



ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS



La Paz, octubre 03 de 2024
CITE: DIP/BBA – N° 157/2023-2024

Señor
Israel Huaytari Martínez
PRESIDENTE CÁMARA DE DIPUTADOS
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL DE BOLIVIA
Presente. -

REF: REMISIÓN PROYECTO DE LEY GAIE

Hermano Presidente:

PL-586/23

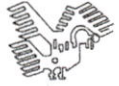
De conformidad a lo establecido al artículo 117 del Reglamento General de la Cámara de Diputados, adjunto se tiene a bien remitir a su autoridad el **PROYECTO DE LEY "GABINETE DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES"**, a objeto de su consideración y prosecución de acuerdo a normativa legal vigente.

Agradeciendo su gentil atención, reciba un cordial saludo.

Atentamente.


Bic. Bertha Acarapi
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

Cc.: Archivo
Adj. Lo citado
Cont.: 71259543
BBA/dif**
Fs. 11





EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

PROYECTO DE LEY "GABINETE DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES"

1. ¿POR QUÉ UNA LEY GABINETE DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES?

El Estado Plurinacional de Bolivia, al igual que muchos países de la región, ha incrementado la proporción de su población en edad productiva, fenómeno que es conocido como bono o dividendo demográfico. Esta condición sólo podrá ser aprovechada en el desarrollo económico y social, si es que se logra que las personas jóvenes alcancen su máximo potencial.

Desafortunadamente, existen muchas barreras que impiden el desarrollo integral de adolescentes y jóvenes, tales como el embarazo en la adolescencia, la violencia, principalmente la violencia sexual, los matrimonios y las uniones tempranas y forzadas, y otros problemas que afectan a su integridad, dignidad, y su salud física y mental.

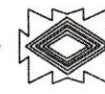
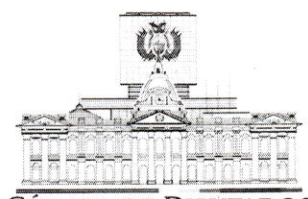
En este sentido, se propone consolidar un marco legal que asegure desde el ámbito municipal, la implementación y el funcionamiento de Gabinetes de Atención Integral a Estudiantes (GAIE), para mejorar la calidad de vida y garantizar el ejercicio pleno de los derechos de adolescentes y jóvenes, con énfasis en aquellos que se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad.

El Gabinete de Atención Integral a Adolescentes (GAIE) es un servicio para la comunidad educativa que brinda orientación para la prevención del embarazo en la adolescencia, prevención de la violencia sexual, prevención de violencia en los enamoramientos, prevención del consumo de drogas, alcohol y otros, vinculando la escuela con los servicios de salud y de protección en el nivel local.

Se trata de una instancia que dialoga y trabaja con toda la comunidad educativa (estudiante, maestras y maestros, madres y padres de familia), coordina localmente con otras instancias y así posibilita un nexo intersectorial efectivo para el abordaje y solución a problemáticas que vulneran los derechos de niños, niñas y adolescentes en su entorno próximo, como es la unidad educativa y las familias.

El Gabinete de Atención Integral a Estudiantes (GAIE) responde a las normativas existentes en relación a educación y juventud que establecen la responsabilidad de las entidades territoriales autónomas, de acuerdo a sus competencias, para desarrollar políticas de educación para la sexualidad responsable en todos los niveles educativos, centros de salud pública y privada, y en forma gratuita para adolescentes y jóvenes.

La experiencia que se tiene de los Gabinetes de Atención Integral de Estudiantes es el resultado de varios años de trabajo en Chuquisaca, entre el sector de educación y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) iniciándose en 1999, siendo la base para la conformación de los Gabinetes de Atención Integral a Estudiantes (GAIE) en el año 2009. (Fuente: Sistematización de la Experiencia de los Gabinetes de Atención Integral a Estudiantes GAIE en los municipios de Chuquisaca).





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

SITUACIÓN DE LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD EN BOLIVIA

De acuerdo con la proyección de población del Instituto Nacional de Estadística, el 19,5 % de la población boliviana corresponde a adolescentes entre 10 y 19 años. Algunas características de esta población en Bolivia son:

- El 48.72% las mujeres y hombres adolescentes son considerados pobres y el 25.76% vive en la extrema pobreza extrema (fuente Encuesta de hogares 2011-2016).
- 151.000 adolescentes bolivianos están fuera de la escuela, y 4 de cada 10 adolescentes que comienzan la educación secundaria no la terminan (fuente Censo 2012 INE).
- El 24% de los adolescentes reportan que son víctimas de violencia física por parte de sus padres y el 5% por parte de sus hermanos/hermanas (fuente UNFPA 2008 Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud).
- El 14.8% de las adolescentes bolivianas de 15 a 19 años son madres, están o estuvieron alguna vez embarazadas (fuente INE 2016 Encuesta de Demografía y Salud ENDSA).
- La violencia es alta en Bolivia, incluida la violencia sexual. El 5% de adolescentes de 15 a 19 años han sido forzados a tener relaciones sexuales. (Fuente INE 2008 Encuesta de Demografía y Salud ENDSA).
- El 77% de los adolescentes bolivianos no tienen seguro de salud, acceso a servicios o atención médica gratuitos (fuente INE: Encuesta de Hogares 2011-2016).
- El 20% de las adolescentes y niñas menores de 15 años que son madres, están en unión de concubinato o unión libre (Encuesta de Hogares, 2017).
- De cada 100 muertes maternas, 2 ocurren en adolescentes menores de 14 años y 12 muertes en adolescentes entre 15 y 19 años (Estudio de Mortalidad Materna, 2011).

EMBARAZOS EN LA ADOLESCENCIA

De acuerdo con los datos de la gestión 2021 del Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica (SNIS-VE) del Ministerio de Salud, 38.513 niñas y adolescentes confrontaron un embarazo, lo que corresponde al 16,14% del total de mujeres embarazadas. Esto significa cada día se registraron más de 105 embarazos en mujeres todo el territorio nacional.

En el estudio realizado en 2022 por el Ministerio de Salud, denominado MILENA, se destaca que el embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana impactan en el desarrollo social y económico de las mujeres bolivianas, teniendo graves consecuencias tanto a nivel individual como a nivel agregado, es decir, mayores gastos en prestaciones de servicios de salud y menor recaudación de impuestos de manera directa e indirecta. Según este estudio, la pérdida correspondiente a la brecha de ingresos asociados al embarazo en la adolescencia y la maternidad temprana es de USD 373,3 millones, mientras que la cifra de los gastos por prestaciones de salud asociados, asciende a USD 26.5 millones.

Por otra parte, aquellas adolescentes que son madres durante la adolescencia van a encontrar muchas dificultades para hacer compatible el embarazo y la crianza de los hijos





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

con la asistencia escolar, la conclusión de los estudios, la trayectoria educativa, el desarrollo de los planes de vida y la inserción laboral.

Los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo. El embarazo adolescente también repercute en la vida de las y los hijos de estas madres adolescentes quienes tienen una menor probabilidad de contar con niveles de apoyo emocional y estimulación cognitiva.

MUERTE MATERNA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES

La muerte de las mujeres gestantes es la consecuencia más extrema del embarazo en la adolescencia y ocurre debido a que sus cuerpos no están preparados para resistir un embarazo y porque existen muchas barreras para que puedan acceder a los cuidados prenatales básicos que brinda el sistema de salud en Bolivia.

De acuerdo con el estudio de mortalidad materna realizado por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Estadística en 2016 con datos de 2011, de cada 100 muertes maternas, 14 corresponden a mujeres menores de 19 años.

VIOLENCIA EN RAZÓN DE GÉNERO

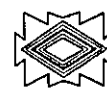
La violencia de género se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género. Tiene su origen en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas dañinas. (ONU Mujeres, 2022). Durante la adolescencia y juventud, una de las manifestaciones críticas de la violencia basada en género es la violencia sexual que abarca distintos actos de abuso y violencia, incluyan o no un contacto sexual. Por ejemplo: abuso sexual, incesto, violación, violencia sexual en el contexto de citas o vínculos íntimos, explotación sexual, grooming, sexting y abuso sexual sin contacto.

La violencia basada en género afecta negativamente la salud física, mental, sexual y reproductiva. Produce angustia, temor, ansiedad, lastima la autoestima de quien la padece y puede derivar en una serie de problemas de salud mental. También puede aumentar el riesgo de transmisión de VIH y de otras ITS, así como la posibilidad de tener un embarazo no intencional e, incluso, cuando ésta escala a niveles sin retorno, puede derivar en feminicidios o crímenes de odio.

De acuerdo con la Encuesta de Prevalencia y Características de la Violencia contra las Mujeres (INE, 2016), en Bolivia, de cada 100 Mujeres casadas o unidas, de 15 a 28 años, el 69,9% declararon haber sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja en el transcurso de su relación. A lo largo de su relación sentimental el 69 % de mujeres casadas o en unión libre sufrieron algún incidente de violencia psicológica, 50 % violencia física, 34 % sexual y 31 % económica.

MATRIMONIOS Y UNIONES TEMPRANAS FORZADAS

En Bolivia, la prevalencia del matrimonio infantil o unión forzada temprana es alta. Se estima que 32.344 adolescentes se casaron o unieron antes de los 15 años (3% de la población en este grupo etario), y que el 22% lo hicieron antes de los 18 años. El matrimonio infantil y de las adolescentes casadas y unidas tienden a abandonar sus estudios y están frecuentemente expuestas a la violencia de género, así como a un segundo o hasta tercer embarazo durante su adolescencia, incrementándose el riesgo de enfermar o morir por complicaciones del parto (fuente UNFPA - Plan Internacional Bolivia).





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

El matrimonio infantil "es una violación a los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes, que afecta desproporcionadamente y de manera persistente a las niñas", asentó el estudio en el que participaron el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, ONU Mujeres y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Su prevalencia en la región no ha variado en los últimos 25 años y "eliminar esa práctica nociva es una meta por cumplir en la región, central para lograr la igualdad de género y el desarrollo sostenible", subrayó la CEPAL en su último estudio.

2. FUNDAMENTO DE LA PROPUESTA:

La implementación de los Gabinetes de Atención Integral (GAIE) en los municipios se ha realizado en el marco de la Ley Nro. 031 "Ley Marco de Autonomías y Descentralización" basándose en el párrafo del Art. 112 (Competencias, programas y proyectos concurrentes) que plantea que las entidades territoriales autónomas departamentales, regionales departamentales, regionales, municipales e Indígena Originario Campesino podrán efectuar acuerdos y convenios, para la ejecución de programas concurrentes en el ámbito de su competencia.

El Art. 66 de la CPE que señala (se garantiza a las mujeres y a los hombres el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos)

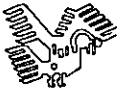
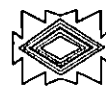
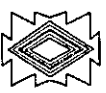
Ley 342 - La Ley de la Juventud, promulgada el 5 de febrero de 2013, establece:

Artículo 37. (SALUD) El nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, en el marco de sus competencias, deberán promover políticas en el ámbito de la salud, estableciendo:

1. La oportuna, efectiva y accesible atención de la salud, garantizando la atención integral y diferenciada para las jóvenes y los jóvenes.
2. El acceso a un seguro de salud universal para las jóvenes y los jóvenes.
3. Programas de investigación en salud, prevención y tratamiento de enfermedades con incidencia en la población juvenil.
4. Prevención, sanción y erradicación de todas las formas y prácticas de violencia, maltrato, discriminación en los servicios de salud pública y privada.
5. El acceso a la atención médica de forma oportuna, prioritaria, con calidad y calidez a las jóvenes y los jóvenes que se encuentran en situación de vulnerabilidad o riesgo de vida.
6. La protección integral a las jóvenes y los jóvenes en situación de vulnerabilidad, discapacidad, enfermedades e infecciones, así como a las víctimas de trata y tráfico de personas.

Artículo 38. (EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD Y SALUD REPRODUCTIVA)

I. El nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, de acuerdo a sus competencias, desarrollarán políticas de educación para la sexualidad responsable en todos los niveles educativos, centros de salud pública y privada, en forma gratuita para las jóvenes y los jóvenes.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

II. El Estado garantizará a las jóvenes y los jóvenes su derecho a ser informados y educados en salud sexual y salud reproductiva, para mantener una maternidad y paternidad responsable, sana y sin riesgo.

Artículo 40°.- (INFORMACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD)

El Estado, con el apoyo de la sociedad y la familia, proporcionará a las jóvenes y los jóvenes, a través de las instituciones públicas de salud, la información oportuna y veraz para el acceso a servicios de salud y otros recursos necesarios para el desarrollo de programas de prevención, curación y rehabilitación, destinados a combatir enfermedades por transmisión sexual y otras de alto costo y riesgo.

Para la Constitución Política del Estado su prioridad son los derechos de los adolescentes y su acceso a servicios públicos.

El Artículo. 15. I de la CPE que establece: "Toda persona tiene derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual. Nadie será torturado, ni sufrirá tratos crueles, inhumanos, degradantes o humillantes". El párrafo II de la misma norma sostiene que "Todas las personas, en particular las mujeres, tienen derecho a no sufrir violencia física, sexual y psicológica, tanto en la familia como en la sociedad". Finalmente, el párrafo III señala que "El estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional, así como toda acción u omisión que tenga por objeto degradar la condición humana, causar muerte, dolor y sufrimiento físico, sexual y psicológico, tanto en el ámbito público como privado".

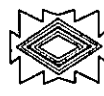
Que de conformidad al Art. 410 de la CPE, forman parte del bloque de constitucionalidad. En este caso nos referimos a La Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Así también el Art. 12. 1. del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece que los Estados partes reconocen el "derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", norma sobre la cual, el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales ha señalado, en la Observación General N° 14, que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.

Por otro lado, la Convención iberoamericana de los derechos de los jóvenes fue suscrita por Bolivia en octubre de 2005 y sancionada como Ley 3845 el 2 de mayo de 2008. En el marco de dicha normativa, las organizaciones de adolescentes y jóvenes, con el Estado, han impulsado la promulgación de la Ley de Juventudes – Ley N° 342.

Los artículos de la Convención que nos competen señalan:

Artículo 23. Derecho a la educación sexual. Los Estados Parte reconocen que el derecho a la educación también comprende el derecho a la educación sexual como fuente de desarrollo personal, afectividad y expresión comunicativa, así como la información relativa a la reproducción y sus consecuencias.

La educación sexual se impartirá en todos los niveles educativos y fomentará una conducta responsable en el ejercicio de la sexualidad, orientada a su plena aceptación e identidad, así como a la prevención de las infecciones de transmisión sexual, el VIH y Sida, los embarazos no deseados y el abuso o violencia sexual.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Los Estados Parte reconocen la importante función y responsabilidad que corresponde a la familia en la educación sexual de los jóvenes.

Los Estados parte adoptaran e implementaran políticas de educación sexual, estableciendo planes y programas que aseguren la información y el pleno y responsable ejercicio de este derecho.

Artículo 25. Derecho a la salud. Los Estados Parte reconocen el derecho de los jóvenes a una salud integral y de calidad. Este derecho incluye la atención primaria gratuita, la educación preventiva, la nutrición, la atención y cuidado especializado de la salud juvenil, la promoción de la salud sexual y salud reproductiva, la investigación de los problemas de salud que se presentan en la edad juvenil, la información y prevención contra el alcoholismo, el tabaquismo y el uso indebido de drogas.

Tienen igualmente derecho a la confidencialidad y al respeto del personal de los servicios de salud, en particular; en lo relativo a su salud sexual y salud reproductiva.

La Convención de los Derechos del Niño (CDN), de rango constitucional, ratificada mediante la Ley N° 1152 de 14 de mayo de 1990, contempla que las/los niños (toda persona menor de los 18 años) tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y de servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación (Art. 24).

- Gozar del más alto nivel de desarrollo (Art.6);
- Formarse un juicio propio para expresar libremente su opinión (Art. 12);
- Ejercer plenamente la libertad de conciencia, de religión y de pensamiento (Art. 14);
- El derecho a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (Art. 27);
- El derecho a la educación (Art. 28).
- Preparar al niño para asumir una vida responsable (Art. 29);

Ley 348 del 9 de marzo de 2013 Ley Integral Para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia.

Artículo 19. (MEDIDAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO).

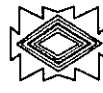
I. El Ministerio de Educación tiene la obligación y responsabilidad de adoptar las siguientes medidas:

1. Incorporar estrategias y programas de prevención e intervención integral contra la violencia hacia las mujeres en las políticas públicas de educación.

3. Crear en las unidades educativas un centro de atención psicológica, con especialidad obligatoria en violencia, en convenio con universidades públicas o privadas para la atención psicológica de las y los estudiantes que viven en familias en situación de violencia.

Artículo 20. (MEDIDAS EN EL ÁMBITO DE SALUD).

I. El Ministerio de Salud y Deportes, tiene la responsabilidad de adoptar las siguientes medidas, dirigidas a garantizar a las mujeres en situación de riesgo; o de violencia, el acceso a los servicios de salud, su tratamiento y protección, como un problema de salud pública:





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

7. Respetar las decisiones que las mujeres en situación de violencia tomen en ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos, en el marco de la normativa vigente.

8. Generar y difundir información permanente y actualizada sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos, prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, hemorragias durante el primer trimestre de embarazo, embarazos no planificados y de todas las formas de violencia sexual.

Ley Nro. 070 Ley de la Educación "Avelino Siñani – Elizardo Pérez

Artículo 3. (BASES DE LA EDUCACIÓN).

13. La educación asume y promueve como principios éticos morales de la sociedad plural el ama qhilla, ama llulla, ama suwa (no seas flojo, no seas mentiroso ni seas ladrón), suma tamaña (Vivir Bien), ñandereko (vida armoniosa), teko kavi (vida nueva) ivi Maradi (tierra sin mal) y qhapaj ñan (camino o vida noble), y los principios de otros pueblos. Se sustenta en los valores de unidad, igualdad, inclusión, dignidad, libertad, solidaridad, reciprocidad, respeto, complementariedad, armonía, transparencia, equilibrio, igualdad de oportunidades, equidad social y de género en la participación, bienestar común, responsabilidad, justicia social, distribución y redistribución de los productos y bienes sociales, para Vivir Bien.

Ley Nro. 3729 Ley de 8 de agosto de 2007 - LEY PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA, PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ASISTENCIA INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIA PARA LA PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH-SIDA

Artículo 15 (EDUCACIÓN).

I. El Sistema Educativo Nacional debe hacer énfasis en los programas educativos de prevención sobre el VIH, a través de la transversalidad de la Educación para la Sexualidad, incluida en la currícula de la Educación de los niveles primario, secundario, educación superior y alternativa.

II. Las Prefecturas y los Gobiernos Municipales incorporaran en sus gestiones respectivas, programas educativos y de prevención sobre el VIH.

ARTICULACIÓN CON EL PDEs:

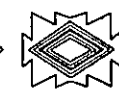
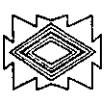
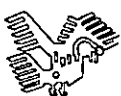
El GAIE se alinea al PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL 2021 - 2025: "RECONSTRUYENDO LA ECONOMÍA PARA VIVIR BIEN, HACIA LA INDUSTRIALIZACIÓN CON SUSTITUCIÓN DE IMPORTACIONES" en;

Eje 7. Reforma judicial, gestión pública digitalizada y transparente; seguridad y defensa integral con soberanía nacional.

Contribuyendo directamente al cumplimiento de; Metas – Lineamientos de Política

7.2. Fortalecer programas de inclusión y equidad social para las personas más vulnerables con énfasis en niños, niñas y adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad, considerando la diversidad sociocultural.

7.3. Reducir significativamente toda forma de violencia por razones económicas, sociales y culturales, con énfasis en la violencia en razón de género en sus distintas manifestaciones y la lucha contra la trata y tráfico de personas.





3. ANTECEDENTES DE LOS GABINETES DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES (GAIE).

Entre los años 1999 y 2002 el ex Servicio Departamental de Educación (SEDUCA) de Chuquisaca, en un trabajo intersectorial entre educación y salud, con apoyo financiero y técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) a través de su oficina de proyectos de Chuquisaca, implementó una estrategia sobre educación para la sexualidad, como se la denominaba entonces, con procesos de capacitación dentro de la formación inicial de maestras y maestros, capacitación de docentes en ejercicio, estudiantes, padres y madres de familia.

El objetivo de dicha estrategia fue "desarrollar y fortalecer conocimientos, lograr actitudes positivas, motivar prácticas adecuadas y fortalecer los valores humanos en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos/as para que vivan su sexualidad de manera saludable, placentera y responsable", para encarar esa tarea el SEDUCA contaba con un equipo de facilitadores/as que, trabajaban en estrecha coordinación con el personal del Servicio Departamental de Salud (SEDES) llegando a la comunidad educativa en su conjunto.

En ese primer momento se elaboraron materiales con contenidos para maestros y maestras en formación y ejercicio, padres y madres de familia y alumnado. La estrategia contaba con instrumentos que medían conocimientos, actitudes y prácticas en cada uno de estos grupos. Los y las facilitadores/as que eran parte del equipo de SEDUCA y SEDES eran quienes replicaban dentro de las unidades educativas y a la comunidad.

El SEDUCA entre los años 2003 y 2007 continuó capacitando a maestros y maestras en Educación para la Sexualidad (EPS) principalmente con el apoyo técnico y financiero del UNFPA y otros aliados como el CIES que brindaron talleres en Unidades Educativas de Sucre. Durante ese periodo también se capacitó a docentes de las normales, hoy denominados Institutos de Formación Superior de maestros y maestras a través de talleres y dotación de materiales educativos; sin embargo, durante ese periodo no se realizó un seguimiento riguroso a los resultados y efectos del trabajo en EPS de maestros y maestras capacitadas y capacitados.

En el año 2008, las autoridades de Sucre y el UNFPA, en su calidad de aliados estratégicos; comprenden que la realidad socioeconómica, factores sociales, culturales y de construcción de género, influyen en la formación y situación de niñas y niños, adolescentes y jóvenes; que conlleva a:

- Inicio de las relaciones sexuales a temprana edad
- Incremento de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH
- Altos índices de embarazo en adolescentes
- Abortos provocados con alto riesgo
- Consumo de drogas, alcohol y tabaco
- Incremento de casos de suicidios
- Acoso y violencia sexual
- Expulsión de clases por mala conducta

Asimismo, en ese momento se visualiza la débil o casi inexistente articulación interinstitucional e intersectorial para abordar y tratar estas problemáticas; el débil servicio y estrategias de trabajo con adolescentes, docentes y madres y padres de familia y, finalmente la poca o ninguna promoción comunitaria de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los adolescentes.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Para plantear una respuesta a esto, el 31 de julio del año 2008 se realiza el Taller de Educación Integral formadora de Valores y Derechos Democráticos en el Nivel Secundario, que concluye con la firma de un acta de compromiso interinstitucional entre la Gobernación del Departamento de Chuquisaca, Alcaldía Municipal de Sucre, Defensoría del Pueblo, Derechos Humanos, Servicio Departamental de Educación, Junta de padres de familia, presidencia de la Comisión de Desarrollo Humano de la H.

Cámara de Diputados, con un acuerdo unánime para crear el Centro de Asistencia Social para Estudiantes de Secundaria (CAMSES), este centro debía funcionar con un equipo multidisciplinario conformado por: 2 médicos/as generales, un/a trabajador/a social, un/abogado/a, una psicóloga y una secretaria, conforme a lo que establecía dicho acuerdo. A continuación, se comparte dicho compromiso interinstitucional, que queda como evidencia de ese importante momento que da nacimiento a ese servicio con la firma de un ACTA DE COMPROMISO INTERINSTITUCIONAL – 31 de Julio del 2008.

El Centro de Asistencia Social para Estudiantes de Secundaria (CAMSES) nace con la finalidad de llegar a las estudiantes y los estudiantes con información oportuna y derivar los casos que correspondan a los servicios de salud y los casos de vulneración de derechos o de violencia a los servicios de atención que corresponda (DNA, SLIM). Lo importante era trabajar con el sistema de educación, lograr que las estudiantes y los estudiantes se interesaran por las temáticas y junto con ellas y ellos, maestras y maestros, madres y padres de familia, generar espacios para abordar las temáticas de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS); de ahí la importancia del acta de acuerdo interinstitucional, resultado de la gestión de las autoridades departamentales de educación con apoyo del UNFPA para involucrar y comprometer a las/os representantes de las diferentes instituciones en el Departamento y así superar el contexto general de restricción vigente en ese momento para abordar la temática.

Inmediatamente, la Prefectura (actual Gobernación) del Departamento a través del SEDES asigna dos médicos/as para elaborar un perfil del proyecto CAMSES – CH con la asistencia técnica de la Unidad Técnica Pedagógica del SEDUCA y del UNFPA; este perfil señalaba lo siguiente: implementar un consultorio multidisciplinario que funcione en el SEDUCA con el apoyo de instituciones para dotar de recursos humanos y apoyo del UNFPA en equipamiento y medicamentos.

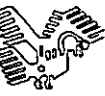
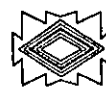
Proponen como población beneficiaria directa los 69.361 estudiantes de colegios fiscales y 11.484 de colegios particulares; indirectamente, también beneficiaría a padres y madres de familia y maestras y maestros de Sucre.

Fue concebido como proyecto piloto por un año con el objetivo de:

“establecer una política de salud dirigida a prestar una atención integral, prioritaria, multidisciplinaria a estudiantes de secundaria e incidir de manera directa en la problemática social actual, buscando una mejor calidad de vida de nuestros estudiantes y consiguientemente de la sociedad en general en el distrito educativo de Sucre inicialmente; con proyección hacia el área urbana y rural de todo el Departamento y país”. (Perfil de proyecto CAMSES – CH, 2008).

Entre sus objetivos específicos se plantearon:

- Realización de talleres de capacitación y orientación dirigidos a estudiantes y maestras y maestros del nivel secundario.
- Implementar una atención integral multidisciplinaria (médica, psicológica, jurídica, social) a la problemática de los y las estudiantes del nivel secundario.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- Desarrollar acciones de coordinación con las instituciones gubernamentales y ONGs para una atención médica, psicosocial, jurídica y de orientación.

El CAMSES – CH era parte de la Dirección de Desarrollo Social de la Prefectura (actual Gobernación) del Departamento de Chuquisaca y funcionó físicamente en oficinas del SEDUCA, se equipan dos consultorios, uno médico y otro psicológico. El consultorio médico contenía dos camillas de observación clínico ginecológica y sus respectivos equipos e insumos para realizar atención médica primaria a aproximadamente 2.000 estudiantes al año. El consultorio psicológico con su respectivo equipamiento e insumos para la atención psicológica clínica a los y las estudiantes.

El área jurídica contaba con una oficina para información a las estudiantes y los estudiantes e implementación de la normativa legal que apoye, oriente y proteja los derechos de las y los estudiantes del nivel secundario; y la trabajadora social debía realizar apoyo y orientación a la problemática social. La promoción del proyecto en los diferentes niveles debía estar a cargo del profesional en comunicación social que se contrató con recursos IDH del SEDUCA.

En la gestión 2008 se realizaron las siguientes acciones:

- Talleres de abogacía con Direcciones Distritales y directores/as de unidades educativas de municipios de la Mancomunidad de Chuquisaca Centro y Chaco.
- Taller de formación de 30 facilitadores en Educación para la Sexualidad (EPS).
- Reunión de programación para el trabajo en temas de educación para la sexualidad en las mancomunidades de Chaco y Centro.

El año 2009 el SEDUCA con recursos IDH contrata un psicólogo, un pedagogo, una profesora, un abogado y una coordinadora que conformaron el equipo interdisciplinario para trabajar EIS desde el CAMSES – CH. Este equipo fue responsable de la elaboración de materiales, planificación, gestión y ejecución de una serie de actividades en las unidades educativas de la ciudad de Sucre.

El surgimiento del Gabinete de Atención Integral a Estudiantes de Secundaria – Sucre

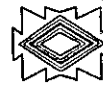
El CAMSES – CH como tal, tiene una vigencia muy corta, menos de un año, en mayo del 2009 se cambia el nombre y se inauguran las actividades como Gabinete de Apoyo Integral de Estudiantes de Secundaria conforme se evidencia en la revisión documental realizada, en la que se constata que en el mes de mayo del 2009 se tenía conformado un equipo compuesto por algunos docentes, un psicólogo, una psicopedagoga, un médico y un abogado:

Una de las características del GAIE en su primera etapa, fue la articulación con la Defensoría del Pueblo, el Servicio Departamental de Salud y otros, para responder a las problemáticas emergentes como la Influenza AH1 N1; a la par iban desarrollando materiales, metodología, estrategia de abordaje de la Educación Integral de la Sexualidad (EIS).

Una pauta de las acciones realizadas hasta el 2009, la dan los Planes Anuales de Trabajo establecidos entre el SEDUCA y el UNFPA, en los que se visualiza las siguientes acciones.

Gestión 2009:

- Capacitación sobre Educación para la Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (DSDR) a docentes y estudiantes de los INSS Villa Serrano y Cororo.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

- Capacitación y seguimiento de la aplicación de EPS, DSDR a docentes de unidades educativas de Chuquisaca Centro.
- Taller de sensibilización e información a estudiantes del nivel secundario.

Conforme se fue consolidando el trabajo del GAIE, las autoridades fueron fortaleciendo el mismo a pesar de los constantes cambios y reajustes estructurales por la dinámica política a nivel nacional y departamental; por ejemplo, la transformación de SEDUCA, dependiente del gobierno departamental (en ese entonces Prefectura) a Dirección Departamental de Educación dependiente del Ministerio de Educación. (Fuente: Sistematización de la Experiencia de los Gabinetes de Atención Integral a Estudiantes GAIE en los municipios de Chuquisaca).

4. IMPLEMENTACIÓN DE LOS GABINETES DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ESTUDIANTES (GAIE).

La iniciativa GAIE basa su accionar en la Educación Integral de la Sexualidad (EIS), que promueve el desarrollo de capacidades para vivir una sexualidad plena, responsable y libre de riesgos; tanto en las unidades educativas como fuera de ellas y en las que interviene conjuntamente la familia y la comunidad.

La educación integral de la sexualidad considera que la sexualidad es un aspecto fundamental del ser humano que tiene que ver con su relación consigo misma y consigo mismo y con los otros y otras, que juega un papel determinante en el desarrollo integral y en el ejercicio de los derechos. Su enfoque es holístico.

Los GAIE contribuyen con la formación integral de las y los estudiantes para que desarrollen competencias y habilidades para la vida. Son tres los ejes de sus actividades psicoeducativas: prevención, atención y promoción.

PREVENCIÓN. El GAIE Gabinete de Atención Integral a Estudiantes desarrollará actividades de prevención del embarazo en adolescentes, enamoramientos violentos, Infecciones de Transmisión Sexual como el VIH/Sida, prevención de violencia en los enamoramientos, prevención del consumo de drogas, alcohol y otros, vinculando la escuela con los servicios de salud y de protección en el nivel local fortaleciendo con las siguientes líneas de acción:

1. Los gobiernos municipales deben asegurar la inversión local para la oferta de Gabinetes de Atención Integral a Estudiantes (GAIE), para el cuidado de su salud integral, incluida su salud sexual y reproductiva.
2. Mejorar la calidad y calidez de la atención a adolescentes en los establecimientos de salud, a través de la capacitación al personal, la aplicación de protocolos específicos, la disponibilidad de insumos anticonceptivos y suministros esenciales en salud sexual y reproductiva, así como la referencia a servicios especializados en los casos en que así se requiera.
3. Mejorar la coordinación intersectorial en salud, protección (SLIM y DNA), justicia y educación, para la atención de casos de embarazo en niñas y adolescentes como consecuencia de la violencia sexual.
4. Mejorar los registros administrativos para contar con datos confiables y actuales sobre el embarazo en niñas y adolescentes para la toma de decisiones en base a la evidencia.
5. Desarrollar estrategias para implementar la educación integral de la sexualidad dentro y fuera de las unidades educativas, en el contexto actual de la pandemia, para que las y los





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

estudiantes cuenten con herramientas e información para una vida y salud plena. Se debe involucrar, cada vez más, a la comunidad y a las familias para cambiar aquellas creencias y normas culturales que fomentan prácticas nocivas como la naturalización de un embarazo a temprana edad o las uniones tempranas forzadas.

ATENCIÓN. El GAIE Gabinete de Atención Integral a Estudiantes desarrollará actividades de Servicio y estrategias de trabajo con adolescentes, docentes, madres y padres de familia.

1. Desarrollo de capacidades y valores para la sexualidad y efectividad en las y los estudiantes.
2. Orientación y apoyo psicológico en diferentes temáticas, especialmente en sexualidad a las y los estudiantes.
3. Apoyo y orientación a madres y padres de familia para una buena relación con sus hijas e hijos y la familia, el abordaje de temas relacionados a la sexualidad de sus hijas e hijos.
4. Asesoría y apoyo a las maestras y maestros en el manejo de contenidos EIS y su aplicación en los procesos educativos.
5. Servicio de orientación y apoyo psicológico.

PROMOCIÓN. El GAIE Gabinete de Atención Integral a Estudiantes desarrollará actividades comunitarias de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las y los adolescentes, y de su salud integral, incluida la salud mental, apoyar a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes proporcionándoles acceso a una educación sexual integral orientada a un completo bienestar físico, mental y social.

1. Articulación interinstitucional e intersectorial propiciadas por el GAIE en temas relacionados a las problemáticas de las adolescentes y los adolescentes y promover el trabajo preventivo conjunto.
2. Articulación de equipos interinstitucionales y con organizaciones sociales principalmente de adolescentes y jóvenes en la lucha contra la violencia contra mujeres, trata y tráfico que facilite dar una respuesta intersectorial.

5. FUNCIONAMIENTO DEL GABINETE DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES (GAIE)

El Gabinete de Atención Integral a Estudiantes (GAIE) es un servicio para estudiantes de secundaria que contribuye con su desarrollo integral, la prevención del embarazo en la adolescencia y la prevención de la violencia sexual. Implementa actividades psicoeducativas en Educación Integral de la Sexualidad (EIS) con fines preventivos, de atención y de promoción de derechos.

Gestiona el respectivo apoyo de las instituciones de la red de salud y de los servicios especializados del municipio dependiendo el tema que se aborde. Articulación con equipos de maestras y maestros a nivel de las Unidades Educativas para el desarrollo de las EIS.

Está integrado por un equipo de profesionales, conformado por al menos, un/a psicólogo/a, un pedagogo/a, un trabajador/a social quienes orienten a las y los adolescentes en temas de sexualidad y brinden información a madres y padres de familia y maestras y maestros.



CÁMARA DE DIPUTADOS

2023-2024





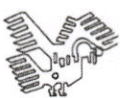
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

Tiene dependencia del Gobierno Autónomo Municipal (Desarrollo Social) y articula su trabajo principalmente con los sectores de educación, salud y protección, también se involucra a la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, Servicio Legal Integral.

6. CONCLUSIONES:

En consecuencia y por todo lo anteriormente descrito, se adjunta al presente el PROYECTO DE LEY GABINETE DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES (GAIE), como "una estrategia para contribuir con el desarrollo pleno de adolescentes en Bolivia", y la prevención de embarazos y violencia sexual, así como fortalecer la institucionalidad de los municipios para el desarrollo de programas favorables a adolescentes y jóvenes.


Lic. Bertha Tocarapi
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

PROYECTO DE LEY

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

DECRETA:

PL-586/23

LEY GABINETES DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES (GAIE)

TITULO I CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1. (OBJETO). La presente Ley tiene por objeto asegurar, desde el ámbito de las entidades territoriales autónomas, la implementación y el funcionamiento de los Gabinetes de Atención Integral a Estudiantes (GAIE) como estrategia municipal para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de adolescentes y jóvenes, la erradicación de la violencia y la disminución del embarazo temprano.

ARTICULO 2. (MARCO NORMATIVO). La presente Ley se sustenta en la Constitución Política del Estado, Tratados y Convenios Internacionales en DDHH.

ARTÍCULO 3. (ÁMBITO DE APLICACIÓN). La presente Ley se aplica a todas las entidades territoriales autónomas que comprenden los gobiernos autónomos municipales.

ARTÍCULO 4. (FINALIDAD). La presente Ley tiene por finalidad:

1. Contribuir con el desarrollo social y económico de las entidades territoriales autónomas, a través de la inversión en las juventudes.
2. La erradicación de la violencia contra las mujeres adolescentes y jóvenes, que vulnera el ejercicio pleno de sus derechos.
3. La prevención de los embarazos tempranos forzados, de los matrimonios y uniones tempranas forzadas, y de la maternidad temprana forzada, así como la reducción del impacto que estas prácticas nocivas ocasionan.
4. Promoción comunitaria de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las y los adolescentes, y de su salud integral, incluida la salud mental.
5. Atención psicosocial a estudiantes para la prevención de violencia basada en género y embarazos en adolescentes.
6. La asignación de recursos presupuestarios para la implementación del Gabinete de Atención Integral de Estudiantes (GAIE).

ARTÍCULO 5. (ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE). La presente Ley se aplica a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en todos los territorios de los Gobiernos Autónomos Municipales.

CAPITULO II

PRINCIPIOS, VALORES, DERECHOS Y DEFINICIONES

ARTÍCULO 6. (PRINCIPIOS Y VALORES). La presente Ley se rige por los siguientes principios y valores:



CÁMARA DE DIPUTADOS
2023-2024



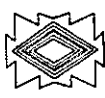


ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

1. Atención Diferenciada. Constituye una metodología de abordaje que visualiza a los y las adolescentes y jóvenes como sujetos de derecho, con deseos y necesidades particulares que requieren de una relación horizontal y respetuosa entre prestador/a y usuario/a.
2. Igualdad de oportunidades. Acceso al ejercicio de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales, colectivos y culturales para las jóvenes y los jóvenes, igualdad de oportunidades sin discriminación ni exclusión alguna.
3. Despatriarcalización. Transformación de las estructuras, relaciones, tradiciones, costumbres y comportamientos desiguales de poder, dominio, control, exclusión, explotación y opresiones contra los adolescentes y jóvenes.
4. Interés superior de la niña, el niño y adolescente. Es deber del Estado, la sociedad y la familia garantizar la prioridad del Interés superior de la niña, el niño y adolescente que comprenden la preeminencia de sus derechos, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia, la prioridad en la atención de los servicios públicos y privados.
5. Universalidad. Protección del ejercicio de los derechos y garantías de todas las niñas, niños adolescentes y los jóvenes.
6. Diversidades e Identidades. Reconocimiento y respeto de las diversidades e identidades culturales, religiosas, económicas, sociales y de orientación sexual de las niñas, niños y adolescentes, considerando las particularidades y características de las mismas.
7. Protección. Gozar de protección en el ejercicio de sus derechos, por el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas del Estado Plurinacional.
8. Desarrollo Integral. Rector de todas las políticas para las niñas, niños y adolescentes, consistente en el desarrollo, consolidación y proyección plena de todas las capacidades y aptitudes de las niñas, niños y adolescentes.
9. No Discriminación. Previene y erradica toda distinción, exclusión o restricción que tenga como propósito menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
10. Complementariedad. Implica la integración de y entre niñas, niños y adolescentes, la sociedad y la naturaleza, con sus individualidades y colectividades.
11. Interculturalidad. La protección, integración entre niñas, niños y adolescentes, se basan en el reconocimiento, la expresión y la convivencia de la diversidad cultural, institucional, normativa y lingüística de las naciones y pueblos indígena originario campesinos y afrobolivianos, igualmente en el ejercicio pleno de los derechos reconocidos en la Constitución Política del Estado.

ARTÍCULO 7. (DERECHOS). Todas las estudiantes y los estudiantes adolescentes, sin distinción ninguna tienen derecho a:

1. Derecho a la vida.
2. Derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral.
3. Derecho a vivir una vida libre de violencia.
4. Derecho a recibir información sobre SSR.
5. Derecho a recibir atención de calidad.
6. Derecho a la asistencia integral, rehabilitación e integración.
7. Derecho a la atención psicológica.
8. Derecho a consejería y orientación en SSR.



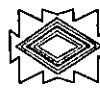
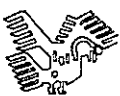


ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

9. Derecho a la igualdad de género.

ARTÍCULO 8. (DEFINICIONES). A los efectos de aplicación e interpretación de la presente Ley se entiende por:

1. Normas Sociales de Género. Son normas sociales que influyen en el comportamiento de salud y en el bienestar de las personas y que son aceptadas socialmente son de vital importancia en la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes.
2. Género. Identidades, funciones y atributos asignados social y culturalmente a mujeres y hombres, sobre los cuales se construyen un valor social diferenciado y jerarquizante.
3. Adolescente. Persona joven que inicia la pubertad y que aún no es adulta. Durante la adolescencia, un niño presenta cambios físicos, hormonales y del desarrollo que marcan la transición a la edad adulta. Por lo general, la adolescencia ocurre entre los 10 y 18 años de edad.
4. Estudiante. Persona que está siguiendo estudios ya sean formales o informales quienes se dedican a la aprehensión, puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre alguna ciencia, disciplina o arte.
5. Atención psicológica. Es un servicio de asesoramiento confidencial y gratuito, que tiene como objetivo favorecer el desarrollo integral, la adaptación, facilitar la estabilidad emocional, mejorar el rendimiento y asesorar sobre la conveniencia de iniciar algún tipo de tratamiento.
6. Consejería y orientación en SSR. Procedimiento para otorgar a las y los adolescentes información personalizada de salud sexual y reproductiva, incorporando una dimensión educativa que fortalezca acciones de prevención en la población.
7. Educación integral de la sexualidad. Un enfoque de la educación sexual basado en los derechos humanos y género, tanto dentro como fuera de la escuela. La educación integral de la sexualidad es la educación basada en los planes de estudios que tiene como objetivo dotar a los niños, las niñas y jóvenes de los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que les permitan desarrollar una visión positiva de la sexualidad, en el marco de su desarrollo emocional y social.
8. Embarazo temprano no intencional. El embarazo temprano no intencional, también denominado embarazo adolescente, es aquel que se produce cuando una mujer se encuentra entre los 10 y los 18 años. Este término también se utiliza para denominar aquellos embarazos de mujeres que no han alcanzado la mayoría de edad legal.
9. Matrimonio infantil. Se define como cualquier unión legal o unión habitual entre dos personas, de las cuales una o ambas están por debajo de los 18 años de edad. Sus efectos no solo comprometen la salud de la niña, si no que repercute en lo social, lo económico y en el desarrollo de la comunidad.
10. Uniones tempranas forzadas. Las uniones tempranas y forzadas es un matrimonio que sucede con uno o más elementos de fuerza, fraude o coerción, y donde una o ambas partes no dan o no pueden dar su consentimiento para el matrimonio. Los Matrimonios Infantiles y las Uniones Tempranas son fenómenos complejos relacionados con desigualdades de género, violencia, pobreza, abandono escolar, embarazo adolescente y marcos legales y políticas inadecuadas que roban a las niñas y adolescentes oportunidades para su presente y futuro.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

11. Prácticas nocivas en adolescentes. Son una violación a los derechos humanos que ponen en riesgo la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y adolescentes. Las prácticas nocivas constituyen una violación del derecho a la salud de mujeres y niñas.
12. Violencia sexual. Es todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.
13. Enamoramientos violentos. Acción u omisión, dentro de una relación íntima, que cause o pueda causar daño físico, psíquico, mental o sexual a los miembros de la relación.
14. Interseccionalidad. Es la interacción entre dos o más factores sociales que define a una persona. Cuestiones de la identidad como el género, la etnia, la raza, la ubicación geográfica, o incluso la edad no afecta a una persona de forma separada.
15. EIS. Educación integral de la sexualidad.
16. ITS. Infecciones de transmisión sexual.
17. EPS. Educación para la sexualidad
18. Presupuesto. Es el instrumento de manejo financiero más importante de la política fiscal, donde se programa y registra el gasto público y su forma de financiación, además de establecer las reglas para su ejecución.
19. Saldo Caja y Banco. Son recursos que no han sido ejecutados en un periodo fiscal.
20. Gastos de funcionamiento. Son los gastos necesarios para el normal ejercicio de las funciones de la entidad, y hacen parte de éstos los servicios personales, gastos generales y transferencias.

TITULO II

FUNCIONAMIENTO DE LOS GABINETES DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES

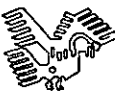
CAPÍTULO I

DE LA IMPLEMENTACIÓN

ARTÍCULO 9 (POLÍTICAS PÚBLICAS). Establézcase como política pública del Estado los GABINETES DE ATENCIÓN INTEGRAL A ESTUDIANTES (GAIE).

ARTÍCULO 10. (IMPLEMENTACIÓN). Es deber de los Gobiernos Autónomos Municipales implementar, el funcionamiento de los Gabinetes de Atención Integral a Estudiantes (GAIE), para cumplir con las siguientes acciones:

I. (PREVENCIÓN). El GAIE Gabinete de Atención Integral a Estudiantes desarrollará actividades de prevención del embarazo en adolescentes, enamoramientos violentos, Infecciones de Transmisión Sexual como el VIH/Sida, prevención de violencia en los enamoramientos, prevención del consumo de drogas, alcohol y otros, vinculando la escuela con los servicios de salud y de protección en el nivel local fortaleciendo con las siguientes líneas de acción:





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

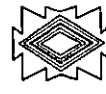
1. Los gobiernos municipales deben asegurar la inversión local para la oferta de los Gabinetes de Atención Integral de estudiantes (GAIE), para el cuidado de su salud integral, incluida su salud sexual y reproductiva.
2. Mejorar la calidad y calidez de la atención a adolescentes, a través de la capacitación al personal, la aplicación de protocolos específicos, para el uso insumos anticonceptivos esenciales en salud sexual y reproductiva, así como la referencia a servicios especializados en los casos en que así se requiera.
3. Mejorar la coordinación intersectorial en salud, protección (SLIM y DNA), justicia y educación, para la atención de casos de embarazo en niñas y adolescentes como consecuencia de la violencia sexual.
4. Coordinación intersectorial en salud para mejorar los registros administrativos para contar con datos confiables y actuales sobre el embarazo en niñas y adolescentes para la toma de decisiones en base a la evidencia.
5. Desarrollar estrategias para implementar la educación integral de la sexualidad dentro y fuera de las unidades educativas, en el contexto actual de la pandemia, para que las y los estudiantes cuenten con herramientas e información para una vida y salud plenas. Se debe involucrar cada vez más a la comunidad y a las familias para cambiar aquellas creencias y normas culturales que fomentan prácticas nocivas como la naturalización de un embarazo a temprana edad o las uniones tempranas forzadas.

II. (ATENCIÓN). El GAIE Gabinete de Atención Integral a Estudiantes desarrollará actividades de Servicio y estrategias de trabajo con adolescentes, docentes y madres y padres de familia.

1. Desarrollo de capacidades y valores para la sexualidad y efectividad en las estudiantes y los estudiantes.
2. Orientación y apoyo psicológico en diferentes temáticas, especialmente en sexualidad a las y los estudiantes.
3. Apoyo y orientación a las madres y padres de familia para una buena relación con sus hijas e hijos y la familia y el abordaje de temas relacionado a la sexualidad de sus hijas e hijos.
4. Asesoría y apoyo a las maestras y maestros en el manejo de contenidos EIS y su aplicación en los procesos educativos.

III. (PROMOCIÓN). El GAIE Gabinete de Atención Integral a Estudiantes desarrollará actividades comunitarias de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivas de las y los adolescentes, y de su salud integral, incluida la salud mental.

1. Articulación interinstitucional e intersectorial propiciadas por el GAIE en temas relacionados a las problemáticas de las adolescentes y los adolescentes y promover el trabajo preventivo conjunto.
2. Articulación de equipos interinstitucionales y con organizaciones sociales principalmente de adolescentes y jóvenes en la lucha contra la violencia contra mujeres, trata y tráfico que facilite dar una respuesta intersectorial.
3. El Gabinete de Atención Integral a Estudiantes implementará actividades psicoeducativas en Educación Integral de la Sexualidad con fines preventivos de atención y de promoción de derechos.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

4. El Gabinete de Atención Integral a Estudiantes fortalecerá el aprendizaje de la Educación Integral de la Sexualidad en sus múltiples dimensiones biológica, psicológica, social y cultural, dentro y fuera de las unidades educativas.

IV. (COORDINACIÓN). Gestionará el respectivo apoyo de las instituciones de la red de salud y de los servicios especializados del municipio dependiendo el tema que se aborde.

TITULO III RESPONSABILIDADES CAPÍTULO I

RESPONSABILIDAD DEL NIVEL CENTRAL DEL ESTADO

ARTÍCULO 11 (ÁMBITO EDUCATIVO). Promover el diseño de políticas públicas en embarazos en la adolescencia, muerte materna en adolescentes y jóvenes, violencia en razón de género, matrimonios y uniones tempranas forzadas.

ARTÍCULO 12. (SALUD). Garantizar la salud y el bienestar de las niñas, niños y adolescentes.

CAPÍTULO II

RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES AUTÓNOMAS

ARTÍCULO 13. (RESPONSABILIDAD). I. Los Gobiernos Autónomos Municipales tienen la responsabilidad de establecer, controlar y garantizar la implementación y el funcionamiento de los Gabinetes de Atención Integral de Estudiantes, en cumplimiento de las políticas públicas.

II. En la ejecución de políticas públicas y su prestación, es prioritario para los Gobiernos Autónomos Municipales mantener siempre presente el interés superior de las personas sujetos de esta ley y la asignación privilegiada de los recursos públicos que las garanticen.

TITULO IV FINANCIAMIENTO CAPÍTULO I FINANCIAMIENTO

ARTÍCULO 14. (PRESUPUESTO). El Presupuesto institucional de los Gobiernos Autónomos Municipales preverá las partidas necesarias para el funcionamiento del Gabinete de Atención Integral de Estudiantes y todas las que correspondan para el cumplimiento de la presente ley.

ARTÍCULO 15. (RECURSOS DE SALDOS DE CAJA Y BANCO, Y SALDOS EN GASTOS DE FUNCIONAMIENTO). Se autoriza a los Gobiernos Autónomos Municipales el registro en su presupuesto institucional los recursos saldos de Caja y Banco al 31 de diciembre de la gestión anterior, por concepto de Coparticipación Tributaria (CT), Recursos Propios (RP), de acuerdo a los saldos disponibles declarados en sus Estados Financieros para el cumplimiento de la presente Ley.

ARTÍCULO 16. (RECURSOS ADICIONALES). Los recursos adicionales recibidos por los Gobiernos Autónomos Municipales por concepto de Coparticipación Tributaria, Impuesto Directo a los Hidrocarburos – IDH, Fondo de Compensación Departamental y Regalías, que superen los recursos aprobados en el Presupuesto General del Estado de cada gestión fiscal, deben destinarse según disponibilidad al Gabinete de Atención integral a Estudiantes.





ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL
CÁMARA DE DIPUTADOS

ARTICULO 17. (RECURSOS DE DONACIÓN). Los Gobiernos Autónomos Municipales a través de los Ministerios de Economía y Finanzas Públicas, y de Planificación del Desarrollo, incorporará en los Presupuestos Institucionales los recursos provenientes de donación externa e interna, para financiar gastos del Gabinete de Atención Integral de Estudiantes.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA Y ABROGATORIA

ÚNICA. Se derogan y abrogan todas las disposiciones de igual o inferior jerarquía normativa, contrarias a la presente Ley.

DISPOSICIÓN FINAL

PRIMERA. El Presupuesto Institucional de cada Gobierno Autónomo Municipal asignará en la gestión inmediatamente posterior a la promulgación de la presente ley, los recursos suficientes para su aplicación en el GAIE Gabinete de Atención a Estudiantes.

SEGUNDA. Para asegurar el funcionamiento y correcta aplicación de esta ley se creará un Fondo con el saldo caja y banco de gastos de funcionamiento, para la implementación del GAIE Gabinete de Atención Integral de Estudiantes bajo los principios de esta Ley.

TERCERA. Las disposiciones contenidas en la presente Ley entraran en vigencia a partir de su promulgación y publicación oficial de la presente Ley.

Remítase al Órgano Ejecutivo para fines constitucionales.

Es dada en la Sala de Sesiones de la Asamblea Legislativa Plurinacional, a los XX días del mes de XXXXX de dos mil veinticuatro años.


Lic. Bertha Tocarapi
DIPUTADA NACIONAL
ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

