INFORME PAÍS **Anesvad**

BOLIVIA

anesvad **2007-2017**

Presentación

La salud es el motor del desarrollo y en Anesvad, con una trayectoria de 50 años trabajando por las poblaciones más empobrecidas del planeta, seguimos luchando para que este Derecho Humano Fundamental sea real para todas las personas.

Contribuimos a la promoción y protección de la salud en 19 países de África, Asia y América Latina. Allí, trabajamos en estrecha colaboración con las ONG e instituciones locales para favorecer un desarrollo sostenible de las comunidades en las que intervenimos, respetando su cultura y sus prioridades.

En nuestras intervenciones la población participa de forma activa en la identificación de sus necesidades para la puesta en marcha de acciones que contribuyan a la mejora de su calidad de vida.

Entendemos la salud como un completo estado de bienestar físico, psicológico y social que depende, no solo de servicios y atención médica, sino también de unas condiciones generales de vida adecuadas. Por eso favorecemos un cambio social que permita abordar las causas estructurales de la pobreza, la desigualdad y la exclusión social.

Contamos con el esfuerzo y respaldo de nuestras 65.000 personas socias y colaboradoras gracias a quienes podemos acercar la salud cada vez más personas en el mundo.

Anesvad en Bolivia

Anesvad está presente en Bolivia desde 1997. Entre 2007 y 2017 ha desarrollado 32 proyectos que suman un total de 4.475.912,65 €.

Las principales líneas estratégicas han sido:

- Acceso a Salud de la población más vulnerable a través del incremento de la disponibilidad de centros y servicios sanitarios de calidad con especial atención a la población indígena, mujeres, niñas y niños.
- Contribuir al derecho a vivir una vida libre de violencia de género de adolescentes en condiciones de vulnerabilidad.
- Refuerzo de capacidades de la población para el ejercicio y defensa del derecho a la salud, promoviendo la sensibilización y formación preventiva a comunidades y población vulnerable o en riesgo.
- Fortalecimiento Institucional de entidades públicas competentes en materia de salud, incidiendo en la mejora de las capacidades de los profesionales de la salud pública para promover el derecho a la salud de la población.

Por último, destacar que la estrategia de Anesvad en los últimos años se ha desarrollado en el Norte de Potosí, en El Beni y en El Alto. La ciudad de El Alto ha concentrado el mayor número de esfuerzos, con la conformación de una alianza –el Asocio El Alto– que ha desarrollado un Modelo Municipal de Atención Integral y Diferenciado para Adolescentes y Jóvenes que ha logrado ser considerado por las autoridades municipales un programa exitoso con posibilidad de convertirse en Política Pública Municipal.

Anesvad

inversión

4.475.912,65 €

entre 2007 y 2017

proyectos

32

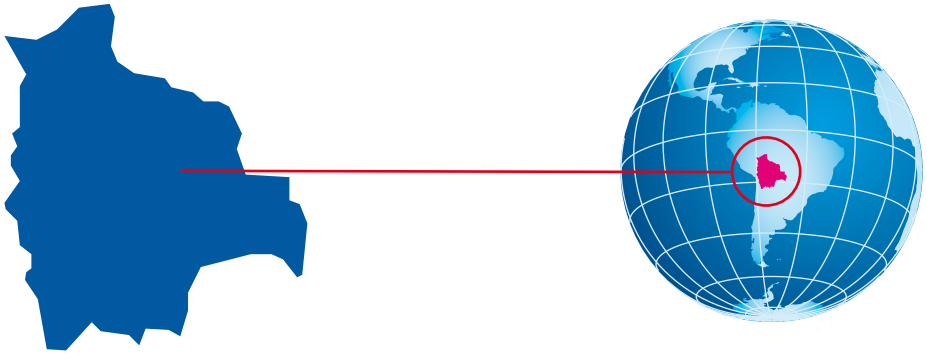
entidades socias

14

titulares de derechos que reciben apoyo

85.760

Características socioeconómicas



Bolivia

Habitantes
10.725.000

Esperanza de vida
68,7

PIB per capita
6.155 $

Analfabetismo hombres
2,56 %

Analfabetismo mujeres
7,12 %

Mortalidad infantil
38,4 %

IDH
0,674
puesto 118

Pobreza
38,60 %

*Fuente:
Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD 2016; UNESCO: Instituto de Estadística 2015 (analfabetismo)

Según el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2012, Bolivia tiene 10.725.000 habitantes, de los cuales más del 60% se declaran de origen indígena, y una población menor de 25 años que supera el 50% del total (el 31% tiene menos de 15 años). El país está sufriendo una transición demográfica según la cual un creciente porcentaje de su población se concentra en las áreas urbanas, especialmente (aprox. el 50% de ella) en las dos principales áreas metropolitanas del país: La Paz/El Alto y Santa Cruz de la Sierra.

Según el Informe sobre Desarrollo Humano (IDH) de 2014 del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Bolivia se situa en el puesto número113 del total de países incluidos en el informe, frente al puesto 117 que ocupaba en 2010. A nivel nacional, la pobreza extrema se redujo en 20 puntos porcentuales entre los años 1996 y 2012, sin embargo, las desigualdades y la pobreza extrema aún persisten en amplias zonas geográficas, y entre determinados grupos de población siendo la población indígena la que mayor rezago presenta. Aproximadamente el 60% de la población rural de Bolivia sigue viviendo en situación de pobreza. Esto ha provocado intensos procesos de migración interna de la población del medio rural al urbano, en busca de oportunidades de formación y trabajo

Los principales problemas sociales se deben principalmente a la elevada incidencia de pobreza, la inequidad en la distribución de los ingresos, la mala calidad de la vivienda, los bajos niveles de educación y el saneamiento básico y alimentación deficientes. En las áreas con mayor nivel de pobreza se dan tasas más altas de analfabetismo femenino, baja disponibilidad de servicios básicos, mayores tasas de mortalidad infantil, mortalidad materna, mayor prevalencia de desnutrición infantil y adicionalmente, mayor riesgo en la salud sexual y reproductiva y violencia sexual, por falta de acceso a información, capacitación y comunicación.

No obstante, el país ha hecho progresos significativos relacionados con los derechos de la infancia y juventud. Se ha reducido la mortalidad de los niños y niñas menores de 5 años, la tasa de término de educación primaria hasta 8º grado también se ha incrementado y el gasto social destinado a la protección de la infancia ha aumentado considerablemente entre los años 2005 y 2010, siendo la Educación el sector en el que más ha invertido el Estado, seguido del sector Salud y el de Protección Social.

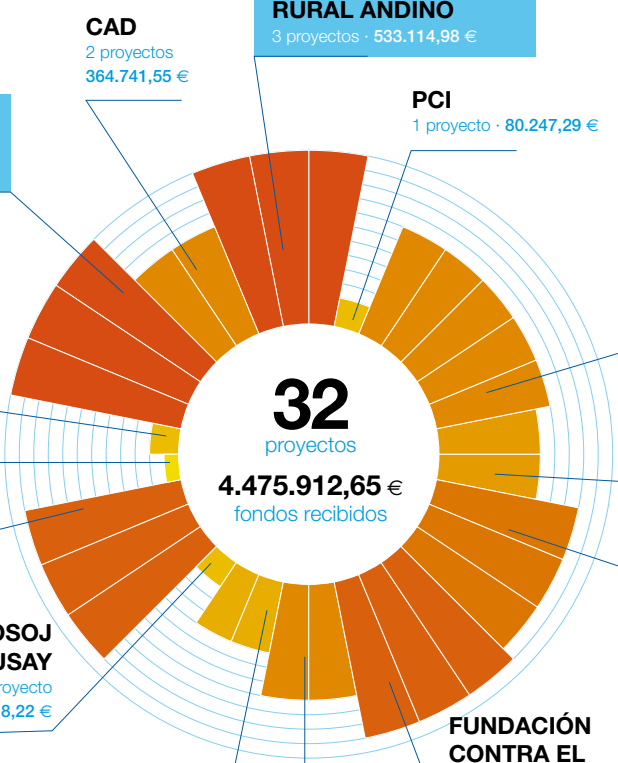
En relación con el empleo, los adolescentes de entre 14 y 17 años de edad ingresan en el mercado laboral en situación de informalidad lo que les hace susceptibles de abusos y explotación y limita sus oportunidades de seguir estudiando. Los adolescentes de entre 15 a 19 años y jóvenes de 20 a 24 años son el colectivo que registra mayores niveles de desempleo.

Por otro lado, la violencia sexual (VS) es un problema de salud pública por su magnitud y trascendencia nacional e internacional, siendo los niños, niñas y adolescentes (8 a 19 años) el colectivo más afectado. Finalmente, destacar que Bolivia presenta un alto índice de embarazos en adolescentes, que en los últimos años incluso se ha incrementado siendo el tercer país con la mayor tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes.

Organizaciones aliadas*

Anesvad ha trabajado en el país fundamentalmente a través de dos tipos de socios: organizaciones nacionales sin animo de lucro e instituciones públicas con las que ha establecido marcos de trabajo conjunto alineados con los objetivos estratégicos de ambas entidades.

14 socios
desde 2007



Pastoral Social Cáritas Boliviana

Desde **2001**

Construir desarrollo humano integral basado en la centralidad de la dignidad humana y el bien común, desde el protagonismo de personas y grupos en situación de pobreza y exclusión.

Ámbito geográfico:
Nacional

PASTORAL SOCIAL CARITAS - PASCAR
3 proyectos · **530.328,00 €**

CAD
2 proyectos
364.741,55 €

csra Consejo de Salud Rural Andino

Desde **2005**

Su objetivo es contribuir a la salud y bienestar proveyendo el mejor servicio a cada persona y familia, a través de la práctica clínica integral, la educación y la investigación.

Ámbito geográfico:
Nacional

CONSEJO DE SALUD RURAL ANDINO
3 proyectos · **533.114,98 €**

PCI
1 proyecto · **80.247,29 €**

cemse Centro de Multiservicios Educativos

CENTRO DE MULTISERVICIOS EDUCATIVOS

Desde **2003**

Una Obra Social de la Compañía de Jesús, que desarrolla sus acciones con centralidad en la persona fortaleciendo conocimientos, destrezas, actitudes y valores mediante experiencias innovadoras en educación, salud, ciudadanía y desarrollo económico que repercutan mejorando la calidad de vida de sectores menos favorecidos.

Ámbito geográfico:
La Paz, El Palo, Pucaranai, Sucre y Cochabamba

CEMSE
5 proyectos · **386.231,27 €**

CAUSANANCHISPAJ
1 proyecto · **79.994,41 €**

PASTORAL SOCIAL CARITAS - BENI
1 proyecto · **12.119,00 €**

PRODII
3 proyectos · **505.204,49 €**

PROGRAMA DE DESARROLLO INTEGRAL INTERDISCIPLINARIO

Desde **2010**

Fomentar una participación activa de los sectores más vulnerables promoviendo acciones y fortaleciendo organizaciones sociales competentes, capaces de incidir en la definición de políticas públicas y reducción de la pobreza.

Ámbito geográfico:
Norte de Potosí

prodii Programa de Desarrollo Integral Interdisciplinario

PROSALUD
2 proyectos · **341.197,25 €**

APPRENDE BOLIVIA
3 proyectos · **465.546,37 €**

Desde **2011**

Su misión es fomentar una cultura preventiva en la población contribuyendo al ejercicio de una sexualidad responsable, sana y libre de riesgos, mediante acciones educativas.

Ámbito geográfico:
Nacional

MOSOJ CAUSAY
1 proyecto
69.818,22 €

FUNDACIÓN CONTRA EL HAMBRE
3 proyectos · **497.488,23 €**

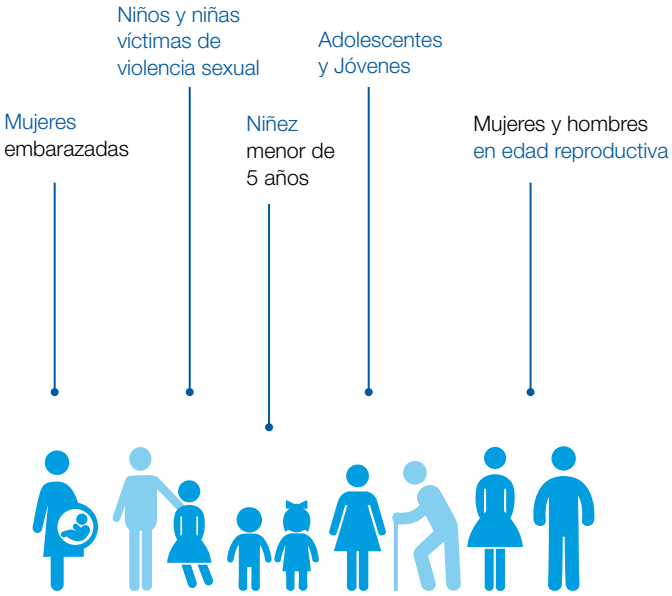
FAMILY CARE INTERNATIONAL
2 proyectos · **242.103,56 €**

SOLIDARIDAD MÉDICA CANARIA-BOLIVIA
2 proyectos · **367.778,03 €**

* Sobre el 98% de los fondos: 32 proyectos

Titulares de derechos

La mayor parte de las intervenciones de **Anesvad** en el país han tenido como colectivo destinatario a titulares de derechos, a la población en general. De una forma más particular, se pueden destacar algunas intervenciones dirigidas a mujeres en edad reproductiva.



Titulares de obligaciones

Todas las intervenciones llevadas a cabo en estos años han contado con el apoyo y colaboración de los titulares de obligaciones a nivel nacional, departamental y comunitario.

- Ministerio de Salud y Deportes
- Servicio Departamental de Salud
- Servicio Regional de Salud
- Ministerio de Educación
- Dirección distrital de Educación
- Unidad Especializada de Formación Continua de Maestros (UNEFCO)
- Instituciones Educativas
- Autoridades Departamentales y Municipales
- Ministerio de Educación
- Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez
- Personal de los Centros Educativos
- Profesionales de la salud
- Centros de Atención Diferencial al Adolescente
- Centro de Recursos Pedagógicos Franz Tamayo
- Policía
- Brigadas de protección a la Familia
- Defensoría de la Niñez y la Adolescencia
- Farmacias

Otras entidades participantes

UNFPA

- Universidad Pública El Alto
- Universidad Mayor de San Andrés
- Universidad Aquino Bolivia
- Federación de Juntas Vecinales
- Red de Violencia Intrafamiliar
- Juntas Escolares
- Confederación Nacional de Mujeres indígenas

Financiadores

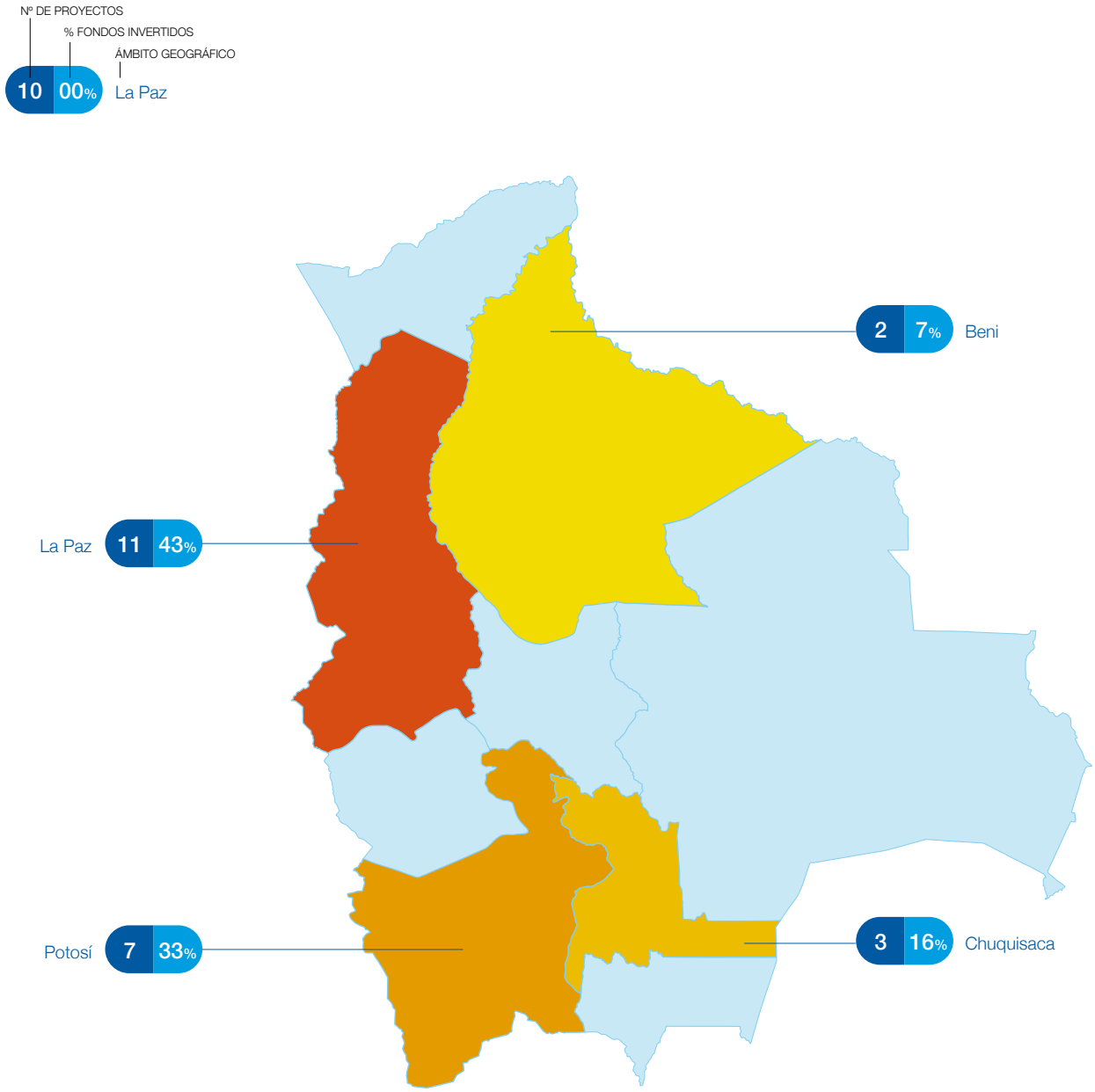
aecid

Bilbao
UDALA AYUNTAMIENTO

Bizkaia
foru aldundia
diputación foral

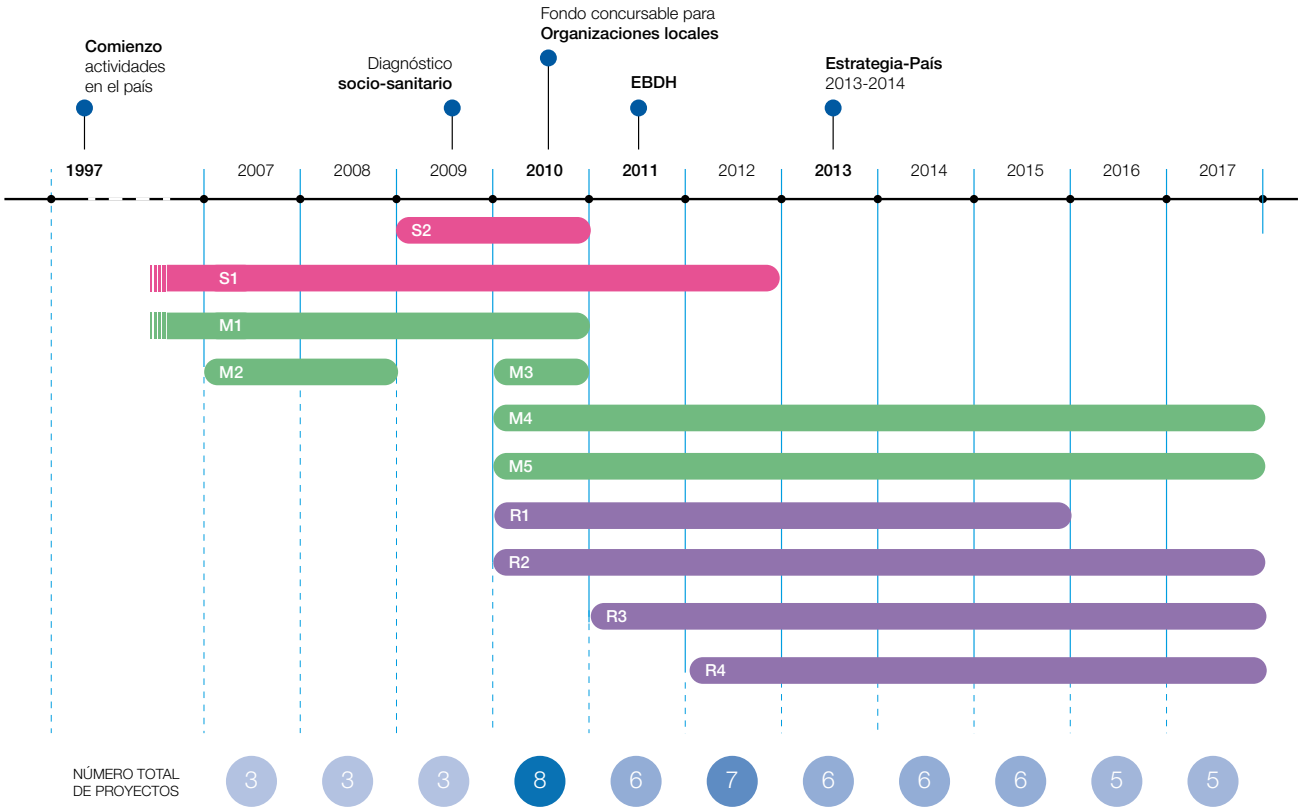
Mapa de intervención*

El trabajo de Anesvad en Bolivia se ha concentrado en dos departamentos, La Paz y Potosí, como se puede ver en el grafico siguiente:



* Sobre el 71% de los fondos: 11 intervenciones / 23 proyectos

Línea de tiempo*



INTERVENCIONES POR LÍNEAS TEMÁTICAS

SALUD COMUNITARIA

S1: Prevención de la enfermedad del chagas.
S2: Promoción y prevención de la salud oral

SALUD MATERNO INFANTIL

M1: Mejora de la salud materno infantil en la ciudad de La Paz
M2: Fortalecimiento de la salud materno infantil en el municipio de Presto.
M3: Madres sanas, hijos/as sanos/as
M4: Promoviendo el ejercicio del derecho a la salud de las mujeres en edad fertil y niñas menores de 5 años con las autoridades locales de salud y comités locales de salud.
M5: Promoviendo el derecho a la salud y alimentación de los niños y niñas menores de 5 años.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

R1: Promoviendo el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres indígenas de San Ignacio de Moxos.
R2: Red interinstitucional de defensa de los derechos de la salud sexual y reproductiva.
R3: Fortalecimiento de las capacidades para la prevención y promoción primaria e integral del derecho a una vida libre de violencia sexual infantil y juvenil.
R4: Promoción del derecho a la salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes.

* Sobre el 71% de los fondos: 11 intervenciones / 23 proyectos

Principales problemáticas atendidas

- **Los niños, niñas y adolescentes están expuestos a múltiples factores de riesgo**, tales como: abandono, marginalidad, violencia, maltrato, trabajo prematuro, explotación, alcoholismo, drogadicción, delincuencia, pandillismo, embarazo precoz y violencia sexual. Estas problemáticas son de difícil cuantificación debido a la falta de denuncias, consecuencia de la aceptación sociocultural de comportamientos que legitiman e invisibilizan este tipo de violencia como parte de las relaciones de inequidad de género.

- Asimismo, existe una **carencia de programas de educación-información y comunicación sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva** y de prevención primaria de la violencia sexual que ayuden a prevenir los riesgos de violencia sexual en los niños y niñas y adolescentes desde un punto de vista integral, es decir, con la participación de la familia, el profesorado, profesionales de la salud y las instituciones del Estado.

- En Bolivia **cada día mueren 3 mujeres durante el embarazo, parto o posparto**. Las mujeres indígenas de áreas rurales tienen 4 veces más riesgo de morir durante el embarazo, parto y posparto que las mujeres que residen en las ciudades. Sólo la mitad de estas mujeres dan a luz con la ayuda de personal de salud cualificado. La mayoría de las mujeres que fallecen tienen menos de 5 años de escolaridad y la mitad no han cumplido 30 años siendo la causa principal de muerte materna es la hemorragia durante el parto.

- **Las mujeres representan el 26% de las personas adultas infectadas por VIH/SIDA en el país.** Entre los jóvenes, el 35% son mujeres . Desde 1998 el crecimiento en la tasa de infección se ha incrementado entre las mujeres menores de 24 años, superando al crecimiento de los varones en este grupo de edad. La mayor parte de adolescentes y jóvenes sabe acerca del VIH/SIDA pero no conoce a fondo las formas de transmisión o cómo evitar conductas de riesgo.

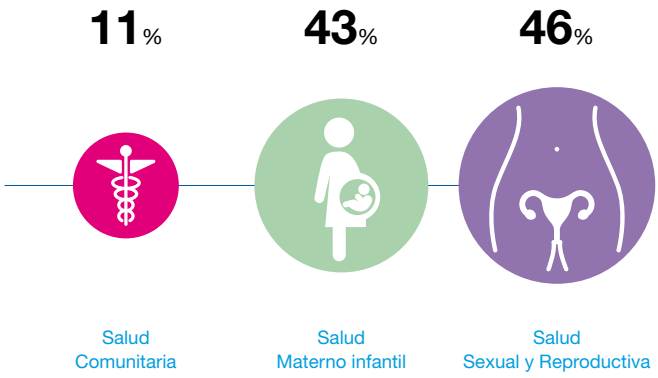
- **Siete de cada 10 mujeres bolivianas sufren algún tipo de violencia en sus hogares.** El 75% de las mujeres que han sufrido violencia no habla de ello y solamente el 17% se atreve a dirigirse a la Policía para denunciar el maltrato. Las cifras registradas por organizaciones de la sociedad civil indican que una mujer muere cada tres días víctima de feminicidio, y que los tipos de violencia más comunes son los golpes, castigos físicos, psicológicos y violaciones.

Líneas temáticas y estratégicas*

Tratando de dar respuesta a estas problemáticas, Anesvad ha ejecutado un amplio número de proyectos que conforman las 11 intervenciones que desde 2007 a 2017 se han implementado en Bolivia.

Como se puede observar en el gráfico siguiente, los ámbitos temáticos de actuación se centran en la salud comunitaria, la salud materno infantil y la salud sexual y reproductiva.

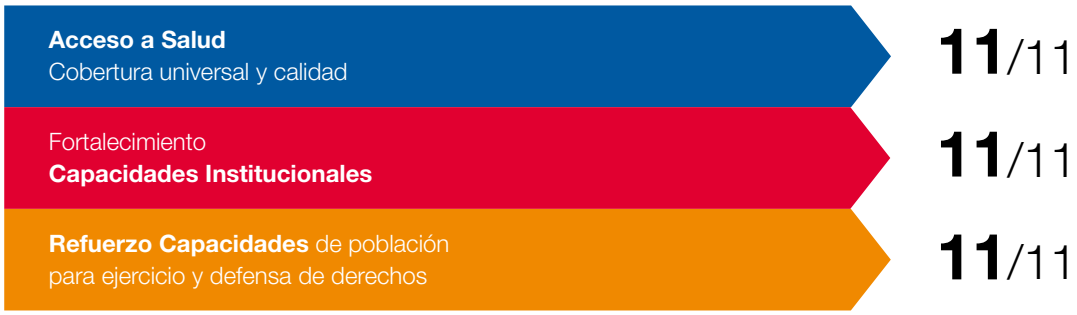
Porcentaje de fondos invertidos por líneas temáticas



Es importante destacar que cada intervención, independientemente del ámbito temático en el que se inscriba, ha incluido varias líneas de actuación diferentes y complementarias.

Como se puede observar en el gráfico siguiente, las intervenciones abordan tres líneas, que a su vez emanan de los marcos estratégicos de Anesvad.

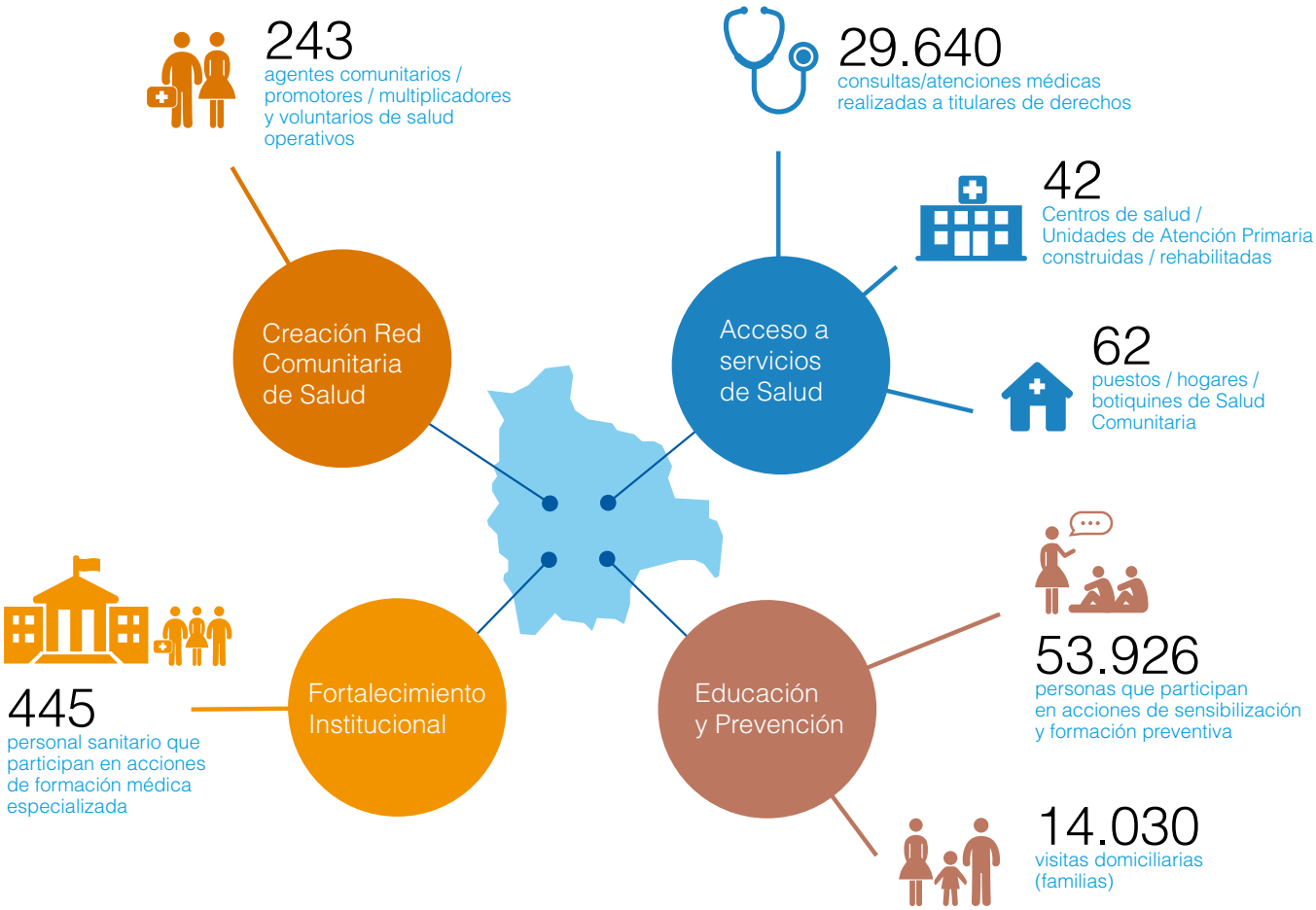
Nº de intervenciones



* Sobre el 71% de los fondos: 11 intervenciones / 23 proyectos

Resultados conseguidos*

Como resultado de las iniciativas apoyadas por Anesvad en el país se han podido medir una serie de indicadores cuantitativos que evidencian los **principales logros conseguidos en los últimos 10 años**. Los indicadores reflejan algunas de las dimensiones clave de las líneas estratégicas que se han seguido y muestran el alcance que la estrategia de Anesvad ha tenido sobre la población y las comunidades con las que se ha trabajado. En el gráfico a continuación, se presentan las cifras acumuladas para el periodo 2007-2017.



* Sobre el 71% de los fondos: 11 intervenciones / 23 proyectos

Prácticas destacables y aprendizajes

Fondo concursable

Anesvad puso en marcha en Bolivia un instrumento de financiación innovador para llevar a cabo su estrategia de intervención en Atención Primaria en Salud en Bolivia durante el periodo 2010-2012: la constitución de un Fondo Concursable destinado a financiar proyectos de desarrollo. Dicho Fondo tuvo como requisito que la promoción del derecho a la salud estuviera presente en todas las intervenciones y que éstas siguieran el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH) en todas las fases del ciclo de proyecto.

El Fondo nació con el objetivo de otorgar financiamiento a proyectos de organizaciones no gubernamentales e instituciones sociales destinados a prevenir y/o reducir los índices de inequidad en cuanto a la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad del acceso a la salud a través de iniciativas que atendieran áreas temáticas incluidas en la estrategia de Anesvad: Salud Materno Infantil, Salud Comunitaria, Salud Sexual y Reproductiva y Enfermedades Tropicales Desatendidas.

Los proyectos financiados en estas áreas incluían además los enfoques de género y diversidad cultural y atendían a criterios de intergeneracionalidad. Sus objetivos principales fueron los siguientes:

- Favorecer, en la medida de lo posible, a las personas de poblaciones rurales más vulnerables y marginadas.
- Promover intervenciones sostenibles, que fortalecieran el sistema público de salud boliviano y que fueran plenamente asumidas por la comunidad.
- Promover intervenciones en el sector salud dirigidas a la población indígena y a las comunidades campesinas, que conduzcan a la apropiación de los beneficiarios/as de las prácticas de medicina tradicional y comunitaria, y de los aportes de la salud moderna, desde el respeto cultural, la transferencia de responsabilidades y el fortalecimiento de la sociedad civil.
- Impulsar y fortalecer el trabajo en red: desarrollar acciones de incidencia en políticas públicas y realizar el seguimiento de la interrelación de las intervenciones de Anesvad con el acceso al conjunto de derechos fundamentales de las personas.

Testimonios

Las intervenciones llevadas a cabo en el país han generado importantes cambios en la vida de las personas y de las comunidades. Ejemplo de ello son los testimonios que se presentan a continuación.

Titular de derechos

"Conocer nuestros derechos, todos conocemos nuestros derechos, sobre nuestros derechos sexuales y reproductivos. Y al conocer eso tenemos el control de manejar nuestro cuerpo y también denunciar si es que puede haber una agresión. Y también podemos informar de lo que sabemos a las personas que no saben sus derechos. Porque piensan que los hombres las pueden golpear, porque sé que no es normal que te golpeen"

Joven participante en las sensibilizaciones sobre derechos sexuales y reproductivos

Titular de obligaciones

"…es una temática (la violencia de género) que de pronto no estábamos acostumbrados a tratar. Si bien como médico uno detecta y viene alguien y te dice: "me han golpeado y esto ha sucedido", pues la atendemos y lo máximo que hacíamos antes era: "bueno señora vaya al forense, y denuncie". Sin embargo con el proyecto hemos aprendido, de verdad que hemos aprendido que no es solamente decirle vaya y denuncie. Nosotros como personal tenemos que saber exactamente donde lo vamos a enviar, con una referencia, si le vamos a hacer ya su certificado o no, de modo que la persona sepa que es lo que tiene que hacer, como debe moverse, pues si yo no sé, ellos menos. Entonces, en ese tema así como personal médico, nos han fortalecido."

Médico de Centro de Salud

Titular de responsabilidades

Para nosotros es una oportunidad, porque nos permites ser un referente institucional en el tema de prevención, esto es una oportunidad en APPRENDE El Alto en el distrito 1… pueden acudir a nosotros si hay un tema de violencia sexual. Entonces ya nos dicen: "los de APPRENDE", "los de la violencia", entonces ese reconocimiento institucional es bueno… Cuando contribuimos al desarrollo del taller municipal de la Mesa Municipal de Salud, lo hemos hecho como Asocio ANESVAD El Alto. Entonces como que se ha posesionado lo que es ANESVAD, el reconocimiento del trabajo que están haciendo las 4 organizaciones en diferentes distritos de El Alto y ahí las autoridades del gobierno autónomo municipal, se dieron cuenta que no sólo es aquí donde se está trabajando con esa cooperación, sino que están en los diferentes distritos, entonces ahí vieron que el trabajo es integral en diferentes regiones con la misma temática, que es el derecho a la salud.

Personal técnico de la entidad APPRENDE

Anesvad organización no gubernamental para el desarrollo (ONGD)

anesvad@anesvad.org
Henao, 29 · 48009 BILBAO · Tel. 94 441 80 08 · Fax 94 441 07 39
Cea Bermúdez, 31 · 28003 MADRID · Tel. 91 535 90 59

anesvad