****

**INFORME ALTERNATIVO DE LA COALICIÓN DE ORGANIZACIONES DE DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES DE LA SOCIEDAD CIVIL AL COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DEL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS**

En relación al tercer, cuarto y quinto informes periódicos del Estado Plurinacional de Bolivia para el 68º Periodo de Sesiones

**Agosto, 2020**

**INFORME DE LA COALICIÓN DE ORGANIZACIONES DE DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES DE LA SOCIEDAD CIVIL AL COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DEL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS**

1. En marzo del 2019, el Estado Plurinacional de Bolivia presentó ante el Comité del Pacto de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC) su Tercer, Cuarto y Quinto Informes Periódicos, dando a conocer las medidas asumidas entre 2009 y 2018. Tal como lo permite el sistema de Naciones Unidas el presente documento se constituye en un “Informe Alternativo, elaborado por una Coalición de Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajamos por la vigencia de los derechos humanos en general, y los derechos de las mujeres de manera particular.
2. Este documento presenta la situación de los derechos de las mujeres, y fue realizado a partir de una evaluación al cumplimiento de las recomendaciones recibidas por Bolivia de parte del Comité PIDESC el 2008, a través de un proceso participativo en el que se identificaron avances, obstáculos y desafíos para plantear recomendaciones que se solicita sean extendidas al Estado boliviano, durante su próximo examen ante este mecanismo.
3. **Marco legal (Recomendación No. 25)**

**Acciones estatales**

1. La actual Constitución Política del Estado (CPE en adelante) fue aprobada en enero de 2009,consagra la no discriminación y garantiza a todas las personas y colectividades, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio de los derechos establecidos en la misma, leyes y tratados internacionales de derechos humanos[[1]](#footnote-1). Asimismo, reconoce como derechos fundamentales los Derechos Económicos Sociales y Culturales, otorgándoles garantías jurisdiccionales y acciones tutelares de defensa que pueden ser activadas en caso de vulneraciones.
2. Respecto a la no discriminación, la CPE consagra una cláusula específica[[2]](#footnote-2) en la que se garantiza a todas las personas y colectividades, sin discriminación alguna, el libre y eficaz ejercicio de los derechos humanos[[3]](#footnote-3). En octubre de 2010 fue promulgada la Ley No. 045 contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación, Ley No. 045, con el objeto de eliminar conductas de racismo y toda forma de discriminación, y consolidar políticas públicas de protección y prevención de estos delitos; esta norma viene acompañada por la creación del Comité Nacional Contra el Racismo y toda forma de Discriminación (CNCRD), al cual el Tesoro General de la Nación (TGN) debería otorgar anualmente recursos económicos necesarios para el cumplimiento de sus funciones.

**Obstáculos y limitaciones**

1. Si bien los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) están reconocidos en la CPE desde el 2009, el cuerpo de normas y garantías constitucionales no se traduce completamente en políticas públicas que garanticen su pleno ejercicio. A pesar del reconocimiento de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (Art.66), así como del principio de equidad, la prohibición del maltrato y discriminación basada en género, edad, sexo, etnia y religión (Arts. 3, 15, 11, 30, 32, 35, 48, 100, 172, 278, 395), y los derechos de poblaciones específicas: personas con discapacidad (Art. 13, 71 y 72), adolescentes y jóvenes (14, 58, 59, 60, 61, 66 y 300), población LGBTI (Art.14), personas que viven con VIH y Sida (Art. 14), se observa obstáculos que impiden el acceso a la salud, educación, salud sexual y reproductiva, empleo digno, en condiciones de igualdad.
2. De acuerdo a la legislación nacional todas las instancias públicas deben realizar rendiciones de cuentas públicas, sin embargo, no se cuenta con información específica y desglosada sobre la implementación, inversión y resultados específicos de políticas públicas relativas a los DESC sobre su efecto en los derechos de las mujeres.
3. Respecto a la lucha contra la discriminación y el racismo, a pesar de la existencia del Comité Nacional contra el Racismo y toda Forma de Discriminación y el Plan Multisectorial del Estado contra el Racismo y toda forma de Discriminación 2016-2020, no se conocen los principales resultados alcanzados en su implementación, ni cuál ha sido la asignación presupuestaria otorgada, si es que la tuvo.
4. El racismo, la discriminación y la intolerancia continúan siendo problemas que atraviesan todos los estratos sociales. Como ejemplo, según los datos de la Encuesta Mundial de Valores (2017)[[4]](#footnote-4) se destacan actitudes potencialmente intolerantes entre los creyentes religiosos respecto a otros cultos (en Bolivia el 54% no admite otra creencia religiosa aceptable que no sea la suya). En la misma línea, existen ataques permanentes a los derechos conquistados por las mujeres provenientes de grupos anti derechos, fundamentalistas y conservadores[[5]](#footnote-5) que manejan el discurso de la existencia de una supuesta “ideología de género” que iría en contra de los valores sociales y éticos, estigmatizando tanto al movimiento feminista, a las y los defensores de derechos humanos, y a las personas LGBTI, lo que alienta la discriminación y la violencia hacia ellas[[6]](#footnote-6), además de haberse reportado hechos que vulneran o desconocen el principio constitucional de laicidad (Art. 4 de la CPE) y la separación efectiva entre el Estado y las religiones.
5. Si bien existen avances normativos como la prohibición de la discriminación por orientación sexual e identidad de género establecida en la CPE, la Ley Nº 045 Contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación y la Ley N° 807 de Identidad de Género, y a pesar del reconocimiento de una educación inclusiva en la Ley Nº 070 de Educación “Avelino Siñani-Elizardo Pérez”, el principio de no discriminación por orientación sexual e identidad de género no se ha incluido de forma expresa en los planes y programas de estudios de las escuelas y formación de los/as maestros. Tampoco se conocen acciones del Ministerio de Educación y las políticas educativas para potenciar el trabajo de despatriarcalización y cambio de patrones socioculturales discriminatorios y machistas en todo el sistema educativo.
6. En cuanto al “Mecanismo de Adelanto de la Mujer: Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO)”, dependiente del Ministerio de Justicia, así como el Servicio Plurinacional de la Mujer y de la Despatriarcalización “Ana María Romero”, y las instancias departamentales y municipales para la atención de la violencia de género, no cuentan con suficientes recursos humanos y económicos para cumplir los planes y programas que se establecen en sus competencias, en general no existe un trabajo coordinado con las organizaciones de mujeres.
7. Otra preocupación que se vincula a los grados de pobreza, discriminación, falta de protección estatal y refuerzo de prácticas culturales dañinas son las uniones o matrimonios forzados. Para el 2016 se estimó que se casaron o unieron antes de los 15 años (3%), 32 .344 niñas de este grupo etario,[[7]](#footnote-7). El estudio de matrimonio infantil realizado por el UNFPA y Plan Internacional[[8]](#footnote-8) mostró que las adolescentes casadas y unidas, tienden a abandonar sus estudios (de cada 10 adolescentes de 15 años casadas o unidas, 5 asisten a la escuela) y frecuentemente están expuestas a un segundo o hasta tercer embarazo durante su adolescencia. Asimismo, los datos del Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica SNIS-VE muestran datos alarmantes respecto al número de embarazos en niñas y adolescentes menores de 15 años: 3289 el 2017, 2949 el 2018, y 1208 el 2019 (enero a junio)[[9]](#footnote-9). Esta situación se agrava para niñas de áreas rurales.

**Recomendaciones propuestas**

1. Asignar un presupuesto suficiente y adecuado para implementación de la Ley No. 045 (Ley contra el racismo y toda forma de discriminación), con mecanismos de rendición de cuentas para medir su efectividad y alcances, y la necesidad de enfocar acciones en el marco de la prevención.
2. Rearticular el Comité Nacional contra el Racismo y toda Forma de Discriminación con la activa participación de los grupos de atención prioritaria y la sociedad civil, fortaleciendo los Comités departamentales contra el racismo y toda forma de discriminación con personal especializado e institucionalizado y suficiente presupuesto.
3. Incorporar en los Planes de convivencia pacífica y armónica (artículos 150 y 152 la Ley Nº 548), lineamientos de contenidos y abordajes desde el enfoque de derechos, género, interculturalidad y despatriarcalización para generar desde la educación en todos sus niveles (inicial a universitaria) un cambio de patrones socioculturales discriminatorios y machistas.
4. Ejercer una postura gubernamental de respeto a lo establecido en la Constitución Política del Estado (Artículo 4), manteniendo efectivamente separadas las acciones estatales, de las religiones y/o iglesias, lo cual está en manos de las autoridades y tomadores de decisión, quienes tienen el derecho de ejercer su fe, pero separada de su investidura pública como servidoras y servidores públicos, pues como tales deben responder a sus obligaciones, frente a bolivianas y bolivianos, que profesan – o no – una religión o creencia.
5. Institucionalizar y jerarquizar el Mecanismo de Adelanto de las Mujeres, asignando los recursos humanos y financieros suficientes para cumplir su mandato legal, asimismo, fortalecer técnica y financieramente los mecanismos subnacionales de género (departamentales y municipales), y ejecutar las políticas y planes sectoriales y multisectoriales adoptados para responder a las demandas de las mujeres y rendir cuentas en todos los niveles sobre su implementación. Establecer canales de consulta y coordinación con las organizaciones de mujeres.
6. Desarrollar abordajes interseccionales en las acciones de prevención y erradicación de matrimonios y uniones tempranas forzadas de niños, niñas y adolescentes, particularmente con menor nivel de ingreso y escolaridad y mayor nivel de pobreza.
7. Implementar una estrategia nacional, integral y sostenida con los medios de comunicación para contrarrestar los estereotipos de género, el racismo y las causas, formas e impacto de la violencia contra las mujeres.
8. **Monitoreo: indicadores y metas basados en derechos (Recomendación No. 25)**

**Acciones estatales**

1. El Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional, de manera conjunta con el Instituto Nacional de Estadística (INE), desarrolló indicadores en derechos humanos. Inicialmente se trabajaron indicadores para 6 derechos, en el 2014 se asumió el reto de generar indicadores para otros tres derechos. Al 2018 se validaron más de 400 indicadores (estructurales, de proceso y resultado) para los siguientes nueve derechos priorizados: Salud; Vivienda; Trabajo; Alimentación; Educación; Agua y Saneamiento; Derechos de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; Una Vida Libre de Trata y Tráfico; y, Acceso a la Justicia y Juicio Justo[[10]](#footnote-10).

**Obstáculos y limitaciones**

1. Si bien se cuenta con el Sistema de Indicadores de Derechos Humanos y el Sistema Plurinacional de Seguimiento, Monitoreo y Estadística de Recomendaciones sobre Derechos Humanos (SIPLUS Bolivia), no se tienen datos actualizados desde la gestión 2015. Como ejemplo, la falta de información oficial y actualizada sobre Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos no permite medir avances y dificultades sobre una situación real del ejercicio de estos derechos.
2. De los 43 indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) asumidos por Bolivia, la Fundación Jubileo accedió a información de 23, y de éstos sólo tres cumplieron la meta fijada[[11]](#footnote-11).
3. Bolivia es uno de los pocos países que aún no cuenta con una Ley de acceso a la información pública, lo que impide contar con procedimientos formales que garanticen este derecho y ejercer el control social previsto en la Constitución.
4. Respecto a la población penitenciaria, los datos obtenidos en el Censo Carcelario el 2019 son de difícil acceso, por lo que no se puede contar con estadísticas oficiales sobre la situación de las personas privadas de libertad y elaborar políticas penitenciarias integrales para la protección de sus derechos.

**Recomendaciones**

1. Actualizar y visibilizarel Sistema de Indicadores de Derechos Humanos y el Sistema Plurinacional de Seguimiento, Monitoreo y Estadística de Recomendaciones sobre Derechos Humanos, dando respuesta a las metas planteadas en los ODS.
2. Elaborar una Ley de acceso a la información pública con participación de la sociedad civil organizada, periodistas y medios de comunicación, entidades académicas y otros actores y actoras relevantes.
3. Implementar una política sostenida y permanente de rendición de cuentas sobre políticas públicas con información diferenciada y actualizada.
4. Demandar la independencia, autonomía e institucionalización del Instituto Nacional de Estadística, INE, permitiendo una política de elaboración y difusión permanente de estadísticas oficiales sobre los derechos y la situación de los y las bolivianas confiables.
5. **Reducción de la pobreza (Recomendación No. 27.a)**

**Acciones estatales**

1. Desde el 2006 el gobierno boliviano implementó el Modelo Económico Social Comunitario Productivo (MESCP), basado en políticas económicas enfocadas a fomentar la demanda interna a través de una mayor inversión pública; una política redistributiva focalizada en un incremento del salario y las transferencias monetarias condicionadas a los estratos más vulnerables como los bonos Juancito Pinto, Juana Azurduy, Renta Dignidad y Renta Solidaria. Al 2017, se logró por quinto año consecutivo, una de las mayores tasas de crecimiento económico de la región, el 4,2 %[[12]](#footnote-12). La pobreza extrema se logró reducir en un 36,7% durante el año 2005, a 17,9% en 2017, lo que representa que alrededor de 1,6 millones de personas dejaron de ser pobres extremos. Asimismo, la pobreza moderada en el mismo periodo se redujo de 59,6% a 37,3%.

**Obstáculos y limitaciones**

1. Contrariamente, a lo que se señala en fuentes oficiales del Estado, el informe de la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL), señala que Bolivia está entre los tres países de la región que incrementó la pobreza extrema de 14,9% en 2014, al 16,4% en 2017. [[13]](#footnote-13) Respecto a las transferencias condicionadas y no condicionadas, tales como el Bono Juancito Pinto, Renta Dignidad y Bono Juana Azurduy, éstas beneficiaron en 2016 al 31% de la población boliviana, no obstante, un estudio del Fondo Monetario Internacional (FMI) presentado en 2018[[14]](#footnote-14), concluyó que Bolivia tiene la economía informal más grande entre 158 países, obteniendo un porcentaje de 62,3% del PIB.
2. Respecto al Índice de Pobreza Multidimensional (IPM), presentado por el Centro de Desarrollo Laboral y Agrario (CEDLA) en Bolivia, el 61% de la población boliviana vive en condiciones de pobreza multidimensional (dato de 2017). Igualmente, los datos de la encuesta de hogares del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) señalan que 61 de cada 100 bolivianos/as son pobres multidimensionales, este porcentaje incluye, entre otros, a campesinos/os, obreros/as, clases medias independientes y asalariadas en puestos de trabajo menos calificados, además de la mayoría de las y los indígenas y de las mujeres. Esta situación se agrava para las mujeres por los “efectos de la pandemia y la crisis económica.”[[15]](#footnote-15)
3. En las “Estadísticas con Enfoque de Género” del INE (2017) se señala que de acuerdo al censo 2012, cuatro de cada diez mujeres se encuentran en condición de pobreza, si bien en la última década Bolivia ha experimentado un proceso de reducción de la pobreza, la brecha entre hombres y mujeres continúa, así como la brecha entre las áreas urbana y rural.
4. Respecto al derecho humano a la vivienda, la pandemia por COVID 19 ha mostrado la desatención estatal al mejoramiento de la vivienda y condiciones de habitabilidad urbana ha impedido el cumplimiento de las principales recomendaciones sanitarias para evitar contagios como el “quédate en casa”, “lávate las manos” y el “distanciamiento social “producto del hacinamiento, la falta de espacios y de servicios básicos como el agua. Por otro lado, el confinamiento en viviendas segregadas, hacinadas y precarias ha sido el caldo de cultivo para el incremento de la violencia intrafamiliar y sexual hacia las mujeres, niños y niñas.

**Recomendaciones**

1. Movilizar el máximo de los recursos disponibles para la realización progresiva de los DESC sin ningún tipo de discriminación, así como en leyes, programas y proyectos sectoriales y estatales, y políticas concretas orientadas a atender los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales como lo mandata el Pacto.
2. Adoptar medidas deliberadas, concretas y orientadas a la reducción de la pobreza, en particular en las cuestiones relacionadas con las desigualdades de género y al empleo informal y sus consecuencias en el marco de los derechos.
3. Incorporar en los manuales de diseño del ministerio de planificación y en el Plan de desarrollo económico 2021-2025, en los Planes Multisectoriales de igualdad de oportunidades y los Planes territoriales de desarrollo integral - PTDI, el desarrollo de medidas de reactivación económica a las familias en situación de pobreza desde un enfoque de apoyo a las mujeres en jefaturas de familia.
4. Reorientar el Plan de Desarrollo económico para atender la pobreza desde un nuevo enfoque multidimensional, reduciendo las brechas entre hombres y mujeres, y entre áreas urbanas y rurales.
5. Fortalecer el aparato productivo, impulsando medidas concretas para la producción y el resguardo de los derechos de los y las trabajadoras.
6. Priorizar la elaboración, aprobación y ejecución de una política integral de vivienda con enfoque de derechos y género en el marco de la descentralización hacia una mayor intervención de los gobiernos locales dando prioridad a la atención del déficit cualitativo del mejoramiento de la vivienda y condiciones de habitabilidad con instrumentos de financiamiento solidario, asistencia técnica integral y fomentando la densificación predial.
7. **Trabajo y seguridad social (Recomendaciones No. 27 e y 31)**

**Protección de derechos de las y los trabajadores (Recomendación No. 27 d y 30)**

**Acciones estatales**

1. Para el 2018, la tasa de desempleo bajó al 4,5%, asimismo, se han incrementado el salario mínimo nacional y la tasa de matriculación de mujeres. Por otro lado, se cuenta con el Plan de Desarrollo Económico y Social, y el Plan de reactivación del empleo y el Plan Salario y Plan Empleo para apoyar a las personas desempleadas y empresas que están por quebrar.
2. En el contexto de la pandemia por COVID 19 el gobierno ha establecido la entrega de bonos de apoyos económicos a las familias.

**Obstáculos y limitaciones**

1. Las mujeres siguen sufriendo desigualdad laboral, la brecha salarial continúa existiendo por lo que muchas mujeres acceden a trabajos de bajas condiciones. Un 69% de los hombres tiene trabajo en comparación a un 48% de las mujeres[[16]](#footnote-16), persistiendo condiciones estructurales de discriminación, entre ellas mayor tasa de analfabetismo en mujeres. Si bien la CPE reconoce el trabajo igualitario en las labores domésticas entre hombres y mujeres respecto a los hijos[[17]](#footnote-17), en los procesos de asistencia familiar donde la guarda de los hijos se encuentra con la mujer su trabajo doméstico es invisibilizado, pues las sumatorias de gastos para cubrir las necesidades de los hijos e hijas se dividen al 50 % para cada progenitor.
2. El trabajo informal abarca alrededor del 60%. Las mujeres son la población más dependiente de este tipo de trabajo, ello se ve agravado por la crisis económica incrementada por la pandemia de COVID 19, el BID calcula que, como resultado de la pandemia, en Bolivia se perderán 1 millón de empleos formales y 4.2 informales.[[18]](#footnote-18)
3. En las principales ciudades del país las mujeres conforman el 46% de la población ocupada, el 47% de la asalariada y el 53% de la independiente, lo que prueba su incidencia económica. Los estudios de pobreza multidimensional revelan que, de toda la población boliviana, el 60,5% es pobre multidimensional; de ese grupo, el 52,8% es mujer; y de toda la población de mujeres, el 61,8% es pobre multidimensional.[[19]](#footnote-19)
4. Según la Organización Mundial de la Salud (ONU) el 2017, **el 70% de las mujeres en Bolivia trabaja en la informalidad**y de aquellas que trabajan en espacios formales es mayor el número que gana 50% menos que los hombres. Además, señala que **los hombres perciben un 47 por ciento más de ingresos que las mujeres en Bolivia por realizar el mismo trabajo, sin importar que tengan la misma formación, concluyendo que** as mujeres están mucho más expuestas a la explotación laboral y sexual por falta de normativas y por una economía mayormente informal, sin considerar que la organización del trabajo familiar y específicamente el cuidado de la familia, siguen considerándose tareas que desempeñan casi exclusivamente las mujeres, y que se han incrementado durante la pandemia por COVID 19.
5. Respecto al desempleo, el 2019 estuvo bordeando el 5%, cuando hasta 2017 era de 4,5%. El sector informal creció de un 60% en 2014 a 67% en 2017 (Datos de CEDLA).[[20]](#footnote-20) Antes de la crisis sanitaria por COVID 19, sólo un 22% de los asalariados tenía un trabajo estable, un 78% tenía empleos precarios, un 57% empleos inestables y el 35% ganaba por debajo del salario mínimo nacional (CEDLA, 2020), y hasta el mes de abril de 2020 (un mes después de las declaraciones de emergencia sanitaria), la desocupación llegaba al 7,34%, cifra que se prevé se incrementará (INE, Bolivia). Las políticas asumidas en el tiempo de Pandemia no fueron aplicadas desde una perspectiva de género, ignorando que muchas “mujeres llevan la jefatura del hogar y se dedican al comercio informal.”[[21]](#footnote-21)
6. Respecto a las trabajadoras del hogar, este sector no puede ejercer sus derechos laborales por la precariedad e informalidad laborales, ni acceder a la seguridad social por falta de reglamentación de la ley que regula este tipo de trabajo desde el 2003, la Ley No. 2450 [[22]](#footnote-22), y de acuerdo al Sistema de Monitoreo de Progresos de Derechos Humanos[[23]](#footnote-23) solo el 5,3% de ellas tiene acceso a un contrato formal, lo que incrementa la informalidad y la explotación. Según las denuncias públicas del sector, existen obstáculos que no les permiten cumplir con el teletrabajo al estar confinadas por la emergencia sanitaria en sus hogares, impidiéndoles cumplir sus actividades productivas debido a las imposibilidades emergentes del momento-COVID, y, por lo tanto, deben optar de realizar ambas responsabilidades, o ser pasibles a las represalias, que son parte del circulo de la violencia en el que viven muchas mujeres.
7. De acuerdo a la red UNITAS, el 90% de mujeres mineras que están en el laboreo minero, trabajan en condiciones precarias, informales e insalubres, son víctimas de acoso laboral y no cuentan con acceso a seguridad social de corto y largo plazo. Asimismo, las y los trabajadores y trabajadoras del aseo urbano, son un sector de alto riesgo por las condiciones insalubres y pocas medidas de bioseguridad en el contexto de la pandemia, la mayoría cuenta con contratos eventuales, situaciones de explotación laboral y falta de seguridad social. El mayor porcentaje de trabajadoras en este sector son mujeres[[24]](#footnote-24).
8. En el contexto de la pandemia los y las trabajadores/as, quedaron desprotegidos de sus derechos, pese a disposiciones de estabilidad laboral y más en consideración de que el confinamiento tuvo un alto impacto en el mayoritario sector informal, con ello, su situación económica se ha precarizado aún más, las mujeres son las que llevan la doble carga en sus hogares, a nivel del cuidado, tareas domésticas, y trabajos esporádicos que consiguen cumplir en la medida de sus posibilidades.

**Recomendaciones**

1. Realizar programas de oportunidades laborales en igualdad de género y sostenibles que garanticen a las mujeres empleo digno y pleno, que incluya a las mujeres rurales, para disminuir las brechas de género.
2. Reglamentar la Ley No. 2450 del trabajo asalariado del hogar y garantizar el acceso de las trabajadoras del hogar a la seguridad social y evitar la precarización de su trabajo.
3. Impulsar una política pública del cuidado[[25]](#footnote-25), que permita conciliar la vida laboral y familiar para el ejercicio del derecho pleno de las mujeres al trabajo y a la educación en igualdad de condiciones; y que promueva la corresponsabilidad de los hombres con las tareas de cuidado, para revertir las desigualdades y la pobreza en las mujeres.
4. Garantizar medidas urgentes para la reactivación económica luego de los efectos de la pandemia por COVID 19 y su afectación en los derechos de las y los trabajadores, principalmente mujeres en el ámbito informal, microempresas lideradas por mujeres y jefaturas de hogar.
5. Impulsar una política de respaldo económico a los emprendimientos liderados por mujeres que permita enfrentar la crisis económica resultante de la pandemia.

**Seguridad social (Recomendación No. 31)**

**Acciones estatales**

1. La inversión pública en salud se incrementó. Entre 2008 y 2016 la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años pasó de 63 a 29 por cada 1.000 nacidos vivos, ligado a ello, el Bono Juana Azurduy benefició a más de 1 millón de mujeres gestantes, y se habilitaron 445 establecimientos de primer nivel de atención en áreas urbanas, ampliando las prestaciones del Seguro Universal Materno Infantil, incluyéndose, entre otras cosas, el misoprostol dentro de la lista de insumos básicos.

**Obstáculos y limitaciones**

1. En Bolivia, la mayor parte de los trabajadores activos no poseen seguros de salud ni son parte de los sistemas de pensiones, sumado a ello, durante la cuarentena, el estado plantea el retiro de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), hecho que afectaría el acceso a la renta dignidad (jubilación) de las personas de la tercera edad.
2. Respecto a las necesidades en salud, los recursos económicos y humanos no son suficientes para abastecer las demandas de la población, además la burocracia obstaculiza el acceso a servicios de salud, sobre todo a mujeres del área rural, que se ven mediadas por barreras culturales.
3. Durante más de 10 años el Estado boliviano no ha asignado los fondos necesarios para mejorar la salud en el país. El último dato del INE sobre disponibilidad de camas hospitalarias y camas por habitante (2018)[[26]](#footnote-26), señala que había 1 cama hospitalaria por cada 781 habitantes, cuando la norma mínima de la OMS establece entre 2,5 y 4 camas por cada mil habitantes[[27]](#footnote-27). De igual modo, un informe de abril 2020 mostraba que había 430 Unidades de terapia intensiva (UTI) y 190 intensivistas en el país, cuando el mínimo requerido debiera ser de 1.163 UTI según OMS y 400 intensivistas según la SBMC[[28]](#footnote-28).
4. Durante la emergencia sanitaria se ha puesto en evidencia la precariedad del sistema de salud boliviano. En el ámbito sanitario la ineficiencia y los casos de supuesta corrupción han impedido un mayor reforzamiento del sistema sanitario, el derecho a la salud de la población ha sido totalmente mermado, el sistema ha colapsado, no se tienen los insumos básicos, instalaciones, ni personal, las personas que requieren atención o tratamiento por otras enfermedades distintas al COVID 19 e incluso que requieren servicios pre y post natal incluidos partos no son atendidas, oportunamente, varios médicos/as y personal de salud ha contraído la enfermedad y fallecido. A finales de julio el país tenía 76.789 casos confirmados de COVID (crecimiento aproximado de 10.333 casos semanales) y 2.977 fallecimientos, con una tasa media de letalidad de 3,87%[[29]](#footnote-29). El índice de recuperación es uno de los más bajos de la región (30,71%). Las condiciones de atención sanitaria continúan siendo muy precarias, todo el sistema público nacional ha colapsado, hay un incremento muy bajo en insumos hospitalarios y en muchos casos no se ha comprobado la entrega o utilidad del equipamiento anunciado por el gobierno. No se cuenta con ningún informe de actualización sobre número de camas y UTIs disponibles a julio 2020. A ello se suma la falta de oxígeno en los centros de salud que ha ocasionado el deceso de una cantidad importante de personas, incluyendo las y los enfermos de cáncer.

**Recomendaciones**

1. Adoptar un enfoque interseccional para abordar los efectos de COVID-19, de manera diferenciada según el género, la clase, la orientación sexual, la identidad de género y otros. Es necesario adoptar un enfoque de equilibrio entre las necesidades sanitarias (confinamiento, atención) y necesidades económicas de la población (recursos para la subsistencia), que permita garantizar derechos básicos de toda la población (salud, alimentación, agua potable, energía, vivienda, etc.).
2. Incrementar la asignación presupuestaria para la salud, diferenciando necesidades de población específica, y enfatizando a las mujeres.
3. Adoptar una política de salud integral (física, social y emocional) que considere las necesidades en estos ámbitos.
4. **Derechos sexuales y derechos reproductivos (Recomendación No. 27)**

**Acciones estatales**

1. Una de las acciones estatales con mayor peso es la Sentencia Constitucional 0206/2014 que elimina la autorización judicial para la interrupción legal del embarazo; por otro lado, la tasa de mortalidad materna descendió a 160 por cada 100.000 nacidos vivos, y se creó el Subsidio Universal Prenatal por la Vida, para ayudar a madres a partir del quinto mes de gestación.
2. Asimismo, el Ministerio de Salud implementó un sistema de teleconsultas para la protección y atención de las mujeres embarazadas en Bolivia e incorporó la administración gratuita de la vacuna contra el virus del papiloma humano.

**Obstáculos y limitaciones**

1. A pesar de la reducción del índice de mortalidad materna, 160 por cada 100.00, este continúa siendo uno de los más altos de la región. Ligado a ello se debe señalar que un 2% de la mortalidad materna corresponde a niñas menores de 14 años.[[30]](#footnote-30). Cada día, alrededor de 89 niñas y adolescentes quedan embarazadas (UNFPA, 2020), y a pesar de que el 90% de las y los adolescentes conoce algún método de prevención, solo el 13% usa alguno (Ministerio de Salud).
2. Respecto al aborto, si bien el Código Penal boliviano permite la interrupción legal del embarazo en casos de violación, estupro, incesto y para salvar la vida o salud de la mujer, todavía siguen existiendo barreras para el acceso en esos casos, entre ellos, el desconocimiento de la legislación y la eliminación del requisito de autorización judicial que aún suele pedirse, la demora en la prestación de servicios, el requisito de la copia de la denuncia en casos de violación; requisitos de consentimiento de los padres o el cónyuge; la objeción de conciencia no regulada, la interferencia en la decisión de la mujer por parte del personal del área social y psicológica en los servicios de salud, entre otros. Incluso las mujeres y niñas en Bolivia que *sí* cumplen con los requisitos estrictos para la interrupción legal del embarazo tienen dificultad para acceder a los servicios de aborto en la práctica, y se las obliga a llevar embarazos productos de una violación.[[31]](#footnote-31).
3. Según datos estadísticos obtenidos en el Sistema Informático Perinatal – Aborto (SIP-A) del Ministerio de Salud[[32]](#footnote-32), sobre procedimientos de interrupción legal del embarazo en establecimientos de salud, se muestran 62 abortos el 2016, 65 el 2017 y 141 el 2018[[33]](#footnote-33), las cifras no parecen altas, pues la penalización social y legal del aborto continúa empujando a las mujeres a exponer su salud y su vida en sitios clandestinos e insalubres, y muchas veces terminan siendo castigadas penalmente, una mujer fue arrestada cuando intentó inducir el aborto con pastillas. Mientras recibió tratamiento por complicaciones, fue encadenada a su cama de hospital con esposas.[[34]](#footnote-34)
4. Sin acceso al aborto seguro, las mujeres y niñas en Bolivia ponen en riesgo su salud y su vida al recurrir al aborto inseguro. El aborto inseguro representa el 13% de la mortalidad materna en país (causas directas). Las características de las mujeres en situación de aborto, de acuerdo con el estudio realizado por la organización Ipas en 35 servicios de salud públicos de Bolivia en la gestión 2016[[35]](#footnote-35), son: usuarias por debajo de los 30 años, que cursan el nivel secundario o universitario, casadas o en unión estable, y que, demandan atención temprana (antes de las 10 semanas del embarazo). En el periodo comprendido entre 2014 y 2019, Ipas tiene registrado 57.825 abortos en Bolivia, ya sean estos realizados en servicios públicos o privados, los diagnósticos fueron: APA[[36]](#footnote-36) 93,39% (54.002 casos), aborto inducido 3,48% (2.010 casos), ILES[[37]](#footnote-37) 0,94% (543 casos) y otros/datos incompletos 2,2,0% (1.270 casos). Los casos de ILE realizados en servicios públicos en el mismo periodo, fueron 336 casos, siendo las principales causales: malformación fetal incompatible con la vida 8,04% (27 casos), por enfermedad materna 5,06% (17 casos), preservación de la vida materna 0,89% (3 casos), violación 27,38% (92 casos) y otras causas/datos incompletos 58,63% (197 casos).
5. No existe información oficial sobre interrupciones legales del embarazo a nivel nacional, puesto que el Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica, no está procesando los datos recibidos des de las instancias departamentales. Tampoco se cuenta con las variables necesarias para contar con la información oficial necesaria, sobre el tema. En los instrumentos existentes para recabar información sobre salud, no se registran las interrupciones legales del embarazo, al presente[[38]](#footnote-38).
6. Respecto al conocimiento y utilización de MAC (métodos anticonceptivos), de acuerdo con la Encuesta de Demografía y Salud 2016 (EDSA)[[39]](#footnote-39), el 98% de las mujeres comprendidas entre 15 y 49 años, conoce los MAC modernos[[40]](#footnote-40), pero solo el 45,1% los utiliza. El uso de MAC modernos llega a 58% de las mujeres no unidas y sexualmente activas, y en el caso de mujeres en unión no alcanza a 50%. El acceso a la información y a los métodos de prevención del embarazo es muy escaso, sobre todo en poblaciones rurales e indígenas.
7. En cuanto a las políticas públicas, los planes sobre educación sexual como el Plan Plurinacional de Sexualidad Integral no pueden empezar a aplicarse por la presión de grupos antiderechos y religiosos; tampoco el Plan Estratégico de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2016-2020 entró en vigencia, ni se cuenta con una ley de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos ni una norma alternativa.
8. En época de pandemia, los servicios de salud sexual y reproductiva, fueron suspendidos, desconociendo lo establecido por la Consideración 53 de la Resolución 001/2020 de la SACROI de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos[[41]](#footnote-41), que dice que se debe *garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de la pandemia,* dando lugar, no solo a problemas para la vida y salud de las mujeres, sobre todo aquellas en etapa de gestión, sino generando retrocesos en el marco de legislativo y de políticas públicas vigentes en el territorio nacional, en cuanto a DSDR.

**Recomendaciones**

1. Difundir la normativa que regula la interrupción legal del embarazo, a fin que las mujeres puedan exigir el servicio y que los prestadores de salud no aleguen desconocimiento ni que exijan requisitos fuera de la normativa.
2. Exigir que el SNIS –VE como instancia técnica facultada para recolectar, almacenar, procesar y difundir información estadística relacionada con la producción de servicios de salud y la vigilancia epidemiológica de todos los establecimientos de salud cumpla con lo establecido por el artículo 6 inciso f) la Resolución Ministerial No. 27 de enero de 2015, es decir, se introduzca en los sistemas de registro la variable de interrupción legal del embarazo, como causal de muerte por aborto inseguro.
3. Que las instancias estatales diseñen sus modelos de atención por niveles para evitar que los establecimientos de salud dilaten la atención a mujeres que solicitan la prestación del servicio de aborto legal violando sus derechos.
4. Poner en vigencia el Plan Estratégico de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2016-2020[[42]](#footnote-42) y el Plan Plurinacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y Jóvenes 2015-2020 para responder a las necesidades insatisfechas de anticoncepción para adolescentes[[43]](#footnote-43), al embarazo no deseado en adolescentes y embarazo forzado en niñas, asegurar la dotación de Anticoncepción de Emergencia, antirretrovirales para VIH, tratamientos rápidos para la hepatitis B e Infecciones de Transmisión Sexual. Así como para incidir en la disminución del Cáncer Cérvico Uterino.
5. Debatir, aprobar y promulgar una Ley de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos que responda a los principales obstáculos en este ámbito: mortalidad materna por abortos inseguros, necesidad insatisfecha de anticoncepción, educación sexual integral, violencia sexual y otros descritos en este documento, y que establezca responsabilidades y acciones para todas las instancias estatales en sus distintos niveles de conformidad a las obligaciones estatales señaladas en el PIDESC y de acuerdo en general a los estándares internacionales de derechos humanos.
6. Garantizar en todos sus niveles el cumplimiento de la Sentencia 0206/2014 sobre la interrupción legal del embarazo y el acceso a los servicios de salud, socializando su contenido y todas las causales legalmente previstas, así como el Procedimiento Técnico para la Prestación de Servicios de Salud en el Marco de la Sentencia Constitucional Plurinacional 0206/2014 del Ministerio de Salud y el “Modelo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual” (Resolución Ministerial Nº 1508/2015) del SIPPASE/Ministerio de Justicia.
7. Exigir que se reconozca, con carácter inmediato, que los servicios de salud sexual y reproductiva son servicios esenciales y urgentes, y por tanto no pueden ser suspendidos o retrasados frente a la pandemia de COVID-19, sea partir de la aplicación de herramientas para la telesalud, habilitación en todos los niveles de atención la provisión de servicios, entrega de medicación sin contacto con personal sanitario, por ejemplo, anticonceptivos o medicación para la interrupción ambulatoria del embarazo, entre otras[[44]](#footnote-44).
8. Atender de manera prioritaria los efectos sobre los derechos sexuales y reproductivos, de acuerdo a las proyecciones del UNFPA, para América Latina y El Caribe podrían haber 2.2 millones de embarazos no deseados, más de un millón de abortos, 3.900 muertes maternas y 51.000 muertes infantiles. En Bolivia podría haber 4.000 embarazos no deseados e por inaccesibilidad a anticonceptivos
9. **Violencia (Recomendación No. 33)**

**Acciones estatales**

1. Se destaca la promulgación de la Ley N° 348, “Ley Integral Para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia”, así como la conformación del Gabinete Especial de Lucha contra la Violencia Hacia la Mujer y la creación ser Servicio Plurinacional de la Mujer. Respecto a la atención de casos de violencia, es importante la creación de la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia – FELCV y recientemente la Fiscalía Especializada en Delitos contra la Vida, así como la constitución de 393 Defensorías de la Niñez y Adolescencia (Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional / VIO, 2019) y el crecimiento del número de Servicios Legales Integrales Municipales. Destaca la adopción del Protocolo para Juzgar con Perspectiva de enero del Órgano Judicial y los procesos de capacitación que lleva adelante la Escuela de Jueces del Estado. Al respecto, dentro del Código Niña, Niño y Adolescente se implementa el Programa Integral de Lucha contra la Violencia Sexual a Niñas, Niños y Adolescentes.

**Obstáculos y limitaciones**

1. A pesar de la promulgación de la Ley N.° 348, la violencia continúa escalando en Bolivia debido a que el cumplimiento de las normativas se ve estancado por factores económicos, sociales, culturales, logísticos y otros. La Encuesta de Prevalencia y Tipos de Violencia contra la Mujer del año 2016 señala que el 75% de las mujeres ha sufrido algún tipo de violencia, además Bolivia es el país con la tasa más alta de feminicidios de toda Sudamérica (1 cada tres días y medio).
2. Según el Sistema de Monitoreo de Progresos en Derechos Humanos (SIMOPREDH) el 2019 se registraron en el Ministerio Público 117 feminicidios y la policía recibió 42.203 denuncias por delitos de violencia[[45]](#footnote-45). El delito de violencia familiar o doméstica es el de mayor prevalencia en el país y el que mayor grado de impunidad presenta.
3. Respecto a la atención de casos de violencia, los servicios especializados tienen muy poca infraestructura y capacidad de ofrecer un servicio integral a las víctimas, no cuentan con personal institucionalizado por lo que rotan con frecuencia, lo propio ocurre con las y los investigadores policiales, generando revictimización y demoras en los procesos, ello obedece, entre otras cosas, a la insuficiente inversión nacional y subnacional en la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia (FELCV).
4. En cuanto al sistema de justicia, según información a la que ha accedido la Comunidad de Derechos Humanos, solo se han creado 30 juzgados y tribunales en materia de violencia, que además no son exclusivos pues atienen otros delitos, por lo que muchos casos son atendidos en juzgados ordinarios. Tampoco se cuenta con el número suficiente de médicos forenses ni con los laboratorios forenses que permitan investigaciones técnico científicas oportunas. En relación al Acceso a la Justicia no se cuenta con un registro único en los términos señalados en la Ley 348 que refleje el número de denuncias, número de procesos en juicio, número de sentencias ejecutoriadas que permita monitorear el estado de las causas y los niveles de impunidad, en temas de violencia de género y violencia contra niñas, niños y adolescentes, que sea pública y accesible. Cada institución cuenta con sus propios registros administrativos los que aún no han sido integrados, muchas oficinas ni siquiera cuentan con servicio de internet.
5. Asimismo, la impunidad continúa siendo una constante en el país: el 95% de los casos de violencia se cerraron sin ninguna sanción desde la promulgación de la Ley No. 348 el año 2013; de las aproximadamente 1000 violaciones que ocurren cada año, solamente 4 obtienen una sentencia formal, el resto queda en la impunidad, y la carga en la actividad investigativa continúa recayendo sobre la víctima, dando lugar al abandono de las causas y al efecto inmediato que viene ser la impunidad. Es una práctica recurrente que la violencia contra las mujeres concluya con una imposición de pena o sanción al agresor, no existiendo patrocinio legal gratuito desde el Estado para la tramitación de la Reparación del Daño. Por lo tanto, hay una ausencia total dentro del sistema judicial de procesos de reparación del daño.
6. Se debe resaltar que durante la pandemia por COVID 19 los casos de violencia no han disminuido: de enero al 26 de agosto de 2020 se registraron 20.342 casos de delitos inmersos en la Ley No. 348, así como 83 feminicidios (Ministerio Público). Hasta julio de 2020, 40 niños fueron asesinados en Bolivia debido a violencia familiar (infanticidios en el ámbito familiar) (FELCC, 2020). Del 100% de casos solo el 2,5% de casos de violencia sexual INNA de los últimos 10 años cuentan con una sentencia.[[46]](#footnote-46)
7. En relación a las políticas públicas, la Estrategia Nacional de prevención de todas las formas de violencia en razón de género contra la mujer no ha sido incorporada en el currículo educativo, truncando el avance en información y educación.
8. En la mayoría de los casos en los que las víctimas presentan sus denuncias no reciben medidas de protección por lo que quedan en una situación de mayor vulnerabilidad respecto a sus agresores, algunos de los costos de la investigación y notificación son transferidos a las víctimas, en los casos de violencia familiar o doméstica no es una práctica el anticipo de prueba y todavía los procesos son cerradas sin una sentencia bajo el justificativo de que la víctima abandono el mismo o no presta su colaboración pese a tratarse de delitos que deben ser perseguidos de oficio. En otros casos las denuncias no son recibidas pidiéndose requisitos formales como contra con el documento de identidad o contar con el certificado médico o informe psicológico respectivo, lo cual es contrario a la ley y el estándar de la debida diligencia.

**Recomendaciones**

1. Realizar una evaluación gubernamental real, objetiva, transparente y participativa de los resultados, impacto y efectos de la Ley No. 348 en los siete años de vigencia con énfasis en la disminución de la violencia, la respuesta del sistema de justicia, y las expectativas y necesidades de las víctimas frente al problema de la violencia.
2. Solicitar que el Servicio Plurinacional de la Mujer y de la Despatriarcalización “Ana María Romero”, instituido como entidad descentralizada de derecho público con patrimonio propio y autonomía de gestión, priorice acciones de monitoreo, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las políticas públicas hacia la despatriarcalización, en particular hacia la disminución de la violencia y cuente con los recursos humanos y financieros suficientes.
3. Implementar una estrategia nacional integral y sostenida con recursos suficientes, para la prevención, sensibilización e información sobre las condiciones estructurales de la violencia y la deconstrucción de las estructuras patriarcales, que incluya políticas, planes y programas de prevención intersectoriales, con enfoque de género e interculturalidad, campañas en medios de comunicación masivos para informar y sensibilizar sobre las causas, formas e impacto de la violencia contra las mujeres.
4. En el ámbito municipal, fortalecer las acciones de difusión y sensibilización sobre todos los componentes de la Ley Nº 348 en coordinación entre las instituciones públicas, comunidades y la sociedad civil, tanto en el área urbana como rural que reviertan los obstáculos identificados.
5. Garantizar desde el Ministerio de Justicia como Ente Rector, de acuerdo a la Ley Nº 348, la continuidad y completo funcionamiento en todos sus componentes del Sistema Integral Plurinacional de Prevención, Atención, Sanción, Erradicación de la Violencia en Razón de Género (SIPPASE), asegurando los recursos humanos y financieros necesarios.
6. Implementar prioritariamente el Registro Único de Víctimas de violencia que integre las bases de datos de todos los servicios de la cadena de atención a víctimas de violencia de género y acelerar la interoperabilidad entre las instituciones del sistema de justicia para agilizar procedimientos.
7. Ampliar la cobertura de la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia, Servicios Legales Integrales Municipales, Defensorías de la Niñez y la Adolescencia y Servicios Forenses para la atención a niñas y mujeres, en especial en el área rural y municipios pequeños, continuar con la implementación de casas de acogida y albergues, garantizando la seguridad y protección de las víctimas.
8. Asignar los recursos financieros suficientes para crear Juzgados y Tribunales Especializados con competencia exclusiva en materia de violencia contra las mujeres en todo el territorio nacional y garantizar que las y los jueces sean nombrados en base a perfiles que respondan a sus funciones.
9. Incrementar el presupuesto del Instituto de Investigaciones forenses para que cuente con personal y equipamiento necesario para llevar adelante investigaciones técnico científicas en especial tratándose de delitos de feminicidio y violencia sexual.
10. Implementar una política de recursos humanos en la FELCV que garantice la permanencia del personal de dos años según establece sus normas y de tres años para investigadores/as conforme señala la Ley Nº 348, en especial de quienes han sido capacitados/as. Es indispensable también fortalecer la formación especializada en los institutos policiales, pero además garantizar que los destinos del personal respondan a esa especialización. El personal de la FELCV, en especial los/as investigadores/as, no deberían cumplir servicios extraordinarios ajenos a sus funciones para asumir otras tareas.
11. Especializar e institucionalizar a servidores públicos de las Defensorías de la niñez y adolescencia y Servicios Legales Integrales en la atención de violencia contra las mujeres que garanticen la atención integral a las víctimas.
12. Adoptar medidas urgentes para la atención de casos de violencia contra las mujeres, niñas y niños durante la pandemia y el confinamiento por COVID 19, que respondan de manera suficiente y eficiente a esta problemática.

**ORGANIZACIONES DE LA COALICION DE SOCIEDAD CIVIL QUE PRESENTAN EL INFORME ALTERNATIVO AL COMITÉ DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DEL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS**

1. Alianza Libres sin Violencia
2. Alianza por la Solidaridad
3. Casa de la Mujer
4. Católicas por el Derechos a Decidir – CDD / Bolivia
5. Centro de Promoción de la Mujer Gregoria Apaza – CPMGA
6. Centro Juana Azurduy
7. CIES Salud Sexual, Salud Reproductiva
8. Comunidad de Derechos Humanos
9. Conexión
10. Coordinadora de la Mujer
11. Fundación Aguayo
12. Fundación Construir
13. Fundación Esperanza, Desarrollo y Dignidad
14. Ipas Bolivia
15. Observatorio para la Exigibilidad de los Derechos de las Mujeres
16. Observatorio de Derechos Humanos
17. Oficina Jurídica para la Mujer
18. ONG Realidades
19. Red de Libertades Laicas / Bolivia
20. Red de Participación Juvenil de Sucre / REPAJU
21. Red Hábitat
22. Unión Nacional de Instituciones para el Trabajo de Acción Social / Unitas

1. CPE, Artículos 14.II y 14.III. [↑](#footnote-ref-1)
2. CPE Artículo 14.II [↑](#footnote-ref-2)
3. *Ibid*. Artículo 14.III. [↑](#footnote-ref-3)
4. https://www.cis.gob.bo/publicacion/encuesta-mundial-valores-bolivia-2017/ [↑](#footnote-ref-4)
5. https://www.opinion.com.bo/articulo/el-pais/evang-eacute-licos-alistan-marcha-protesta-ley-diversidades-sexuales/20180703013400618502.html [↑](#footnote-ref-5)
6. El 2007, en una encuesta realizada a activistas de derechos humanos y de derechos de las mujeres, el 77% respondió que las agresiones de fundamentalistas están dirigidas principalmente contra mujeres. La violencia del fundamentalismo se enmascara y es transversal a otras violencias, en el entendido de que el patriarcado y el machismo tienen una inscripción profunda en la sociedad y los actos de los agresores que se potencias por la incidencia de los fundamentalismos (Coordinadora de la Mujer, 2019). [↑](#footnote-ref-6)
7. EDSA (2016) (Encuesta de Demografía y Salud) [↑](#footnote-ref-7)
8. https://bolivia.unfpa.org/es/publications/estudio-de-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-matrimonios-y-uniones-forzadas-temprana-edad [↑](#footnote-ref-8)
9. Embarazos, matrimonios y uniones de niñas y adolescentes menores de 15 años. Alianza por la Solidaridad Bolivia, 2019. [↑](#footnote-ref-9)
10. http://www.ine.gob.bo/indicadoresddhh/. [↑](#footnote-ref-10)
11. http://www.nu.org.bo/noticias/naciones-unidas-en-linea/bolivia-solo-cumplio-3- de-23-metas-de-los-objetivos-de-desarrollo-del-milenio/ [↑](#footnote-ref-11)
12. Desempeño destacado por el Fondo Monetario Internacional. [↑](#footnote-ref-12)
13. <https://cedla.org/obess/ipm/money-comcedla-afirma-que-el-gobierno-se-esfuerza-por-negar-la-pobreza-la-cepal-revela-informe-preocupante-en-bolivia/> [↑](#footnote-ref-13)
14. https://www.paginasiete.bo/economia/2018/7/25/estudio-de-fmi-bolivia-tiene-la-economia-informal-mas-grande-188348.html [↑](#footnote-ref-14)
15. <http://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>. [↑](#footnote-ref-15)
16. http://www.coordinadoradelamujer.org.bo/observatorio/archivos/destacados/boletin8mcompressed\_86.pdf [↑](#footnote-ref-16)
17. CPE, artículo 64, par. I [↑](#footnote-ref-17)
18. <https://www.opinion.com.bo/articulo/pais/52-millones-empleos-estan-riesgo-covid-19-pais/20200425171354764170.html> [↑](#footnote-ref-18)
19. <https://cedla.org/obess/ipm/eldeberingresos-economicos-no-garantizan-la-sensacion-de-seguridad-en-las-mujeres/> [↑](#footnote-ref-19)
20. <https://cedla.org/obess/pagina-siete-el-cedla-preve-mas-desempleo-precariedad-y-pobreza-por-crisis/> [↑](#footnote-ref-20)
21. <http://www.coordinadoradelamujer.org.bo/observatorio/index.php/tematica/6/destacado/6/registro/72> . en base de datos del INE 2016. [↑](#footnote-ref-21)
22. <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/64101/101782/F252531080/BOL64101.pdf> [↑](#footnote-ref-22)
23. <https://www.comunidad.org.bo/index.php/indicadores/listar/gestion/2015/cod_derecho/43/cod_dimension/69/grupo/2#top> [↑](#footnote-ref-23)
24. Caso del Curso FIEDESC 2019 – UNITAS. [↑](#footnote-ref-24)
25. Política pública orientada a la transformación de la organización social del cuidado con base en el principio de la corresponsabilidad entre familia, sociedad y Estado. [↑](#footnote-ref-25)
26. <http://inecloud.ine.gob.bo/owncloud/index.php/s/6TmMzLabaftSd9w/download> [↑](#footnote-ref-26)
27. <https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&showall=1&lang=es> [↑](#footnote-ref-27)
28. <https://www.paginasiete.bo/sociedad/2020/4/4/bolivia-tiene-190-intensivistas-430-uti-38-de-lo-minimo-requerido-251726.html> [↑](#footnote-ref-28)
29. Ver datos sobre evolución de casos en: <https://www.boliviasegura.gob.bo/> accedido por última vez 01/08/2020 [↑](#footnote-ref-29)
30. Estudio Nacional de Mortalidad Materna 2011, Bolivia. [↑](#footnote-ref-30)
31. <https://eldeber.com.bo/131100_interrumpen-embarazo-de-una-menor-abusada-y-la-bebe-sobrevive> [↑](#footnote-ref-31)
32. El Ministerio de Salud a través de Informe Técnico MS/VMSyP/DGSS/URSSyC/ACONT/IT/75/2019 informó que el Sistema Informático Perinatal – Aborto (SIP-A) discrimina la información de los abortos legales de los espontáneos en todos los Departamentos del país. Sin embargo, el mismos se encuentra en fase de prueba. [↑](#footnote-ref-32)
33. El Ministerio de Salud a través de Informe Técnico MS/VMSyP/DGSS/URSSyC/ACONT/IT/75/2019 informó que a la fecha no se encuentran datos sobre las ILE en el (Sistema Nacional de Información de Salud – Vigilancia Epidemiológica) SNIS – VE, pero que se encuentran trabajando en la incorporación de variables que ayuden a la recolección de dichos datos estadísticos. [↑](#footnote-ref-33)
34. Kane, G., Galli, B., & Skuster, P. (2013). When abortion is a crime: The threat to vulnerable women in Latin America (third ed.) Chapel Hill, NC: Ipas. [↑](#footnote-ref-34)
35. Ipas Bolivia. Las cifras hablan II. La Paz, Bolivia 2018. [↑](#footnote-ref-35)
36. Atención post aborto, hace referencia a los abortos incompletos. [↑](#footnote-ref-36)
37. Interrupción legal del Embarazo (ILE), a partir de la promulgación de la sentencia constitucional 0206/2014. [↑](#footnote-ref-37)
38. Católicas por el Derecho a Decidir/Bolivia, “Monitoreo a la aplicación de la SC 0206/2014 – Años 2018 - 2019”. Septiembre de 2019. La Paz, Bolivia. [↑](#footnote-ref-38)
39. Instituto Nacional de Estadística. 2017. Encuesta de Demográfica y Salud EDSA 2016, Indicadores priorizados. La Paz, Bolivia. [↑](#footnote-ref-39)
40. Se consideran MAC modernos a: Esterilización femenina, esterilización masculina, píldora, DIU, inyecciones, implantes, condón masculino, condón femenino, diafragma, espuma o jalea, método amenorrea por lactancia (MELA) y anticoncepción de emergencia. [↑](#footnote-ref-40)
41. CIDH, Resolución 1/2020 “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas”. Año 2020. [↑](#footnote-ref-41)
42. https://www.minsalud.gob.bo/1967-validan-plan-estrategico-nacional-de-salud-sexual-y-reproductiva-2016-2020 [↑](#footnote-ref-42)
43. Según el Plan Nacional para la Salud Integral de la Adolescencia y Juventud (2009) La necesidad insatisfecha de anticoncepción es más alta en las adolescentes (38%) y las mujeres jóvenes 20 a 24 años (27%), siendo el promedio nacional (20%). Y según datos del Ministerio de Salud (2016) solo el 13% de jóvenes usan algún método anticonceptivo, siendo mucho menor en las adolescentes. Y, según la Encuesta de Demografía y Salud. (INE 2016) El uso de Métodos Anticonceptivos Modernos (MAC) llega al 58% de las mujeres no unidas y sexualmente activas, y en el caso de mujeres en unión no alcanza a 50%. [↑](#footnote-ref-43)
44. CLACAI, Proyecto de monitoreo e Incidencia en varios países de Latinoamérica, entre ellos Bolivia. “Resumen Ejecutivo: La salud reproductiva como servicio esencial de salud. Documento de análisis de la recomendación 53 de la Resolución 01/2020 de la CIDH”. Junio 2020. [↑](#footnote-ref-44)
45. https://www.comunidad.org.bo/index.php/indicadores/listar/gestion/2019\_2018\_2017/cod\_derecho/27/cod\_dimension/33/grupo/3#top [↑](#footnote-ref-45)
46. <https://www.ijm.org/documents/studies/IJM-Estudio-de-Rendimiento-del-Sistema-de-Justicia-Boliviano.pdf> [↑](#footnote-ref-46)