de una forma que permite hacer un seguimiento de la evolución de los indicadores relacionados con el bienestar de la población menor de 18 años del país, identificando y explicando las principales desigualdades existentes. Además de considerar los cambios y tendencias en los promedios nacionales, este análisis busca identificar a los niños y niñas en desventaja o en condiciones de vulnerabilidad, de manera que puedan ponerse en práctica políticas y estrategias orientadas a evitar que queden rezagados del avance del país hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Bolivia se ejercen en un contexto marcado por condiciones históricas y sociales particulares. Por un lado, el país ha vivido la mayor parte de las últimas dos décadas en un clima económico favorable, con niveles de crecimiento que se han traducido en una ampliación del consumo y en una reducción de

la pobreza y la desigualdad. Este ciclo económico ha sido parte del proceso de urbanización que sigue transformando al país desde los años 50, pero no ha logrado resolver las fallas en la provisión de servicios y las oportunidades en las áreas rurales, las cuales siguen mostrando brechas negativas respecto de los indicadores de las ciudades prácticamente en todos los aspectos del desarrollo económico y social.

En el plano político, la historia reciente del país combina periodos de estabilidad con épocas de profunda inestabilidad que desafían las capacidades del Estado boliviano para reinventarse y canalizar la conflictividad de manera institucional. El Estado boliviano se ha transformado por decisión de sus ciudadanos, adoptando una nueva Constitución y ajustando y modernizando la legislación nacional con una valiosa "perspectiva de derechos". Pero el proceso político boliviano parece haber quedado atorado en la intersección entre altas expectativas de transformación de parte de la sociedad y bajas capacidades del sistema político para adoptar dinámicas de gestión eficientes, pacíficas y plurales.

En el plano social, si bien ha habido avances en inclusión social, los valores tradicionales que priman en la sociedad se articulan a menudo con actitudes de exclusión de ciertos grupos que son víctimas de discriminación y de negación de derechos y oportunidades. El uso de la violencia como mecanismo de resolución de conflictos es parte de prácticas sociales arraigadas que afectan a los más débiles, principalmente a las mujeres. Y las brechas en el acceso a servicios, como por ejemplo el de una educación de calidad, reproducen y muchas veces profundizan las desigualdades previamente existentes.

La llegada de la pandemia de la COVID-19 a inicios del año 2020 ha alterado de manera profunda las dinámicas económicas, políticas y sociales existentes hasta entonces, agudizando las tensiones y dejando todavía más vulnerables a las poblaciones que ya tenían desventajas. La pandemia y sus efectos

sobre la sociedad han hecho más evidentes las limitaciones de la sociedad boliviana para manejar sus contradicciones en los tres ámbitos (económico, político y social).

Estas condiciones particulares definen el contexto de los avances registrados en el cumplimiento de los derechos y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes en Bolivia. En este contexto que puede entenderse que existan avances relevantes en términos de cobertura de servicios como los de educación, salud, agua potable y saneamiento, o mejoras palpables en los promedios nacionales de mortalidad y desnutrición infantil. También se puede evidenciar una ampliación de las garantías formales mediante el reconocimiento legal de los derechos y mediante un diseño institucional para la protección social, así como incrementos muy significativos en la inversión pública destinada al gasto social en la niñez y la adolescencia.

Pero ese mismo contexto permite entender que, más allá de los avances, se mantengan unas profundas disparidades, que afectan en primer lugar a quienes viven en las áreas rurales, a los indígenas y a las mujeres, para quienes se registran peores datos en gran parte los indicadores que se discuten en el informe. La ampliación de la cobertura y el incremento del presupuesto asignado a los distintos sectores no necesariamente se ha traducido en un mejor servicio hacia quienes lo necesitan. Y la protección de los más débiles sigue siendo más una aspiración que una realidad, como reflejan las muy altas cifras de violencia, que afectan de manera muy particular a las niñas y las adolescentes y las mujeres adultas.

Este análisis de situación presenta datos nacionales relevantes, tratando de explicarlos a partir de las condiciones que generan diferencias. A partir de esta combinación de lo general con lo particular, el estudio concluye planteando algunos desafíos importantes. Estos incluyen, por un lado, la necesidad de enfrentar la persistencia de las desigualdades históricas y de carácter acumulativo que existen entre

áreas urbanas y rurales, entre poblaciones indígenas y no indígenas y entre hombres y mujeres. Por otro lado, se hacen evidentes problemáticas más generales, que no se han podido solucionar hasta ahora y que tienen que ver con temas tan diversos como el de la calidad de la educación o la normalización de la violencia. Y, finalmente, aparecen temas nuevos que requieren atención, como los derivados de la pandemia, que ha reforzado debilidades y profundizado brechas (como en el caso del acceso a la educación a distancia durante la pandemia), o el de la salud mental. La consideración de estos desafíos es relevante para garantizar el bienestar y las oportunidades de todos los niños y adolescentes bolivianos en el marco del logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de las políticas y programas nacionales y subnacionales de desarrollo y superación de la pobreza y la desigualdad.

EL ESTUDIO Y SUS CARACTERÍSTICAS

Introducción, metodología y alcances

En las dos décadas comprendidas entre 2000 y 2020, la sociedad boliviana ha sido protagonista de cambios importantes. Estas transformaciones han tenido repercusiones en las condiciones de vida de los niños, las niñas y los adolescentes del país, así como en el cumplimiento de sus derechos. Este análisis de la situación de la niñez y la adolescencia se enfoca en estos cambios, identificando los ámbitos en los cuales se registran los logros más importantes y los desafíos pendientes, al mismo tiempo que establece las condiciones que determinan una mayor vulnerabilidad de las niñas, los niños y los adolescentes (NNA) en distintos ámbitos.

Este informe busca contribuir con información y con análisis de las condiciones en las que los NNA de Bolivia ejercen sus derechos y estos se cumplen. Tiene como referencia el documento *Infancia, niñez y adolescencia en Bolivia: Avances y desafíos 2000-2018*, elaborado conjuntamente por UNICEF y la

Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas del Ministerio de Planificación para el Desarrollo (UDAPE-UNICEF, 2020). Busca brindar elementos para la toma de decisiones orientadas a mejorar las condiciones para el ejercicio de derechos, teniendo en cuenta no solo el panorama nacional, sino también las brechas y desigualdades específicas, y sus causas. La idea es conocer cuánto se ha avanzado en lo que va de siglo y saber cuáles son las tareas urgentes y los desafíos pendientes en las políticas públicas del país para lograr que todos los NNA bolivianos vivan bien, ejerciendo plenamente sus derechos.

El análisis parte del reconocimiento de condiciones de desigualdad estructurales y persistentes en Bolivia, las cuales generan desventajas para ciertos sectores de población. Por eso se hace un esfuerzo para desagregar la información de manera tal que permita visualizar las diferencias relacionadas con el área de residencia, el sexo, la autoidentificación étnica o la situación de pobreza desde una perspectiva temporal diacrónica. La información visibilizada y discutida sugiere algunas relaciones causales que podrían explicar algunas tendencias temporales y desigualdades, y que deberían guiar la adopción de políticas específicas orientadas a lograr bienestar e igualdad de oportunidades.

Además de la consideración de las tendencias de las variables asociadas con la desigualdad en Bolivia, según los distintos grupos establecidos, este análisis intenta ser lo suficientemente sensible como para identificar los factores que determinan la vulnerabilidad de determinadas poblaciones. Estas poblaciones con vulnerabilidad, ya sea por su tamaño o su excepcionalidad, no suelen ser visibles en los datos estadísticos y no obtienen una atención plena de las políticas orientadas al bienestar de la mayoría. Por eso requieren de una atención específica especial.

La estructura del documento se ha definido con una mirada temática, diferenciando cinco ejes principales: salud y bienestar material, educación, medio ambiente y saneamiento básico, inversión pública y

pobreza, y protección frente a la violencia y el trabajo infantil.

Se parte de un análisis de contexto que caracteriza las condiciones sociales, políticas y económicas del país y sus cambios en las últimas dos décadas, al mismo tiempo que se caracteriza a la población de NNA de Bolivia. Para hacerlo, el informe se basa de manera prioritaria en el análisis datos estadísticos oficiales producidos por entidades del Estado boliviano; estos se complementan con información generada por otras fuentes comparativas nacionales e internacionales.

Se reconoce la importancia de los ciclos de vida para entender las necesidades específicas de los infantes, los niños y niñas, y los adolescentes. Esta división en ciclos de vida es empleada en el análisis de la información temática, empleando indicadores específicos de acuerdo a las necesidades propias de cada edad. La aproximación a los datos es temporal, buscando registrar los avances (y los desafíos o rezagos pendientes de superación, si fuera el caso) en la situación de la población NNA en Bolivia en el período comprendido entre los años 2000 y 2020.

Los derechos de niños, niñas y adolescentes

El foco central de este reporte es la forma en que se da el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Bolivia. Estos derechos están definidos según los principios de los derechos humanos, de los derechos de la infancia establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, de la equidad entre géneros y del compromiso de “no dejar a nadie atrás”.

La Convención sobre los Derechos del Niño fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. Perfiló las normas universales relativas a la atención, el tratamiento y la protección de todas las personas menores de 18 años de edad. Es el tratado sobre derechos humanos más ampliamente reconocido de la historia, ratificado actualmente por 193 Estados parte. El

26 de junio de 1990, Bolivia se convirtió en el octavo país en ratificar la Convención, por lo que los instrumentos legales posteriores, incluyendo la Constitución Política de 2009 y el Código Niño, Niña y Adolescente de 2014, están en armonía con ella.

En términos sustantivos, la Convención establece cuatro principios fundamentales: La universalidad y no discriminación, que implica que los derechos por ella señalados benefician a todos los menores de 18 años de edad por el sólo hecho de ser niños sin ningún tipo de distinciones; la dedicación al interés superior del niño, que prioriza las necesidades de los niños a la hora de tomar las decisiones; el respeto a la opinión del niño, que reconoce a estos como sujetos con intereses y opiniones propios; y el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, que exige se garanticen las condiciones materiales necesarias para la vida de los niños.

Si bien son universales e indivisibles, estos derechos no son iguales ni tienen la misma importancia para los niños, las niñas y los adolescentes. El enfoque de los ciclos de vida implica reconocer que las personas tienen distintas necesidades y aspiraciones a lo largo del tiempo. Una evaluación puramente sincrónica y general de las condiciones de vida y del ejercicio de derechos presentaría importantes limitaciones, pues no reconocería las particularidades temporales y homogeneizaría la problemática, generalmente a la medida de los adultos hombres. Es importante la mirada de género, que se enfoca en las inequidades asociadas a los roles sociales y en las necesidades y desafíos particulares de las niñas y las adolescentes.

En el caso de una sociedad étnica y culturalmente plural como la boliviana, y que además se ha trazado constitucionalmente el objetivo de proteger y alimentarse de su diversidad cultural, los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes deben aplicarse desde una perspectiva intercultural. Esto no quiere decir relativizar los derechos, sino entender que su ejercicio se da siempre en el marco de las dinámicas culturales de las poblaciones, las cuales a menudo demandan el reconocimiento de sus particularidades. En lugar de poner obstáculos al ejer-

cicio de los derechos universales, la perspectiva de la interculturalidad puede enriquecer y ampliar las posibilidades de su cumplimiento.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible como marco de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes

Los Estados miembros de las Naciones Unidas adoptaron en 2015 un conjunto de objetivos orientados a eliminar la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad hasta 2030. Estos se vinieron a llamar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La mirada principal de los ODS es la de disminuir y eliminar las condiciones sociales, económicas y ambientales adversas que afectan a los sectores vulnerables de la población y los “dejan atrás” de los beneficios del desarrollo mundial. Los ODS son una suerte de brújula que debería orientar las decisiones de los Estados y la cooperación internacional para avanzar hacia un mundo más inclusivo y que garantice los derechos de todas las personas. También deberían orientar las acciones de actores nacionales y locales, como el sector privado, las ONG y los mismos ciudadanos en sus esfuerzos por contribuir al desarrollo y los derechos en sus comunidades.

Si bien los ODS son generales, también deben orientar las acciones relacionadas al cumplimiento específico de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. En ese sentido, UNICEF es custodio directo de 7 indicadores relacionados al avance de los ODS en todo el mundo, y apoya el seguimiento de otros 12. Los ODS en los cuales el trabajo de UNICEF se enfoca son los que van del 1 al 8, y los ODS 10, 13, 16 y 17.

Asimismo, en el marco de sus compromisos, el gobierno boliviano ha presentado recientemente ante el Sistema de Naciones Unidas su “Informe Voluntario de Cumplimiento de los ODS” (Estado Plurinacional de Bolivia, 2021). En este reporte se presenta información sobre las acciones y avances logrados por el país en relación a los ODS, particularmente

los que tienen coincidencia con los planes nacionales de desarrollo. En lo que se refiere a la población niño, niña y adolescente en el informe se enfatizan los logros en reducción de la pobreza y los avances en cobertura de educación y salud. También se hace evidente que aún existen desafíos importantes para la agenda 2030, pero lo que es más relevante es que el Estado reconoce su existencia y su compromiso con la superación de los mismos hacia el futuro.



Sostenible



Notas del capítulo

1/ En su rol de observador de estos indicadores, UNICEF apoya a los países en la generación, análisis y empleo de los mismos para toda la población. Para conocer más sobre este rol y acceder a la información generada por cada país,

ver: <https://data.unicef.org/sdgs/>. El anexo de este documento presenta información para cada uno de los indicadores en los cuales UNICEF se enfoca.



01

Los niños, niñas y adolescentes en Bolivia. **Contexto y características generales**

1.1. EL CONTEXTO NACIONAL: DOS DÉCADAS DE TRANSFORMACIONES

Durante los últimos años la sociedad boliviana ha protagonizado un conjunto de transformaciones sociales, políticas y económicas, que, si bien tienen

sus orígenes en las últimas décadas del siglo XX, se manifiestan con claridad en las dos primeras décadas del nuevo siglo. Eventos como la recuperación de la democracia a inicios de la década de 1980, las medidas de ajuste estructural o el proceso de descentralización municipal que se inició en 1994 sentaron las bases para una eclosión popular que resultó primero en una crisis social y política y luego dio paso a la construcción de un nuevo modelo institucional bajo la Constitución Política del Estado de 2009.

Los cambios sociales y políticos tuvieron efectos relevantes sobre la niñez y la adolescencia en Bolivia, tanto en lo que se refiere al marco institucional para garantizar sus derechos, como en las condiciones sociales y económicas de contexto. El período cubierto en este análisis se cierra con la situación extraordinaria de la pandemia de la COVID-19 y sus consecuencias trascendentales sobre la sociedad y, muy particularmente, sobre las niñas, los niños y los adolescentes.

1.1.1. Crecimiento, pobreza y desigualdad económica

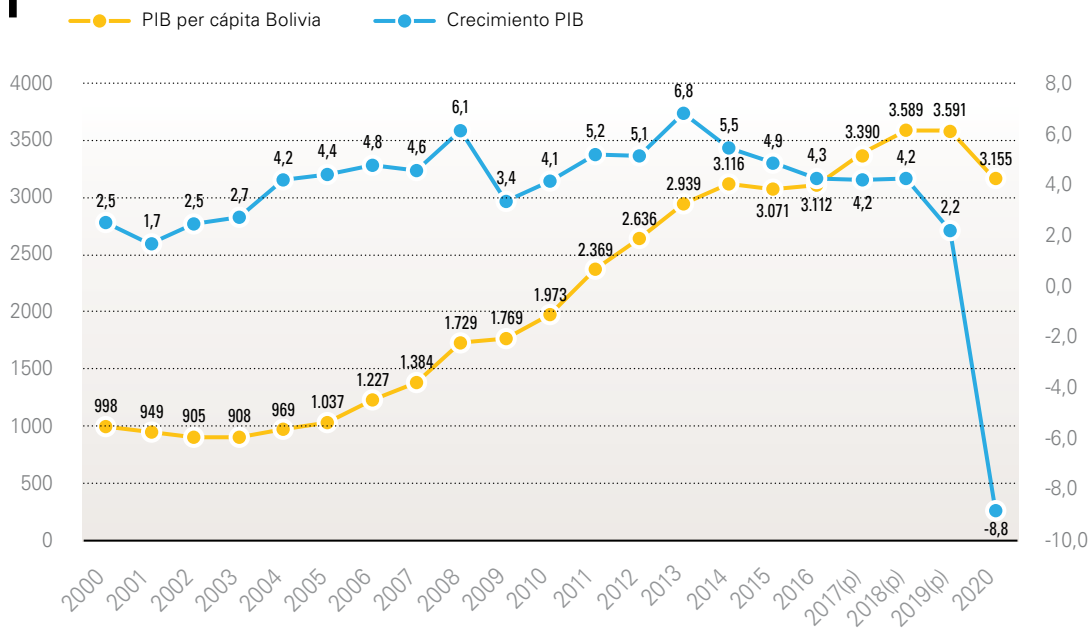
Los datos económicos para el período 2000-2020 son positivos en términos generales para el país. La exportación de materias primas con precios internacionales altos resultó en el crecimiento de la economía boliviana, algo que puede evidenciarse también en otros países latinoamericanos durante el mismo período (especialmente durante el auge de la exportación en los últimos años de la década de los 2000 y los primeros de la de 2010). Para el año 2019, según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INE), el Producto Interno Bruto per cápita había crecido en 3,6 veces, siendo los momentos de crecimiento más acelerado los registrados entre 2008 y 2013. (Véase el gráfico 01).

La pandemia y las medidas tomadas para evitar los contagios golpearon muy fuerte a la economía boliviana el año 2020, algo que sucedió también en la mayoría de los países del mundo. En el caso boli-

GRÁFICO

01

Crecimiento del PIB y PIB per cápita (Bolivia, 2000-2020)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

viano, el PIB se contrajo en 8,8%, lo que se reflejó también en un descenso del PIB per cápita de 2020 en relación con el de 2019.

El crecimiento económico del país se tradujo en una reducción importante de la pobreza. La incidencia de la pobreza moderada se redujo del 60,6% al 37,2% entre 2005 y 2019, mientras que la pobreza extrema descendió de 38,2% a 12,9% en el mismo período. En 2020, y principalmente como consecuencia de la pandemia, estos dos indicadores se incrementaron en relación al año anterior (la pobreza moderada se incrementó 1,8 puntos porcentuales hasta llegar al 39%, mientras que la pobreza extrema subió 0,8 puntos porcentuales hasta 13,7%). El Gráfico 02 presenta esta información.

Además de registrar crecimiento y reducir la pobreza, en el período 2000-2020 la economía boliviana

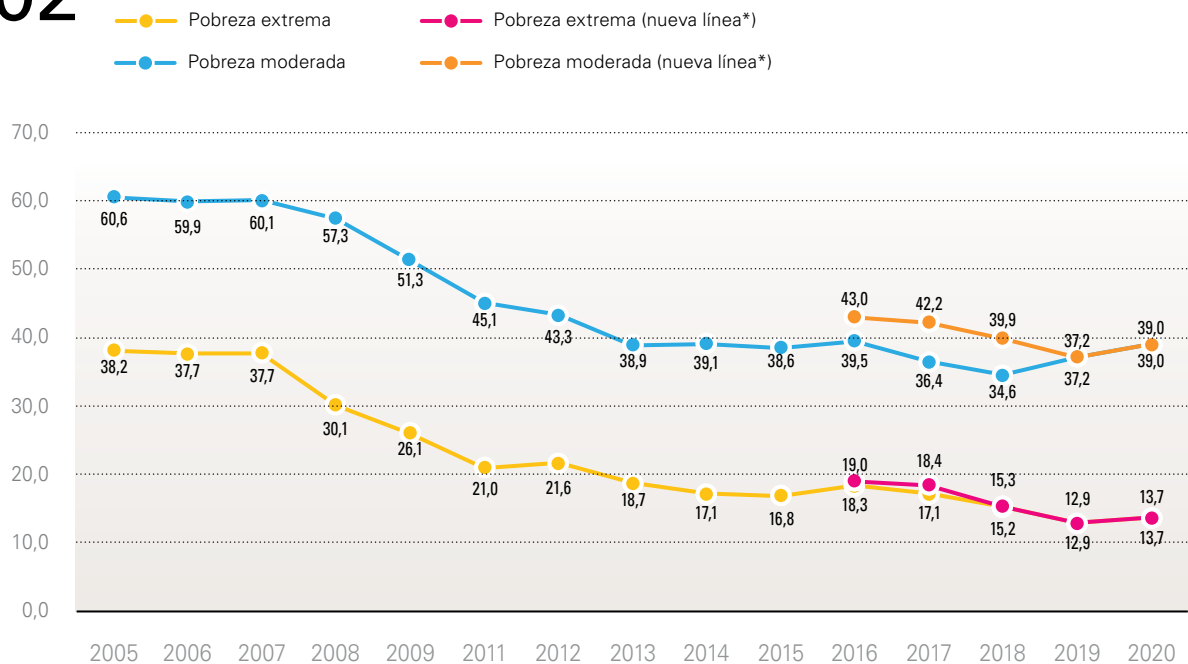
también redujo sus niveles de desigualdad, y este es quizás el aspecto más destacable de los cambios. Los datos del coeficiente de Gini para el período se redujeron en casi el 40%, de 0,62 a 0,45. Si bien la desigualdad sigue siendo alta, los datos muestran una tendencia a la baja muy importante para un país donde la desigualdad ha sido históricamente muy alta y problemática en más de un sentido. (Véase el gráfico 03).

La reducción de la desigualdad y la reducción de la pobreza se tradujo en la ampliación de los sectores medios, gracias al ascenso de un contingente importante de personas que superaron los umbrales de la pobreza en términos monetarios, pero que aún pueden retornar a ella por su precariedad laboral¹. Estas nuevas clases medias se han convertido en actores importantes, con una influencia notable y creciente en la dinámica social y política de Bolivia (Laserna et al., 2018).

GRÁFICO

02

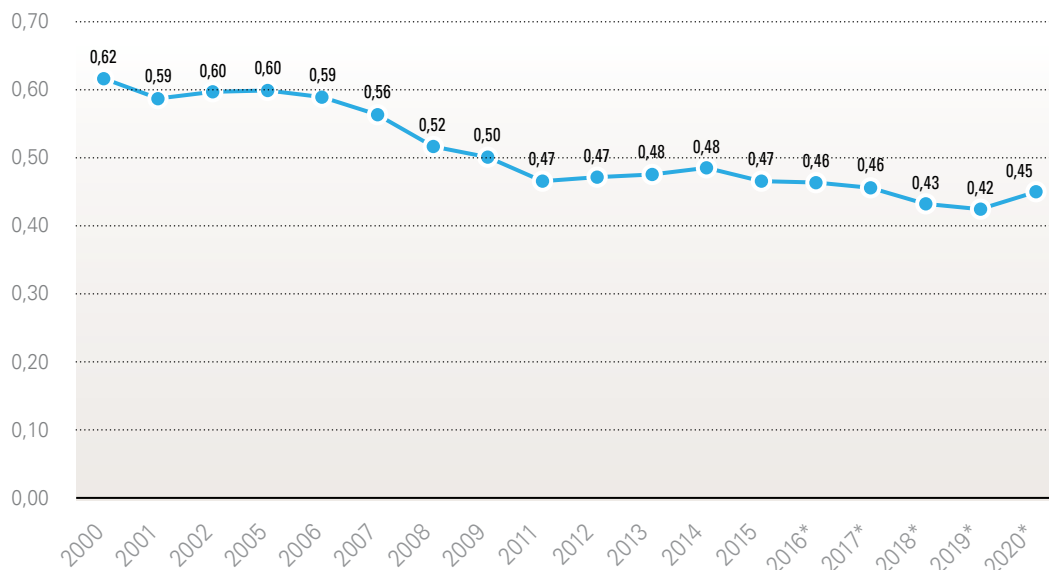
Pobreza extrema y pobreza moderada en Bolivia (2005-2020)



* Desde 2016 se emplea una nueva Canasta Básica Alimentaria para los cálculos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

GRÁFICO

03 Coeficiente de Gini en Bolivia (2000-2020)

*Desde el 2016 los cálculos del índice de Gini se realizan con la nueva Canasta Básica Alimentaria base 2016.

Fuente: Unidad de Análisis de Políticas Económicas y Sociales (UDAPE). Datos no disponibles para 2003-2004 y 2010.

Entre 2019 y 2020 se evidencia un incremento en la desigualdad, medida por el coeficiente de Gini; es posible que el efecto sea mayor del que puede ser medido con las encuestas nacionales de hogares. Lo que está claro es que la pandemia ha tenido efectos importantes en la economía boliviana, y que genera nuevos desafíos, relacionados principalmente con la calidad de vida y las oportunidades de los sectores vulnerables de la sociedad.

1.1.2. Contexto político

La inestabilidad política es una característica recurrente en países con instituciones con falta de consolidación, como es el caso de muchos países en América Latina, incluyendo Bolivia. Los liderazgos personalistas que tienden a concentrar poder, la escasa independencia de poderes, las prácticas prebendales y clientelares y la corrupción son males endémicos del sistema político, que, sumados al descontento de sociedades desiguales, pobres y con bajos niveles de educación, resultan en constan-

tes episodios de inestabilidad política.

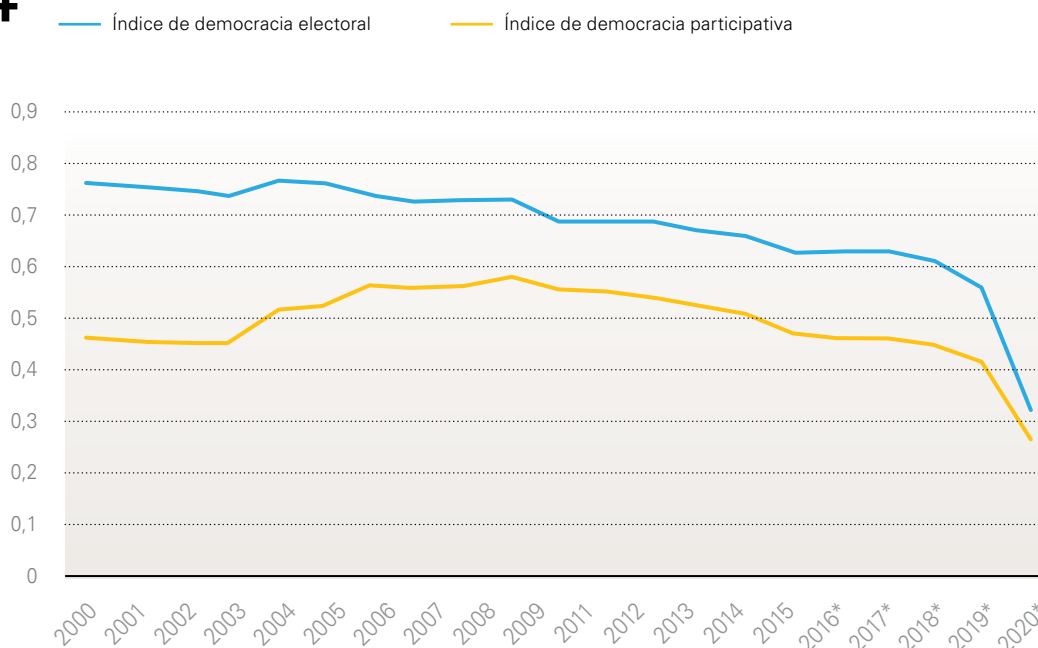
Bajo esas condiciones institucionales generales, en las dos primeras décadas del siglo XXI pueden identificarse tres momentos políticos: Un primer momento de inestabilidad y protesta social durante el cual el país tuvo seis presidentes (entre 2000 y 2006), que podría denominarse la etapa final de la crisis del sistema de partidos que se conoce como "democracia pactada". Un segundo momento, a partir de 2006, que representó un período inusualmente largo de estabilidad política bajo el cual se instauró el modelo estatal plurinacional con la Constitución de 2009. Y uno tercero, de agotamiento y mayor inestabilidad.

Estos momentos políticos pueden observarse en distintos indicadores de los cuales se tiene información. Por ejemplo, los índices que miden la evolución de las distintas dimensiones de la democracia del proyecto V-DEM muestran incrementos sólidos o tendencias estables hasta

GRÁFICO

04

Índices de democracia participativa y electoral (1980-2020)



Fuente: V-DEM.

inicios de la década de 2010, para reducirse después de manera gradual hasta 2019 y de manera abrupta en 2020. En el Gráfico 04 se presenta la evolución de los indicadores de la dimensión electoral y la dimensión participativa de la democracia². Los datos del Proyecto de Opinión Pública de América Latina³ muestran todavía con más claridad este proceso de acumulación y pérdida, por el cual las instituciones democráticas ganaron confianza ciudadana hasta inicios de la década de 2010, para después perderla hacia finales de la década. Es particularmente evidente que las elecciones de 2019, particularmente delicadas, se dieron precisamente en el momento en que el promedio de satisfacción ciudadana con la democracia estaba en su punto históricamente más bajo, situación que podría estar relacionada con el fracaso del proceso electoral de ese año.

1.1.3. Marco legal e institucional para la niñez y la adolescencia en Bolivia

Durante las dos primeras décadas del siglo, el mar-

go legal e institucional para la niñez y la adolescencia ha sufrido un conjunto de transformaciones. El resultado, vigente en la actualidad, se da en el marco de la Constitución de 2009 y la legislación específica aprobada desde entonces.

En relación a los derechos de la niñez, adolescencia y juventud, la *Constitución Política del Estado de 2009* dice:

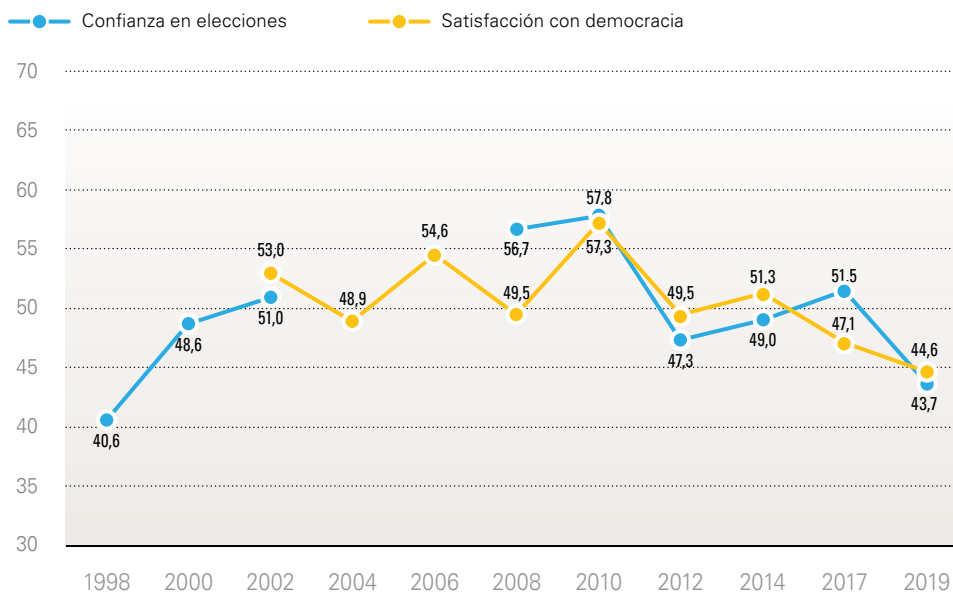
Artículo 58. Se considera niña, niño o adolescente a toda persona menor de edad. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de los derechos reconocidos en la Constitución, con los límites establecidos en esta, y de los derechos específicos inherentes a su proceso de desarrollo; a su identidad étnica, sociocultural, de género y generacional; y a la satisfacción de sus necesidades, intereses y aspiraciones.

Artículo 59. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a su desarrollo integral.

GRÁFICO

05

Confianza en las elecciones y satisfacción con la democracia (1998-2020)



Fuente: LAPOP, 1998-2020.

Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a vivir y a crecer en el seno de su familia de origen o adoptiva. Cuando ello no sea posible, o sea contrario a su interés superior, tendrá derecho a una familia sustituta, de conformidad con la ley.

Todas las niñas, niños y adolescentes, sin distinción de su origen, tienen iguales derechos y deberes respecto a sus progenitores. La discriminación entre hijos por parte de los progenitores será sancionada por la ley.

Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a la identidad y la filiación respecto a sus progenitores. Cuando no se conozcan los progenitores, utilizarán el apellido convencional elegido por la persona responsable de su cuidado.

El Estado y la sociedad garantizarán la protección, promoción y activa participación de las jóvenes y los jóvenes en el desarrollo productivo, político, social, económico y cultural, sin discriminación alguna, de acuerdo con la ley.

Artículo 60. Es deber del Estado, la sociedad y la familia garantizar la prioridad del interés superior de la niña, niño y adolescente, que comprende la preeminencia de sus derechos, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia, la prioridad en la atención de los servicios públicos y privados, y el acceso a una administración de justicia pronta, oportuna y con asistencia de personal especializado.

Artículo 61. Se prohíbe y sanciona toda forma de violencia contra las niñas, niños y adolescentes, tanto en la familia como en la sociedad.

Se prohíbe el trabajo forzado y la explotación infantil. Las actividades que realicen las niñas, niños y adolescentes en el marco familiar y social estarán orientadas a su formación integral como ciudadanas y ciudadanos, y tendrán una función formativa. Sus derechos, garantías y mecanismos institucionales de protección serán objeto de regulación especial.

1.1.4. Otra legislación relevante

La legislación vigente en el país y que es relevante para la vigencia y el ejercicio de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes en Bolivia es amplia y dispersa, existiendo tanto en el nivel nacional como en los niveles subnacionales (departamental y municipal). Sin embargo, existen instrumentos legales del nivel nacional que son centrales y que tienen relevancia y repercusiones sobre los principales problemas de la niñez y la adolescencia en Bolivia. Estos son: el Código Niño, Niña y Adolescente; la ley que define el Seguro Social de corto plazo y la Ley Educativa.

La *Ley 475 de 2013* tiene como objetivo establecer y regular la atención integral y la protección financiera en salud de la población beneficiaria que no se encuentre cubierta por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo. Además, busca establecer las bases para la universalización de la atención integral en salud. Esta ley establece específicamente como beneficiarios a las mujeres embarazadas y los niños menores de cinco años. La Ley fue modificada y complementada por medio de las leyes 1069 de 2018 y 1152 de 2019; en su conjunto, estos instrumentos legales definen las condiciones de atención de los niños y niñas en los servicios de salud estatales.

Ley 070 de Educación "Avelino Siñani-Elizardo Pérez" de 2010, define los objetivos, orienta y regula el funcionamiento de la educación escolarizada y no escolarizada en el país. La ley establece el derecho universal a la educación, define las responsabilidades del Estado, las familias y las comunidades, define el carácter intra e intercultural de la educación, así como su carácter productivo, la hace obligatoria hasta el bachillerato, determina que debe ser de calidad y determina la gratuidad de la educación fiscal. Esta norma es la base sobre la cual funciona el proceso educativo en el país y su aplicación es obligatoria en todo el territorio nacional y por parte de todos los niveles estatales y las instituciones educativas bolivianas.

Ley 548 del Código Niño Niña y Adolescente de 2014. A partir de la aprobación de la Constitución vigente desde 2009, Bolivia adoptó medidas de modernización y ajuste de sus leyes, entre ellas el Código Niño, Niña y Adolescente (CNNA), mediante Ley 548 del 16 de julio de 2014. Este armoniza la legislación relacionada con la infancia, la niñez y la adolescencia y la nueva Constitución y los tratados internacionales firmados por Bolivia. El CNNA establece objetivos a mediano plazo, buscando que no haya niños en las calles, ni trabajo infantil, ni niños que vivan con sus padres en la cárcel hasta 2019, propiciando la realización de gestión de conocimientos como el Censo Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de calle, y una Encuesta Nacional de NNA que realizan una actividad laboral. En materia de protección, el CNNA establece y regula el régimen de prevención, protección y atención integral que el Estado y la sociedad deben garantizar a todo NNA, con el fin de asegurarle un desarrollo físico, mental, moral, espiritual, emocional y social en condiciones de libertad, respeto, dignidad, equidad y justicia.

Las prioridades de la política pública a favor de los NNA tienen como principal marco normativo a la Constitución, el Código Niña, Niño y Adolescente, y la Convención sobre los Derechos del Niño. Estos instrumentos macro deben lograr concordancia con la Agenda Patriótica 2025, el Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2022, el Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente (Plan Multisectorial de Desarrollo Integral de la Niña, Niño y Adolescente), así como con los planes sectoriales y subnacionales del Estado Plurinacional de Bolivia. Este marco institucional complejo es el que debería permitir la consecución de logros relacionados a los ODS para la niñez y la adolescencia en Bolivia.

1.1.5. El sector privado y la niñez y la adolescencia en Bolivia

Como parte de las alianzas necesarias para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el involucramiento responsable del sector privado en esta

problemática puede ser un motor importante de las mejoras en el bienestar de los niños, las niñas y los adolescentes. Las actividades económicas privadas tienen impactos directos e indirectos sobre las condiciones de ejercicio de derechos de los NNA, tanto en términos de educación, salud y bienestar, calidad del medio ambiente, y en su protección frente a la violencia y la explotación laboral.

Las posibilidades de acción específica de los actores privados son muy amplias, e incluyen, entre muchas otras cosas, financiamiento y donaciones a organismos que trabajan en favor de la niñez, abogacía para la visibilización de las problemáticas relevantes, oferta de becas para la comunidad o las familias de los trabajadores, cumplimiento estricto de la legislación laboral en todo el proceso productivo, o prácticas internas de las mismas empresas, como la provisión de servicios de cuidado o el reconocimiento de tiempos laborales razonables que permitan la atención infantil.

El sector privado en Bolivia es principalmente informal, y las empresas formales son por lo general pequeñas. Estos factores debilitan al sector privado, limitando sus posibilidades de acción, al menos dentro de un marco institucional organizado. Según datos publicados por el Banco Mundial, al menos ocho de cada diez empleos en el país son del sector informal, lo que da una muestra bastante clara de las limitaciones del sector privado formal (Banco Mundial, 2020).

Pese a estas limitaciones, las entidades empresariales, encabezadas por la Confederación de Empresarios Privados de Bolivia, han empezado a plantearse acciones que favorezcan el bienestar de la niñez y la adolescencia en el marco de los ODS. Una de estas iniciativas pasa por la constitución de una mesa de trabajo “Empresas por la Niñez”, que articula los esfuerzos gremiales con los de UNICEF y otros actores, para que las empresas puedan plantearse acciones específicas a favor de los NNA. La mesa ha permitido generar información relevante sobre las prácticas empresariales relacionadas con los dere-

chos de la niñez, diferenciando las acciones en el lugar de trabajo, las acciones en el mercado y las acciones en la comunidad y el medio ambiente (UNICEF, 2019a).

1.1.6. La pandemia de la COVID-19: Cambios e incertidumbre

Durante 2020 llegó a Bolivia la pandemia de la COVID-19. El primer caso se registró el 10 de marzo. Tal como sucedió en casi todos los países del mundo, en Bolivia se impuso un conjunto de restricciones a la movilización de las personas con el objetivo de frenar los contagios. Según un reporte de Naciones Unidas (United Nations, 2020), la pandemia tiene tres conjuntos de efectos sobre la sociedad, particularmente sobre la niñez y la adolescencia: uno relacionado con la salud misma, traducido en número de contagios, hospitalizaciones y decesos; otro relacionado con las consecuencias sociales del virus y las restricciones impuestas para evitar los contagios; y uno tercero relacionado con los riesgos a mediano y largo plazo que la pandemia representa para la consecución de los ODS para todos los niños, niñas y adolescentes.

En términos epidemiológicos, la pandemia trajo alrededor de medio millón de contagios y 17.000 fallecidos, desde su llegada al país, en marzo de 2020, hasta agosto de 2021. Los datos del Ministerio de Salud a través del Sistema Nacional de Información en Salud – Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE) muestran que se dieron casos en todo el país, aunque las cifras fueron proporcionalmente más altas en el departamento de Tarija.

La irrupción de la pandemia encontró al sistema de salud boliviano con grandes limitaciones para tratar masivamente a la población de una enfermedad de rápido contagio y de consecuencias potencialmente graves. La capacidad de testear para diagnosticar efectivamente la enfermedad era prácticamente inexistente, y la cantidad de camas de internación y cuidados intensivos era muy reducida para atender las necesidades resultantes de una epidemia cuya

magnitud y comportamiento resultaban aún desconocidos.

Pero además de la dimensión epidemiológica, hay que tomar en cuenta las medidas orientadas a contener la pandemia. El gobierno boliviano, en consideración a las grandes limitaciones que mostraba el sistema de salud para atender la nueva enfermedad, hizo énfasis en las cuarentenas para evitar contagios, las cuales adquirieron rigurosidad hasta llegar a la paralización casi total de las actividades públicas y privadas del país. Si bien se implementaron medidas orientadas a paliar los efectos de las restricciones, como la entrega de bonos en efectivo (el Bono Familia, el Bono Universal, el Bono Contra el Hambre o Canasta Familiar) los efectos de las restricciones y de las medidas de contención fueron importantes, y son más difíciles de cuantificar con precisión que los epidemiológicos. La pandemia generó una interrupción de las actividades normales de los bolivianos, afectando de manera especialmente contundente las actividades que tenían que ver con los derechos de los niños, niñas y adolescentes, como la educación, la atención de los servicios de salud y los servicios de protección.

La pandemia no concluyó en 2020, ni tampoco ter-

minaron las medidas de contención que continúan afectando, al menos parcialmente, el desenvolvimiento normal de la sociedad. Existen altas dosis de incertidumbre en relación al momento en el cual las cosas podrán volver a una normalidad al menos relativa. Mientras esta incertidumbre no se supere, el balance de efectos de la pandemia sobre la sociedad boliviana y en particular sobre la niñez y la adolescencia tienen carácter acumulativo, se incrementa a medida que pasa el tiempo, y, por tanto, el balance permanece abierto.

1.2. POBLACIÓN NNA

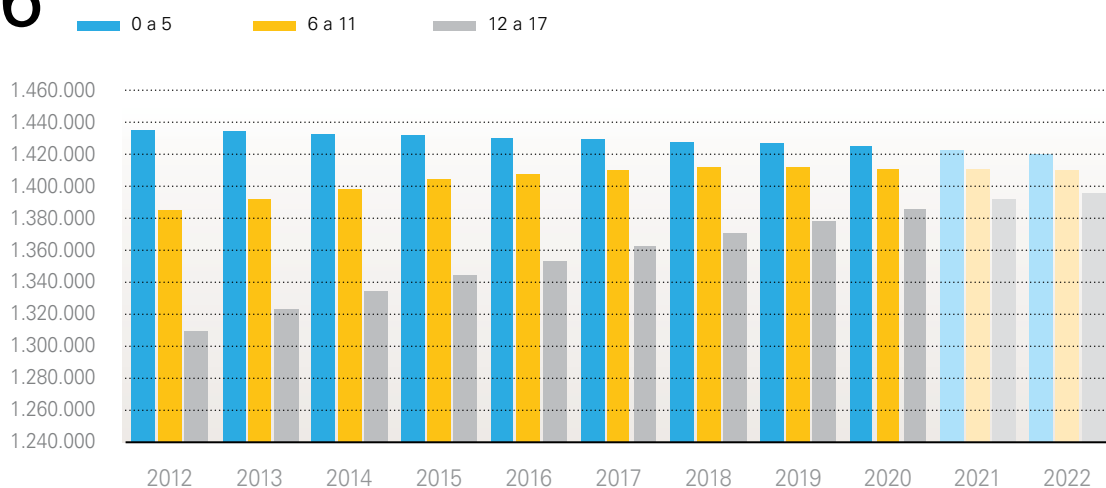
1.2.1. Características demográficas de la población NNA

Según proyecciones oficiales del Instituto Nacional de Estadística, el año 2020 existían en Bolivia 4.221.347 personas menores de 18 años, que correspondían aproximadamente al 35% de la población del país. De ellos, 1.424.655 pertenecían al ciclo de vida de la infancia, con una edad de cero a cinco años; 1.411.133 eran niños o niñas de entre seis y 11 años, y 1.385.559 eran adolescentes de 12 a 17 años.

GRÁFICO

06

Población de niños, niñas y adolescentes por ciclo de vida (2012-2022)



Fuente: Proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística, Revisión 2020.

La sociedad boliviana vive un proceso de envejecimiento, como resultado de la reducción de las tasas de fecundidad y la prolongación de la expectativa de vida de las personas adultas. Como parte de este proceso, la cantidad de niñas y niños menores de seis años muestra una tendencia a la reducción durante los últimos años, mientras que la cantidad de adolescentes se ha incrementado; la población de seis a 11 años se ha mantenido más o menos constante. (Véase el gráfico 06).

La tendencia al envejecimiento de la sociedad boliviana se evidencia con claridad cuando se toma en cuenta el peso relativo de cada uno de los ciclos de vida respecto a la población nacional. Si bien la cantidad de menores de 18 años es mayor que antes, proporcionalmente (en relación al total de la población) resulta ahora menor que en el pasado. (Véase el gráfico 07).

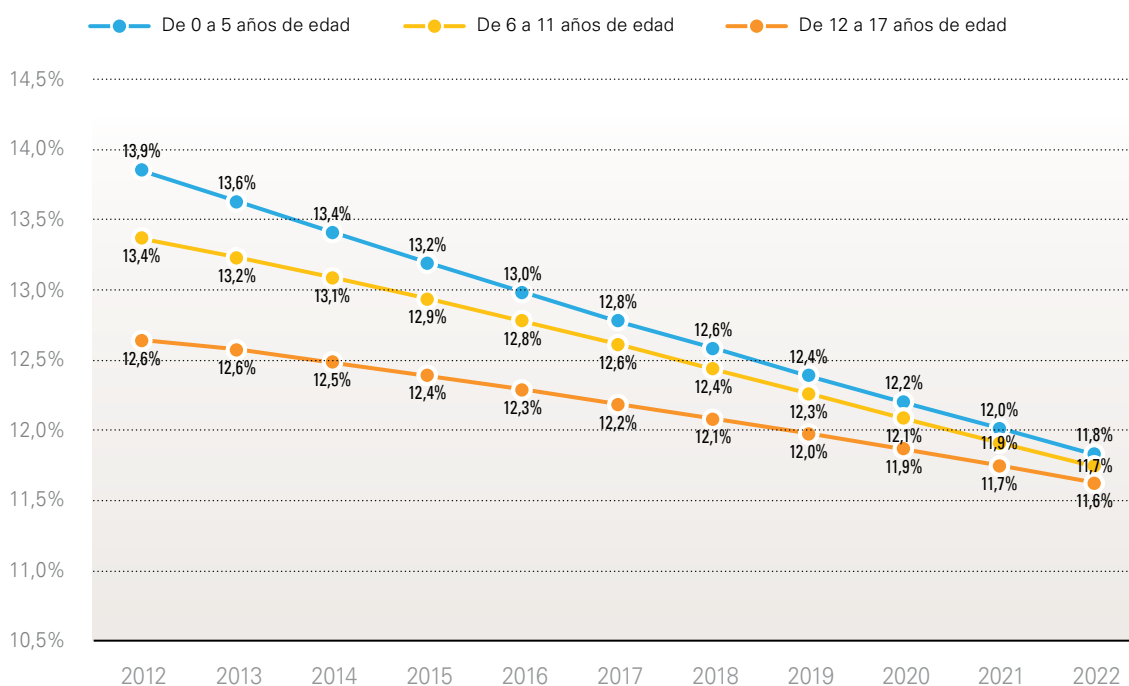
La población menor de 18 años ha tenido ligeramente más hombres que mujeres durante las últimas dos décadas. Esta relación ha sido relativamente constante y se mantiene en 2020. (Véase el gráfico 08).

Lo que sí muestra un carácter más dinámico es la composición de la población de niños y adolescentes según su autoidentificación étnica⁴. La proporción de niños y niñas indígenas (o al menos la proporción de NNA que viven en hogares cuyo jefe de hogar se autoidentifica como perteneciente a uno de los pueblos indígenas y originarios del país) se ha reducido de ser casi la mitad a inicios del siglo a representar menos de una quinta parte en 2020. (Véase el gráfico 09).

Las diferencias que se registran en la autoidentificación indígena en el país (no solamente en los

GRÁFICO
07

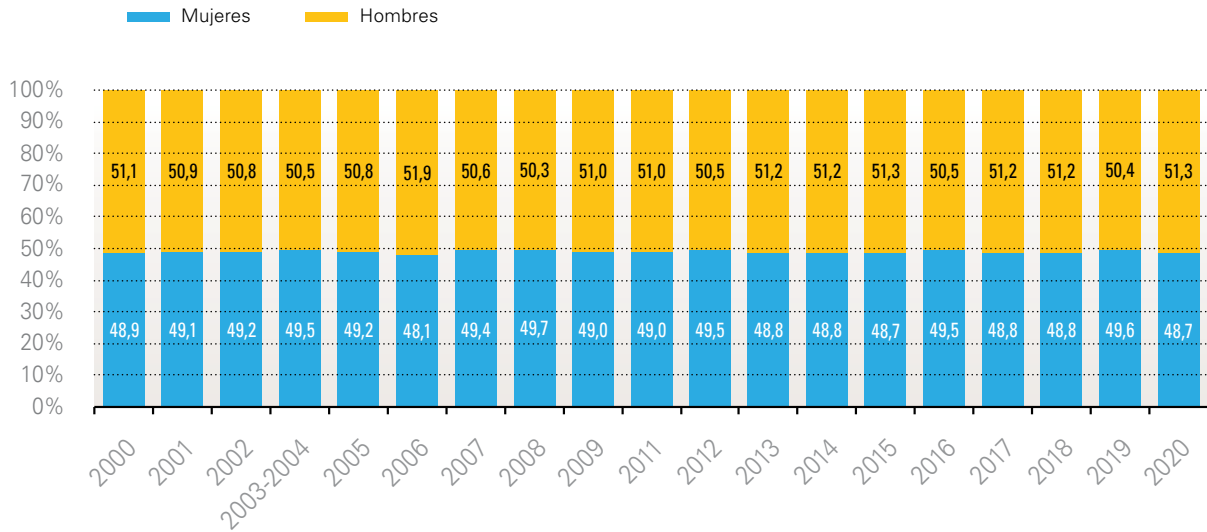
Proporción de la población boliviana entre 0 y 17 años de edad por ciclo de vida (2012 a 2020)
(En porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística.

GRÁFICO
08

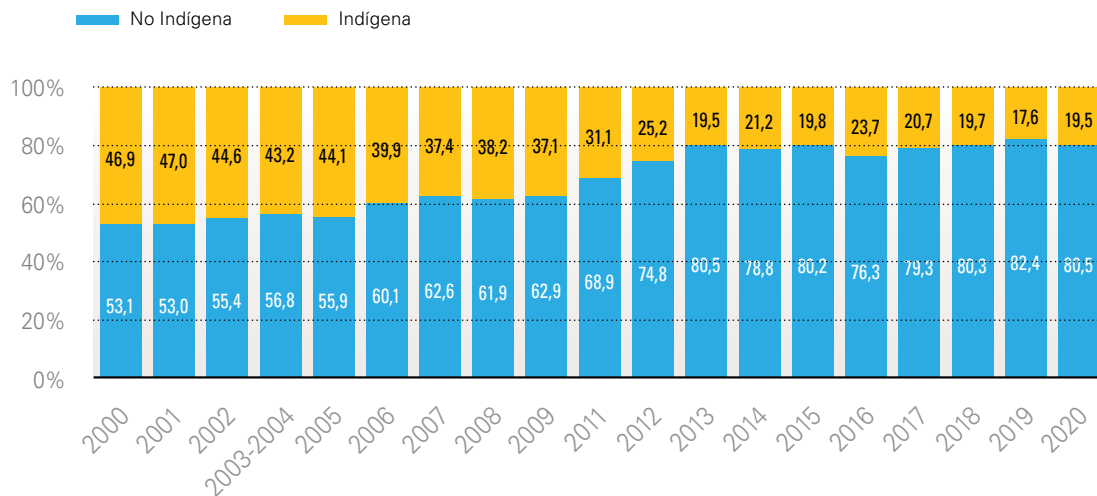
Proporción de niñas, niños y adolescentes, por sexo (2000-2020)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas de Mejoramiento de Condiciones de Vida 2000, 2001, 2002; Encuesta Continua de los Hogares 2003-2004; Encuestas de Hogares de 2005 a 2020).

GRÁFICO
09

Proporción de niñas, niños y adolescentes por autoidentificación del jefe de hogar, (2000-2020)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas de Mejoramiento de Condiciones de Vida 2000, 2001, 2002; Encuesta Continua de los Hogares 2003-2004; Encuestas de Hogares de 2005 a 2020).

hogares con niños, niñas y adolescentes) resultan tanto de la variación de las preguntas empleadas en las encuestas de hogares a través del tiempo como de los cambios en la misma autoidentificación de las personas⁵. Junto con lo anterior, el diseño de las muestras empleadas por el INE para el levantamiento de las Encuestas de Hogares puede tener también algún efecto en esta variación interanual.

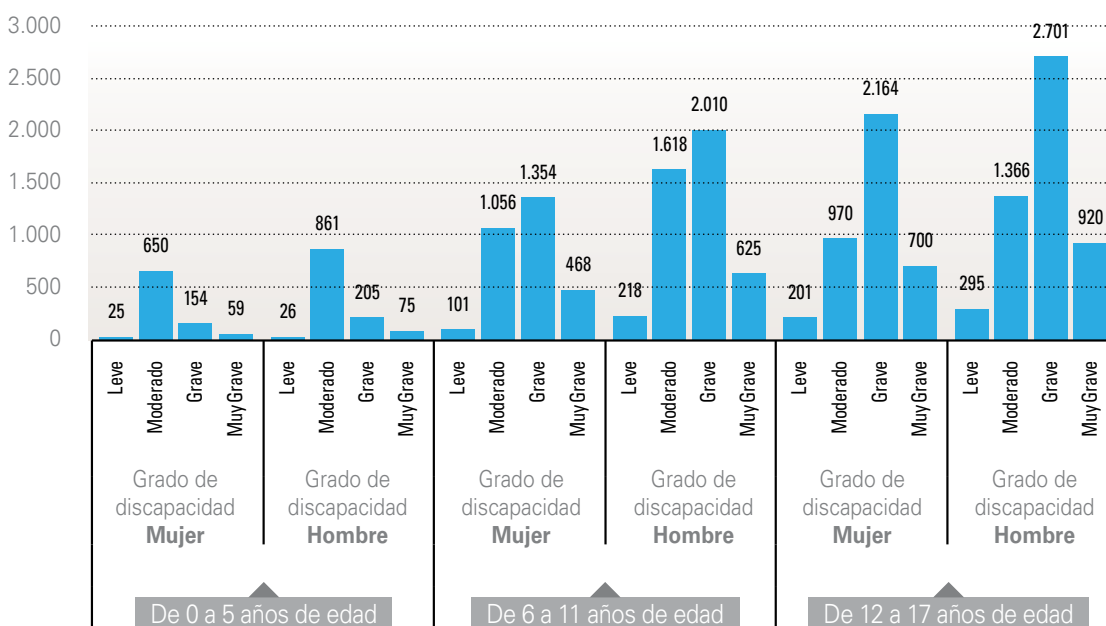
En lo que se refiere a la población de niños, niñas y adolescentes con algún grado de discapacidad, la Unidad de Discapacidad del Ministerio de Salud reportaba para el año 2019 18.822 personas de entre cero y 17 años con discapacidad⁶. El Gráfico 10 presenta estos datos desagregados por sexo, grupo de edad y grado de discapacidad, mostrando que la discapacidad es más alta entre los hombres que entre las mujeres y es más frecuente en los ciclos de vida de más edad que en los más jóvenes.

1.2.2. Caracterización de los hogares con niños, niñas y adolescentes en Bolivia

La proporción de hogares bolivianos que tienen personas menores de 18 años ha venido descendiendo de manera bastante constante durante los últimos años, a la par del progresivo envejecimiento de la sociedad boliviana. Fue, en 2020, proporcionalmente menor que la del año 2000 (en 2000, tres cuartas partes de los hogares bolivianos tenían al menos un niño, una niña o un adolescente; 20 años después, poco más de la mitad lo tenía). (Véase el gráfico 11).

Tomando en cuenta los cambios de la sociedad boliviana en términos de equidad de género (IISEC-UCB, 2018), se debería evidenciar variaciones en la jefatura de los hogares bolivianos en el período cubierto por este estudio (la jefatura de los hogares en un país refleja al menos en parte los roles de género vigentes en la sociedad). No obstante, en Bolivia el porcentaje

GRÁFICO 10 Población de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, por sexo, edad y grado de discapacidad (2019)

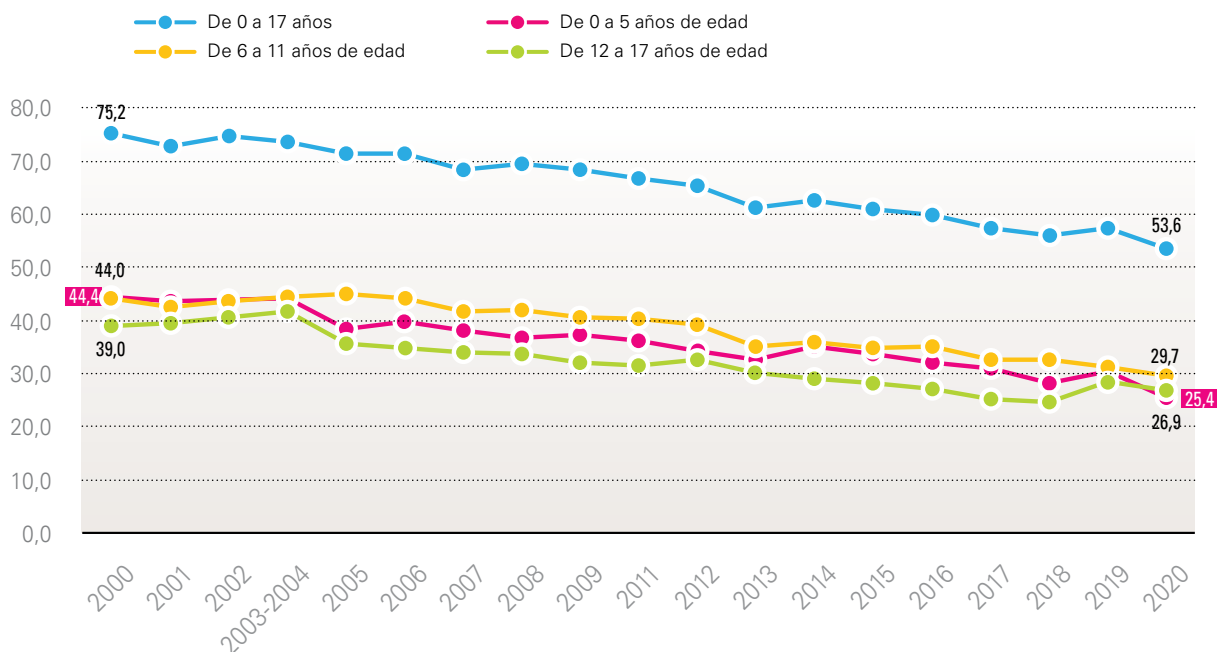


Fuente: Ministerio de Salud – Unidad de Discapacidad – SIPRUNPCD, 2019.

GRÁFICO

11

Proporción de hogares con niños, niñas y adolescentes por ciclo de vida (2000-2020)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas de Mejoramiento de Condiciones de Vida 2000, 2001, 2002; Encuesta Continua de los Hogares 2003-2004; Encuestas de Hogares de 2005 a 2020).

de hogares con menores de 18 años de edad donde la jefa de hogar es una mujer se incrementó solo en cinco puntos porcentuales, y representa una cuarta parte del total de los hogares con NNA del país.

Los hogares siguen teniendo a un hombre como jefe en la gran mayoría de los casos; las cifras solo han bajado de 80 a 75% entre 2000 y 2020. Este es un dato sorprendente si se considera que durante las últimas décadas las mujeres bolivianas han tenido avances importantes en términos de igualdad. Por ejemplo, la participación de las mujeres en instancias legislativas nacionales se ha incrementado de manera importante, de 12% de diputadas y 4% de senadoras el año 2000 (Legislativo electo en 1997) a 46% de diputadas y 56% de senadoras en 2020 (Legislativo electo ese mismo año). Si bien el avance en la participación política entre las mujeres tiene que ver con políticas específicas, forma parte de un proceso de empoderamiento y consecución de logros en el camino hacia la igualdad de género que no

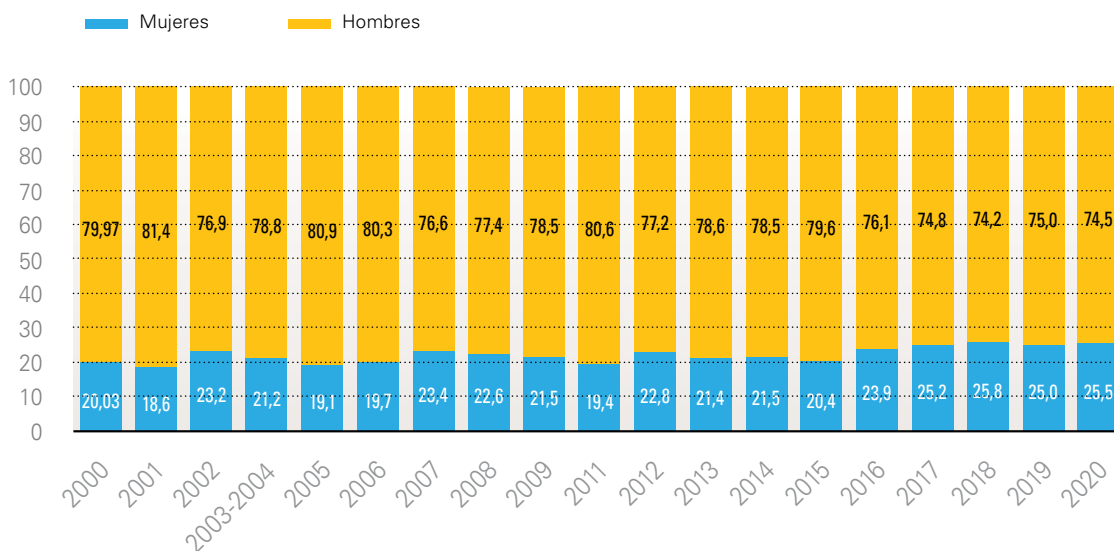
parece haberse reflejado en la jefatura de los hogares bolivianos. Y es que, como algunos estudios han sugerido, los cambios son más evidentes en el ámbito público que en el privado al cual pertenecen los hogares (Ciudadanía, 2019). (Véase el gráfico 12).

En lo que se refiere al área de residencia, la sociedad boliviana vive un proceso muy claro de urbanización. Los tres últimos censos nacionales muestran que la población boliviana es cada vez más urbana (PNUD, 2015), principalmente como resultado de los procesos migratorios del campo a las ciudades en busca de mejores oportunidades de vida. El crecimiento acelerado de ciudades como Santa Cruz o El Alto depende principalmente del flujo de población rural hacia las ciudades.

La tendencia de urbanización se hace evidente cuando se toma en cuenta el lugar de residencia de los niños, las niñas y los adolescentes en Bolivia. Según datos de las encuestas de hogares, el año 2000, 35% de los hogares con miembros menores de 18 años estaban en

GRÁFICO

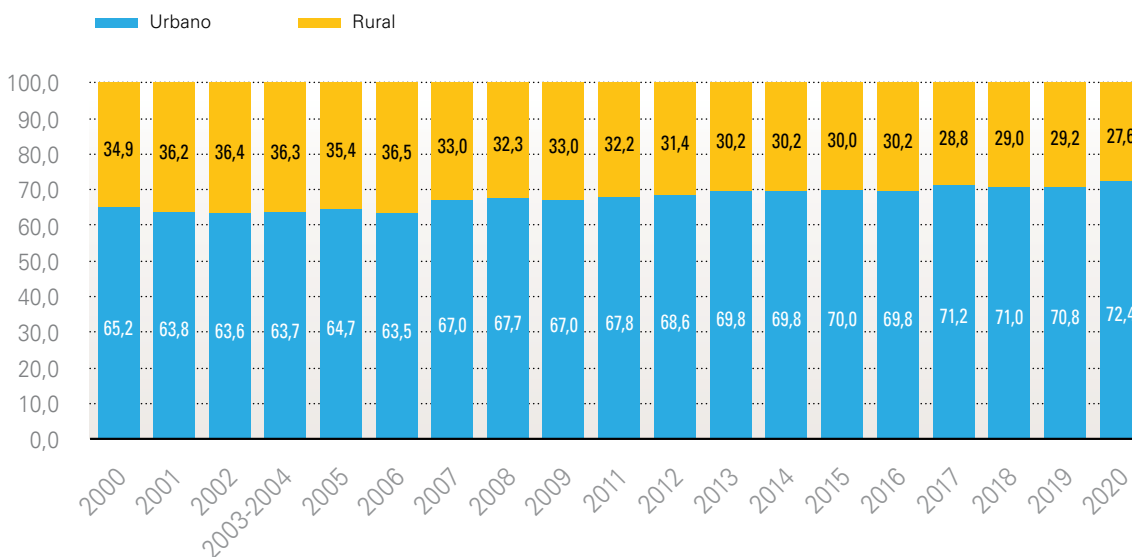
12 Hogares con niños, niñas y adolescentes por sexo del jefe de hogar (2000-2020)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas de Mejoramiento de Condiciones de Vida 2000, 2001, 2002; Encuesta Continua de los Hogares 2003-2004; Encuestas de Hogares de 2005 a 2020).

GRÁFICO

13 Proporción de hogares con niños, niñas y adolescentes en Bolivia en áreas urbanas y rurales (2000-2020)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas de Mejoramiento de Condiciones de Vida 2000, 2001, 2002; Encuesta Continua de los Hogares 2003-2004; Encuestas de Hogares de 2005 a 2020).

las áreas rurales del país. Para 2020, este porcentaje se había reducido a 28%. (Véase el gráfico 13).

1.2.3. Niños, niñas y adolescentes que no viven en los hogares familiares

Si bien la gran mayoría de los niños y niñas bolivianos viven en los hogares de sus familias, algunos no lo hacen. Esto sucede por distintas razones, ya sea por desestructuración o abandono familiar, o por otros factores relacionados de manera individual con el niño o el adolescente (como, por ejemplo, la responsabilidad penal o la decisión de abandonar el hogar). Los espacios en los que viven los NNA que no son hogares familiares son: los centros de acogida, los centros penitenciarios acompañando a sus madres, los centros penitenciarios especializados para la responsabilidad penal de los adolescentes, o la calle.

Centros de Acogida

Los Centros de Acogida (CDA) son un espacio institucional definido por el Código Niño, Niña y Adolescente de 2014 para la internación excepcional y transitoria de personas menores de 18 años, buscando

su protección cuando por alguna razón no pueden vivir en sus familias. Los CDA cumplen un rol subsidiario frente al de las familias, que es primordial, por lo que se hace énfasis en su carácter transitorio y se busca la mantención o recuperación del vínculo familiar. Según datos de un estudio reciente, en Bolivia funcionan 180 CDA, la mayoría de ellos privados (Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional – UNICEF, 2019). La cantidad de niños, niñas y adolescentes en CDA se ha reducido en los últimos años, y en 2019 representaban la mitad de los registrados una década atrás. (Véase el gráfico 14).

Recintos penitenciarios

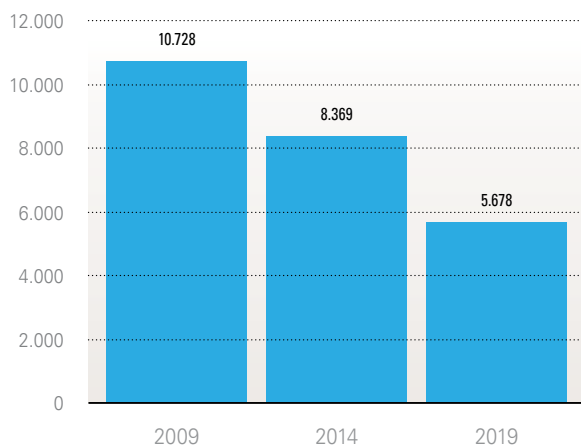
La existencia de menores que viven con sus padres en recintos penitenciarios es una característica particular del sistema penal boliviano. Data de hace aproximadamente 40 años. El CNNA permite, de manera excepcional, que niños y niñas mayores de seis años vivan con sus madres en los centros de reclusión cuando no tengan familiares que puedan asumir la responsabilidad sobre ellos (el CNNA prohíbe la permanencia de NNA en centros penitenciarios de varones desde 2014). En 2019, la Dirección General de Régimen Penitenciario aplica la norma y dispone que en ningún centro penitenciario de varones pueden vivir niñas o niños (UNICEF - Dirección General de Regimen Penitenciario, 2020). En 2019 se registraron 133 niñas y niños viviendo en centros penitenciarios de mujeres, en su mayoría menores de seis años, según datos publicados por el INE.

Estos niños y niñas asisten por lo general a los centros educativos y tienen una vida “normal”, con la salvedad de que pasan las noches con sus madres en el centro de reclusión donde ellas están privadas de libertad. La cantidad de niños y niñas viviendo en estas condiciones se ha reducido durante los últimos años. Este descenso marca un avance en el cumplimiento de la legislación y los convenios internacionales que protegen los derechos de los niños y adolescentes bolivianos para vivir en un ambiente seguro y adecuado a sus necesidades. (Véase el gráfico 15).

GRÁFICO

14

Niños, niñas y adolescentes en centros de acogida (2009-2019)

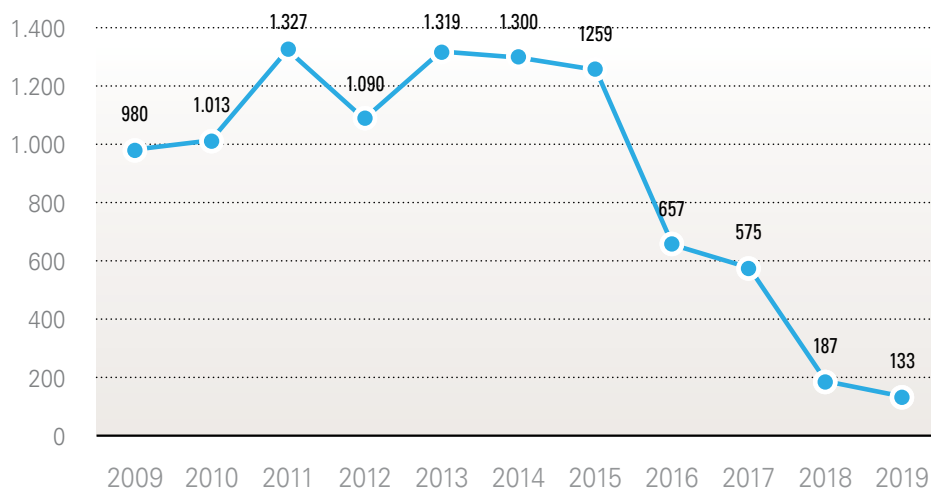


Fuente: Estudio sobre el estado de situación de las niñas, niños y adolescentes en acogimiento institucional. UNICEF, 2019.

GRÁFICO

15

Cantidad de niños de cero a seis años que viven con sus madres en un centro penitenciario (2009-2019)



Fuente: Dirección General de Régimen Penitenciario. Observatorio Boliviano de Seguridad Ciudadana y Lucha Contra las Drogas. Instituto Nacional de Estadística.

Adolescentes internados con responsabilidad penal

El Código Niño, Niña y Adolescentes de 2014 define las condiciones de responsabilidad penal de los adolescentes (personas de entre 14 y 17 años). El Sistema Penal para Adolescentes implica la permanencia de estos en centros especializados, que tienen obligaciones que cumplir, respetando el principio del interés superior de la niña, el niño o el adolescente. El Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional y UNICEF han realizado estudios sobre la problemática de los adolescentes en conflicto con la ley (Ministerio de Justicia, 2013; Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, 2018; UNICEF, 2013). Según los datos de dichos estudios, en 2015 hubo 1.930 adolescentes con responsabilidad penal, cifra que subió a 2.302 en 2016. Proporcionalmente, esto representa 22 y 25 por cada 10.000 adolescentes de entre 14 y 17 años.

En la calle

Por distintas razones algunas personas, incluidos al-

gunos niños y adolescentes, acaban viviendo en las calles, ya sea de manera temporal o permanente, lo que tiene un efecto determinante sobre sus condiciones de vida y sus oportunidades. En las calles de las ciudades bolivianas vive una cantidad de niños y adolescentes, ya sea en compañía de sus padres o de manera independiente, pero no se conoce con precisión cuántos son⁷. Existen deficiencias importantes en la cuantificación de los niños, las niñas y los adolescentes que viven en situación de calle en distintas circunstancias. El Código del Niño, la Niña y el Adolescente de 2014 definía que, en un plazo de 365 días, el Instituto Nacional de Estadística realizara un Censo Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes en situación de calle. Aunque se han hecho algunos estudios que dan luces sobre la problemática, este censo aún no se ha realizado. Este incumplimiento impide saber cuántos niños, niñas y adolescentes están en situación de calle en Bolivia; tampoco existen fuentes de información anteriores que permitan cuantificar con precisión a esta población en algún momento previo.

Notas del capítulo

- 1/** Se trata de personas que en su gran mayoría tienen empleos informales, con escasa consolidación de su capital económico y social (PNUD, 2014; Stampini, Robles, Sáenz, Ibararán, y Medellín, 2015).
- 2/** Para un conocimiento más amplio del proyecto V-DEM, incluyendo el detalle de la elaboración de sus índices, visitar el sitio <https://www.v-dem.net/es/>.
- 3/** LAPOP, el Proyecto de Opinión Pública de América Latina, es el esfuerzo más grande para generar información sobre las opiniones y actitudes de los ciudadanos hacia la democracia y sus instituciones. Su encuesta Barómetro de las Américas se aplica cada dos años en casi todos los países de América Latina, y los datos pueden consultarse de manera gratuita en su sitio www.lapopsurveys.org. Los datos para Bolivia han sido analizados en un estudio reciente (Schwarz et al., 2019) "title": "20 años de cultura política en Bolivia", "type": "book", "uris": [{"http://www.mendeley.com/documents/?uuid=1e1a-b63e-c462-4c58-9bd2-63fa157a06b9"}], "mendeley": {"formattedCitation": "(Schwarz et al., 2019).
- 4/** Se emplea operativamente la identificación étnica del jefe de hogar.
- 5/** Distintos estudios han demostrado que la autoidentificación étnica es fluida y altamente contextual, depende mucho de la pregunta que se hace y puede variar con los fenómenos sociales y políticos (Moreno Morales, 2019; Shkolnik y Del Popolo, 2005).
- 6/** La Ley General para Personas con Discapacidad de Bolivia de 2012 define a la discapacidad como "el resultado de la interacción de la persona, con deficiencias de función físicas, psíquicas, intelectuales y/o sensoriales a largo plazo o permanentes, con diversas barreras físicas, psicológicas, sociales, culturales y comunicacionales". Según la seriedad de las dificultades que impone sobre el desarrollo de las actividades cotidianas de las personas, la discapacidad puede calificarse en "grados" que van desde leve hasta muy grave.
- 7/** Los datos disponibles, que son parciales, indican que 31,3% de las personas en situación de calle tienen menos de 19 años de edad (Viceministerio de Defensa Social- INE - Red Nacional, 2015).





Salud y bienestar material

Esta sección presenta los indicadores más relevantes para identificar los avances y desafíos relacionados con la salud y las condiciones materiales de vida de los niños, las niñas y los adolescentes bolivianos entre 2000 y 2020. La salud y el bienestar están incluidos en el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible. Además de la evolución de los promedios nacionales, que es relevante para seguir las tendencias generales, la información se desagrega de manera tal que permite identificar las brechas y desigualdades que generan condiciones de desventaja y vulnerabilidad para ciertos grupos de NNA. Para esto se considera las variables asociadas a la desigualdad estructural en Bolivia: área de residencia, sexo y condición étnica. Dado que las necesidades cambian de manera importante con la edad de las personas, la información se presenta de manera diferenciada para cada uno de los tres ciclos de vida.

2.1. LA SALUD EN LA PRIMERA INFANCIA (DE CERO A CINCO AÑOS)

La problemática de la salud de los niños y niñas más pequeños, los que tienen entre cero y cinco años, es decir, están en un ciclo de vida en el que son particularmente dependientes de los cuidados de otros miembros de la familia, implica varios factores. Los cuidados son importantes incluso antes del momento del nacimiento (atención prenatal adecuada).

2.1.1. Atención prenatal y parto institucional

La atención prenatal adecuada implica que las mujeres gestantes tengan los controles médicos necesarios para proteger su salud y la de sus hijos no natos. Esta atención se define operativamente por medio de la proporción de embarazos que reciben al menos cuatro controles médicos adecuados durante el período de gestación.

Según datos del SNIS-VE del Ministerio de Salud, la proporción de embarazos que cumplía estos contro-

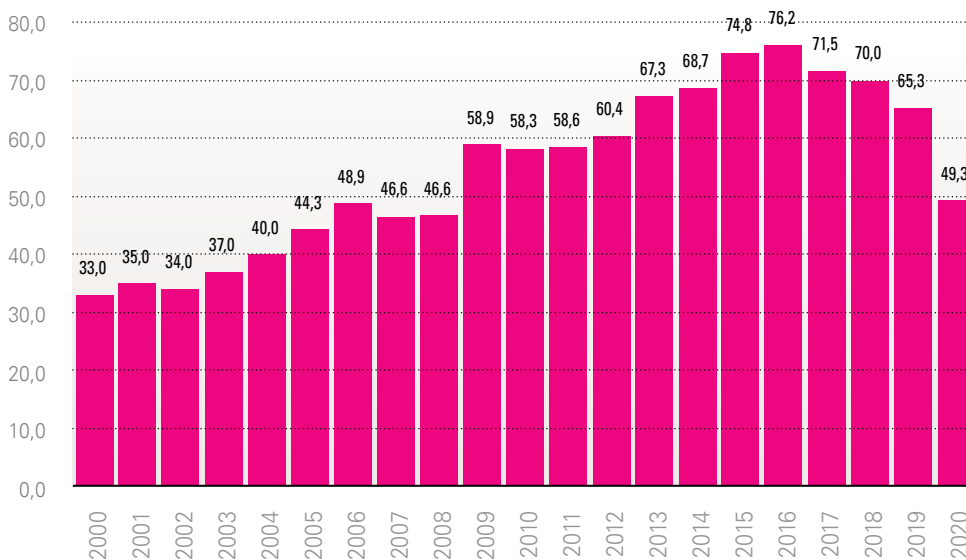
les subió de manera muy importante, de una tercera parte el año 2000 a más de tres cuartas partes de los embarazos atendidos en 2016. Sin embargo, a partir de entonces las cifras muestran un retroceso gradual, hasta llegar a menos de la mitad de los embarazos en 2020 (lo que puede explicarse al menos en parte por la pandemia y su efecto negativo en las visitas a los centros médicos de las mujeres embarazadas, así como por la saturación de los servicios médicos). (Véase el Gráfico 16)

Los controles prenatales de las mujeres gestantes son más frecuentes en las áreas urbanas que en las rurales. En estas últimas, 8,5% de las mujeres gestantes no se hacen ningún tipo de control prenatal. La cifra es de 2,4% si se considera solamente a las mujeres que viven en las ciudades. También existen diferencias entre mujeres indígenas y no indígenas, nueve de cada diez mujeres que tuvieron el castellano como primera lengua se realizaron los cuatro controles prenatales esperados, mientras que solo siete de cada diez mujeres aimaras lo hicieron (Instituto Nacional de Estadística, 2016).

GRÁFICO

16

Cobertura de atención prenatal adecuada: número de embarazos con cuatro controles prenatales entre número de embarazos esperados (2000-2020)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud – Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE) del Ministerio de Salud.

Los partos que se desarrollan en un ámbito institucional ofrecen condiciones de seguridad y de higiene mayores a las que se pueden encontrar en el domicilio de las mujeres gestantes. Son atendidos por profesional capacitado para atender un alumbramiento, por lo que son más deseables que los partos que tienen lugar en los domicilios.

Los datos disponibles muestran que la cobertura institucional de atención de partos se ha incrementado de manera clara durante las últimas dos décadas en Bolivia. Mientras que en 2000 poco más de la mitad de los partos en el país tenía lugar en una institución de salud, en 2019 llegaban a alrededor del 80% de los partos, luego de haber logrado su nivel históricamente más alto en 2015, con una cobertura de más del 87%. Para 2020, la cobertura bajó a 74% por la pandemia (Observatorio de Mortalidad Materna y Neonatal, 2021). En términos absolutos, los partos atendidos en un servicio de salud han disminuido en 2020 en al menos 15.000 en relación al año anterior, lo que podría haber generado un número mayor de muertes durante el parto (UNICEF – Fundación ARU, 2021). (Véase el Gráfico 17)

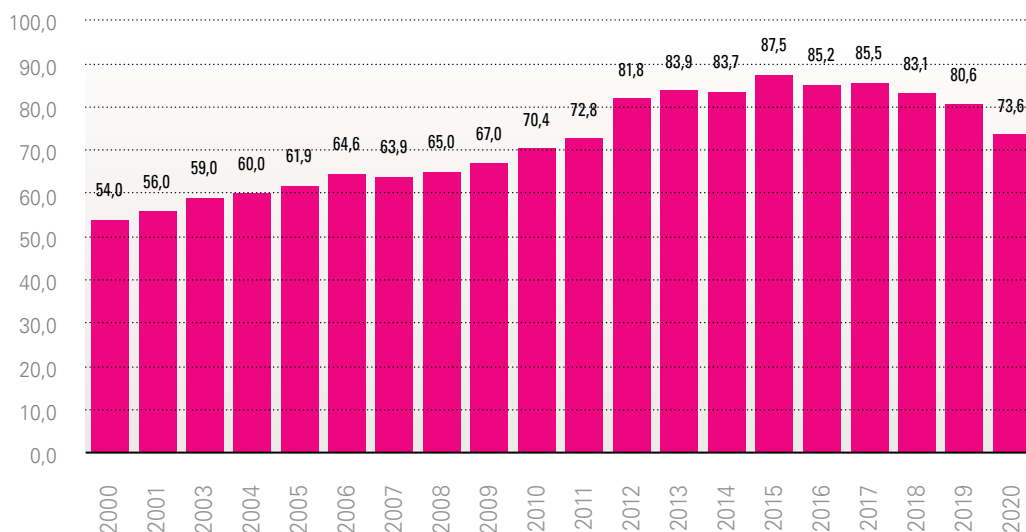
La asistencia de personal calificado en los nacimientos depende mucho del área de residencia y de las condiciones socioeconómicas de las madres. Mientras que en las áreas urbanas el 96,4% de los nacimientos fue asistido por personal de salud calificado, esta cifra en el área rural llegó solamente a 75,7%. Para mujeres con educación superior esta asistencia es universal (99,1%), mientras que cuatro de cada diez mujeres sin educación no reciben asistencia de personal calificado durante el parto. De la misma manera, 95,8% de los nacimientos de mujeres que tuvieron el castellano como primer idioma reciben asistencia de personal calificado, cifra que se reduce a 80,5% entre las mujeres de origen quechua y a 73% en las aimaras (datos de la EDSA 2016).

Los datos de cobertura de atención prenatal adecuada y de cobertura de parto institucional muestran mejorías importantes en el período cubierto por este estudio. Y las mejoras principales parecen darse entre 2008 y 2013, lo que coincide con la implementación del Bono Juana Azurduy (año 2009), que ofrece incentivos a las mujeres gestantes para someterse

GRÁFICO

17

Cobertura del parto institucional: número de partos atendidos por médico o enfermera entre el número de partos esperados (2000-2020)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud – Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE) del Ministerio de Salud.

a controles de embarazo, a partos institucionales y a controles médicos hasta los dos años del niño¹. Pero la pandemia ha representado una disminución en la cantidad de controles que se hacen; el número total de visitas por controles prenatales ha sido casi 300.000 menos en 2020 en relación a 2019.

Este es un ejemplo claro de la aplicación exitosa de una política pública con un fin específico. Sin embargo, los retrocesos registrados durante los últimos años son preocupantes incluso si no se toma en cuenta el año 2020 con sus circunstancias extraordinarias, y deberían conducir al ajuste y reorientación de la política pública para mantener su éxito en el futuro.

2.1.2. Condiciones perinatales

La proporción de nacimientos de bebés con bajo peso (los nacidos vivos o muertos con un peso inferior a 2,5 kg), se ha mantenido relativamente constante durante las últimas dos décadas. Esto sugiere que los avances para garantizar buena nutrición a las mujeres gestantes en el período cubierto por el es-

tudio han sido nulos o escasos. Sin embargo, hay que considerar otros factores, como la reducción del tiempo promedio de embarazo, en la explicación de esta tendencia. (Véase el Gráfico 18)

2.1.3. Lactancia, consumo de alimentos y suplementos nutricionales

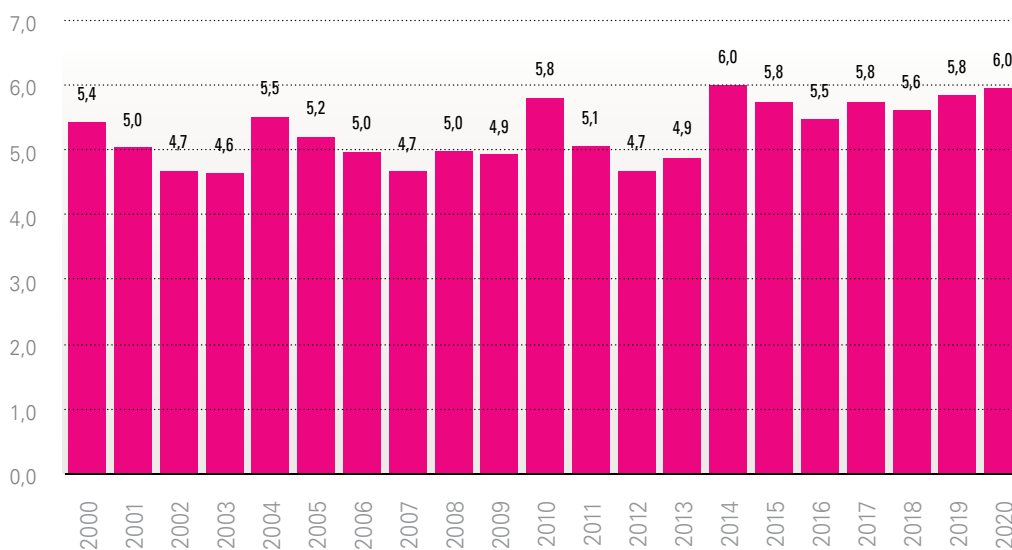
El cuidado cariñoso y atento de los niños menores de cinco años en sus hogares es fundamental para la evolución de sus facultades físicas y mentales. Este cuidado implica tanto la atención de las necesidades materiales del niño, como su alimentación adecuada y el acceso a las vacunas necesarias para evitar enfermedades potencialmente peligrosas.

Una de las actividades que cumple una función alimenticia básica que está ligada a las necesidades afectivas de los más pequeños es la lactancia materna, la cual es recomendada como única fuente de alimentación para los niños y las niñas hasta los seis meses de edad. La información sobre la prevalencia de la lactancia materna como única fuente de alimen-

GRÁFICO

18

Porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer (2000-2020)



Fuente: Sistema de Información de Salud, Ministerio de Salud.

tación hasta esa edad muestra diferencias relevantes entre las áreas urbanas y las rurales, en este caso favorables a las segundas, y no muestra avances significativos a nivel del país. (Véase el Gráfico 19)

La lactancia materna exclusiva presenta pocos cambios en el período estudiado y es relativamente baja, particularmente en el área urbana, donde se aplica apenas a poco más de la mitad de los infantes. Esto afecta negativamente la salud de los niños menores de seis meses, privándoles tanto de la alimentación necesaria como del vínculo afectivo con la madre y de la transmisión de los anticuerpos de la madre.

Además de la lactancia materna, los niños menores de cinco años requieren de la administración de suplementos nutricionales que fortalezcan su proceso de desarrollo. Los datos de la Encuesta de Demografía y Salud de 2016 sugieren que la administración de estos suplementos a niños de las áreas rurales no muestra mucha diferencia con la de las áreas urbanas, y que en algunos casos las diferencias son favorables a las áreas rurales. Las diferencias según

niveles de pobreza son un poco más altas, pero no muestran una situación de descuido de la población en pobreza alta o media. Esto sugiere la existencia de un sistema de distribución de estos suplementos que, si bien tiene algunas deficiencias, da indicios de ser inclusivo.

2.1.4. Vacunas e inmunizaciones

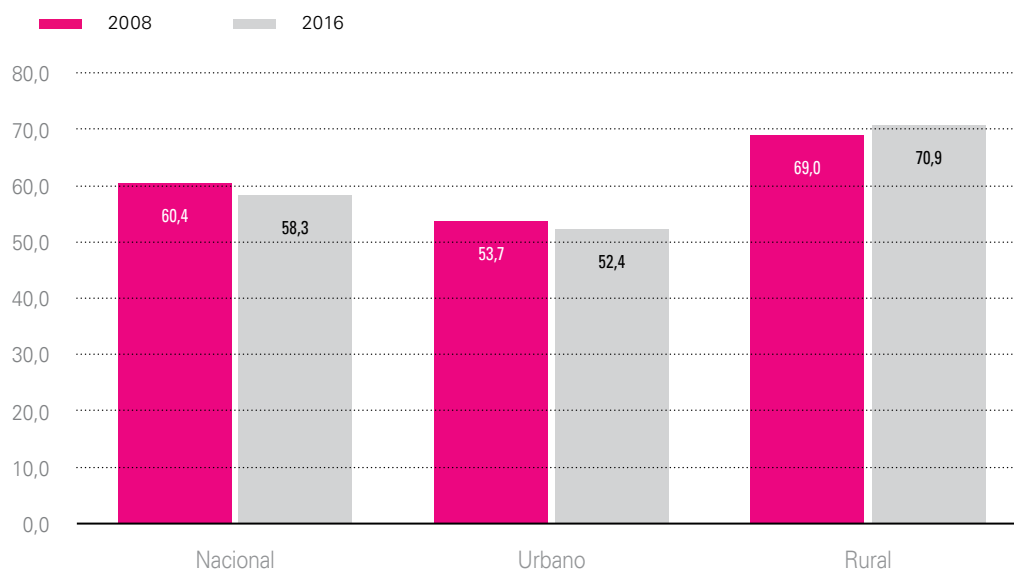
La inmunización de los niños y las niñas antes de los cinco años los protege de enfermedades peligrosas en un momento de particular vulnerabilidad ante elementos patógenos potencialmente mortales o con consecuencias serias para su vida. Pero también los protege para el futuro, fortaleciendo las bases de su respuesta inmunitaria a lo largo de toda la vida.

El Esquema Nacional de Vacunación, que es parte del Programa de Inmunizaciones del Estado boliviano, define un conjunto de inmunizaciones que deberían ser administradas a niñas y niños antes de sus seis años. Entre ellos está la vacunación contra la difteria, el tétanos, la coqueluche, la hepatitis B, las

GRÁFICO

19

Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses por área geográfica (2008-2016)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 2008 y 2016).

neumonías y las meningitis por Hib, que se logra por medio de la aplicación de la vacuna Pentavalente en tres dosis diferentes. Los datos del Sistema Nacional de Información en Salud muestran un descenso de alrededor de 35% en la cantidad de terceras dosis de esta vacuna entre 2000 y 2020, con una caída particularmente brusca el año 2020, causada por la saturación e interrupción de servicios por la emergencia sanitaria. (Véase el Gráfico 20)

Algo similar sucede con otra vacuna particularmente importante para los niños y las niñas de entre uno y dos años: la vacuna contra el sarampión, la rubeola y la parotiditis (SRP). Se observa un descenso neto en el número de vacunas administradas de más del 40%. Esto implica una cobertura de vacunación del 69,2% de la población menor de un año en 2020, mientras que la cobertura de 2018, antes de los eventos críticos de 2019 y la pandemia, era de 84,2%. (Véase el Gráfico 21)

La información registrada por la Encuesta de Demografía y Salud más reciente (2016) muestra que las diferen-

cias en la cobertura de vacunación según el área de residencia son menores, aunque sí existen en la cobertura de la vacunación de los niños de algunos de los pueblos indígenas del país, que es menor que la de los niños no indígenas (por ejemplo, el porcentaje de niños y niñas de 18 a 29 meses con tarjeta de salud con todas las vacunas es de 83% si las madres hablan castellano y de 74% si las madres hablan aimara) (INE, 2019).

2.1.5. Enfermedades infecciosas

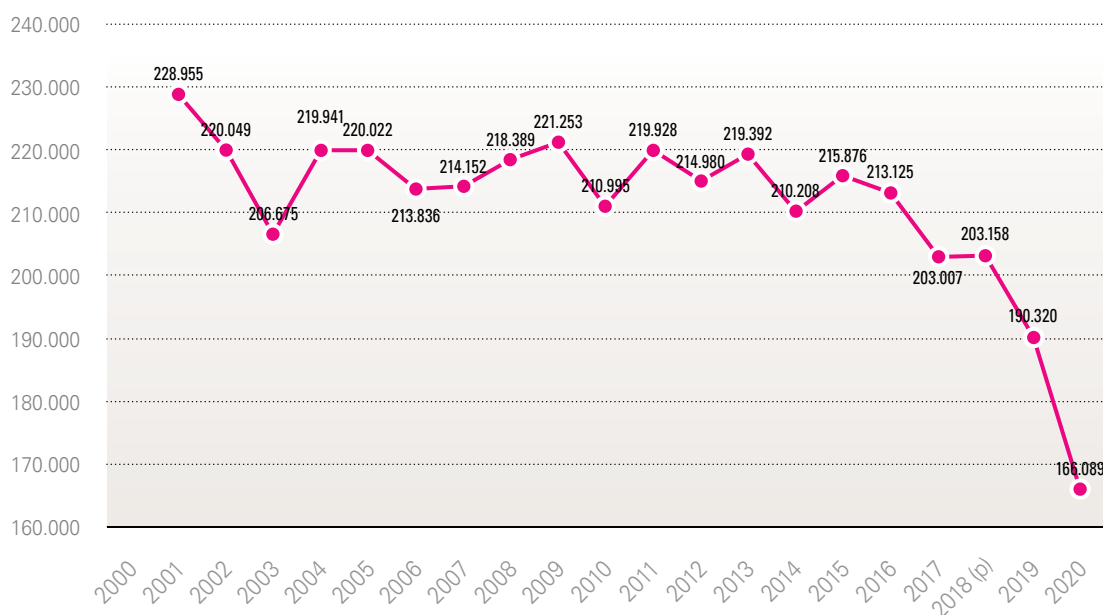
Las enfermedades infecciosas, especialmente las diarreicas y las respiratorias, afectan de manera severa a la población infantil, y son responsables de la muerte de millones de niños y niñas menores de seis años en todo el mundo. En el caso boliviano, la prevalencia de estas enfermedades muestra señales de haber disminuido, según los datos de las Encuestas de Demografía y Salud realizadas en 2003, 2008 y 2016. (Véase el Gráfico 22)

La cantidad de niños y niñas con síntomas de enfermedades diarreicas agudas durante las dos sema-

GRÁFICO

20

Vacunas de niños menores de un año: tercera dosis de la Pentavalente (2001-2020)

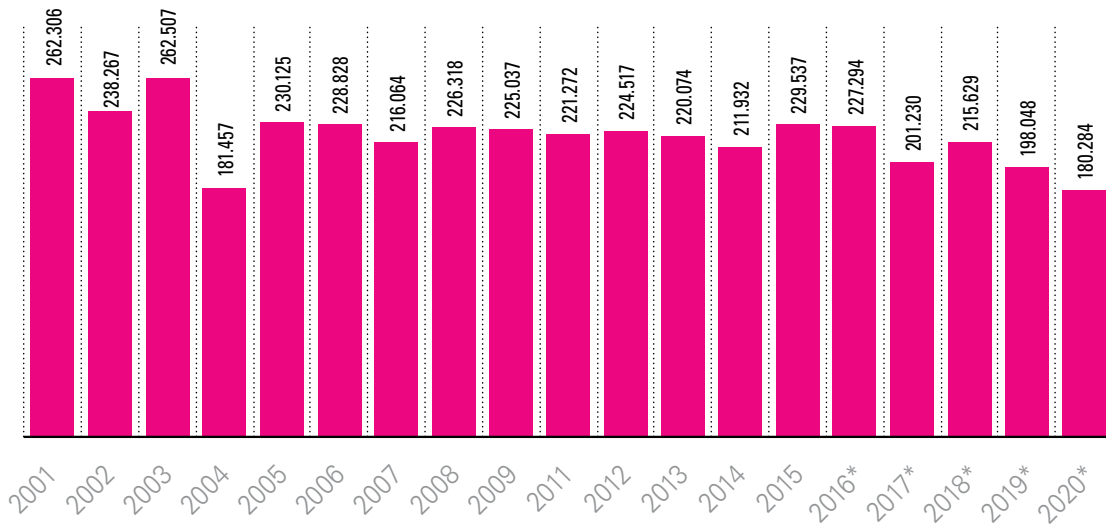


Fuente: Sistema de Información de Salud, Ministerio de Salud.

GRÁFICO

21

Vacunas de niños de 12 a 23 meses: primera dosis de SRP (sarampión, rubeola, parotiditis) (2001-2020)



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud – Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE) del Ministerio de Salud. El dato para 2010 no está disponible.

nas previas a la entrevista de la encuesta representaba 22% del total en 2003, mientras que en 2016 esta cifra se había reducido a 14% (luego de mostrar un incremento en la encuesta de 2008). La proporción de niños con infecciones respiratorias agudas se ha reducido de manera más constante, de 22% a 12% en 2003 y 2016, sin que en este punto existan diferencias relevantes entre áreas urbanas y rurales.

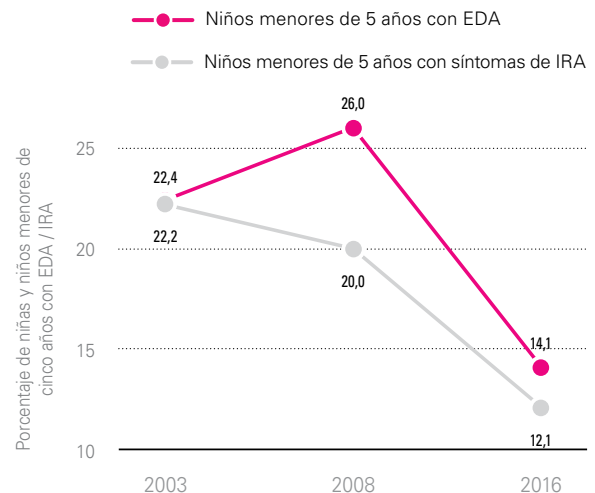
2.1.6. Deficiencias nutricionales

Las deficiencias nutricionales afectan el bienestar de los niños y las niñas al comprometer sus condiciones de salud actuales y las bases de su desarrollo futuro (UNICEF, 2019f). Esto es especialmente cierto para los niños más pequeños, en tanto las deficiencias nutricionales tendrán efectos importantes en su vida posterior. La malnutrición se manifiesta físicamente en talla baja para la edad (un indicador indirecto de desnutrición crónica); peso bajo para la talla (que sugiere desnutrición aguda), y peso excesivo para la talla, que muestra sobrepeso u obesidad.

GRÁFICO

22

Niños menores de cinco años con enfermedades diarreicas agudas (EDA) y síntomas de infecciones respiratorias agudas (IRA) (2003-2016) (En porcentaje)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 2003, 2008 y 2016).

Históricamente, la desnutrición infantil ha sido un problema para la salud de la niñez en Bolivia. Ha tenido mayor incidencia en la población rural y la población pobre (INE, 2019). Los datos sobre desnutrición muestran avances relevantes en los últimos años, aunque la obesidad se ha convertido en un problema de nutrición cada vez más grave. De acuerdo con resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2016, la desnutrición crónica en niños y niñas menores de cinco años se redujo del 27% al 16% entre 2008 y 2016, pese a que este indicador se incrementó ligeramente (en medio punto porcentual) entre 2003 y 2008. El gráfico siguiente presenta la evolución de la desnutrición crónica de los menores de cinco años en los últimos años. (Véase el Gráfico 23)

Mientras la desnutrición ha disminuido, la incidencia de la obesidad y el sobrepeso se ha incrementado entre los niños, las niñas y los adolescentes de Bolivia (como

sucede también en otros países de América Latina, UNICEF, 2019c). Entre 2008 y 2016, este incremento ha sido de 1,6 puntos porcentuales en la proporción de niños con más de dos desviaciones estándar en la relación peso para la talla (lo que a su vez representa un incremento porcentual de casi 20% en relación a la cifra de 2008). Resulta paradójico que en un país en el que uno de cada siete niños sufre desnutrición crónica, la obesidad sea un problema creciente, lo que hace referencia a las desigualdades imperantes.

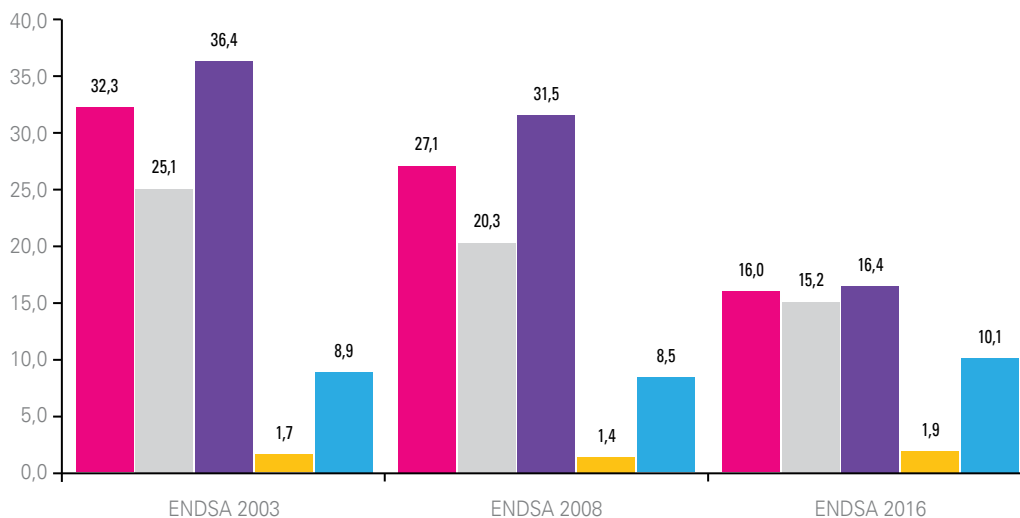
Las deficiencias nutricionales en Bolivia están condicionadas por determinantes estructurales y por ejes de desigualdad que incluyen la clase social, el género, la edad, el grupo étnico, el territorio y el nivel educativo de las familias. Como sucede con otros aspectos que muestran profundas desigualdades y se discuten en este informe, son un conjunto de factores que trascienden el sector salud, pero que tienen efectos muy claros en sus indicadores.

GRÁFICO

23

Prevalencia de desnutrición y sobrepeso en niños menores de cinco años (2008 y 2016)
(En porcentaje)

■ Talla/Edad <-2DE, menor a 5 años ■ Talla/Edad <-2DE, menor a 2 años
■ Talla/Edad <-2DE, 24 a 59 meses ■ Desnutrición aguda (P/T<-2DE), menores de 5 años
■ Sobrepeso/Obesidad (P/T>2DE), menores de 5 años



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2003 y 2008 - Encuesta de Demografía y Salud 2016

El gráfico siguiente presenta diferencias en la prevalencia de los indicadores de malnutrición según tres ejes de desigualdad identificados en el Estudio Temático de Nutrición de la Niñez y de las Mujeres en Bolivia: el área de residencia, la región del país, y el piso altitudinal en el que viven las familias (INE 2019).

El gráfico muestra con claridad la persistencia de las brechas entre las áreas rurales y las áreas urbanas. Si bien han existido importantes avances principalmente en el área rural, donde la desnutrición crónica se ha reducido en 10 puntos porcentuales entre 2008 y 2016, existen todavía importantes diferencias en relación con las áreas urbanas: la tasa de desnutrición crónica (medida por el porcentaje de niños menores de 5 años de edad con una talla menor a 2 desviaciones estándares del promedio) en las áreas rurales es el doble de la que se registra para las ciudades.

También existen grandes diferencias en los indicadores de malnutrición asociadas al grupo étnico y al departamento donde nacen los niños y niñas. Estas brechas pueden ser producto de condiciones de desarrollo e inclusión distintas y de factores culturales que las políticas no han logrado solucionar. Por ejemplo, la desnutrición crónica de los niños hijos de madres que tuvieron al quechua como primer idioma es más del doble que la de quienes aprendieron a hablar en castellano, y es 3,5 veces más alta en Potosí que en Santa Cruz. En cambio, el sobrepeso en Tarija es casi cinco veces más alto que el que se registra en Pando.

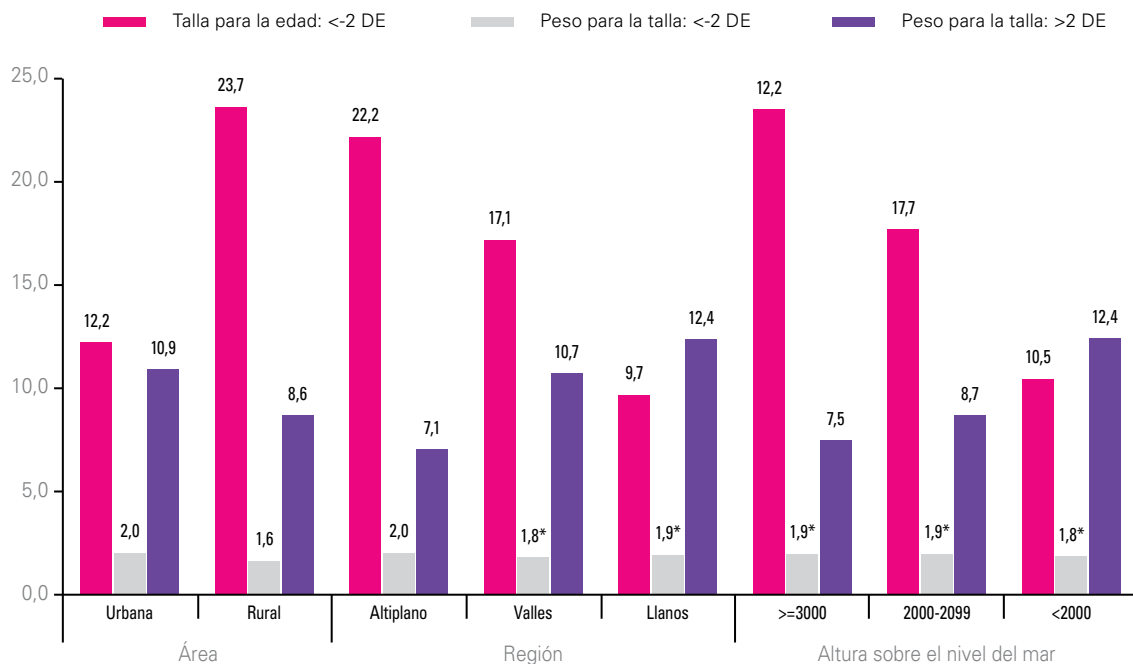
2.1.7. Mortalidad neonatal, infantil y de la niñez

Las tasas de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez en Bolivia muestran avances significativos desde 2000. La probabilidad de que un niño o niña

GRÁFICO

24

Prevalencia de indicadores de malnutrición en niños menores de cinco años de edad por área de residencia, región y piso altitudinal



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Demografía y Salud 2016

(*) Con coeficiente de variación superior a 20%, emplearlo solo de forma referencial.

muera en las primeras etapas de su vida es significativamente menor ahora de lo que era antes.

Tanto la tasa de mortalidad neonatal como las tasas de mortalidad infantil y de la niñez se han reducido en el período que va entre las dos más recientes rondas de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, luego de mostrar pocas diferencias entre rondas previas. La mortalidad neonatal se redujo de 27 a 15 muertes por cada 1.000 nacidos vivos entre 2003 y 2016, mientras que la mortalidad infantil se redujo a menos de la mitad en el mismo período (de 54 a 24 por mil). (Véase el Gráfico 25)

La tasa de mortalidad de la niñez, que mide a los niños y las niñas fallecidos antes de los cinco años, se había reducido para el año 2016 a 29 por cada 1.000 nacidos vivos (en comparación con 2008, cuando era de 63, y con 2003, cuando era de 75). Si se considera una perspectiva temporal de más largo plazo, se hace evidente que la disminución de las tasas de mortalidad se dio en un marco temporal que abarca al menos las últimas tres décadas, pero parece intensificarse gracias a la implementación de políticas sectoriales específicas como el Bono Juan Azurduy y el subsidio universal prenatal. Si bien se sabe que la pandemia ha afectado negativamente los controles médicos y

los partos con supervisión de personal médico, no se tiene por el momento información comparable que permita concluir una posible repercusión de esta reducción en las cifras de mortalidad.

Pese a los logros obtenidos, se evidencian brechas importantes en las condiciones de salud y nutrición que resultan en tasas de mortalidad diferentes para las áreas urbanas y rurales. La información disponible, si bien es limitada², muestra datos de mortalidad sustancialmente más altos para las áreas rurales que para las áreas urbanas. Las niñas y niños de las áreas rurales de Bolivia tienen niveles de vulnerabilidad más altos que los que viven en las ciudades.

2.2. LA SALUD EN LA NIÑEZ (DE SEIS A 11 AÑOS)

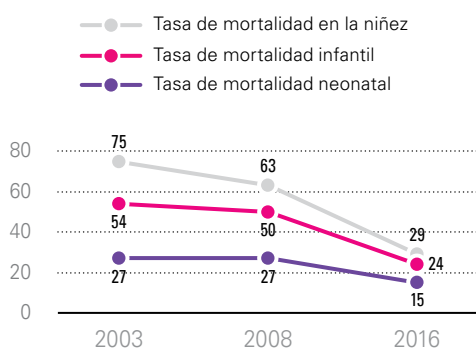
Mientras que de la infancia (dada la fragilidad y las necesidades especiales de los más pequeños) existe un conjunto de indicadores que reciben la atención de parte de los organismos estatales que producen información sobre salud, sobre los niños de entre seis y 11 años prácticamente no existe información específica. La misma ausencia se nota cuando se compara la información existente para la niñez con la que hay para la adolescencia, que tiene una problemática de salud muy específica, que merece un seguimiento bastante consolidado.

Si bien la salud durante el ciclo de vida de la niñez no es tan frágil ni dependiente de la atención y cuidado permanentes que requieren los infantes, existen factores de salud que afectan su calidad de vida y que pueden comprometer su desarrollo físico y psicocognitivo futuro. Por ejemplo, en esta edad se manifiestan problemas de salud odontológica y oftalmológica, además de enfermedades no transmisibles, para las cuales no se tiene información suficiente para hacer inferencias generalizables a nivel nacional. Además de estos factores, los problemas nutricionales, especialmente el sobrepeso y la obesidad, constituyen otra problemática que afecta la salud de los niños, de la cual la información es insuficiente.

GRÁFICO

25

Tasa de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez (2003-2016)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 2003, 2008 y 2016) y Encuesta Post Censal de Mortalidad Materna 2015).

2.3. SALUD DURANTE LA ADOLESCENCIA

2.3.1. Salud sexual y reproductiva

Durante la adolescencia, cobra importancia la salud sexual y reproductiva. El desarrollo fisiológico y psicológico durante esta edad viene acompañado de necesidades distintas a las de la niñez, las cuales tienen que ver con el ejercicio de la sexualidad y las capacidades reproductivas.

Entre las medidas habituales para evaluar la salud reproductiva durante la adolescencia están la tasa de fecundidad adolescente y la tasa de embarazo adolescente, las cuales se calculan tomando en cuenta a las mujeres de entre 15 y 19 años de edad.

Los valores de fecundidad adolescente se han reducido en el período comprendido entre las más recientes rondas de la Encuesta de Demografía y Salud (2008 y 2016), después de haberse incrementado en el período anterior (de 2003 a 2008) (Instituto Nacional de Estadística, 2018). Esta tendencia al descenso es general para América Latina, región que tiene las tasas más altas de fecundidad adolescente del mundo, solo después del África Subsahariana (Organización Panamericana de la Salud – UNFPA, 2020). Los datos para Bolivia no son muy distintos del promedio latinoamericano. (Véase el Gráfico 26)

Las diferencias entre las áreas urbanas y rurales son importantes cuando se trata de la fecundidad y el embarazo de las adolescentes, pero también son importantes las diferencias entre los departamentos del país. La tasa de fecundidad adolescente era el doble en las áreas rurales que en las ciudades en 2016 y el dato para el departamento de Pando era casi tres veces el registrado en Chuquisaca. En las áreas rurales, las adolescentes tienden a ejercer una función reproductiva antes que en las ciudades, lo que repercute negativamente en sus oportunidades de estudio y en el desarrollo pleno de sus capacidades individuales antes de llegar a la adultez.

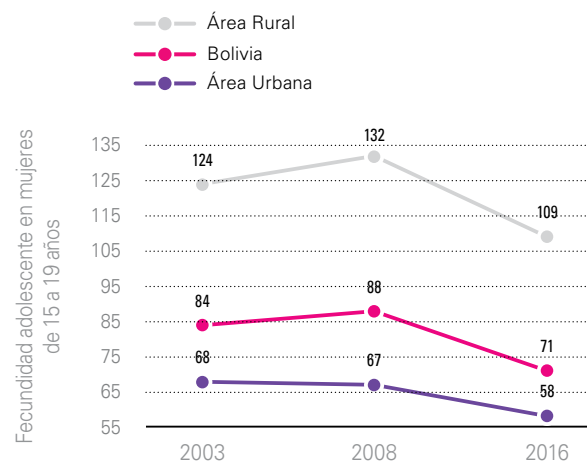
Las uniones tempranas por las cuales las adolescentes son madres y/o esposas antes de ser mayores de edad se han convertido en un tema que requiere de atención inmediata, en tanto afecta de manera negativa sus derechos. Los datos de la Encuesta de Demografía y Salud de 2016 muestran que 5% de las mujeres bolivianas tuvo su primera unión antes de cumplir los 15 años de edad, y 21% antes de cumplir los 18 años de edad, con cifras significativamente más altas en las áreas rurales (Instituto Nacional de Estadística, 2019).

El uso de anticonceptivos modernos se ha incrementado en el período más reciente, lo que puede explicar el descenso de la fecundidad y el embarazo entre las mujeres adolescentes en Bolivia. Los datos de la Encuesta de Demografía y Salud de 2016 indican que el 93% de las mujeres de 15 a 19 años conoce algún método anticonceptivo, la gran mayoría uno moderno. Pero la proporción de adolescentes que usa un método es mucho menor, si bien se ha incrementado de 26 a 33% entre 2008 y 2016. Este cambio ha resultado

GRÁFICO

26

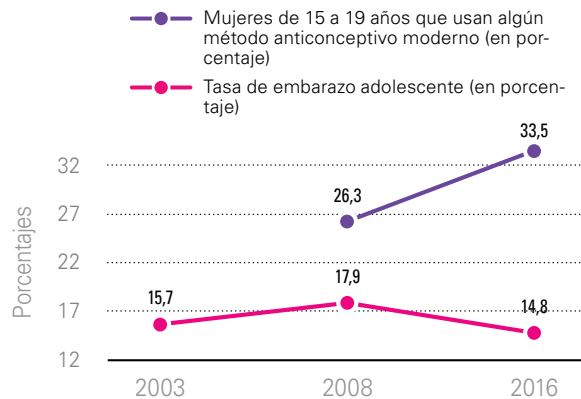
Tasa de fecundidad adolescente en mujeres de entre 15 y 19 años por área de residencia (2003-2016)
(Por cada 1.000 mujeres)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 2003, 2008 y 2016).

GRÁFICO
27

Uso de métodos anticonceptivos y embarazo adolescente, 2003-2016 (En porcentajes)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 2003, 2008 y 2016).

en una disminución en la tasa de embarazo adolescente a nivel nacional, que se redujo de casi 18% en 2008 hasta 15% en 2016. (Véase el Gráfico 27)

El conocimiento y uso de métodos anticonceptivos también varía de manera relevante entre las áreas urbanas y rurales, entre departamentos y según la condición étnica de la mujer. Destacan las diferencias regionales: 18% de las mujeres de Oruro hacen uso de algún método anticonceptivo moderno, frente al 44% que lo hace en Santa Cruz, para hablar de dos extremos.

En relación a las percepciones de los adolescentes sobre el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, existe información que sugiere un nivel importante de desconocimiento de esta temática por parte de ellos. Según los datos de la Encuesta a Adolescentes que se realizó en el marco de la Encuesta Mundial de Valores en Bolivia en 2017, menos de la mitad de los adolescentes del país creen que la educación sexual que reciben es suficiente para concientizarlos sobre su salud sexual y reproductiva. Quizás por ese desconocimiento de la temática, la mitad de las mujeres adolescentes en Bolivia cree que las chicas se embarazan “por falta de información y conocimiento” (Ciudadanía, 2018b).

La misma fuente muestra que menos de la mitad de los adolescentes (44%) está al menos algo de acuerdo con la idea de que “en Bolivia existen suficientes servicios que atienden las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes”. Quizás por esta falencia, los adolescentes en Bolivia justifican más que los mayores de edad la alternativa de la interrupción del embarazo, especialmente cuando la mujer embarazada es muy joven.

2.3.2. Consumo de alcohol y drogas

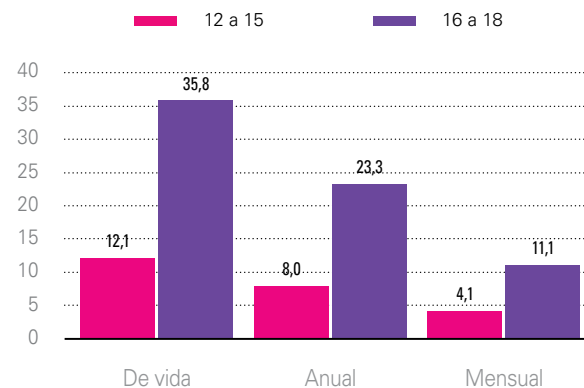
La adolescencia es frecuentemente la edad en la que las personas inician hábitos que son parte de los comportamientos aceptados y reconocidos de la vida joven-adulta. El consumo de alcohol es, de manera muy notoria, una de estas prácticas.

Si bien la fuente no es un estudio con representatividad para todo el país, sino solo para las ciudades, la información sugiere que el consumo de alcohol entre hombres y mujeres se inicia durante la adolescencia. (Véase el Gráfico 28)

GRÁFICO

28

Prevalencia del consumo de alcohol a lo largo del último mes, a lo largo del último año y a lo largo de toda la vida en adolescentes de 12 y 18 años de edad (2018) (En porcentajes)

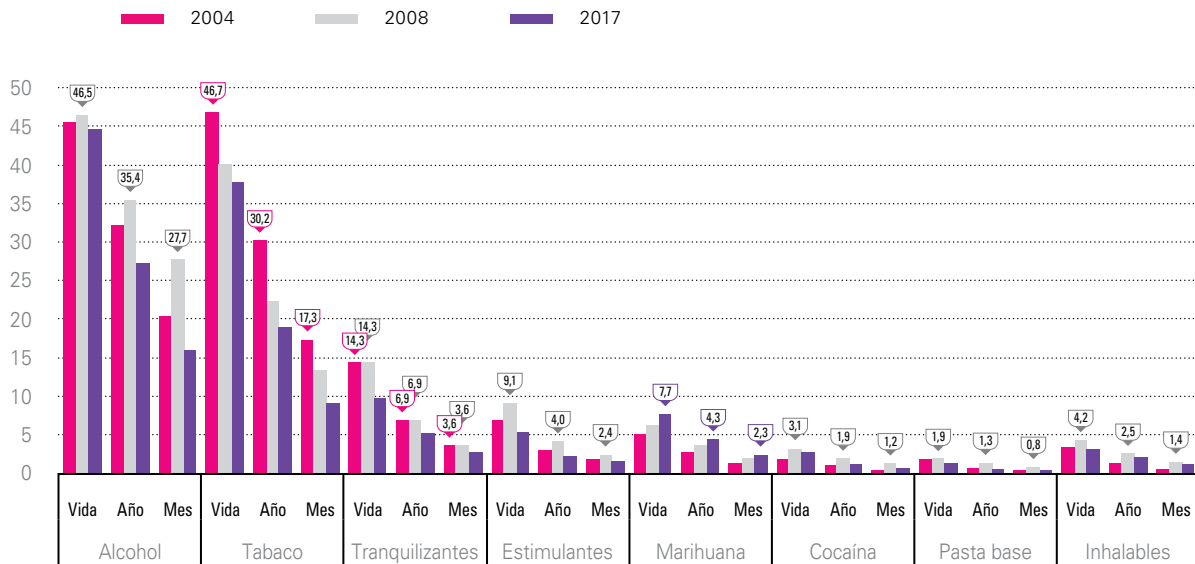


Fuente: Estudio nacional de prevalencia y características del consumo de drogas en hogares de ciudades capitales de departamento y El Alto, 2018.

GRÁFICO

29

Prevalencia a lo largo del último mes, a lo largo del último año y a lo largo de toda la vida del consumo de drogas en adolescentes de 12 y 17 años de edad por tipos de drogas (2004, 2008 y 2017)
(En porcentajes)



Fuente: OBSCD, Estudio de Prevalencia de Consumo de Drogas en Población Escolar, 2018.

En relación a la frecuencia de consumo de drogas y otras sustancias por los adolescentes bolivianos, además del alcohol, la sustancia que tiene una prevalencia más grande es el tabaco, que durante 2017 fue consumido al menos mensualmente por el 38% de los adolescentes.

Es relevante señalar que el consumo de todas estas sustancias ha tenido un descenso durante los últimos años, salvo el consumo de marihuana, que más bien se ha incrementado. (Véase el Gráfico 29)

Sin embargo, es importante notar que, dado el carácter ilegal y socialmente censurado de esta práctica, la información con la que se cuenta puede estar afectada seriamente por un subreporte. El consumo recreativo de drogas no solo está penado por ley, sino que es un tema tabú en la sociedad boliviana, lo que dificulta que los adolescentes (y también los adultos) hablen con naturalidad de sus hábitos de consumo. Esto resulta en información probablemen-

te incompleta que no refleja en su verdadera magnitud la incidencia y la prevalencia del consumo de estas sustancias.

2.4. LA COVID-19 Y LA SALUD DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Como es de conocimiento general, la COVID-19 se transmite especialmente entre adultos y afecta más gravemente a los adultos mayores y a las personas con alguna enfermedad de base. Los niños, niñas y adolescentes, por lo general, no tienen estos problemas de salud que son las bases para la complicación de la enfermedad causada por el coronavirus, y tampoco parecen ser víctimas de contagio con la misma facilidad que los adultos. El porcentaje de niños y adolescentes que declaró tener síntomas de la COVID-19 es menor: el porcentaje de adolescentes que lo hizo es menos de la mitad que el de la población adulta (UNICEF y Fundación ARU, 2021).

Los datos del SNIS-VE del Ministerio de Salud indican que casi el 9% de los casos confirmados de COVID-19 en Bolivia corresponden a menores de 20 años de edad (corte en julio de 2021). Si se consideran los datos declarados en las Encuestas de Hogares, podría estimarse que solo durante 2020 unos 160.000 niños y adolescentes en Bolivia contrajeron la enfermedad.

Hasta septiembre de 2021, la vacunación contra la COVID-19 abarcaba únicamente a personas mayores de 18 años, aunque posteriormente las vacunas se pusieron a disposición de los mayores de 11 años.

Más allá de las consecuencias propiamente epidemiológicas, la pandemia trajo consigo un conjunto de problemas relacionados con otros ámbitos de la salud y el bienestar físico de las familias en general, pero particularmente de los niños, las niñas y los adolescentes del país. La reducción de ingresos de las familias se tradujo en muchos casos en la imposibilidad de atender otras condiciones de salud y en el deterioro del consumo alimentario y el disfrute de espacios de ocio y esparcimiento. Esto pudo haber agudizado problemas preexistentes en algunos casos. Condiciones como el empeoramiento de la salud mental o la incapacidad de los centros médicos de atender pro-

cedimientos normales, son parte de las consecuencias indirectas de la COVID-19 sobre la salud.

En lo que se refiere a los problemas de salud mental, algunos de estos son recogidos por iniciativas como Familia Segura implementada por UNICEF y que consiste en una línea gratuita que atiende las necesidades psico-emocionales de las personas, buscando además ayudar a activar a las instituciones de los sistemas de protección social de la niñez en el país³. Sólo entre abril y diciembre de 2020 la línea ha recibido más de 26.000 llamadas, logrando atender efectivamente a 900 personas, dos tercios de las cuales eran mujeres. De entre los atendidos, más de un tercio eran menores de 18 años y la mitad de ellos, menores de 13 años. Muchas familias tuvieron que alterar radicalmente su organización interna por los desafíos impuestos por el escenario laboral y educativo de la pandemia, desatendiendo las necesidades de los más vulnerables y generando el estrés emocional, la depresión y la angustia de sus miembros. Estos datos muestran que la pandemia genera una importante demanda de atención de problemas de salud mental que resultan no solo directamente de la enfermedad, sino de su efecto desestructurador sobre las dinámicas familiares y las relaciones interpersonales.

Notas del capítulo

- 1/** La atención prenatal adecuada consiste, en primer lugar, en que un médico responsable dependiente de cualquier establecimiento de salud del Sistema Nacional de Salud emita en la primera consulta un carnet de asegurado, dando cuenta de la afiliación de la mujer embarazada. En segundo lugar, el carnet debe registrar cuatro controles prenatales, lo que habilita a la madre para recibir el Bono.
- 2/** Es importante anotar el retroceso que se ha dado en la disponibilidad de información desa-

gregada de la Encuesta de Demografía y Salud de 2016 sobre tasas de mortalidad infantil y de la niñez. Mientras que los datos de 2003 permitían desagregaciones por área de residencia y por condición étnica, los de 2008 y 2016 sólo lo hacían por área de residencia. Esto afecta la posibilidad de hacer un seguimiento diferenciado de los avances de los distintos grupos sociales.

- 3/** Para conocer más sobre el proyecto Familia Segura visitar el sitio: <https://www.unicef.org/bolivia/familia-segura>.



03

Educación

La Constitución boliviana establece que la educación es gratuita y obligatoria hasta el bachillerato y la define como función “suprema” del Estado, que además debe garantizar el acceso y la permanencia en igualdad de oportunidades. Esta sección presenta la evolución de los indicadores más relevantes para medir el cumplimiento de estos preceptos constitucionales, directamente relacionados con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 4, sobre la educación de calidad. Para ello se toma en cuenta tanto la mirada agregada, a través de la evolución de los datos a nivel nacional, como las particularidades sociales, económicas y culturales que definen condiciones diferentes de acceso a la educación de calidad en Bolivia.

3.1. El sistema educativo boliviano

La educación en Bolivia está regulada por la Ley 070 de Educación Avelino Siñani-Elizardo Pérez, de 2010, que norma el mandato constitucional de una educación gratuita y obligatoria hasta el bachillerato. Esta normativa define tres subsistemas de educación en el país: educación regular, educación alternativa y especial y educación superior de formación profesional. El subsistema de educación regular incluye, a su vez:

- La educación inicial en familia comunitaria, con cinco años de duración en dos etapas: la educación inicial en familia comunitaria no escolarizada y la escolarizada. La primera tiene tres años de duración e incluye las guarderías y centros infantiles, mientras que la segunda abarca el primer y segundo grado de inicial, que corresponde a los cuatro y a los cinco años de edad, respectivamente.
- La educación primaria comunitaria vocacional, para niños de seis a 11 años de edad, con una duración de seis años.
- La educación secundaria comunitaria productiva, también de seis años de duración y dirigida a adolescentes entre los 12 y los 17 años de edad. La educación es obligatoria hasta este nivel.

El subsistema de educación especial y alternativa incluye la educación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad o necesidades especiales.

El sistema educativo boliviano reconoce tanto las instituciones educativas fiscales y públicas como las instituciones educativas privadas y las de convenio.

3.2. Matriculación, asistencia y abandono escolar

Según datos oficiales del Ministerio de Educación, en 2020 había 2.922.832 estudiantes inscritos en alguno de los tres niveles del subsistema de educación regular. De estos, 51% eran hombres y 49% mujeres, y 89% estaban inscritos en unidades educativas de dependencia fiscal o de convenio, mientras que el restante 11% estudiaba en una unidad educativa privada.

A inicios de siglo, en 2000, la matrícula total era de 2.477.525 estudiantes en los tres niveles educativos. La composición de la matrícula tanto por sexo como por tipo de dependencia educativa era prácticamente idéntica a la que se daba en 2020.

3.2.1. Nivel inicial

En 2020 había 371.719 niños y niñas matriculados en el nivel educativo inicial. Esta cifra es muy superior a

la registrada en 2000, cuando se contaban solamente 215.602 inscritos. El incremento de la matrícula no solo se explica por el crecimiento vegetativo de la población en el rango de edad correspondiente, sino también por los cambios que formalizan la obligatoriedad de la educación en el nivel inicial en el marco de la Constitución y la Ley 070.

La cobertura educativa en el nivel inicial, medida por la tasa de asistencia, se vino incrementando de manera bastante regular a lo largo de los años, pero tuvo una gran caída en 2020 por la pandemia de la COVID-19. Independientemente de esto, los datos desagregados por área de residencia y sexo muestran que la asistencia en el área rural se ha mantenido por debajo de la que se registra en el área urbana, lo que refleja la persistencia de la desigualdad en el acceso a la educación de los niños más pequeños. (Véase el Gráfico 30).

La matriculación en el nivel inicial es más baja que en los otros niveles educativos, lo que explica que la asistencia sea también menor que la de los otros niveles. Los niños y niñas en la edad correspondiente al nivel inicial que no asisten a clases en un año “normal” como 2018 están principalmente en las áreas rurales, donde las dificultades de transporte a las escuelas (que a menudo deben alcanzarse a pie) y la escasa tradición de educación inicial determinan una cobertura menor.

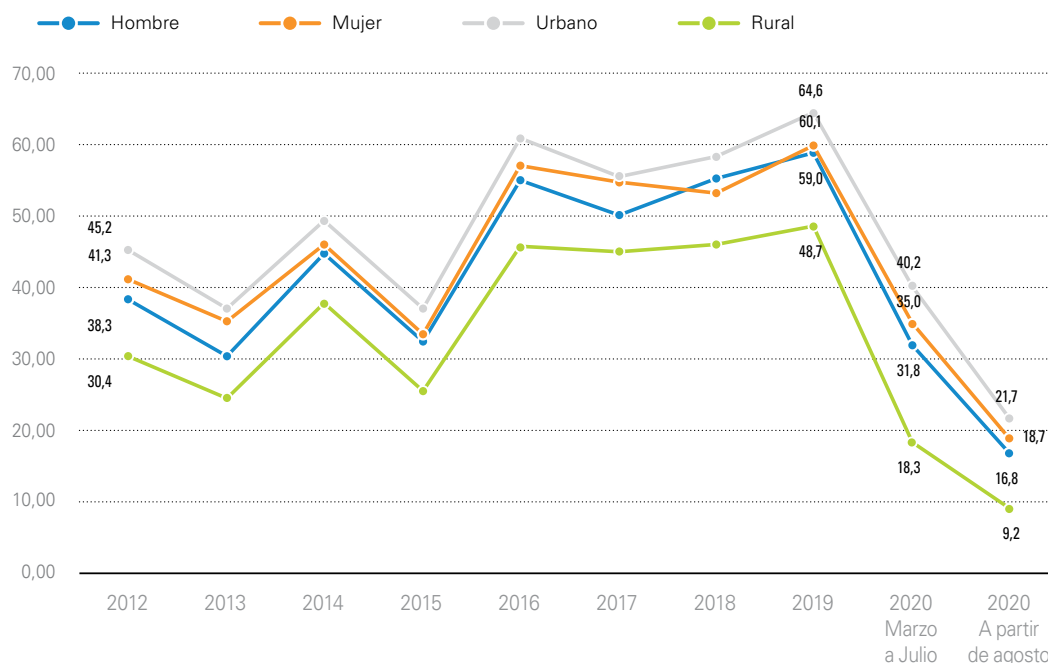
3.2.2. Nivel primario

La educación en el nivel educativo primario abarca los seis cursos comprendidos entre primero y sexto. Este nivel recibe a niños y niñas de entre seis y 11 años. Según los registros administrativos del Sistema de Información Educativa del Ministerio de Educación, en 2020 había 1.386.448 inscritos en este nivel. 20 años antes, la matrícula era de 1.461.816 alumnos, según la misma fuente¹.

La cobertura del servicio, medida por la tasa de asistencia muestra muy pocas diferencias entre áreas urbanas y rurales, en contraste con lo que sucede

GRÁFICO
30

Tasa de asistencia escolar neta del nivel inicial (2012-2020)



Fuente: Elaborado con los resultados de las Encuestas de Hogares del Instituto Nacional de Estadística.

con los niveles educativos inicial y secundario. Pero la suspensión de actividades escolares por la pandemia en 2020 no solo causó un descenso considerable en la asistencia escolar, sino que afectó más fuertemente a los niños y niñas del área rural, cuya asistencia cayó más drásticamente que la de los niños de las ciudades. (Véase el Gráfico 31).

El porcentaje de niños y niñas en la edad correspondiente a alguno de los seis grados del nivel primario que no asiste a clases es relativamente pequeño (menos del 7%). Y no existen diferencias relevantes entre áreas urbanas y rurales o entre varones y mujeres en un año normal como 2018, por lo que la cobertura del servicio, al menos antes de la pandemia, podría considerarse igualitaria e inclusiva.

3.2.3. Nivel secundario

En 2020, la matrícula del nivel educativo secundario era de 1.164.665 estudiantes inscritos. Este dato es sustancialmente mayor al que se registraba el año

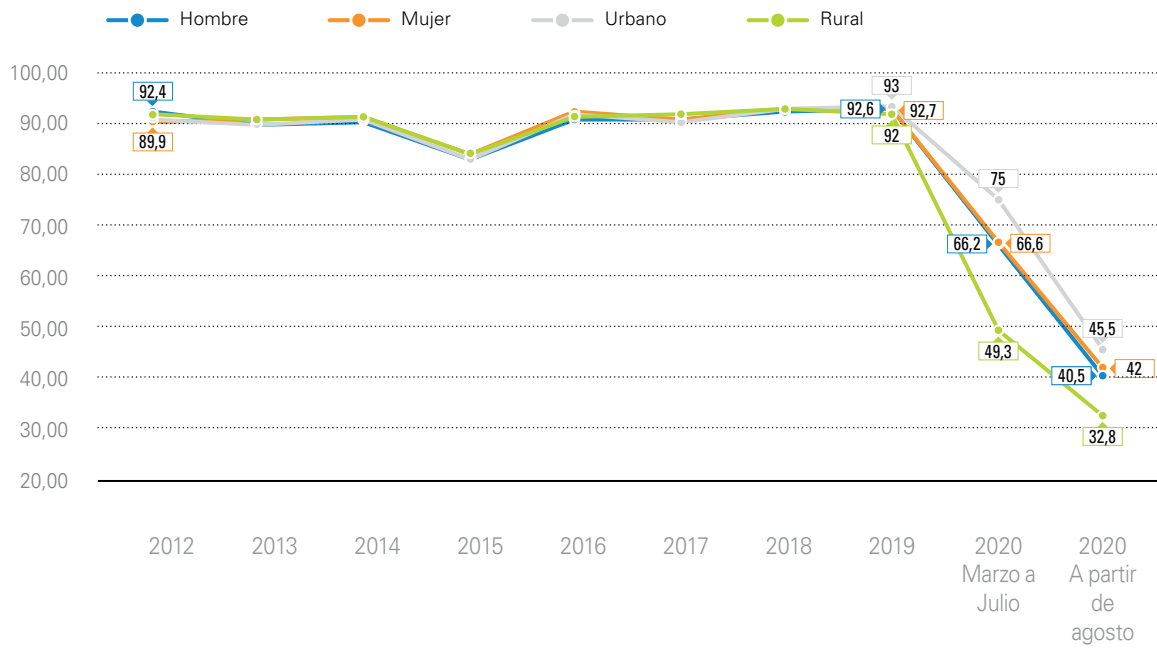
2000, cuando se tenía 800.107 inscritos. Más allá del incremento vegetativo de la población de adolescentes, el incremento de la matrícula tiene que ver con políticas específicamente orientadas a fomentar la asistencia escolar, y con los sucesivos procesos de reforma educativa en Bolivia. El salto más grande se dio en el período comprendido entre 2000 y 2004, año en el cual se supera por primera vez el millón de inscritos, lo que representa un incremento de más del 25% en relación al punto de partida de cuatro años antes.

En términos de asistencia, los datos de las Encuestas de Hogares muestran que cuatro de cada cinco adolescentes asistía a clases de manera regular hasta la pandemia, cifra que mostraba ligeros incrementos en los años anteriores a esta. Había pocas diferencias entre hombres y mujeres, pero también una desigualdad persistente entre las áreas urbanas y las rurales, que presentan tasas de asistencia más bajas que las de las ciudades durante todo el período para el cual se tiene información comparable. (Véase el Gráfico 32).

GRÁFICO

31

Tasa de asistencia escolar neta del nivel primario (2012-2020)

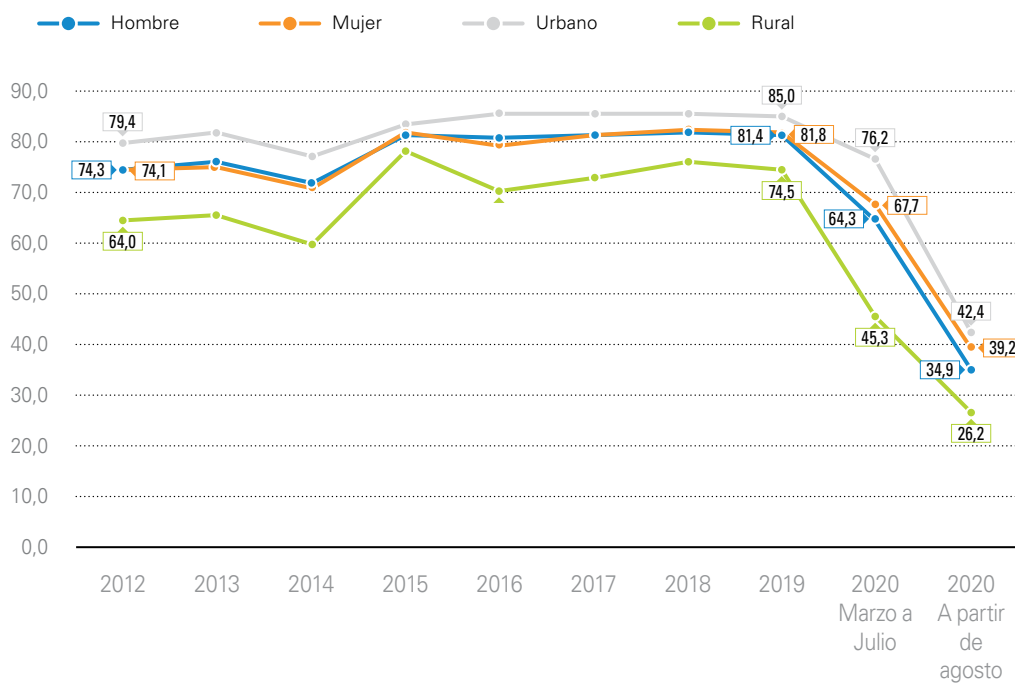


Fuente: Elaborado con los resultados de las Encuestas de Hogares del Instituto Nacional de Estadística.

GRÁFICO

32

Tasa de asistencia escolar neta del nivel secundario (2012-2020)



Fuente: Elaborado con los resultados de las Encuestas de Hogares del Instituto Nacional de Estadística.

Las cifras de no asistencia a clases de niños y adolescentes en edad de cursar el nivel secundario es similar a la que se observa entre los más pequeños del nivel inicial. Antes del año atípico de la pandemia, la asistencia era un poco menor en las áreas rurales (donde aproximadamente uno de cada cuatro niños o adolescentes no asistía regularmente a clases) que en las áreas urbanas. Esta diferencia se ha mantenido relativamente constante en el tiempo.

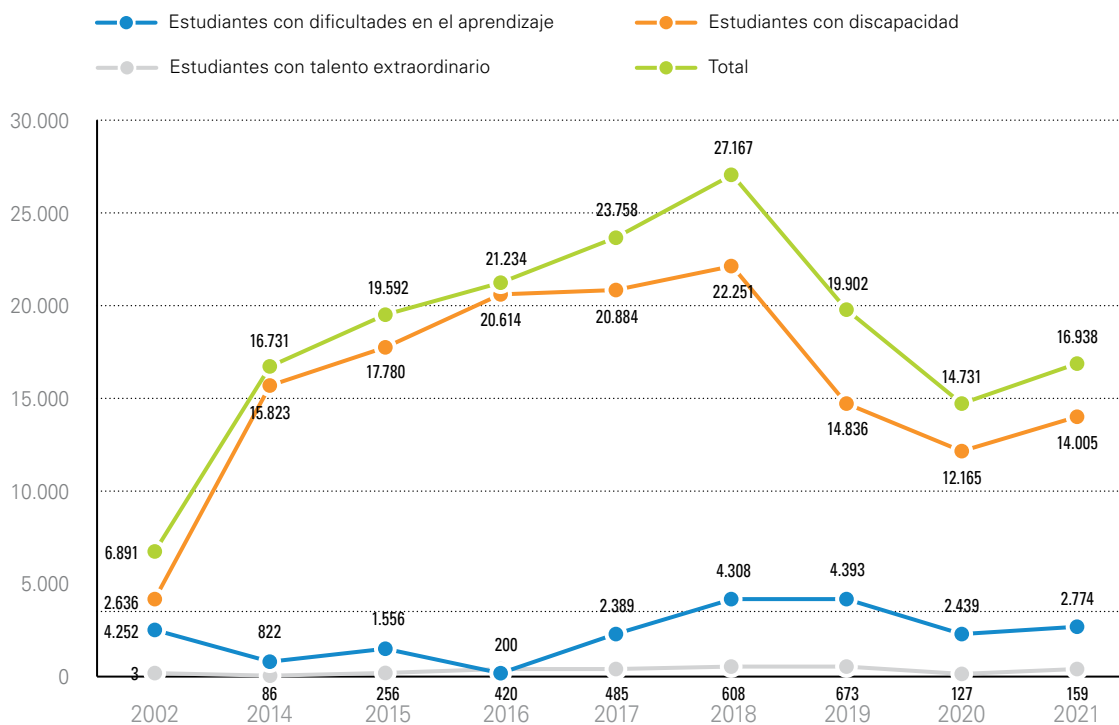
3.2.4. Educación especial

Los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad requieren de cuidados especiales, que incluyen programas especiales de educación. Los datos del Ministerio de Educación muestran que en 2020 existían poco más de 12.000 estudiantes con discapacidad inscritos en alguno de estos programas. Esta cifra es sustancialmente menor a la que se re-

gistraba en 2018, cuando los estudiantes con discapacidad inscritos eran más de 22.000. El descenso más intenso se dio entre 2018 y 2019, por lo que no puede atribuirse a la pandemia o a la clausura de la gestión escolar en 2020. Debería realizarse una investigación específica para aclarar las causas del descenso en la matriculación en programas de educación especial e identificar a los grupos más afectados por esta situación (Véase el Gráfico 33).

Es claro que los desafíos impuestos por la pandemia alteraron las dinámicas de los hogares con niños, niñas y adolescentes, imponiendo una carga adicional sobre los mismos y particularmente sobre los miembros responsables de brindar atención y cuidado a quienes lo necesitan. Esto puede haber hecho que la educación de quienes requieren más apoyo y acompañamiento, como los estudiantes con discapacidad, haya sido descuidada (algo similar a lo

GRÁFICO 33 Número de estudiantes matriculados en programas de educación especial (2002-2020)



Fuente: Ministerio de Educación: datos del SIE para el primer semestre de 2021.

que sucede con los niños de nivel inicial). Sin embargo, el descenso de la cantidad de estudiantes con discapacidad matriculados en un programa especial se dio entre 2018 y 2019, antes de que la pandemia llegara al país, por lo que la explicación no puede limitarse a esa situación extraordinaria.

3.2.5. Abandono escolar

El abandono escolar es poco frecuente en Bolivia y se ha reducido después de la implementación de la Ley Educativa de 2010, con sus nuevas determinaciones en la promoción de estudiantes y en la obligatoriedad de la educación. El abandono escolar implica que el niño o adolescente deje de asistir a la escuela en una determinada gestión, ya sea por decisión propia o por decisión de su familia, lo que le niega su derecho a la educación y a la socialización con sus pares. (Véase el Gráfico 34).

El abandono es más alto entre la población adolescente que asiste a secundaria, principalmente por su mayor inserción en el mercado laboral y la vida adulta, y es más alto entre los adolescentes hom-

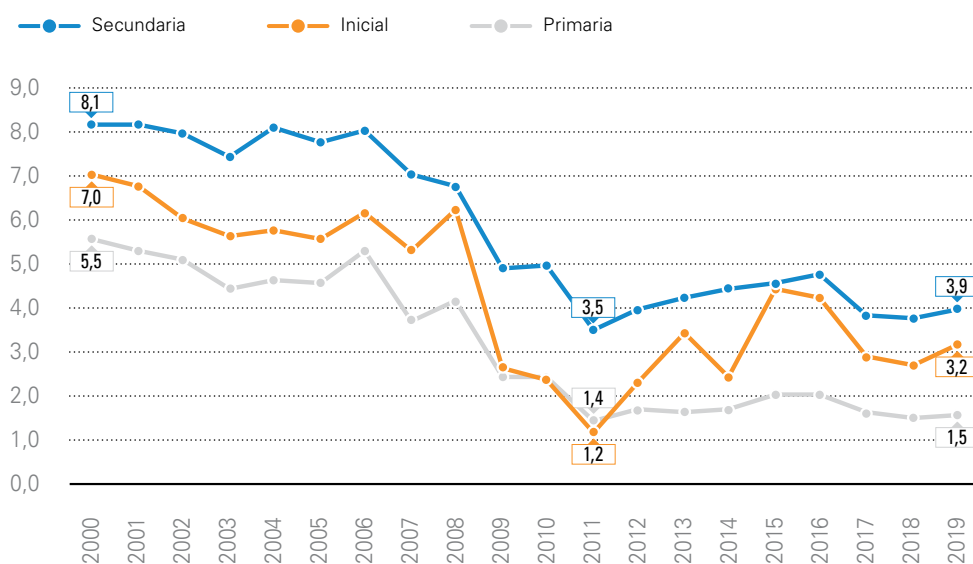
bres que entre las mujeres. En 2019, casi 4% de los adolescentes del nivel secundario abandonaron el colegio, según datos oficiales del Sistema de Información Educativa del Ministerio de Educación. El abandono del nivel inicial a 3,2% de los niños matriculados y fue, como se indicó antes, más frecuente entre los niños que entre las niñas. El abandono de los más pequeños se debe, a menudo, a que algunas familias no consideran que la educación en el nivel inicial sea muy importante, lo cual, a su vez, tiene que ver con la relativa novedad de la obligatoriedad de este nivel educativo.

En primaria, el abandono escolar en 2019 llegó al 1,5% de los niños. El abandono tendió a ser mayor entre los hombres que entre las mujeres (1,7% Hombres y 1,3% Mujeres) y más alto en las áreas rurales que en las ciudades.

La urgencia por abandonar la escuela se ha reducido considerablemente, en gran parte por la política aplicada en el país que implica incentivos orientados a incrementar la permanencia escolar, como el Bono Juancito Pinto, que es un incentivo económico que

GRÁFICO
34

Tasa de abandono escolar por nivel educativo (2000-2019)



Fuente: Elaborado con datos del Ministerio de Educación (Sistema de Información Educativa).

se otorga anualmente desde 2006 a los estudiantes de los colegios fiscales. Su implementación ha sido gradual, y en la actualidad cubre del nivel primario al secundario. Este bono, junto con las mejoras en la infraestructura de los establecimientos educativos en todo el país, parece haber contribuido a la disminución de las tasas de abandono y a la reducción de la inasistencia escolar de los niños, las niñas y los adolescentes de Bolivia.

3.3. Acceso a tecnologías de información y comunicación

Históricamente, la penetración de Internet a los hogares bolivianos ha sido menor de la que se registra en otros países latinoamericanos. Los internautas bolivianos son relativamente pocos y la frecuencia con la que acceden a la autopista global de la información es menor que la que se registra en otros países de la región. A las limitaciones de la infraestructura, muy notorias además en un país con las complejidades geográficas de Bolivia, se suman los costos elevados del servicio y el contacto muchas

veces incipiente de los ciudadanos con las tecnologías de la información y la comunicación, para acabar configurando un uso particularmente limitado de estos servicios.

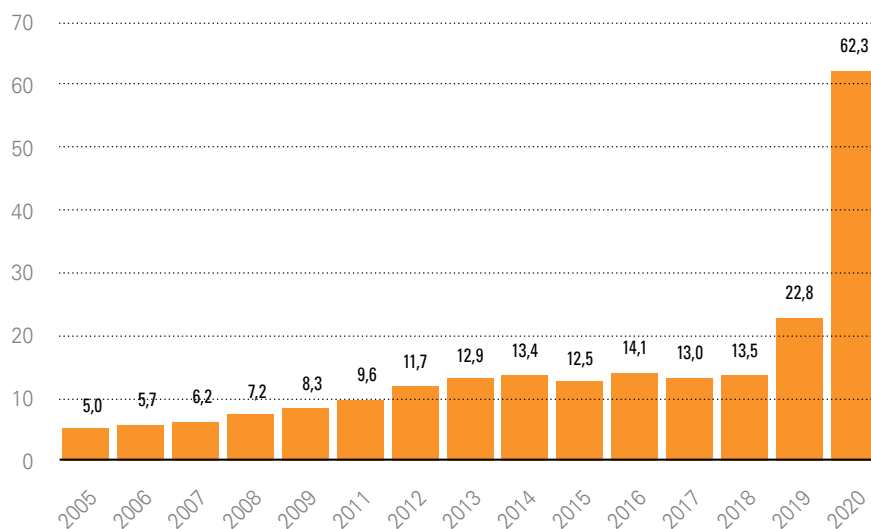
Los datos de las Encuestas de Hogares confirman este uso escaso de Internet en el país. Cuando la pregunta se incluyó en la Encuesta de 2005, apenas uno de cada 20 hogares con niños, niñas o adolescentes contaba con acceso al servicio de Internet. Esta proporción creció de manera gradual hasta llegar a ser de casi uno por cada cuatro en 2019. Fue en 2020 que la cifra se disparó, triplicándose hasta llegar a poco más de seis por cada diez hogares. (Véase el Gráfico 35).

Aunque este incremento tan grande debe ser corroborado en las siguientes rondas de las encuestas de hogares, al menos en parte puede explicarse por la pandemia y la adopción masiva de la educación a distancia. Esta necesidad obligó a las familias a adquirir una conexión a Internet, al menos en los lugares en los que el servicio estaba disponible, y significó la inclusión de muchos ho-

GRÁFICO

35

Proporción de hogares con menores de 18 años que cuentan con acceso al servicio de Internet (2005-2020)
(En porcentaje)



Fuente: Elaborado con los resultados de las Encuestas de Hogares.

gares a los circuitos globales de información.

Los datos de un estudio realizado por UNICEF para cuantificar los efectos de la pandemia sobre la educación de los niños confirman que existe una proporción relativamente grande de familias con estudiantes que tienen acceso a Internet (UNICEF, 2021). Además, esta información muestra las profundas brechas que existen entre los hogares de los grandes municipios urbanos y los de los municipios rurales, así como entre estudiantes de escuelas fiscales y sus pares de colegios privados. La proporción de hogares con conexión a Internet en los grandes municipios urbanos es el triple de la que se observa en los municipios rurales, mientras que, siempre en términos proporcionales, los hogares con niños en escuelas privadas que tienen Internet son el doble de los hogares con niños en escuelas fiscales. (Véase el Gráfico 36).

Las mismas brechas entre áreas urbanas y rurales y entre unidades educativas privadas y fiscales se evidencian cuando se indaga sobre la disponibilidad de un dispositivo (una computadora o una tablet) para ser empleado en la educación a distancia de los

estudiantes. Dos terceras partes de los hogares con estudiantes en escuelas privadas tienen al menos uno de estos dispositivos, mientras que apenas un tercio de los hogares con estudiantes en escuelas fiscales lo tiene. (Véase el Gráfico 37).

3.4. La pandemia y su impacto sobre la educación

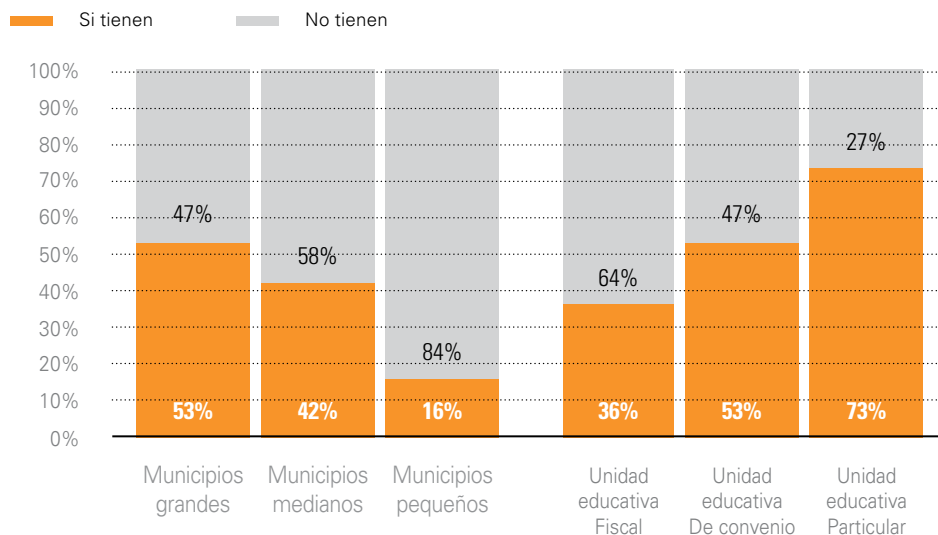
La pandemia del COVID-19 ha tenido un impacto grande sobre la educación boliviana, tanto durante 2020 como después. Se ha producido una acumulación del rezago educativo que profundiza las brechas ya existentes entre áreas urbanas y rurales y entre escuelas privadas y fiscales.

En 2020, las clases fueron suspendidas cuando se cursaba apenas la mitad del primer trimestre, a mediados de marzo. Y el año escolar fue clausurado el 1 de agosto. La implementación de modalidades a distancia y semi presenciales de educación fue particularmente complicada en el caso de las unidades educativas públicas, por varios motivos: la ausencia de estas modalidades en el marco normativo del sistema educa-

GRÁFICO

36

Acceso a una conexión domiciliar de Internet, por tipo de dependencia de la unidad educativa (en primaria) y por tamaño del municipio 2021

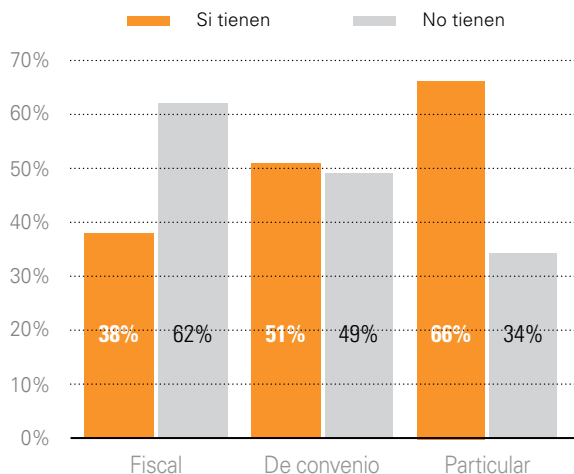


Fuente: Encuesta telefónica de Datación para UNICEF, 2021.

GRÁFICO

37

Disponibilidad de computadora o tablet en el hogar, por tipo de dependencia de la unidad educativa en el nivel primario 2021



Fuente: Encuesta telefónica de Datación para UNICEF, 2021.

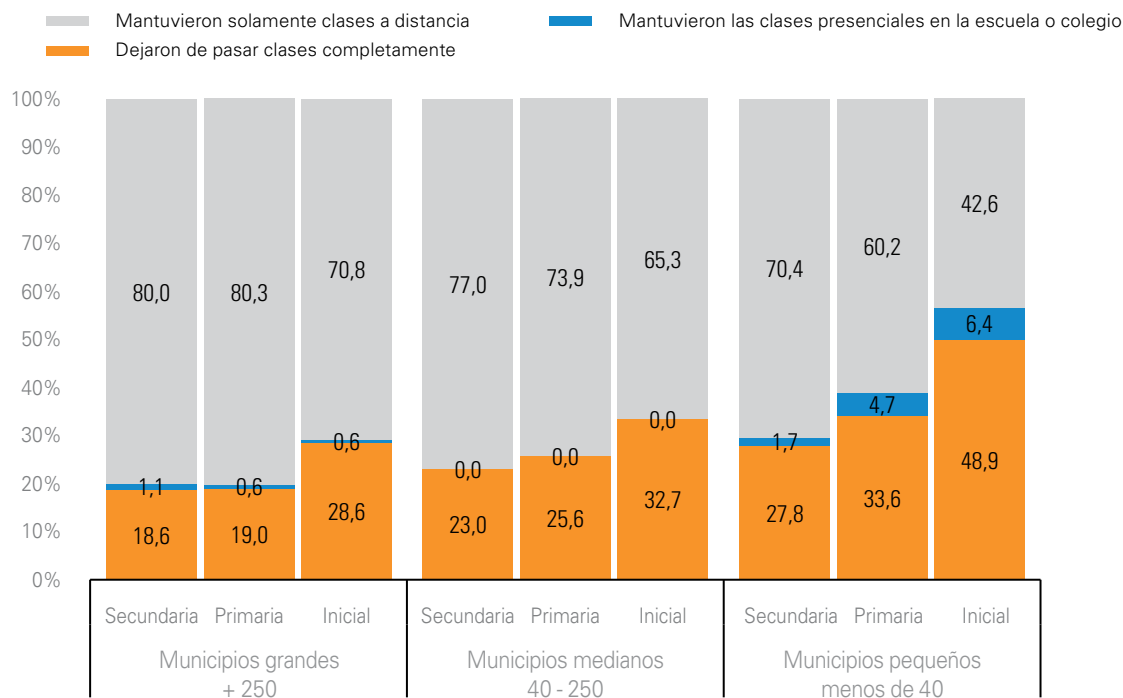
tivo, las limitaciones de infraestructura y recursos y la oposición de algunos actores educativos. En estas condiciones, la continuidad de las actividades académicas dependió casi exclusivamente de los recursos, las capacidades, los intereses y las voluntades de los profesores, los estudiantes, los padres de familia y las unidades educativas. Dado que la respuesta fue fundamentalmente reactiva y local, la continuidad educativa durante la pandemia, así como las condiciones en las que esta se dio, fueron muy heterogéneas.

Un estudio reciente de UNICEF (2021) indica que la continuidad educativa durante la pandemia dependió de las grandes diferencias existentes entre áreas urbanas y rurales, entre unidades educativas fiscales y privadas y entre los distintos niveles de educación. Luego de la suspensión de actividades, la proporción de estudiantes que, según reportan sus familias, dejaron de pasar clases completamente fue mayor en los municipios más pequeños y en el nivel educativo inicial

GRÁFICO

38

Continuidad educativa desde marzo de 2020, por tamaño del municipio y según nivel educativo



Fuente: UNICEF, 2021.

que en los municipios urbanos más grandes y los niveles primario y secundario (Véase el Gráfico 38).

Pero no solamente la continuidad de las actividades académicas fue altamente heterogénea durante 2020, sino también la frecuencia de estas. Las unidades educativas de dependencia privada, así como los niveles más altos (secundaria, especialmente), tuvieron clases más frecuentemente, ya sea todos los días o varias veces por semana. (Véase el Gráfico 39).

Las mismas diferencias que evidencian profundas desventajas de los estudiantes de áreas rurales y colegios fiscales en relación a los de municipios urbanos y colegios privados se repiten después de la clausura del año escolar. Respondiendo a la demanda y el interés de los padres de familia, muchos colegios continuaron teniendo clases después, principalmente a distancia, hasta la fecha de conclusión normal del año escolar (inicios de diciembre). Con

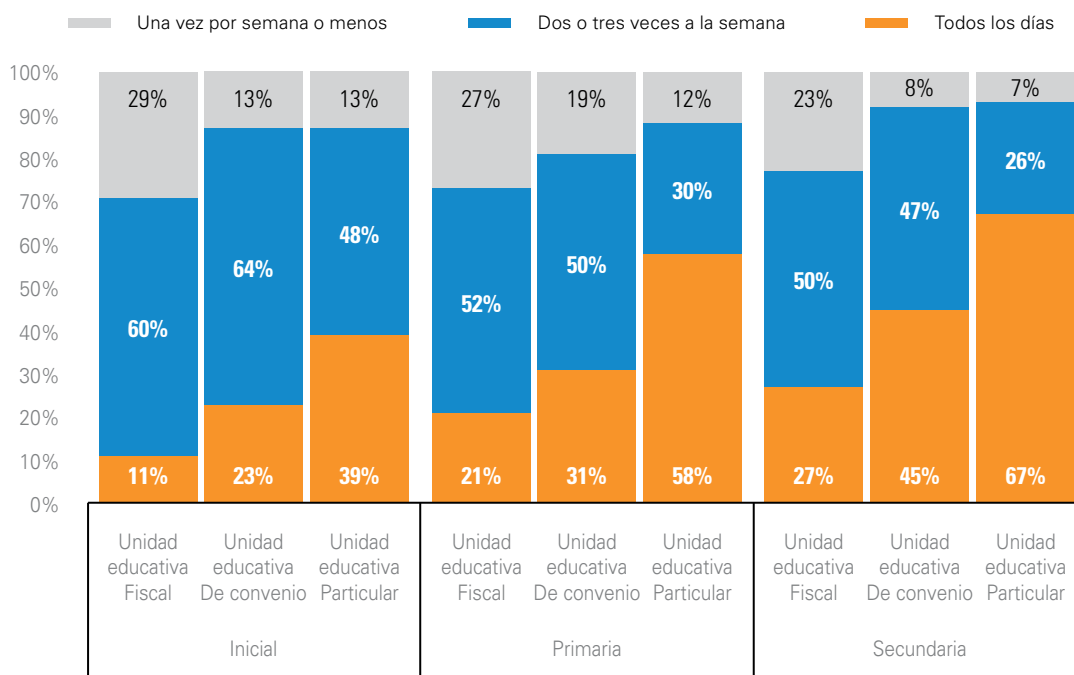
ello cubrieron al menos algo más de los contenidos educativos previstos para la gestión. La oferta educativa para los estudiantes de colegios fiscales y de áreas rurales fue menor que la que recibieron sus pares urbanos y de colegios privados, lo que afectó el derecho a la educación de estos últimos y profundizó las brechas de aprendizaje del país.

La pandemia ha tenido, además, un efecto diferenciado por nivel educativo. Dado que la educación a distancia en el nivel inicial requiere más tiempo y atención de los padres que en los otros dos niveles, los niños inscritos en este nivel educativo han tenido menos continuidad en las actividades académicas que los niños de primaria y secundaria. Esto también podría explicarse porque algunas familias valoran menos la educación inicial frente a la de los otros niveles (seguramente también porque la obligatoriedad de la educación inicial es más reciente). Estas particularidades del nivel inicial podrían determinar

GRÁFICO

39

Frecuencia de las actividades educativa desde marzo de 2020, por tipo de dependencia y según nivel educativo

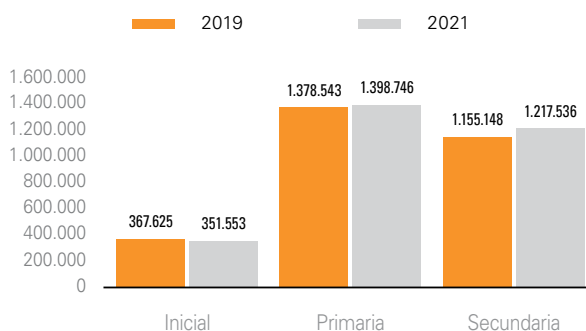


Fuente: UNICEF, 2021.

GRÁFICO

40

Cantidad de niños, niñas y adolescentes matriculados en el sistema educativo regular boliviano en 2019 y 2021



Fuente: Ministerio de Educación, Sistema de Información Educativa.
Datos preliminares para el año 2021.

efectos de largo plazo; por ejemplo, la matrícula educativa del nivel inicial parece haberse reducido en 2021 en relación a gestiones anteriores, algo que no ha sucedido con la de los otros niveles. (Véase el Gráfico 40).

Es posible que algunos adolescentes se hayan visto forzados por las circunstancias a dedicarse a una actividad laboral en lugar de asistir al colegio. La presión económica, junto con la desmotivación de pasar clases a distancia en condiciones muchas veces precarias, pudo alimentar una tendencia en este sentido².

Una manera de medir el impacto de la pandemia sobre la educación es consultar a los mismos estudiantes. Eso es lo que hace la iniciativa U-Report de UNICEF, que les pregunta a jóvenes de toda Bolivia (y de otros países del mundo) su opinión sobre distintos temas. Ante la pregunta de cómo creían que su aprendizaje se había dado en 2020 en relación a 2019, casi dos terceras partes de los participantes respondió que "peor". Si bien estos no son datos estadísticamente representativos de la población juvenil boliviana, refuerzan nuestra conclusión sobre las falencias educativas de la gestión 2020³.

3.5. La calidad de la educación en Bolivia

Los logros de un proceso educativo de calidad, entendidos como el conjunto de conocimientos adquiridos por los estudiantes durante su educación, deberían ser capaces de conferir a los niños, niñas y adolescentes habilidades comparables a las de sus pares tanto en el país como en otros países, en el marco de una sociedad crecientemente globalizada. Al mismo tiempo, la educación debería generar valores y actitudes que sean consistentes con las lógicas culturales y los valores de la comunidad en la cual tiene lugar el proceso educativo; esto es especialmente importante si se tiene como meta una educación intercultural e intracultural que favorezca el ejercicio del derecho a la identidad cultural en una sociedad diversa como la boliviana.

El principal obstáculo para medir y hacer seguimiento a los logros y desafíos de la educación boliviana es la falta de información sistemáticamente producida que permita evaluar al sistema educativo de manera general, así como identificar las soluciones necesarias para superar desventajas y difundir experiencias exitosas. El Estado boliviano ha creado el Observatorio Plurinacional de la Calidad Educativa, una entidad descentralizada orientada precisamente a generar información sobre la calidad del proceso educativo en el país. Esta entidad ha firmado convenios con entidades como el Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad Educativa (LLECE), el cual ha desarrollado una prueba piloto en 2017 y tenía previsto implementar pruebas más amplias a partir de 2019.

Los resultados de estos ejercicios, aún preliminares, sugieren que la calidad de la educación boliviana en términos de los aprendizajes de los estudiantes comparados con los de otros países son deficitarios. Tanto en las pruebas aplicadas a estudiantes de tercer grado como en las que se aplicaron a niños y niñas de sexto grado, el desempeño de los estudiantes bolivianos es inferior al promedio latinoamericano. El gráfico siguiente presenta esta información, comparando los resultados de

las pruebas de matemáticas y lectura para tercer grado y de matemáticas, lectura y ciencias naturales para sexto. En todas las comparaciones, Bolivia tiene resultados inferiores a los del promedio latinoamericano, con porcentajes de estudiantes más altos en el nivel I (menor aprendizaje) y más bajos en el nivel IV, que indica mayores conocimientos y capacidades. (Véase el Gráfico 41).

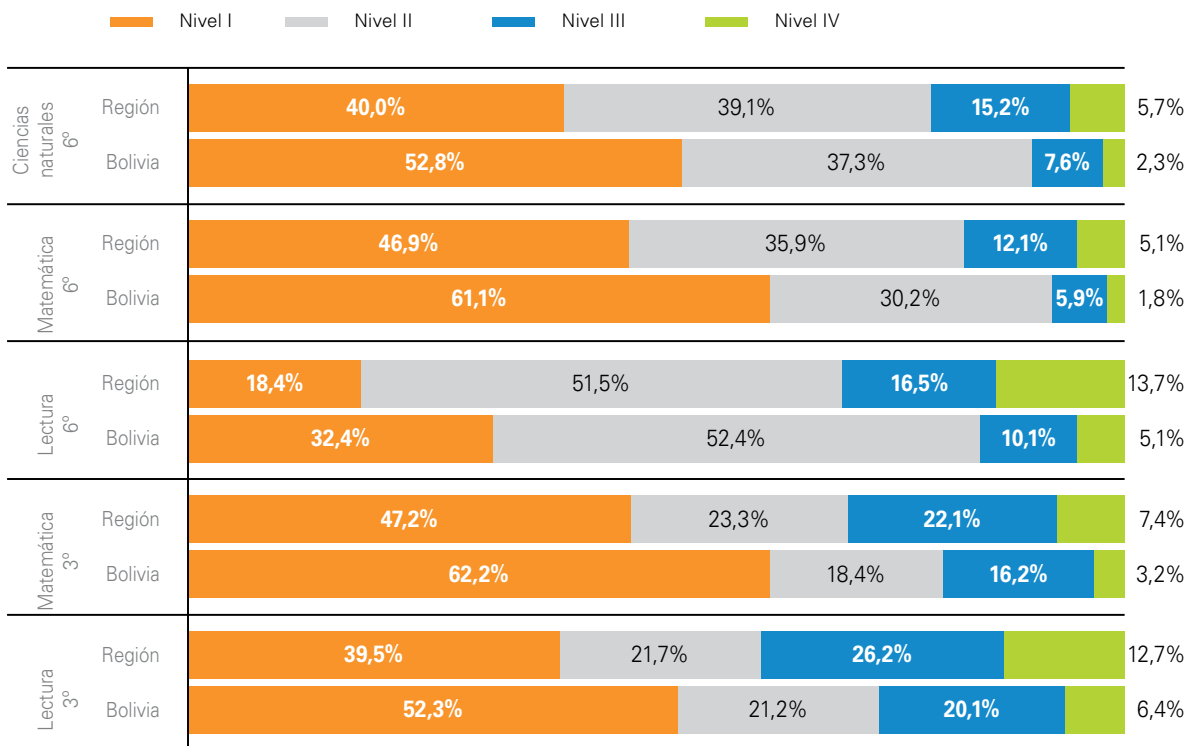
Además de este problema de origen, la problemática de la calidad de la educación en Bolivia se complejiza cuando se tiene en cuenta la desigualdad (los estudiantes de escuelas privadas suelen tener niveles de aprendizaje mayores que los de escuelas fiscales), y la acumulación de rezagos por la suspensión de actividades académicas por los conflictos sociales y la pandemia. En relación a este último punto, la tensión política del cuarto trimestre de 2019, sumada

a la suspensión de actividades durante buena parte de 2020 y 2021 por la pandemia, generaron una acumulación de materiales curriculares no cubiertos muy difícil de superar, especialmente por parte de los niños, las niñas y los adolescentes de colegios fiscales y de las áreas rurales.

3.6. Los niños y los jóvenes y sus opiniones sobre la educación

A primera vista, la percepción que tienen los niños y adolescentes bolivianos sobre la educación es universalmente positiva. Los datos del estudio *La voz de la niñez* muestran que 98% de los adolescentes del país creía que “la educación es importante para tener éxito en la vida”, mientras que el 95% creía que la educación hace de uno una “mejor persona”.

GRÁFICO 41 Resultados de la evaluación TERCE (2017)



Fuente: Análisis curricular. Estudio regional comparativo y explicativo. Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación (LLECE), Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe (OREALC/UNESCO).

Las percepciones sobre el potencial transformador de la educación son menos positivas. Por ejemplo, menos de la mitad de los adolescentes bolivianos creía, en el momento de realización de la encuesta, que la educación puede reducir la violencia contra niñas y mujeres, y una buena cuarta parte no creía que la educación sirva para reducir la discriminación y el racismo en el país (UNICEF – Ciudadanía, 2019).

Si bien la mayoría de los adolescentes bolivianos cree que la educación debería priorizarse sobre el trabajo para los menores de 18 años, los hombres, los indígenas y quienes viven en las áreas rurales tienen mayores incentivos para dejar la educación y empezar a trabajar. Estos datos, recogidos por la Encuesta Mundial de Valores y su aplicación a la población adolescente en Bolivia (Ciudadanía, 2018b), corroboran que las razones de abandono escolar entre los adolescentes tienen que ver fundamentalmente con el trabajo, e identifican a los jóvenes varones, indígenas y de áreas rurales como los más vulnerables de negarse a sí mismos su derecho a la educación.

Finalmente, la información disponible sugiere que los jóvenes bolivianos muestran valores machistas que son comparables e inclusive superiores a los de la población adulta. La comparación entre los resultados de la Encuesta Mundial de Valores aplicada a jóvenes de 12 a 17 años y los del resto de la población boliviana sobre la importancia de la educación

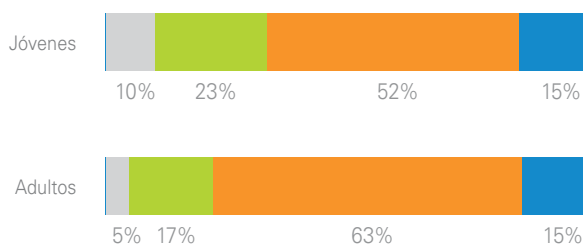
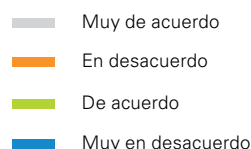
universitaria para hombres y mujeres muestra que los jóvenes están más dispuestos a favorecer la idea de que la educación es más importante para los chicos que para las chicas. Este es un dato que no solo muestra las percepciones de los jóvenes bolivianos en relación a la educación, sino que trasluce los valores sociales subyacentes en una sociedad que sigue privilegiando a los unos sobre las otras.

GRÁFICO

42

Percepciones sobre la importancia de la educación universitaria para hombres y mujeres

Una educación universitaria es más importante para un hombre que para una mujer



Fuente: Encuesta a Adolescentes en el marco de la Encuesta Mundial de Valores, Ciudadanía 2017.

Notas del capítulo

- 1/ Es posible que esta disminución de la matrícula tenga que ver con limitaciones de los registros administrativos de principios de siglo o con una corrección que implicó la supresión de los niños de edades superiores a las de los grados indicados, antes que con una contracción real de la cantidad de niños y niñas inscritas en este nivel. Sin embargo, estas hipótesis deben ser corroboradas mediante una investigación específica, lo que rebasa los alcances de este informe.
- 2/ Es probable que la mayoría de los estudiantes

que tomaron esta decisión hayan permanecido matriculados en sus colegios, pero no hayan asistido. Los datos actualmente disponibles son insuficientes para cuantificar el problema, que debería evidenciarse en el abandono escolar de 2020 y los años posteriores.

- 3/ La iniciativa U-Report no genera datos estadísticamente representativos, pero es útil para tener en cuenta las voces y opiniones de los jóvenes del país. Para mayor información ver: <https://bolivia.ureport.in/>



04

Medio ambiente y cambio climático

4.1. ATENCIÓN FRENTE A RIESGOS Y DESASTRES

Según información del Viceministerio de Defensa Civil, en 2019, el último año para el cual se tiene información disponible, se registraron 514 eventos adversos de origen natural, que fueron principalmente inundaciones y granizadas. Esta cifra es sustancialmente mayor a la registrada en 2010, que fue de 270, aunque no puede concluirse que el incremento se deba necesariamente al cambio climático. Los eventos de 2019 afectaron negativamente a 45.154 familias bolivianas, las cuales se ubicaban principalmente en los departamentos de La Paz, Chuquisaca y Cochabamba.

En 2019 se aprobaron 183 programas de mitigación ambiental, según datos del Ministerio de Medio Ambiente y Agua. Pese a esto, la atención que brinda al Estado boliviano a la población víctima de desastres naturales es por lo general reactiva y consiste en acciones de mitigación de los daños después de que el evento ha tenido lugar. Estas acciones, de manera general, tienden a no basarse en lineamientos específicos de atención a la población de niños, niñas y adolescentes afectados¹. El principal referente es el trabajo realizado por UDAPE sobre la vulnerabilidad de esta población al riesgo de desastres (UDAPE, 2016b) y los datos de la Unidad de Gestión de Riesgos del Viceministerio de Defensa Civil² (VIDECI).

La estimación de la cantidad de menores de 18 años y sus familias apoyados con suministros de ayuda humanitaria (consistentes generalmente en alimentos, vituallas, insumos de seguridad y otros), de 2006 a 2017, varía anualmente según los desastres que ha sufrido el país. La información no presenta

ninguna tendencia marcada, al tratarse de acciones de contingencia frente a eventualidades, como ya se ha mencionado. (Véase el Gráfico 43).

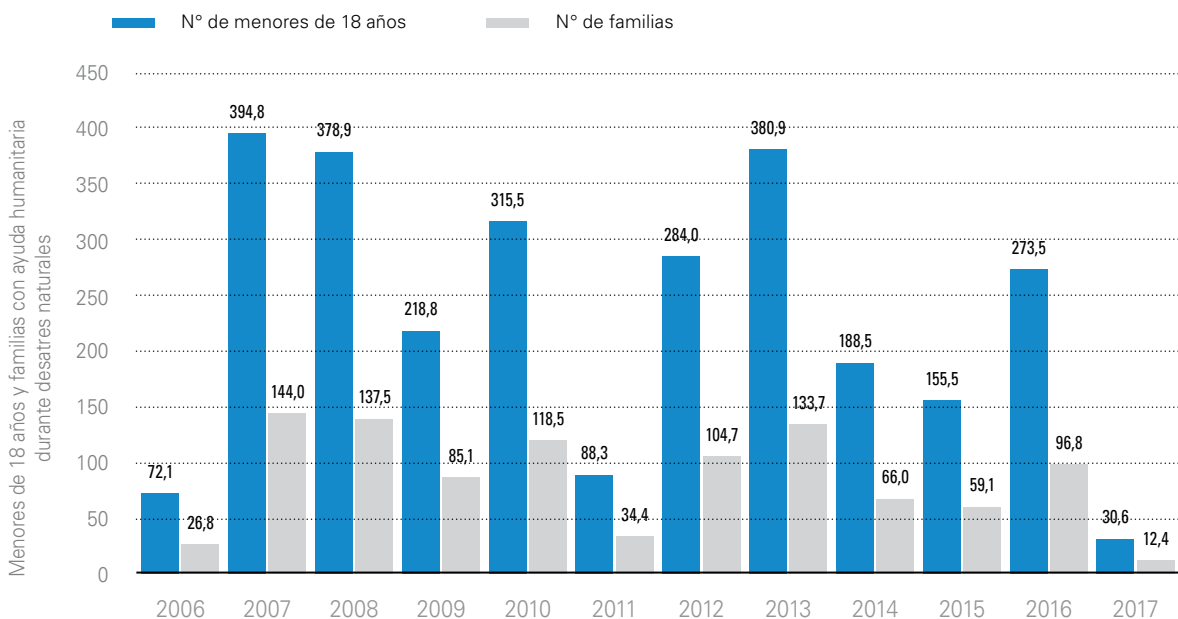
La vulnerabilidad ante los desastres no es homogénea en todo el país, sino que depende de las condiciones geográficas y ambientales, de la calidad y disponibilidad de la infraestructura destinada a prevenirlos y de las prácticas culturales que tiene la población. Esto genera realidades ampliamente variables en lo que se refiere al riesgo de eventos naturales adversos y las capacidades de enfrentarlos, según los municipios y las localidades del país.

Tomando en cuenta únicamente el factor ambiental, los riesgos de eventos naturales adversos más frecuentes en el país son dos: la amenaza de inundaciones y la amenaza de sequías. Por lo general, la amenaza de inundaciones es más frecuente en los municipios de tierras bajas, mientras que la sequía es una amenaza común en municipios del valle y el

GRÁFICO

43

Cantidad de menores de 18 años y sus familias apoyados con suministros de ayuda humanitaria a los damnificados por desastres naturales (2006-2017)
(En miles)



Fuente: Elaborado en base a datos de la Unidad de Gestión de Riesgos del Viceministerio de Defensa Civil.

altiplano. Pero existen algunos municipios, como el de Totora en Cochabamba o algunos municipios del altiplano orureño, en los cuales existe una amenaza alta tanto de inundaciones como de sequías.

Además están los incendios. La quema de áreas naturales es una práctica común para limpiar las tierras para la producción agropecuaria y tiene importantes efectos sobre el medio ambiente. 2019 fue un año particularmente problemático por el incendio de grandes extensiones en el oriente del país como resultado de quemas agrícolas descontroladas.

El humo de los incendios afecta la salud de las personas expuestas, particularmente la de las más vulnerables, como niños, niñas, adolescentes y personas de edad avanzada o con condiciones de salud preexistentes. Las enfermedades respiratorias y las oftalmológicas, como la conjuntivitis, son los principales problemas de salud que causa el humo de los incendios. Pero el fuego descontrolado también puede poner en riesgo la seguridad alimentaria de las familias de comunidades que son víctimas directas de los incendios.

4.2. VULNERABILIDADES ANTE EL CAMBIO CLIMÁTICO

La problemática del cambio climático genera preocupación a nivel mundial. La modificación de los patrones climáticos genera un escenario de incertidumbre que afecta a los seres humanos en distintas dimensiones: desde la seguridad alimentaria, comprometiendo la producción agropecuaria en zonas dependientes del clima, hasta la seguridad material por los eventos climáticos adversos que pueden terminar en situaciones de desastre. El cambio climático compromete las fuentes de agua segura y amplía las áreas geográficas en las que inciden las enfermedades transmitidas por vectores, generando riesgos importantes de salud, principalmente para la población más vulnerable.

En el ámbito nacional, el cambio climático afecta a

toda la población boliviana y tiene consecuencias que son y serán cada vez más notorias. Sin embargo, dadas su necesidad de protección social y su mayor vulnerabilidad a las condiciones ambientales, la población NNA y particularmente los niños y las niñas menores de cinco años constituyen la población con más alta vulnerabilidad en este tema.

Según el *Análisis de la situación de la niñez y la adolescencia en Bolivia frente al cambio climático* (UNICEF, 2020), los impactos directos del cambio climático sobre la niñez y la adolescencia tienen que ver con: la seguridad alimentaria, el agua y el saneamiento, la salud y otros campos relacionados principalmente con la provisión de servicios públicos. (Véase el Infograma 2).

4.3. MEDIO AMBIENTE: PERSPECTIVAS DESDE LOS ADOLESCENTES

El medio ambiente es una de las preocupaciones centrales para los bolivianos. La calidad del medio ambiente en el que se vive, pero además la relación afectiva con los seres vivos que lo componen parece ser un rasgo cultural relativamente fuerte en la sociedad boliviana. Cuando se hace una encuesta, la mayoría de la población boliviana prioriza el cuidado del medio ambiente sobre el desarrollo económico, y esto se da con una intensidad que no se ve en la mayoría de los otros países del mundo (Ciudadanía, 2018a). Entre los jóvenes y los adolescentes esta posición de defensa del medio ambiente es todavía más fuerte. Tres cuartas partes de la población de entre 12 y 17 años cree que la preservación y el cuidado del medio ambiente son más importantes para el país que el desarrollo económico (Ciudadanía, 2018b), y este dato se confirma en la consulta U-Report de septiembre de 2021, en la que una proporción similar afirma que el medio ambiente es más importante para ellos que el desarrollo económico.

Esto no se limita solamente a las percepciones, sino que se refleja en la disponibilidad de acción en el es-

Infograma 2.

Impacto del cambio climático en la niñez y la adolescencia



Fuente: Tomado de UNICEF 2020, Análisis de la situación de la niñez y la adolescencia en Bolivia frente al cambio climático.

pacio público: de manera consistente, la membresía activa de los jóvenes en organizaciones medioambientales es más alta que la de los adultos, lo que muestra una preocupación distinta que se traduce en niveles de acción y participación también distintos (como indican los datos de la Encuesta a Adolescentes realizada en el marco de la Encuesta Mundial de Valores en Bolivia, Ciudadanía, 2018b).

Este tipo de actitudes es parte de una corriente de cambio generacional a nivel mundial. En la mayoría de los países del mundo las voces más activas en defensa del medio ambiente son de jóvenes, en muchos casos adolescentes que aún no han llegado a la mayoría de edad. Estas actitudes son compartidas por muchos niños, niñas y jóvenes bolivianos, quienes están convencidos de la importancia de cuidar el medio ambiente no solo pensando en una dimensión de justicia generacional (en la que sus oportunidades de desarrollo material están condicionadas por el manejo actual de los recursos naturales) sino también por una visión más ética de la naturaleza y los seres vivos.

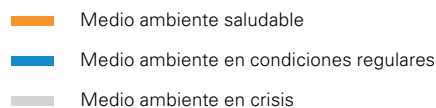
Además, los jóvenes bolivianos son críticos sobre las condiciones en las que los adultos les dejarán el medio ambiente en un futuro cercano. No solamente el tema les importa, sino que repudian las acciones de los adultos en relación al medio ambiente. Eso muestran sus respuestas en el estudio *La voz de la niñez* cuando se les pregunta directamente si creen que recibirán de los adultos un medio ambiente en buenas condiciones, en regular estado o en crisis. En 2019, alrededor de la mitad de los adolescentes respondió que recibía un medio ambiente en condiciones regulares, y cuatro de cada diez que recibía un medio ambiente en una situación crítica (UNICEF y Ciudadanía, 2019). (Véase el Gráfico 44).

4.4. AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

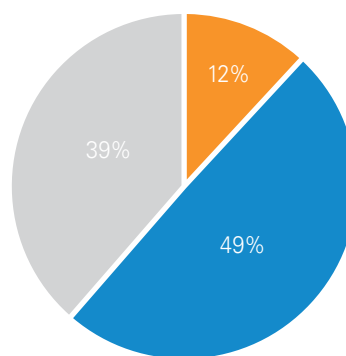
El acceso a fuentes mejoradas de agua y a instalaciones mejoradas de saneamiento ha recibido una importante atención en el país durante las últimas

GRÁFICO 44

Percepción de jóvenes sobre las condiciones del medio ambiente



¿La generación de adultos actuales está dejándoles a los jóvenes un medio ambiente saludable, un medio ambiente en condiciones regulares o un medio ambiente en crisis?



Fuente: UNICEF y Ciudadanía, 2019. *La voz de la niñez*.

décadas. Esto ha sido consecuencia del esfuerzo conjunto de las instituciones estatales y las entidades de la cooperación internacional, gracias a la convergencia mundial inspirada por la fijación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La disponibilidad de fuentes mejoradas de agua y de algún sistema de saneamiento que permita la disposición de excretas y aguas servidas es una condición que afecta de manera importante la calidad de vida de las personas. Pero es para los niños, las niñas y los adolescentes que el agua potable y el saneamiento básico tienen un impacto mayor, ya que reduce drásticamente las enfermedades infecciosas y diarreicas que son responsables de buena parte de la mortalidad de la población más joven (UDAPE, 2016a).

En lo que se refiere al acceso a fuentes mejoradas de agua, los datos para los años 2012 y 2020 muestran un retroceso: el porcentaje de hogares con miembros menores de 18 años de edad que tienen acceso al agua potable es ligeramente menor ahora

que lo que era entonces, lo que probablemente tiene que ver con las dinámicas migratorias campo-ciudad y los asentamientos de la población rural en las periferias urbanas.

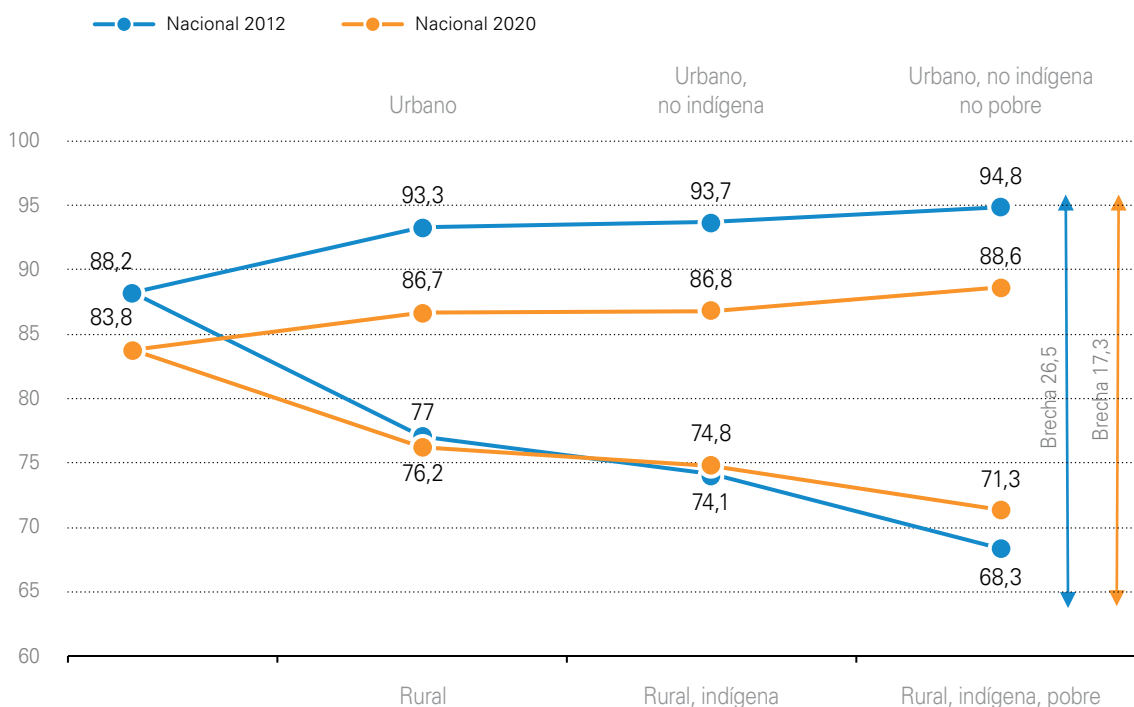
El Gráfico 45 muestra las brechas³ de acceso a fuentes mejoradas de agua para hogares con menores de 18 años de edad según una combinación de las características socioeconómicas más relevantes para entender las diferencias en el acceso a este tipo de infraestructura en Bolivia: área de residencia, condición étnica y condición de pobreza. Es interesante ver que las brechas totales se han reducido, en tanto la diferencia entre la cobertura de agua de calidad de los hogares pobres, indígenas y del área rural y la cobertura de los hogares urbanos, no indígenas y no pobres es casi diez puntos

menor en 2020 que en 2012. Pero esta reducción es más atribuible al descenso de la cobertura en el primer grupo que al incremento del grupo con más desventajas, lo que sugiere una suerte de igualación hacia abajo que podría ser el resultado, entre otros factores, al proceso de urbanización que no estuvo igualmente acompañado de la expansión del servicio.

Además del acceso a agua de calidad, los hogares requieren de un sistema de acceso a servicios básicos de saneamiento (que permiten eliminar higiénicamente las aguas residuales y las excretas) para vivir en condiciones sanitarias adecuadas. En este ámbito, los cambios son indudablemente positivos, tanto en el agregado como cuando se consideran las diferencias entre grupos. La cobertura nacional

GRÁFICO
45

Brechas en la cobertura de acceso a fuentes mejoradas de agua por área geográfica, condición étnica y pobreza para hogares con menores de 18 años (2012 y 2020) (En porcentajes)

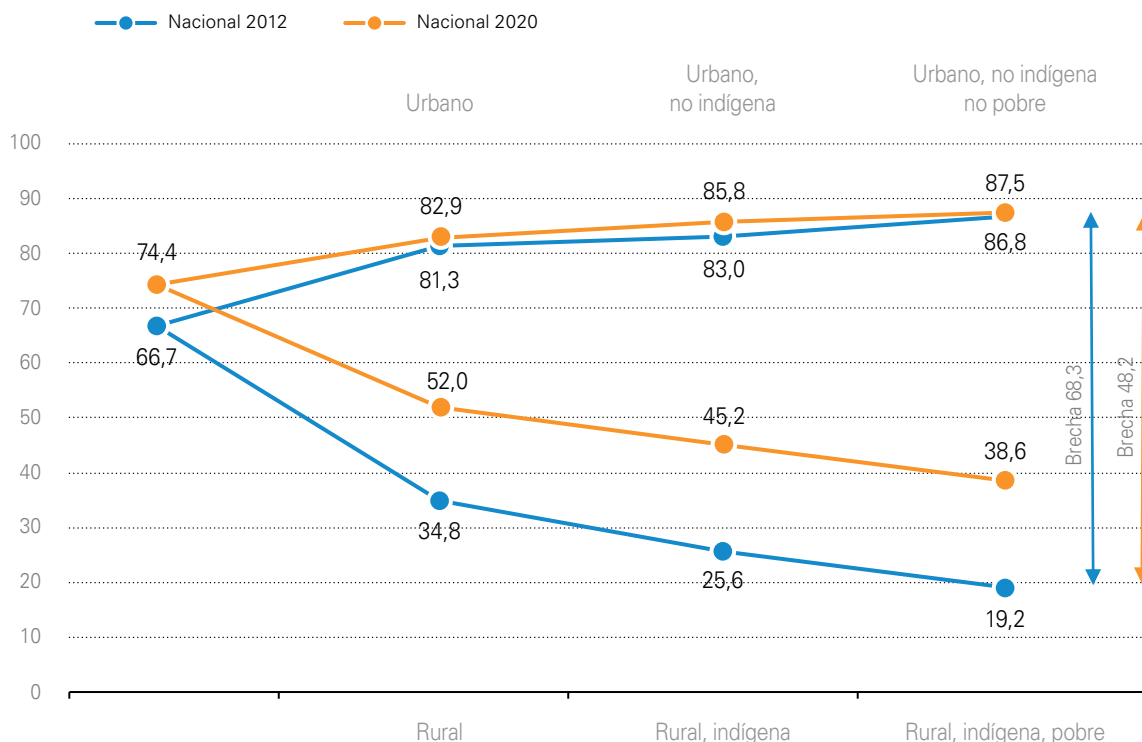


Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuesta de Mejoramiento de Condiciones de Vida 2012 y Encuesta de Hogares 2020).

GRÁFICO

46

Brechas por área geográfica, condición étnica y pobreza en el acceso a sistemas de saneamiento básico de los hogares con menores de 18 años de edad (2012 y 2020) (En porcentajes)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuesta de Mejoramiento de Condiciones de Vida 2012 y Encuesta de Hogares 2020).

se ha incrementado de 67 a 74%, al mismo tiempo que las brechas determinadas por el área de residencia, la condición étnica y la condición económica del hogar se han acortado de manera importante (se ha producido un claro proceso de igualación hacia arriba que se evidencia en los datos). (Véase el Gráfico 46).

sociedad que, si bien tiene avances, sigue siendo desigual e incapaz de garantizar a todos sus niños, niñas y adolescentes las condiciones materiales mínimamente necesarias.

Si bien la reducción de la desigualdad en el acceso al agua y el saneamiento es un dato positivo, las brechas siguen siendo muy grandes, particularmente en lo que a saneamiento básico se refiere. Y estas brechas son consistentes con la matriz histórica de inequidad en el país, con las áreas de residencia y la identidad étnica como variables estructuradoras de la desigualdad. Esto muestra una

Notas del capítulo

- 1/** El Programa Nacional de Gestión de Riesgos, elaborado por el Viceministerio de Defensa Civil en 2017, no incluye ningún plan o estrategia de acción especial para niños, niñas y adolescentes. La única mención a este grupo poblacional en el documento hace referencia a una atención prioritaria en caso de ocurrencia de un desastre, incluyéndolo en un conjunto de poblaciones vulnerables: “mujeres gestantes, niñas, niños, adultos mayores, personas en condición de enfermedad inhabilitante y personas con capacidades diferentes”.
- 2/** Además de identificar los municipios más vulnerables ante amenazas naturales, en el estudio se identifican las variables que son determinantes para la vulnerabilidad a cada una de las amenazas. Los resultados de este análisis contribuirán a definir con mejor precisión las políticas y estrategias de desarrollo, debido a que permitirán enfocar las políticas orientadas a la reducción sostenida de la vulnerabilidad y evaluar el resultado, y con ello verificar los datos del VIDECL.
- 3/** Calculadas a partir de medias condicionadas.

05

Inversión, protección social y pobreza

5.1. INVERSIÓN PÚBLICA EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

El Gasto Público Social (GPS) es uno de los componentes más importantes del gasto público para la reducción de la pobreza; su importancia radica en que estos recursos pueden contribuir a compensar, temporal o permanentemente, determinados cambios en la distribución de los ingresos que puedan haber afectado a la población más vulnerable. De igual manera, en la medida en que permite el desarrollo del potencial productivo de las personas, el GPS puede favorecer la formación de capital humano. Por ello, es indispensable que entre sus prioridades esté la inversión en sectores vulnerables de la población,

como la infancia, la niñez y la adolescencia¹. La inversión en formación de capital humano desde la infancia es esencial para romper el ciclo intergeneracional de la pobreza y para promover el desarrollo del país (UDAPE, 2017).

El volumen del gasto público en la infancia y la adolescencia ha crecido de manera importante entre 2000 y 2018, que es el último año para el cual existe información disponible. El gasto en programas relacionados con la niñez y la adolescencia era en 2018 7,4 veces mayor que en 2000. Los programas sociales que registraron mayor crecimiento fueron los de “otros gastos sociales” y los de medio ambiente, mientras los que crecieron proporcionalmente menos fueron los relacionados con actividades culturales, vivienda y servicios comunitarios. En 2018, el gasto público en educación representaba alrededor del 63% del gasto en niñez y adolescencia, mientras que el gasto en salud representaba cerca del 23%

(datos del Viceministerio de Presupuesto y Contabilidad Fiscal). (Véase el Gráfico 47).

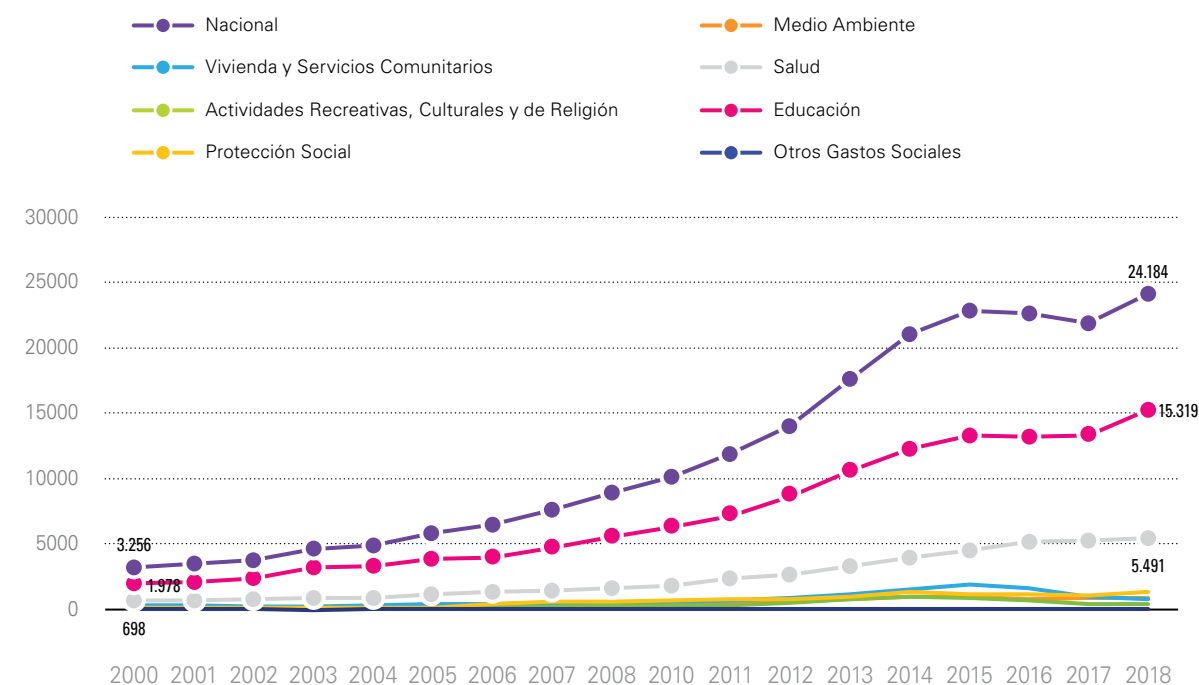
Otra forma de aproximarse a la evolución del gasto público es tomando en cuenta el gasto por programas sociales en relación al Gasto Público Total². Esto muestra las prioridades que los distintos rubros tienen para el Estado y puede dar cuenta de la variación de dichas prioridades en el tiempo. Tomando como referencia el GPT, la inversión en los distintos programas sociales relacionados a la niñez y la adolescencia ha cambiado poco. La educación representaba en 2000 el 12,4% del gasto total, y en 2018 el 14,9%. El gasto en salud se ha incrementado en menos de un punto porcentual del gasto público en el mismo período. (Véase el Gráfico 48).

Algo similar sucede cuando se toma como referencia el Producto Interno Bruto (PIB) del país. El año 2000 Bolivia gastaba en educación el equivalente al

GRÁFICO

47

Gasto público en infancia y adolescencia por programas sociales (2000-2018)
(En millones de bolivianos)

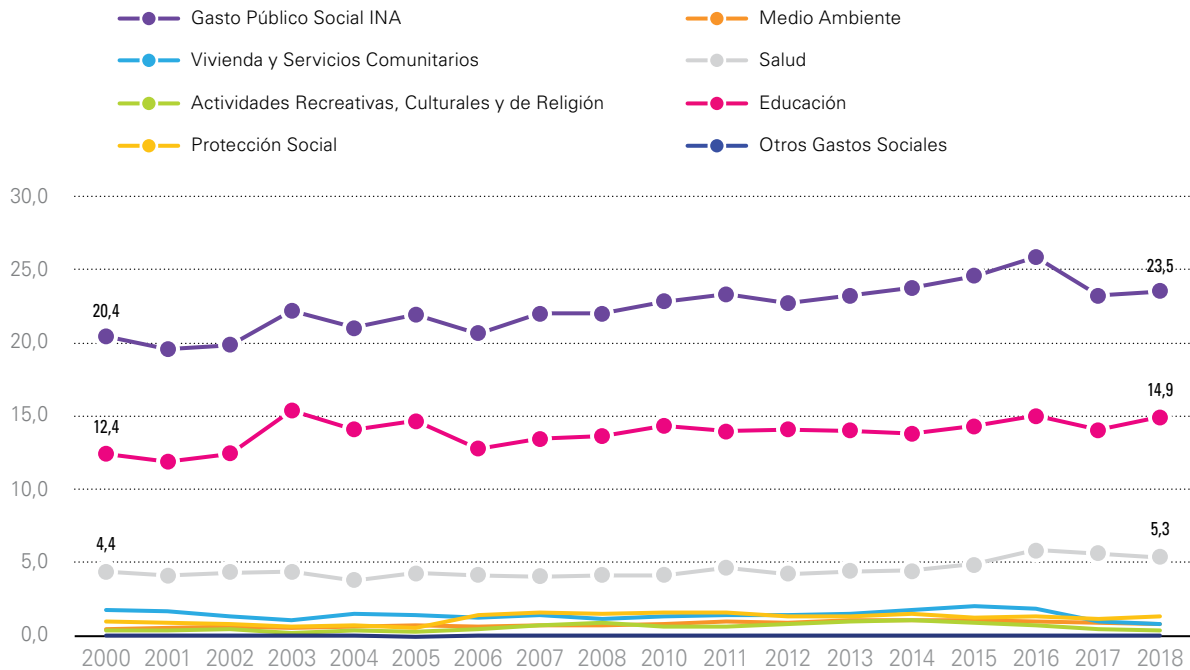


Fuente: UDAPE, Dossier de Estadísticas Sociales y Económicas.

GRÁFICO

48

Gasto público en la infancia, la niñez y la adolescencia como porcentaje del Gasto Público Total (2000-2018)



Fuente: UDAPE con datos del Viceministerio de Presupuesto y Contabilidad Fiscal.

3,8% de su PIB; en 2018, este gasto representaba el 5,5%. Y la variación de la inversión en salud para la infancia, niñez y adolescencia fue de 1,3% del PIB en 2000 a 2% en 2018.

Pese a los incrementos en inversión social, los logros en la mejora de la calidad del gasto social (pensando en la eficiencia interna de los sectores) no son tan claros. Pese a que una mayor parte del gasto social se destina al pago de salarios, una buena parte de la inversión se sigue destinando a infraestructura, incluso en zonas que ya cuentan con ella, y el destino de los recursos no necesariamente responde a una visión integral del desarrollo que vaya más allá de la ejecución material de obras.

Lo que sí ha crecido de manera importante es la inversión en bonos y políticas específicas para los niños, las niñas y los adolescentes. Estos bonos son parte de un conjunto de programas de transfe-

rencia condicionada de recursos que se han venido aplicando en Bolivia y en otros países de América Latina con el objetivo de mejorar las condiciones de los sectores poblacionales más necesitados y vulnerables (CEPAL, 2007). Los bonos más importantes orientados a la niñez y la adolescencia en Bolivia durante las dos primeras décadas del siglo han sido:

- El Bono Juancito Pinto, que busca mejorar la permanencia escolar en el país por medio de la asignación de un monto en efectivo anual a todos los estudiantes de escuelas fiscales.
- El Bono Juana Azurduy, que beneficia a las madres en gestación y a los niños y niñas menores de dos años incrementando la atención que deben recibir de los servicios de salud por parte de personal especializado.
- El Subsidio Prenatal Universal por la Vida, que otor-

ga paquetes de alimentos y recursos en efectivo a mujeres embarazadas que asisten regularmente a los centros de salud para realizarse controles prenatales.

En términos de inversión pública, estos bonos combinados representaron en 2019 una erogación de poco más de 700 millones de bolivianos. Desde la implementación de estos bonos, su costo total ha mostrado una tendencia al crecimiento. (Véase el Gráfico 49).

En términos de cantidad de beneficiarios, en 2019 cerca de 2,2 millones de niños y adolescentes de casi 15.000 unidades educativas de todo el país recibieron el Bono Juancito Pinto. Ese mismo año, poco más de 100.000 mujeres estuvieron inscritas en el Bono Juana Azurduy, y el Subsidio Prenatal Universal benefició a una cantidad ligeramente menor de personas. La cantidad de beneficiarios de estos bonos se ha mantenido estable hasta 2019, pero ha tenido descensos importantes en 2020 debido a la pandemia y el descenso en las visitas médicas asociadas al Bono Juana Azurduy y

al Subsidio Universal (la entrega del Bono Juancito Pinto se ha mantenido alta e incluso se ha incrementado en 2020 como consecuencia de cambios en la forma de pago del bono, UNICEF y Fundación ARU 2021). (Véase el Gráfico 50).

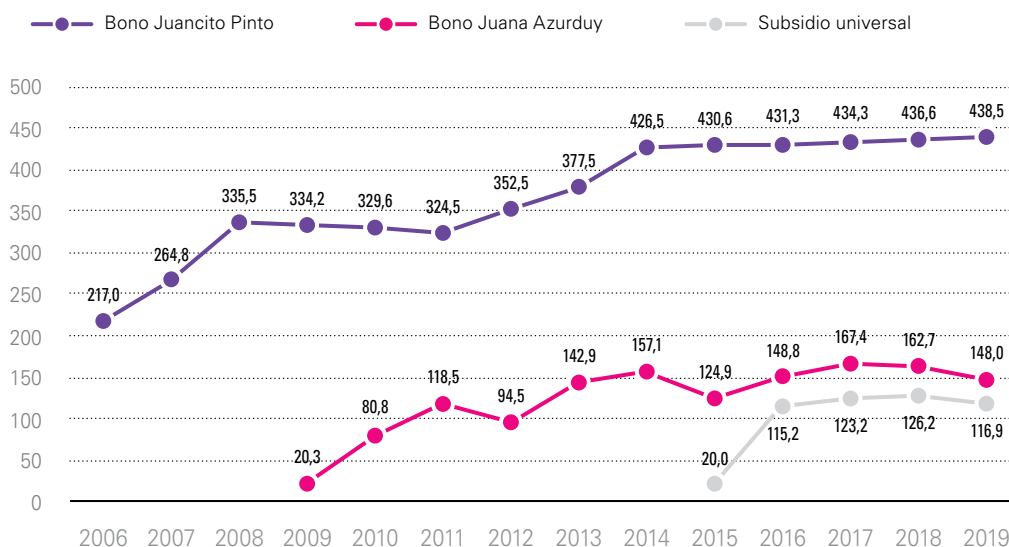
5.2. SERVICIOS DE PROTECCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Según la Constitución Política del Estado, Bolivia es un Estado plurinacional, unitario, descentralizado y con autonomías departamentales, municipales e indígenas. La estructura del Estado se divide en tres niveles: nacional, departamental y municipal y la legislación que se emite desde cada uno de estos niveles estatales tiene el mismo nivel de importancia. Esta característica hace que la institucionalidad dedicada a la protección de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes en Bolivia sea

GRÁFICO

49

Transferencias por los bonos Juancito Pinto, Juana Azurduy y del Subsidio Prenatal Universal (2006-2020)
(En millones de bolivianos)

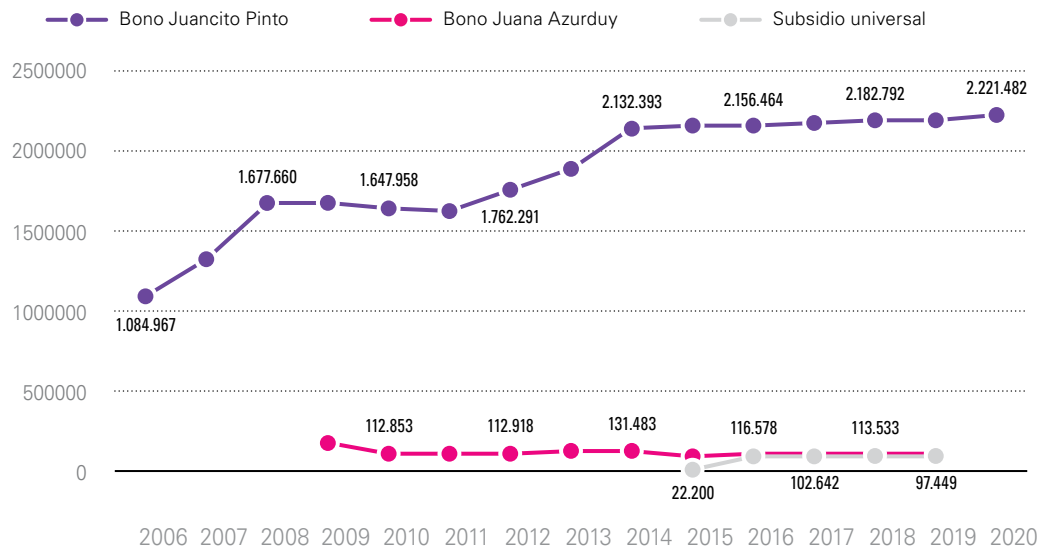


Fuente: Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y reportes de las unidades militares de los años 2012 a 2019.

GRÁFICO

50

Cantidad de beneficiarios de los bonos Juancito Pinto, Juana Azurduy y del Subsidio Prenatal Universal (2006-2020)



Fuente: Ministerio de Salud. Ministerio de Educación y reportes de las unidades militares de los años 2012 a 2019.

particularmente compleja, ya que no existe una sola institución que tenga a su cargo la responsabilidad de garantizar los derechos y atender las múltiples necesidades de estos. El marco institucional de la protección y atención de las necesidades de la niñez y la adolescencia debe comprenderse desde la perspectiva de, al menos, tres sectores con relevancia especial para la población menor de 18 años: i) protección y justicia, ii) educación y iii) salud.

Cumpliendo uno de los compromisos del Estado Boliviano resultantes de la Convención de los Derechos del Niño, el Código Niño, Niña y Adolescente de 2014 define la conformación del Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia en Bolivia (SIPROINA). La cabeza nacional del sector es el Ministerio de Justicia, a través del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO). A nivel departamental el liderazgo se ha entregado a los Servicios Departamentales de Gestión Social (SEDEGES) y a nivel municipal a las Defensorías de la Niñez y Adolescencia (DNA). En el SIPROINA participan también las autori-

dades encargadas de administrar justicia, como los juzgados públicos en materia de niñez y adolescencia, el Tribunal Constitucional, las autoridades de los pueblos indígenas originario campesinos, la Policía Nacional (a través de la Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia), y otras entidades estatales y de la sociedad civil. En el marco de complementariedad en el que está definido el SIPROINA, la protección de los derechos de la infancia, niñez y adolescencia recae en todos los niveles del Estado y sus diferentes gobiernos.

El Sistema Educativo Plurinacional, definido por la Ley Educativa 070, está conformado por los subsistemas de educación regular, educación alternativa y educación de formación superior. Es un sistema que tiene una clara organización vertical: El sistema educativo está bajo la tutela del Ministerio de Educación, incluyendo los distintos subsistemas que lo conforman. Además del Ministerio, están las Direcciones Departamentales y Distritales de Educación, que tienen la atribución de ejecutar las políticas que se definan en el nivel central.

La cabeza del sector salud es el Ministerio de Salud y Deportes, máxima autoridad sanitaria del país. Dentro de sus atribuciones está el establecimiento de las políticas nacionales de salud y las normas relacionadas a la aplicación de dichas políticas en el territorio nacional. En cada uno de los departamentos funcionan los Servicios Departamentales de Salud (SEDES), dependientes de las Gobernaciones, que, si bien tienen autonomía en su gestión, tienen como atribuciones principales cumplir y hacer cumplir las disposiciones emanadas del Ministerio. A nivel municipal están las Redes de Salud, que coordinan el trabajo de los centros de atención de salud y la implementación de las políticas a nivel local.

En lo que se refiere a la protección de niños, niñas y adolescentes con condiciones especiales de vulnerabilidad, como aquellos que han perdido el cuidado parental, los que han sido víctimas de desastres naturales, los que sufren condiciones de salud o tienen necesidades especiales, los que tienen discapacidad, los NNA migrantes, etc., depende por lo general de las entidades gubernamentales subnacionales. Esto hace que, en su mayor parte, estos sistemas de protección a los niños, las niñas y los adolescentes con condiciones de vulnerabilidad estén fragmentados.

Se ha detectado algunas dificultades en la articulación de esfuerzos entre las entidades de los diferentes niveles de gobierno, cada uno de los cuales cuenta con autonomía de gestión. A esta independencia se suman las dificultades de coordinación entre gobiernos de orientaciones políticas diferentes, dadas las condiciones políticas de polarización reinantes en el país y descritas en la caracterización del contexto de este informe. Como resultado de esta combinación de factores, queda pendiente el desarrollo de una visión más integral de la problemática de la protección de la niñez y la adolescencia. Esta limitación se evidencia, por ejemplo, en la ausencia de un nuevo Plan Plurinacional de la Niña, el Niño y el Adolescente establecido por la ley como instrumento de planificación de la política pública orientada al cumplimiento de los fines del sistema de protección nacional.

5.3. POBREZA EN LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

Sin duda, uno de los avances más grandes en el mejoramiento de la situación de la niñez y la adolescencia en el período que va de 2000 a 2020 ha sido la reducción de la pobreza. La pobreza en la niñez y adolescencia implica falta de acceso a un conjunto de activos sociales y deterioro físico y mental en los procesos de crecimiento. Ambos hechos comprometen las posibilidades futuras de salir de la pobreza y de tener una vida plena en la etapa adulta (UNICEF, 2008).

Los avances en este ámbito son consistentes con el proceso de crecimiento económico e incremento de los ingresos de la población boliviana, que ha aumentado de la proporción de personas que dejan de ser pobres y que pueden considerarse como sectores de ingresos medios en el país (Castellani y Zenteno, 2015; CIS-PNUD, 2018). Los indicadores nacionales muestran que la proporción nacional de pobres se ha reducido de manera importante en el período. Este es sin duda un cambio alentador, aunque todavía existen riesgos importantes de regresión hacia la pobreza de buena parte de los sectores que no han dejado de ser pobres para convertirse en clases medias, y que en cambio se han convertido en sectores vulnerables, con una situación económica relativamente frágil, que pueden retroceder nuevamente a la pobreza (PNUD, 2014). Esto es precisamente lo que se ve en los datos más recientes.

Pese a la reducción de la incidencia de la pobreza en el país y entre los hogares con niños, niñas y adolescentes, la pobreza en Bolivia sigue estando *infantilizada*, lo que quiere decir que afecta de manera desproporcionada a la población NNA en relación a la población adulta. Según la Fundación Aru, en 2019 había 172 niños en situación de pobreza extrema y 153 en pobreza moderada por cada 100 adultos en la misma situación. También la pandemia ha afectado más fuertemente la economía de las familias con menores de 18 años, que usualmente tienen las peores condiciones de precariedad. El efecto podría ser un incremento adicional aún no cuantificado de la po-

breza en la niñez y adolescencia, con impactos aún más profundos en la niñez rural e indígena (UNICEF y Fundación ARU, 2021). El gráfico siguiente ilustra la incidencia diferenciada de la pobreza sobre la niñez y adolescencia del país. (Véase el Gráfico 51).

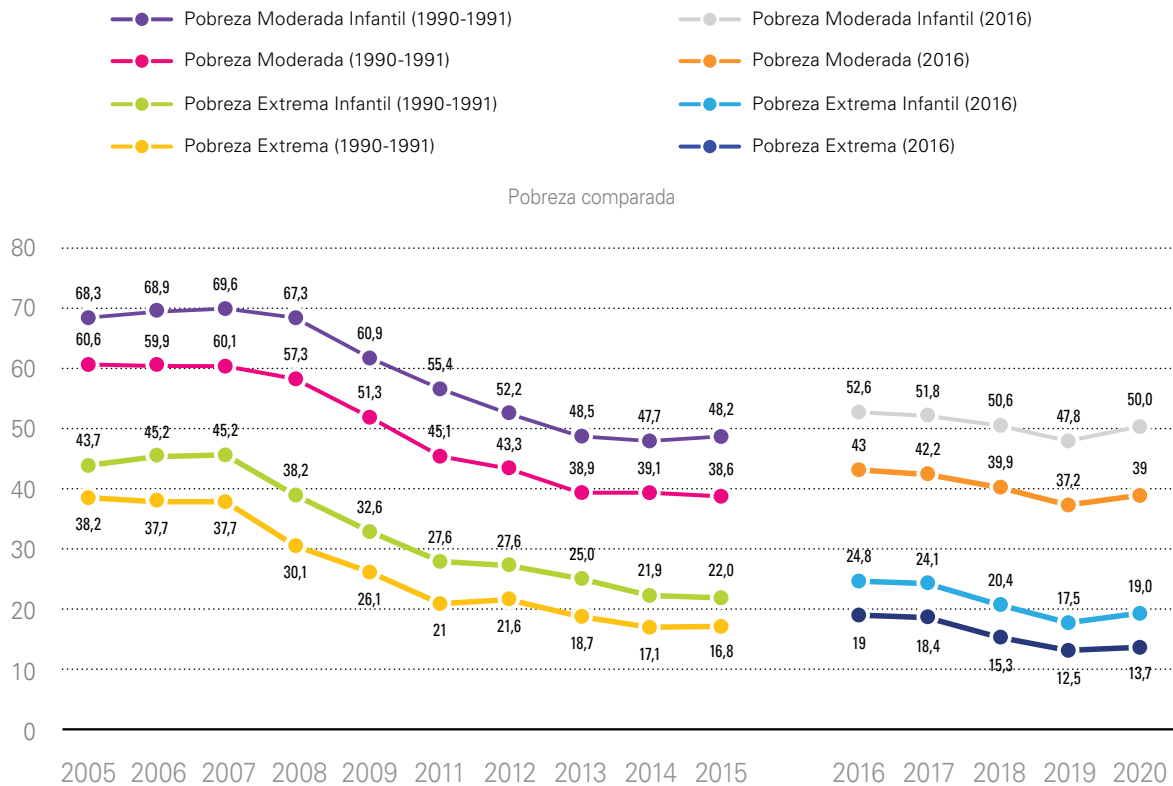
Además de estar *infantilizada*, la pobreza en Bolivia sigue siendo principalmente rural y afecta de manera más frecuente a la población indígena y a las mujeres. El gráfico siguiente muestra las brechas de pobreza en Bolivia los años 2016 y 2020, por área de residencia, sexo y condición étnica de las personas. Las brechas se han reducido ligeramente en el período de cuatro años que se estudia, pero siguen siendo muy grandes y tienen un carácter acumulativo (particularmente en el área rural). (Véase el Gráfico 52).

Es importante anotar que la información presentada aquí solo muestra la dimensión monetaria de la pobreza, según la mide el Instituto Nacional de Estadística a partir del ingreso familiar. Pero la discusión sobre pobreza, y particularmente de la pobreza que afecta de manera negativa a los niños, las niñas y los adolescentes, debe ser multidimensional y trascender la dimensión económica, como cada vez es más reconocido (UNICEF, 2008). Esto implica considerar las privaciones de los NNA tomando en cuenta la integralidad de sus necesidades, que abarcan el acceso a servicios como la educación o la salud, el logro de condiciones adecuadas de vivienda e infraestructura, la existencia de mecanismos adecuados de protección y de condiciones ambientales favorables para su bienestar y desarrollo.

GRÁFICO

51

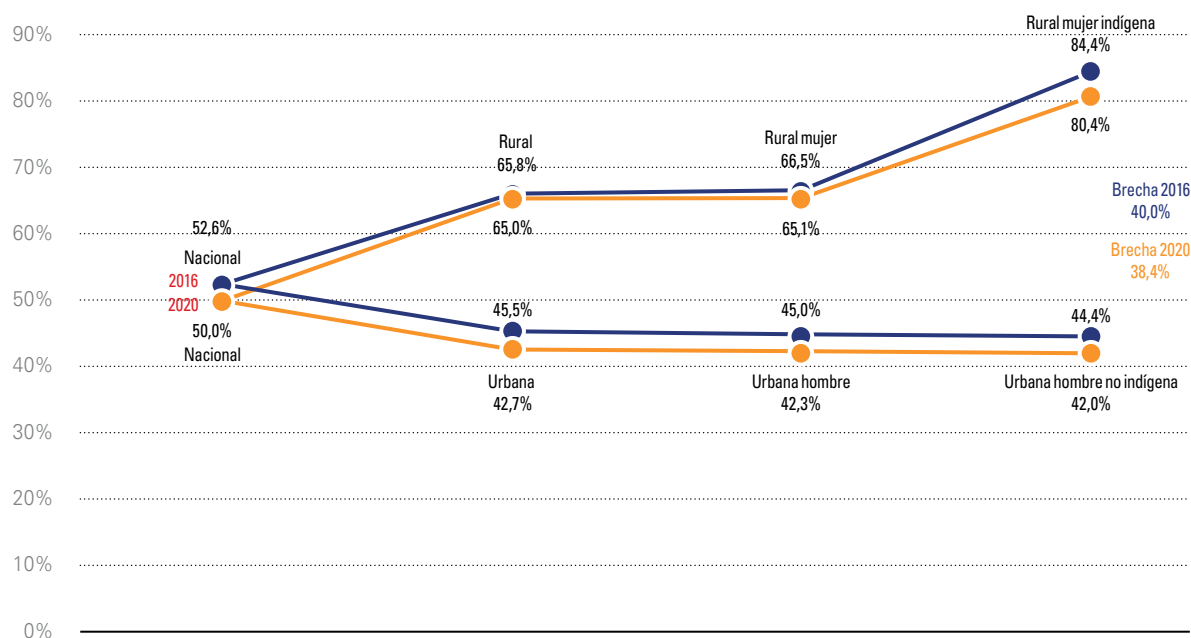
Pobreza moderada y extrema en Bolivia y en la población menor de 18 años de edad (2005-2020)
(En porcentajes)



Fuente: Elaborado con información de las Encuestas de Hogares producidas por el Instituto Nacional de Estadística.
*Desde 2016, los cálculos de pobreza moderada y extrema se realizan con las nuevas canastas básicas alimentarias base 2016.

GRÁFICO

52

Brechas de pobreza en la población menor de 18 años (2016 y 2020)
(En porcentajes)

Fuente: Elaborado con información de las Encuestas de Hogares producidas por el Instituto Nacional de Estadística.

*Desde 2016, los cálculos de pobreza moderada y extrema se realizan con las nuevas canastas básicas alimentarias base 2016.

Notas del capítulo

- 1/ El trabajo de estimación del gasto público social en la niñez, la infancia y la adolescencia es resultado de un trabajo coordinado entre la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas y UNICEF, y sienta las bases del análisis de la inversión social específicamente dedicada a mejorar las condiciones de vida y el ejercicio de los derechos de la población NNA (UDAPE-UNICEF, 2008, 2010; UDAPE, 2017).
- 2/ El GPT incluye el Gasto Público No Social y Gasto Público Social. El primero considera todas las erogaciones realizadas por entidades del sector público destinadas a promover

servicios públicos en defensa, orden público y seguridad, así como servicios en asuntos económicos, entre otros. El Gasto Público Social es la suma de las erogaciones (gastos corrientes y de capital) realizadas por el sector público para el financiamiento de los planes, programas y proyectos cuyo objetivo sea generar un impacto positivo en la solución de problemas asociados a la pobreza, la distribución del ingreso y la promoción de mejores condiciones, buscando un mayor acceso a los servicios sociales básicos y coadyuvando a mejorar la situación de la población más vulnerable.

06

Violencia, trabajo infantil y migración

6.1. VIOLENCIA CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

La violencia es un problema para la sociedad boliviana. Afecta a personas de todas las edades, sexo y condiciones sociales, atentando de manera inmediata contra sus derechos y dejando cicatrices físicas, emocionales, y en las capacidades de relacionamiento social, que muchas veces son incapacitantes en la vida futura. Si bien la violencia es un problema general, victimiza frecuentemente a las personas físicamente más vulnerables, como los niños, las niñas y los adolescentes y, por su dimensión sexual, afecta muy especialmente a las niñas, las adolescentes y las mujeres.

6.1.1. Delitos de violencia contra niños, niñas y adolescentes

Por su naturaleza delictiva, todas las formas de violencia tienen lugar en el marco de relaciones interpersonales mediadas por el poder y tienden a ser ocultadas, a no divulgarse. Esto es especialmente así cuando se trata de la violencia contra niños, niñas y adolescentes, que tiene lugar primordialmente en el ámbito privado, al interior de las familias. Además, está sustentada por una cultura que tolera la violencia como mecanismo de coerción y control (por ejemplo, el castigo físico se emplea a menudo como parte del proceso educativo, como mecanismo coercitivo y disciplinario). Pero también existen otras formas de violencia dentro y fuera de los hogares.

Algunas veces, la violencia es denunciada y las denuncias llegan a las entidades legales y jurisdiccionales responsables de administrar justicia en el país, pero esto no siempre sucede¹.

Entre los hechos de violencia denunciados. Según datos del Ministerio de Salud recopilados por el INE, en 2010 6.998 casos de violencia física y sexual fueron atendidos en centros de salud; de ellos, 359 tenían como víctimas a menores de diez años. En 2019 se registró 6.167 casos similares: la incidencia de la violencia contra niñas y niños menores de diez años subió a 427 casos. En 2020, el Ministerio Público reportaba 1.578 casos de "violación de infante, niño, niña o adolescente", que habían sido denunciados en el marco de la Ley 348 de Lucha contra la Violencia hacia las Mujeres.

La cifra de los feminicidios que tienen como víctima a una niña o adolescente de entre 15 y 20 años ha subido de ocho en 2015 a 23 en 2018 (Instituto Nacional de Estadística, 2019). Por su parte, el Ministerio Público indicó que en 2020 se lamentaron 51 infanticidios en el país.

Los datos procesados por el Observatorio Boliviano de Seguridad Ciudadana y Lucha contra las

Drogas, a partir de información de la Fiscalía del Estado, muestran que las denuncias presentadas por delitos de violencia doméstica contra niños, niñas y adolescentes se incrementaron de manera importante en los últimos años. (Véase el Gráfico 53).

6.1.2. Violencia como castigo

Una de las formas de violencia que existe en los hogares bolivianos es el castigo físico a los niños, las niñas y los adolescentes como instrumento de disciplina en el hogar. Los datos de las Encuestas de Salud muestran que ha habido una reducción importante en estas prácticas punitivas, pero que todavía se ejercen en entre 12% y 18% de los hogares bolivianos. (Véase el Gráfico 54).

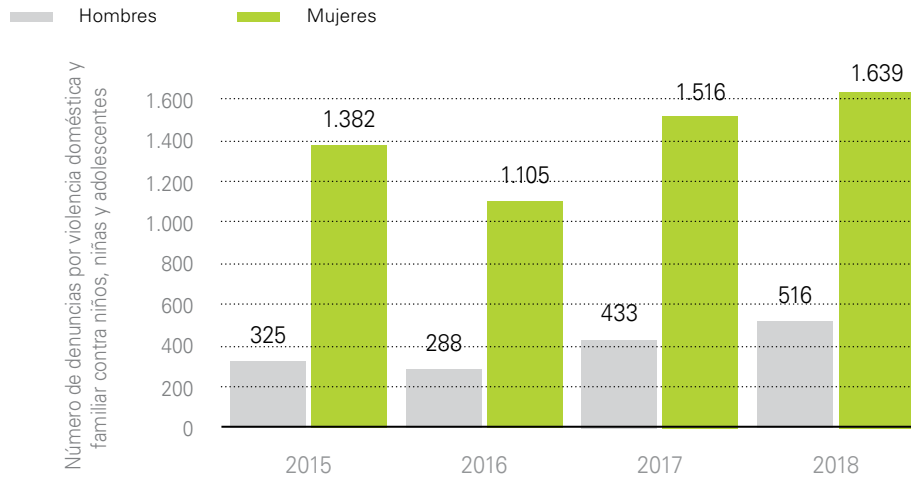
El castigo no es ejercido de la misma manera por todas las familias en Bolivia, y la persona que lo ejerce de manera más frecuentemente es la madre (Instituto Nacional de Estadística, 2016), debido fundamentalmente a que sobre ellas recaen las actividades de cuidado. Existen dos factores que incrementan de manera clara la probabilidad de que una familia lo ejerza sobre sus hijos: el nivel socioeconómico y la edad. Los castigos son más frecuentes si los padres de familia son de mayor edad y también si los hogares tienen un nivel socioeconómico más bajo (al menos en los datos de 2016; en las Encuestas de Demografía y Salud de 2003 y 2008 la distribución tiene forma de U invertida, lo que significa que los sectores medios serían más proclives a los castigos).

Estos datos de prevalencia del castigo como parte de la educación son consistentes con los valores y percepciones de la población boliviana. La Encuesta Mundial de Valores realizada en Bolivia en 2017 incluyó la pregunta sobre la aprobación de la violencia de padres a hijos. Alrededor de la mitad de la población adulta boliviana (52%) afirmó que el hecho de que los padres golpeen a sus hijos no se justifica nunca, quedando un muy alto 48% que creía que estas prácticas estaban justificadas (Ciudadanía, 2018b).

GRÁFICO

53

Denuncias de delitos contra niños, niñas y adolescentes (2015-2018)
(Número de personas)



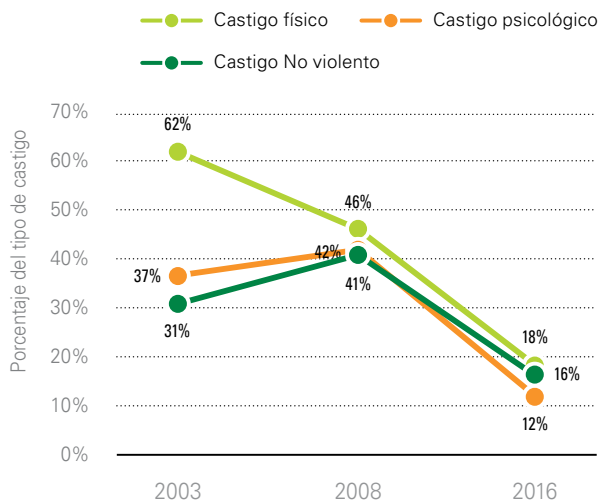
Fuente: Elaborado con datos del Observatorio Boliviano de Seguridad Ciudadana y Lucha contra las Drogas, obtenidos de la Fiscalía General del Estado.

Nota: Los delitos contra niños, niñas y adolescentes de las denuncias registradas se refieren a los comprendidos en los siguientes artículos del Código Penal Boliviano: 272, de violencia familiar o doméstica; 308, de violación de infante, niño, niña o adolescente; 309, de estupro, y 312, de abuso sexual.

GRÁFICO

54

Proporción de hogares con menores de 18 años de edad, por tipo de violencia que se ejerce contra los hijos (2003-2016)
(En porcentaje)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 2003, 2008 y 2016).

6.1.3. Violencia de género

La violencia afecta de manera distinta a hombres y a mujeres en Bolivia. Por la persistencia de rasgos machistas en la sociedad, las mujeres son las víctimas más frecuentes de los hechos de violencia dentro de los hogares, y la violencia que sufren incluye, además, de manera muy frecuente, la dimensión sexual. Esto es algo que aplica también para las niñas y adolescentes bolivianas en comparación con sus pares varones.

Los hechos de violencia denunciados contra niñas y adolescentes son muchos más que los que tienen como víctimas a niños varones. Y los hechos de violencia que se denuncian son una fracción de los que efectivamente se dan en las familias, en el ámbito educativo o en el espacio público. Esto lleva a la consideración de uno de los problemas principales para combatir la violencia en Bolivia, que es el sub-reporte de hechos de violencia, y particularmente de violencia sexual. Por distintos motivos, las víctimas no denuncian haber sido víctimas de violencia, lo que es

todavía más evidente cuando las víctimas son niños, niñas o adolescentes que tienen menos posibilidades (dificultad de acceso, recursos económicos, capacidades socio-emocionales para denunciar, entre otros) para acceder a las instituciones de protección. El funcionamiento de estas instituciones a menudo lleva a una “doble victimización” de las niñas, adolescentes y mujeres, que por las condiciones de trato y atención, y por el estigma asociado a su calidad de víctimas, sufren momentos de miedo, vergüenza y ansiedad en los espacios institucionales que deberían protegerlas.

Cuando los casos se denuncian, existen dos problemas adicionales para que esa información sea conocida: en primer lugar, las instituciones no necesariamente registran estos hechos de manera adecuada ni hacen seguimiento; y, en segundo lugar, la información de cada caso no es susceptible de seguimiento y no está centralizada en una base de datos que permita conocer la situación de violencia realmente existente en el país.

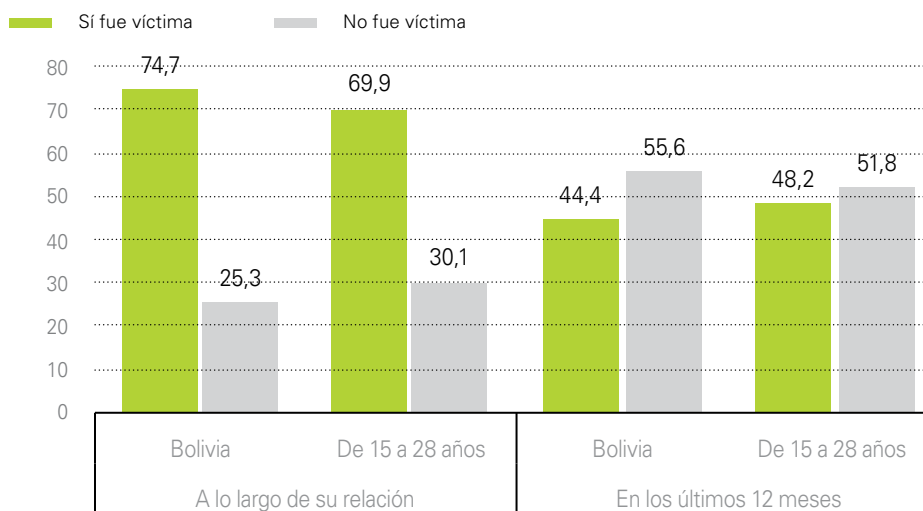
La violencia contra las niñas, las mujeres y los adolescentes se da tanto en el ámbito privado como en el público. En lo que se refiere al ámbito privado, según datos de la Encuesta de Prevalencia y Características de la Violencia contra las Mujeres de 2016, tres cuartas partes de las mujeres bolivianas había sufrido alguna situación de violencia de sus parejas en su vida, y cuatro de cada diez la había sufrido durante el último año. Entre las mujeres jóvenes de entre 15 a 28 años de edad, siete de cada diez ha sufrido violencia alguna vez, y casi la mitad (48%) ha sido víctima durante el último año. (Véase el Gráfico 55).

El Gráfico 55 evidencia que los porcentajes de víctimas jóvenes son apenas inferiores al total; esto muestra que la violencia contra las mujeres de parte de sus parejas empieza a edad temprana. Los datos de la Encuesta de Demografía y Salud de 2016 lo corroboran: 43% de mujeres de 15 a 19 años de edad que tenían o tuvieron pareja (casadas o unidas) respondió haber sido víctima de violencia de parte

GRÁFICO

55

Mujeres víctimas de violencia en su relación de pareja, por grupo etario y período de referencia (2016)
(En porcentajes)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuesta de Prevalencia de Violencia contra las Mujeres, 2016)

de su pareja, mientras que el porcentaje total de mujeres de todas las edades víctimas de violencia de este tipo fue de 39% (Instituto Nacional de Estadística, 2019).

La violencia contra las mujeres bolivianas, incluidas las niñas y las adolescentes, también se da en el ámbito público. La violencia psicológica es más frecuente en espacios como la calle, el trabajo o la escuela, pero los hechos de violencia física o sexual tampoco son extraordinarios². Debe notarse que el ámbito público donde la violencia contra las mujeres es más alta es el educativo. (Véase el Gráfico 56).

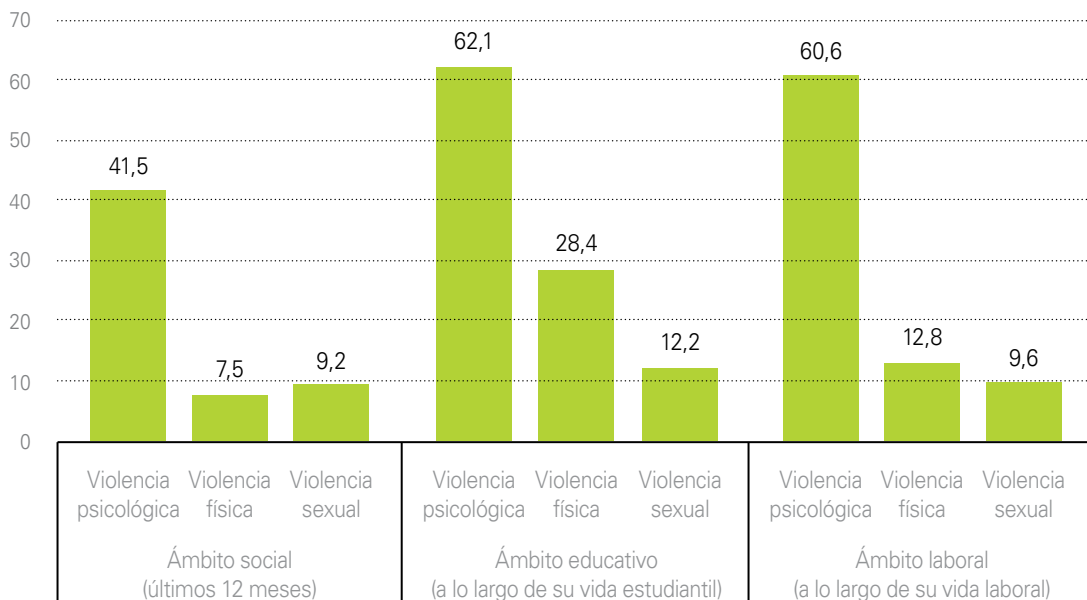
La violencia sexual contra las mujeres es un problema serio. Agregando los datos de violencia sexual sufrida en distintos ámbitos, la violencia sexual afectaba a 43,6% de las mujeres mayores de 15 años (Encuesta de Prevalencia de Violencia contra las Mu-

jes en Bolivia de 2016). Los datos de violencia de este tipo en Bolivia no solo son altos en términos absolutos, sino que también son altos en comparación con los que se registran en otros países de América Latina (OPS-OMS, 2014).

La pandemia de la COVID-19 y las medidas de restricción y cuarentena resultantes de ella pueden haber incrementado las situaciones de violencia contra la mujer en Bolivia. Si bien no existe información a disposición, es posible que la violencia se haya incrementado dentro de algunos hogares bolivianos. La convivencia forzada con el agresor, junto con la suspensión de muchos servicios de protección y atención de casos de violencia, y el mismo miedo de las víctimas a contagiarse al acudir a denunciar la violencia, han incrementado la vulnerabilidad de mujeres, niñas y niños frente a hechos de violencia física y sexual dentro de sus propios hogares.

GRÁFICO
56

Mujeres víctimas de diferentes tipos de violencia en el espacio público, por ámbito específico (2016)
(En porcentaje)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2017a) y la Encuesta de Prevalencia de Violencia contra las Mujeres, 2016.

6.1.4. Violencia en el ámbito educativo

La violencia contra niños, niñas y adolescentes también tiene lugar en las escuelas y colegios, tanto de parte de otros estudiantes, lo que se conoce como *bullying*, como de parte de los mismos profesores. La expresión *bullying* se puede traducir como acoso, hostigamiento, maltrato o intimidación escolar que ocurre entre iguales y de manera persistente, que se ejerce de manera verbal, física y/o psicológica, y que tiene como consecuencias la exclusión y el aislamiento de la víctima.

El maltrato escolar es un problema antiguo al que recién en los últimos años se empezó a prestarle más atención. El problema del acoso escolar se considera un problema de salud pública por su frecuencia, su incidencia y las consecuencias que tiene sobre víctimas, agresores, espectadores, familias, escuelas y sociedad en general. La Encuesta de Hogares de 2018 permite tener una idea de la incidencia del *bullying*

entre la población NNA. (Véase el Gráfico 57).

Otra forma de violencia que sufren los niños y las niñas en las escuelas del país es la que cometen los profesores, directores o regentes de los colegios, que consiste en castigos físicos y psicológicos (como ejemplo, tomemos en cuenta que la Encuesta de Hogares de 2018 muestra que el 4% de los niños y adolescentes víctimas de acoso escolar tuvo a su profesor como acosador).

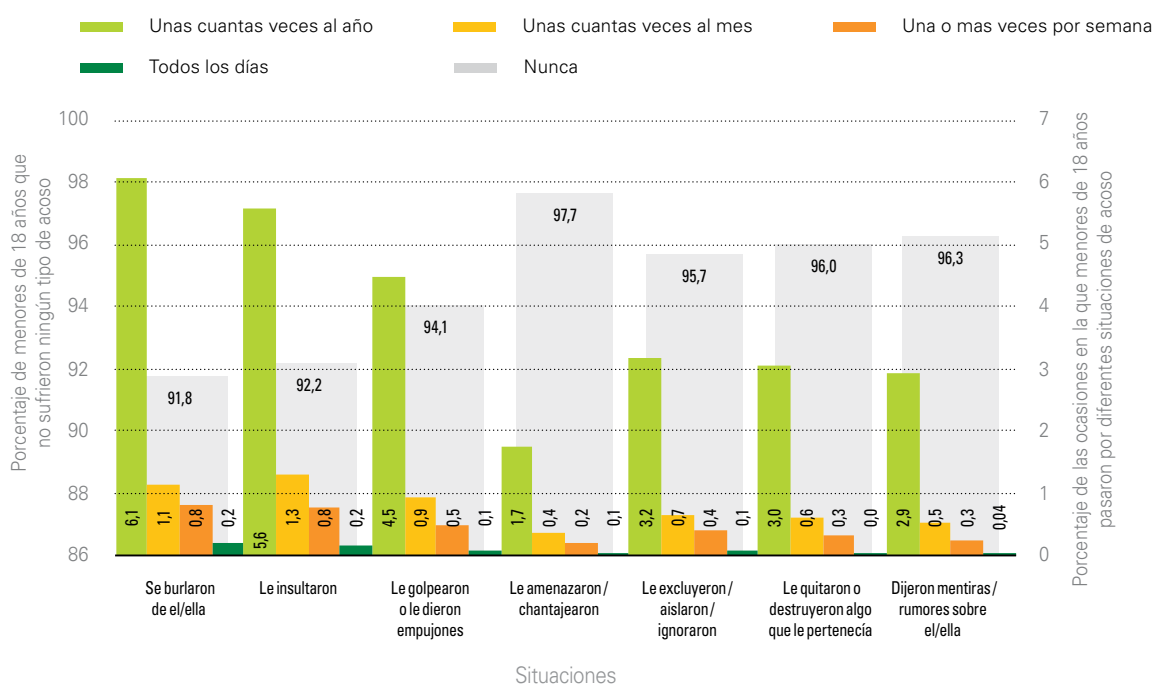
6.1.5. Trata y tráfico

La trata y tráfico de personas, y especialmente de niñas, niños y adolescentes, es un problema serio para el cual existe poca información. Por su carácter ilegal, la mayoría de los casos de trata y tráfico de personas queda oculta y no tiene ningún tipo de reporte de, o denuncia a, una entidad de protección. Esto es especialmente cierto cuando se trata de ca-

GRÁFICO

57

Población de menores de 18 años de edad que en la unidad educativa o alrededores alguna vez fue víctima de situaciones de bullying (2018)



Fuente: Elaborado con datos del Instituto Nacional de Estadística (Encuesta de Hogares 2018).

sos de trata y tráfico de niños, niñas y adolescentes, hechos que tienen un carácter ilegal más evidente.

La trata y tráfico de personas afecta principalmente a niñas y adolescentes mujeres cuyos servicios sexuales son ofrecidos en centros de atención nocturna, aunque también victimiza a niños y adolescentes hombres. Dada la falta de información al respecto es imposible cuantificar de manera precisa cuántas personas son víctimas de estos delitos.

Las denuncias de trata y tráfico de personas hechas a la Policía Boliviana muestran con claridad un problema de sub-reporte, particularmente cuando se refieren al delito caracterizado como “tráfico de menores” (personas menores de 18 años). La cantidad de casos denunciados ante la Policía Boliviana y reportados por el Instituto Nacional de Estadística para el periodo de 2012 a 2016 es ínfima: cero para 2012, tres en 2013, cero en 2014, uno en 2015 y dos en 2016. La limitación fundamental de trabajar con datos policiales reside en el filtro de la denuncia, que resulta en la sub cuantificación del fenómeno, como se ve en este caso. Los datos de delitos denunciados en el marco de la Ley 348 de Lucha contra la Violencia hacia las Mujeres en 2020, provistos por el Ministerio Público, muestran cifras mucho más altas de hechos de violencia contra niños, niñas y adolescentes, que en algunos casos podrían estar relacionados con trata y tráfico. Ese año se contaron 295 casos de “sustracción de un menor o incapaz”, mientras que los datos del Ministerio Público reportados por el Ministerio de Justicia (Consejo Plurinacional contra la Trata y Tráfico de Personas, 2021) identificaban 191 casos de trata y tráfico de personas menores de 18 años.

6.2. ACTIVIDAD LABORAL Y TRABAJO EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA

6.2.1. Trabajo en la niñez

La Constitución Política del Estado prohíbe el trabajo infantil para proteger a los niños y niñas

de la explotación laboral, en consonancia con los convenios internacionales. La legislación específica boliviana reconoce algunas formas de actividad laboral de las personas menores de 18 años de edad que no deberían representar amenazas a su integridad y bienestar. El Código Niño, Niña y Adolescente de 2014 planteaba inicialmente la posibilidad de que niños y niñas mayores de diez años realicen algunas formas de trabajo, lo que entraba en contradicción con los convenios internacionales (particularmente el convenio 138 de la Organización Internacional del Trabajo), que definen los 14 años como la edad mínima para trabajar. La Sentencia Constitucional Plurinacional N° 025/2017 de 21 de julio de 2017, y la posterior Ley modificatoria del Código, corrigieron la edad mínima para trabajar en Bolivia, que ahora es a partir de los 14 años.

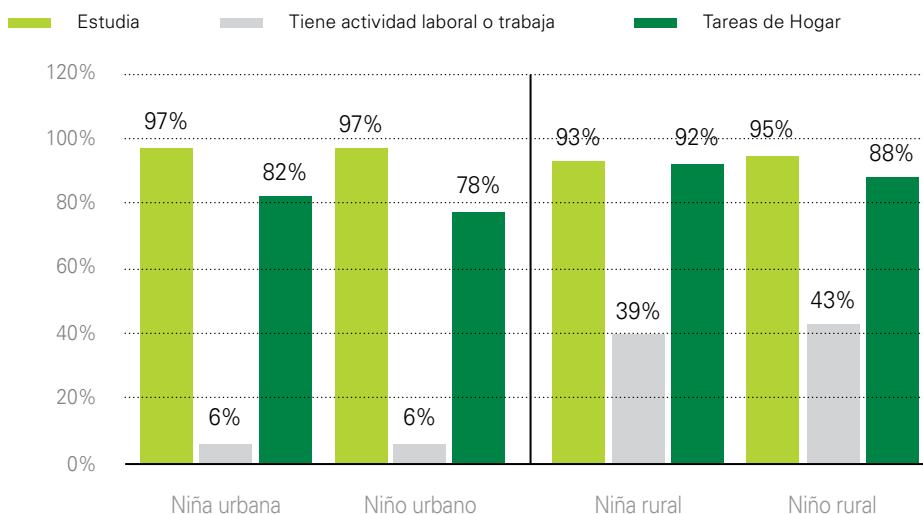
Pese a los avances normativos, la cantidad de niños y niñas que trabajan o realizan alguna actividad laboral sigue siendo importante. La Encuesta de Niñas, Niños y Adolescentes que Realizan una Actividad Laboral o Trabajan indica que en 2019 año había más de 403.000 niños y niñas de entre cinco y 13 años de edad que realizaban alguna forma de actividad laboral (si bien la mayor parte no eran actividades insalubres y peligrosas, sino de trabajo en la agricultura y la ganadería). Esta cantidad es aún mayor que los 382.000 niños y niñas de esta edad que la ronda anterior de la encuesta, realizada en 2016, había encontrado (INE, 2017b). (Véase el Gráfico 58).

La principal actividad económica a la que se dedican los niños y niñas bolivianos es el trabajo en el campo. Casi la mitad de los niños que realizan una actividad económica se dedica a actividades propias de la agricultura, la ganadería, la caza, la pesca y la silvicultura. Esto muestra la relevancia de la actividad económica infantil en las áreas rurales. En las áreas urbanas, los niños y niñas de esta edad se dedican principalmente a las tareas del comercio minorista. (Véase el Gráfico 59).

GRÁFICO

58

Niñas y niños de cinco a 13 años, por sexo, asistencia escolar, participación en actividad laboral o trabajo y actividad doméstica del hogar, según área (2019)

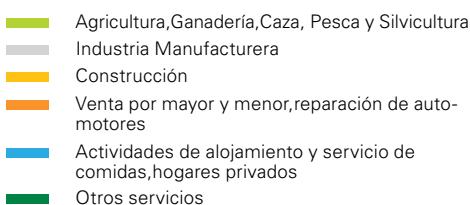


Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Encuesta de Niñas, Niños y Adolescentes que Realizan una Actividad Laboral (ENNA, 2019). Las categorías “actividad laboral” y “actividad doméstica en el hogar” no son mutuamente excluyentes.

GRÁFICO

59

Actividad económica de niñas y niños de cinco a 13 años con actividad laboral (2019)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística, ENNA.

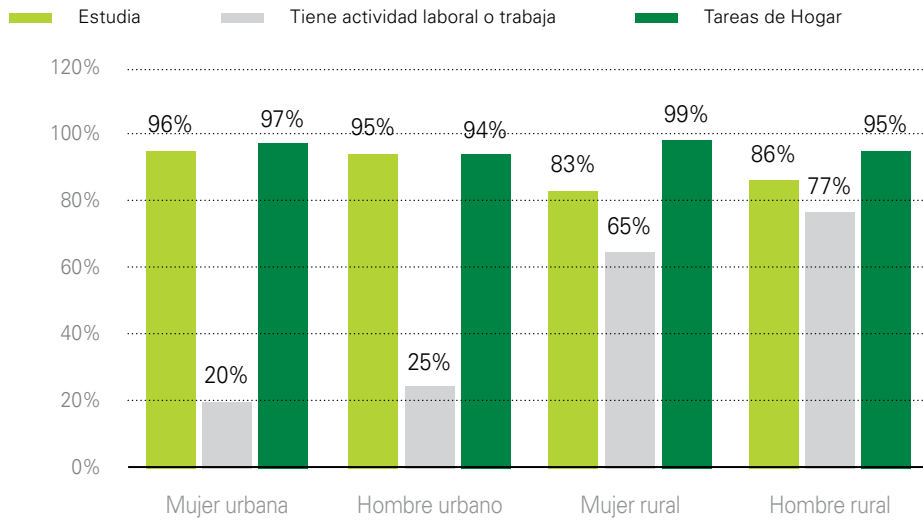
6.2.2. Trabajo en la adolescencia

Muchos adolescentes en Bolivia están incorporados en la dinámica productiva y económica del país. En 2019, 321.000 adolescentes tenían una actividad laboral, cifra inferior a los 357.000 registrados en 2016. La diferencia entre la situación de los adolescentes que viven en hogares urbanos y los que lo hacen en hogares rurales es grande. La actividad laboral es mucho más alta (tres veces mayor) en las zonas rurales y es ligeramente más alta para los adolescentes hombres que para las mujeres. (Véase el Gráfico 60 y 61).

El principal sector económico en el cual los adolescentes realizan actividades es el de agricultura, ganadería, caza, pesca y silvicultura. Este ocupa a más de la mitad de los adolescentes que trabajan en el país. Casi la totalidad de los adolescentes empleados en el campo trabajan en el rubro de la agricultura y la ganadería. La situación en las ciudades es más diversa, con una parte importante de los adolescentes ocupados en actividades comerciales y porcentajes importantes en manufactura, alojamiento y construcción.

GRÁFICO
60

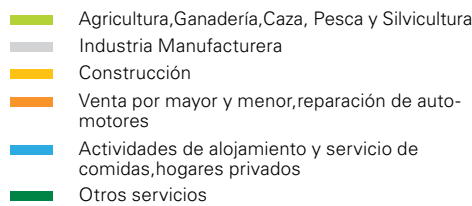
Adolescentes de 14 a 17 años, por sexo, asistencia escolar, participación en actividad laboral o trabajo y actividad doméstica del hogar, según área (2019)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística, ENNA. Las categorías “actividad laboral” y “actividad doméstica en el hogar” no son mutuamente excluyentes.

GRÁFICO
61

Adolescentes de 14 a 17 años con actividad laboral, por actividad económica (2019)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística, ENNA.

Las percepciones de los adolescentes sobre el trabajo también reflejan una realidad diferenciada entre las áreas urbanas y rurales. La Encuesta Mundial de Valores realizada en Bolivia en 2017 muestra que las percepciones que tienen los adolescentes bolivianos sobre el trabajo tienen importantes variaciones según las características sociodemográficas de las personas. Si bien la mayoría de los adolescentes está en desacuerdo con la idea de que “es bueno que los jóvenes trabajen y contribuyan económicamente a sus familias, aún si esto implica que descuiden el colegio”, las percepciones varían sustancialmente según el lugar de residencia, el sexo y la pertenencia de los adolescentes a un pueblo indígena u originario.

Finalmente, es necesario mencionar que la pandemia puede haber tenido un efecto en el trabajo adolescente. La crisis económica que se deriva de ella, junto con el desincentivo generado por el cierre de las actividades educativas, pudo haber impulsado a muchos niños, niñas y adolescentes a realizar actividades laborales. Esto aún no puede inferirse de los datos estadísticos disponibles, pero deberá ser un punto de atención a la hora de evaluar el conjunto de efectos de la pandemia en Bolivia.

6.3. NIÑOS Y ADOLESCENTES EN MOVIMIENTO

Hablar de “niños y adolescentes en movimiento” implica referirse al conjunto de niños, niñas y adolescentes afectados por la migración y el desplazamiento, sea dentro de su propio país o a través de las fronteras. A veces ellos migran solos o con sus familias o cuidadores, desplazados por situaciones de violencia, inestabilidad política o por crisis económicas. Pueden hacerlo de manera indocumentada o documentada, como víctimas de redes de trata o tráfico, o “abandonados” por sus padres que debieron emigrar para trabajar (UNICEF, 2018, 2019e, 2019b). En 2017 había 30 millones de niños en movimiento en el mundo; representaban uno de cada ocho de los 258 millones de migrantes internacionales.

Millones de niños migran dentro de sus propios países y otros se quedan atrás en las comunidades de origen de sus padres migrantes. Estos niños son etiquetados como refugiados, desplazados internos, “niños abandonados” o migrantes; pero, ante todo son niños, sin importar de dónde vengan y quiénes sean, como se establece en la Convención sobre los Derechos del Niño. Los niños en movimiento a menudo son tratados de acuerdo con una etiqueta primero, y como niños en segundo lugar, por lo que tienen acceso desigual a servicios esenciales como la salud, la educación y la protección social, y necesitan de protección contra el abuso, la explotación y la

trata de personas (Liwski, 2008; Petit, 2003).

En Bolivia, el Censo de 2012 contaba 1.361.806 personas migrantes (inmigrantes, que llegan al país o emigrantes, que salen del país), que representaban el 13,7% de la población nacional. Del total de migrantes, 32% tenía menos de 18 años de edad.

El principal problema relacionado a niños en movimiento en América Latina es el éxodo de venezolanos y más recientemente de haitianos a otros países por la difícil situación que atraviesan sus países de origen (UNICEF, 2019e). Si bien la migración hacia Bolivia no fue masiva durante el período cubierto por este estudio, los últimos años llegaron migrantes de ambos países, principalmente en tránsito hacia otras naciones sudamericanas. Los niños, las niñas y los adolescentes que integran estos grupos de migrantes enfrentan condiciones de vulnerabilidad especiales, resultantes de su situación irregular, de la falta de atención de sus necesidades, de la ausencia de mecanismos que los protejan y de los riesgos añadidos por la pandemia.

Entre 2019 y 2020, la migración venezolana (ya sea que esté dirigida a Bolivia o la use solamente como país de paso) casi se duplicó, llegando a ser de 10.043 personas, de acuerdo a la Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V, Respuesta a los Venezolanos).

Notas del capítulo

1/ Una de las limitaciones fundamentales para analizar y enfrentar la problemática de la violencia, y específicamente de la violencia contra niños, niñas y adolescentes en Bolivia es la falta de información veraz, completa, confiable y oportuna sobre su incidencia. Uno de los obstáculos que enfrentan los esfuerzos para reducir y eliminar las distintas formas de violencia es la falta de un servicio de atención y

gestión de casos, que además debería proveer información precisa sobre su magnitud y las condiciones en que se ejercen.

2/ Operativamente, la Encuesta de Prevalencia de Violencia contra las Mujeres define a la violencia sexual como el sufrimiento de piropos ofensivos de carácter sexual, manoseo o relaciones sexuales sin consentimiento (INE, 2017a).



07

A manera de conclusiones: **Temas de atención para el futuro**

7.1. PRINCIPALES AVANCES Y DESAFÍOS

La información analizada en este informe permite identificar algunos ámbitos en los cuales se han registrado avances importantes en lo que se refiere al bienestar y al ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes en Bolivia.

Uno de los principales avances de Bolivia en lo que va del siglo es la reducción de la pobreza. Los datos muestran que la pobreza en Bolivia se ha reducido

de manera importante entre 2000 y 2020, principalmente como resultado del crecimiento de la economía y de políticas redistributivas. Si bien la reducción de la pobreza es un fenómeno reciente común a la mayoría de los países de América Latina, en Bolivia ha tenido una magnitud particularmente importante. Como resultado, la cantidad de niñas, niños y adolescentes bolivianos que viven en situación de pobreza en 2020 era un 60% menor que la de inicios de siglo.

Para las niñas, los niños y los adolescentes, la posibilidad de vivir sin pobreza tiene consecuencias trascendentales. Por un lado, tienen una mejor oportunidad de ejercer sus derechos vinculados al acceso a servicios de educación y salud, incluyendo la posibilidad de comprar servicios privados en caso de que los públicos sean insuficientes. Pueden gozar de mayor atención y protección de parte de sus padres y de los adultos, en tanto estos sienten menos presión para garantizar la supervivencia de la familia. Ellos mismos sienten también menos presión para sustituir la escuela por el trabajo, algo que sucede especialmente entre los adolescentes. Los hogares con menos pobreza suelen ejercer menos violencia contra los niños y adolescentes. Y, finalmente, los niños y las niñas tienen mejores oportunidades de desarrollarse en sociedad sin sufrir el estigma de ser pobres siendo niños, lo que repercute favorablemente en su autoconfianza y su inserción social.

Pero la pobreza no afecta por igual a todos los bolivianos. *La incidencia de la pobreza es y ha sido históricamente más alta en las áreas rurales que en las áreas urbanas del país y afecta más a los indígenas que a la población no indígena*, lo que refleja una estructura de desigualdad social que tiene en el área de residencia y en la etnicidad dos de sus elementos determinantes. Además, *los hogares con niños, niñas y adolescentes tienden a ser más pobres que los hogares sin población menor de 18 años*, lo que muestra la infantilización de la pobreza en Bolivia. La pobreza y su incidencia más alta en poblaciones indígenas y rurales es uno de los desafíos para enfrentar en el futuro.

También se registraron avances en la salud. Los esfuerzos que se han dado para ofrecer a los niños bolivianos mejores oportunidades de vida han tenido resultados importantes en lo que va del siglo, particularmente en cuanto al derecho a la salud y la supervivencia. Si bien todavía queda bastante camino por recorrer para garantizar a todos los niños y las niñas oportunidades de sobrevivir, desarrollarse y realizar sus capacidades personales, los indicadores de salud muestran datos positivos, particularmente cuando se consideran los de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez.

Pese a estas noticias positivas, *los datos muestran que las brechas entre las áreas rurales y las áreas urbanas siguen siendo muy grandes*. Con pocas excepciones, los indicadores de cobertura y efectividad de los servicios de salud para niños, niñas y adolescentes muestran valores más bajos en las áreas rurales que en las urbanas.

La complejidad del diseño institucional para la atención de las necesidades de la población NNA es en parte responsable de la persistencia de las desigualdades. El modelo de descentralización administrativa boliviano no es siempre consistente con la forma en la cual las competencias en sectores específicos, como salud o protección, se aplican en los espacios subnacionales. Esto resulta en un modelo institucional desarticulado, con poca capacidad de recoger a nivel local las opiniones y los insumos de los mismos sujetos de derecho (los niños y adolescentes). A su vez, esto afecta negativamente la calidad de los servicios prestados. Como resultado, servicios incompletos o de baja calidad se perpetúan y con ellos las condiciones de desventaja y vulnerabilidad de las poblaciones que deberían atender.

El desafío consiste en ajustar el diseño institucional y promover la coordinación entre los actores, de manera que los sistemas se articulen y su efectividad se incremente. Por ejemplo, el diseño de políticas públicas podría enfocarse de manera más específica según una perspectiva de desarrollo infantil temprana.

no integral, con una coordinación y articulación de los servicios brindados a los niños y niñas de esta edad (de cero a cinco años). De la misma manera que en otros ámbitos discutidos aquí, la superación de las brechas urbano-rurales es prioritaria en este campo.

En lo que se refiere a la educación, la deserción o abandono escolar también ha descendido en lo que va del siglo. A comparación del año 2000, la proporción de niños que por alguna razón abandona la escuela fue significativamente menor en 2020. El abandono escolar ha sido más alto entre los hombres que entre las mujeres. Una de las razones que podría explicar la reducción de la deserción escolar es la implementación del Bono Juancito Pinto, que reparte incentivos económicos entre los niños de las escuelas fiscales para que permanezcan en los colegios. Este bono se reparte desde 2006, con una creciente cantidad de beneficiarios, y en 2020 llegó a beneficiar a más 2,2 millones de niños y niñas de todo el país. El mejoramiento de las cifras de asistencia escolar coincide con su implementación y con los esfuerzos que se han hecho en la construcción y el mejoramiento de la infraestructura educativa.

Pese a los logros en la cobertura educativa, *la calidad de la educación boliviana es uno de los grandes desafíos pendientes*, cuya resolución requiere de atención y esfuerzos específicos. Los indicadores disponibles, si bien son muy parciales, sugieren que los aprendizajes de los niños y los adolescentes bolivianos son inferiores a los promedios regionales. Además, existen diferencias importantes de calidad educativa entre escuelas fiscales y privadas, y entre las áreas urbanas y las rurales, diferencia que se ha profundizado aún más con la pandemia.

La superación de la violencia que afecta a los niños, y principalmente a las niñas y las adolescentes, es, sin duda alguna, otro de los desafíos que requieren de esfuerzos específicos y de magnitud en el futuro. La violencia tiene distintas dimensiones y en muchos casos está normalizada en los valores y pa-

trones de comportamiento de la sociedad boliviana. La violencia doméstica, que se ejerce dentro de muchos hogares en contra de los niños, las niñas, los adolescentes y las mujeres, no retrocede, sino más bien avanza. A esto se suman otras actitudes violentas contra los niños y adolescentes, como el castigo físico que se sigue usando en muchos casos como un mecanismo educativo. Y este es un tema relacionado con los valores de una sociedad que muchas veces no encuentra otras formas de resolver sus problemas generales que no sean las de la violencia.

La violencia tiene una dimensión de género muy evidente, ya que afecta más a las niñas, los adolescentes y las mujeres por el solo hecho de serlo. Sobre ellas pesa de manera particular la violencia sexual.

Las expresiones de violencia de la sociedad boliviana encuentran a menudo justificación en una serie de valores sociales conservadores y machistas, que las normalizan como parte de la vida cotidiana. También tienen como principales víctimas a los más débiles (niños y adolescentes) y especialmente a las niñas y los adolescentes.

Otro desafío pendiente tiene que ver con el trabajo infantil. Si bien durante el período el Estado ha aprobado legislación relevante para impedirlo, todavía queda una importante cantidad de niños y adolescentes que realizan actividades laborales, principalmente en las áreas rurales del país. La Constitución de 2009 prohíbe el trabajo forzado infantil y enmarca el trabajo no forzado en el ejercicio de los derechos, como un elemento formativo para los niños, las niñas y los adolescentes. El Código Niño, Niña y Adolescente reconoce la posibilidad de trabajar a partir de los 14 años de edad con los mismos derechos con que cuentan los trabajadores adultos (pero en una perspectiva de aprendizaje y desarrollo de capacidades para una inserción laboral posterior). Pese a esto, en 2019 había 400.000 niños y niñas de entre cinco y 13 años de edad que realizaban actividades laborales o trabajaban.

Finalmente, *el medio ambiente es un tema que genera gran interés y preocupación de parte de los niños y jóvenes*, pero que no parece recibir la atención necesaria de parte de los adultos. La percepción profundamente crítica que tienen los adolescentes bolivianos sobre la calidad del medio ambiente que les toca recibir, junto con su mucho más motivada participación en actividades relacionadas al medio ambiente, sugieren que tienen prioridades diferentes en relación con las personas adultas. La atención inmediata de esta problemática es una demanda de los jóvenes. Está relacionada con la justicia intergeneracional que la sociedad boliviana aún no ha incorporado al debate público.

7.2. BRECHAS Y DESIGUALDADES

La sociedad boliviana tiene una matriz multidimensional de desigualdades en las que, de manera consistente, un conjunto de factores genera inequidades en el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y las adolescentes. Estas variables son: *el área de residencia*, pues la exclusión social crece a medida que se incrementa la distancia de un lugar respecto de los centros urbanos donde se concentra el poder económico y político; *la condición étnica de las personas*, pues las personas indígenas resultan generalmente menos favorecidas; y *la condición de género*, que hace que las mujeres (y las niñas y las adolescentes) tengan oportunidades inferiores a las de los hombres.

Las variables de esta matriz de desigualdades siguen una lógica acumulativa. La superposición de factores de exclusión genera a menudo un agravamiento de las condiciones materiales en las que las personas viven. Así, una niña indígena del área rural es víctima de una triple condición de exclusión social (por vivir en un área rural, por ser mujer y por ser indígena), que se refleja de manera directa en sus oportunidades para encarar el futuro.

La exclusión por el área de residencia es, de los tres factores, el menos difícil de superar. Esto explica

la transformación de la sociedad boliviana, de una sociedad eminentemente rural hace medio siglo, en una mayoritariamente urbana en la actualidad, gracias a la importante migración que se sigue dando desde el campo a las ciudades.

Vivir en áreas urbanas es especialmente relevante para los niños, niñas y adolescentes, pues implica mejores oportunidades para acceder a los servicios de educación y salud, que son particularmente importantes para ellos. Si bien las condiciones que ofrecen las ciudades distan mucho de ser óptimas y homogéneas, los hogares urbanos tienen una menor probabilidad de ser pobres que los rurales, lo que repercute favorablemente en las oportunidades de niños y adolescentes, que además suelen vivir en un ambiente más diverso, lo que amplía su percepción del mundo. Al mismo tiempo, la ciudad ofrece mejores oportunidades de inclusión laboral para los adolescentes, algo que es muy importante para muchos de ellos.

Los desafíos que enfrenta el país para garantizar condiciones mínimas para el ejercicio de los derechos de todos los niños, las niñas y los adolescentes consisten, en primer lugar, en las grandes disparidades que aún existen entre el campo y la ciudad en cuanto a las oportunidades, a las condiciones de la infraestructura, y a la completitud y calidad de los servicios. Y, en segundo lugar, exigen mejorar y ampliar la oferta de servicios y la atención de las necesidades de los niños, las niñas y los adolescentes en las ciudades. Interesan particularmente los servicios que están orientados a los migrantes recientes en las zonas periurbanas, donde se ubican los nuevos asentamientos. Esto debería permitir aprovechar mejor las potencialidades que la vida urbana le brinda a los migrantes para progresar.

Otro de los desafíos fundamentales que enfrenta la construcción de una sociedad más justa e igualitaria es la superación de la desigualdad en las relaciones de género. Esto no solo requiere pensar en la provisión de servicios sociales, sino cambiar los valo-

res sociales que justifican la desigualdad. Pese a los avances que se han registrado en los últimos años, en Bolivia persisten valores y actitudes que refuerzan los roles de género diferenciados y jerárquicos. Y estos no solamente se manifiestan en la división sexual del trabajo, sino en hechos violentos contra mujeres de todas las edades. En este contexto, las niñas y las adolescentes enfrentan más dificultades en el ejercicio de sus derechos y oportunidades que sus pares hombres. Su empoderamiento para lograr que ellas mismas sean protagonistas del cambio es otra área estratégica de trabajo hacia adelante.

En relación a la condición étnica, las brechas se han reducido, pero las desigualdades generadas por este factor persisten. Y la condición étnica es, a su vez, una realidad multidimensional, en la que importa tanto la identidad de la persona como su primer idioma y el lugar donde vive. Estos factores desempeñan un papel diferenciado pero acumulativo, lo que complejiza el tratamiento de esta variable.

7.3. LA PANDEMIA Y SUS DESAFÍOS SOBRE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES EN BOLIVIA

La llegada de la pandemia de la COVID-19 a Bolivia en marzo de 2020 tuvo un conjunto de consecuencias directas sobre los NNA, provocadas por la enfermedad, y de consecuencias indirectas, que resultaron de las restricciones impuestas para contener los contagios. La COVID-19 afecta de manera menos frecuente y severa a la población más joven. Aun así, una reducida parte de los contagios se dieron en los adolescentes y los niños del país. Todavía no se conoce a ciencia cierta el efecto que esto tendrá sobre la salud de esta población en el futuro.

Pero son las consecuencias indirectas las que requieren una atención especial. Uno de los problemas más evidentes es el de la educación; la suspensión de clases presenciales desde marzo de 2020 ha generado un rezago de contenidos educativos que

ha afectado principalmente a los niños y los adolescentes con menos posibilidades de recibir clases a distancia, que son los estudiantes de las escuelas fiscales y los que viven en las áreas rurales. Por otra parte, los más vulnerables, los niños del nivel inicial y las personas con discapacidad, han descuidado su educación aún más por la falta de capacidad de sus padres de darles el acompañamiento necesario durante el proceso educativo.

Estas diferencias han profundizado las brechas previamente existentes. No se limitan a la gestión 2020, sino que han continuado durante casi la totalidad de 2021. Los efectos son acumulativos y se requerirá de esfuerzos muy importantes para nivelar los aprendizajes y recuperar el tiempo perdido.

La pandemia ha tenido efectos también en otras áreas relevantes para los derechos de los NNA. Por ejemplo, en la atención de los servicios de salud no relacionados con la COVID-19, como los partos, la atención odontológica o la atención de las mujeres embarazadas. Algunos niños han sufrido la pérdida de sus padres, y otros han perdido a sus cuidadores legales, por lo que han quedado en una situación de orfandad.

La pandemia también ha generado una mayor presión sobre los estudiantes del ciclo secundario para que trabajen, lo que afectará negativamente sus oportunidades de culminar satisfactoriamente su educación secundaria. Las restricciones y cuarentenas impuestas también han incrementado la vulnerabilidad de las víctimas de la violencia doméstica, al condenarlas a convivir de manera permanente con sus agresores. Finalmente, la pandemia ha limitado grandemente las posibilidades de los niños y adolescentes de socializar con sus pares, algo muy importante para su desarrollo psicosocial. En muchos casos esto ha generado estrés, ansiedad y depresión, es decir, ha afectado la salud mental de los niños, pero también ha alterado la manera en la que socializan con los otros y se forman como individuos en el marco de una comunidad específica.

7.4. SITUACIÓN DEL CUIDADO Y ROLES DE GÉNERO

El cuidado no solo es una obligación, sino un derecho que tienen las personas que lo necesitan, principalmente los niños, las niñas y los adultos mayores. Las tareas dentro de los hogares son fundamentales para garantizar la subsistencia de estas personas. Simultáneamente, definen las condiciones de vida de los miembros del hogar y de quienes tienen la responsabilidad de realizarlas.

Estas tareas se complejizan cuando los hogares se hallan bajo circunstancias extraordinarias, como las de la pandemia. Hogares capaces de actuar de manera colectiva y de distribuir las tareas de cuidado entre sus distintos miembros son hogares que por lo general atienden mejor las mencionadas tareas y que, además, ofrecen mejores oportunidades de desarrollo a sus componentes.

Pese a que el cuidado debe ser una responsabilidad de la sociedad en su conjunto, en los hogares bolivianos las tareas de cuidado están asignadas de manera desproporcionada a las mujeres. Si bien no existe información oficial sobre este tema,¹ estudios recientes nos muestran que las familias bolivianas les siguen asignando la responsabilidad del cuidado de los menores (y de otros miembros de hogar que requieren cuidado).

Lo que está detrás de estas diferencias en el trabajo de cuidado son roles de género que asignan un tipo de actividades a los hombres y otro a las mujeres. La persistencia de estos roles atenta contra el derecho a la libertad y la igualdad, principalmente de las niñas y de las adolescentes, para quienes se reservan las actividades reproductivas en desmedro de su participación en espacios políticos y económicos. Esto afecta negativamente sus posibilidades de recibir educación y de aprovechar sus oportunidades laborales y sociales. A esto se suma la violencia, con su dimensión evidente de violencia sexual, que afecta principalmente a mujeres, las niñas y las adolescentes.

Las diferencias e inequidades asociadas al género siguen siendo parte de la matriz multidimensional de desigualdades de la sociedad boliviana. Esta no solo tiende a relegar a las mujeres a los roles reproductivos y de cuidado, sino que también las afecta fuertemente por medio de la violencia. Las políticas bolivianas orientadas a promover el ejercicio de derechos de la niñez y la adolescencia deben considerar los efectos de las desigualdades de género tanto en términos de oportunidades como de violencia, para superarlas y garantizar la inclusión de niñas y adolescentes.

7.5. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VULNERABLES

El análisis de vulnerabilidades resultante de este estudio pone de manifiesto la situación de los niños y las niñas que se quedan atrás y corren un mayor riesgo de ser excluidos. Esta población tiene derecho a beneficiarse de los servicios sociales y de las oportunidades brindadas por el Estado y la sociedad. Las políticas deberían enfocarse de manera prioritaria en la atención de estos niños, niñas y adolescentes vulnerables.

Las vulnerabilidades se definen, en términos generales, por los mecanismos de exclusión que resultan de la matriz societal que define las desigualdades en el país. De acuerdo a lo que se discute más arriba, esta matriz está conformada por tres variables fundamentales: el área de residencia, la condición étnica y la condición de género. Esta lógica aplica para definir de manera inicial las condiciones básicas de vulnerabilidad de los NNA en Bolivia.

Pero existen, además, lógicas específicas que definen a grupos vulnerables que no se visibilizan con claridad en los datos estadísticos nacionales: Niños y niñas sobrevivientes de la violencia doméstica, que tienen que vivir con las cicatrices físicas y psicológicas de su experiencias; huérfanos que han perdido a uno o a todos sus cuidadores por la COVID-19; migrantes internos o internacionales que están ex-

puestos a un conjunto de riesgos y amenazas en las ciudades bolivianas; niños trabajadores realizando actividades que ponen en riesgo su integridad física; niñas víctimas de trata y de explotación sexual; niños con discapacidades; niños viviendo en centros de acogida o en recintos penitenciarios; adolescentes en conflicto con la ley. Estos son solamente algunos ejemplos de un conjunto de poblaciones que, por una combinación de características socioeconómicas propias y de sus familias, el contexto y, muchas veces, simplemente el azar, enfrentan limitaciones muy grandes en el ejercicio de sus derechos.

Las políticas públicas generales, orientadas hacia el promedio o hacia grandes grupos con desventajas, es insuficiente para atender las necesidades de estos NNA. Su bienestar depende de una consideración específica de sus condiciones de vulnerabilidad que resulte en ajustes en las políticas y servicios sociales de manera que estos sean relevantes para sus necesidades particulares. Esto requiere, de manera imprescindible, de registros y mecanismos de información que visibilicen sus problemáticas y permitan hacerle seguimiento a la superación de las mismas.

7.6. DISPONIBILIDAD DE INFORMACIÓN DESAGREGADA

La información de calidad es fundamental para la toma de decisiones, particularmente cuando se trata de promover el cumplimiento de los derechos de un grupo poblacional como el de los NNA en condiciones de igualdad y justicia. Esta información debe ser oportuna, es decir, tiene que estar disponible en el tiempo adecuado para que sea de utilidad. Debe ser información susceptible de ser desagregada, para que sea posible observar de manera diferenciada la situación de distintos grupos, de acuerdo a un conjunto de variables relevantes. Y debe ser suficientemente específica como para visibilizar los problemas particulares de las poblaciones vulnerables.

La información disponible en el Estado boliviano sobre la situación de los NNA cumple solamente en

parte con estas condiciones. Si bien la provisión de datos sectoriales ha mejorado en los últimos años, hay todavía deficiencias importantes en la provisión de información sobre temas tan diversos y relevantes como la asistencia escolar, la calidad de la educación, los hechos de violencia denunciados en los servicios de protección, o la inversión en niñez y adolescencia por parte de los gobiernos subnacionales.

Los registros administrativos requieren mejoras en su diseño y su vinculación mutua, y deben digitalizarse para que permitan un acceso fácil, inmediato y centralizado a la información. Hay que recordar que esta puede ser determinante para la protección de los NNA, particularmente los que estén en condiciones de riesgo o vulnerabilidad. Hoy la información (general y específica) necesaria para la protección de personas o grupos en riesgo es claramente deficiente.

Otro problema recurrente es la escasa vinculación de los distintos sistemas de información. Por ejemplo, las estadísticas vitales no están integradas a los sistemas estadísticos nacionales, lo que impide seguir el cumplimiento de un grupo de derechos. Adicionalmente, los sistemas tradicionales de salud y educación muestran grandes falencias en cuanto a la producción y difusión de información estandarizada internacionalmente. Esta información debe ser accesible por los usuarios, de manera que pueda monitorearse más ágilmente la evolución de cada situación, teniendo en cuenta las metas de desarrollo nacionales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En cuanto a las estadísticas nacionales, los censos y las encuestas dependen mucho de la disponibilidad de recursos que no necesariamente garantiza el Estado, así como de la voluntad política y las capacidades técnicas para llevarlos a cabo. Procesos de recolección de información como las encuestas de demografía y salud o los mismos censos nacionales no tienen una periodicidad óptima, sino irregular, lo que dificulta el monitoreo de muchos indicadores relevantes para el cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

Notas del capítulo

1/ En Bolivia no se ha realizado de manera oficial una Encuesta de Uso del Tiempo por parte del

INE, aunque existen otros esfuerzos que generan alguna información al respecto (OXFAM, 2019).



Fuentes y bases de datos consultadas

1. Índice General de Actividad Económica (IGAE). Instituto Nacional de Estadística, 2020.
2. V-DEM Democracy Report, 2000-2020.
3. Barómetro de las Américas por LAPOP, 1998-2020.
4. Proyecciones de población del Instituto Nacional De Estadística. Revisión 2020.
5. Encuesta de Mejoramiento de Condiciones de Vida 2000, 2001, 2002. Instituto Nacional de Estadística.
6. Encuesta de Hogares 2005-2020. Instituto Nacional de Estadística.
7. Sistema Único de Personas con Discapacidad, 2019. Ministerio de Salud – Unidad de Discapacidad.
8. *El estado de situación de niñas, niños y adolescentes en acogimiento institucional*. UNICEF, 2019.
9. Observatorio Boliviano de Seguridad Ciudadana y Lucha Contra las Drogas. Instituto Nacional de Estadística.
10. Sistema Nacional de Información en Salud – Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud.
11. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2008.
12. Encuesta de Demografía y Salud, 2016.
13. Encuesta Post Censal de Mortalidad Materna, 2015. Instituto Nacional de Estadística.
14. *Estudio nacional de prevalencia y características de consumo de drogas en hogares de ciudades capitales de departamento y El Alto*, 2018.
15. *Estudio de prevalencia de consumo de drogas en la población escolar*, 2018.
16. Encuestas de Hogares. Instituto Nacional de Estadística.
17. Ministerio de Educación (Sistema de Información Educativa).
18. Encuesta telefónica de Dataccion para UNICEF, 2021.
19. *Análisis curricular. Estudio regional comparativo y explicativo*. Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación (LLECE), Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe.
20. Encuesta a adolescentes en el marco de la Encuesta Mundial de Valores. Ciudadanía, 2017.
21. Base de datos del Viceministerio de Defensa Civil, Unidad de Gestión de Riesgos del Viceministerio de Defensa Civil.

22. *Análisis de la situación de la niñez y la adolescencia en Bolivia frente al cambio climático*. UNICEF, 2020.
23. *La voz de la niñez*. UNICEF y Ciudadanía, 2019.
24. Encuesta de Mejoramiento de Condiciones de Vida, 2012 y Encuesta de Hogares 2020. Instituto Nacional de Estadística.
25. Base de datos de UDAPE. Viceministerio de Presupuesto y Contabilidad Fiscal.
26. Reportes de unidades militares para los años 2012 a 2019.
27. Observatorio Boliviano de Seguridad Ciudadana y Lucha Contra las Drogas. Fiscalía General del Estado.
28. Encuesta de Prevalencia de Violencia contra las Mujeres, 2016. Instituto Nacional de Estadística.
29. Encuesta de Hogares, 2018. Instituto Nacional de Estadística.
30. Encuesta de Niñas, Niños y Adolescentes que realizan una Actividad Laboral, 2019. Instituto Nacional de Estadística.



Bibliografía

- Banco Mundial. (2020). *¿Cómo reimpulsar la reducción de la pobreza y la desigualdad en Bolivia?* Recuperado de: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/730211607402750070/pdf/Como-reimpulsar-la-reduccion-de-la-pobreza-y-la-desigualdad-en-Bolivia-Oportunidades-para-eliminar-fuentes-de-vulnerabilidad-y-construir-resiliencia.pdf>
- Castellani, Francesca, y Zenteno, Janet. (2015). *Pobreza y movilidad social en Bolivia en la última década*. BID Nota Técnica, IDB-TN-889.
- CEPAL. (2007). *Las transferencias condicionadas en América Latina: Luces y sombras*.
- CIS-PNUD. (2018). *Movilidad socioeconómica y consumo en Bolivia. Patrones de consumo en sectores emergentes*. La Paz.
- Ciudadanía. (2018a). *Encuesta Mundial de Valores en Bolivia 2017*. La Paz: Vicepresidencia del Estado Plurinacional de Bolivia y Ciudadanía. Recuperado de: https://www.ciudadaniabolivia.org/sites/default/files/archivos_articulos/Encuesta_Mundial_de_Valores_en_Bolivia_2017_0.pdf
- Ciudadanía. (2018b). *Los valores sociales de la juventud en Bolivia*. (Daniel E. Moreno Morales, ed.). La Paz: Ciudadanía, CIS, UNICEF, Oxfam, UNFPA.
- Ciudadanía. (2019). *Informe Nacional de la Encuesta Mundial de Valores en Bolivia* (CIS, UNICE.). La Paz. Recuperado de: https://www.ciudadaniabolivia.org/sites/default/files/archivos_articulos/Encuesta_Mundial_Valores.pdf
- Consejo Plurinacional contra la Trata y Tráfico de Personas. (2021). *Informe Anual de Ejecución de la Política Plurinacional de Lucha contra la Trata y el Tráfico de Personas de la gestión 2020*. Recuperado de: https://www.justicia.gob.bo/cms/files/informe_abril2021.pdf
- Estado Plurinacional de Bolivia. (2021). *Informe Nacional Voluntario de Bolivia 2021*.
- IISEC-UCB. (2018). *Familias en transición. Cambios en las familias bolivianas entre 2002 y 2017*.
- INE. (2017a). *Encuesta de Prevalencia y Características de la Violencia contra las Mujeres 2016*. La Paz.
- INE. (2017b). *Resultados de la encuesta de niñas, niños y adolescentes que realizan una actividad laboral 2016*.
- INE. (2019). *Estudio Temático de nutrición de la niñez y de las mujeres en Bolivia, Encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016*. La Paz.
- Instituto Nacional de Estadística. (2018). *Estudio temático del embarazo adolescente. Encuestas de Demografía y Salud 2008 y 2016*.
- Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Encuesta de Demografía y Salud 2016*.
- Laserna, Roberto; Moreno Morales, Daniel E.; Zegada Claire, María Teresa; Ramírez Soruco,

- Alejandra; Rivera, Alberto y Komadina, George. (2018). *Chicha y limonada. Las clases medias en Bolivia*. La Paz: CERES-Plural.
- Liwski, N. (2008). "Migraciones de niñas, niños y adolescentes bajo el enfoque de derechos". En *Special Forum on Migration Issues*.
- Ministerio de Justicia. (2013). *Diagnóstico situacional de las y los adolescentes en conflicto con la ley en Bolivia*. UNICEF.
- Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional. (2018). *Actualización del diagnóstico situacional de funcionamiento sobre el sistema penal para adolescentes*.
- Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional – UNICEF. (2019). *Estudio sobre el estado de situación de las niñas, los niños y los adolescentes en acogimiento institucional*.
- Moreno Morales, Daniel E. (2019). "The mysterious case of the disappearing Indians: changes in self-identification as indigenous in the latest inter-census period in Bolivia". *Latin American and Caribbean Ethnic Studies*, 1-20. doi:10.1080/017442222.2019.1612829
- Observatorio de Mortalidad Materna y Neonatal. (2021). *Consecuencias de la Covid-19 en los servicios de atención de partos y abortos incompletos en Bolivia*.
- OPS-OMS. (2014). *Violencia contra la las mujeres en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: https://oig.cepal.org/sites/default/files/violenciaespanol_2.4-web_0.pdf
- Organización Panamericana de la Salud – UNFPA. (2020). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Recuperado de: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero_FINAL_5.PDF
- OXFAM. (2019). *Tiempo para cuidar: Compartir el cuidado para la sostenibilidad de la vida*. La Paz.
- Petit, J. (2003). *Migraciones, vulnerabilidad y políticas públicas: impacto sobre los niños, sus familias y sus derechos*. CEPAL.
- PNUD. (2014). *Perfil de estratos sociales en América Latina : pobres, vulnerables y clases medias*.
- PNUD. (2015). *El nuevo rostro de Bolivia, transformación social y metropolización. Informe Nacional sobre Desarrollo Humano en Bolivia*. La Paz: PNUD.
- Schwarz, Vivian; Arequipa, Marcelo; Choque, Marlene; Córdova, Eduardo; Monasterio, Ilze; Moreno, Daniel; Zuazo, Moira. (2019). *20 años de cultura política en Bolivia*. Cochabamba: Ciudadanía / ASDI. Recuperado de: https://www.ciudadaniabolivia.org/sites/default/files/archivos_articulos/Cultura Poltica de la Democracia en Bolivia 20 años.pdf
- Shkolnik, Susana y Del Popolo, Fabiana. (2005). "Los censos y los pueblos indígenas en América Latina: Una metodología regional". *Notas de población – CEPAL*, 79.
- Stampini, Marcos; Robles, Marcos; Sáenz, Mayra; Ibararán, Pablo y Medellín, Nadin. (2015). *Pobreza, vulnerabilidad y la clase media en América Latina*. Documento de trabajo del BID, 591.
- UDAPE-UNICEF. (2008). *Inversión social en la niñez y adolescencia: Un análisis del gasto público social en niveles subnacionales*.
- UDAPE-UNICEF. (2010). *El Gasto Público Social hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. La Paz.
- UDAPE-UNICEF. (2020). *Infancia, niñez y adolescencia en Bolivia: Avances y desafíos 2000-2018 (documento interno)*.
- UDAPE. (2016a). *Progresos en el acceso a fuentes mejoradas de agua e instalaciones mejoradas de saneamiento en Bolivia*.
- UDAPE. (2016b). *Vulnerabilidad poblacional al riesgo de desastres en Bolivia*. Recuperado de: https://www.udape.gob.bo/portales_html/doc_maroco/vulnerabilidad/doc_UNFPA_2016_lite.pdf
- UDAPE. (2017). *Estimaciones de Gasto Público Social y gasto en infancia, niñez y adolescencia 2000-2014*.
- UNICEF-Fundación ARU. (2021). *Balance de los efectos observados del coronavirus COVID-19 sobre la niñez y adolescencia en Bolivia*.
- UNICEF. (2008). *Bolivia: Pobreza y desigualdades en la infancia*.

- UNICEF. (2013). *Adolescentes a la espera de una nueva oportunidad. Diagnóstico de las y los adolescentes en conflicto con la ley en Bolivia*.
- UNICEF. (2018). *World Population Prospect*. United Nations Department of Economic and Social Affairs.
- UNICEF. (2019a). *¿Qué están haciendo las empresas por la niñez en Bolivia? Primer informe sobre prácticas empresariales y niñez*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/bolivia/media/1541/file/bol-que-estan-haciendo-empresas-ninez-2019.pdf>
- UNICEF. (2019b). "Children on the Move". En *Workshop Report*.
- UNICEF. (2019c). *Estado mundial de la infancia*. Nueva York.
- UNICEF. (2019d). *Guía básica: El análisis de situación de nueva generación*.
- UNICEF. (2019e). *Migration flows in Latin America and the Caribbean*.
- UNICEF. (2019f). *Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo en transformación*.
- UNICEF. (2020). *Los niños, las niñas y los adolescentes de Bolivia frente al cambio climático: Análisis de situación*.
- UNICEF. (2021). *Estado de situación de la educación de niñas, niños y adolescentes en Bolivia en tiempos de pandemia*.
- UNICEF - Ciudadanía. (2019). *La Voz de la niñez y la adolescencia. Percepción, opinión y demandas de niñas, niños y adolescentes bolivianos sobre el ejercicio de sus derechos*. Recuperado de: [https://www.unicef.org/bolivia/media/2796/file/La voz de la niñez y adolescencia.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/media/2796/file/La%20voz%20de%20la%20niñez%20y%20adolescencia.pdf)
- UNICEF – Dirección General de Regimen Penitenciario. (2020). *Diagnóstico situacional de niñas y niños en centros penitenciarios en Bolivia*.
- United Nations. (2020). *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on children*. Recuperado de: https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf
- Viceministerio de Defensa Social – INE – Red Nacional. (2015). *Censo de personas en situación de calle, 2014: Estudio realizado en niñas, niños, y adolescentes adultos de diez ciudades de Bolivia*.

Anexo

Los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que UNICEF acompaña

Indicador ODS/UNICEF	Fuente	Año más reciente	Dato
Porcentaje de hogares con fuentes mejoradas de agua	Encuesta de Hogares	2020	83,8%
Porcentaje de hogares con cobertura de acceso a saneamiento básico	Encuesta de Hogares	2020	74,4%
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años con alguna actividad laboral	Encuesta de Niñas, Niños y Adolescentes que Realizan una Actividad Laboral	2019	23,6%
Matrimonio infantiles. Porcentaje de mujeres mayores de 15 años de edad con uniones antes de los 18 años	Encuesta de Demografía y Salud	2016	21%
Mutilación genital femenina	No aplica		
Violencia sexual contra las mujeres. Porcentaje de mujeres mayores de 15 años alguna vez casadas o en pareja que sufrieron una agresión sexual de parte de su pareja	Encuesta de Prevalencia de Violencia contra las Mujeres	2016	45,5%
Mortalidad infantil. Tasa de mortalidad de menores de cinco años por cada mil	Encuesta de Demografía y Salud	2016	29/1000
Partos con personal especializado. Porcentaje de partos atendidos por médico o enfermera	Sistema Nacional de Información en Salud – Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud	2020	73,6%
Cobertura de vacunación a menores de un año de edad con la vacuna SRP	Sistema de Información de Salud, Ministerio de Salud	2020	69%

Indicador ODS/UNICEF	Fuente	Año más reciente	Dato
Castigos físicos. Porcentaje de niños víctimas de castigos físicos en sus familias	Encuesta de Demografía y Salud	2016	18%
Cantidad de casos de violación de niños, niñas o adolescentes denunciados al Ministerio Público	Observatorio Boliviano de Seguridad Ciudadana y Lucha Contra las Drogas (hallado en la Fiscalía General del Estado)	2020	1.578
Registro de nacimientos			No está disponible
Porcentaje de nacimientos con bajo peso	Sistema de Información de Salud, Ministerio de Salud		6%
Desnutrición crónica en niños menores de cinco años de edad	Encuesta de Demografía y Salud	2016	16%
Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años con sobrepeso	Encuesta de Demografía y Salud	2016	10%
Porcentaje de población bajo la línea de pobreza	Encuesta de Hogares	2020	39%
Pobreza multidimensional			No está disponible
Mortalidad materna	Encuesta Nacional de Mortalidad Materna	2011	160/100.000 nacidos vivos
Porcentaje de hogares con personas menores de 18 años de edad con seguro de salud	Encuesta de hogares	2020	72%
Aprendizaje temprano			No está disponible



para cada infancia

SITAN



bolivia@unicef.org
www.unicef.org/bolivia