



DOCUMENTO BASE DEL PLAN MULTISECTORIAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES 2021 -2025

Documento de propuesta estableciendo
las bases técnicas para la formulación
del nuevo Plan Multisectorial



ELABORACIÓN:

Dra. Natalia Cuaquira Alcon, Consultora –Caritas Bolivia
Consultoría “DOCUMENTO BASE PARA EL PLAN MULTISECTORIAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES 2021-2025”

COORDINACIÓN:

Viceministerio de Igualdad de Oportunidades y la Coordinación Nacional del programa
de personas adultas mayores de Pastoral Social Cáritas Bolivia.

FINANCIAMIENTO:

Pastoral Social Cáritas Boliviana

Contenido

INTRODUCCION	1
I. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL	4
1.1. Envejecimiento poblacional.....	4
1.2. Calidad de Vida	5
1.3. Longevidad en todas las etapas de vida	5
1.4. MARCO NORMATIVO	11
1.4.1 Marco Normativo Internacional y Políticas asumidas por Bolivia	11
1.4.2 Marco Normativo Nacional y Políticas Relacionadas	14
1.5. Ministerios de Estado.....	21
1.6. Consejo de Coordinación Sectorial Por una Vejez Digna	23
1.7. Entidades Territoriales Autónomas.....	24
1.8. Defensor del Pueblo	25
II. ANALISIS DEL ADULTO MAYOR	28
2.1. Cambio Demográfico.....	28
2.2. Distribución territorial.....	29
2.3. Esperanza de vida.....	31
2.3.1. Indicadores principales	32
2.3.2. Indicadores principales	32
2.4. Rápido descenso de la fecundidad.....	39
2.5. Ganancia de años de vida	40
2.6. Transición Demográfica.....	42
2.6.1. Los efectos de la transformación demográfica	43
2.7. Disminución de la población joven y aumento de las Personas Adultas Mayores.....	43
2.8. Etapas del proceso de envejecimiento.....	45
2.9. Análisis FODA de la vulnerabilidad de las personas adultas mayores	47
III. PLANIFICACION	53
3.1. Objetos del Desarrollo Sostenible.....	53
3.2. Visión y Misión	57
3.3. Identificación de acciones estratégicas.....	57

INTRODUCCION

El Estado Plurinacional de Bolivia, se encuentra en el ápice de la generación de nuevas políticas públicas que recolectan el trabajo realizado en una de las poblaciones más vulnerables que es la población de las personas adultas mayores; El cambio de estructura por edades de la población es un fenómeno que ha sido anunciado con prudente anticipación, hoy en día el envejecimiento demográfico es un proceso en marcha, con variaciones subregionales y entre países, pero bien establecido, desde el punto de vista de sus implicancias económicas y sociales se trata quizás de la transformación más importante de esta época.

A nivel mundial, entre 2015 y 2030 la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas, ello supone un incremento del 64% en tan solo 15 años, siendo el grupo de edad que más crece, en términos relativos, el porcentaje de población de 60 años y más pasará del 12,3% en 2015 al 16,4% en 2030.

En Bolivia Las proyecciones de población adulta mayor, realizadas por el Instituto Nacional de Estadística al año 2020 es de 1.099.785, de los cuales el 53% (581.180) representa a las mujeres y el 47% (518.605) a los varones, siendo el 9,3% del total de la población del estado Plurinacional de Bolivia.

La propuesta del Plan Multisectorial de las Personas Adultas Mayores 2021-2025, se elabora en el marco de la Ley N° 777, del Sistema de Planificación Integral del Estado Plurinacional de Bolivia – SPIE y en base al análisis del documento Medición de la Implementación del Plan Multisectorial de Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores 2016-2020, que establece las bases técnicas para la formulación del nuevo Plan para las personas adultas mayores.

El documento presenta Capítulo I nos muestra el enfoque político que se enmarca en las acciones nacionales e internacionales de las personas adultas mayores. El capítulo II muestra el Diagnóstico de situación de las personas adultas mayores, se identifican los principales problemas y se plantean los principales desafíos para el quinquenio planificado.

Finalmente, en el Capítulo III se establece la Visión del Plan Multisectorial, los objetivos estratégicos; acciones estratégicas; en cada una de ellas se plantean los resultados a alcanzarse y los indicadores que permitirán ese logro.

Con la finalidad de plasmar un nuevo Plan Multisectorial para las Personas Adultas Mayores en este nuevo quinquenio es necesario alinear los planes y políticas al trabajo que se realiza en coordinación con los diferentes países del Mundo, a través

de los Objetivos de Desarrollo Sostenible , aún más que nuestro Estado Plurinacional de Bolivia, que se encuentra en la etapa final del Plan de Desarrollo Económico y Social para que se pueda encarar con el mismo la formulación de nuevos planes y políticas que le den mayor importancia a las Personas Adultas Mayores.



Capítulo I

**MARCO CONCEPTUAL
Y NORMATIVO**

I. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

1.1. Envejecimiento poblacional

La humanidad experimenta en las últimas décadas, un fenómeno sin precedentes: el envejecimiento de la población, hecho que supone el aumento en proporción de personas de edad avanzada (mayores de 60 años) teniendo en cuenta el total de la ciudadanía, dicho fenómeno que se vive también en Bolivia¹.

De este modo, al ser las condiciones de vida cada vez mejores, las personas alargan su esperanza de vida y, por tanto, se incrementa el volumen de personas adultas mayores en la sociedad llevando a considerar nuevos escenarios sobre los campos económico, cultural, y socio asistencial, a los que hay que hacer frente y dar una respuesta adecuada por el bienestar de las personas adultas mayores.

El cambio demográfico se entiende con más claridad cuando se menciona que hay personas viviendo más tiempo por los avances médicos, las medidas en la medicina preventiva y la reducción de la natalidad. Factores claramente responsables de este evidente cambio en la población.

Ante una sociedad en proceso de envejecimiento se debe considerar los efectos que provoca esto a la economía, como tener una fuerza laboral reducida, habrá mayores gastos en la salud, en seguridad social y pensiones, sin dejar de lado el hecho que, las personas adultas mayores aportan económicamente a sus hogares a través de sus rentas o el trabajo doméstico que realizan.²

Por otra parte, a nivel familiar el envejecimiento también implica cambios, ya que las personas adultas mayores en situación de dependencia demandan más atención y cuidado, provocando mayores gastos en la manutención y atención.

Debido a estos factores, el país debe diseñar planes y políticas públicas, a mediano y largo plazo, considerando el envejecimiento, pues el 2050 uno de cada cuatro habitantes tendrá más de 60 años.³

¹ Msg René Pereira Morata/Daniel Hernando López. Dimensiones Demográficas del envejecimiento. La Paz – Bolivia;2016

² Mauricio Medinaceli Monroy. Ingreso de las personas adultas mayores en Bolivia. En: HelpAge Internacional. Personas Adultas Mayores: Desigualesy Diversas. Rafael Archondo. La Paz Bolivia. Edobol. 2011. p. 93-122

³ Naciones Unidas. Ideas Calve del Informe "perspectivas de la población mundial" [11/11/2019]. Disponibles en: <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>

1.2. Calidad de Vida

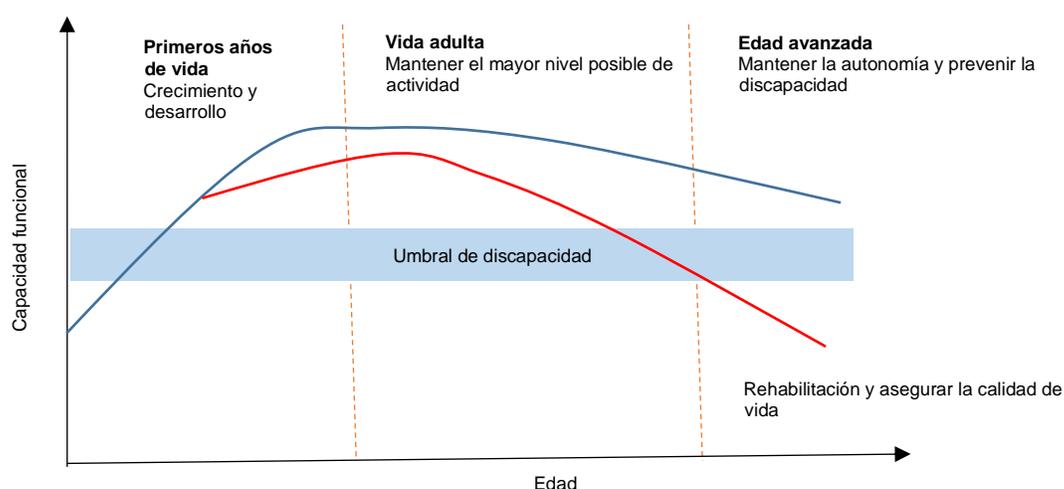
Aun no se tiene estudios concluyentes en cuanto a la definición de Calidad de Vida, esto porque es un concepto que ha sido utilizado desde diferentes disciplinas con lo cual en cada área en que se ha desarrollado ha puesto su énfasis en lo que a ella le compete: “No es de extrañar entonces que la calidad de vida haya sido definida por muchos autores como un concepto abstracto, amorfo, sin límites claros, difícil de definir y de operacionalizar.

En el campo social ha sido definido como equivalente al bienestar, en el bio-medico al estado de salud y en psicología a la satisfacción y al bienestar psicosocial” (Aranibar 2004:1) En presente estudio entenderemos la calidad de vida según las directrices de la OMS⁴ : “la calidad de vida de cada persona estará determinada por la percepción que el individuo tiene sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, normas e inquietudes, se trata de un concepto muy amplio en el que confluyen elementos tales como la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independendia, sus relaciones sociales y su relación con los elementos esenciales de su entorno” .

1.3. Longevidad en todas las etapas de vida

La longevidad se relaciona estrechamente con la promoción de la salud, estudia factores y procesos que ocupan todo el ciclo vital del sujeto, como se ve en el siguiente cuadro:

Gráfico 1: Longevidad y factores



Fuente: Kalacha y Kickbusch

El cuadro precedente explica los factores relacionados con el mantenimiento de la capacidad funcional a lo largo de las etapas del ciclo vital. Los cambios en el ambiente pueden disminuir el umbral de discapacidad y así descenderá el número de personas con discapacidad en una comunidad específica.

Es decir, que las investigaciones realizadas rebelan que entre el 25 y 30% de los factores que influyen en la longevidad, están genéticamente determinados; mientras que los restantes 70 a 75% se relacionan con los hábitos de vida: hábitos saludables de alimentación, actividad física, ausencia de hábitos tóxicos (tabaco, alcohol, drogas, etc.) actitud mental positiva, ricas relaciones humanas, etc.⁴

Por tanto hay un mayor porcentaje que no depende del aspecto genético, lo que representa un gran reto a nivel personal, a nivel de los actores de salud e incluso del aparato estatal para intentar modificar la longevidad y por ende la esperanza de vida en las siguientes generaciones.

Vida Temprana: Desde la gestación se ha visto que la influencia de la alimentación en las madres gestantes, los hábitos tóxicos, situaciones psicoafectivas negativas, el estrés, los controles de salud periódicos (prenatales), etc., pueden influir no sólo en la supervivencia del recién nacido, sino en el grado de respuesta de éste ante diferentes situaciones adversas en los primeros años de vida.⁵

Vida Adulta: Por demás está repetir lo anteriormente mencionando en cuanto a los hábitos de vida, a los cuales se puede añadir las horas efectivas de sueño, participación en diversos grupos incluyendo la familia, influirán en la longevidad de las personas.⁶

Etapas del Adulto Mayor: Aunque es fácil pensar que, una vez alcanzados los 60 años, ya no hay mucho que hacer para prolongar la longevidad, este pensamiento está lejos de la realidad, pues se ha visto que las modificaciones en los hábitos de vida en esta etapa, si bien, ya están muy arraigados y estructurados, no es imposible cambiarlos, de esta manera lograr un envejecimiento con menor carga de discapacidad y mejor calidad de vida. Por ejemplo, el tener una jubilación planificada, con perspectivas futuras, mejora la salud física y por ende permite un envejecimiento activo y saludable.⁷

⁴ L. Salvador Carulla, A. Cano Sénches. Tratado Integral sobre salud en la segunda mitad de la vida. Longevidad. Madrid España: Editorial Médica Panamericana;2004.

⁵ Rush D. Nutrition and maternal mortality in the developing world. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2000, 72:212S-40S

⁶ Dieta, Nutrición y prevención de enfermedades crónicas: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003.

⁷ Jhon Jairo Bejarano. Alimentación, nutrición y envejecimiento: un análisis desde el enfoque social de los derechos. *Rev Fac Med*. 2014 Vol. 62 Supl. 1 1: S73-79

Se puede conceptualizar el proceso de envejecimiento de acuerdo a dos dimensiones: el envejecimiento que experimenta la población y aquel que viven las personas.

El envejecimiento de la población se define como el aumento de la proporción de personas de edad avanzada (60 años y más) con respecto a la población total. Dicho proceso deriva de la acción combinada de dos elementos fuertemente relacionados entre sí, el demográfico y el epidemiológico: El primero, “se refiere a las transformaciones en la estructura de la población, principalmente a causa de la disminución de la fecundidad y la mortalidad”. El segundo, “alude al cambio hacia una menor incidencia, prevalencia y letalidad de las enfermedades infecciosas y agudas, junto con el incremento de la incidencia, prevalencia y letalidad de las enfermedades crónicas degenerativas e incapacitantes” (Ham Chande, 1996, citado en CELADE-CEPAL, 2011, p.6).

El envejecimiento como proceso individual que experimentan las personas, puede ser tratado desde diferentes enfoques y teorías como las presentadas a continuación:

El enfoque biologicista

El enfoque biologicista tiene su base en dos teorías: la del envejecimiento programado, “que sostiene que los cuerpos envejecen de acuerdo a un patrón de desarrollo normal establecido en cada organismo y que este programa, predefinido para cada especie, está sujeto solamente a modificaciones menores, y la teoría del desgaste natural del envejecimiento, que asegura que los cuerpos envejecen debido al uso continuo, es decir, que la vejez es el resultado de agravios acumulados en el cuerpo” (Papalia y Wendkos, 1998 citados en CELADE – CEPAL 2011 p.7).

Los defensores de la teoría del envejecimiento programado señalan que como cada especie tiene sus propios patrones de envejecimiento y su propia expectativa de vida, este patrón es innato en todos los seres vivos; de otro lado, los promotores de la teoría del desgaste natural, comparan el cuerpo con una máquina, cuyas partes se desgastan debido al uso. (Papalia y Wendkos 1998).

La diferencia entre ambas teorías es sustancial, mientras que la teoría del envejecimiento programado se centra en el determinismo y en el hecho casi ineludible de que poco se puede hacer por intervenir en el proceso de envejecimiento, la teoría del desgaste natural otorga un margen de posibilidades a la intervención mediante la prevención y la acción.

El enfoque psicológico

Desde un enfoque psicológico el envejecimiento se enfoca usualmente desde dos teorías opuestas en su concepción: la teoría de la desvinculación y la del envejecimiento satisfactorio.

La teoría de la desvinculación nos señala que "...la vejez se caracteriza por un alejamiento mutuo de la propia persona adulta mayor y la sociedad. La persona adulta mayor reduce voluntariamente sus actividades y compromisos, mientras que la sociedad estimula la segregación generacional presionando, entre otras cosas, para que la gente mayor se retire del mercado laboral y de la vida en sociedad. Algunos críticos de esta teoría sostienen que esta desvinculación parece estar menos asociada con la edad que con otros factores como la mala salud, la viudez, la jubilación o el empobrecimiento" (Papalia y Wendkos, 1998 citados en CELADE - CEPAL, 2011 p. 8).

Esta teoría conceptualizaba la desvinculación social como un proceso natural y positivamente funcional. La desvinculación social o desapego de las personas adultas mayores de sus instituciones y roles sociales es explicada así como un proceso de beneficios mutuos que está arraigada en la declinación biológica y psicológica.

Opuesta a la teoría de la desvinculación se encuentra la teoría del envejecimiento satisfactorio introducida por John Rowe en 1987, quien señala "...que este sería el resultado del mantenimiento de las capacidades funcionales, físicas, cerebrales, afectivas y sociales, de un buen estado nutricional, un proyecto de vida motivante y el empleo de paliativos apropiados que permitan compensar las incapacidades, entre otros elementos" (Vellas, 1996 citados en CELADE - CEPAL, 2011 p. 8).

De acuerdo a la teoría de la actividad, ello significaría que mientras más activas se conserven las personas adultas mayores, su envejecimiento sería más satisfactorio. Cabe precisar que esta teoría, a diferencia de la anterior, intenta dar una explicación socio cultural del envejecimiento, al considerar los factores sociales, históricos y culturales que estructuran y limitan la participación social de las personas adultas mayores; sin embargo, reduce el valor humano a factores como la actividad y la productividad, dejando de lado el hecho de que las personas adultas mayores, independientemente de su nivel de actividad, merecen un lugar dentro de la sociedad.

El enfoque social

Desde la perspectiva del enfoque social se encuentra la teoría funcionalista del envejecimiento, que propone el hecho de que en la vejez se produce una ruptura social y una pérdida progresiva de las funciones en el sentido de los roles. Los críticos de esta teoría manifiestan que esta forma de entender el envejecimiento proporciona herramientas ideológicas para justificar argumentos sobre el "carácter problemático" de una población que envejece, y que percibe a las personas adultas mayores como improductivas o no comprometidas con el desarrollo de la sociedad. (Bury, 1995, citado en CELADE - CEPAL, 2011 p. 9).

Otra de las teorías explicativas se refiere a la economía política de la vejez, que señala que el elemento básico para entender la situación de las personas adultas mayores en las sociedades capitalistas modernas, es que la calidad de vida alcanzada en esta etapa del ciclo de vida, está directamente influenciada por su posición en el mercado de trabajo al momento de jubilarse (Estes, 1986, citado en CELADE - CEPAL, 2011 p. 9). Los críticos de esta teoría manifiestan que, “aun cuando esta aproximación resulte útil, debe convenirse que la continuidad pre y post jubilatoria no existe en la esfera económica, el nivel de ingreso, o en el plano de las relaciones sociales entendidas como relaciones de producción y que tampoco resulta satisfactoria la alternativa de considerar a las personas mayores como una categoría social única, caracterizada por la desvinculación del sistema productivo y la tributación a la seguridad social” (Redondo, 1990 citado en CELADE - CEPAL, 2011 p. 9).

Por otro lado, la teoría de la dependencia estructurada enfoca su atención en “...el sistema social en vez de dirigirla a las características de las personas. Propone que la estructura y la organización de la producción son el origen de las características de la dependencia, y contrapone una perspectiva que pone énfasis en la creación social” (Mouzelis, 1991 citado en CELADE - CEPAL, 2011 p. 9).

Dicha teoría enfoca cuestiones trascendentales como “...las reglas y recursos que influyen y limitan la vida cotidiana de las personas adultas mayores, a la vez que funciona como un correctivo del individualismo de teorías anteriores sobre el envejecimiento” (Bury, 1995 citado en CELADE - CEPAL, 2011 p. 9).

Por otro lado, tal como señalan algunos críticos, las teorías presentadas solo examinan la vida de las personas adultas mayores alrededor de marcos sociológicos establecidos, juzgando muchas veces a estas personas en base al ideal de patrones determinados sobre la vida productiva y reproductiva de las generaciones más jóvenes, lo cual no permite comprender plenamente la vejez (Mc. Mullin, (1995), citado en CELADE - CEPAL, 2011 p. 9).

Pilares de Acción según la Organización Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud se basa en cinco principios de las Naciones Unidas para esta tarea, estos serán los pilares para cualquier acción a tomar: Independencia, Participación, Cuidado, Autorrealización y Dignidad.

Independencia

Las personas adultas mayores deberán:

- ✓ Tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia;
- ✓ Tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos;
- ✓ Poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales;
- ✓ Tener acceso a programas educativos y de formación adecuados;
- ✓ Tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio;
- ✓ Poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

Participación

Las personas adultas mayores deberán:

- ✓ Permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes;
- ✓ Poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades;
- ✓ Poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

Cuidados

Las personas adultas mayores deberán:

- ✓ Poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad;
- ✓ Tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad;
- ✓ Tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado;
- ✓ Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro;
- ✓ Poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

Autorrealización

Las personas adultas mayores deberán:

- ✓ Poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial;
- ✓ Tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

Dignidad

Las personas adultas mayores deberán:

- ✓ Poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales;
- ✓ Recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

Lo que lleva a concluir que el término activo no solo debe llevar a pensar en la actividad física sino también en la participación activa de cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas.

1.4. MARCO NORMATIVO

1.4.1 Marco Normativo Internacional y Políticas asumidas por Bolivia

Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento y Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, 1982⁸. El Plan de Acción de Viena fue adoptado en la Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento y Vejez en 1982 y entre sus objetivos plantea la comprensión nacional e internacional de las cuestiones humanitarias y de desarrollo relacionadas con el envejecimiento, donde se plasma el derecho a la salud.

Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, 1991⁹. Alientan a los Gobiernos a que introduzcan en sus programas nacionales cada vez que sean posibles destacándose los principios de Independencia que incluye el derecho a la atención sanitaria; de Cuidados, a través del acceso a servicios sanitarios y de Autorrealización.

⁸ Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. 26 de julio a 6 de agosto de 1982, Viena, Austria.

⁹ Aprobados por Resolución 46/91 de la Asamblea General de las Naciones Unidas en fecha 16 de diciembre de 1991.

Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002. Fue suscrito por el Estado Plurinacional de Bolivia. Se reconocen tres ejes prioritarios:

- ✓ Las personas de edad y el desarrollo;
- ✓ El fomento de la salud y el bienestar en la vejez; y
- ✓ La creación de un entorno propicio y favorable.

Acciones a partir de la Organización Mundial de la Salud –OMS. Se cuenta con las siguientes acciones:

- ✓ Resolución WHA52.7 (1999) sobre envejecimiento activo y la resolución WHA58.16 (2005) sobre la promoción de un envejecimiento activo y saludable, en las que se insta a los Estados Miembros a que adopten medidas para asegurar a la población rápidamente creciente de ciudadanos de edad avanzada el grado máximo de salud y bienestar que se pueda lograr.
- ✓ Resolución WAH67 (2013)¹⁰ que establece la emisión de un informe mundial sobre el envejecimiento saludable (2015)¹¹ y la elaboración de una estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana¹².

Acciones Regionales a partir de la Organización de Estados Americanos. Además de tener varias normas sobre la salud, la región ha sido pionera en la definición de normas a favor de las personas adultas mayores, como una de las acciones de seguimiento al Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento del 2002, así se dispone de un marco más desarrollado:

- ✓ Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 2003¹³. Se promueve el acceso a servicios de salud integrales y adecuados, que garanticen una mejor calidad de vida en la vejez y la preservación de su funcionalidad y autonomía.
- ✓ Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: Hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos, Brasil, 2007. Se aprobó la y Declaración de Brasilia, misma que plantea acciones en cuanto a disminuir las barreras que impiden el acceso adecuado a servicios de salud y mejorar los niveles de información. Todo esto siguiendo una estrategia de intervención intergeneracional y comunitaria.

¹⁰ Résolution WAH67(13) Mai 2013 de la asamblea de la OMS

¹¹ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-fr.pdf

¹² http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_ACONF8-sp.pdf

¹³ Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid, Conferencia regional intergubernamental sobre el envejecimiento, Santiago de Chile, 19 al 21 de noviembre de 2003.

- ✓ Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento, Costa Rica, 2012. Aprobó la y Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe que promueve avanzar en el acceso a la salud y a los cuidados.
- ✓ Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe, Paraguay, 2017¹⁴. Se aprobó la Declaración de Asunción “Construyendo Sociedades Inclusivas: Envejecimiento con Dignidad y Derechos” que exhorta a los Gobiernos a incorporar de manera transversal en sus políticas, planes y programas de desarrollo el tema del envejecimiento y a poner en marcha políticas específicas para las personas mayores, que promuevan su autonomía e independencia, así como la solidaridad intergeneracional.

Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Fue aprobada en el Cuadragésimo Quinto Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos — OEA el 15 de junio de 2015, suscrita por el Estado Plurinacional de Bolivia el 9 de junio de 2016 y ratificada mediante Ley N° 872 de 21 de diciembre de 2016.

Su objetivo, plasmado en el artículo 1 es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas adultas mayores, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

Entre los Derechos protegidos, está el de igualdad y no discriminación por razones de edad; Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez; Derecho a la salud y Derecho a la independencia y a la autonomía.

Su artículo 2 establece una definición de “envejecimiento activo y saludable” como aquel proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones.

Por otra parte, su artículo 29 hace referencia a situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, determinando que el Estado debe tomar todas las medidas específicas que sean necesarias para garantizar la integridad y los derechos de la persona adulta mayor en situaciones de riesgo (como ser ante declaratoria de una emergencia sanitaria nacional o internacional), debiendo adoptar medidas de

¹⁴ Ésta conferencia se realizó del 27 al 30 de junio de 2017 en Asunción del Paraguay, en el marco del tercer ciclo de examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento

preparación, prevención, reconstrucción y recuperación ante este tipo de situaciones.

1.4.2 Marco Normativo Nacional y Políticas Relacionadas

Uno de los hitos importantes en la historia Boliviana es la instalación de la Asamblea Constituyente el 6 de agosto de 2006, instancia que redactó una nueva Constitución equitativa e inclusiva, hecho que conllevó a la aprobación del Texto Constitucional mediante referéndum Nacional, constituyéndose el inicio de un nuevo Estado Plurinacional de Bolivia, importancia que radica en el reconocimiento por primera vez de los derechos, garantías y beneficios de las personas adultas mayores, población que en la República de Bolivia no gozaba de beneficios integrales, derechos. Este fue un inicio para la promulgación y aprobación de leyes y decretos supremos específicos que toman como referente la Constitución Política del Estado promulgada el 7 de febrero de 2009, como ser la Ley General de las Personas Adultas Mayores, el incremento y aguinaldo a la Renta Universal de Vejez, y el Seguro de Salud Integral.

Constitución Política del Estado, 7 de febrero de 2009, el Texto Constitucional en los Artículos 67, 68 y 69 reconoce los derechos de las personas adultas mayores.

Señala que, además de los derechos reconocidos en la Constitución, todas las personas adultas mayores tienen derecho a una vejez digna, con calidad y calidez humana. El Estado proveerá una renta vitalicia de vejez, en el marco del sistema de seguridad social integral, debiendo adoptar políticas públicas para la protección, atención, recreación, descanso y ocupación social de las personas adultas mayores, de acuerdo con sus capacidades y posibilidades. Prohíbe y sanciona toda forma de maltrato, abandono, violencia y discriminación a este sector de la población.

Estipula que los Beneméritos de la Patria merecen gratitud y respeto de las instituciones públicas, privadas y de la población en general, son considerados héroes y defensores de Bolivia, por tanto, recibirán del Estado una pensión vitalicia, de acuerdo con la Ley.

Conforme a los Artículos 300 Parágrafo, I Numeral, 30 y 302 Parágrafo, I Numeral 39, de la Constitución Política del Estado, los Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales tienen **competencias exclusivas** para promover y desarrollar proyectos y políticas en beneficio de las personas adultas mayores en su jurisdicción.

Código de Seguridad Social, de 14 de diciembre de 1956. Constituido por un conjunto de normas que tuvo por objeto proteger a los trabajadores y sus familiares en los casos de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez y muerte. En lo referente a la Renta de Vejez el Artículo 45, establecía el derecho de los trabajadores tras haber acreditado 180 cotizaciones mensuales al Sistema de Reparto y haber cumplido las edades de 55 años para el hombre y 50 para la mujer.

El Código de Seguridad Social estuvo vigente hasta el 29 de noviembre de 1996 fecha en la que se promulgo la Ley N° 1732, haciéndose cargo el Servicio Nacional del Sistema Reparto – SENASIR de las rentas en curso de adquisición y pago de los asegurados que cumplieron con los requisitos establecidos en el Art. 45° para acceder a una Renta de Vejez hasta el 30 de abril de 1997 (fecha de corte del Sistema de Reparto); y de la otorgación de la Compensación de Cotizaciones como reconocimiento a los trabajadores por los aportes realizados a dicho Sistema y no accedieron a ningún beneficio en éste.

Ley N° 1674 Contra la Violencia en la Familia y Doméstica, de 15 de diciembre de 1995. La Norma establece política del Estado contra la violencia en la familia o doméstica, los hechos que constituyen violencia en la familia, las sanciones que corresponden al autor y las medidas de prevención y protección inmediata a la víctima. Los bienes jurídicamente protegidos son la integridad física, psicológica, moral y sexual de cada uno de los integrantes de la familia.

Menciona como agravante hasta el doble de los máximos previstos, en los casos donde la víctima sea persona con discapacidad, mayor de sesenta años o esté embarazada.

Ley N° 1732 de Pensiones de 29 de noviembre de 1996. Tuvo por objeto asegurar la continuidad de los medios de subsistencia del capital humano, mediante el Seguro Social Obligatorio de Largo Plazo en cumplimiento del artículo 158 de la Constitución Política del Estado y disponer el destino y administración de los recursos que benefician a los ciudadanos bolivianos de conformidad a la Ley 1544 de 21 de marzo de 1994 (Ley de Capitalización), El Seguro Social Obligatorio de largo Plazo comprendió las prestaciones de jubilación, invalidez, muerte y riesgos profesionales, en favor de sus afiliados, dicha Ley estuvo vigente hasta la promulgación de la Ley N° 065 de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones.

Ley N° 1886 de Derechos y Privilegios de 14 de agosto de 1998. Crea un régimen de descuentos y privilegios a favor de las personas adultas mayores, merced al cual, tienen el derecho de obtener deducciones en las tarifas de servicios públicos, en las tarifas de transporte público, en el impuesto a la propiedad de bienes inmuebles y servicios públicos, a sola condición de estar facturados a nombre del beneficiario de 60 años o más. Este beneficio es personal e individualizado, por tanto, no es transferible. Asimismo, establece que las entidades públicas y privadas que presten servicios en general a personas adultas mayores deberán habilitar ventanillas especiales para atenderlas y otorgarles un trato preferente.

Ley N° 2616 de Registro Civil, de 18 de diciembre de 2003. La norma fue promulgada en función al derecho a la identidad, estableciendo que la rectificación y corrección de errores de las letras de los nombres y apellidos de las personas

inscritas y la rectificación y complementación de datos asentados en partidas de nacimiento, matrimonio y defunción, así como el cambio o adición de nombre o apellido y la rectificación de sexo, se debe realizar mediante trámite administrativo seguido ante las direcciones Departamentales de Registro Civil.

Ley Nº 3791 de la Renta Universal de Vejez y Gastos Funerales, de 28 de noviembre de 2007. La norma establece la Renta Universal de Vejez (Renta Dignidad), dentro del Régimen de Seguridad Social no Contributivo, renta que es una prestación vitalicia que el Estado otorga a todos los bolivianos de 60 años que no perciban una renta del Sistema de Seguridad Social. A quienes si perciben una renta del Sistema de Seguridad Social de Largo Plazo reciben únicamente el 75% del monto de la Renta Universal de Vejez. Los Gatos Funerarios se otorgan a los derechohabientes.

Ley Nº 045 Contra el Racismo y toda Forma de Discriminación, de 8 de octubre de 2010. Establece mecanismos y procedimientos para la prevención y sanción de actos de racismo y toda forma de discriminación en el marco de la Constitución Política del Estado, elimina conductas de racismo y toda forma de discriminación y consolida políticas públicas de protección y prevención de delitos de racismo y toda forma de discriminación.

Ley Nº 065 Ley de Pensiones, 10 de diciembre de 2010. Establece la administración del Sistema Integral de Pensiones, así como las prestaciones y beneficios que otorga a los bolivianos y las bolivianas. El Sistema Integral de Pensiones, está compuesto por:

- a) El Régimen Contributivo que contempla la Prestación de Vejez, Prestación de Invalidez, las Pensiones por Muerte derivadas de éstas y Gastos Funerarios.
- b) El Régimen Semicontributivo, que contempla la Prestación Solidaria de Vejez, Pensión por Muerte derivada de éstas y Gastos Funerarios.
- c) El Régimen No Contributivo, que contempla la Renta Dignidad y Gastos Funerales.

Ley Nº 070 Ley Avelino Siñani – Elizardo Pérez, 20 de diciembre de 2010. Determina el marco filosófico y político de la educación boliviana, instaurando el Derechos Constitucional de toda persona a recibir educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación. Una de sus bases es la Universalidad, porque atiende a todas y todos los habitantes del Estado Plurinacional, se desarrolla a lo largo de toda la vida sin limitación ni condicionamiento alguno.

Establece el Sistema Educativo Plurinacional, compuesto por los Subsistemas de Educación Regular, Educación Alternativa y Especial, y Educación Superior de Formación Profesional.

La **Educación Alternativa y Especial** está destinada a atender necesidades y expectativas educativas de personas, familias, comunidades y organizaciones que requieren dar continuidad a sus estudios o que precisan formación permanente en y para la vida. Se desarrolla en el marco de los enfoques de la Educación Popular y Comunitaria, Educación Inclusiva y **Educación a lo largo de la vida**, priorizando a la población en situación de exclusión, marginación o discriminación.

Ley Nº 073 de Deslinde Jurisdiccional, de 29 de diciembre de 2010. Regula los ámbitos de vigencia, dispuestos en la Constitución Política del Estado, entre la jurisdicción indígena originaria campesina y las otras jurisdicciones reconocidas constitucionalmente, y determina los mecanismos de coordinación y cooperación entre estas jurisdicciones, en el marco del pluralismo jurídico.

Garantiza el derecho al acceso a la tierra en favor de las personas adultas mayores, estableciendo que las autoridades de la jurisdicción indígena originaria campesina no deben sancionar con la pérdida de tierras o la expulsión a las personas adultas mayores o personas con discapacidad, por causa de incumplimiento de deberes comunales, cargos aportes y trabajos comunales.

Ley Nº 145 del Servicio General de Identificación Personal y del Servicio General de Licencias para conducir, de 27 de junio de 2011. La norma establece que la Cedula de identidad es un documento público de obtención y renovación obligatoria, que debe ser otorgada de forma indefinida a las bolivianas y bolivianos a partir de los cincuenta y ocho años y a las personas con discapacidad calificada grave y muy grave, de acuerdo a su reglamento.

Ley Nº 165, Ley General de Transporte, de 16 de agosto de 2011. Estipula que los pasajeros con discapacidad o con necesidades especiales (personas adultas mayores, niñas, niños, enfermas, enfermos y mujeres embarazadas si corresponde) y sus acompañantes deberán recibir un trato preferencial. El operador y administradores de infraestructura deberán brindar a estos pasajeros la asistencia necesaria y facilitar su acceso al medio de transporte, destinado asientos que estén próximos a los accesos, debidamente señalizados, asignando además el espacio necesario para la comodidad del pasajero y la ubicación de bastones, muletas u otro equipo especial.

Ley Nº 348, Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia, de 9 de marzo de 2013. Su objeto es establecer mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención, protección y reparación a las mujeres en situación de violencia, así como la persecución y sanción a los agresores, con el fin de garantizar a las mujeres una vida digna y el ejercicio pleno de sus derechos para Vivir Bien.

El Estado Plurinacional de Bolivia asume como prioridad la erradicación de la violencia hacia las mujeres, por ser una de las formas más extremas de discriminación en razón de género, por tanto, las disposiciones de la Ley serán aplicables a toda persona que por su situación de vulnerabilidad, sufra cualquiera de las formas de violencia que en ella se disponga, independientemente de su género.

Ley Nº 369, Ley General de las Personas Adultas Mayores, de 1 de mayo de 2013. Tiene por objeto regular los derechos, garantías y deberes de las personas adultas mayores, así como la institucionalidad para su protección, se encarga de desarrollar los derechos de las personas adultas mayores:

- **Derecho a una Vejez Digna**, garantizada a través de la Renta Universal de Vejez, desarrollo integral, sin discriminación y sin violencia, promoción de la libertad personal en todas sus formas, acceso a vivienda de interés social, provisión de alimentación suficiente, práctica de actividades recreativas y de ocupación social, desarrollo de condiciones de accesibilidad, incorporación al desarrollo económico productivo, reconocimiento de la autoridad, saberes, conocimientos, experiencias y experticia, implementación de programas especiales de información sobre los derechos de las personas adultas mayores y promoción de la formación técnica, alternativa y superior.
- **Trato Preferente para el Acceso a Servicios** de acuerdo a los siguientes criterios: uso eficiente y reducción de los tiempos de atención; capacidad de respuesta institucional; capacitación y sensibilización del personal; atención personalizada y especializada; trato con calidez; erradicación de toda forma de maltrato; uso del idioma materno.
- **Protección Pública**, elaboración de un Plan Plurinacional y Planes Departamentales para la Protección Integral de las Personas Adultas Mayores, incorporando la regulación de los centros de asistencia y acogida, entre otros mecanismos de protección. Mecanismos para sancionar la vulneración de los derechos de las Personas Adultas Mayores.
- **Seguridad Social Integral** El acceso oportuno a la jubilación, conforme a ley. El acceso a la salud con calidad y calidez. La información sobre el tratamiento, intervención médica o internación con el fin de promover y respetar su consentimiento.
- **Educación**, incluir en los planes y programas del Sistema Educativo Plurinacional contenidos temáticos de fortalecimiento, valoración y respeto a las Personas Adultas Mayores. Acceso a la educación mediante los procesos formativos de los subsistemas de Educación Alternativa y Especial y Educación Superior de formación profesional. Implementación de políticas educativas que permitan el ingreso a programas que fortalezcan su formación socio-comunitaria productiva y política, en el marco de la Ley Avelino Siñani.
- **Deberes de las Familias y la Sociedad**, toda persona, familiar, autoridad, dirigente de comunidades, institución u organización que tengan conocimiento de algún acto de maltrato o violencia, tiene la obligación de denunciarlo ante la autoridad de su jurisdicción.

Ley N° 378, Ley de la Renta Universal de Vejez, 16 de mayo de 2013. Modifica el monto a pagar de la Renta Universal de Vejez (Renta Dignidad). Para los beneficiarios que no perciben una renta en el Sistema de Seguridad Social de Largo Plazo o una remuneración contemplada en el Presupuesto general de la Nación, alcanza a un total anual de Bs.3.000; a los beneficiarios que perciben una renta del Sistema de Seguridad Social de Largo Plazo el monto total anual alcanza a Bs.2.400.

Ley N° 475, Ley de Prestaciones Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia, de 30 de diciembre de 2013. Establece y regula la atención integral y la protección financiera en salud de las personas adultas mayores, entre otras, que no se encuentren cubiertas por el Seguro Social Obligatorio de Corto Plazo.

La atención integral de salud comprende las siguientes prestaciones: acciones de promoción, prevención, consulta ambulatoria integral, hospitalización, servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento médico, odontológico y quirúrgico, y la provisión de medicamentos esenciales, insumos médicos y productos naturales tradicionales. Aboga la Ley N° 3323 de Seguro de Salud para las Personas Adultas Mayores (SSPAM) y el Decreto Supremo N° 28968 que la reglamentaba.

Ley N° 482, Ley de Gobierno Autónomos Municipales, de 9 de enero de 2014. Regula la estructura organizativa y funcionamiento de los Gobiernos Autónomos Municipales, de manera supletoria. Se aplica a las Entidades Territoriales Autónomas Municipales que no cuenten con su Carta Orgánica Municipal vigente, y/o en lo que no hubieran legislado en el ámbito de sus competencias.

Ley N° 492, Ley de Acuerdos y Convenios Intergubernativos, de 9 de enero de 2014. Regula el procedimiento para la suscripción de acuerdos o convenios intergubernativos entre gobiernos autónomos o entre éstos con el nivel central del Estado, en el ejercicio de sus competencias y atribuciones.

Ley N° 562, Ley del Aguinaldo de la Renta Universal de Vejez (Renta Dignidad), de 27 de agosto de 2014. Dispone que los beneficiarios Rentistas y No Rentistas recibirán el aguinaldo de este beneficio.

Ley N° 721 de 12 de agosto de 2015, de reconocimiento de los trabajos insalubres para el acceso a una Pensión Solidaria de Vejez en el Sistema Integral de Pensión, a aquellos trabajadores del Sector Productivo Minero Metalúrgico y Sector productivo Cooperativo Minero, que no hubieran accedido a la misma y que no fueron beneficiados con la reducción de edad establecida en la Ley N° 065 de Pensiones, de 12 de agosto de 2015.

Ley N° 953 dispone un aumento de 50 bolivianos a la Renta Dignidad, la norma permite que los mayores de 60 años que no tienen una jubilación reciban 300

bolivianos al mes, mientras los que perciben una renta cobren 250 bolivianos mensualmente.

Decreto Supremos y Resoluciones.

Decreto Supremo N° 29400, de 29 diciembre de 2007, reglamenta la Ley N° 3791 de la Renta Universal de Vejez y Gastos Funerales en cuanto a su financiamiento, administración, pago, beneficiarios, su cuantía, requisitos y los gastos funerales.

Decreto Supremo N° 0264, de 26 de agosto de 2009. Declara el 26 de agosto como el día de la Dignidad de las Personas Adultas Mayores en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, así también promover sus derechos, ampliando el régimen de descuentos y privilegios establecidos por la Ley N° 1886.

Establece que los Ministerios de Educación, Salud y Deportes deben incorporar en su planificación anual la implementación de programas específicos de apoyo, desarrollo y protección a las personas adultas mayores. El Ministerio de Justicia debe promover en las entidades públicas y privadas, así como en las organizaciones sociales y civiles del país, el reconocimiento a las personas mayores de sesenta años que se haya distinguido en su región.

Por último, indica que las empresas estatales de transporte aéreo de pasajeros, deben ofrecer una tarifa diferencial en las rutas nacionales, un descuento no menor al 40% de las tarifas regulares para las personas adultas mayores.

Decreto Supremo N° 1807, de 27 de noviembre de 2013. Tiene por objeto reglamentar la Ley N° 369, Ley General de las Personas Adultas Mayores, estableciendo mecanismos y procedimientos para su implementación. Establece que el Órgano Ejecutivo a través de sus Ministerios de Estado, deben realizar acciones con la finalidad de alcanzar una Vejez Digna. Regula el trato preferente que deben otorgar todas las instituciones públicas y privadas del Estado Plurinacional de Bolivia, así como los temas de salud, educación y la asistencia jurídica preferencial para las personas adultas mayores.

Decreto Supremo N° 1984, de 30 de abril de 2014. Reglamenta la Ley N° 475, de Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia. Establece responsabilidades, determina los requisitos para acceso, prestaciones, capacidad resolutoria de los establecimientos de salud, provisión de prestaciones, el financiamiento y administración de recursos y la gestión administrativa.

Resolución 216/2014 de 17 de abril de la Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero –ASFI. Establece cajeros automáticos para personas con discapacidad. Estos equipos deben contar con una guía de audio, un sistema braille y los pisos

tienen que ser adecuados para el movimiento de sillas de ruedas en un espacio de 2,2 metros cuadrados.

Decreto Supremo N° 778, de 26 de enero de 2011, Reglamento de Desarrollo Parcial a la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, en materia de contribuciones de cobro de contribuciones en mora.

Decreto Supremo N° 822, de 16 de enero de 2011, Reglamento de Desarrollo Parcial a la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, en materia de Prestaciones solidarias de Vejez, Prestaciones por Riesgos, Pensiones por Muerte derivadas de éstas y otros beneficios.

Decreto Supremo N° 1888, de 4 de febrero de 2014, que complementa y modifica el Reglamento de Desarrollo Parcial a la Ley N° 065, de 10 de diciembre de 2010, de Pensiones, en materia de Prestaciones de Vejez, Prestaciones solidarias de Vejez, Prestaciones por Riesgos, Pensiones por Muerte derivadas de Éstas y otros beneficios, aprobado por el Decreto Supremo N° 822, de 16 de marzo de 2011

1.5. Ministerios de Estado

Para el cumplimiento del Plan Multisectorial se identifica las diferentes Carteras de Estado respaldada en el decreto Supremo N° 29894 de Organización del Órgano Ejecutivo establece la estructura y atribuciones de los Ministerio del Estado Plurinacional de Bolivia. De manera específica, la Ley N° 369 Ley General de las Personas Adultas Mayores y el Decreto Supremo N° 1807 que la reglamenta, señalan algunas acciones específicas de cumplimiento por parte de algunos Ministerios, los cuales se detallan a continuación:

ENTIDAD PÚBLICA	COMPETENCIAS
Ministerios de Estado	Decreto Supremo N° 1807: El Órgano Ejecutivo a través de sus Ministerios de Estado, gradualmente suprimirán todas las barreras arquitectónicas existentes y aquellas por diseñar o construir de todas las instituciones públicas para el acceso a espacios de atención y otros para las personas adultas mayores.
Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional	Decreto Supremo N° 1807: <ul style="list-style-type: none"> • Promocionar los derechos y garantías constitucionales establecidas a favor de las personas adultas mayores. • Brindará asistencia jurídica preferencial y gratuita a través de los Servicios Integrados de Justicia Plurinacional.

Ministerio de Economía y Finanzas Públicas	Decreto Supremo N° 1807: <ul style="list-style-type: none"> • Implementar la Renta Universal de Vejez en el marco del Régimen No Contributivo, como parte del Sistema Integral de Pensiones • Elaborar mecanismos de control y fiscalización, para la detección de cobros indebidos con el objetivo de reducir las sanciones interpuestas a las personas adultas mayores.
	Decreto Supremo N° 29894: <ul style="list-style-type: none"> • En coordinación con el Ministerio de Trabajo, Empleo y previsión Social, diseñar y proponer políticas en materia de seguridad social de largo plazo. • Administrar el pago de rentas del Sistema de Reparto y la Compensación de Cotización. • Normar, Fiscalizar y controlar a las entidades que otorgan prestaciones y/o realizan actividades de seguridad social a largo plazo.

ENTIDAD PÚBLICA	COMPETENCIAS
Ministerio de Gobierno	Decreto Supremo N° 1807: A través del Servicio General de Identificación Personal -SEGIP, es responsable de la cedulación en sus oficinas permanentes, semipermanentes y brigadas móviles de acuerdo a programación, a partir de la contrastación de la base de datos del Servicio de Registro Cívico – SERECI y el certificado de nacimiento, otorgando trato preferente.
Ministerio de Obras Públicas, Servicios y Vivienda	Decreto Supremo N° 1807: A través de la Agencia Estatal de Vivienda -AEVIVIENDA, diseñará mecanismos de acceso a vivienda de interés social a personas adultas mayores en condición de vulnerabilidad.
Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural	Decreto Supremo N° 1807: <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar emprendimientos productivos compuestos por personas adultas mayores de acuerdo a sus posibilidades y capacidades; • Diseñar mecanismos para la implementación de la responsabilidad social empresarial en favor de las personas adultas mayores.
Ministerio de Comunicación	Decreto Supremo N° 1807: Diseñar e implementar una estrategia comunicacional intercultural e intergeneracional en todo el territorio boliviano, con el fin de informar, sensibilizar y concientizar sobre los derechos de las personas adultas mayores.
Órgano Electoral Plurinacional	Decreto Supremo N° 1807: A través del Servicio de Registro Cívico -SERECI, implementará de manera progresiva campañas o brigadas móviles con el fin de expedir certificados de nacimiento, matrimonio, rectificar, cambiar o complementar los datos asentados en el Registro Civil, mediante trámite administrativo gratuito, para las personas adultas mayores otorgando trato preferente.

Ministerio de Salud	Decreto Supremo N° 1807: Establecer los lineamientos relacionados a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.
Ministerio de Educación, Culturas y Deporte	Decreto Supremo N° 1807: <ul style="list-style-type: none"> • Incorporar los derechos de las personas adultas mayores en el Diseño Curricular Base del Sistema de Educación Plurinacional. • Diseñar y supervisar la implementación de contenidos temáticos de respeto, prevención de maltrato, violencia contra las personas adultas mayores en los Subsistemas de Educación Regular, Educación Alternativa y Especial, y Educación Superior de Formación Profesional. • Fortalecer en los procesos de formación inicial, continua y de posgrado de maestras y maestros, contenidos y acciones que fomenten la valoración de las personas adultas mayores y el respeto de sus derechos. • Consolidar espacios de formación profesional especializada, a nivel Técnico Medio, Técnico Superior, Licenciatura y/o Posgrados, para
ENTIDAD PÚBLICA	COMPETENCIAS
Ministerio de Relaciones Exteriores	Ley N° 465 del Servicio de Relaciones Exteriores <ul style="list-style-type: none"> • Administrar las relaciones con los Estados, organismos internacionales y otros sujetos de derecho internacional, constituyendo el canal oficial y formal de comunicación del Estado Plurinacional de Bolivia. • Ejecutar la Política Exterior del Estado Plurinacional de Bolivia en el Organismo Internacional ante el cual fue acreditada o acreditado, cumpliendo estrictamente las instrucciones del Ministerio de Relaciones Exteriores y en coordinación con la Embajada correspondiente. • Velar por el cumplimiento de los acuerdos y obligaciones internacionales de los cuales el Estado Plurinacional de Bolivia forma parte o se adhirió.

1.6. Consejo de Coordinación Sectorial Por una Vejez Digna

En el marco de la Ley N° 031, el Consejo de Coordinación Sectorial “Por una Vejez Digna” es la instancia consultiva de coordinación, concertación, proposición, cooperación, comunicación e información de asuntos sectoriales, constituido por el nivel central del Estado y las Entidades Territoriales Autónomas, presidido por la Ministra o el Ministro de Justicia y Transparencia Institucional quien es responsable de su convocatoria.

El Consejo tiene las siguientes atribuciones:

- ✓ Elaborar o implementar de manera coordinada entre todos los niveles de gobierno, planes, programas y proyectos en beneficio de las personas adultas mayores.
- ✓ Promover el desarrollo y fortalecimiento de la institucionalidad necesaria para la defensa de los derechos de las personas adultas mayores.
- ✓ Promover la realización de investigaciones multidisciplinarias en todos los ámbitos que permita el conocimiento de las condiciones de vida de este grupo etario.
- ✓ Promover la apertura y funcionamiento de centros de acogida, transitorios y permanentes, para adultos mayores en situación de vulnerabilidad.
- ✓ Establecer mecanismos de protección de los derechos de las personas adultas mayores.

En conmemoración al Día de la Dignidad de las Personas Adultas Mayores en Bolivia, el 25 de agosto de 2014 se creó y conformó el Consejo de Coordinación Sectorial “Por una Vejez Digna”. En la misma reunión, se aprobaron la Resolución N° 001/2014, que aprueba el Reglamento Interno del Consejo de Coordinación Sectorial; Resolución N° 002/2014, que aprueba el Modelo de Reglamento de Acreditación, Apertura, Funcionamiento y Sanción a los Centros de Acogida para Personas Adultas Mayores; y la Resolución N° 002/2014, que aprueba la Propuesta Base de Política Pública de las Personas Adultas Mayores.

1.7. Entidades Territoriales Autónomas.

Las entidades territoriales autónomas son aquellas que tienen autonomía de gestión política, económica, administrativa. Tienen la responsabilidad de promover el desarrollo económico y social de sus territorios, en coordinación con el Órgano Ejecutivo. Según la Constitución Política del Estado se reconocen cuatro tipos de entidades territoriales autónomas con el mismo nivel de jerarquía constitucional:

- ✓ Autonomías Departamentales.
- ✓ Autonomías Regionales.
- ✓ Autonomías Municipales.
- ✓ Autonomías Indígenas Originario Campesinas.

Los Gobiernos Autónomos Departamentales, en el marco del artículo 300, párrafo I, numeral 30 de la Constitución Política del Estado, tiene como competencias exclusivas, trabajar en la promoción y desarrollo de proyectos y políticas para personas adultas mayores dentro de su jurisdicción. Desde la gestión 2010 existe una coordinación entre los Gobiernos Departamentales Autonómicos y el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, bajo la instructiva de la Ley Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Ibáñez”.

Los Servicios Departamentales de Gestión Social -SEDEGES, son el órgano desconcentrado y de coordinación de las Gobernaciones Departamentales, con competencia de ámbito departamental, en lo relativo a la gestión técnica del servicio. Brindan un servicio sobre asuntos de género, generacionales, familia y servicios sociales.

Los Servicios Departamentales de Salud -SEDES, son instituciones públicas desconcentradas dependientes de los Gobiernos Autónomos Departamentales, los cuales implementan la Política Departamental de salud bajo los principios de Equidad, Calidad, Intersectorial, Interculturalidad y Participación Social articulada por la Redes de Salud SAFCI basados en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, reducción de la mortalidad y atención médica con calidad y calidez. Este servicio es brindado de manera coordinada a las personas adultas mayores.

Los Gobiernos Autónomos Municipales tienen competencias exclusivas en el marco del artículo 302, párrafo I, numeral 39 de la Constitución Política del Estado, para la promoción y desarrollo de proyectos y políticas para personas adultas mayores dentro de su jurisdicción. Algunos municipios¹⁵ cuentan con una Oficina exclusiva destinada a atender las necesidades de la población adulta mayor de su jurisdicción realizando distintas actividades de interacción social.

Oficinas de Atención psico-socio-legal para Personas Adultas Mayores. Con el fin de brindar servicios integrales a la población adulta mayor en situaciones de conflicto o vulnerabilidad, algunos Gobiernos Autónomos Departamentales y Municipales han creado oficinas de atención psico-sociolegal, denominadas en su mayoría Centros de Orientación Socio Legal del Adulto Mayor –COSLAM, que brindan apoyo en casos de indocumentación, despojo y maltrato.

El Servicio Legal Integral Municipal –SLIM, es un servicio municipal, constituido por un equipo multidisciplinario de orientación y apoyo psicológico, social y legal gratuito, que promueve y protege los derechos de la familia contra la violencia intrafamiliar y doméstica. Esta protección abarca a las personas adultas mayores como integrantes de la familia, es decir, cuando sufren alguna agresión física, psicológica o sexual.

1.8. Defensor del Pueblo

La Constitución Política del Estado establece a la Defensoría del Pueblo como una instancia que debe velar por la vigencia, promoción, difusión y cumplimiento de los

¹⁵ No se cuenta con registros del número de Municipios que han implementado una Unidad o Área de personas adultas mayores.

derechos humanos, individuales y colectivos, que se establecen en el texto Constitucional, las leyes y los instrumentos internacionales.



Capítulo II

ANALISIS



II. ANALISIS DEL ADULTO MAYOR

2.1. Cambio Demográfico

La población actual de América Latina y el Caribe es de alrededor de 652 millones de habitantes y está constituida en un poco más de la mitad (51%) por mujeres, el 25% de la población de la región tiene menos de 15 años y las personas mayores representan el 12% del total de la población, desde fines de la década del sesenta la región ha experimentado importantes cambios en su dinámica demográfica, con efectos en el crecimiento y estructura etaria de la población.

Estas transformaciones, si bien convergen con tendencias de otras regiones del mundo, tienen particularidades que las distinguen, producto del momento en que se inicia la transición demográfica en los países de la región, la velocidad a la que ocurrió, la diversidad de situaciones entre y dentro de los países, y especialmente el contexto de heterogeneidad estructural y su principal consecuencia en el plano social, la desigualdad, que se expresa de manera profunda y persistente en la región¹⁶.

La magnitud y la velocidad de los cambios demográficos que están ocurriendo y que continuarán en las próximas décadas son muy relevantes, estos estarán asociados a un aumento más paulatino del tamaño de la población, que tenderá a estabilizarse en las décadas siguientes, aunque después del 2070 la población de la región comenzará a descender en términos absolutos, sin embargo, las principales modificaciones se concentrarán en la estructura por edad de la población, a raíz del avance y la profundización del proceso de envejecimiento demográfico, estos cambios se darán en los países de la región en distintos momentos, pues existe una heterogeneidad de contextos demográficos, aunque en la segunda mitad del siglo XXI se apreciará una mayor convergencia entre los países.

El Estado Plurinacional de Bolivia, no se encuentra exento del mismo, desde el año 1950 a 2020, en 70 años, la población adulta mayor de 60 años se incrementó de un 7% a un 16%¹⁷, siendo una población al 2020 de 1.099.785¹⁸, para realizar el diagnóstico el documento presenta la revisión de los planes y políticas vigentes pero también se enmarca en la revisión del trabajo desarrollado en la implementación del Plan Multisectorial de Desarrollo Integral de las personas Adultas Mayores 2016-2020, proponiendo las bases técnicas que contempla las grandes tendencias demográficas, deteniéndose en las modificaciones que se producen en la fecundidad, la longevidad, el crecimiento de la

¹⁶ (CEPAL, 2014 y CEPAL, 2015a)

¹⁷ Proyecciones Instituto Nacional de Estadística revisión 2014

¹⁸ Proyecciones en Base a información del INE, revisión 2014

población, en las repercusiones de esos cambios demográficos, prestando especial atención al impacto en la estructura por edad y el envejecimiento de la población, y los lineamientos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que servirán como los lineamientos generales que facilitaran la formulación del nuevo Plan para las Personas Adultas Mayores.

2.2. Distribución territorial

Las cifras a nivel nacional relativas a las personas mayores ocultan diferencias territoriales según se trate de áreas urbanas o rurales, a causa, en gran medida, de la notable diferencia en materia de transición demográfica entre estos dos ámbitos, que se ha traducido en un envejecimiento particularmente acentuado en el primero, sin embargo, este resultado no se verifica con mayor nitidez debido al efecto de la migración interna, en particular, de la corriente del campo a la ciudad, que sin ser la migración más cuantiosa en la mayoría del territorio nacional (la corriente entre ciudades es la principal) sigue siendo más numerosa que la movilidad en sentido inverso y, por ende, implica una transferencia neta de población del campo a la ciudad.

Como la mayor parte de la población que migra desde zonas rurales hacia zonas urbanas se encuentra en edad laboral, el resultado de esta corriente migratoria es un envejecimiento prematuro del campo (donde, en rigor, se aprecia una relación de dependencia mucho más elevada que la que habría en ausencia de la migración entre el campo y la ciudad) y un engrosamiento extraordinario de las edades intermedias en las ciudades, junto con una sobrerrepresentación femenina, esto no significa, en todo caso, que el ámbito urbano esté menos envejecido que el rural, ,los datos, de hecho, muestran que en la actualidad el envejecimiento de las áreas urbanas casi coincide con la cifra a nivel nacional, a raíz de que la transición demográfica está mucho más avanzada en la zona urbana, el porcentaje de personas mayores debería ser más elevado, pero no lo es debido a la salida de jóvenes del campo a la ciudad, la selectividad según sexo de la migración interna en Bolivia presenta mayor movimiento entre las mujeres se manifiesta en las diferencias entre el envejecimiento urbano y rural en el caso de hombres y mujeres.

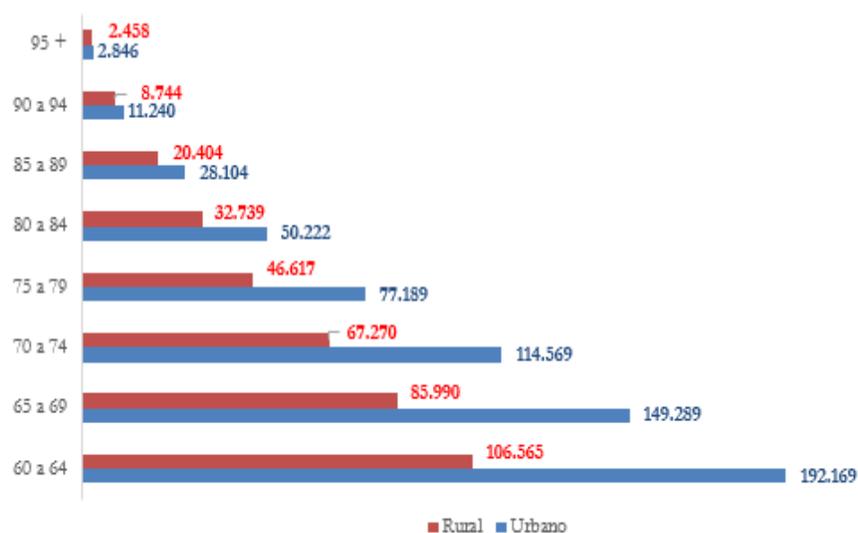
El proceso de envejecimiento de la región convive con dos rasgos territoriales: i) un amplio predominio de la localización urbana de las personas mayores, que influye en sus requerimientos y condiciones de vida, y ii) un envejecimiento prematuro del campo, que influye en el desarrollo y el perfil de demandas del ámbito rural, de acuerdo al análisis Bolivia presenta la población del campo más envejecida que la urbana,

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 10 y 11, que hacen referencia, respectivamente, a “Reducir la desigualdad en los países y entre ellos” y “Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean

inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles”, contienen algunas metas que, de manera directa o indirecta, abordan el tema de las diferencias que existen al envejecer en áreas urbanas o rurales, las áreas rurales de los países de la región tienen condiciones desventajosas de tipo social y económico, no siempre son expeditos los sistemas de protección social, así como de acceso a servicios básicos y a servicios de salud de mayor complejidad, estas situaciones se acentúan en el caso de las personas de edad cuando viven en áreas rurales dispersas, que están alejadas de centros urbanos con más infraestructura hospitalaria o de servicios, y si los medios de transporte públicos no cuentan con la frecuencia necesaria para llegar a estas áreas urbanas ni están acondicionados para transportar a personas de edad con algún tipo de limitación física o discapacidad, si bien en Bolivia hay muchos municipios que son semiurbanos, las políticas y programas orientados a personas adultas mayores deben considerar a las que siguen viviendo en el campo o presentan ciertas particularidades que deben ser atendidas, de este modo, debe plantearse en el nuevo Plan Multisectorial el lema de la Agenda 2030 “no dejar a nadie atrás” es importante que tengan en cuenta las características y rezagos de las áreas rurales, que se hacen más patentes en el caso de las personas de edad.

La población de 60 años alcanza aproximadamente a 996.415 habitantes, en el área urbana existen 288.690 hombres y 336.938 mujeres, en tanto que en el área rural se encuentran 182.573 hombres y 188.214 mujeres.

Gráfico 1.
BOLIVIA: Proyecciones de población de 60 años o más por
grupos de edad y área de residencia, 2017
(En número de personas)



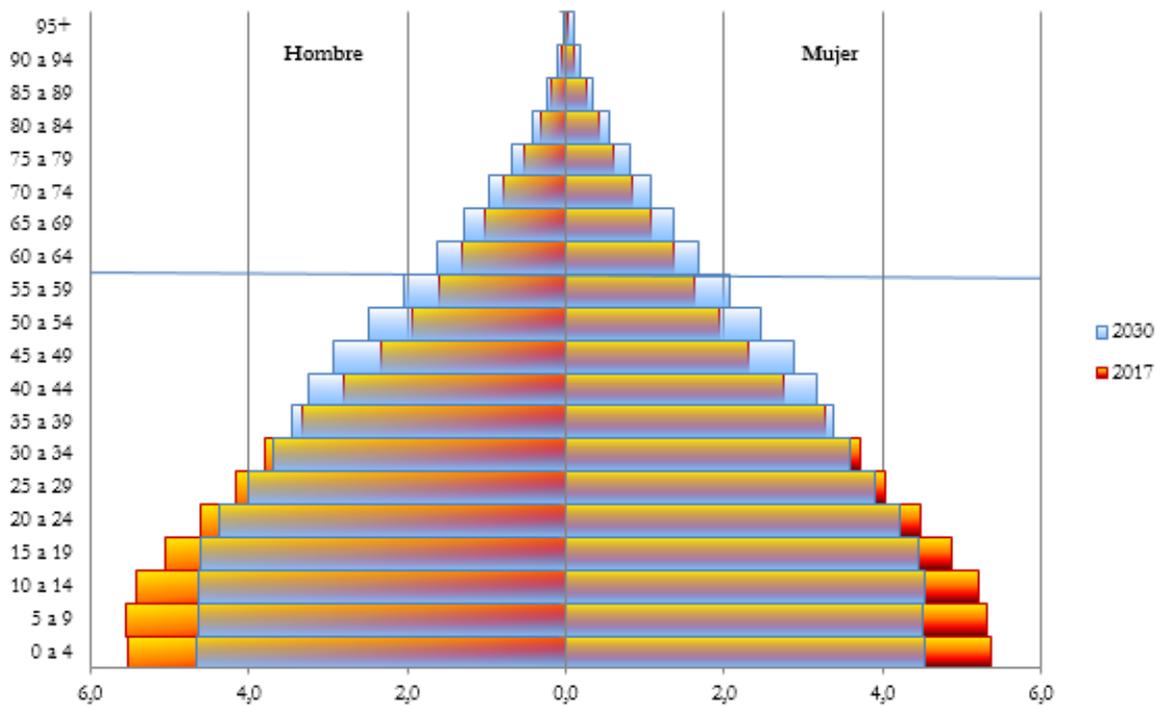
Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Revisión 2014

El departamento de La Paz aglutina a la mayor cantidad de personas de 60 años o más con 30,6%, le sigue Santa Cruz con 21,3% y Cochabamba con 18,4%.

2.3. Esperanza de vida

Los adultos mayores bolivianos pasarán de representar 8,1% del total de la población el 2012, a 9,5% para el 2020 y a 11,5% el 2030, tendencia que refleja el inicio del proceso de envejecimiento de la población en el Estado Plurinacional de Bolivia, actualmente la edad media en el país está alrededor de 27 años, sin embargo, la pirámide poblacional sigue la tendencia de reducir su base, mientras que continúa el crecimiento tanto en el centro como en la parte alta, situación que refleja el incremento de las personas de la tercera edad, esta transformación de la pirámide poblacional se manifiesta también en la esperanza de vida promedio actual que llega a 72,5 años: 69,1 años para hombres y 75,9 años para mujeres, para el 2020 la esperanza de vida para los hombres subirá a 70,5 años y 77,5 años para las mujeres.

Gráfico 2.
BOLIVIA: Pirámide poblacional por grupos de edad y sexo, proyecciones 2017 – 2030



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Revisión 2014

La población de 60 años alcanza aproximadamente a 996.415 habitantes, en el área urbana existen 288.690 hombres y 336.938 mujeres, en tanto que en el área rural se encuentran 182.573 hombres y 188.214 mujeres.

2.3.1. Indicadores principales

De acuerdo a los últimos documentos del Instituto Nacional de Estadística (INE), los mismos que fueron recolectados con la Encuesta de Hogares de la gestión 2016, los mismo se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro 1.
BOLIVIA: Indicadores de situación de las Personas Adultas mayores Encuesta de Hogares 2016

INDICADOR	DESCRIPCION
Estado civil	A nivel nacional, de las personas adultas mayores, 56,1% es casado/a; 26,4%, viudo/a, 6,3%, conviviente o vive en concubinato; 5,3%, soltero/a; 3,5%, separado/a y 2,4%, divorciado/a.
Relación de parentesco	63,7% es Jefe o Jefa de hogar; 25,5%, esposo/a o conviviente y 6,6% es padre.
Nivel de instrucción	41 de cada 100 adultos mayores tienen educación primaria completa, 28 de cada 100 no tienen ninguna formación, 17 de cada 100 alcanzaron la secundaria y 14 de cada 100 llegaron a la educación superior.
Cobertura de salud (2020)	Los adultos mayores que tienen seguro de salud público llegan a 60,9%, los que tienen seguro de salud privado, a 1,0% y los que tienen seguro al Sistema Público 38,0%, siendo la cobertura de Salud a toda la población Adulta Mayor.

2.3.2. Indicadores principales

En el marco de las proyecciones del Instituto nacional de Estadística (INE), se determinó el crecimiento de la población adulta mayor que habita el Estado Plurinacional de Bolivia se analizó varios indicadores como ser: área, sexo, lugar de residencia, y las proyecciones que existen hasta el año 2030.

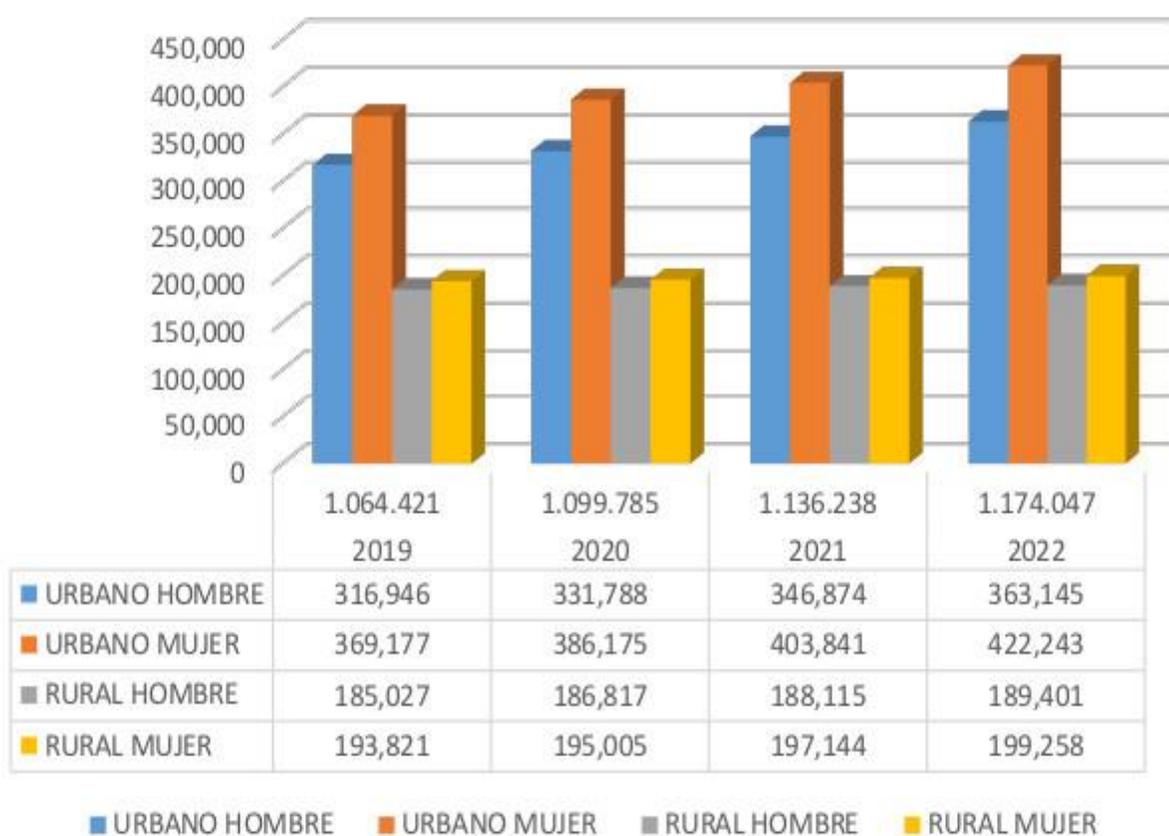
Cuadro y Grafico 2.
BOLIVIA: Proyecciones de población adulta mayor

PROYECCIONES DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR POR ÁREA Y SEXO 2019 - 2022					
Descripción		2019	2020	2021	2022
TOTAL		1.064.421	1.099.785	1.136.238	1.174.047
URBANO	HOMBRE	316.946	331.788	346.874	363.145
	MUJER	369.177	386.175	403.841	422.243
RURAL	HOMBRE	185.027	186.817	188.115	189.401
	MUJER	193.821	195.005	197.144	199.258

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Elaboración cuadro: Defensoría del Pueblo

Proyecciones de población adulta mayor por área y sexo 2019 - 2022

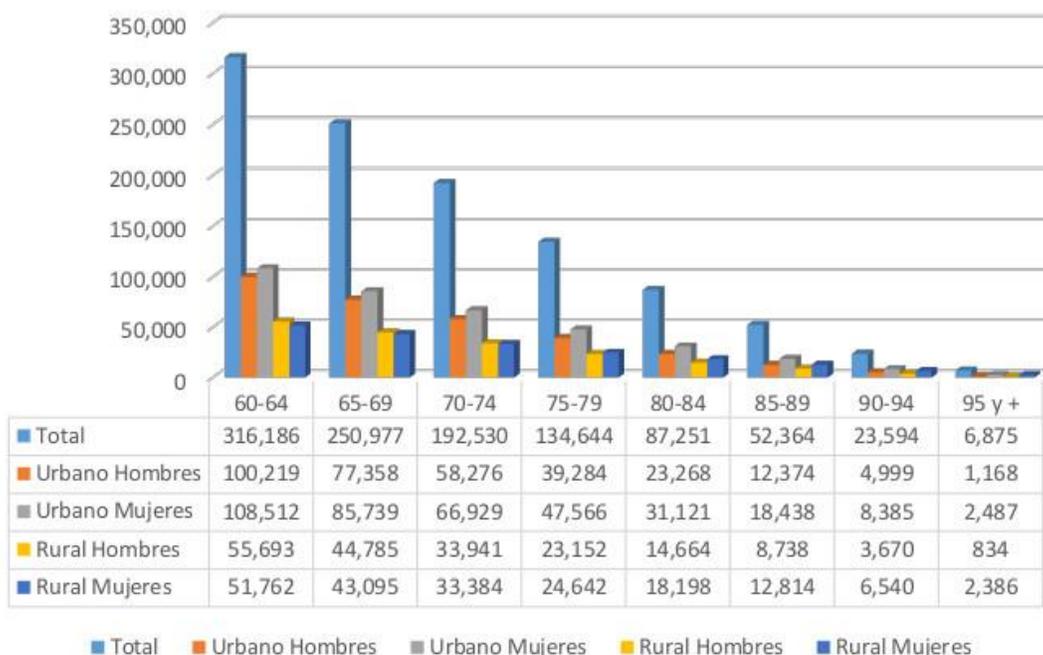


Cuadro y Grafico 3.
BOLIVIA: Proyecciones de población adulta mayor por
área y sexo

PROYECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR POR ÁREA Y SEXO SEGÚN EDADES EN GRUPOS QUINQUENALES, 2019					
Edades	Total	Urbano		Rural	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
60-64	316.186	100.219	108.512	55.693	51.762
65-69	250.977	77.358	85.739	44.785	43.095
70-74	192.530	58.276	66.929	33.941	33.384
75-79	134.644	39.284	47.566	23.152	24.642
80-84	87.251	23.268	31.121	14.664	18.198
85-89	52.364	12.374	18.438	8.738	12.814
90-94	23.594	4.999	8.385	3.670	6.540
95 y +	6.875	1.168	2.487	834	2.386

Fuente: Instituto Nacional de Estadística
 Elaboración cuadro: Defensoría del Pueblo

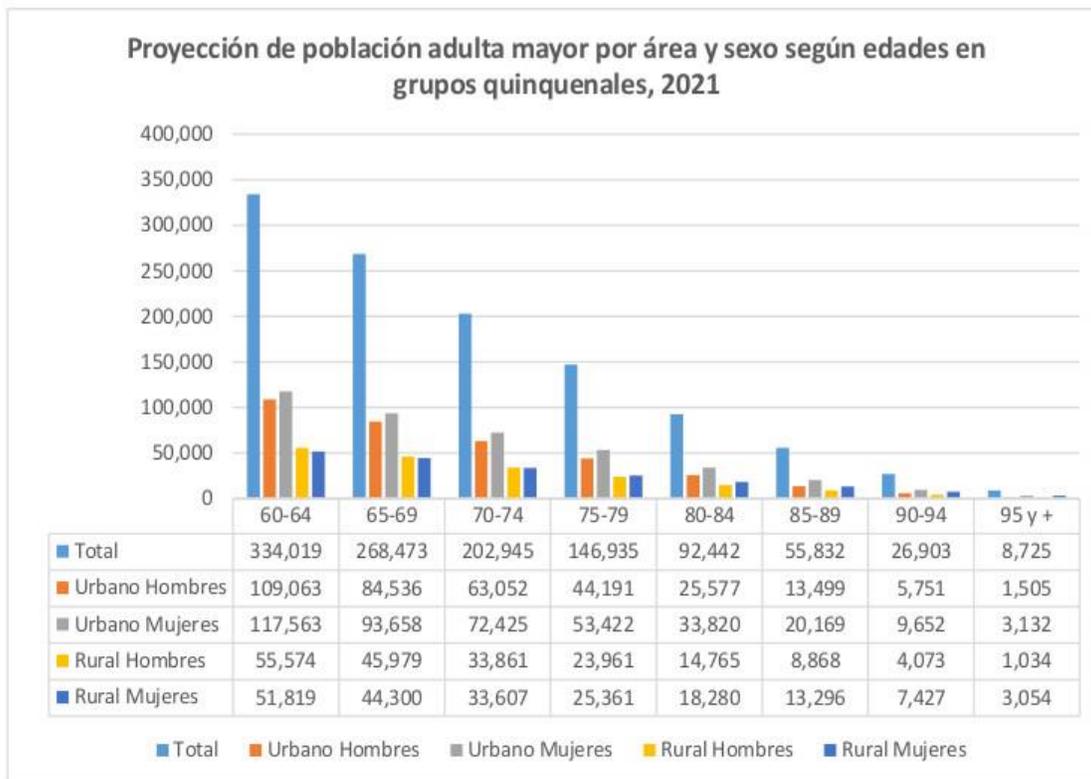
Proyección de población adulta mayor por área y sexo según edades en grupos quinquenales, 2019



Cuadro y Grafico 4.
BOLIVIA: Proyecciones de población adulta mayor por área y sexo, según grupos quinquenales

PROYECCIÓN DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR POR ÁREA Y SEXO SEGÚN EDADES EN GRUPOS QUINQUENALES, 2021					
Edades	Total	Urbano		Rural	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
60-64	334.019	109.063	117.563	55.574	51.819
65-69	268.473	84.536	93.658	45.979	44.300
70-74	202.945	63.052	72.425	33.861	33.607
75-79	146.935	44.191	53.422	23.961	25.361
80-84	92.442	25.577	33.820	14.765	18.280
85-89	55.832	13.499	20.169	8.868	13.296
90-94	26.903	5.751	9.652	4.073	7.427
95 y +	8.725	1.505	3.132	1.034	3.054

Fuente: Instituto Nacional de Estadística
 Elaboración cuadro: Defensoría del Pueblo

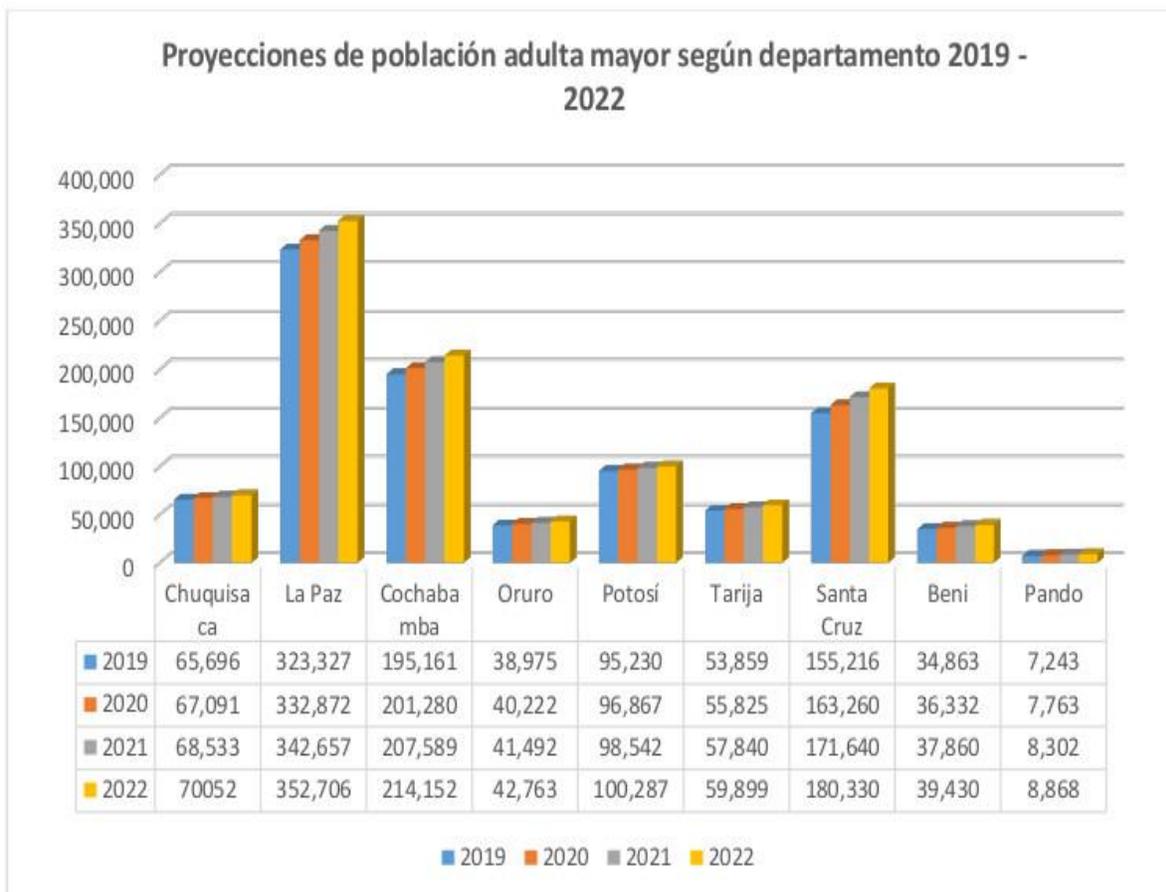


Cuadro y Grafico 5.
BOLIVIA: Proyecciones de población adulta mayor
por departamento

PROYECCIONES DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR SEGÚN DEPARTAMENTO, 2019 - 2022				
Departamento	2019	2020	2021	2022
Chuquisaca	65.696	67.091	68.533	70052
La Paz	323.327	332.872	342.657	352.706
Cochabamba	195.161	201.280	207.589	214.152
Oruro	38.975	40.222	41.492	42.763
Potosí	95.230	96.867	98.542	100.287
Tarija	53.859	55.825	57.840	59.899
Santa Cruz	155.216	163.260	171.640	180.330
Beni	34.863	36.332	37.860	39.430
Pando	7.243	7.763	8.302	8.868

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Elaboración cuadro: Defensoría del Pueblo



Cuadro y Grafico 6.
BOLIVIA: Proyecciones de población adulta mayor
por departamento, en grupos quinquenales

PROYECCIONES DE POBLACIÓN ADULTA MAYOR EN GRUPOS QUINQUENALES SEGÚN DEPARTAMENTO, 2020									
Edades	La Paz	Cbba.	Oruro	Potosí	Tarija	Santa Cruz	Beni	Pando	Chuq.
60-64	95.064	57.348	16.585	25.494	16.695	81.688	11.679	2.889	17.481
65-69	77.107	47.278	13.693	22.064	12.912	61.162	8.913	1.989	14.549
70-74	60.829	36.458	10.334	17.756	9.803	42.383	6.512	1.341	12.113
75-79	44.223	26.566	7.315	13.213	7.238	27.811	4.329	812	9.359
80-84	28.131	17.287	4.526	8.531	4.652	17.047	2.621	427	6.367
85-89	16.986	10.596	2.744	5.498	2.841	9.554	1.506	215	4.194
90-94	8.013	4.689	1.306	3.226	1.268	3.823	635	74	2.283
95 y +	2.519	1.058	304	1.085	416	1.480	137	16	745

Fuente: Instituto Nacional de Estadística
 Elaboración cuadro: Defensoría del Pueblo

Proyecciones de población adulta mayor en grupos quinquenales según departamento, 2020

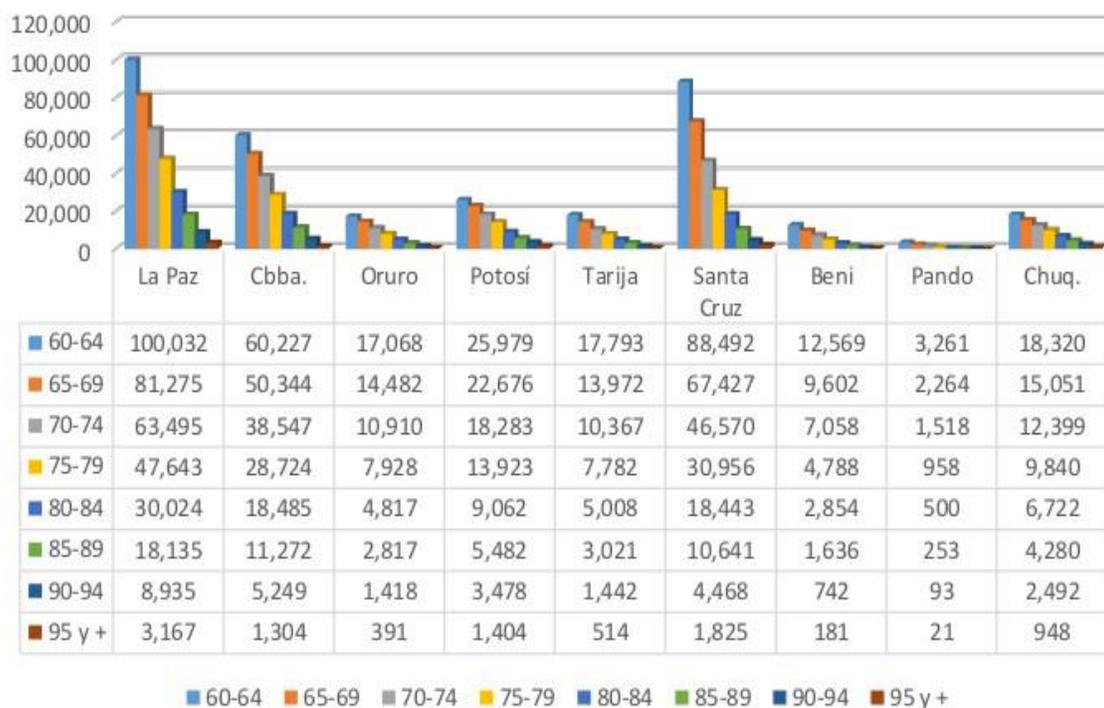


Grafico 7.
BOLIVIA: Proyecciones de población adulta mayor
Hasta el 2030

**NÚMERO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES A NIVEL NACIONAL
 DESAGREGADOS POR DEPARTAMENTO Y GÉNERO - PROYECCIÓN 2030**

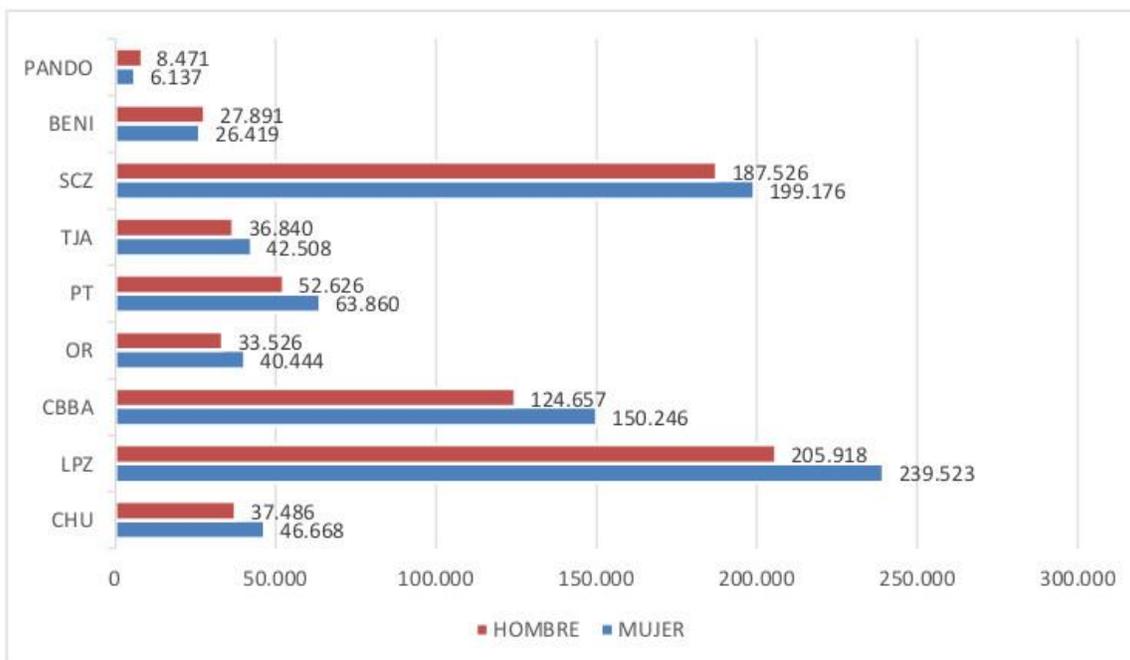
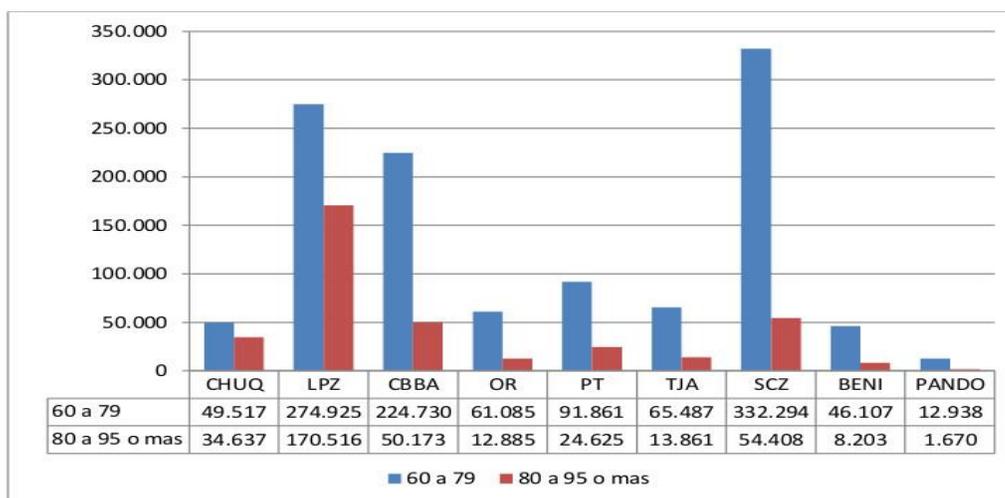


Grafico 8.
BOLIVIA: Proyecciones de población adulta mayor
Hasta el 2030, por departamento

**NÚMERO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES A NIVEL NACIONAL
 DESAGREGADOS POR DEPARTAMENTO Y GÉNERO - PROYECCIÓN 2030.**



2.4. Rápido descenso de la fecundidad

La caída de la fecundidad fue la principal característica de la transformación demográfica regional en la segunda mitad del siglo XX, América del Sur pasó de tasas de fecundidad muy altas (5,2 hijos por mujer), en comparación con el contexto mundial en el período 1965-1970, a tasas levemente inferiores al nivel de reemplazo (2,8 hijos por mujer) entre 2015 y 2020.

El mismo fenómeno se ve en Bolivia teniendo una caída de la tasa de fecundidad muy altas (6,4 hijos por mujer), en el período 1965-1970, a tasas inferiores al nivel de reemplazo (2,8 hijos por mujer) entre 2015 y 2020, como se observa en el siguiente cuadro.

**Cuadro 7. América Latina y Bolivia Tasa global de fecundidad
(En número de hijos por mujer)**

País	1965-1970	200-2005	2015-2020	2030-2035	2060-2065
Bolivia	6,41	3,82	2,83	2,39	1,96
América del Sur	5,22	2,41	1,96	1,81	1,77
Argentina	3,05	2,52	2,27	2,07	1,88
Brasil	5,38	2,25	1,74	1,65	1,71
Chile	4,46	2,00	1,73	1,70	1,76
Colombia	6,18	2,30	1,83	1,67	1,71
Ecuador	6,40	2,88	2,44	2,12	1,82
Paraguay	6,15	3,24	2,45	2,13	1,84
Perú	6,70	2,80	2,35	2,02	1,78
Uruguay	2,80	2,20	1,98	1,87	1,82
Venezuela	5,90	2,72	2,28	2,00	1,80

Fuente: Elaboración Propia en base al Documento "Perspectivas de la población Mundial 2015" Naciones Unidas

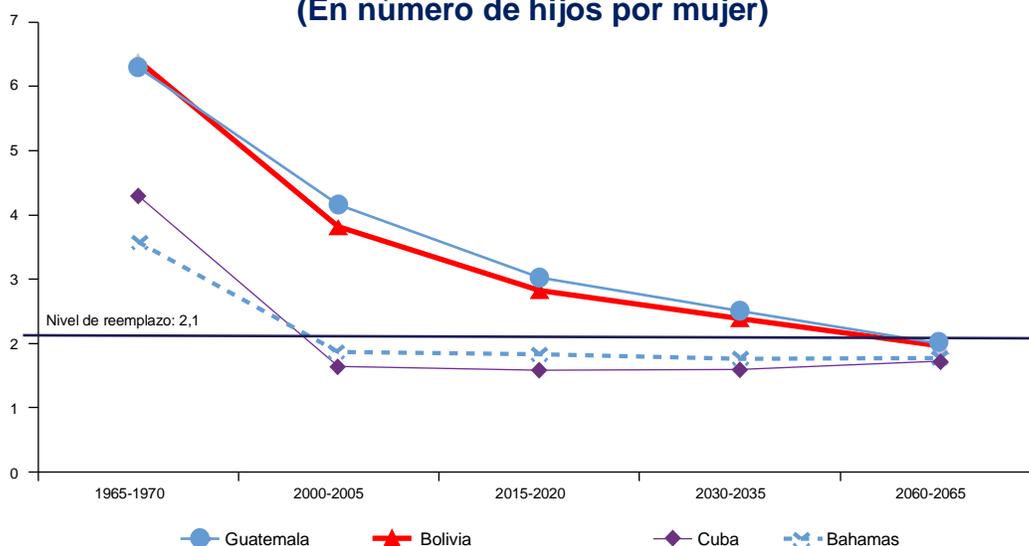
Esta profunda transformación sociodemográfica responde a una constelación de factores determinantes. Uno de ellos es el incremento relativamente sostenido del producto per cápita hasta comienzos de la década de 1970, que influyó en las grandes modificaciones sociales, como la ampliación de los estratos medios y asalariados, la extensión de la escolaridad y una veloz urbanización, los cambios en las estructuras económicas y sociales trajeron aparejada una serie de cambios culturales, que a su vez, contribuyeron a la adopción de pautas de comportamiento reproductivo compatibles con un ideal de familia de tamaño más reducido (aspiración facilitada por la disponibilidad de procedimientos anticonceptivos).

Asimismo, la decisión de optar por una descendencia menos numerosa se vio reforzada por un cambio en la condición de los hijos dentro de los nuevos contextos sociales, económicos y culturales, la mayor inserción femenina en el trabajo parece haber generado, por lo menos entre los estratos medios y altos, una incompatibilidad con las funciones

estrictamente domésticas, otro aspecto que merece considerarse es el efecto de la disminución de la mortalidad infantil, pues es probable que la mayor probabilidad de supervivencia de los hijos fuese un motivo para obviar concepciones adicionales, algo que se debe analizar ya que en Bolivia aunque en los últimos años ha disminuido la mortalidad infantil sigue siendo una de las más altas.¹⁹

Se prevé que el cambio de la fecundidad será cada vez menos intenso, como se indica en las proyecciones de población de las Naciones Unidas, e incluso es probable que baje a niveles inferiores al de reemplazo y se mantenga así durante largo tiempo, la rápida convergencia implica que casi todos los países de la región alcanzarían ese nivel antes de 2050. Sin embargo, las diferentes tendencias nacionales dan lugar a significativos desfases temporales en cuanto a su estabilización. Así, dos países rezagados en la transición demográfica como Bolivia y Guatemala llegarían a ese nivel en el período 2050-2055 y en el período 2055-2060, respectivamente, es decir, 70 o 75 años más tarde que las Bahamas y Cuba.

Grafico 9.
Bolivia, América Latina y el Caribe
Tasa Global de Fecundidad, 1965-2065
(En número de hijos por mujer)



Fuente: Elaboración Propia en base al Documento "Perspectivas de la población Mundial 2015" Naciones Unidas

2.5. Ganancia de años de vida

¹⁹ Véase Estudio de Mortalidad Materna e infantil 2011 Ministerio de Salud

Al igual que en los países desarrollados, el inicio de la transición demográfica en el Estado Plurinacional de Bolivia estuvo ligado al descenso de la mortalidad, sin embargo un hecho diferenciador en este último quinquenio es la disminución de la mortalidad infantil, ese cambio se debió principalmente a las transformaciones socioeconómicas y culturales, el mejoramiento de las condiciones de vida, el aumento de la población urbana, el mayor nivel educativo, la disponibilidad de tecnología sanitaria y las políticas exitosas por la producción del gas y petróleo principalmente²⁰.

El resultado fue un avance sin precedentes en el control de las enfermedades infecciosas y parasitarias, así como de las afecciones maternas, perinatales y nutricionales²¹, el cambio epidemiológico benefició sobre todo a la población más joven, las mujeres y los niños, lo que implicó significativos cambios demográficos, en particular el gran aumento de la esperanza de vida al nacer, explicado al inicio por el descenso de la mortalidad infantil y posteriormente por la caída de la mortalidad en otras edades.

**Cuadro 8. Bolivia América del Sur
(Esperanza de vida al nacer)**

País	1965-1970	200-2005	2015-2020	2030-2035	2060-2065
Bolivia	44,70	62,11	69,58	73,83	79,33
América del Sur	58,82	71,76	75,59	78,88	84,15
Argentina	65,80	74,34	76,92	79,55	84,33
Brasil	57,97	71,10	75,42	79,04	84,56
Chile	61,46	77,87	82,67	85,60	89,74
Colombia	60,07	71,67	74,73	77,57	82,83
Ecuador	56,78	73,62	76,72	79,87	85,05
Paraguay	65,04	70,75	73,19	74,75	78,42
Perú	51,49	71,61	75,50	79,06	84,76
Uruguay	68,55	75,33	77,75	80,03	84,38
Venezuela	63,27	72,82	74,88	77,60	82,74

Fuente: Elaboración Propia en base al Documento "Perspectivas de la población Mundial 2015" Naciones Unidas

El Cuadro 2, muestra el aumento de la esperanza de vida de Bolivia en comparación con el resto de los países de América del Sur, ha sido un proceso constante y continuado durante todo el siglo pasado y se extiende hasta el presente, de un promedio aproximado de 44 años entre 1965 y 1970 se pasó a casi 70 años en el presente quinquenio (2015-2020). En promedio, la población ha ganado 25 años de vida en los últimos 55 años, los avances de la esperanza de vida se dieron en todos los países, pero aún persisten diferencias muy

²⁰ Estudio de Evaluación de Medio Término Ministerio de Planificación del Desarrollo PDES-2016-2020

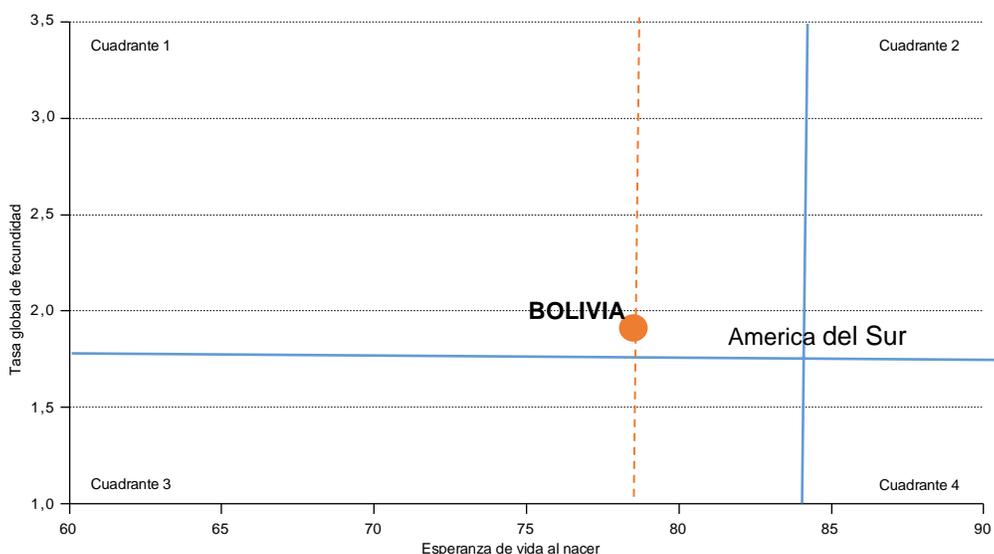
²¹ Di Cesare, 2011; CEPAL, 2008 y 2015, Evaluación de Medio Término Ministerio de Salud PSDI 2016-2020

significativas entre ellos y entre subregiones, que no se justifican dados los adelantos en materia epidemiológica y socioeconómica.

2.6. Transición Demográfica

Las tendencias descritas sobre la fecundidad y la mortalidad, componentes del cambio demográfico, ubican a Bolivia en diferentes etapas de la transición demográfica, como se ha indicado, las trayectorias han tenido intensidades y tiempos distintos, por lo que, si se considera el quinquenio actual (2015-2020), Bolivia se ubica en diferentes estadios de la transición.

Grafico 10.
Bolivia, América del Sur Tasa Global de Fecundidad y
Esperanza de vida al nacer, 2015-2020
(En hijos por mujer y en años)



Fuente: Elaboración Propia en base al Documento "Perspectivas de la población Mundial 2015" Naciones Unidas

En el gráfico 2, expone la situación de Bolivia, frente a los países de América del Sur, respecto de su tasa global de fecundidad y de su esperanza de vida al nacer donde se constatan las situaciones de mayor avance y de rezago, si bien la manera tradicional de estudiar la transición demográfica ha sido con las tasas brutas de natalidad y mortalidad, es sabido que estas tasas se ven afectadas principalmente por la estructura por edad de la población y otros factores espurios, por lo que no muestran con claridad el nivel del fenómeno, para eliminar esos problemas, se han seleccionado la tasa global de

fecundidad, que indica el promedio de hijos por mujer, y la esperanza de vida al nacer, que hace referencia al promedio de años que vivirá la población nacida en determinado año.

Bolivia se encuentra en el cuadrante 1 del gráfico 2 presentando los mayores rezagos respecto del promedio de América del Sur (75,7 años de esperanza de vida al nacer y 2,05 hijos por mujer), pues tienen tasas globales de fecundidad elevadas y bajas esperanzas de vida al nacer.

La situación que presentan Bolivia frente a los países respecto de la transición demográfica en el quinquenio 2015-2020 muestra las tasas de fecundidad y mortalidad con límites superiores claramente más bajos que en décadas pasadas y, salvo por algunas situaciones nacionales en posiciones de rezago relativo, la vieja imagen de dispersión se ha convertido en una aparente convergencia, en síntesis, la convergencia de los niveles de mortalidad y fecundidad ha continuado y se agrupan marcadamente en niveles bajos de ambas variables.

2.6.1. Los efectos de la transformación demográfica

Los efectos de la transformación demográfica en Bolivia pueden apreciarse desde dos perspectivas: la de las personas y la de las poblaciones, si el análisis se centra en las personas, entre los efectos está la mayor sobrevivencia derivada de la reducción de la mortalidad, que podría implicar costos más altos para sostener la salud y el bienestar en una vida más prolongada, por otra parte, el descenso de la fecundidad puede implicar que las mujeres liberen parte del tiempo que dedicaban a la crianza para dedicarlo a otras actividades, lo que les permitiría tener una mayor participación en el mercado del trabajo²², aumentando su autonomía y el bienestar en los hogares, las principales consecuencias para las poblaciones son la reducción del crecimiento poblacional y quizás la más importante en la actualidad y en la trayectoria a mediano y largo plazo, la transformación de la estructura por edad, que implica el envejecimiento de la población por el paso paulatino de sociedades jóvenes a sociedades maduras, y de estas a sociedades envejecidas.

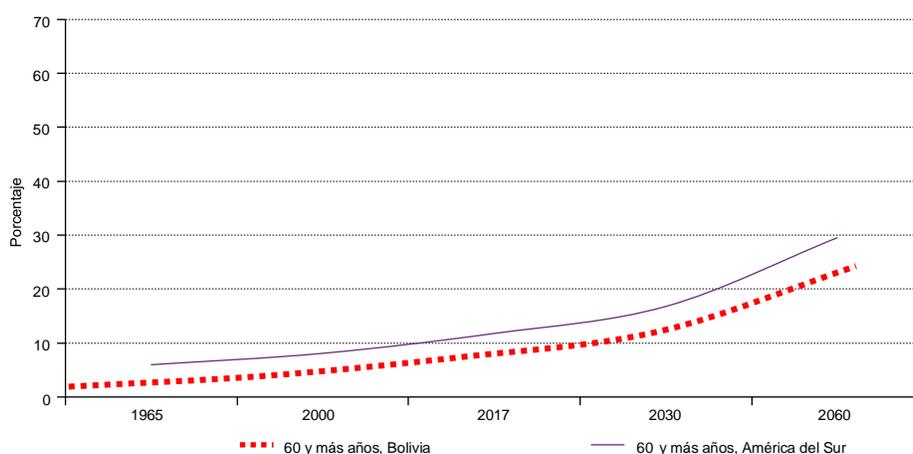
2.7. Disminución de la población joven y aumento de las Personas Adultas Mayores

A medida que Bolivia avanza en la transición demográfica y que la mortalidad y la fecundidad llegan a niveles bajos o muy bajos, el impacto directo de estas últimas en el crecimiento natural de la población se va haciendo cada vez más pequeño, por el contrario, el efecto de estos cambios en la estructura por edad de la población es de gran magnitud y se prolonga en el tiempo a medida que generaciones representativas de diferentes etapas

²² Instituto Nacional de Estadística (Encuesta de Hogares)

del cambio demográfico avanzan en su trayectoria vital, desde la década de 1960, la estructura por edad de la población de los países de América del Sur ha experimentado grandes transformaciones, que han implicado el paso de una población relativamente joven al inicio del período a una población que comienza un proceso acelerado de envejecimiento

Grafico 11.
Bolivia, América del Sur, Evolución y proyección de la población
por tres grandes grupos de edad, 1950-2100
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración Propia en base al Documento "Censos Población y Vivienda" INE

Aunque esta proporción pueda parecer pequeña, muestra que ya se ha iniciado la fase de mayor aceleración de su crecimiento (envejecimiento acelerado), en valores absolutos, la población de menores de 15 años es la única que disminuye, de acuerdo con una tendencia presente desde 1950, cuando esta población alcanzó los 1.070.852 millones, la población en edad activa (15 a 59 años) ascendía a 4.496.992 millones de personas a mediados de 2001, cuando comenzó la etapa de predominio relativo de esta población, que seguirá creciendo hasta duplicarse con creces en 2012, la población de 60 años y más, formada por unos 193.5486 personas en 1950 se incrementó paulatinamente a 878.012 hasta la gestión 2012, elevándose aproximadamente 7 veces más y que va acrecentándose, siendo en la actualidad el 8,7% de la población total (2012).

A partir de la gestión 2020, se marcará una tendencia en Bolivia, debido a que la proporción creciente de personas mayores crecerá en un 1,5% por año superando los crecimientos de años anteriores, etapa a partir de la cual el proceso de envejecimiento se convertirá en el fenómeno demográfico preponderante, dada la relación diferente que la población tiene con el consumo y las actividades productivas y reproductivas en las

distintas etapas del ciclo de vida, el comportamiento de estas ondas de la población por edad tiene implicaciones importantes sobre las demandas y ofertas económicas y sociales, de allí la relevancia de su análisis como elemento clave para el diseño de políticas públicas, las mismas que se formularan en este quinquenio 2021-2025.

Cuadro 9.
Bolivia, Población por grandes grupos de edad, Censos: 1950-2012
(En números absolutos y porcentajes)

Censo	Población Total	Grandes grupos de Edad (Cifras Absolutas)					
		0-14	%	15-59	%	60 y mas	%
1950	2.704.038	1.070.852	40%	1.439.638	53%	193.548	7,2%
1976	4.613.419	1.913.018	41%	2.406.971	52%	293.430	6,4%
1992	6.399.936	2.648.208	41%	3.335.622	52%	416.106	6,5%
2001	8.274.325	3.198.074	39%	4.496.992	54%	579.259	7,0%
2012	10.059.856	3.160.766	31%	6.021.078	60%	878.012	8,7%

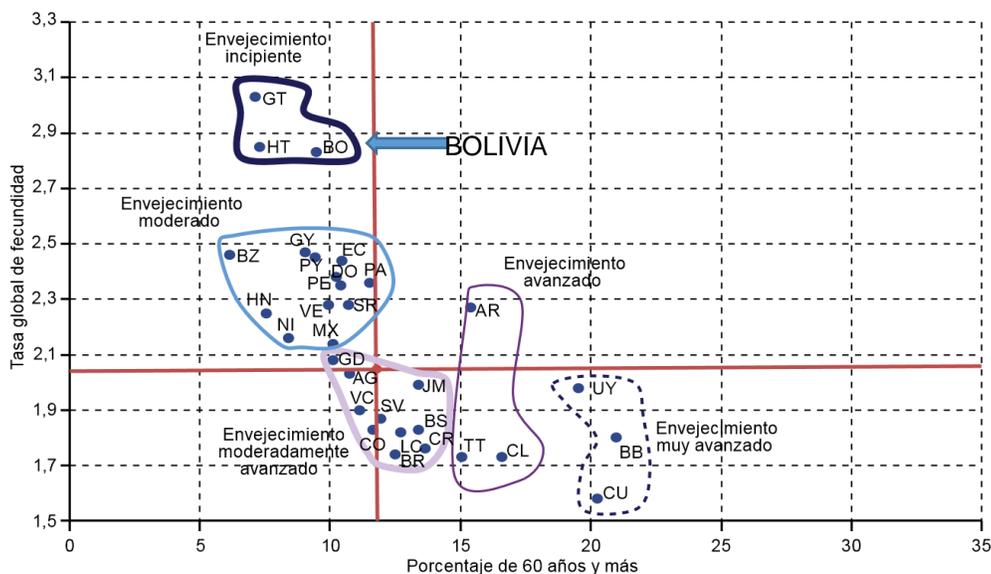
Fuente: Elaboración propia (Censos INE)

2.8. Etapas del proceso de envejecimiento

El avance de la transición demográfica y de manera específica en los países ha repercutido en el ritmo de crecimiento de la población (un ritmo cada vez más lento e incluso nulo o negativo) y en la estructura por edades, pues la población envejece a medida que los países comienzan a ubicarse en estadios más avanzados de la transición, por lo tanto, uno de los resultados del avance de la transición demográfica y de la particular velocidad que ha presentado en la región ha sido el envejecimiento de la población, el cual ha tenido lugar con distintos tiempos e intensidades dependiendo de cada país.

Con la finalidad de conocer en qué etapa del envejecimiento se encuentra Bolivia en relación con los países de la América del Sur, en el gráfico 4, se ubica a los países según los siguientes indicadores: la tasa global de fecundidad y el porcentaje de personas de 60 años o más, se han seleccionado estos indicadores puesto que la fecundidad es el fenómeno que con mayor fuerza remodela la estructura por edad de la población desde que se inicia su descenso, mientras que el porcentaje de personas de 60 y más años muestra el peso de este grupo en la población total, la media regional de estos indicadores se ubica en una tasa global de fecundidad levemente por debajo del nivel de reemplazo (2,05 hijos por mujer) y un porcentaje de personas mayores de 11,8%.

Grafico 12.
América Latina y el Caribe: tasa global de fecundidad y
porcentaje de población de 60 años y más, 2015-2020
(En hijos por mujer y por 100)



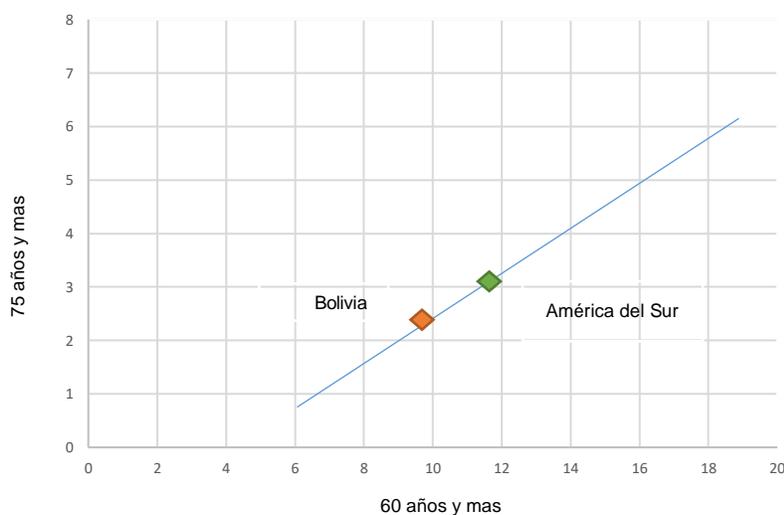
Fuente: Elaboración Propia en base al Documento “Perspectivas de la población Mundial 2015” Naciones Unidas

En la actualidad, Bolivia se ubica junto a 16 países por debajo de la media regional, están en la etapa de envejecimiento incipiente, al presentar tasas globales de fecundidad que superan los 2,7 hijos por mujer y porcentajes de personas mayores inferiores al 10% de la población. En una situación moderada del envejecimiento se encuentran 12 países (Belice, Ecuador, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam y Venezuela, que presentan tasas globales de fecundidad que oscilan entre el nivel de reemplazo y los 2,5 hijos por mujer, en estos países, el porcentaje de personas de 60 años y más se ubica entre el 6% y el 11,5%, respectivamente, en una etapa moderadamente avanzada se encuentran 10 países (Antigua y Barbuda, Bahamas, Brasil, Costa Rica, Colombia, El Salvador, Granada, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, y Santa Lucía) que presentan tasas globales de fecundidad que se ubican por debajo del nivel de reemplazo: 2,08 y 1,7 hijos por mujer, mientras que los porcentajes de personas mayores oscilan entre el 10% y el 14%, en una etapa avanzada del envejecimiento se encuentran 3 países (Argentina, Chile y Trinidad y Tobago), que presentan tasas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo (1,73 hijos por mujer, a excepción de la Argentina, que presenta una TGF de 2,3) y porcentajes de personas de 60 y más años que oscilan entre el 15 % y el 17 %, finalmente, en una etapa muy avanzada

del envejecimiento están el Uruguay, Barbados y Cuba, que, si bien siguen la tendencia del grupo anterior respecto de las tasas globales de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, lo más significativo es que en su caso la proporción de personas mayores es superior al 20%.

En el gráfico 5, se relacionan dos indicadores el porcentaje de población de 60 años y más y el de población de 75 años y más y los puntos representan la relación del Estado Plurinacional de Bolivia con la media de los países de América del Sur.

Gráfico 13.
Bolivia, América del Sur población de 60 años y más y de 75 años
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración Propia en base al Documento "Perspectivas de la población Mundial 2015" Naciones Unidas

Se observa que se registran porcentajes de población de 60 años y más superiores al 9% y de población de 75 años y más que van del 12% que se encuentra por debajo de la media del resto de los países del Sur, con un porcentaje de personas de 75 años, mientras que el de personas de 60 años y más es inferior al 12%.

2.9. Análisis FODA de la vulnerabilidad de las personas adultas mayores

En Bolivia, el fenómeno del envejecimiento se concentra en la región occidental, que presenta en general mayores porcentajes de población adulta mayor con relación al resto de las regiones del país; asimismo, el área rural presenta incrementos en la participación

poblacional de este grupo, respecto de la población infantil que tiende a disminuir. Las características demográficas de la población adulto mayor, dan cuenta que si bien la población adulta mayor se concentra en mayor medida en el área urbana como la población total, cuenta con importante participación en área rural, con preponderancia femenina según la tendencia natural de mortalidad que afecta en mayor medida a los hombres.

En general, los adultos mayores forman parte de hogares de tipo extendido, también se presentan viviendo solos en hogares unipersonales y como parte de un hogar de pareja nuclear. Particularmente en hogares donde fungen el papel de jefes de hogar, se encuentran viviendo solos o en hogares extendidos de más de tres personas. Por el ciclo natural que enfrentan, la mayor parte de adultos mayores están casados o viudos, en particular en el grupo de mujeres. Si bien los adultos mayores cuentan con certificado de nacimiento en un alto porcentaje, esta cobertura no es completa aún, tampoco en la tenencia de cédula de identidad, que muestra importantes brechas. Hablan idiomas nativos en mayor porcentaje que el castellano, lo cual limita en cierto aspecto su relación con el entorno, junto a su concentración en área rural, la limitación en el acceso a derechos políticos por las brechas en cobertura de acceso a documentos de identificación y por encontrarse en alto porcentaje viviendo solos, son un grupo vulnerable que requiere atención. Por otra parte, el adecuarse a vivir en hogares extendidos puede constituir un importante activo a emplear en caso de requerir algún apoyo económico o social.

Con relación a las características educativas del adulto mayor, se ha podido evidenciar la persistente desigualdad de esta población, especialmente en lo que concierne a las mujeres y más aun las que habitan en área rural. Lo que más llama la atención es el alto porcentaje en la población femenina que no cuenta con ningún nivel de instrucción, seguido del nivel primario, que entre ambos suman alrededor de 70%, el resto se distribuye entre los niveles secundario y superior. La condición de actividad económica de las personas adultas mayores, no termina ahí, más al contrario se ha observado en los últimos años que gran parte de esta población permanece económicamente activa, además con una participación significativa de mujeres de 60 años o más. Por otra parte, se ha identificado que los hogares con adultos mayores que residen en área rural, tienen mayor probabilidad de caer en una condición de pobreza.

Respecto a las viviendas que ocupan, del total de la población en viviendas particulares menos del 20% son habitadas por adultos mayores. En el análisis de características de vivienda, se observaron brechas entre área urbana y rural donde el predominio de la vivienda propia se da en el área rural, mientras que en área urbana los adultos mayores si bien habitan viviendas propias todavía la principal forma de tenencia es la vivienda alquilada, en anticrético o aquellas cedidas por servicios o prestadas por parientes o

amigos, con relación a los hogares donde no cuentan con personas adultas mayores. La calidad de las viviendas donde habitan personas de 60 años o más, presenta características recuperables y deficitarias en área rural, mientras que en área urbana predominan las viviendas sin carencias o aquellas recuperables, similar situación se presenta en viviendas sin adulto mayor, lo cual implica desafíos para satisfacer la demanda de viviendas adecuadas y asequibles vinculadas a las ciudades capaces de constituirse en inclusivas, resilientes, seguras. Así que las ciudades deben velar porque la vivienda adecuada sea un derecho humano.

Conforme lo descrito en el diagnóstico, y en coordinación con organizaciones de personas adultas mayores, se han identificado las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades que contribuirán a los Ejes y Acciones estratégicas del presente Plan:

FORTALEZAS

- Existencia de la atención integrada al continuo del curso de la vida.
- Ley No. 872 que ratifica la “Convención Interamericana de protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores”
- Los municipios cuentan con oficinas de atención a personas adultas mayores, quienes deben coordinar con diversas instancias para el cumplimiento de derechos.
- Se ha desarrollado el Plan Multisectorial de Desarrollo Integral de las personas Adultas Mayores 2016-2020.
- La promulgación de la Ley No. 872 que ratifica la “Convención Interamericana de protección de los derechos humanos de las personas adultas mayores”
- La Ley No. 475 establece que en el primer nivel de atención de salud deben realizarse actividades de prevención y de promoción de la salud.
- La Ley N° 1152, hacia el Sistema Único de Salud, amplía la atención en salud en todas las etapas de la vida.
- La Clínica Geriátrica de la Caja Nacional de Salud cuenta con experiencia en la atención a personas adultas mayores dependientes, así como los cuidados domiciliarios.

DEBILIDADES

- Ausencia de un área específica de salud de personas adultas mayores a nivel institucional.
- Invisibilización de las necesidades de las personas adultas mayores por parte de autoridades en salud (Ministerio de Salud, Seguridad Social a Corto Plazo, SEDES y Direcciones Municipales de Salud).

- Inexistencia de presupuesto para implementación de programas de envejecimiento activo y saludable y ausencia de material destinado específicamente para actividades con personas adultas mayores.
- Escasa formación del personal respecto a la atención a personas adultas mayores, la geriatría y gerontología.
- Falta de espacios físicos para el desarrollo de actividades con personas adultas mayores en los centros de salud.
- Poco o nulo abordaje del envejecimiento en las etapas de la vida previas a la vejez.
- Cambio permanente de autoridades en todos los niveles.
- Falta de proyectos de inversión pública.
- Incumplimiento del trato preferente a las personas adulta mayores
- Escasa promoción del uso de la medicina tradicional por parte del personal médico de salud, principalmente en áreas rurales.
- Irregularidad en la dotación del complemento nutricional Carmelo
- Desabastecimiento de medicamentos.
- No se cuenta con personal capacitado y sensibilizado, lo que se evidencia en los prejuicios arraigados en el personal de salud y administrativo del sistema de salud
- Problemas en la dotación de medicamentos.
- El actual Sistema Único de Salud, no contempla las patologías geriátricas.
- Falta de información sobre el envejecimiento activo y saludable
- Falta de información sobre la enfermedad o problema de salud específica que atraviesa la persona adulta mayor.
- Inexistencia de protocolos específicos de actividades relacionadas con el envejecimiento activo y saludable.
- Inexistencia de guías o protocolos de prevención, atención y desarrollo de actividades domiciliarias y en centros de acogida en caso de emergencias sanitarias.
- Falta de conciencia del personal de salud sobre la necesidad de implementar acciones preventivas orientadas a un envejecimiento activo y saludable.
- Ausencia de un sistema nacional integral de cuidados a largo plazo.
- Escepticismo por parte de las personas adultas mayores respecto a las actividades que ofrezca el centro de salud.

OPORTUNIDADES

- Experiencias institucionales de programas de envejecimiento activo y saludable.
- Desarrollo de la gerontología y geriatría.
- Existencia de organizaciones nacionales, departamentales, municipales y sectoriales de personas adultas mayores.

- Las organizaciones de personas adultas mayores se encuentran empoderadas y exigen el cumplimiento de sus derechos.
- Las personas adultas mayores del área rural y también en las ciudades, tienen amplios conocimientos sobre la medicina tradicional.
- Existen mayores espacios de intercambio intergeneracional donde trabajar el envejecimiento activo y saludable.
- Las personas adultas mayores organizadas tienen la predisposición de transmitir sus experiencias de vida a otros grupos poblacionales.
- Países vecinos y de Latinoamérica cuentan cada vez más con experiencia y material que puede servir de referencia

AMENAZAS

- Demandas sociales no sustentables.
- Falta de apoyo familiar y del entorno de las personas adultas mayores.
- Escepticismo por parte de las personas adultas mayores respecto a las actividades que ofrezca el centro de salud.
- Falta de una cultura intergeneracional de prevención de enfermedades y promoción del envejecimiento activo y saludable
- Limitada integración familiar con las actividades que desarrollan las personas adultas mayores.
- No existe conocimiento sobre la atención a personas adultas mayores en situación de dependencia, por parte del personal de salud, los familiares y las mismas personas adultas mayores.
- Falta de equipos interdisciplinarios para el abordaje de personas adultas mayores dependientes y sus familias



Capítulo III

PLANIFICACION



III. PLANIFICACION

3.1. Objetos del Desarrollo Sostenible

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible establece un plan de acción universal para lograr el desarrollo sostenible de manera equilibrada y busca hacer realidad los derechos humanos de todas las personas, Hace un llamado para **no dejar a nadie atrás** y para garantizar que los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se cumplan para todos los segmentos de la sociedad, en todas las edades, con un enfoque particular en los más vulnerables, incluidas las personas mayores.

Prepararse para una población que envejece es vital para alcanzar la Agenda 2030 integrada, con un envejecimiento que trasciende los objetivos de erradicación de la pobreza, buena salud, igualdad de género, crecimiento económico y trabajo decente, reducción de las desigualdades y ciudades sostenibles, por lo tanto, si bien es esencial abordar la exclusión, la vulnerabilidad y la discriminación interseccional contra, muchas personas mayores, es incluso más importante ir más allá de tratar a las personas mayores como un grupo vulnerable, las personas mayores deben ser reconocidas como agentes activos del desarrollo de la sociedad para lograr resultados de desarrollo verdaderamente transformadores, inclusivos y sostenibles.

El compromiso del Estado Plurinacional de Bolivia con la Organización de las Naciones Unidas se remonta hasta la Carta de las Naciones Unidas, firmada el 26 de junio de 1945 por los 51 Estados Miembros fundadores, entre ellos Bolivia, esta carta supone la base en que se constituyó la Organización.

La Asamblea General de la ONU adoptó 17 nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en septiembre de 2015 proponiendo una Agenda 2030 para darle continuidad el impulso generado por los Objetivos de Desarrollo del Milenio , los 17 ODS y sus 169 metas buscan erradicar la pobreza, combatir las desigualdades y promover la prosperidad y proteger el medio ambiente los siguientes 15 años.

En esa línea, la Agenda Patriótica 2025 y el nuevo Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020, están vigentes y tienen un estrecho alineamiento con la nueva Agenda 2030 y los ODS, ambos documentos se enmarcan en la nueva Constitución Política del Estado y la búsqueda del Vivir Bien, en ese marco, a continuación, se detallan los pilares de la Agenda Patriótica y su estrecha relación con las metas trazadas por los ODS.

PILARES DE LA AGENDA PATRIOTICA

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

OBJETOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE





ARMONÍA

ODS5: Lograr la igualdad y empoderamiento de la mujer

ODS10: Reducir la desigualdad en los países y entre ellos

ODS16: Sociedades pacíficas e inclusivas, facilitando el acceso a la justicia para todos y construyendo instituciones eficaces e inclusivas



PERSONAS

ODS1: Fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo

ODS2: Fin al hambre, lograr la seguridad alimentario, mejorar la nutrición y promover la agricultura sostenible

ODS3: Vida sana y bienestar de todos a todas las edades

ODS4: Educación inclusiva y equitativa de calidad y oportunidades de aprendizaje permanente para todos

ODS6: Disponibilidad y gestión sostenible del agua y saneamiento para todos



PROSPERIDAD

ODS7: Acceso a una energía asequible, fiable, sostenible y moderna para todos

ODS8: Crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, empleo pleno y productivo y trabajo decente para todos

ODS9: Infraestructuras resilientes, industrialización inclusiva y sostenible e innovación

ODS11: Ciudades y asentamientos humanos inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles



MADRE TIERRA

ODS12: Modalidades de consumo y producción sostenibles

ODS13: Medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos

ODS14: Conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, mares y recursos marinos

ODS15: Proteger, restablecer y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres y los bosques, luchar contra la desertificación, invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad



ALIANZAS

ODS17: Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible

Pilar 1: Erradicación de la Pobreza Extrema

Pilar 10: Integración complementaria de los pueblos con soberanía

Pilar 11: Soberanía y transparencia en la gestión pública bajo los principios del no robar, no mentir y no ser flojo

Pilar 1: Erradicación de la Pobreza Extrema

Pilar 2: Socialización y universalización de los servicios básicos con soberanía para vivir bien

Pilar 3: Salud, educación y deporte para la formación de un ser humano integral

Pilar 6: Soberanía Productiva con diversificación y desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista

Pilar 8: Soberanía alimentaria a través de la construcción del saber alimentarse para Vivir Bien

Pilar 1: Erradicación de la Pobreza Extrema

Pilar 2: Socialización y universalización de los servicios básicos con soberanía para vivir bien

Pilar 4: Soberanía científica y tecnológica con identidad propia

Pilar 5: Soberanía comunitaria, financiera sin servilismo al capitalismo financiero

Pilar 6: Soberanía Productiva con diversificación y desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista

Pilar 7: Soberanía sobre los recursos naturales, con nacionalización, industrialización y comercialización en armonía y equilibrio con la Madre Tierra

Pilar 6: Soberanía Productiva con diversificación y desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista

Pilar 9: Soberanía ambiental con desarrollo integral, respetando los derechos de la madre tierra

Pilar 10: Integración complementaria de los pueblos con soberanía

Pilar 12: Disfrute y felicidad plena de nuestras fiestas, nuestra música, nuestros ríos, nuestra selva, nuestras montañas, nuestros nevados, de nuestro aire limpio, de nuestros sueños

Pilar 4: Soberanía científica y tecnológica con identidad propia

Pilar 5: Soberanía comunitaria, financiera sin servilismo al capitalismo financiero

Pilar 6: Soberanía Productiva con diversificación y desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista

Pilar 9: Soberanía ambiental con desarrollo integral, respetando los derechos de la madre tierra

Pilar 10: Integración complementaria de los pueblos con soberanía

Pilar 13: Reencuentro soberano con nuestra alegría, felicidad, prosperidad y nuestro mar.

3.2. Visión y Misión

Visión

Personas adultas mayores en Bolivia que ejercen efectivamente su derecho, con dignidad, autonomía, trato preferente e inclusión social, a través del acceso a servicios con eficiencia y calidad de atención.

Misión

Plan de las personas adultas mayores implementado en la planificación a corto y mediano plazo a nivel multisectorial, con la participación activa de las personas adultas mayores.

3.3. Identificación de acciones estratégicas

La propuesta de elaboración del nuevo Plan Multisectorial de las Personas Adultas Mayores 2021-2025, se basa en la Agenda Patriótica 2025, los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 y los 5 ejes planteados en la medición de la implementación del Plan Multisectorial de Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores 2016-2020.

Para una mejor planificación se plantean la alineación al Pilar de la Agenda Patriótica, Eje, lineamiento estratégico, acción estratégica, línea base, indicador de proceso, producto a obtener, Planificación al 2025 y el responsable de su ejecución.

Pilar 1. Erradicación de la Extrema pobreza

Uno de los puntos más relevantes para la construcción del Plan, es la demanda de respeto y no discriminación, las personas adultas mayores deben ser tratados con amor, respeto, cariño, dedicación así mismo tienen el derecho a que se les escuche, a no ser marginados, es por ello que para comenzar cualquier intervención relacionada a las personas adultas mayores, se debe partir de la premisa de un cambio de paradigmas, aunado a la creación de mecanismos que permitan investigar más y tener mejor información sobre el proceso de envejecimiento y la situación real de las personas adultas mayores del Estado Plurinacional de Bolivia.

PILAR: 1. Erradicación de la extrema pobreza				
Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad				
Lineamiento Estratégico 1: Empoderamiento, Participación y Ejercicio de Derechos				
Acción Estratégica: Promover un mayor empoderamiento, y participación para el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, a fin de garantizar su inclusión social, respeto y dignidad.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
30%	Porcentaje de Instituciones públicas y privadas implementan el trato preferente a las Personas Adultas Mayores.	Cumplimiento del Ley 369	100%	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Formación y/o capacitación a personas adultas mayores en temas legales de bienes inmuebles, despojo de tierras en áreas urbanas.	Modificación a la Ley 369	1	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Al menos cinco reuniones Nacionales realizadas con Personas Adultas Mayores.	Informes de Evaluación del Plan Multisectorial del Adulto Mayor	5	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Al menos dos reuniones Internacionales sobre los derechos de las Personas Adultas Mayores.	Actualización de la normativa en beneficio de los Adultos Mayores	2	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional

PILAR: 1. Erradicación de la extrema pobreza				
Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad				
Lineamiento Estratégico 1: Empoderamiento, Participación y Ejercicio de Derechos				
Acción Estratégica: Promover un mayor empoderamiento, y participación para el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, a fin de garantizar su inclusión social, respeto y dignidad.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
0	Número de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan con las Personas Adultas Mayores.	Informe anual de ONG que trabajan con las Personas Adultas Mayores	10	Ministerio de Planificación del Desarrollo
0	Número de proyectos de inversión en beneficio de las Personas Adultas Mayores en Instituciones Públicas que elaboran.	Informe de Estado de Proyectos de inversión	50	Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo
200	Número de Municipios que conforman mesas, concejos municipales y otros espacios de discusión y participación de las Personas Adultas Mayores.	Informe de Evaluación de espacios de discusión	340	Viceministerio de Autonomías
0	Incorporar y transversalizar el tema de envejecimiento en la agenda política nacional.	Plan Multisectorial de las Personas Adultas Mayores incluida en el Plan de Desarrollo Económico Social 2016-2020	1	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Numero de campañas sobre promoción de derechos, dignidad y el buen trato hacia las Personas Adultas Mayores.	Informe de derechos, dignidad y el buen trato hacia las Personas Adultas Mayores.	150	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0%	Porcentaje de instituciones capacitadas en la atención integral a las Personas Adultas Mayores, desde el enfoque de derechos, para mejorar la atención en la prestación de servicios.	Conocimiento de la ley 369	70%	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional

PILAR: 1. Erradicación de la extrema pobreza				
Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad				
Lineamiento Estratégico 1: Empoderamiento, Participación y Ejercicio de Derechos				
Acción Estratégica: Promover un mayor empoderamiento, y participación para el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, a fin de garantizar su inclusión social, respeto y dignidad.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
0%	Porcentaje de instrumentos revisados y actualizados en el CENSO 2021, por las Personas Adultas Mayores.	CENSO 2021, que incluya información relevante de las Personas Adultas Mayores.	100%	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional Instituto Nacional de Estadística
0	Elaboración de Encuesta de situación de las personas adultas mayores.	Encuesta nacional realizada	1	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional Instituto Nacional de Estadística
0	Número de Gobiernos Autónomos Departamentales aprueban y difunden sus reglamentos de creación, apertura, funcionamiento y sanción de centros de atención integral a personas adultas mayores.	Reglamentos aprobados	9	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0%	Porcentaje de los centros de atención integral a personas adultas mayores, brindan un trato adecuado garantizando los derechos y las garantías de las personas adultas mayores, para que tengan una vejez digna.	Informe anual de trato preferente	90%	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de centros de atención integral a personas adultas mayores,	Centros de atención integral a personas adultas mayores	18	Viceministerio de

PILAR: 1. Erradicación de la extrema pobreza				
Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad				
Lineamiento Estratégico 1: Empoderamiento, Participación y Ejercicio de Derechos				
Acción Estratégica: Promover un mayor empoderamiento, y participación para el ejercicio de los derechos de las personas adultas mayores, a fin de garantizar su inclusión social, respeto y dignidad.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
	públicos para personas Adultas Mayores Implementados	funcionando		Autonomías Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de instituciones públicas y privadas han sido registradas en el sistema de trato preferente.	Sistema de registro de trato preferente implementado	100	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de programas de capacitación a personas adultas mayores para la inserción laboralmente en instituciones públicas y privadas	Informe de programas de capacitación implementados	50	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional

Pilar 2. Socialización y universalización de los servicios básicos con soberanía para Vivir Bien

Los servicios sociales son definidos como una serie de acciones que tienen por objeto promover el bienestar social, la autonomía e independencia de las personas, quienes por diferentes circunstancias requieren de estos servicios para seguir participando de su vida comunitaria y familiar. Estos servicios son una parte esencial de la promoción de dignificación de las personas Adultas Mayores.

PILAR: 2. Socialización y universalización de los servicios básicos con soberanía para Vivir Bien.				
Eje 3: fortalecimiento institucional				
Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad				
Lineamiento Estratégico 4: Fortalecimiento a los servicios básicos.				
Acción Estratégica: Promover desde el gobierno central y las ETAs, la implementación de servicios básicos que promuevan la autonomía, independencia y permanencia de la persona mayor en su entorno.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
10%	Porcentaje de viviendas mejoradas y/o ampliadas anualmente para la Personas Adultas Mayores vulnerables	Viviendas habitadas por las Personas Adultas Mayores.	60%	Ministerio de Obras Públicas Servicios y Vivienda. Viceministerio de Autonomías
0%	Porcentaje de transporte terrestre y aéreo brinda condiciones de accesibilidad y seguridad para las personas adultas mayores.	Informe de rendición cuentas anuales	50%	Ministerio de Obras Públicas Servicios y Vivienda. Viceministerio de Autonomías
0%	Porcentaje de personas adultas mayores migrantes o que tienen familiares migrantes reciben apoyo y protección de las entidades territoriales autónomas.	Informe de rendición cuentas anuales	10%	Viceministerio de Autonomías
0%	Porcentaje de municipios que promueven la mejora del hábitat, la accesibilidad universal y la reducción de barreras que enfrentan las	Informe de rendición cuentas anuales	60%	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Obras Públicas Servicios y

PILAR: 2. Socialización y universalización de los servicios básicos con soberanía para Vivir Bien.

Eje 3: fortalecimiento institucional

Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad

Lineamiento Estratégico 4: Fortalecimiento a los servicios básicos.

Acción Estratégica: Promover desde el gobierno central y las ETAs, la implementación de servicios básicos que promuevan la autonomía, independencia y permanencia de la persona mayor en su entorno.

Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
	personas adultas mayores.			Vivienda.
0%	Porcentaje de ETAs, que implementan programas para mejorar la atención y el respeto hacia las personas adultas mayores dentro del transporte público.	Programas implementados por ETAs	40%	Viceministerio de Autonomías
0	Norma de lineamientos para la construcción de proyectos habitacionales que se proyecten para personas adultas mayores.	Norma elaborada e implementada	1	Ministerio de Justicia y transparencia Institucional
0%	Porcentaje de ETAs, que incorporan en su POA, mejora de pasos y accesos a vías de circulación, para la reducción de riesgos de accidentes.	POAs de ETAs con mejora de pasos y accesos a vías de circulación	40%	Viceministerio de Autonomías
0%	Porcentaje de Municipios que prioricen el acceso a agua potable y servicios básicos, a centros de atención integral a personas adultas mayores y residencias sustitutas de Personas Adultas Mayores.	Centros de atención integral a personas adultas mayores que cuentan con servicios básicos.	80%	Ministerio de Obras Públicas Servicios y Vivienda. Viceministerio de Autonomías
0	Plan Nacional de pago de servicios domiciliario a personas adultas mayores	Plan Nacional de pago de servicios domiciliario a personas adultas mayores implementado	1	Ministerio de Obras Públicas Servicios y Vivienda. Viceministerio de Autonomías

PILAR: 2. Socialización y universalización de los servicios básicos con soberanía para Vivir Bien.				
Eje 3: fortalecimiento institucional				
Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad				
Lineamiento Estratégico 4: Fortalecimiento a los servicios básicos.				
Acción Estratégica: Promover desde el gobierno central y las ETAs, la implementación de servicios básicos que promuevan la autonomía, independencia y permanencia de la persona mayor en su entorno.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
				Ministerio de Justicia y transparencia Institucional

Pilar 3. Salud, Educación y Deporte

Uno de los temas de mayor demanda de las personas adultas mayores es la atención en salud, se estima que el 40% de consultas que una persona hace a los servicios de salud son durante esta etapa de la vida. Las mejoras en la atención son competencia concurrente del Nivel Central y las ETAs, también deben ser competencia de la Seguridad Social a Corto Plazo, por cuanto su cobertura es bastante amplia a nivel urbano, también debe impulsar mejoras en cuanto a la cobertura y calidad de la atención, sobre todo para incorporar de manera efectiva a personas mayores con dependencias funcionales que no pueden llegar a los servicios y no pueden gozar de los diferentes beneficios institucionales.

La Pandemia ocasionada por el COVID-19, provoco una mortalidad del 68% en personas mayores de 60 años que fueron positivos, (Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica, SNIS-VE con corte al 31 de agosto), que es alarmante debido a la falta de infraestructura y equipamiento médico.

PILAR: 3. Salud, Educación y Deporte				
Eje 1: Salud para las personas adultas mayores				
Eje 5 : Educación para las personas adultas mayores				
Lineamiento Estratégico 2: Acceso a Salud, Educación y Deporte				
Acción Estratégica: Impulsar servicios de salud, nutrición y cuidados con calidad, calidez y que sean oportunos para personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
90%	% de adultos mayores que reciben el Complemento nutricional Carmelo	Complemento nutricional Carmelo entregado a los adultos mayores beneficiarios	100%	Ministerio de Salud y Deportes
0%	% de personas Adultas Mayores que reciben Carmelo en su Domicilio por el Programa Mi Salud.	Complemento nutricional Carmelo entregado a los adultos mayores beneficiarios	80%	Ministerio de Salud y Deportes
0%	% de Personas Adultas Mayores que no tiene dificultades en requisitos al recibir el Complemento nutricional Carmelo en área urbana.	Norma actualizada para la obtención del Complemento nutricional Carmelo solo con Carnet de Identidad.	100%	Ministerio de Salud y Deportes Ministerio de Justicia y Transparencia

PILAR: 3. Salud, Educación y Deporte

Eje 1: Salud para las personas adultas mayores

Eje 5 : Educación para las personas adultas mayores

Lineamiento Estratégico 2: Acceso a Salud, Educación y Deporte

Acción Estratégica: Impulsar servicios de salud, nutrición y cuidados con calidad, calidez y que sean oportunos para personas adultas mayores.

Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
				Institucional
0%	% de Personas Adultas Mayores que no tiene dificultades en requisitos al recibir el Complemento nutricional Carmelo en área rural.	Norma actualizada para la obtención del Complemento nutricional Carmelo solo con Carnet de Identidad.	100%	Ministerio de Salud y Deportes Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0%	Número de Establecimientos de salud que cuentan con Especialistas en Geriatría para la atención de las Personas Adultas Mayores.	Especialidad de Geriatría en la escala salarial de Salud	30%	Ministerio de Salud y Deportes
0%	Porcentaje de Personas Adultas Mayores con discapacidad que acceden a centros de rehabilitación especializados.	Implementación de la Ley 1152	60%	Ministerio de Salud y Deportes
0	Número de denuncias de violencia, discriminación o racismo en instituciones de salud.	Política no discriminatoria implementada en instituciones de salud	500	Ministerio de Salud y Deportes Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0%	Porcentaje de Personas Adultas Mayores con acceso a servicios de salud gratuitos en el punto de atención	Indicadores del Sistema Nacional de Información en Salud actualizado	80%	Ministerio de Salud y Deportes
0	Construcción y Equipamiento de Hospitales geriátricos en los 9 departamentos	Hospitales Geriátricos funcionando	9	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas Ministerio de Salud

PILAR: 3. Salud, Educación y Deporte				
Eje 1: Salud para las personas adultas mayores				
Eje 5 : Educación para las personas adultas mayores				
Lineamiento Estratégico 2: Acceso a Salud, Educación y Deporte				
Acción Estratégica: Impulsar servicios de salud, nutrición y cuidados con calidad, calidez y que sean oportunos para personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
0	Construcción y Equipamiento de centros de atención integral a personas adultas mayores en capitales de departamento	Centros de atención integral a personas adultas mayores con enfoque biopsicosocial funcionando	9	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas Ministerio de Salud y Deportes
0	Construcción y Equipamiento de centros de atención integral a personas adultas mayores en municipios grandes	Centros de atención integral a personas adultas mayores con enfoque biopsicosocial funcionando	300	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas Ministerio de Salud y Deportes
0%	Porcentaje de recurso humano en salud especializado en geriatría en el sistema público y seguridad social a corto plazo	Especialidad de Geriatría en la escala salarial de Salud	40%	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas Ministerio de Salud y Deportes
0	Porcentaje de personas adultas mayores que acceden a programas municipales para dotación de lentes, audífonos y placa dental.	Municipios con programas para dotación de lentes, audífonos y placa dental.	340	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas Ministerio de Salud y Deportes
0	Número de proyectos de Mejoramiento de lugares de sano esparcimiento, para el adulto mayor por las ETAs.	Proyectos ejecutados por las ETAs	40	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
0	Número de ETAs, que ejecutan el 15,5%, de gasto en salud.	Informe de ejecución de gasto en salud por ETAs	340	Ministerio de Salud y Deportes Viceministerio de Autonomías
0	Evaluación del reglamento del trato preferente hacia las personas adultas	Informe de evaluación de trato preferente en salud a	1	Ministerio de Justicia y Transparencia

PILAR: 3. Salud, Educación y Deporte				
Eje 1: Salud para las personas adultas mayores				
Eje 5 : Educación para las personas adultas mayores				
Lineamiento Estratégico 2: Acceso a Salud, Educación y Deporte				
Acción Estratégica: Impulsar servicios de salud, nutrición y cuidados con calidad, calidez y que sean oportunos para personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
	mayores	personas Adultas Mayores		Institucional
0%	Porcentaje de filas preferentes y mecanismos de priorización para la atención personas adultas mayores en las diferentes instituciones de salud.	Informe de evaluación de trato preferente en salud a personas Adultas Mayores	40%	Ministerio de Salud y Deportes Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
4	Número de entradas folklóricas nacional de antaño de las Personas Adultas Mayores	Actividad programada en el POA Viceministerio de Culturas	4	Ministerio de Culturas
4	Número de eventos nacionales para promover el deporte para las Personas Adultas Mayores	Actividad programada en el POA Viceministerio de Deportes	4	Ministerio de Salud y Deportes
92%	Porcentaje de personas adultas mayores que accede a programa nacional de alfabetización.	Informe de alfabetización	100%	Ministerio de Educación
0%	Porcentaje de entidades educativas públicas y privadas, con programas de formación continúa para las personas adultas mayores.	Informe de curricula educativa	20%	Ministerio de Educación
0	Número de personas capacitadas en gerontología social.	Informe de capacitación	1.000	Ministerio de Educación
0	Número de Universidades con programas de postgrado en atención geriátrica.	Informe curricula universitaria	4	Ministerio de Educación

PILAR: 3. Salud, Educación y Deporte				
Eje 1: Salud para las personas adultas mayores				
Eje 5 : Educación para las personas adultas mayores				
Lineamiento Estratégico 2: Acceso a Salud, Educación y Deporte				
Acción Estratégica: Impulsar servicios de salud, nutrición y cuidados con calidad, calidez y que sean oportunos para personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
0	Número de programas de capacitaciones en el área de gerontología para personal de instituciones nacionales y ETAs.	Informe de programas de capacitación	10	Ministerio de Educación, Viceministerio de Autonomías
0%	Porcentaje de Unidades Educativas con contenidos gerontológicos	Incorporar en la curricula educativa contenidos gerontológicos.	40%	Ministerio de Educación
0%	Número de unidades educativas, que incluyen el tema de envejecimiento y derechos de las personas mayores.	Curricula educativa con contenidos de envejecimiento y derechos de las Personas Adultas mayores	40%	Ministerio de Educación
0%	Número de unidades educativas, que incluyen el tema de envejecimiento y derechos de las personas mayores.	Curricula educativa con contenidos de envejecimiento y derechos de las Personas Adultas mayores	40%	Ministerio de Educación
0	Número de personas adultas mayores que participan en los programas de actividad física, incluyendo a personas con discapacidad o dependencia.	Programas de actividad física implementada.	700	Viceministerio de Deportes
0%	Porcentaje de ETAs, que cuentan con la condiciones de espacio y equipamiento para actividad física para las personas adultas mayores.	Proyectos de actividad física implementada	40%	Viceministerio de Deportes Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. Viceministerio de Autonomías

PILAR: 3. Salud, Educación y Deporte				
Eje 1: Salud para las personas adultas mayores				
Eje 5 : Educación para las personas adultas mayores				
Lineamiento Estratégico 2: Acceso a Salud, Educación y Deporte				
Acción Estratégica: Impulsar servicios de salud, nutrición y cuidados con calidad, calidez y que sean oportunos para personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
0%	Porcentaje de Municipios con programas culturales para las personas adultas mayores.	Programas culturales implementados	60%	Ministerio de Culturas Viceministerio de Autonomías Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.
0%	Porcentaje de ETAs, que implementan proyectos de rescate de conocimientos ancestrales de personas adultas mayores.	Proyectos de rescates de conocimientos ancestrales de personas adultas mayores implementados	40%	Ministerio de Culturas Viceministerio de Autonomías
0	Número de Gobiernos Autónomos Municipales que incluyen personas adultas mayores en programas de turismo con remuneración económica.	Gobiernos Autónomos Municipales con planillas de pago a personas adultas mayores en programas de turismo	200	Ministerio de Culturas Viceministerio de Autonomías Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Pilar 6. Soberanía productiva con diversificación desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista.

Ante este escenario, donde se reducen sensiblemente las oportunidades para acceder al mercado laboral, se deben analizar nuevas estrategias y posibilidades para que el derecho a una pensión por jubilación sea una realidad. Si bien reciben la renta dignidad, las personas adultas mayores que en poco o nada disminuyen su situación de pobreza. El sistema de pensiones en general debe ser revisado. Sobre el tema de equidad y paridad de pensiones para hombres y mujeres, si se analiza desde una perspectiva de tiempo, una persona se jubila a los 55 o a los 60 años, aproximadamente tendría unos 20 ó 25 años más de vida. La mujer se jubila cinco años antes que el hombre y si el sueldo que recibió a lo largo de su tiempo laboral fue inferior al del hombre, la situación se tornará mucho más difícil. Una etapa que debiera ser serena y sin grandes sobresaltos, se puede convertir en un período de ansiedad y severas dificultades económicas, sobre todo si se finaliza su cotización y debe sobrevivir con una pensión de subsistencia. Es por ello que además de dar propuestas para mejorar las rentas de jubilación, también se deben ofertar proyectos de incorporación laboral y emprendedurismo, que permitan mejorar el ingreso de las personas mayores, sobre todo aquellas entre la edad de 60 y 70 años, quienes pueden acceder al mercado laboral, o aquellas que teniendo habilidades y capacidades, quieran seguir laborado arriba de esta edad.

Finalmente, la sostenibilidad económica pasa por facilitar el acceso a subsidios a las poblaciones más vulnerables, es por ello que se contempló a reducción del pasaje de a la mitad, así como la gratuidad de los servicios de salud, rehabilitación, y medicamentos con la implementación de la Ley 1152 hacia el Sistema Único de Salud, también se debe evaluar como incorporar a las personas mayores a subsidios como el del gas o la electricidad, en la obtención de documentos legales o en el Seguro Social, sobre todo particular cuando ellos y ellas ejerzan la jefatura de hogar y estén a cargo de la crianza de nietos y nietas o del cuidado de otros adultos mayores o personas con discapacidad severa de manera permanente, de igual forma otro gran problema que afrontan es la falta de líneas de créditos para poner su negocio pequeño; o para comprar un terreno o construir una vivienda digna.

Pilar 6. Soberanía productiva con diversificación desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista.				
Eje 3: fortalecimiento institucional				
EJE 2: Seguridad de Ingresos y Ocupación social				
Lineamiento Estratégico 5 : Accesos a beneficios e ingresos económicos				
Acción Estratégica: Mejorar las oportunidades de acceso a ingreso y beneficios para las personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable

Pilar 6. Soberanía productiva con diversificación desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista.				
Eje 3: fortalecimiento institucional				
EJE 2: Seguridad de Ingresos y Ocupación social				
Lineamiento Estratégico 5 : Accesos a beneficios e ingresos económicos				
Acción Estratégica: Mejorar las oportunidades de acceso a ingreso y beneficios para las personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
0	Revisión integral del sistema de pensiones para adulto mayor de acuerdo a la realidad económica actual y poder brindar una mejor cobertura de salud y seguridad social.	Norma de jubilación actualizada	1	Ministerio de Justicia y transparencia Institucional. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
0	Incremento de 50 % pensión digna vitalicia y beneficios para la población jubilada.	Norma de jubilación actualizada	1	Ministerio de Justicia y transparencia Institucional. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
0%	Porcentaje de trámites para acceder a la jubilación menor a 30 días hábiles.	Norma de jubilación actualizada	100%	Ministerio de Justicia y transparencia Institucional. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
0%	Porcentaje de proyectos de gestión para la aplicación de subsidios y beneficios para la población adulta mayor, incluyendo a los centros de atención sin fines de lucro.	Proyectos de gestión para la aplicación de subsidios y beneficios para la población adulta mayor aprobados	40%	Ministerio de Justicia y transparencia Institucional. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas
0%	Porcentaje de instituciones público-privados que promueven tarifas y precios preferenciales de canasta básica familiar para personas adultas	Norma elaborada	50%	Ministerio de Justicia y transparencia Institucional. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Pilar 6. Soberanía productiva con diversificación desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista.

Eje 3: fortalecimiento institucional

EJE 2: Seguridad de Ingresos y Ocupación social

Lineamiento Estratégico 5 : Accesos a beneficios e ingresos económicos

Acción Estratégica: Mejorar las oportunidades de acceso a ingreso y beneficios para las personas adultas mayores.

Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
	mayores.			
0%	Porcentaje de reducción de costo de medicamentos, dispositivos e insumos que no cubre el seguro único de salud en personas adultas mayores.	Actualización de la Ley 1152	80%	Ministerio de Salud. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.
0%	Porcentaje de ETAs, que promueven empleo digno, sostenible y remunerado, conforme a sus capacidades, en equidad e igualdad de condiciones y con total respeto a sus derechos a personas adultas mayores.	Personas Adultas Mayores que trabajan en instituciones Públicas	40%	Ministerio de Justicia y transparencia Institucional. Ministerio de Trabajo, Empleo y Provisión Social.
0	Programa de incentivos a empleadores para la contratación de personas adultas mayores.	Norma elaborada e implementada	1	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.
0	Programa de permanencia en el trabajo y contratación para afecto de cumplir con el plazo de jubilación y eliminar prácticas de retiro forzado a personas adultas mayores.	Norma actualizada e implementada	1	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.
0	Revisión de la norma de creación de líneas de crédito bajo condiciones	Norma actualizada e implementada	1	Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Pilar 6. Soberanía productiva con diversificación desarrollo integral sin la dictadura del mercado capitalista.

Eje 3: fortalecimiento institucional

EJE 2: Seguridad de Ingresos y Ocupación social

Lineamiento Estratégico 5 : Accesos a beneficios e ingresos económicos

Acción Estratégica: Mejorar las oportunidades de acceso a ingreso y beneficios para las personas adultas mayores.

Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
	favorables, con especial énfasis para establecer negocios, adquisición o mejora de vivienda a personas adultas mayores.			
0	Número de personas adultas mayores con créditos de inversión de iniciativas de emprendimiento.	Créditos de inversión aprobados	4.000	Autoridad de Supervisión del Sistema Financiero. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.
0	Número de proyectos productivos y/o alternativas de generación de ingresos para personas adultas mayores.	Proyectos de desarrollo productivo aprobados	600	Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural.
0	Número de generación de iniciativas cooperativistas para impulsar la actividad de proyectos micro-empresariales productivos que les permitan generar ingresos para la mejora de su condición de vida a personas adultas mayores.	Proyectos micro empresariales productivos aprobados	600	Ministerio de La Presidencia
0	Número de asociaciones de personas adultas mayores en la responsabilidad social empresarial.	Actualización de la norma de responsabilidad empresarial	1	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Pilar 11. Soberanía y transparencia en la gestión pública bajo los principios de no mentir, no robar y no ser flojo.

La persona adulta mayor es una de las víctimas más silenciosas de la violencia, esta se manifiesta desde agresiones físicas y sexuales, hasta formas más sutiles como la negligencia o el abandono.

Otro tema que se suma a la violencia es el poco o nulo conocimiento de cómo se identifica la violencia o como se atiende por las diferentes instancias. La persona mayor por lo general, puede desistir a interponer una denuncia por diferentes factores, entre los que se resalta una relación cercana con su agresor o un sentimiento de inferioridad, que lo hace aceptar cualquier situación con tal de no quedar desamparada. Esto debe corregirse empoderando a la persona mayor y sensibilizando fuertemente sobre su respeto.

PILAR: 11. Soberanía y transparencia en la gestión pública bajo los principios de no mentir, no robar y no ser flojo.				
Eje 3: fortalecimiento institucional				
Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad				
Lineamiento Estratégico 3: Acceso a la Justicia y protección Social				
Acción Estratégica: Prevenir, erradicar y sancionar las distintas formas de violencia y vulneración de los derechos de las personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
90%	Número de programas de prevención y erradicación de violencia contra la persona adulta mayor en los ámbitos familiares, sociales e institucionales.	Complemento nutricional Carmelo entregado a los adultos mayores beneficiarios	100%	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de capacitaciones a servidores públicos y privados sobre prevención y erradicación de violencia contra Personas Adultas Mayores.	Plan de capacitación implementado	50	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de Municipios que cuentan con comités municipales de prevención de la violencia contra las	Comités municipales implementados	340	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Justicia y

PILAR: 11. Soberanía y transparencia en la gestión pública bajo los principios de no mentir, no robar y no ser flojo.

Eje 3: fortalecimiento institucional

Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad

Lineamiento Estratégico 3: Acceso a la Justicia y protección Social

Acción Estratégica: Prevenir, erradicar y sancionar las distintas formas de violencia y vulneración de los derechos de las personas adultas mayores.

Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
	Personas Adultas Mayores.			Transparencia Institucional
0%	% de implementación de las normas y procedimientos para la evaluación constante de hogares y residencias sustitutas.	Normas implementadas	80%	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de centros, hogares y residencias de mayores que cuentan con evaluación por parte de las instituciones pertinentes.	Informes de evaluación anual	5	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de centros, hogares y residencias sustitutas, registradas en la ANAMBO.	Sistema de registro de ANAMBO implementado	1	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de sanciones a los casos la violencia contra la Personas Adultas Mayores.	Informe de evaluación anual	400	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de normas penales, actualizadas de familia, administrativas, de género y otras relacionadas para proteger efectivamente a las Personas Adultas Mayores.	Norma elaborada e implementada	1	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional Ministerio de Gobierno
0	Al menos un diagnóstico nacional sobre utilización de procedimientos de	Diagnóstico elaborado	1	Ministerio de Justicia y Transparencia

PILAR: 11. Soberanía y transparencia en la gestión pública bajo los principios de no mentir, no robar y no ser flojo.

Eje 3: fortalecimiento institucional

Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad

Lineamiento Estratégico 3: Acceso a la Justicia y protección Social

Acción Estratégica: Prevenir, erradicar y sancionar las distintas formas de violencia y vulneración de los derechos de las personas adultas mayores.

Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación	Responsable
			2021-2025	
	denuncia por parte de las personas adultas mayores, identificando las brechas y principales problemas que enfrentan.			Institucional
0%	Porcentaje de capacitaciones para Personas Adultas Mayores, sobre mecanismos de denuncia en caso de maltrato o violencia.	Plan de capacitación implementado	50%	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional
0	Número de informes de país sobre violencia, de las Personas Adultas Mayores.	Informes elaborados y aprobados	3	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional Defensoría del Pueblo
0	Número de informes del sector de Justicia, a la ANAMBO, de evaluaciones del sistema en la atención y protección de personas adultas mayores.	Informes elaborados y evaluados	3	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional Defensoría del Pueblo
0%	Porcentaje de adultos mayores que participan en consejos municipales en el control social y toma de decisiones en políticas y programas relacionados a su población.	Consejos Municipales conformados con un representante de personas adultas mayores	60%	Viceministerio de Autonomías Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional Defensoría del Pueblo
0	Número de oficinas de los Servicios	Servicios Integrados de	30	Ministerio de Justicia y

PILAR: 11. Soberanía y transparencia en la gestión pública bajo los principios de no mentir, no robar y no ser flojo.				
Eje 3: fortalecimiento institucional				
Eje 4: Personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad				
Lineamiento Estratégico 3: Acceso a la Justicia y protección Social				
Acción Estratégica: Prevenir, erradicar y sancionar las distintas formas de violencia y vulneración de los derechos de las personas adultas mayores.				
Línea base	Indicador de Proceso	Producto	Planificación 2021-2025	Responsable
	Integrados de Justicia Plurinacional que brindan información, orientación y patrocinio judicial a personas adultas mayores.	Justicia Plurinacional funcionando		Transparencia Institucional Defensoría del Pueblo
0	Número de Oficinas de atención psico-socio-legales municipales para la defensa, promoción, prevención y protección de los derechos de las personas adultas mayores.	Oficinas de atención psico-socio-legales municipales funcionando	50	Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional Defensoría del Pueblo
0%	Porcentaje de la población de las personas adultas mayores cuentan con la nueva cedula de identidad	Personas Adultas Mayores cuentan con Carnet de Identidad	20%	Ministerio de Gobierno SEGIP