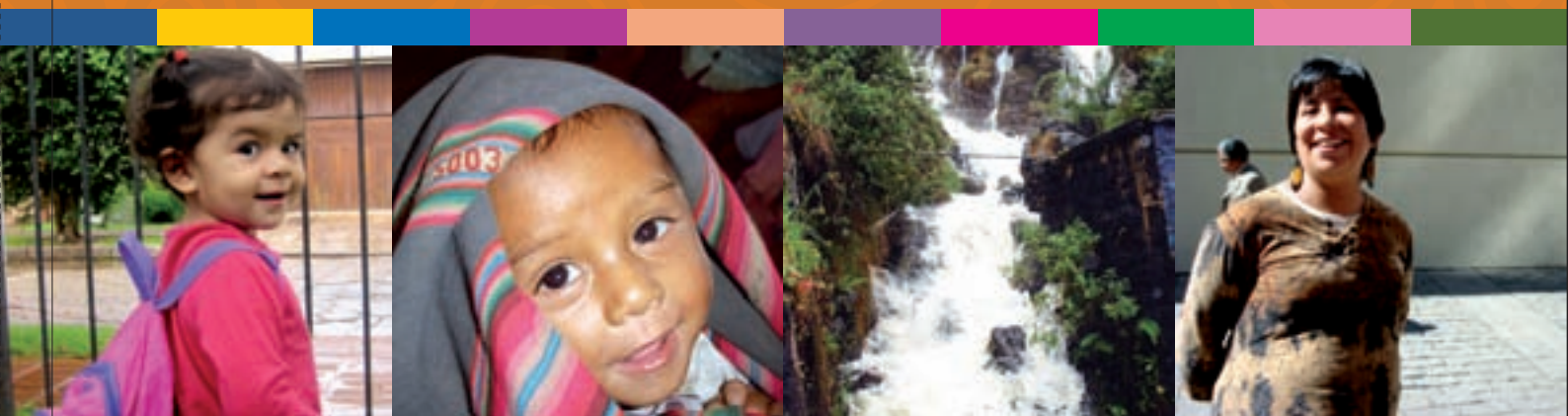


# Objetivos de Desarrollo del Milenio en Bolivia



Quinto informe  
de progreso  
2008

**Quinto informe de progreso  
de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Bolivia**

# Quinto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Bolivia

Bolivia 2008



*Quinto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Bolivia*

© Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE)  
Comité Interinstitucional de las Metas de Desarrollo del Milenio (CIMDM)

Palacio de Comunicaciones, P. 18  
Av. Mariscal Santa Cruz, La Paz, Bolivia  
Teléfonos: (+591) 2-2375512, 2374628  
Fax: (+591) 2-2372333  
Correo electrónico: [udape@udape.gov.bo](mailto:udape@udape.gov.bo)  
Website: [www.udape.gov.bo](http://www.udape.gov.bo)  
Casilla postal: 12087, La Paz

La Paz, junio de 2008

Este informe ha sido elaborado por la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) con el apoyo de los miembros del Comité Interinstitucional de las Metas de Desarrollo del Milenio (CIMDM).

Edición: Mónica Navia

Diseño y diagramación: Mónica Navia, en colaboración con Dalia Nogales y Richard Cornejo

Fotografías utilizadas en esta publicación: Cepos (24-25, 26), Eduardo Requena, del Programa Extensa del Ministerio de Salud (34, 70-71, 72, 79, 87, 92, 99, 102, 108, 124, 136-137), Mónica Navia (38-39, 52-3, 54, 69, 80-81, 82, 90, 120, 126, 130, 135), Ministerio de Educación y Culturas (40), Wara Vargas Lara (88-89), Céline Komadina y Gonzalo Siles Navia (100-101), PROPACS (118-119), Ministerio de Trabajo (128). En la tapa (de izquierda a derecha): Cecilia Vidal, Eduardo Requena y Mónica Navia. Agradecemos la gentileza por la cesión de los derechos de publicación de estas fotografías.

Impresión: Artes Gráficas Sagitario SRL.

**Impreso en Bolivia**

# Índice

<b>Presentación</b> .....	13
<b>Resumen ejecutivo</b> .....	15
<b>Introducción</b> .....	19
<b>Cuadro resumen de situación de los indicadores ODM en Bolivia</b> .....	22
<b>Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre</b> .....	24
Meta 1. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar al día .....	26
Meta 2. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de población que sufre de hambre .....	34
<b>Objetivo 2: Lograr la educación primaria universal</b> .....	38
Meta 3. Asegurar para el 2015 que todos los niños y niñas puedan concluir el ciclo completo de enseñanza primaria .....	40
<b>Objetivo 3: Promover la equidad de género y la autonomía de la mujer</b> .....	52
Meta 4. Eliminar las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para 2005, y en todos los niveles de enseñanza no más tarde de 2015 .....	54
<b>Objetivo 4: Reducir la mortalidad de la niñez</b> .....	70
Meta 5. Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de la niñez entre 1990 y 2015 .....	72
<b>Objetivo 5: Mejorar la salud materna</b> .....	80
Meta 6. Reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna entre 1990 y 2015 .....	82
<b>Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades</b> .....	88
Meta 7. Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA para el año 2015 .....	90
Meta 8. Haber detenido y comenzado a reducir la incidencia de la malaria y otras enfermedades importantes para el año 2015 .....	92
<b>Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente</b> .....	100
Meta 9. Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales y revertir la pérdida de recursos del medio ambiente .....	102
Meta 10. Reducir a la mitad el porcentaje de personas sin acceso sostenible a agua potable y a servicios básicos de saneamiento para el año 2015 .....	108

<b>Objetivo 8: Implementar alianzas globales para el desarrollo</b> .....	118
Meta 12. Desarrollar un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio .....	120
Meta 13. Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados.....	124
Meta 15. Encarar en todas sus dimensiones los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de que la deuda sea sostenible a largo plazo.....	126
Meta 16. En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.....	128
Meta 18. En colaboración con el sector privado, velar porque se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y de las telecomunicaciones	130
<b>Financiamiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio</b> .....	136
<b>Conclusiones</b> .....	145
<b>Bibliografía</b> .....	147
<b>Anexos</b> .....	149

# Índice de gráficos

Gráfico 1.	Evolución de la incidencia de pobreza extrema y proyecciones .....	27
Gráfico 2.	Incidencia de pobreza extrema por departamento, 2001 .....	28
Gráfico 3.	Evolución de pobreza extrema según CEL .....	29
Gráfico 4.	Evolución de la pobreza moderada según área .....	30
Gráfico 5.	Evolución de pobreza moderada según CEL .....	30
Gráfico 6.	Evolución de la brecha de pobreza extrema según área .....	32
Gráfico 7.	Evolución de brecha de pobreza extrema según CEL .....	32
Gráfico 8.	Evolución de la participación del 20% más pobre en el ingreso nacional.....	33
Gráfico 9.	Evolución de la participación del 20% más pobre en el ingreso según CEL .....	33
Gráfico 10.	Prevalencia de desnutrición crónica y proyecciones.....	35
Gráfico 11.	Prevalencia de desnutrición crónica por departamento, 2003.....	35
Gráfico 12.	Evolución de la tasa de cobertura neta del nivel primario y proyecciones.....	41
Gráfico 13.	Tasa de cobertura neta del nivel primario por departamento, 2006.....	42
Gráfico 14.	Evolución de la tasa de término a 8° de primaria y proyecciones.....	43
Gráfico 15.	Tasa de término a 8° de primaria por departamento, 2006.....	43
Gráfico 16.	Evolución de la tasa de analfabetismo y proyecciones .....	47
Gráfico 17.	Tasa de analfabetismo según departamento, 2001 .....	48
Gráfico 18.	Evolución de la brecha en la tasa de término a 8° de primaria .....	55
Gráfico 19.	Brecha en la tasa de término a 8° de primaria según departamento, 2006.....	55
Gráfico 20.	Evolución de la brecha de género en la tasa de término a 4° de secundaria .....	58
Gráfico 21.	Brecha de género en la tasa de término a 4° de secundaria según departamento, 2006.....	58
Gráfico 22.	Evolución del ratio de mujeres a hombres alfabetos, 15 años o más.....	59
Gráfico 23.	Ratio de mujeres a hombres alfabetos, población de 15 años o más por departamento, 2001 .....	59
Gráfico 24.	Evolución del porcentaje de mujeres entre los empleados asalariados en el sector no agrícola .....	60
Gráfico 25.	Porcentaje de mujeres entre los empleados asalariados en el sector no agrícola por CEL, 1996 y 2006 .....	60
Gráfico 26.	Número y porcentaje de mujeres concejales por departamento, 2004.....	62
Gráfico 27.	Evolución de la mortalidad infantil y proyecciones.....	73
Gráfico 28.	Cobertura de tercera dosis de DPT y Pentavalente en menores de un año.....	75
Gráfico 29.	Cobertura de tercera dosis de Pentavalente en menores de un año, 2006.....	75
Gráfico 30.	Municipios en riesgo por departamentos, 2006.....	77
Gráfico 31.	Evolución de la razón de mortalidad materna y proyecciones.....	83
Gráfico 32.	Razón de mortalidad materna por departamento, 2000 .....	83
Gráfico 33.	Evolución de la cobertura de parto institucional y proyecciones .....	84
Gráfico 34.	Cobertura de parto institucional por departamento.....	84
Gráfico 35.	Evolución de la prevalencia de casos de SIDA y proyecciones.....	91
Gráfico 36.	Casos notificados de VIH/SIDA por sexo .....	91

Gráfico 37.	Prevalencia de casos de SIDA por departamento .....	89
Gráfico 38.	Evolución del IPA de la malaria por mil habitantes y proyecciones .....	93
Gráfico 39.	IPA de la malaria por mil habitantes por departamento .....	94
Gráfico 40.	Evolución del porcentaje de municipios con infestación de Chagas mayor a 3% .....	95
Gráfico 41.	Infestación de Chagas por departamento .....	96
Gráfico 42.	Evolución del porcentaje de pacientes con tuberculosis curados del total de notificados .....	97
Gráfico 43.	Tasa de curación por departamento y ciudad de El Alto .....	97
Gráfico 44.	Evolución de la superficie de áreas protegidas y proyecciones .....	105
Gráfico 45.	Evolución del consumo de sustancias agotadoras de Ozono (TN PAO) .....	106
Gráfico 46.	Evolución de la cobertura de agua potable y proyecciones .....	109
Gráfico 47.	Evolución de la cobertura de agua potable por área .....	109
Gráfico 48.	Cobertura de agua potable por departamento .....	110
Gráfico 49.	Evolución de la cobertura de saneamiento y proyecciones .....	112
Gráfico 51.	Evolución de la cobertura de saneamiento por área .....	112
Gráfico 51.	Cobertura de saneamiento por departamento .....	113
Gráfico 52.	Destino de las exportaciones nacionales, 2006 .....	121
Gráfico 53.	Porcentaje de exportaciones admitidas por países desarrollados libres de aranceles, 2006 ....	121
Gráfico 54.	Aranceles gravados por países desarrollados a las exportaciones bolivianas, 2006 .....	122
Gráfico 55.	Evolución del porcentaje de AOD a países pobres .....	124
Gráfico 56.	Evolución del servicio total de la deuda (STD) como porcentaje de los ingresos fiscales .....	126
Gráfico 57.	Evolución de la tasa de desempleo de jóvenes entre 15 y 24 años .....	129
Gráfico 58.	Porcentaje de personas con línea de teléfono fija y móvil .....	131
Gráfico 59.	Porcentaje de personas con línea de teléfono fijo y móvil según CEL .....	131
Gráfico 60.	Porcentaje de hogares con acceso a internet dentro o fuera de la casa, 2006 .....	132
Gráfico 61.	Gasto promedio mensual del hogar en acceso a internet, 2006 .....	132
Gráfico 62.	Índices de prioridad macroeconómica y prioridad fiscal .....	139
Gráfico 63.	Estructura del gasto público social (GPS) .....	140
Gráfico 64.	Distribución del gasto en educación, 2000-2006 .....	141
Gráfico 65.	Distribución del gasto en salud, 2000-2006 .....	141
Gráfico 66.	Distribución del gasto en vivienda y servicios básicos, 2000-2006 .....	142
Gráfico 67.	Distribución del gasto en otros programas sociales, 2000-2006 .....	143
Gráfico 68.	Composición del GPS por sector y fuente de financiamiento, 2000-2006 .....	143



# Índice de cuadros

Cuadro resumen de situación de los indicadores ODM en Bolivia.....	22
Cuadro 1. Número de municipios por tramos de pobreza extrema según departamento, 2001 .....	28
Cuadro 2. Distribución de los municipios de acuerdo a rangos de la tasa de término a 8° de primaria, 2006 .....	44
Cuadro 3. Tasa de término a 8° de primaria de municipios clasificados según porcentaje de población indígena.....	45
Cuadro 4. Distribución de los municipios de acuerdo a la brecha en la tasa de término a 8° de primaria, 2006 .....	56
Cuadro 5. Brecha en la tasa de término a 8° de primaria en municipios clasificados según porcentaje de población indígena, 2006 .....	57
Cuadro 6. Porcentaje de mujeres que ocupan puestos en el Congreso Nacional por departamento .....	62
Cuadro 7. Número de Municipios con presencia femenina en los Concejos Municipales.....	63
Cuadro 8. Participación femenina en municipios clasificados según porcentaje de población indígena....	64
Cuadro 9. Municipios clasificados por cobertura de tercera dosis de Pentavalente en menores de un año, 2005-2006.....	76
Cuadro 10. Cobertura de vacunación con Pentavalente en municipios clasificados según porcentaje de población indígena .....	77
Cuadro 11. Cobertura de parto institucional por clasificación de municipios, 2006.....	85
Cuadro 12. Cobertura de parto institucional en municipios clasificados según el porcentaje de población indígena, 2006 .....	86
Cuadro 13. Tasa IPA por 1.000 habitantes por municipios de alto riesgo .....	94
Cuadro 14. Municipios con infestación de Chagas por departamento, 2006.....	95
Cuadro 15. Proporción de superficie cubierta de bosques, 2005 .....	103
Cuadro 16. Superficie de áreas protegidas.....	105
Cuadro 17. Número de municipios por nivel de cobertura de agua, 1992 y 2001 .....	110
Cuadro 18. Cobertura de agua potable en municipios clasificados según porcentaje de población indígena, 2001.....	111
Cuadro 19. Número de municipios por nivel de cobertura de saneamiento, 1992 y 2001 .....	113
Cuadro 20. Cobertura de saneamiento básico en municipios clasificados según porcentaje de población indígena, 2001 .....	114
Cuadro 21. Gasto público social y no social (millones de \$us) .....	139
Cuadro 22. Gasto público social per cápita (en \$us) .....	140
Cuadro 23. Distribución del gasto en protección social, 2000-2006.....	141
Cuadro 24. Estructura del gasto en atención primaria y prevención, 2000-2006 .....	142
Cuadro 25. Gasto público social por fuente de financiamiento (millones de \$us) .....	144

# Índice de mapas y cuadros

## Mapas

Mapa 1 :	Brecha en la tasa de término a 8° de primaria por municipio según la proporción de población indígena que los habita, 2006.....	57
Mapa 2:	Municipios clasificados por cobertura de tercera dosis de Pentavalente, 2006 .....	76
Mapa 3:	Municipios clasificados por cobertura de parto institucional, 2006.....	89
Mapa 4:	Municipios clasificados por IPA de la malaria por mil habitantes, 2006.....	95
Mapa 5:	Municipios clasificados por tasa de infestación de Chagas, 2006.....	96
Mapa 6:	Municipios clasificados por cobertura de agua potable y CEL.....	111
Mapa 7:	Municipios clasificados por cobertura de Saneamiento y CEL .....	114

## Recuadros

La pobreza subjetiva		
Gráfico:	Mediciones de pobreza según enfoque y área de residencia, 2003-2004 .....	31
La pobreza y la tasa de término de primaria		
Mapa:	Tasa de término a 8° de primaria y la incidencia de pobreza extrema	
Gráfico:	Relación de la tasa de término a 8° de primaria y la incidencia de pobreza extrema .....	46
La tasa de analfabetismo entre 15 y 44 años		
Gráfico:	Tasa de analfabetismo para la población de 15 a 44 años, 1997-2006 .....	49
Violencia y acoso político		
Gráfico:	Tipo de casos denunciados.....	65
Combatiendo la enfermedad diarreica aguda para reducir la mortalidad de la niñez.....		74
IPA de la malaria ajustado		
Cuadro:	Número de municipios con evidencia de transmisión de malaria, 2006.....	93
Ronda de DOHA .....		122
Asistencia oficial para el desarrollo en Bolivia		
Gráfico:	Evolución de la AOD como porcentaje del PIB .....	125

# Acrónimos

ANMI	Área Nacional de Manejo Integrado
AP	Áreas Protegidas Nacionales
AOD	Asistencia Oficial para el Desarrollo
ATPDEA	Ley de Promoción Comercial Andina y Erradicación de la Droga
BCB	Banco Central de Bolivia
BCG	Vacuna contra la tuberculosis
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CANEB	Cámara Nacional de Exportadores de Bolivia
CBA	Canasta Básica de Alimentos
CEASS	Central de Abastecimiento de Suministros de Salud
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
CEPAL	Comisión Económica para América Latina
CFC	Clorofluorocarburos
CIMDM	Comité Interinstitucional de las Metas de Desarrollo del Milenio
CNE	Corte Nacional Electoral
CNPV	Censo Nacional de Población y Vivienda
COGO	Comisión Gubernamental del Ozono
CONAN	Concejo Nacional de Nutrición
CONAPE	Consejo Nacional de Política Económica y Social
CONCAMYT	Laboratorio de Control de Calidad de Medicamentos y Toxicología
DFID	Departamento Británico para el Desarrollo Internacional
DGC	Dirección General de Contaduría
DILOS	Directorios Locales de Salud
DINAMED	Dirección de Medicamentos y Tecnología en Salud
DNBP	Diálogo Nacional Bolivia Productiva
DOTS	Diagnóstico y Tratamiento Acortado Directamente Supervisado
DOTS-C	Diagnóstico y Tratamiento Acortado Directamente Supervisado con apoyo de la Comunidad
DPT3	3a. Dosis contra la Difteria, Tétanos y Coqueluche
EBRP	Estrategia Boliviana de Reducción de Pobreza
ECH	Encuesta Continua de Hogares
EIH	Encuesta Integrada de Hogares
EH	Encuesta de Hogares
ENDSA	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ENE	Encuesta Nacional de Empleo
EPSA	Empresas Prestadoras de Servicios de Agua Potable y Alcantarillado
EXTENSA	Programa de Extensión de Coberturas
FNDR	Fondo Nacional de Desarrollo Regional
FPS	Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social
FSN	Fondo Solidario Nacional
FUNDASAB	Fundación para el Apoyo a la Sostenibilidad en Saneamiento Básico
GPT	Gasto Público Total
HIPC	Países Pobres Altamente Endeudados
IDH	Impuesto Directo a los Hidrocarburos
IEC	Información Educación y Comunicación
INE	Instituto Nacional de Estadística
INLASA	Instituto Nacional de Laboratorios en Salud
IPA	Índice de Parasitosis Anual

ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MDM	Meta del Milenio
MDRI	Iniciativa de Alivio de Deuda Multilateral
MSD	Ministerio de Salud y Deportes
MSPS	Ministerio de Salud y Previsión Social
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PAO	Potencial de Agotamiento del Ozono
PARPS	Programa de Apoyo a las Redes de Protección Social
PEA	Población Económicamente Activa
PEI	Proyectos Educativos Indígenas
PEN	Proyectos Educativos de Núcleo
PGN	Presupuesto General de la Nación
PIV	Puestos de Información de Vinchucas
PLANE	Plan Nacional de Empleo de Emergencia
PMAP	Programa Multidonante de Apoyo Presupuestario
PN	Parque Nacional
PNCT	Programa Nacional de Control de la Tuberculosis
PNN	Programa Nacional de Nutrición
PRE	Programa de Reforma Educativa
PROAGUAS	Programa de Agua y Saneamiento Básico para Pequeños Municipios
PROAT	Proyecto de Asistencia Técnica
PROCOSI	Programa de Cooperación en Salud Integral
PROHISABA	Programa de Apoyo a la Higiene y Salud de Base
PROPASIS	Programa Contra la Pobreza y Apoyo a la Inversión Solidaria
PROSIAS	Proyecto de Sistema Nacional de Información de Agua y Saneamiento
PROSIN	Programa de Salud Integral
SAO	Sustancias Agotadoras del Ozono
SBS	Seguro Básico de Salud
SEDUCAS	Servicios Departamentales de Educación
SIAS	Sistema de Información de Agua y Saneamiento
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SIE	Sistema de Información Educativa
SIMECAL	Sistema de Medición de la Calidad de la Educación
SISAB	Superintendencia de Saneamiento Básico
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNMN	Seguro Nacional de Maternidad y Niñez
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil
TB	Tuberculosis
TGN	Tesoro General de la Nación
TMI	Tasa de Mortalidad Infantil
TMM	Tasa de Mortalidad Materna
UDAPE	Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas
UDAPSO	Unidad de Análisis de Políticas Sociales
UPF	Unidad de Programación Fiscal
USAID	Agencia de Desarrollo Internacional de los Estados Unidos
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VIPFE	Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo
VSB	Viceministerio de Servicios Básicos

# Presentación

La presente publicación constituye el quinto informe nacional de progreso hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio adoptados en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas el año 2000. La información presentada en este documento es el resultado del trabajo coordinado del Comité Interinstitucional de las Metas de Desarrollo del Milenio (CIMDM), liderado por UDAPE y en el que participan ocho ministerios de Estado a través de sus dependencias correspondientes. Este comité tiene como objetivo el seguimiento y la evaluación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y, en este proceso, el fortalecimiento de las capacidades técnicas para el diseño de políticas y programas orientados a su cumplimiento.

El *Quinto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio* da a conocer los resultados alcanzados por nuestro país con relación a 8 objetivos de desarrollo, 15 metas y 35 indicadores seleccionados en el marco del compromiso internacional de las naciones del mundo de erradicar la pobreza y alcanzar el desarrollo sustentable. El rezago

y la realidad social del país han obligado a redoblar los esfuerzos hacia metas sociales más ambiciosas planteadas tanto en el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011 como en los planes y programas sectoriales. Estos esfuerzos adicionales se plasman en sendas proyectadas que responden a la voluntad del país de acelerar el cumplimiento de algunos de los Objetivos del Milenio.

Las metas y los indicadores adicionales incorporados en este informe son el reflejo de un trabajo significativo por evaluar los progresos realizados en todas las dimensiones de desarrollo planteadas en los 8 Objetivos del Milenio. La adición de nuevas metas e indicadores significó también un avance por sistematizar e integrar nuevas fuentes de información, antes subutilizadas o inexistentes.

En nuestro país persisten grandes brechas de desigualdad social y por espacio geográfico. Por tanto, la presente publicación contiene, además de los avances realizados a nivel nacional, los progresos por departamentos, por grupos de municipios y por poblaciones clasificadas de acuerdo a su condición étnico-lingüística. Esta desagregación de la información permite abordar desde diferentes perspectivas la problemática de la pobreza, la inequidad y la exclusión social en Bolivia, delineando con mayor precisión el estado actual del cumplimiento de los Objetivos del Milenio.

Graciela Toro Ibáñez  
Ministra de Planificación  
del Desarrollo

Viviana Caro Hinojosa  
Directora Ejecutiva de  
UDAPE

# Resumen ejecutivo

En septiembre de 2000, 189 Estados miembros del sistema de Naciones Unidas, incluyendo nuestro país, se comprometieron a alcanzar un conjunto de ocho Objetivos de Desarrollo para avanzar hacia un mundo sin pobreza y hambre, con mejor educación y salud, con equidad de género, con sostenibilidad ambiental, y en el que se fomente una alianza global para el desarrollo. El cumplimiento de estos objetivos tiene como fecha límite el año 2015.

El *Quinto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio* que se presenta en esta oportunidad describe el estado de situación de nuestro país de cara al cumplimiento de estos objetivos. Este nuevo documento actualiza los progresos realizados tomando como último dato la información recolectada a diciembre de 2006. Además de describir la evolución de un conjunto de 35 indicadores asociados a 15 Metas y 8 Objetivos de Desarrollo, el presente documento incorpora las sendas proyectadas de cumplimiento de las metas considerando los efectos potenciales de los programas y políticas que se desprenden del Plan Nacional de Desarrollo y de planes sectoriales que, en varios casos, fijan metas sociales más ambiciosas que las metas establecidas al 2015.

En cuanto al Objetivo 1 de erradicar la pobreza y el hambre, los últimos datos estimados para el año 2006 muestran que los índices de pobreza extrema y de pobreza moderada en Bolivia se han reducido levemente respecto al año 2005. El porcentaje de pobres extremos, tanto a nivel nacional como urbano y rural, se redujo poco en la última gestión, por lo que se

plantea la urgencia de redoblar esfuerzos orientados principalmente a mejorar la capacidad de generación de ingresos de las personas más vulnerables, para lograr alcanzar las previsiones de reducción de pobreza planteada en el PND y así cumplir la meta fijada para el año 2015.

La estrategia nacional de reducción de pobreza desarrollada a partir del PND ha puesto énfasis en programas y proyectos orientados a atacar las causas y consecuencias de la pobreza. De esta estrategia, se desprenden programas que intentan encontrar soluciones a los problemas del hambre y la desnutrición, promoviendo la igualdad de género, garantizando niveles básicos de educación para todos y respaldando los principios de desarrollo sostenible. Se espera que estos programas rindan frutos en términos de reducciones de pobreza significativas en las próximas gestiones.

En el ámbito de la educación, no se presentan avances significativos en la universalización de la educación primaria. Los avances y mejoras en la captura de información del sistema de registro de estudiantes a partir del 2006, han permitido contar con información más precisa, lo que derivó en un menor número de alumnos inscritos y promovidos reportados por las unidades educativas, información que es utilizada para el cálculo de indicadores. Este aspecto incidió en una caída de los indicadores de tasa de cobertura neta del nivel primario y tasa de término a 8° de primaria. Esto amerita mayores esfuerzos por parte del sector, para alcanzar las metas proyectadas por el mismo y acortar las brechas con las Metas del Milenio (100%). Dadas las últimas tendencias, el sector ajustó, para el año 2015, las metas para ambos indicadores. Contrariamente al comportamiento descrito, la tasa de analfabetismo en la población de 15 años o más y de jóvenes de 15 a 24 años ha tenido una tendencia decreciente entre los años 1992 y 2006. La alfabetización de los jóvenes de 15 a 24 años es prácticamente universal (98%), y el gobierno nacional espera eliminar completamente el analfabetismo para el año 2008, gracias al Plan Nacional

de Alfabetización Yo Sí Puedo que está en marcha desde marzo de 2006.

En cuanto a la equiparación de oportunidades entre hombres y mujeres, las inequidades entre ambos sexos aún persisten en los ámbitos laboral y político; a diferencia de estos ámbitos, las brechas de género en educación están casi cerradas. Para el año 2006, las brechas de género en la cobertura neta de primaria y en la tasa de término a 8° de primaria fueron de 0,6 y 1,5 puntos a favor de las mujeres. No obstante, subsisten grandes diferencias en las brechas de género en educación entre regiones y municipios a favor de las mujeres en el oriente del país y a favor de los hombres en el occidente. Asimismo, la desigualdad entre hombres y mujeres son relevantes en otros ámbitos, tal el caso de la participación de las mujeres en los mercados laborales y en la vida pública. Actualmente, sólo uno de cada 3 empleados asalariados en el sector no agrícola es mujer. Sin embargo, los datos muestran una tendencia creciente en la participación laboral femenina, especialmente en zonas rurales. En cuanto a la participación política de las mujeres, menos del 20% de los puestos en el Parlamento Nacional y los Consejos Municipales es ocupado por mujeres, y la violencia contra las mujeres en este ámbito es frecuente.

En materia de salud, la evolución de los principales indicadores en el periodo 1989-2003<sup>2</sup> ha sido, en general, positiva. Se lograron avances importantes en la disminución de la mortalidad infantil y la mortalidad materna, con reducciones en ambos indicadores de 35% y 45% en los últimos 14 años respectivamente. El ritmo de reducción observado en estos indicadores permite ver con optimismo el cumplimiento de las Metas del Milenio. Aunque estos logros son relevantes, aún los índices de mortalidad al 2015 estarían entre los más altos de la región. Éste es un desa-

lío particular en el que el sector está trabajando a través de programas como el Seguro Nacional Materno Infantil, el Programa Multisectorial Desnutrición Cero, el programa de Extensión de Coberturas de Salud (EXTENSA) y el Plan Ampliado de Inmunizaciones, entre otros.

En el combate a enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA, malaria, Chagas y tuberculosis, se registran avances, aunque todavía insuficientes. La prevalencia del SIDA continúa entre las más bajas de la región, a pesar de que ha registrado un incremento respecto a la gestión anterior. Por otra parte, el índice de parasitosis anual de la malaria se ha mantenido constante desde el año 2001: 5,2 casos por mil habitantes. Esta cifra es todavía elevada y mayores esfuerzos serán necesarios para alcanzar la Meta del Milenio (2 casos por mil habitantes), más aún, si se considera el incremento de la proporción de casos de malaria *P.falciparum* y los efectos potenciales de los fenómenos naturales en algunos departamentos. En cuanto al Chagas, el Programa Nacional de Control de Chagas continúa teniendo resultados positivos en la disminución del porcentaje de municipios con infestación mayor al 3%. Por ello, se tiene buenas probabilidades de alcanzar la MDM fijada para 2015. Por otra parte, el porcentaje de pacientes con tuberculosis curados (76%) no ha aumentado en los últimos años. De mantenerse esta tendencia, se dificultaría alcanzar la meta de llegar a un nivel de cobertura de tratamiento de 95%.

Los avances en los indicadores relacionados a la sostenibilidad del medio ambiente y al uso racional de los recursos naturales no son homogéneos. Por un lado, la superficie nacional cubierta por áreas protegidas disminuyó en el último año de 17,2 a 17,1 millones de hectáreas; además, el consumo de sustancias agotadoras del ozono se incrementó de 30,8% a 36,4% en la última gestión, a pesar de la tendencia decreciente de los últimos años. Contrariamente, hubo avances en los indicadores relativos al abastecimiento de agua potable y se ha logrado reducir significativamente el porcentaje de la población que no tiene acceso a un sistema de saneamiento básico seguro. En los últimos 14 años, el porcentaje de ocupantes en viviendas con drenaje conectado a red pública o pozo con bomba pasó de 28% a 56%. Como consecuencia de mayores inversiones, el sector de agua y saneamiento básico espera que los niveles de cobertura de estos indicadores superen las metas del milenio fijadas para el año 2015.

<sup>2</sup> Último dato de acuerdo a ENDA, 2003.

En el marco de los compromisos internacionales donde se busca implementar alianzas globales para el desarrollo, a través de acciones conjuntas de los países desarrollados y de los países en vías de desarrollo, las metas sólo podrán ser alcanzadas por medio de acciones concertadas. El inicio del seguimiento a los indicadores vinculados a este objetivo muestra que será necesario acelerar el ritmo de avance de la mayoría de ellos si se pretende alcanzar las Metas del Milenio. El porcentaje de exportaciones nacionales dirigidas a países desarrollados libres de aranceles es todavía considerablemente menor al promedio registrado para el conjunto de países en desarrollo. En materia de cooperación internacional, la Asistencia Oficial para el Desarrollo de los países desarrollados deberá incrementarse en los próximos años, ya que actualmente está lejos de la meta fijada para el año 2015. Entre los resultados positivos, están las mejoras significativas del servicio de la deuda pública de Bolivia como porcentaje de los ingresos fiscales, que se redujo de 35% a 22% en el último año, tendencia que puede mantenerse favorable, limitando la contratación de créditos comerciales. También son destacables las mejoras en las coberturas de tecnologías de la información y las comunicaciones, en particular, de la telefonía móvil e Internet, aunque estas mejoras se han concentrado en las zonas urbanas.

Los avances que se han mostrado en este informe son el resultado de una política social de Estado. Durante los últimos años hubo un incremento histórico del gasto social, que ha crecido a un ritmo promedio anual de 5,8%. Sólo en el último año, el gasto público social se incrementó en 13%, de \$us1.604 a \$us1.816 millones. La proporción del gasto público en proyectos de desarrollo social y combate a la pobreza ha representado en 2006, el 48,5% del gasto público total. A pesar de estos avances, la proporción de gasto público social en el gasto público total es to-

avía inferior a otros países. Los sectores con mayor importancia relativa en el gasto social son educación y protección social, con participaciones de 37% y 32%, respectivamente. La distribución del gasto en educación muestra que cerca de la mitad de este gasto está destinada a la enseñanza primaria, mientras que la gran mayoría del gasto en protección social se destina a pensiones y rentas (79%).

En cuanto a las fuentes de financiamiento, el 91% del gasto público social en Bolivia proviene de recursos de fuente interna, principalmente, del TGN y de fondos de coparticipación, y, a partir de la gestión 2006, de los recursos del Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH). Los recursos del IDH serán una fuente de financiamiento importante para avanzar hacia el cumplimiento de los ODM.

#### INEQUIDADES

Más allá de las tendencias nacionales, la desagregación de los datos nacionales refleja las grandes asimetrías existentes entre zonas urbanas y rurales, departamentos y municipios del país. En todos los casos, la situación de la población que vive en las zonas rurales es más desfavorable que la que vive en zonas urbanas. Así, en el año 2006, el 62,2% de la población rural estaba en extrema pobreza, en tanto que 23,4% de la población urbana vivía en la misma situación. Las disparidades por área geográfica son también marcadas en los ámbitos de la salud y en las oportunidades de acceso a servicios de educación, agua y saneamiento básico. En los niveles departamental y municipal, los desempeños en relación a cada uno de los ODM son también muy variados, mostrando valores extremos en el desempeño de cada indicador, ya sean más alejados o más cercanos a las Metas del Milenio.

Clasificando a la población por condición étnica lingüística, aún en las metas más factibles de cumplir, los resultados muestran que la población indígena está más lejos de alcanzar los objetivos de desarrollo social y humano planteados por los ODM. Ello se explica, por un lado, por las enormes brechas históricas que mantiene la población indígena, y, por el otro, por la ausencia de equidad en las políticas públicas. En este contexto, es fundamental romper las barreras de acceso de la población indígena y originaria al ejercicio pleno de los derechos sociales, económicos, políticos y culturales.



# Introducción

## LA CUMBRE Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

En la Cumbre del Milenio, realizada en la ciudad de Nueva York en Septiembre de 2000, líderes de 189 naciones acordaron una visión conjunta del rumbo a seguir para el siglo XXI. Esta visión contempla un mundo sin pobreza, hambre ni enfermedad, con mejor educación para los niños y niñas, igualdad de oportunidades para las mujeres y un medio ambiente saludable en el que los países desarrollados colaboren con los países en desarrollo para alcanzar el bien de todos. Esta visión reconoce los principios fundamentales de que el desarrollo debe estar basado en el crecimiento económico sostenible, que debe dar prioridad a los pobres y que debe centrarse en los derechos humanos.

Con el propósito de orientar el camino a seguir, en la Cumbre del Milenio también se lograron establecer ocho objetivos concretos de desarrollo que se conocen como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Los ODM, junto con 18 metas asociadas y 48 indicadores de seguimiento conforman una estrategia coordinada para planear el desarrollo social y humano de los países (ver Anexo).

El compromiso con los Objetivos de Desarrollo del Milenio permite tener un proyecto de largo plazo que trasciende los gobiernos y las políticas coyunturales. Al ser compromisos cuantificados y con plazos establecidos, los ODM proveen una guía para informar sobre las políticas de desarrollo, diseñar acciones hacia fines comunes y dar seguimiento a los progresos alcanzados.

## EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2006-2011 Y LOS ODM

A partir de la Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza (EBRP) desarrollada en 2003, Bolivia ha adoptado el desafío del cumplimiento de los ODM alineando sus planes y políticas de desarrollo al logro de estos Objetivos.

El Plan Nacional de Desarrollo Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática para Vivir Bien para la gestión 2006-2011 (PND) comparte los principios fundamentales planteados por los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y constituye el instrumento principal de planeación del gobierno nacional<sup>2</sup>. La nueva visión de país y los lineamientos estratégicos que se desprenden del PND son la base para el desarrollo de todas las políticas y planes sectoriales y nacionales, orientadas a la construcción de una nueva sociedad pluricultural y comunitaria. El PND 2006-2011 se basa en cuatro pilares para orientar el desarrollo: dignidad, soberanía, productividad y democracia.

La estrategia de desarrollo humano y social contenida en el PND, denominada Bolivia Digna es el eje central de la política social en Bolivia y el principal punto de encuentro con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ya que comparte con ellos el objetivo de erradicar la pobreza y la inequidad, identificando sus causas estructurales relacionadas con la creación de capacidades y activos.

La estrategia Bolivia Digna también reconoce, en concordancia con los principios de los ODM, que la generación de riqueza e ingresos es fundamental para el desarrollo humano y social siempre que esté acompañada de un patrón equitativo de distribución y/o redistribución. Asimismo, enfatiza la importancia de las oportunidades de acceso a los bienes públicos como salud, educación y saneamiento básico, ya que éstos constituyen sectores generadores de activos sociales.

<sup>2</sup> El PND fue presentado en el mes de junio de 2006; posteriormente, fue ajustado y aprobado mediante Decreto Supremo 29272 del 12 de septiembre de 2007.

En línea con los Objetivos de Desarrollo, la política social del gobierno de Bolivia tiene un componente de focalización en los más necesitados, por lo que orienta sus principales programas hacia las poblaciones más vulnerables como los pobres, los indígenas, las mujeres, los campesinos, los niños y jóvenes, los adultos mayores y las personas con capacidades diferentes.

### EL SEGUIMIENTO A LOS ODM EN BOLIVIA

Bolivia ha presentado hasta la fecha cuatro informes de progreso de los ODM. Las primeras dos publicaciones, pertenecientes al Sistema de Naciones Unidas, contaron con el apoyo de la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) y del Instituto Nacional de Estadísticas (INE). Posteriormente, en mayo de 2004, el país creó el Comité Interinstitucional de las Metas Desarrollo de del Milenio (CIMDM). El Comité, conformado por los sectores sociales<sup>3</sup>, UDAPE, INE, VIPFE y Presupuesto y Contaduría, se creó con la misión de promover el monitoreo y seguimiento de los ODM, a través de la identificación de indicadores relevantes, proyecciones de su desempeño y definición de metas que se ajusten a la realidad del país.

Con este nuevo marco institucional, el CIMDM, liderado por UDAPE, presentó el tercer y el Cuarto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo en Bolivia, que muestran los progresos logrados en el periodo 2003-2005. Junto con la publicación del cuarto informe, el país presentó el documento Pueblos indígenas originarios y Objetivos de Desarrollo del Milenio, en noviembre de 2006. Este documento, elaborado por UDAPE y el Sistema de Naciones Unidas en Bolivia, describe el estado de situación del cumplimiento de los ODM en los pueblos indígenas y originarios. Este informe representa un avance importante

<sup>3</sup> Actualmente, el CIMDM incluye los sectores de salud, educación, agua y saneamiento básico, planificación territorial y medio ambiente, biodiversidad, recursos forestales y medio ambiente, y género y asuntos generacionales.

en esta temática, ya que reconoce la exclusión de los pueblos indígenas en los procesos para alcanzar los ODM y la necesidad de formular políticas diferenciadas para disminuir las brechas indígenas en el desarrollo humano.

### EL QUINTO INFORME DE PROGRESO DE LOS ODM

El presente documento actualiza la información publicada en el Cuarto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, monitorea el grado de avance en el cumplimiento de los ODM con base en datos de encuestas y registros administrativos correspondientes a la gestión 2006, e incorpora indicadores adicionales alineados a los ODM.

En esta quinta publicación, se incorpora información de los avances de los distintos programas y políticas que se desprenden del Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011 y, en base a éstos, se realizan ajustes a las proyecciones sectoriales sobre el comportamiento de los principales indicadores.

Además, para el presente informe, el CIMDM decidió incorporar nuevas metas de desarrollo que permitan evaluar otras dimensiones del cumplimiento de los ODM, así como nuevos indicadores para el seguimiento de metas ya establecidas. En particular, en el Objetivo 8, referido a la conformación de alianzas globales para el desarrollo, se adicionó la Meta 18, relacionada con el aprovechamiento de los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular, de las tecnologías de la información y de las telecomunicaciones. Para el monitoreo de esta nueva meta y de las cuatro metas del Objetivo 8 que fueron incorporadas en el informe anterior se definieron 6 indicadores de seguimiento. Adicionalmente, en el informe se presentan tres nuevos indicadores de pobreza, un indicador de analfabetismo y dos indicadores de género.

Esta nueva versión del documento pone énfasis en el esfuerzo por desagregar los datos nacionales en base a diferentes estratificadores de relevancia de política pública, en particular, la desagregación por área geográfica, nivel departamental, municipal y condición étnico-lingüística.

Porque Bolivia es un país predominantemente indígena y porque son los pueblos indígenas originarios los que concentran las mayores carencias, este nuevo informe aborda el tema de los pueblos indígenas originarios como parte integral del documento, analizando, para cada uno de los ODM, las desigualdades en los progresos según condición étnico-lin-

güística de la población. En este documento, hacer visible a la población indígena es fundamental para dar cuenta de la necesidad de promover una atención diferenciada, a partir del reconocimiento de la diversidad cultural y del respeto a las especificidades de cada pueblo.

El Quinto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio está estructurado en tres partes. La primera parte, presenta un cuadro resumen del estado de situación de los 34 indicadores seleccionados para medir el avance hacia el cumplimiento de 15 Metas. En la segunda parte, los capítulos 1 al 8 realizan un análisis del logro de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio; cada uno

de ellos está organizado en tres acápite: en el primero, se definen los indicadores y se cuantifican los resultados esperados al 2015; en el segundo, se examina el desempeño de cada indicador con base en los datos disponibles y tomando en cuenta las proyecciones al 2015; un tercer acápite describe las políticas y programas que se llevan a cabo para alcanzar las metas establecidas. En este acápite, se describen también los principales retos a los que se enfrenta el país para el cumplimiento de las metas. En esta segunda parte, además del tratamiento de cada uno de los ODM, el informe presenta un inciso que aborda el tema de financiamiento de los ODM en Bolivia. Esta sección contiene un análisis del gasto público social vinculado a los ODM y una descripción de las principales fuentes de financiamiento. Finalmente, la última parte del documento concluye sintetizando los resultados más relevantes del logro de los ODM en Bolivia.

CUADRO RESUMEN DE SITUACIÓN DE LOS INDICADORES ODM EN BOLIVIA

Metas	Indicadores	Dato 2006	Proyección 2015	MDM 2015
<b>Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre</b>				
1. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar al día	1. Porcentaje de la población en pobreza extrema	37,7	22,3	24,1
	2. Porcentaje de la población en pobreza moderada	59,9	42,7	-
	3. Brecha de pobreza extrema	18,2	-	-
	4. Participación del 20% más pobre en el ingreso nacional	1,9	-	-
2. Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de población que sufre de hambre	1. Porcentaje de niños menores de 3 años con desnutrición crónica	25,5 (2003)	0,0	19,0
<b>Objetivo 2: Lograr la educación primaria universal</b>				
3. Asegurar para el 2015 que todos los niños y niñas puedan concluir el ciclo completo de enseñanza primaria	1. Tasa de cobertura neta del nivel primario	92,7	95,0	100,0
	2. Tasa de término a 8° de primaria	75,6	88,7	100,0
	3. Tasa de analfabetismo de la población de 15 a 24 años	1,5	0,0	0,0 <sup>(1)</sup>
	4. Tasa de analfabetismo de la población de 15 años o más	10,8	0,0	0,0 <sup>(1)</sup>
<b>Objetivo 3: Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer</b>				
4. Eliminar las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para 2005 y en todos los niveles de enseñanza no más tarde de 2015	1. Brecha de género en la tasa de término a 8° de primaria	-0,6	0,0	0,0
	2. Brecha de género en la tasa de término a 4° de secundaria	-1,5	0,0	0,0
	3. Ratio de mujeres a hombres alfabetos en la población de 15 años o más	89,1	100,0	100,0 <sup>(1)</sup>
	4. Proporción de mujeres entre los empleados asalariados en el sector no agrícola.	34,6	-	-
	5. Proporción de puestos ocupados por mujeres en el Parlamento Nacional	16,9 (2005)	-	-
	6. Proporción de puestos ocupados por mujeres en Consejos Municipales	18,5 (2004)	-	-
<b>Objetivo 4: Reducir la mortalidad de la niñez</b>				
5. Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de la niñez entre 1990 y 2015	1. Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	53,6 (2003)	27,0	27,0
	2. Cobertura de vacunación con tercera dosis de Pentavalente en niños menores de un año	82,6	95,0	95,0 <sup>(1)</sup>
<b>Objetivo 5: Mejorar la salud materna</b>				
6. Reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna entre 1990 y 2015	1. Razón de mortalidad materna (muertes por 100 mil nacidos vivos)	229,0 (2003)	104,0	104,0
	2. Porcentaje de partos atendidos por personal de salud calificado	65,0	70,0	70,0 <sup>(1)</sup>
<b>Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades</b>				
7. Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA para el año 2015	1. Prevalencia de SIDA (por millón de habitantes)	19,2	13,0	13,0 <sup>(1)</sup>

8. Haber detenido y comenzado a reducir la incidencia de la malaria y otras enfermedades importantes para el año 2015	1. Índice de parasitosis anual (IPA) de la malaria (por 1.000 habitantes)	5,2	2,0	2,0 <sup>(1)</sup>
	2. Porcentaje de municipios con tasa de infestación de Chagas mayor a 3%.	30,4	0,0	0,0 <sup>(1)</sup>
	3. Porcentaje de pacientes con tuberculosis curados del total de notificados.	76,3	85,0	95,0 <sup>(1)</sup>
<b>Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente</b>				
9. Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y programas nacionales y revertir la pérdida de recursos del medio ambiente	1. Porcentaje de la superficie nacional cubierta por bosques	47,5 (2005)	47,5	47,5 <sup>(1)</sup>
	2. Superficie nacional ocupada por Áreas Protegidas (millones de hectáreas)	17,1	17,1	17,2 <sup>(1)</sup>
	3. Consumo de clorofluorocarburos que agotan la capa de ozono (toneladas de PAO)	36,4 (2005)	0,0	0,0 <sup>(1)</sup>
10. Reducir a la mitad el porcentaje de personas sin acceso sostenible a agua potable y a servicios básicos de saneamiento para el año 2015	1. Porcentaje de la población con acceso sostenible a agua potable	73,1	81,8	78,5
	2. Porcentaje de la población con acceso a servicios de saneamiento básico	55,7	71,3	64,0
<b>Objetivo 8: Implementar alianzas globales para el desarrollo</b>				
12. Desarrollar un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio	1. Porcentaje de las exportaciones libres de aranceles admitidas por países desarrollados	43,0	-	-
13. Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados	1. Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD) como porcentaje del ingreso de los países donantes	0,15 (2005)	-	0,70
15. Encarar en todas sus dimensiones los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de que la deuda sea sostenible a largo plazo	1. Servicio total de la deuda como porcentaje de los ingresos fiscales	22,0	-	-
16. En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo	1. Tasa de desempleo de jóvenes entre 15 y 24 años	9,8	-	-
18. En colaboración con el sector privado, velar porque se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y de las telecomunicaciones	1. Porcentaje de la población con línea de teléfono fija y móvil	18,1/50,3	-	-
	2. Porcentaje de hogares con acceso a internet, dentro o fuera del hogar, en zonas urbanas y rurales	38,4/0,8	-	-

Nota: (1) Meta del Milenio nacional fijada por el sector para el año 2015.

# OBJETIVO 1

---

Erradicar la pobreza  
extrema y el hambre



# Meta 1

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar al día



Indicadores Meta 1	1996	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Porcentaje de la población en pobreza extrema	41,2	37,7	22,3	24,1
2. Porcentaje de la población en pobreza moderada	64,8	59,9	42,7	-
3. Brecha de pobreza extrema	22,5	18,2	-	-
4. Participación del 20% más pobre en el ingreso nacional	1,5	1,9	-	-

La pobreza es el resultado de un proceso social y económico con componentes culturales y políticos por el cual los hogares se encuentran privados de activos y oportunidades esenciales por diferentes causas, tanto de carácter individual como colectivo, lo que le otorga un carácter multidimensional.

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) señala que la pobreza es la manifestación más aguda de la desigualdad y la exclusión social, económica, política y cultural. Los pobres son discriminados socialmente por sus características étnicas y culturales; económicamente, porque sólo pueden acceder y desempeñar las ocupaciones más degradantes y con las peores remuneraciones; políticamente, porque no acceden a la representación ni a la gestión pública; y culturalmente, porque están constreñidos a aplicar la normatividad impuesta en contra de sus usos y costumbres. En este marco, el PND plantea mejorar las condiciones de vida de la población en extrema pobreza urbana y rural fortaleciendo sus capacidades de organización comunitaria y generando de forma integral, participativa y autogestionaria un entorno que les garantice acceso a mejores oportunidades y capacidades de desarrollo individual y comunitario.

## PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN EN POBREZA EXTREMA

La incidencia de pobreza extrema o indigencia mide el porcentaje de personas que vive con un ingreso inferior a la canasta básica alimentaria<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Las líneas de pobreza extrema se han definido a partir de la construcción de una canasta básica de alimentos (CBA), sobre la base de un conjunto de productos que son suficientes para proporcionar una ingesta adecuada de calorías, proteínas y otros nutrientes, dada la masa corporal promedio de los individuos y su actividad física (CEPALUDAPSO, 1995). La especificación de los productos de la CBA para el área urbana corresponde a los del Índice de Precios al Consumidor. Para el año 2006, en el área urbana la CBA (línea de pobreza extrema) tiene un valor promedio de Bs. 210,6 (\$us 26) por persona al mes, en tanto que para el área rural el valor de la CBA es de Bs. 167,6 (\$us 21) por persona al mes.

Durante los últimos diez años, el porcentaje de personas en extrema pobreza se ha reducido en 3,4 puntos porcentuales, de 41,2% en 1996 a 37,7% en el año 2006 (Gráfico 1). Esta disminución no ha sido constante a lo largo del periodo, ya que el porcentaje de personas por debajo de la línea de pobreza extrema aumentó significativamente entre los años 1997 y 2000, y disminuyó posteriormente en el periodo 2000-2004.

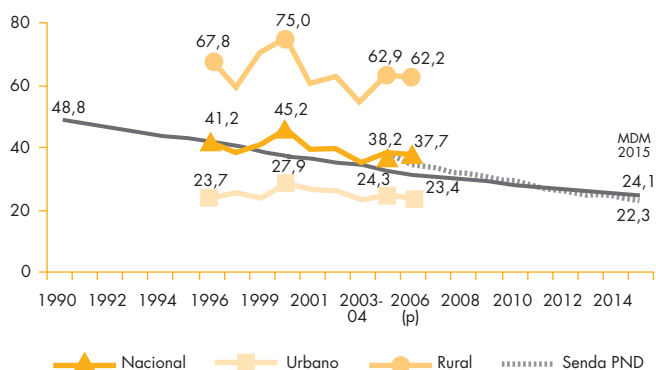
Si bien las cifras preliminares para los años 2005 y 2006 indican que la pobreza extrema en Bolivia está en aumento respecto al periodo 2003-2004, se cree que este resultado no refleja la situación real del país, ya que el dato de pobreza correspondiente a los años 2003-2004 podría estar subestimado<sup>5</sup>.

Al desagregar la información para áreas urbanas y rurales, se observa que entre 2000 y la actualidad, la pobreza extrema ha disminuido en ambos estratos, siendo la reducción más significativa en el área rural. La proporción de pobres extremos en el área rural bajó de 75% en 2000 a 62,2% en 2006 (12,8 puntos); en zonas urbanas esta disminución fue de 27,9% a 23,4% (4,5 puntos). A pesar de estas mejoras, la proporción de personas que vive en pobreza extrema en el área rural es casi tres veces mayor que en el área urbana. Para el año 2006, la diferencia de pobreza extrema entre zonas fue de 39 puntos porcentuales; alcanzó un valor de 62,2% en el área rural y de 23,4% en el área urbana.

<sup>5</sup> El dato de pobreza para los años 2003-2004 proviene de la encuesta continua de hogares 2003-2004. Esta encuesta tuvo un objeto de estudio diferente al de las otras encuestas realizadas por el INE. En el caso de las EIH, ENE, MECOVI y la Encuesta de Hogares, el principal objeto de estudio es el mercado laboral (en sentido estricto, se refiere a la oferta laboral), en tanto que la ECH 2003-2004 tiene como objetivo principal la actualización del IPC y el cálculo de la nueva canasta básica alimentaria. Esta diferencia en el objeto de la encuesta podría ser la causa de que la cifra de pobreza para el año 2003-2004 sea menor a la esperada.

GRÁFICO 1.

Evolución de la incidencia de pobreza extrema y proyecciones<sup>6</sup>



Fuente: Encuestas a Hogares, INE, 1996-2006. (p) Preliminar.

Cabe destacar que la elevada incidencia de pobreza que se observa en el año 2000 responde a los efectos de la crisis económica de los años 1999 y 2000, la cual impactó con mayor fuerza a la población más vulnerable. Por su parte, la relativa mejora en el área urbana puede explicarse por un incremento de los ingresos de los hogares que se encuentran en el umbral de la línea de pobreza; es decir, aquellos que eran pobres; pero cuyos ingresos estaban muy cerca de la línea de pobreza.

Las marcadas fluctuaciones de la pobreza extrema en el área rural muestran la vulnerabilidad que poseen los habitantes de zonas rurales ante las crisis económicas, tal como la que se presentó en los años 1999 y 2000, cuando la pobreza extrema rural fue de 70% y 75% respectivamente. Estos datos sugieren que el ingreso rural aún no cuenta con redes de seguridad que lo aislen de las fluctuaciones en los precios, principalmente de los productos primarios. Asimismo, dan evidencia de la necesidad de acciones que protejan a los trabajadores del área rural ante el riesgo asociado a sus actividades.

A pesar de que la incidencia de pobreza extrema se ha reducido modestamente en los últimos diez años, en términos absolutos, el número de indigentes se incrementó de 3,2 millones en 1996 a 3,6 millones en 2006. Esto significa que

<sup>6</sup> En el presente documento, se resalta con una línea gris oscura el recorrido de los ODM (MDM) y con una línea punteada de color gris claro el recorrido previsto por el PND o sector (senda proyectada).



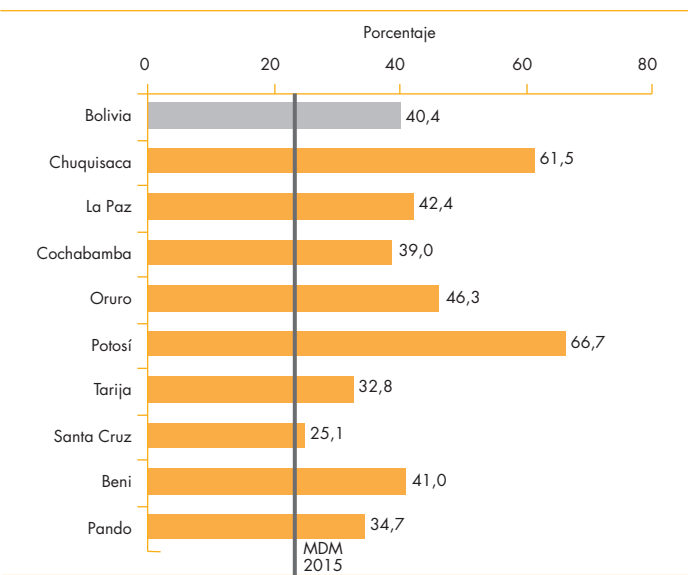
hay 402 mil indigentes más que hace diez años atrás<sup>7</sup>.

A nivel departamental, hay grandes disparidades en el desempeño de los departamentos en cuanto a sus niveles de pobreza. El departamento que se encuentra más cerca de lograr la Meta del Milenio es Santa Cruz, que posee en promedio 25,1% de población en pobreza extrema. En el otro extremo, los departamentos más alejados son Potosí y Chuquisaca con una incidencia de pobreza extrema superior a 60% (Gráfico 2).

En base a información del Censo 2001, es posible desagregar la información para los 327 municipios del país<sup>8</sup>. Así, el 2001 se registran 22 municipios que poseen una incidencia de pobreza extrema menor a 29% (555 mil personas), 161 municipios con una pobreza extrema entre 30% a 69% (1,4 millones de personas), 111 municipios con una pobreza extrema entre 70% y 89% (907 mil personas) y 33 municipios con una pobreza extrema mayor a 90% (406 mil personas) (Cuadro 1).

Cerca de la mitad de los municipios del país (161 de 327) tiene niveles de pobreza extrema en el rango de 30% a 69% de su población; de éstos, 50 municipios están en el departamento de La Paz y 37 en el departamento de Santa Cruz. Por otra parte, alrededor de 80% de los municipios en Potosí y Chuquisaca tienen una pobreza extrema mayor a 70% de su población.

GRÁFICO 2. Incidencia de pobreza extrema por departamento, 2001



Fuente: UDAPE-INE (2006).

CUADRO 1. Número de municipios por tramos de pobreza extrema según departamento, 2001

Departamento	Menor a 29%		Entre 30%-69%		Entre 70%-89%		Mayor a 90%		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Chuquisaca	0	0,0	5	17,9	17	60,7	6	21,4	28
La Paz	1	1,3	50	62,5	29	36,3	0	0,0	80
Cochabamba	6	13,3	16	35,6	12	26,7	11	24,4	45
Oruro	1	2,9	9	25,7	25	71,4	0	0,0	35
Potosí	1	2,6	6	15,8	17	44,7	14	36,8	38
Tarija	3	27,3	7	63,6	1	9,1	0	0,0	11
Santa Cruz	7	12,5	37	66,1	10	17,9	2	3,6	56
Beni	0	0,0	19	100,0	0	0,0	0	0,0	19
Pando	3	20,0	12	80,0	0	0,0	0	0,0	15
Total municipios	22	6,7	161	49,2	111	33,9	33	10,1	327
Total población en pobreza extrema (en miles)		555		1.456		907		406	3.323

Fuente: UDAPE-INE (2006).

7 Se procedió al ajuste poblacional en términos de las proyecciones de población que tiene el INE.

8 En el Cuarto informe de progreso de los ODM, se presentó información sobre los 314 municipios; en esta oportunidad, se amplía la misma a 327 municipios.

### LA POBREZA EXTREMA SEGÚN CONDICIÓN ÉTNICO-LINGÜÍSTICA

Las grandes asimetrías en el desarrollo humano entre grupos de la población en Bolivia están claramente reflejadas en las desigualdades entre la población indígena y no indígena. El reconocimiento de estas desigualdades históricas y la urgencia de realizar avances significativos para lograr la igualdad de oportunidades, crea la necesidad de desagregar los datos nacionales con el fin de visualizar las brechas indígenas hacia el cumplimiento de los ODM.

La identificación de la condición indígena utilizada en este informe se basa en la definición de condición étnico-lingüística (CEL), que combina criterios de autopertenencia e idioma<sup>9</sup>. A partir de esta definición, y sobre la base del Censo 2001, el 65,8% de la población boliviana es población indígena.

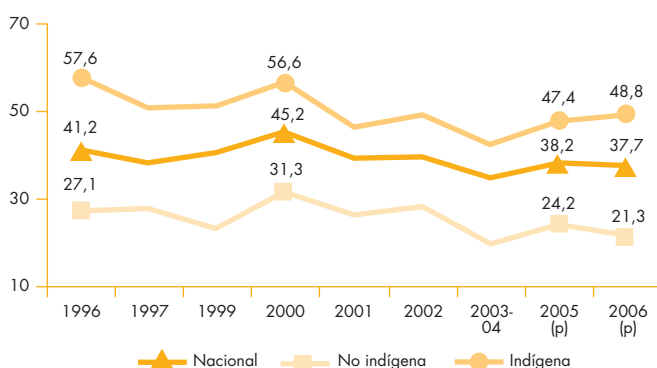
La Encuesta de Hogares (EH) 2006 muestra que la incidencia de pobreza extrema en Bolivia es más del doble entre la población indígena que entre la población no indígena: 48,8% y 21,3%, respectivamente.

Respecto a su evolución, la pobreza extrema, tanto entre indígenas como no indígenas, ha disminuido moderadamente en la última década. Entre 1996 y 2006, la pobreza extrema cayó 8,7 puntos porcentuales en la población indígena y 5,7 puntos porcentuales en la población no indígena (Gráfico 3). Si bien la evolución de la pobreza hasta el año 2005 ha seguido un patrón similar para ambos grupos, se observa que en 2006 la pobreza extrema aumentó para los indígenas y disminuyó para los no indígenas, profundizándose la brecha entre los dos grupos.

<sup>9</sup> El criterio de la CEL fue propuesto en el documento *Gama étnica y lingüística de la población boliviana* por Molina y Albó (2006), y considera población indígena a todas las personas que declararon pertenecer a algún pueblo indígena u originario, pero también incluye a aquellos que hablan una lengua nativa y que aprendieron a hablar en su niñez en una lengua nativa, independientemente de su autopertenencia.

GRÁFICO 3.

Evolución de pobreza extrema según CEL



Fuente: UDAPE en base a INE-Encuestas a Hogares. (p) Preliminar  
 Nota: Entre 1996 y 1997, se utiliza el "idioma que habla" para la definición de indígena; entre 1999 a 2006, se utiliza la definición CEL (Condición étnico-lingüística).

### INCIDENCIA DE POBREZA MODERADA

La pobreza moderada se refiere a la población cuyos ingresos no le permiten satisfacer una canasta básica alimentaria y otros satisfactores básicos como vivienda, educación y salud, entre otros<sup>10</sup>. A diferencia del criterio internacional de dos dólares por persona al día, se utiliza los valores propios de las líneas de pobreza moderadas desagregadas para las principales ciudades, así como para las áreas urbana y rural.

En el periodo 1996-2006, la pobreza moderada se ha reducido en apenas 8%: de 64,8% a 59,9%. Las fluctuaciones de la pobreza moderada han seguido de cerca el desempeño económico y social del país, disminuyendo en periodos de crecimiento y aumentando en años de crisis económica. Debido a fluctuaciones en el comportamiento de la economía, se presentaron años que afectaron con mayor fuerza a los ingresos de la población y, por ende, a la pobreza. Con la recuperación de la economía en los últimos años, la pobreza moderada ha ido disminuyendo hasta alcanzar en el 2006 a 59,9% de la población (Gráfico 4). Si bien no se cuenta con proyecciones para este indicador en el marco de los ODM, el PND contempla una reducción de la pobreza moderada a un valor de 51,4% hasta el año 2011 y a 42,7% hasta el año 2015.

<sup>10</sup> La metodología utilizada para el cálculo de las líneas de pobreza moderada utiliza las definiciones del documento realizado por CEPAL-UDAPSO, 1995. Para el año 2006, en el área urbana la línea de pobreza moderada tiene un valor promedio de Bs. 383,6 (\$us 48) por persona mes, en tanto que para el área rural el valor de la CBA es de Bs. 294 (\$us 37) por persona al mes.

Por área geográfica, también se evidencian grandes diferencias en el nivel de pobreza moderada: en 2006 alcanza un nivel de 50,3% y 76,5% en el área urbana y rural, respectivamente. En el área rural, los ingresos de las personas tuvieron bastante variación y tuvieron una tendencia decreciente a lo largo de los diez años estudiados. En el área urbana, el porcentaje de pobres se ha mantenido prácticamente constante en un nivel cercano a 50% de la población.

Si bien en términos porcentuales se observa una reducción en la pobreza moderada a nivel nacional, en términos absolutos se puede concluir que hubo un incremento constante en el número de pobres de 4,98 millones en 1996 a 5,73 millones en 2006<sup>11</sup>.

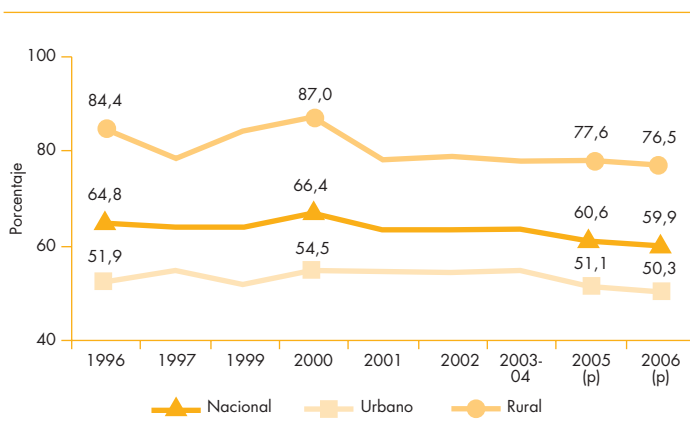
### La pobreza moderada según condición étnico-lingüística

Al igual que la pobreza extrema, la desagregación de la población por condición étnico-lingüística muestra que la pobreza moderada en Bolivia es mayor entre la población indígena que la no indígena. En el año 1996, el 77,7% de los indígenas era pobre moderado, porcentaje que se redujo, diez años más tarde, a 69,3%. Por su parte, la pobreza moderada entre los no indígenas cayó de 53,8% en 1996 a 46,0% en 2006 (Gráfico 5).

La tendencia más reciente muestra que a partir de 2002 el porcentaje de pobres en la población no indígena disminuyó de forma moderada pero sin interrupción, mientras que entre la población indígena, el porcentaje de pobres se mantuvo constante y aumentó en el último año.

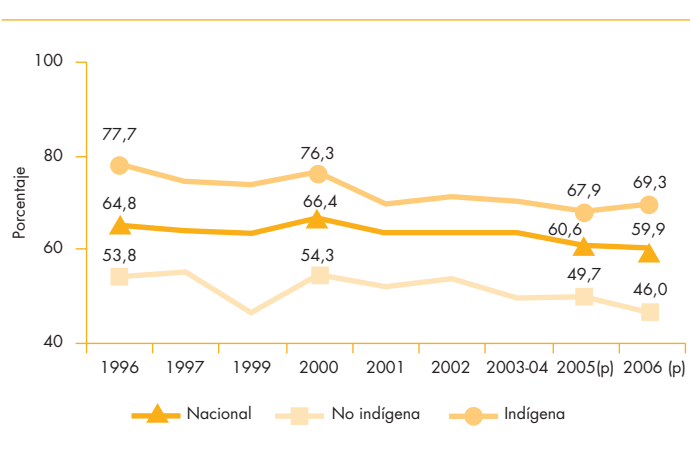
<sup>11</sup> Se procedió al ajuste poblacional en términos de las proyecciones de población que tiene el INE.

GRÁFICO 4. Evolución de la pobreza moderada según área



Fuente: UDAPE en base a INE-Encuestas a Hogares. (p) Preliminar.

GRÁFICO 5. Evolución de pobreza moderada según CEL



Fuente: UDAPE en base a Encuestas a Hogares, INE. (p) Preliminar.  
 Nota: Entre 1996 y 1997 se utiliza el "idioma que habla" para la definición de indígena. Entre 1999 y 2006 se utiliza la definición CEL (Condición Étnico-Lingüística).

### BRECHA DE POBREZA EXTREMA

Otro indicador para el seguimiento de la Meta 1 es la brecha de pobreza extrema, que mide la distancia promedio que separa los ingresos de la población de la línea de pobreza extrema, expresada como porcentaje. La evolución de este indicador está estrechamente relacionada con el comportamiento de la incidencia de pobreza extrema; cuando la pobreza extrema aumenta (disminuye), aumenta (disminuye) la distancia promedio de los ingresos a la línea de pobreza extrema.

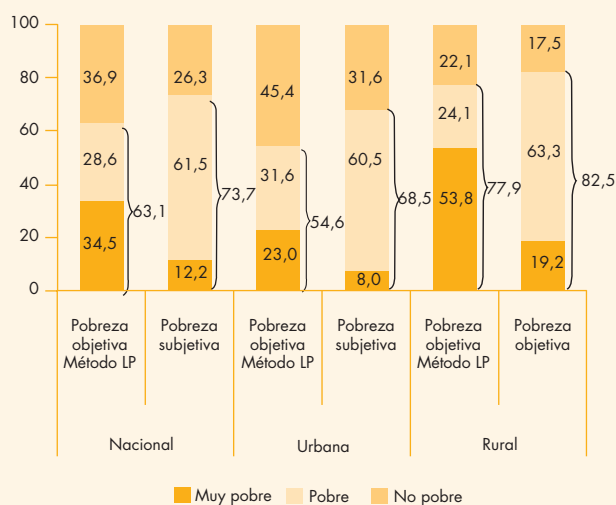
### LA POBREZA SUBJETIVA

La pobreza tiene un carácter multidimensional. Por tanto, la incidencia de pobreza de un país puede calcularse utilizando enfoques alternativos. Entre ellos, están, por un lado, el enfoque de las necesidades básicas insatisfechas que incorpora, además de información del ingreso del hogar, otros aspectos como el acceso a servicios públicos, y, por otro lado, el enfoque de la pobreza subjetiva. La estimación de la pobreza subjetiva se basa en las percepciones de las personas en comparación con alguna norma. Utilizando la Encuesta de Hogares 2003-2004, fue posible aplicar este enfoque para el caso boliviano, gracias a la incorporación a la encuesta de las siguientes preguntas: a) Comparando el nivel de vida de su hogar con el resto de hogares de esta ciudad/localidad, considera que su hogar es: pobre, muy pobre o no pobre; y b) ¿En cuánto estima usted el monto mínimo necesario para que su hogar pueda vivir un mes?

Al comparar los índices de pobreza por los métodos de línea de pobreza (LP) y pobreza subjetiva, se observa que, en todos los casos, la incidencia de pobreza es mayor según el último método. Esto sugiere que, en promedio, los bolivianos, al compararse entre sí, consideran que son más pobres que con la medición objetiva basada en la línea de pobreza. Es así que entre 2003 y 2004, el 63,1% de la población era pobre moderado de acuerdo con el método objetivo, en comparación con el 73,7%, según el método subjetivo.

Sin embargo, utilizando la medición subjetiva, el porcentaje de personas que se consideran muy pobres o pobres extremos es menor que según la medición objetiva. Así, a nivel nacional, con el método objetivo, el 34,5% era muy pobre (pobre extremo) y, con el método subjetivo, el 12,2%.

### Mediciones de pobreza según enfoque y área de residencia, 2003-2004



Fuente: UDAPE en base a INE-Encuestas a Hogares 2003-2004.

En concordancia con las fluctuaciones de la pobreza extrema, el coeficiente de la brecha de pobreza aumentó en el periodo 1996-2000, alcanzando su nivel máximo el año 2000 (26,3%), y disminuyó en el periodo 2000-2004 hasta llegar a un valor de 18,2% en el año 2006 (Gráfico 6).

Las diferencias de la brecha son notorias por área geográfica. En el área urbana, la brecha de pobreza extrema observada en el año 2006 fue de 7,9%, mientras que en el área rural alcanzó un valor de 35,7%. Estas cifras indican que los ingresos de los individuos en zonas rurales están más alejados de la línea de pobreza extrema que sus contrapartes del área urbana. Por tanto, superar esta línea requerirá esfuerzos más significativos en zonas rurales que en zonas urbanas.

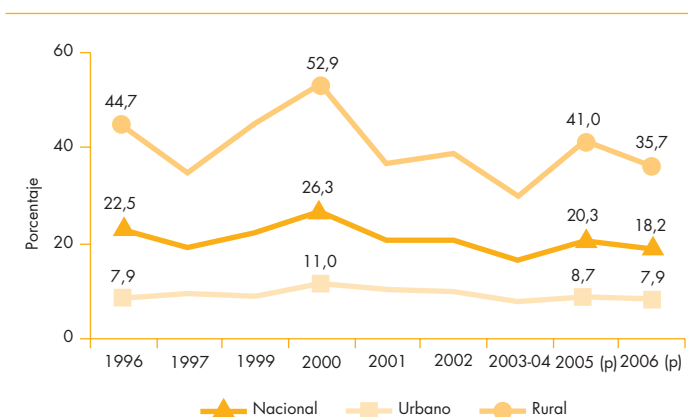
La información de la brecha de pobreza extrema implica que para el año 2006 se necesitarían Bs. 314 millones para compensar a las personas que tienen ingresos inferiores a la línea de pobreza extrema. De esta cantidad, Bs. 103 millones corresponden al área urbana y Bs. 211 millones al área rural<sup>12</sup>.

### La brecha de pobreza extrema según condición étnico-lingüística

La brecha de pobreza extrema desagregada por condición étnico-lingüística guarda estrecha relación con las cifras de incidencia de pobreza extrema para estos grupos. Así, los ingresos de los indígenas distan más de la línea de pobreza extrema que los ingresos de los no indígenas (Gráfico 7). En los diez años analizados, se observa que la recesión económica afectó más significativamente a las poblaciones indígenas y aumentó la distancia promedio de sus ingresos a la línea de pobreza extrema. Sin embargo, la evolución de la brecha en el tiempo muestra que, si bien la

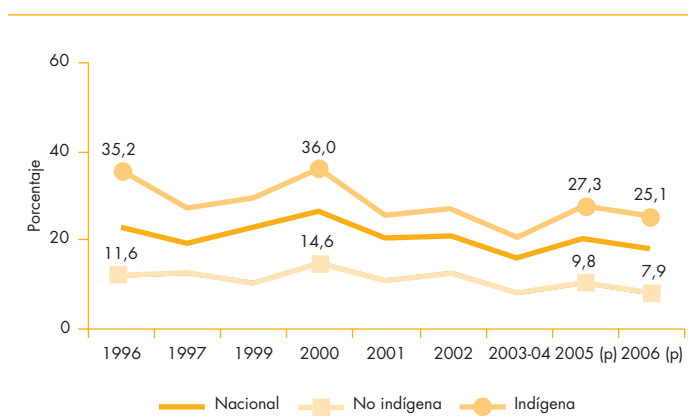
brecha disminuyó para ambos grupos, esta disminución fue mayor para los indígenas (de 35,2% en 1996 a 25,1% en 2006).

GRÁFICO 6. Evolución de la brecha de pobreza extrema según área



Fuente: UDAPE en base a INE-Encuestas a Hogares. (p) Preliminar.

GRÁFICO 7. Evolución de brecha de pobreza extrema según CEL



Fuente: UDAPE en base a INE-Encuestas a Hogares. (p) Preliminar. Nota: Entre 1996 y 1997, se utiliza el "idioma que habla" para la definición de indígena; entre 1999 y 2006 se utiliza la definición CEL (condición étnico lingüística).

### PARTICIPACIÓN DEL 20% MÁS POBRE EN EL INGRESO NACIONAL

Un cuarto indicador que se adiciona a este informe es la proporción del ingreso nacional que corresponde al 20% más pobre de la población<sup>13</sup>.

12 Para el cálculo de los requerimientos financieros, se multiplica el valor de la línea de pobreza extrema por el porcentaje de pobreza extrema y el número de pobres extremos.

13 Cabe aclarar que si bien el indicador hace referencia a la participación del 20% más pobre en el consumo nacional, el cálculo de este indicador utiliza el ingreso del hogar per cápita (en vez del consumo), contemplando tanto los ingresos correspondientes a las fuentes laborales como aquellos que obtienen los hogares de otras

La evolución de este indicador muestra que, en diez años, no hubo gran variación en la participación del 20% más pobre en la generación de ingresos de la economía, a excepción del año 2003-2004, cuando este indicador alcanzó su nivel más alto. Para los otros años, la participación del 20% más pobre en el ingreso nacional se mantiene siempre entre 1% y 2% (Gráfico 8).

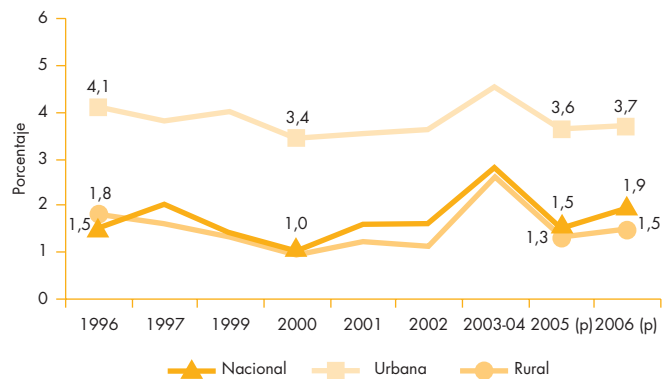
La desagregación para zonas urbanas y rurales permite observar grandes disparidades entre áreas. En el año 2006, el 20% más pobre del área urbana contribuía a generar el 3,7% del total del ingreso urbano. Mientras tanto, en el área rural, el quintil más pobre aportaba apenas el 1,5% en la generación de los ingresos correspondientes a este ámbito geográfico. Estas diferencias son una muestra de la desigualdad en la generación del ingreso existente en Bolivia, y representa una de las tasas de participación de los pobres más bajas de América Latina y El Caribe<sup>14</sup>.

### La participación del 20% más pobre en el ingreso según condición étnico-lingüística

El análisis de la participación de los más pobres en la generación del ingreso desagregado según condición étnico-lingüística revela grandes disparidades entre indígenas y no indígenas. Las cifras indican que, para 2006, el 20% más pobre de los indígenas contribuía con el 3,7% de los ingresos de este grupo, mientras que en el grupo de no indígenas el 20% más pobre sólo aportaba el 0,6% (Gráfico 9). Estas cifras muestran que entre la población indígena hay una distribución del ingreso más homogénea que entre la población no indígena.

GRÁFICO 8.

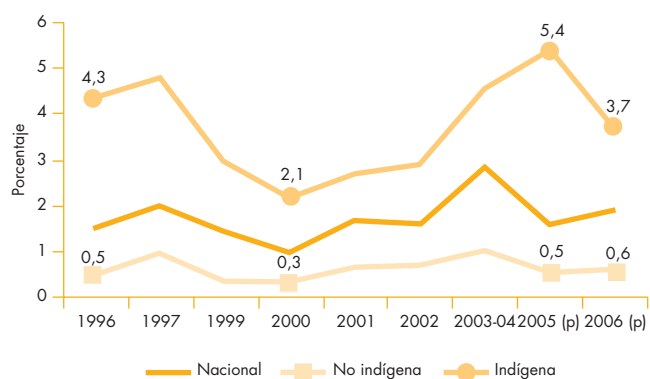
Evolución de la participación del 20% más pobre en el ingreso nacional



Fuente: UDAPE en base a INE-Encuestas a Hogares. (p) Preliminar.

GRÁFICO 9.

Evolución de la participación del 20% más pobre en el ingreso según CEL



Fuente: UDAPE en base a Encuestas a Hogares, INE. (p) Preliminar  
 Nota: Entre 1996 y 1997, se utiliza el "idioma que habla" para la definición de indígena. Entre 1999 y 2006 se utiliza la definición CEL (condición étnico-lingüística).

fuentes como transferencias o rentas de propiedad. El ingreso del hogar y su distribución son estimados a partir de las Encuestas a Hogares.

14 De acuerdo con información de Naciones Unidas, en América Latina y El Caribe, en promedio, el 3,3% de los ingresos totales son generados por el 20% más pobre de la población (<http://millenniumindicators.un.org/>).

# Meta 2

Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de población que sufre de hambre



Indicadores Meta 2	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Porcentaje de niños menores de 3 años con desnutrición crónica	25,6 (1998)	25,5 (2003)	0,0	19,0

La insuficiencia aguda y permanente de alimentos para satisfacer las necesidades energéticas mínimas de la población encuentra su manifestación más grave en la desnutrición, en particular, de los niños y niñas de corta edad. La desnutrición es un problema de salud complejo, pues refleja el efecto acumulado de profundos problemas sociales y económicos, tales como la pobreza y la exclusión social y cultural (CONAN).

De todas las formas de desnutrición en los niños, la baja talla con respecto a la edad, o la desnutrición crónica, es particularmente importante por su impacto irreversible en el desarrollo de las personas (CEPAL, 2004). La desnutrición crónica afecta, no sólo el estado de salud de los niños y su potencial intelectual y productivo, sino que condiciona sus capacidades futuras y disminuye su acceso a oportunidades. La desnutrición afecta, tanto a la población en condiciones de extrema pobreza como también a la población que reside en regiones con inseguridad alimentaria.

La estrecha relación entre la pobreza y el hambre es de doble sentido: si bien la falta de acceso a los alimentos puede considerarse como una de las consecuencias más dramáticas de la extrema pobreza, esta carencia contribuye a elevar la pobreza extrema.

## PORCENTAJE DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Los niveles de desnutrición crónica miden el retraso en el crecimiento de los niños en base a medidas de talla para la edad, y se calculan respecto a una población de referencia<sup>15</sup>. En Bolivia, la información de prevalencia de desnutrición en los niños proviene de las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDSA) que se realizan con una periodicidad de cuatro años. Dado que la última ENDSA se realizó el año 2003, la información presentada en este ca-

<sup>15</sup> La población en estudio se compara con la población de referencia establecida por el Centro Nacional para Estadísticas de la Salud (NCHS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC). Actualmente, existen nuevos patrones de referencia establecidos por la OMS.

pítulo corresponde a aquella publicada en el *Cuarto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*.

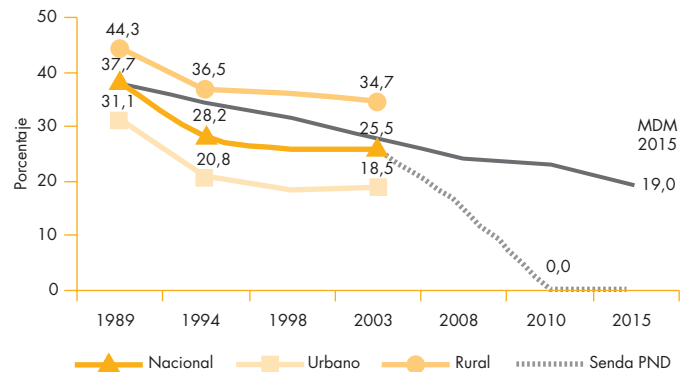
La desnutrición crónica en Bolivia ha tenido una tendencia decreciente, disminuyendo 12,2 puntos porcentuales entre 1989 y 2003. Sin embargo, esta disminución fue más importante en el periodo 1989-1994, ya que a partir de 1994, el porcentaje de niños desnutridos se redujo muy lentamente, de 28,2% en 1994 a 25,5% en 2003 (Gráfico 10).

La prevalencia de baja talla se concentra en las zonas rurales donde la desnutrición en menores de 3 años es casi dos veces mayor que en el ámbito urbano. En 2003, 34,7% de los niños en el área rural eran desnutridos, a diferencia de 18,5% en zonas urbanas. Al igual que la tendencia nacional, las tasas de desnutrición desagregadas por área muestran muy poca mejoría en la última década.

Tomando como referencia el valor para 1989, la Meta del Milenio busca reducir la prevalencia de desnutrición crónica a 19% hasta el año 2015. Sin embargo, el Plan Nacional de Desarrollo, a través del Programa Multisectorial Desnutrición Cero, contempla una reducción más agresiva de los índices de desnutrición, y estima erradicar la desnutrición crónica de la infancia de Bolivia para 2010.

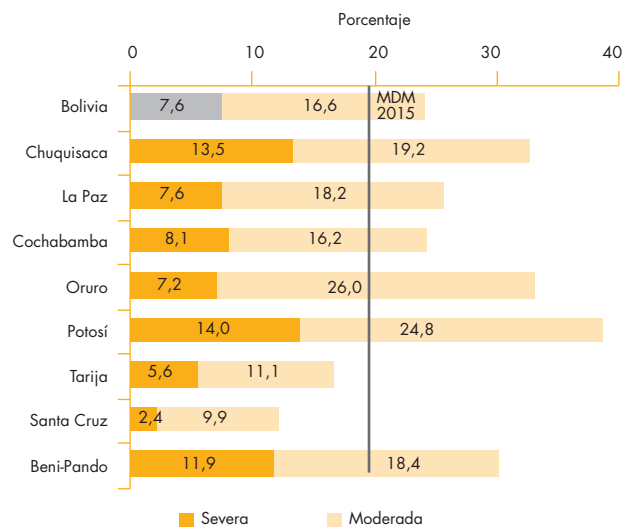
A nivel departamental, los datos de 2003 muestran disparidades importantes en los niveles de desnutrición en niños menores de 3 años. Así, los departamentos con los mejores desempeños fueron Tarija (16,7%) y Santa Cruz (12,3%), los mismos que ya han alcanzado la Meta del Milenio fijada para el 2015. Por el contrario, los departamentos con mayor desnutrición son Potosí (38,8%), Oruro (33,2%) y Chuquisaca (32,7%), que son los que muestran los mayores índices de pobreza y problemas de inseguridad alimentaria (Gráfico 11).

**GRÁFICO 10.**  
Prevalencia de desnutrición crónica y proyecciones



Fuente: UDAPE en base a información de las ENDSAs 1989-2003.  
Nota: Todas las estimaciones se refieren a los nacidos en el periodo 3 a 35 meses anteriores a la encuesta. Los niños se definen como desnutridos si están más de 2 desviaciones estándar por debajo de la media de la población de referencia NCHS/CDC/WHO.

**GRÁFICO 11.**  
Prevalencia de desnutrición crónica por departamento, 2003



Fuente: ENDSA, 2003.  
Nota: Las estimaciones se refieren a los niños nacidos en el periodo 3 a 35 meses anteriores a la encuesta. Los niños se clasifican como desnutridos si están más de dos desviaciones estándar por debajo de la media de la población de referencia.



## POLÍTICAS Y PROGRAMAS

### Pobreza

Con el objetivo de lograr una efectiva reducción de la pobreza extrema en Bolivia, el PND promueve políticas y acciones focalizadas en los grupos más vulnerables a los riesgos de pérdidas económicas y desastres naturales, entre otros. Entre estas acciones, el programa Comunidades en Acción ha priorizado aquellos municipios que poseen elevados niveles de pobreza extrema (superior a 70%), destacando los departamentos de Chuquisaca (23 municipios), Potosí (31 municipios), La Paz (29 municipios) y Oruro (25 municipios). La focalización de políticas en estos grupos de pobreza extrema implica la atención a 1,3 millones de personas.

Valores preliminares sobre el comportamiento de la actividad económica del país señalan que el crecimiento del PIB fue de 4,0% en el 2005 y 4,6% en el año 2006. Éstos corresponden a los niveles más altos alcanzados en los últimos años. Este crecimiento se tradujo en mejoras parciales en los niveles de ocupación, en una disminución en la tasa de desempleo abierto respecto a la gestión anterior (8,0% en 2006), y en una mejora parcial de los ingresos de los ocupados en sectores que presentaron incrementos en su producción<sup>16</sup>. Sin embargo, a pesar de que la tasa de desempleo se mantiene en un dígito y es considerada como baja, se debe tomar en cuenta que el 58% de la población ocupada está inserta en actividades del sector informal, lo cual está ligado a bajos niveles de ingreso disponibles para la familia.

De acuerdo con las estimaciones revisadas del PND, se prevé que el crecimiento económico tendrá un impacto positivo en el bienestar de la población, pues se reducirá la pobreza extrema a 29% hasta el año 2011. Adicional-

mente, mayores inversiones y, sobre todo, una mejor distribución de los excedentes, podrían reducir la incidencia de pobreza extrema a 22,3% al 2015. Esto significaría cumplir y sobrepasar la Meta de 24,1% prevista para este año<sup>17</sup>.

Más allá de impulsar el crecimiento económico, el actual gobierno ha concentrado esfuerzos en el diseño e implementación de una política de protección social y desarrollo comunitario, que promueva programas orientados al desarrollo de capacidades que permitan a los pobres romper el círculo intergeneracional de la pobreza. En este rubro, están en marcha programas como el Bono Juancito Pinto, que busca alcanzar la universalización de la educación primaria en Bolivia. Otro programa que está inserto en la Red de Protección Social es la Renta Dignidad (antes Bonosol). Este programa está dirigido al adulto mayor, otorgándole recursos que le permitan tener ingresos suficientes para vivir mejor.

### Desnutrición

Con el objetivo de mejorar la alimentación y erradicar la desnutrición de Bolivia, el gobierno actual inició, a partir de la gestión 2006, el diseño del Programa Multisectorial Desnutrición Cero. Este programa está enfocado a niños menores de cinco años, con énfasis en niños menores de dos años, y prioriza sus acciones en municipios con alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria. Este programa es un esfuerzo multisectorial y uno de los desafíos más importantes de la actual gestión gubernamental.

Otra de las acciones orientadas a la erradicación de la desnutrición fue el fortalecimiento institucional del Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN). El CONAN es una instancia multisectorial integrada por 11 Ministerios, incluido el Ministerio de Salud, creada el año 2003. Su objetivo es llevar adelante las políticas del PND en el marco de la soberanía y seguridad alimentaria y el respeto a los derechos humanos (CT-CONAN). En abril de 2006, el gobierno aprobó el Decreto Supremo N° 28667 que da mayor jerarquía al CONAN, pasando del Despacho de la Primera Dama al Presidente de la República. Asimismo, se creó un Comité Técnico conformado por delegados de los Ministerios integrantes para operativizar las decisiones tomadas en esta instancia y monitorear los avances del programa Desnutrición Cero.

<sup>16</sup> Como indicador complementario que sirve de seguimiento a los ODM, se incluye al final del documento la Tasa de Desempleo Abierto.

<sup>17</sup> Los efectos de "El Niño", obligaron a modificar las previsiones macroeconómicas iniciales realizadas en el PND. Por otra parte, estas nuevas proyecciones incluyen importantes acuerdos que se llegaron a concretar en temas hidrocarbúricos y mineros.

Para promover el consumo de alimento complementario y micronutrientes, a partir de abril de 2006, el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) ha incorporado en sus servicios la distribución de "chispitas" nutricionales en los establecimientos de salud públicos, de seguridad social y con convenios. El programa también promueve el consumo del alimento complementario para los niños y niñas de 6 a 24 meses de edad y el consumo de alimentos fortificados con micronutrientes para las mujeres embarazadas. Para ello, se ha elaborado un alimento complementario denominado Nutribebé, que será financiado por los gobiernos municipales.

Por otro lado, con relación al mejoramiento de las prácticas de alimentación y nutrición y del cuidado de niños y niñas, se pondrá énfasis en el fomento a la lactancia materna. Con este fin, el 15 de agosto de 2006, se promulgó la Ley N° 3460, Fomento a la Lactancia Materna y Comercialización de sus Sucedáneos. Esta Ley establece promover, proteger y apoyar la práctica de la lactancia materna en forma exclusiva hasta los seis meses de edad. A partir de los seis meses, hasta los dos años de edad, la lactancia materna continuará acompañada por la alimentación complementaria.

Se espera que estas medidas coadyuven a eliminar el grave problema de la desnutrición de niñas y niños bolivianos, a reducir las tasas de morbilidad y mortalidad de las madres y niños menores de cinco años y a mejorar la calidad de vida de la población.

# OBJETIVO 2

---

Lograr la educación  
primaria universal



# Meta 3

Asegurar para el 2015 que todos los niños y niñas puedan concluir el ciclo completo de enseñanza primaria



Indicadores Meta 3	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Tasa de cobertura neta del nivel primario	94,3 <sup>(1)</sup>	92,7	95,0	100,0
2. Tasa de término a 8° de primaria	74,0 <sup>(1)</sup>	75,6	88,7	100,0
3. Tasa de analfabetismo de la población de 15 a 24 años	2,6	1,5	0,0	0,0 <sup>(2)</sup>
4. Tasa de analfabetismo de la población de 15 años o más	14,0	10,8	0,0	0,0 <sup>(2)</sup>

(1) Valor recalculado por UDAPE (Ver notas al pie de los gráficos 12 y 14).

(2) Meta del Milenio nacional fijada por el sector para el año 2015.

El acceso a la educación y la acumulación de capital humano no es sólo un instrumento para alcanzar el crecimiento económico, el desarrollo y el bienestar de una sociedad, también es un fin en sí mismo, un derecho humano y una parte esencial de la capacidad de las personas para llevar sus vidas de acuerdo a sus valores (Naciones Unidas, Proyecto del Milenio, 2005). Así, la educación tiene un impacto positivo en varios aspectos de la vida de las personas: en sus capacidades de generar ingreso, en la salud, en la estructura familiar, y en la promoción de los valores democráticos, entre otros.

El Segundo Objetivo de Desarrollo del Milenio busca la universalización de la educación primaria que, en Bolivia, corresponde a ocho años de escolaridad. El seguimiento de progreso a este Objetivo se realiza a través de tres indicadores: la tasa de cobertura neta del nivel primario, la tasa de término a 8° de primaria y la tasa de analfabetismo de la población de 15 a 24 años y de 15 años o más<sup>18</sup>.

## TASA DE COBERTURA NETA DEL NIVEL PRIMARIO

La tasa de cobertura neta del nivel primario se define como el porcentaje de la población entre 6 y 13 años que se encuentra inscrita en la educación primaria. Este indicador es uno de los indicadores más importantes para medir la universalización del acceso de los niños a la escuela y la eficiencia del sistema educativo, ya que permite observar la probabilidad de determinada parte de la población de ingresar

<sup>18</sup> En el presente informe, se modificó el rango de edad para el cálculo de la tasa de analfabetismo respecto al anterior informe.

oportunamente a la escuela, y permite evaluar la capacidad de oferta del sistema educativo.

La tasa de cobertura neta de primaria en Bolivia ha tenido una tendencia decreciente entre 2002 y 2005, disminuyendo aproximadamente un punto porcentual en este periodo. Esta reducción podría estar asociada a varios factores, como la caída sostenida en la inversión pública en educación, la falta de una dirección clara en temas educativos o también una sobreestimación de la población utilizada en el cálculo de algunos indicadores<sup>19</sup>.

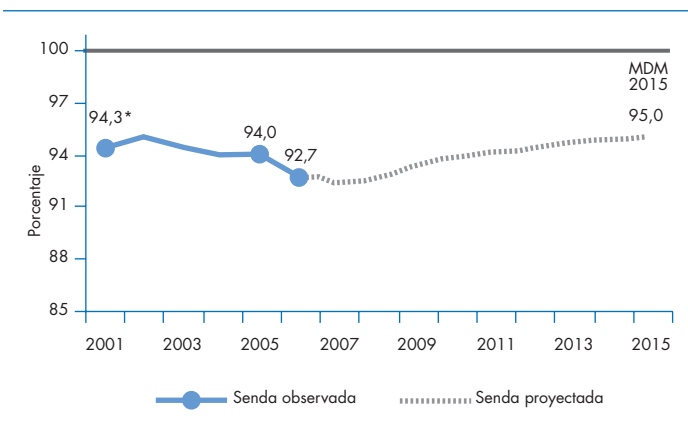
En la gestión 2006, la cobertura neta de primaria cayó a 92,7%, observándose una marcada disminución respecto a la gestión anterior. Esta reducción, sin embargo, no necesariamente refleja una caída real de la cobertura y podría explicarse, más bien, por la implementación del nuevo sistema de Registro Único de estudiantes (RUDE), el mismo que permitió disminuir el sobre-reporte de alumnos inscritos en las unidades educativas. Gracias a la nueva información proveniente de la implementación del RUDE ha sido posible mejorar la calidad y precisión de la información recopilada de todas las unidades educativas del país<sup>20</sup>.

19 El denominador de la tasa de cobertura neta del nivel primario es la población entre 6 y 13 años. Para los años posteriores al Censo 2001, el INE estimó las cantidades poblacionales en base a información de los dos últimos censos de población. Al tratarse de una estimación, el dato de población no corresponde exactamente a la cantidad real de habitantes en un determinado año (puede estar por encima o por debajo). La magnitud de la diferencia, y por lo tanto la precisión de las estimaciones, podrán evaluarse con base a información del próximo censo poblacional.

20 Los directores de las unidades educativas, o en su defecto los profesores encargados, son los responsables de remitir dos veces al año al SIE toda la información de sus unidades educativas (alumnos, docentes, y otros aspectos de interés). En muchos casos, para disminuir el riesgo de perder ítemes, tienden a reportar al SIE un número mayor de alumnos inscritos a los que realmente se registraron en los libros de inscripciones. El RUDE, a través de un formulario consensuado, recoge también información precisa de los estudiantes de las unidades educativas públicas, de convenio y privadas del país, sobre el idioma, pueblo de origen, acceso a servicios públicos, transporte que utiliza el alumno entre su vivienda y la escuela, nombres de los padres de familia. Se espera que el RUDE mejore el control individual del estudiante, viabilice los procesos de trámites y facilite información para orientar acciones. Con el RUDE, se podrá identificar el contexto socio económico del estudiante, mejorando la asignación de recursos (MEC, 2006).

GRÁFICO 12.

Evolución de la tasa de cobertura neta del primaria y proyecciones



Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC).

(\*): Dato recalculado por UDAPE. Este dato difiere del 97,0 reportado en el Dossier de Información Estadística e Indicadores Escolares del MEC debido a que se utilizó para el denominador el dato de población que considera la omisión censal, a objeto de que guarde coherencia con el resto de la serie.

De acuerdo a las proyecciones para el año 2015, no se prevé que la cobertura neta del nivel primario pueda modificarse considerablemente. Esto se debe, en parte, a que las tasas alcanzadas ya son relativamente elevadas y una mejora adicional demandaría un esfuerzo aún mayor. Para 2007, se prevé que existirá aún una ligera reducción en la tasa de cobertura neta, debido a la masificación en la implementación del RUDE en todo el país. Sin embargo, se espera que esta tendencia se revierta a partir de 2008. Hasta el año 2015, se estima que la tasa de la cobertura neta alcanzará el 95%, con un crecimiento de 2,3 puntos respecto al 2006.

En términos absolutos, en el año 2006, se inscribieron al nivel primario 1.733.976 niños entre 6 y 13 años, de un total de 1.871.317 niños en ese rango de edad, lo que significa que los restantes 137.341 están inscritos en otro nivel de educación (por ejemplo, niños de 6 años en el nivel inicial) o están fuera del sistema.

Los niños que no asisten a la escuela son en su gran mayoría aquellos que tienen las mayores dificultades de acceso, explicadas entre otros, por factores geográficos (distancia hasta una unidad educativa), falta de recursos económicos y barreras culturales que dificultan el incremento de las tasas de cobertura. Por ello, es necesario mayor esfuerzo por parte del gobierno central, prefecturas, gobiernos municipales

y sociedad en general, en la aplicación de nuevos y más agresivos programas educativos, asignación de recursos y políticas que permitan un crecimiento sostenido de la matriculación. Las políticas de oferta (dotación de infraestructura y personal docente y administrativo) deben acompañarse de políticas de incentivo de la demanda para lograr mayor efectividad.

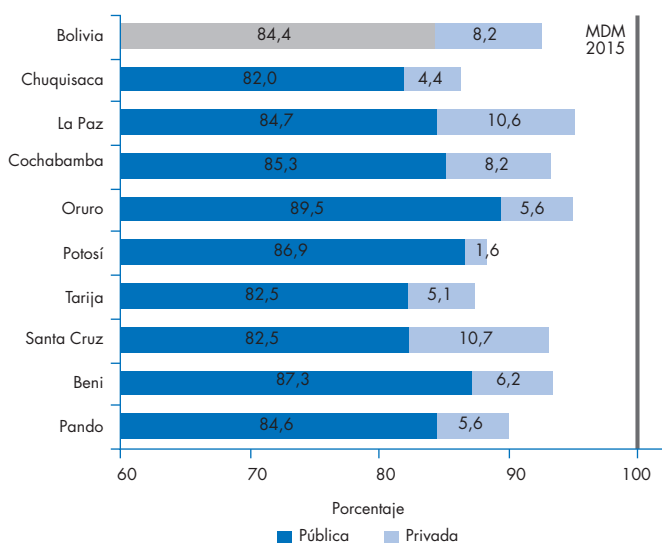
La desagregación por departamentos permite evidenciar importantes disparidades regionales en la tasa de cobertura neta de primaria (Gráfico 3). Así, los departamentos de La Paz (95,3%), Oruro (95,1%), y Beni (93,5%) presentan los niveles más altos de cobertura neta. Resalta que estos departamentos tienen niveles de urbanización por encima del 60% y la más baja proporción de población rural, lo cual contrasta con las tasas de cobertura de los departamentos de Chuquisaca (86,4%) y Potosí (88,4%) en los cuales el grado de urbanización se encuentra por debajo del 45%. Estas cifras indican la necesidad de crear alternativas para alcanzar a sectores alejados y dispersos (Gráfico 13).

Ninguno de los nueve departamentos está actualmente cerca de alcanzar la Meta del Milenio (MDM). Sin embargo, La Paz y Oruro ya han rebasado la meta proyectada para el nivel nacional (95%), en tanto que Tarija, Potosí y Chuquisaca están muy por debajo de ésta. Es relevante destacar que en Bolivia el 94,6% de las unidades educativas son públicas, por lo que el desempeño de la cobertura está explicado principalmente por la acción del sector público. De hecho, en 2006, la tasa de cobertura pública alcanzó un 84,4%, mientras que la cobertura del sector privado solamente explica el 8,2% del total<sup>21</sup>. Este hecho sugiere la importancia de la acción pública en la educación boliviana.

21 El artículo 8 de la Constitución Política del Estado establece que toda persona tiene derecho a contar con educación, al menos, primaria.

GRÁFICO 13.

Tasa de cobertura neta de primaria por departamento, 2006



Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC).

TASA DE TÉRMINO A 8° DE PRIMARIA

Para lograr la universalización de la educación primaria no es suficiente incrementar las tasas de acceso a la escuela; se debe garantizar que los niños que acceden al sistema educativo lo culminen. Una medida aproximada para medir la permanencia-culminación de los alumnos en primaria es la tasa de término a 8° de primaria<sup>22</sup>. Este indicador mide la formación de capital humano y la eficiencia del sistema educativo.

Las cifras de la tasa de término muestran que entre 1992 y 2002 Bolivia logró avances significativos en la retención de los niños en la escuela y en la conclusión de su educación primaria. A partir de 2002, sin embargo, la tasa de término ha mejorado con más lentitud y se ha revertido a una tendencia decreciente a partir de 2004. En el año 2006, la tasa de término a 8° de primaria fue de 75,6%. Al igual que en el caso del indicador de cobertura, el ligero descenso de este indicador respecto a la gestión anterior podría deberse a la introducción del RUDE (Gráfico 14).

Se espera que para el año 2015, este indicador se encuentre en un nivel cercano al 88,7%, es decir, 13 puntos por-

22 La tasa de término a 8° primaria se define como el cociente entre los alumnos promovidos de 8° de primaria y la población de 13 años de edad, que es la edad oficial para asistir a este grado.

centuales por encima del nivel alcanzado en 2006, pero todavía por debajo de la cobertura universal fijada como MDM, lo que significaría que aproximadamente 219.678 niños estarían promoviéndose de la primaria en el 2015, respecto a los 169.269 que lo hicieron en el 2006. La Meta del Milenio de alcanzar un nivel de 100% en la tasa de término a 8° de primaria implicaría lograr que 247.663 concluyan el nivel primario para el año 2015.

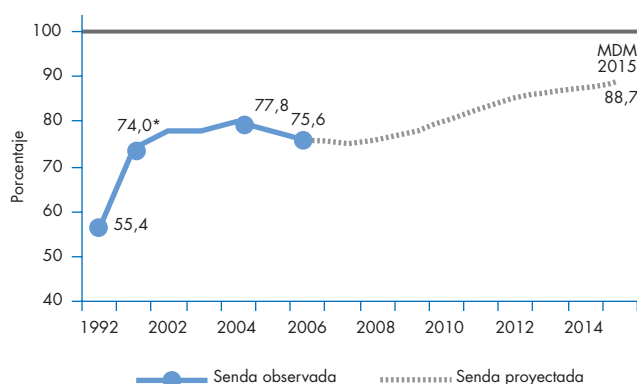
Aún subsisten diferencias importantes en el progreso alcanzado entre departamentos. Los departamentos que presentan tasas de término a 8° de primaria más altas son Oruro (87,9%), La Paz (85,2%) y Santa Cruz (76,4%), siendo además los únicos departamentos con indicadores mayores al promedio nacional. Por su parte, los departamentos de Pando (55,2%), Chuquisaca (56,0%) y Potosí (64,1%) presentan tasas de término a 8° de primaria que están muy por debajo del promedio nacional (Gráfico 15).

Actualmente, ninguno de los departamentos se encuentra cerca de alcanzar la MDM; sin embargo, los departamentos de Oruro y La Paz presentan en el 2006 un nivel de culminación muy próximo a la meta nacional proyectada hasta el 2015. Adicionalmente, ambos departamentos, además de Santa Cruz, tienen tasas de crecimiento anuales que les permitiría alcanzar la Meta para el año 2015 (3,6%, 2,0% y 1,6%, respectivamente).

Analizando el comportamiento de la tasa de término a 8° de primaria en el nivel municipal, es evidente una alta heterogeneidad; 4 municipios presentan tasas de término a 8° primaria de 0%, en tanto que en el otro extremo, 19 municipios presentan tasas superiores a 100%<sup>23</sup>. Una tasa de término de 0% no necesariamente significa que ningún niño en el

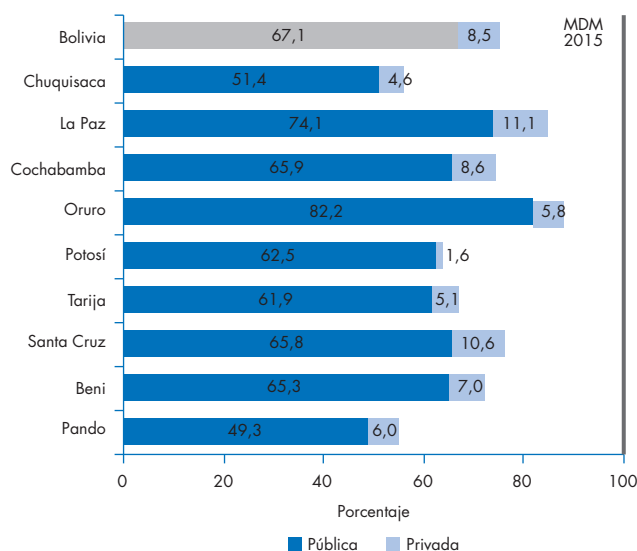
respectivo municipio haya llegado a concluir la primaria, ya que la escasez de oferta educativa en el nivel primario (escuelas y maestros) puede haber ocasionado que los niños migren hacia municipios vecinos para concluir dicho nivel educativo.

**GRÁFICO 14.**  
Evolución de la tasa de término a 8° de primaria y proyecciones



Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC).  
(\*): Dato recalculado por UDAPE. Este dato difiere del 71,5 reportado en el Dossier de Información Estadística e Indicadores Escolares del MEC, debido a que se utilizó para el denominador el dato de población que considera la omisión censal, a objeto de que guarde coherencia con el resto de la serie.

**GRÁFICO 15.**  
Tasa de término a 8° de primaria por departamento, 2006



Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC).

23 Una tasa de término a 8° de primaria superior al 100% revela la presencia de elevados niveles de rezago escolar o altas tasas de inmigración de alumnos a los municipios.

El Cuadro 2 presenta la distribución de los municipios de acuerdo a la magnitud de sus tasas de término. En 87 municipios que corresponden al 26,6% del total, se presentan tasas de término menores al 50%, con valores muy alejados de la Meta. Más de la mitad de los municipios en los departamentos de Chuquisaca y Pando se encuentran en esta situación. En este grupo, en 2006, se habrían promovido de la primaria solamente 7.956 de un total de 21.633 niños de 13 años de edad. En el otro extremo, hay 19 municipios (5,8% del total) que para 2006 ya habían superado la MDM. Por otro lado, 26 municipios han superado la meta nacional proyectada al 2015 y estarían con muy buenas posibilidades de alcanzar la MDM prevista para ese año. Otro grupo de 195 municipios tienen tasas de término a 8° de primaria mayores a 50%, pero inferiores a la meta proyectada. Por ello, requieren consolidar esfuerzos en educación para alcanzar la Meta fijada para el 2015.

### Tasa de término a 8° de primaria según condición étnico-lingüística

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) señala que la política de Reforma Educativa implantada en el país no ha podido superar el modelo colonial que conlleva procesos de exclusión, discriminación, marginación y explotación. Asimismo, la educación no ha superado el problema de la jerarquización colonial en la que el sistema educativo nacional ha mantenido una educación diferenciada, marcada por las características étnicas y socioeconómicas, constituyéndose así en el espacio de reproducción y perpetuidad de un colonialismo interno. En este marco, la política pública actual ha enfatizado en la consecución de la equidad y la revalorización de las culturas y pueblos indígenas y originarios (MPD, 2006). Para ello, es necesario conocer mejor el estado actual de los indicadores ODM de la población indígena y la brecha que los separa de la población no indígena<sup>24</sup>.

#### CUADRO 2.

Distribución de los municipios de acuerdo a rangos de la tasa de término a 8° de primaria, 2006

Departamento	Municipios con TT deficiente (muy por debajo de la meta proyectada)*	Municipios con TT por debajo de la meta proyectada	Municipios con TT por debajo pero cerca de la meta proyectada	Municipios que alcanzaron o superaron la meta ODM	Total
	TT < 50	50 ≤ TT < 88,7	88,7 ≤ TT < 100	tt ≥ 100%	
Chuquisaca	18	10	0	0	28
La Paz	6	60	7	7	80
Cochabamba	17	22	2	4	45
Oruro	16	14	2	3	35
Potosí	12	23	1	2	38
Tarija	1	9	1	0	11
Santa Cruz	7	37	10	2	56
Beni	1	15	2	1	19
Pando	9	5	1	0	15
Total	87	195	26	19	327
Total de niños con 13 años de edad	21.633	151.268	40.848	10.222	223.971
Total de niños promovidos del nivel primario	7.956	110.561	39.427	11.325	169.269
Porcentaje de niños de 13 años que concluye la primaria	36,8%	63,8%	80,5%	110,8%	75,6%

Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC).

(\*): Este grupo incluye a cuatro municipios con tasas de término de 0%.

<sup>24</sup> Un primer esfuerzo en este sentido ha sido el llevado a cabo por UDAPE, NNUU y OIT (2006).



Debido a que los registros administrativos del Sistema de Información en Educación (SIE) no permiten la identificación de la condición étnico-lingüística, el análisis que se presenta en esta sección se basa en comparar las tasas de término de municipios agrupados de acuerdo a su proporción de población indígena. Esta estrategia tiene el inconveniente de que los municipios caracterizados como predominantemente indígenas pueden tener cierta proporción de población no indígena al interior, y viceversa. Por tal motivo, los resultados no deben interpretarse como una brecha entre población indígena y no indígena, sino más bien como una brecha entre municipios predominantemente indígenas y predominantemente no indígenas.

Del total de municipios, el 69% (225) puede ser considerado predominantemente indígena, pues más del 66% de su población puede identificarse como indígena según el criterio de condición étnico-lingüística<sup>25</sup>. En el otro extremo, 49 municipios no tienen una presencia importante de población indígena, por lo que se consideran minoritariamente indígenas (Cuadro 3).

De acuerdo a los datos, no es posible concluir que en municipios con gran presencia de población indígena las tasas de culminación del nivel primario sean bajas en relación a los de menor predominancia indígena. En efecto, en 14,2% de los municipios predominantemente indígenas (32 de 225), las tasas de término son mayores a 88,7% (que es la meta tendencial para el 2015); este porcentaje no dista mucho del 12,4% de municipios minoritariamente indígenas que presentan tasas de términos mayores a 88,7%.

Resulta interesante señalar que entre los municipios predominantemente indígenas están algunas capitales de departamento como Sucre, Cochabamba, Oruro y Potosí, y algunos

municipios con mucha población como El Alto, Sacaba, Quillacollo, Achacachi, Tiquipaya, Villa Tunari, entre otros. Entre los moderadamente indígenas, se encuentran ciudades capitales como La Paz, Santa Cruz de la Sierra, Trinidad y otros municipios de buen desempeño educativo como Camiri, Montero, Santa Ana del Yacuma y Boyuibe.

### CUADRO 3.

Tasa de término a 8° de primaria de municipios clasificados según porcentaje de población indígena

Rangos tasa de término a 8° de primaria	Porcentaje de población indígena según CEL						Total
	Municipios minoritariamente indígenas (menor a 33%)		Municipios moderadamente indígenas (entre 33% y 66%)		Municipios predominantemente indígenas (mayor o igual a 66%)		
	No.	%	No.	%	No.	%	
< 50%	17	34,7	9	17,0	61	27,1	87
>= 50% y <75%	18	36,7	20	37,7	97	43,1	135
>= 75% y <88,7%	8	16,3	17	32,1	35	15,6	60
>= 88,7%	6	12,4	7	13,2	32	14,2	45
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>	<b>225</b>	<b>100,0</b>	<b>327</b>

Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC) y UDAPE (2007).

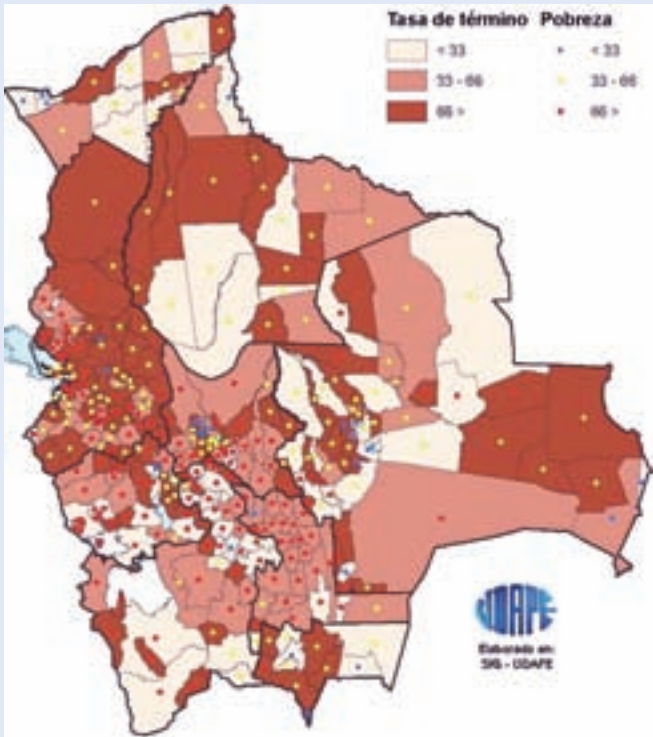
La tasa de término de primaria depende de varios factores relacionados con el ámbito demográfico y socioeconómico de las regiones, así como con características inherentes al sistema educativo. El bajo desempeño en este indicador puede estar asociado a niveles elevados de pobreza y a una alta dispersión de la población, entre otros (Ochoa y Bonifaz, 2002). Asimismo, el progreso de los alumnos hacia los grados más elevados puede estar también limitado por factores como una baja calidad educativa, los costos directos e indirectos de la educación y la disponibilidad de maestros, aulas y materiales educativos (Naciones Unidas, 2003).

Si bien las políticas que actualmente se ejecutan en el marco del PND coadyuvan en el propósito de mejorar los niveles de culminación de la primaria, las cifras de eficiencia terminal indican que aún se requieren más acciones para incentivar la culminación en todo el nivel primario.

25 Ver Molina y Albó (2006).

LA POBREZA Y LA TASA DE TÉRMINO DE PRIMARIA

**Mapa: Tasa de término a 8° de primaria e incidencia de pobreza extrema\***



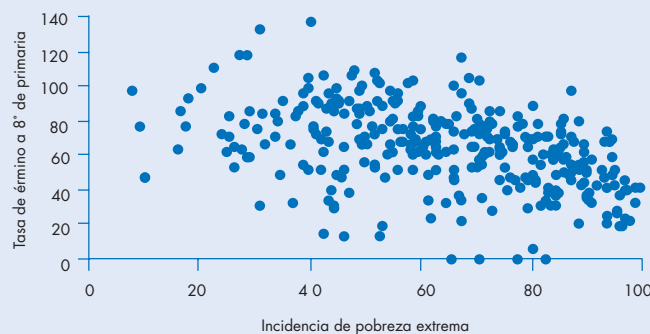
Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC) y UDAPE (2007).  
 (\*): Pobreza medida por consumo.

pobres muestran buenos desempeños en sus tasas de término, mientras que otros municipios con bajos índices de pobreza presentan desempeños deficientes.

La relación de la tasa de término de primaria con la pobreza es más consistente que la que existe con la condición étnico-lingüística. En los municipios de Chuquisaca, Potosí y parte de Cochabamba, existen bajos niveles de culminación en primaria, acompañados por altos niveles de pobreza. En otros municipios del país, donde los niveles de pobreza no son altos, las tasas de culminación son más elevadas; tal es el caso de gran parte de los municipios de La Paz y algunos en Santa Cruz y Tarija.

En efecto, el gráfico que se presenta a continuación muestra una leve relación inversa entre la tasa de término y el nivel de pobreza extrema del municipio, y sugiere que, en promedio, los municipios con índices de pobreza elevados presentan menores tasas de término. Destaca, sin embargo, la amplia variabilidad en las tasas de término entre municipios con niveles de pobreza similares. Este resultado incentiva a investigar con mayor profundidad las posibles causas por las cuales algunos municipios muy pobres muestran buenos desempeños en sus tasas de término, mientras que otros municipios con bajos índices de pobreza presentan desempeños deficientes.

**Relación de la tasa de término a 8° de primaria y la incidencia de pobreza extrema\***



Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC) y UDAPE (2007).  
 (\*): Pobreza medida por consumo, en base a datos del Censo 2001.

**TASA DE ANALFABETISMO**

En el *Cuarto informe de progreso de los ODM* se incorporó para el seguimiento de esta Meta el indicador de la tasa de analfabetismo de la población entre 15 y 44 años de edad. Sin embargo, a partir del presente informe, se decidió estimar el indicador para dos rangos de edad: de 15 a 24 años y de 15 años o más. La tasa de analfabetismo de una población joven refleja los resultados más inmediatos de la educación primaria, en tanto que la de una población longeva refleja resultados de más largo plazo. Esta desagregación permitirá mejorar la comparabilidad internacional ya que varios países utilizan el rango de 15 a 24 años<sup>26</sup>. Por otro lado, la tasa de analfabetismo de la población de 15 años o más tiene mucha importancia en el seguimiento del Plan Nacional de Alfabetización (PNA), ya que el mismo no fija límites de edad a los participantes. La tasa de analfabetismo en el rango de edad de 15 años o más es, además, el indicador tradicionalmente reportado por el Instituto Nacional de Estadística.

A nivel nacional, la tasa de analfabetismo de 15 a 24 años en Bolivia es baja. En los últimos 5 años este indicador se situó por debajo de 2%. Por el contrario, Bolivia presenta una de las tasas de analfabetismo en la población de 15 años en adelante más elevadas de la región (10,8%)<sup>27</sup>. Esta tasa es más baja que la de países como Perú (12%) y Brasil (11%) y contrasta con los niveles de países vecinos como Argentina (2,8%) y Chile (4,3%)<sup>28</sup> (UIS-UNESCO, 2007).

Las diferencias marcadas entre las tasas de analfabetismo en la población más joven y en

26 En un sentido estricto, uno de los indicadores sugeridos por Naciones Unidas para hacer seguimiento al Segundo Objetivo del Milenio es la tasa de alfabetización de la población de 15 a 24 años (ver Naciones Unidas, 2003). La tasa de alfabetización es simplemente el complemento a la tasa de analfabetismo, es decir, tasa de alfabetización = 100 - tasa de analfabetismo.

27 Este dato se obtuvo en base a las Encuestas de Hogares 2006 (INE).

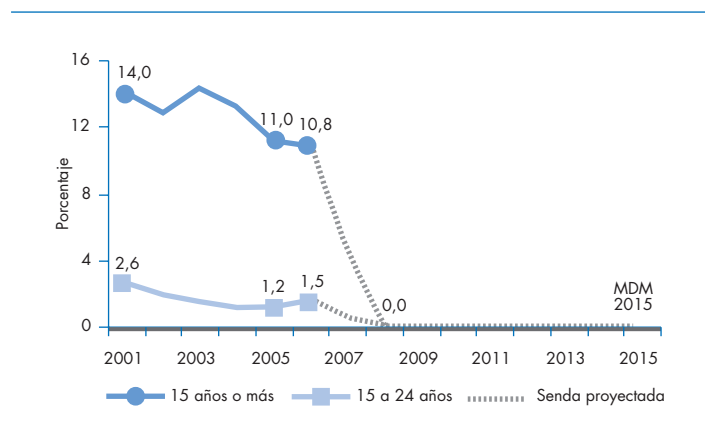
28 La información de Perú corresponde al año 2005, de Brasil al 2004, de Argentina al 2001 y de Chile al 2002.

la población de 15 años o más son un claro indicativo de las elevadas tasas de analfabetismo en la población de adultos mayores en Bolivia. En efecto, de los 670.075 analfabetos estimados por el Censo 2001, el 69,3% — más de las dos terceras partes — tiene más de 45 años de edad. Los datos para el mismo año indican que la mitad de la población mayor de 61 años de edad era analfabeta.

La tasa de analfabetismo para la población de 15 años o más presenta avances significativos en los últimos años, pues se redujo en 3,2 puntos porcentuales entre 2001 y 2006 (Gráfico 16). Se tiene previsto que la ejecución del Programa Nacional de Alfabetización “Yo Sí Puedo”, impulsado por el actual gobierno a partir de 2006, logre la declaración de Bolivia como territorio libre de analfabetismo a finales del 2008<sup>29</sup>.

Por su parte, la tasa de analfabetismo para la población de 15 a 24 años también tuvo una tendencia decreciente en el periodo de análisis. Sin embargo, la magnitud de estas reducciones no son tan significativas. Se estima que el 2008 la tasa de analfabetismo de 15 a 24 años debería caer a un valor de 0%.

**GRÁFICO 16.**  
Evolución de la tasa de analfabetismo y proyecciones



Fuente: Elaborado en base a encuestas de hogares, INE.

Al igual que los otros indicadores, el desempeño de la tasa de analfabetismo es bastante heterogéneo entre departamentos. El Censo 2001 permite la desagregación a nivel departamental e indica que el analfabetismo para la po-

29 Para la UNESCO, un territorio puede ser declarado libre de analfabetismo cuando la tasa de analfabetismo es menor al 4%.

blación de 15 años o más es mayor en los departamentos de Potosí (28,4%) y Chuquisaca (27,0%)<sup>30</sup>. Entre los departamentos de mejor desempeño están: Oruro, La Paz y Santa Cruz. Cabe destacar lo excepcional del desempeño del departamento de Oruro, pues mientras su nivel de pobreza es mayor al promedio nacional, sus logros en términos de acceso, culminación y analfabetismo están entre los mejores (Gráfico 17).

Los departamentos de Oruro, La Paz y Santa Cruz son los que tienen mayores posibilidades de alcanzar la Meta al 2015. El resto de los departamentos requerirá mayores esfuerzos para bajar aceleradamente sus tasas de analfabetismo. Los departamentos de Chuquisaca y Potosí merecen atención prioritaria, debido a que sus tasas son considerablemente más elevadas que las del resto del país.

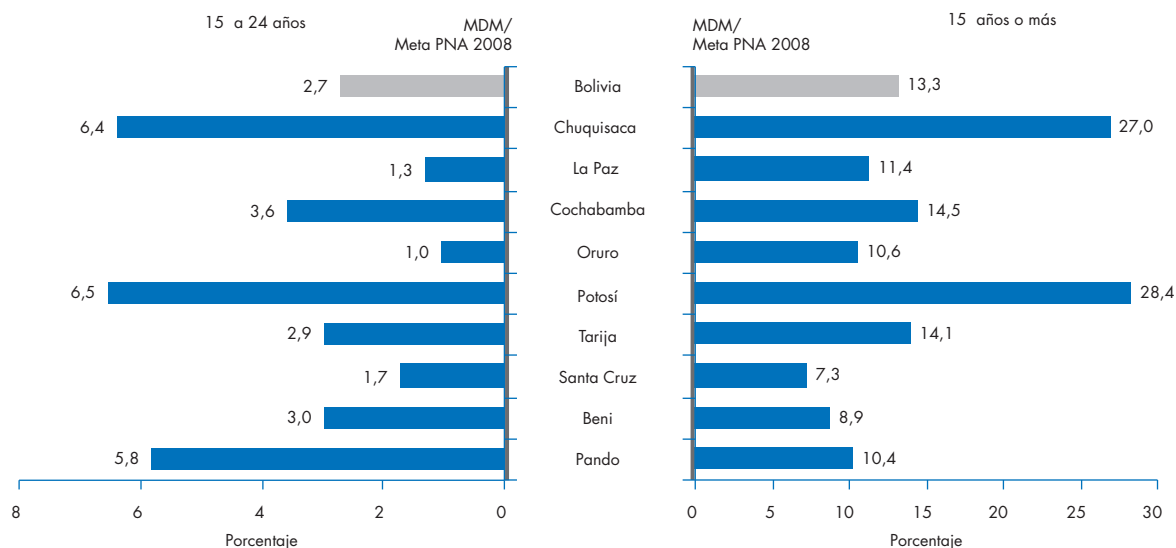
**POLÍTICAS Y PROGRAMAS**

El PND plantea una nueva reforma para la educación boliviana que contemple principios de descolonización, equidad e interculturalidad. La propuesta de cambio incluye políticas y estrategias orientadas a la transformación del sistema educativo de modo que la educación se articule con la nueva matriz productiva, se ajuste con las características culturales, priorice la igualdad de oportunidades y genere, adapte y aplique ciencia y tecnología.

Dado que la nueva Ley de la Educación Boliviana se encuentra aún en discusión, el PND es el instrumento que, además de contener la nueva visión de la educación boliviana, propone lineamientos estratégicos y de política educativa. En ausencia de un plan estratégico sectorial, las acciones encaminadas a mejorar la cobertura, permanencia y calidad de la educación se han ejecutado en el marco del Plan Operativo Multianual 2004-2008 (POMA) aún vigente.

GRÁFICO 17.

Tasa de analfabetismo según departamento, 2001



Fuente: Elaboración en base a información del Censo 2001.

(\*): No incluye personas que residen habitualmente en el exterior ni personas que no especifican la pregunta si sabe leer y escribir.

30 La falta de representatividad muestral de la Encuesta de Hogares 2006 no permite generar indicadores confiables a nivel departamental para el año 2006.

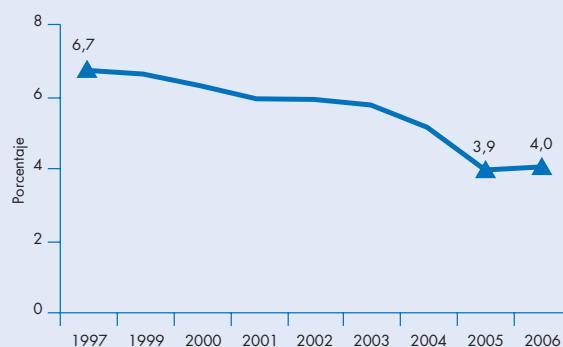
Con relación al mejoramiento de las condiciones de infraestructura, equipamiento y recursos humanos, se han llevado a cabo las siguientes acciones:

- A partir de 2006, se hicieron esfuerzos en la asignación de ítemes de nueva creación. En específico, se crearon 3.850 ítemes, de los cuales 1.350 fueron producto de la política de austeridad del Poder Ejecutivo y Legislativo, que consistió en una drástica reducción salarial de los niveles jerárquicos. Durante 2007, se crearon 4.022 ítemes adicionales. No obstante este esfuerzo, subsiste un importante déficit de maestros que aún no ha podido ser cubierto.
- En el marco del programa de Infraestructura Educativa, Equipamiento y Procesos Pedagógicos a través de los gobiernos municipales (PIEE-GM) se continuó promoviendo la construcción de infraestructura educativa. Durante 2006, 57 gobiernos municipales recibieron de parte del Ministerio de Educación y Culturas, cheques por un valor total de 10,5 millones de dólares para la construcción de nueva infraestructura, adquisición de mobiliario, instalación de centros de computación y aplicación de procesos pedagógicos.
- También está en marcha el Plan Nacional de Profesionalización de Maestros Interinos que profesionalizará a más de 12.000 maestros. Este plan pretende responder a la necesidad del sistema educativo de contar con maestros con adecuada formación pedagógica y didáctica. Actualmente, 4.592 maestros interinos estarían profesionalizándose en 15 Institutos Normales Superiores en todo el territorio nacional. Un reto hacia adelante será asegurar la profesionalización de la totalidad de los maestros interinos en servicio.
- Por otro lado, el Programa Nacional de Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicaciones (NTICs), que pretende, entre otros, elevar el aprendizaje de los alumnos, capacitar a docentes y coadyuvar al desarrollo de capacidades de las comunidades, ya tiene en funcionamiento 122 Telecentros Educativos Comunitarios (TEC), de los cuales 8 cuentan con conectividad. El programa incluyó además, la capacitación de 1.065 maestros en los departamentos de Tarija, Santa Cruz y La Paz. Dado que el programa NTICs se fijó como meta contar con 1.000 TEC hasta el año 2010, se requerirá redoblar los esfuerzos para cumplir la meta fijada en los tiempos previstos.

#### LA TASA DE ANALFABETISMO ENTRE 15 Y 44 AÑOS

Entre 1997 y 2006, se presentó una reducción en el analfabetismo en este grupo de edad (promedio anual de 0,3 puntos). En el año 2005, la caída se aceleró, y en el 2006 prácticamente no se modificó respecto al valor del 2005. En todo caso, la aplicación del PNA garantizaría también una tasa de 0% para este grupo de edad en el 2008.

#### Tasa de analfabetismo para la población de 15 a 44 años, 1997-2006



Fuente: Elaborado en base a Encuestas de Hogares, INE.

Entre las políticas y programas orientados a promover y mejorar el acceso y la permanencia de los niños y niñas en la escuela a través de incentivos a la demanda, se identifican los siguientes avances:

- El año 2006 se dio inicio al programa Bono Juancito Pinto que se constituye en una de las principales estrategias nacionales orientadas a la universalización de la educación a través de incentivos a la demanda. Este programa forma parte del nuevo enfoque de políticas de protección social en nuestro país, dirigidas a promover la acumulación de capital humano como forma de romper los ciclos intergeneracionales de pobreza. El Bono Juancito Pinto marcó el inicio de la Política de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario del PND, y se creó con el objetivo de incentivar la matriculación, permanencia y culminación de niños que asisten de forma regular a los primeros cinco cursos de primaria en escuelas públicas, a través de la entrega de un bono anual de Bs. 200. Este bono, en 2006, alcanzó a 1.108.067 niños y niñas en 12.942 unidades educativas públicas de todo el país y se estima que llegará a 1.400.000 en el 2007, aproximadamente.
- En el ámbito municipal, la experiencia de programas de incentivos a la demanda más importante es el programa Bono Esperanza implementado desde el año 2003 por el Gobierno Municipal de El Alto. Este programa, en sus inicios, consistía en el pago mensual de Bs. 50, durante cuatro meses, por cada niño que cursaba el primero de primaria. En el 2006, este programa se denominó *Wawanacasataki* (para nuestros hijos), y consistió en la entrega de zapatos, ropa deportiva, una chamarra y una frazada durante los últimos cuatro meses de la gestión escolar. En el 2007, este bono se otorgó en un solo pago, mediante la entrega de libretas de ahorro con un monto de Bs. 200, en noviembre.

- Hay también otras experiencias de programas de incentivos a nivel municipal. En el municipio de Punata (Cochabamba), durante la gestión 2006, se entregó ropa y calzados, valuados en Bs. 100, a aproximadamente 600 alumnos entre 5 y 13 años. En el municipio de San Pedro de Totora, en Oruro, se inició el programa La Mochila Escolar 2006, consistente en dotar material escolar valuado en Bs. 130 a 1.600 alumnos del nivel inicial y del nivel primario. En Sabaya, en Oruro, se entregó material escolar a los niños de los niveles inicial, primario y secundario, con un valor que oscila entre Bs. 130 y Bs. 140 por niño.

Otro programa de gran envergadura es la ejecución del Programa Nacional de Alfabetización Yo Sí Puedo. El objetivo de este programa, inaugurado el 20 de marzo de 2006, es revertir de manera gradual y controlada el analfabetismo absoluto y funcional de la población boliviana, adecuando su aprendizaje a su medio local, regional y nacional. Este programa no fija edades, atiende el aspecto lingüístico y es flexible. A noviembre de 2007, existían 35.992 facilitadores repartidos en 22.935 puntos de alfabetización, habiéndose graduado 386.734 participantes, que, sumados a los 204.098 que se encontraban aún en clases, hacen un total de 590.832. Esta cifra representa un avance del 49,2% en 21 meses de programa.

Hay otros programas orientados a la universalización de la educación primaria que son apoyados por organismos de la cooperación internacional u otras instancias no públicas. Algunos programas contemplan, por ejemplo, la ejecución de internados escolares, siendo uno de los más conocidos el programa de Hospedaje Estudiantil en Familia ejecutado por la Fundación Pueblo y los gobiernos municipales de Colquencha, Pocoata, Uncía, Llallagua y Chayanta en Potosí y Yanacachi en La Paz.

Para incentivar la escolarización en áreas rurales y evitar la deserción escolar, además de cerrar la brecha de acceso y permanencia entre hombres y mujeres, Fe y Alegría ha creado las denominadas *Yachay Wasis* o Casas del Saber. Se trata de internados en los que los estudiantes reciben alimentación y los recursos necesarios para realizar sus estudios desde primaria hasta el bachillerato. Actualmente, funcionan 19 *Yachay Wasis* en 5 departamentos, que benefician a cerca de 700 niños, niñas y jóvenes en edad escolar (9 a 18 años).

Por su parte, el programa Niña Indígena apoyado por UNICEF, que se desarrolla en los departamentos de Chuquisaca, Potosí y Cochabamba, busca lograr objetivos relacionados con la universalización de la educación primaria y reducción de brechas de género, entre otros. Este programa, que se caracteriza por su enfoque integral, contempla la dotación de transporte escolar, mejoramiento de infraestructura, desayuno escolar, dotación de material escolar e internados escolares. Actualmente, se benefician 33 municipios rurales, con lo cual se cubre aproximadamente a 120.000 niños y niñas en el nivel primario.

Entre otros programas que favorecen el alcance del Objetivo 2, está el Programa de Educación Intercultural Bilingüe (EIB), que se inició en la gestión 2006 en seis pueblos indígenas de la Amazonía en los departamentos de Beni

y La Paz. La gestión 2006 se abocó a la formación de maestros y preparación del material educativo pertinente, con el propósito de iniciar el 2007 con maestros y programas educativos bilingües. Se espera que estas acciones permitan captar a niños y niñas que están fuera del sistema educativo y disminuir el riesgo de deserción en los pueblos tsimané, araona, movima, mosetén, cavineño y tacana, lo cual redundará en un efecto positivo en los indicadores de acceso y permanencia (MEC, 2006).

Se espera que estos programas tengan un impacto positivo en los indicadores de educación y que sus efectos sean evidentes en las cifras de los próximos años. Sin embargo, para que el impacto de estos esfuerzos sea sostenido y de largo plazo, es fundamental garantizar la continuidad de los programas y políticas orientados a la universalización de la educación, asegurando sus fuentes de financiamiento y poniendo en marcha un sistema de monitoreo y seguimiento que permita hacer una evaluación adecuada de su desempeño.

## OBJETIVO 3

---

Promover la equidad de género y la autonomía de la mujer





# Meta 4

Eliminar las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para 2005, y en todos los niveles de enseñanza no más tarde de 2015



Indicadores Meta 4	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Brecha de género en la tasa de término a 8° de primaria	2,8 <sup>(1)</sup>	-0,6	0,0	0,0
2. Brecha de género en la tasa de término a 4° de secundaria	1,2 <sup>(1)</sup>	-1,5	0,0	0,0
3. Ratio de mujeres a hombres alfabetos en la población de 15 años o más	84,8	89,1	100,0	100,0 <sup>(2)</sup>
4. Proporción de mujeres entre los empleados asalariados en el sector no agrícola	31,5	34,6	-	-
5. Proporción de puestos ocupados por mujeres en el Parlamento Nacional	18,4 (2003)	16,9 (2005)	-	-
6. Proporción de puestos ocupados por mujeres en Consejos Municipales	14,6 (1999)	18,5 (2004)	-	-

(1) Valores recalculados y ajustados por UDAPE (ver notas al pie de los gráficos 18 y 20).

(2) Meta del Milenio nacional fijada por el sector para el año 2015.

La equidad de género no es sólo un producto deseable del desarrollo de una sociedad, sino un objetivo central en su propio derecho. Cualquier forma de discriminación de género es una negación de los derechos humanos y un obstáculo al desarrollo (PNUD, 2002). De acuerdo a la CEPAL, no hay una estrategia de desarrollo efectiva en la cual la mujer no juegue un rol central, ya que cuando ésta se encuentra incluida en los procesos de desarrollo, los beneficios pueden ser vistos inmediatamente. De hecho, las familias son más saludables y están mejor alimentadas, lo que a su vez tiene un efecto positivo en la productividad, en los ingresos y, como resultado, en la reducción de la pobreza.

El Tercer Objetivo de Desarrollo del Milenio busca alcanzar la equidad de género y la autonomía de las mujeres. Para ello, las metas se vincularon principalmente con la eliminación de las disparidades de género en educación. Sin embargo, la reducción de disparidades en este ámbito no es suficiente, por lo que se contemplan además indicadores relacionados con la participación de la mujer en el mercado

laboral y con la participación de la mujer en el ámbito político.

## EDUCACIÓN

### BRECHA DE GÉNERO EN LA TASA DE TÉRMINO A 8° DE PRIMARIA

En Bolivia, las diferencias en las tasas de término a 8° de primaria entre hombres y mujeres han sido prácticamente eliminadas. Las cifras muestran una marcada reducción en la brecha de género en los últimos 15 años<sup>31</sup>. En el periodo 1992-2006, la tasa de término a 8° de primaria para las mujeres pasó de 52,1% a 75,9%, mientras que en el caso de los hombres pasó de 58,7% a 75,3%. Esto implica una caída en la brecha de género de 6,6 puntos a favor de los hombres en 1992 a -0,6 puntos a favor de las mujeres en 2006 (Gráfico 18).

La cifra observada para 2006 muestra que la Meta del Milenio (MDM), que se refiere a eliminar la brecha de género en la tasa de término, ha sido prácticamente alcanzada, aunque debe notarse que, dada la tendencia en este indicador, será necesario considerar acciones para evitar que la brecha negativa siga aumentando en desmedro de los varones.

Si bien el dato global muestra equidad de género en las tasas de término nacionales, las brechas de género se hacen evidentes al desagregar la información por departamentos. Los departamentos de Potosí, Oruro y Chuquisaca presentan las brechas más grandes en detrimento de las mujeres, con brechas de género de 9,5, 4,4 y 2,3 puntos, respectivamente. Contrariamente, en los restantes 6 departamentos, las brechas desfavorecen a los hombres, ya que la tasa de término a 8° de primaria es mayor en la población femenina,

siendo Santa Cruz el departamento con la brecha más alta (4,7 puntos) (Gráfico 19).

GRÁFICO 18.

Evolución de la brecha en la tasa de término a 8° de primaria

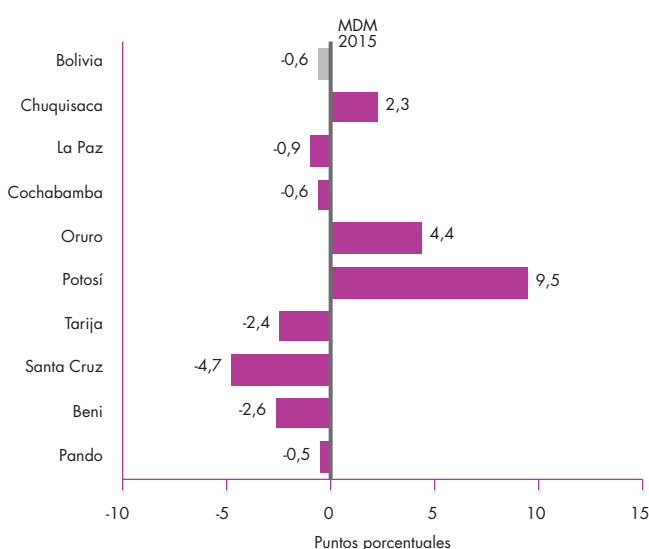


Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC) y UDAPE (2007)

(\*): Dato recalculado por UDAPE. Este dato difiere de la brecha reportada en el Dossier de Información Estadística e Indicadores Escolares del MEC, debido a que se utilizó el dato de población que considera la omisión censal, a objeto de que guarde coherencia con el resto de la serie.

GRÁFICO 19.

Brecha en la tasa de término a 8° de primaria según departamento, 2006



Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC).

31 La brecha de género se calcula como la diferencia aritmética simple entre la tasa de término a 8° de primaria de los hombres y de las mujeres. Una brecha positiva favorece a los varones, en tanto que una brecha negativa favorece a las mujeres.

Los departamentos que se encuentran más cerca de alcanzar la MDM son La Paz, Cochabamba y Pando. A nivel nacional, y considerando las grandes brechas de género en Potosí, Santa Cruz y Oruro, se requerirán mayores esfuerzos orientados a eliminar las disparidades de género y alcanzar la Meta del Milenio. En el caso del departamento de Santa Cruz, más bien es necesario llevar adelante políticas para mejorar la situación relativa de los varones.

Al analizar el comportamiento de las brechas por municipio, se evidencia una gran heterogeneidad entre ellos. En 157 municipios (48% del total), la culminación de primaria de las mujeres es mayor que la de los varones. La mayoría de estos municipios se concentran en los departamentos de Tarija, Santa Cruz y Beni.

En este grupo, se habrían promovido de primaria 60.293 niños frente a 62.847 niñas, en el año 2006 (Cuadro 4). Por el contrario, en 166 municipios, que representan el 51% del total, la inequidad de género desfavorece a las mujeres, generando brechas positivas.

Alrededor de 74 municipios tienen muy buenas perspectivas de alcanzar la MDM, debido a sus cortas brechas. Por otro lado, se identifican 91 municipios con una moderada posibilidad de alcanzar la Meta, en tanto que 162 municipios presentan brechas muy grandes, por lo que las posibilidades de alcanzar la Meta son menores. En efecto, en este último grupo se habrían promovido de 8° de primaria 2.830 niños más que el número de niñas promovidas.

**Brechas de género a 8° de primaria según condición étnico-lingüística**

Uno de los retos más importantes del Plan Nacional de Desarrollo (PND) es incorporar la equidad en las políticas

CUADRO 4.

Distribución de los municipios de acuerdo a la brecha en la tasa de término a 8° de primaria, 2006

Departamento	Municipios con brechas favorables a las mujeres (brecha<0)	Municipios con brechas favorables a los varones (brecha>0)	Municipios con alta posibilidad de alcanzar la meta ODM ( brecha ≤ 5)	Municipios con moderada posibilidad de alcanzar la meta ODM (5 < brecha ≤10)	Municipios con baja posibilidad de alcanzar la meta ODM ( brecha >10)	Total
Chuquisaca	8	20	5	8	15	28
La Paz	37	43	14	25	41	80
Cochabamba	23	21	14	10	21	45
Oruro	16	16	13	10	12	35
Potosí	8	30	4	10	24	38
Tarija	8	3	5	3	3	11
Santa Cruz	40	16	10	15	31	56
Beni	12	7	6	6	7	19
Pando	5	10	3	4	8	15
Total	157	166	74	91	162	327
Total niños de 13 años promovidos del nivel primario	60.293	25.583	42.377	27.293	16.206	85.876
Total niñas de 13 años promovidas del nivel primario	62.847	20.546	43.331	26.686	13.376	83.393
Diferencia	-2.554	5.037	-954	607	2.830	2.483

Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC).

públicas. Se espera que estas políticas combatan las inequidades históricas entre poblaciones indígenas y no indígenas en Bolivia. Para ello, es necesario identificar las brechas existentes hacia el cumplimiento de las metas acordadas según condición étnico-lingüística de la población.

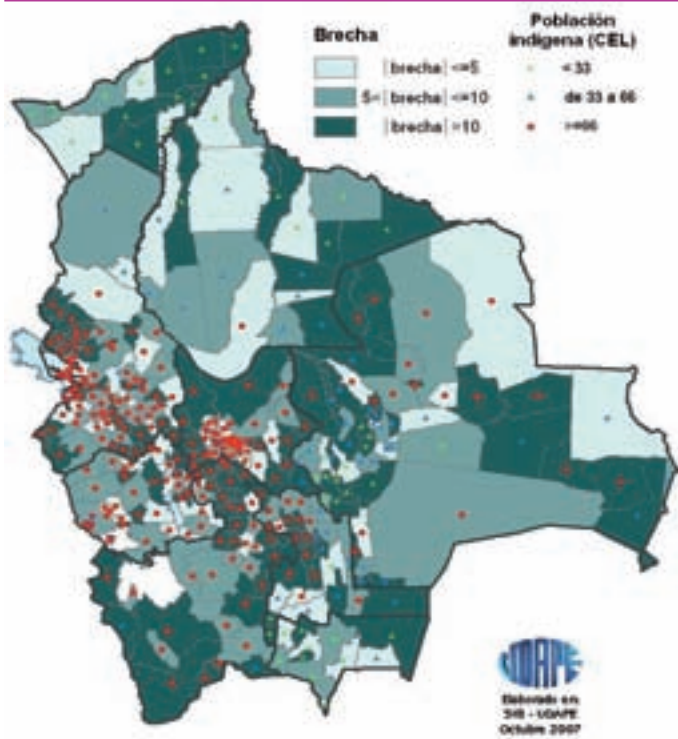
La dificultad de identificar a la población indígena en los registros administrativos imposibilita el cálculo directo de las brechas. Sin embargo, es posible analizar el comportamiento de grupos de municipios de acuerdo a la predominancia de población indígena que los habita. En el Cuadro 5, se tabula la distribución conjunta de grupos de municipios de acuerdo a la proporción de población indígena y de acuerdo a la magnitud de la brecha de género en la tasa de término a 8° de primaria.

El 59,2% de los municipios minoritariamente indígenas presenta brechas negativas, en tanto que, en el otro extremo, el 57,5% de los municipios predominantemente indígenas presenta brechas positivas. Este resultado refleja que, si bien la brecha nacional es prácticamente inexistente, en las poblaciones indígenas las mujeres estarían con cierta desventaja en relación a los varones, en tanto que en las

poblaciones no indígenas los varones son los que se encuentran en desventaja (Mapa 1).

MAPA 1.

Brecha en la tasa de término a 8° de primaria por municipio según la proporción de población indígena que los habita\*, 2006



Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC) y UDAPE (2007).  
 (\*): El criterio para clasificar a una persona como indígena es la condición étnico-lingüística (CEL), calculada en base a información del Censo 2001.

CUADRO 5.

Brecha en la tasa de término a 8° de primaria en municipios clasificados según porcentaje de población indígena, 2006

Rangos brecha en la tasa de término a 8° de primaria	Porcentaje de población indígena según CEL						Total
	Municipios minoritariamente indígenas (menor a 33%)		Municipios moderadamente indígenas (entre 33% y 66%)		Municipios predominantemente indígenas (mayor o igual a 66%)		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Brecha menor a 0	29	59,2	34	64,2	94	42,5	157
Brecha mayor a 0	20	40,8	19	35,8	127	57,5	166
Total municipios	49	100,0	53	100,0	221	100,0	323*

Fuente: Elaboración propia en base a información del MEC (Área de Análisis – SIE) y UDAPE (2007).

(\*): No se incluyen a 4 municipios que presentan brechas iguales a cero, debido a que éstas se obtienen a partir de tasas de término iguales a cero tanto para varones como para mujeres.

**BRECHA DE GÉNERO EN TASA DE TÉRMINO A 4° DE SECUNDARIA**

Debido al tránsito de alumnos del nivel primario hacia el nivel secundario, la reducción de brechas en primaria aumenta la probabilidad de reducción de brechas en secundaria. En efecto, si más niñas logran culminar el nivel primario, más niñas concluirán el nivel secundario.

La brecha de género en la tasa de término a 4° de secundaria ha disminuido en los últimos 15 años. En 1992, la tasa de culminación de secundaria de los varones era 3,3 puntos mayor que la de las mujeres. Para 2001, esta diferencia se había reducido a 1,2 puntos. Entre 2001 y 2006, la brecha continuó una tendencia decreciente, de tal forma que en 2003 la distancia se ha eliminado prácticamente. A partir del 2005, hay más bien una ligera ventaja en la tasa de término de las mujeres, lo que se traduce en brechas negativas (Gráfico 20).

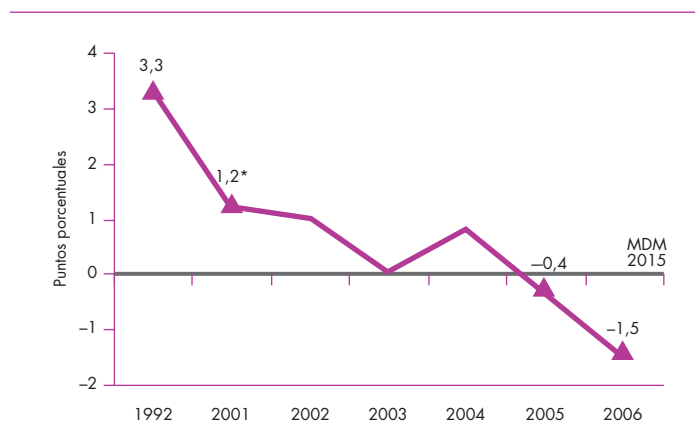
A pesar de que la brecha de género nacional no es de gran magnitud, el desempeño de los departamentos es variado. Los departamentos de Pando y La Paz tienen brechas de género significativas que desfavorecen a las mujeres (4,6 y 3,8 puntos, respectivamente). En el otro extremo, Tarija y Beni presentan tasas de término de gran magnitud que desfavorecen a los varones, por lo que se producen brechas negativas (-10,3 y -6,4, respectivamente). Estos departamentos requieren políticas más agresivas dirigidas a incrementar la permanencia de los varones en secundaria. En relación al cumplimiento de la Meta del Milenio, solamente Potosí y Oruro están próximos a alcanzar la MDM fijada para 2015 (Gráfico 21).

**RATIO DE MUJERES A HOMBRES ALFABETOS, 15 AÑOS O MÁS**

El ratio de mujeres a hombres alfabetos mide el porcentaje de mujeres que saben leer y escribir en relación a los hombres que saben

GRÁFICO 20.

Evolución de la brecha de género en la tasa de término a 4° de secundaria

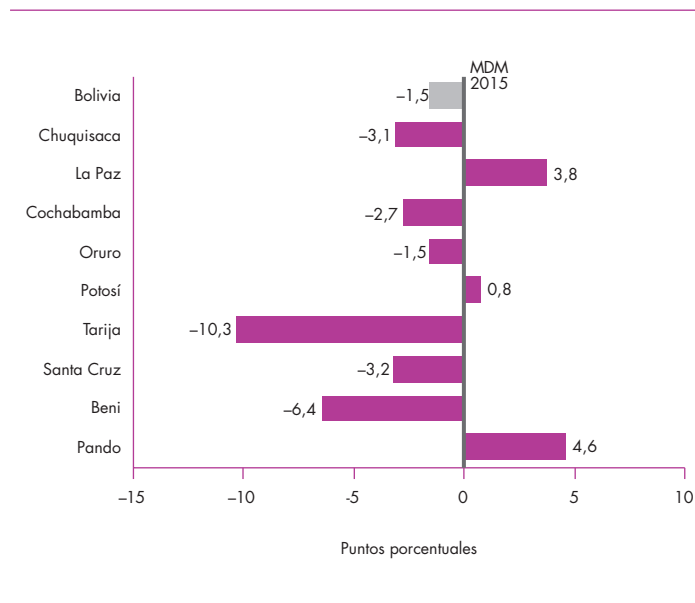


Fuente: Área de Análisis - MEC, en base a información del SIE.

(\*): Dato recalculado por UDAPE. Este dato difiere de la brecha reportada en el Dossier de Información Estadística e Indicadores Escolares del MEC, debido a que se utilizó el dato de población que considera la omisión censal, a objeto de que guarde coherencia con el resto de la serie.

GRÁFICO 21.

Brecha de género en la tasa de término a 4° de secundaria según departamento, 2006



Fuente: Elaborado en base a información del SIE (MEC).

leer y escribir<sup>32</sup>. Los datos muestran que este indicador ha aumentado en los últimos años, lo cual implica una reduc-

32 Este indicador se calcula como el cociente entre las tasas de alfabetización de mujeres y hombres de 15 años o más, medido en porcentaje. Una tasa cercana a 100 indica equidad de género.

ción en la brecha de género en las tasas de alfabetización. En 2001, por cada 100 hombres de 15 años o más que sabían leer y escribir, cerca de 85 mujeres lo hacían; el 2006, esta cifra se elevó a 89 mujeres (Gráfico 22). Si bien el avance observado no es de gran magnitud, se espera que para 2008 el Programa Nacional de Alfabetización (PNA) logre erradicar el analfabetismo y alcanzar la equidad de género en las tasas de alfabetización, cumpliéndose anticipadamente la Meta del Milenio fijada para 2015.

Al analizar las diferencias por género entre departamentos, Santa Cruz, Beni y Pando son los departamentos con los ratios de mujeres a hombres alfabetos más altos del país (alrededor de 94 mujeres por cada 100 hombres). En el otro extremo, se ubica Potosí con 71 mujeres que saben leer y escribir por cada 100 hombres alfabetos (Gráfico 23). A la fecha, ningún departamento ha alcanzado la Meta fijada al 2015; sin embargo, los departamentos de Pando, Beni y Santa Cruz tienen buenas posibilidades de lograr la MDM.

## PARTICIPACIÓN ECONÓMICA

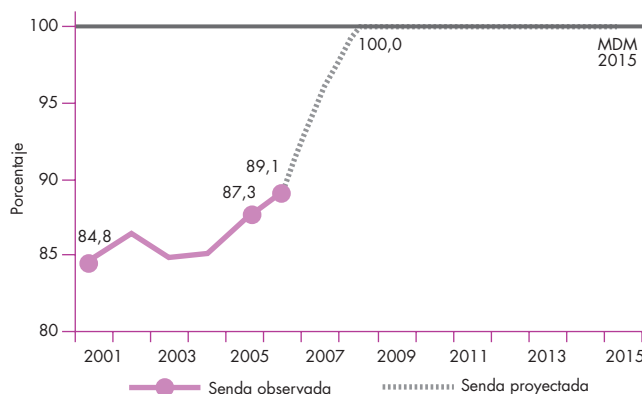
### PROPORCIÓN DE MUJERES ENTRE LOS EMPLEADOS ASALARIADOS EN EL SECTOR NO AGRÍCOLA<sup>33</sup>

Este indicador mide el grado de participación de las mujeres en el empleo asalariado en los sectores de industria y servicios, como porcentaje del total de trabajadores en estos sectores. El grado de apertura de los mercados laborales para las mujeres afecta no sólo la equidad en la oportunidad de obtener empleo, sino también la eficiencia económica a través de un mercado laboral flexible y capaz de adaptarse al cambio.

33 Según el documento de las Naciones Unidas (2003), para el cálculo de este indicador se considera el total de mujeres en empleos asalariados en el sector agrícola dividido por el número total de personas asalariadas en el mismo sector (hombres y mujeres).

GRÁFICO 22.

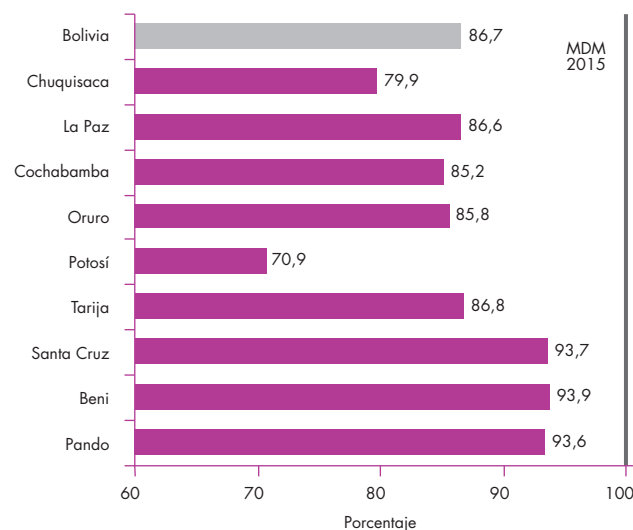
Evolución del ratio de mujeres a hombres alfabetos, 15 años o más



Fuente: Elaboración en base a Encuestas de Hogares.

GRÁFICO 23.

Ratio de mujeres a hombres alfabetos, población de 15 años o más por departamento, 2001\*



Fuente: Elaboración en base a información del Censo 2001 (INE).

(\*): No incluye personas que residen habitualmente en el exterior ni personas que no especifican la pregunta si sabe leer y escribir.

En 2006, un tercio de los trabajadores asalariados en el sector no agrícola eran mujeres (34,6% mujeres versus 65,4% hombres). Estos datos indican que en Bolivia existe aún una marcada segregación por género en los mercados laborales. A nivel global, la participación de las mujeres en el empleo remunerado no agrícola no ha cambiado significativamente

en la última década; la proporción de mujeres asalariadas subió únicamente de 31,3% a 34,6% entre 1996 y 2006 (Gráfico 24).

Desagregando este indicador por área de residencia, se observa que en 2006 el porcentaje de mujeres entre los empleados asalariados fue de 32,1% en zonas rurales y 35% en zonas urbanas. Esta diferencia, poco significativa entre áreas, contrasta con la situación diez años atrás, cuando la participación de la mujer en el mercado laboral asalariado en zonas rurales era de apenas 20,9%. Al igual que la tendencia nacional, la participación femenina en el mercado laboral urbano no ha cambiado significativamente, lo que constituye el único incremento notable en el año 2006. Por el contrario, la fracción de mujeres en el empleo asalariado no agrícola del área rural aumentó 11,2 puntos porcentuales entre 1996 y 2006. Si bien este marcado incremento en la participación laboral de la mujer rural en sectores de la industria y servicios es alentador, se debe notar que la mayor parte del empleo rural en Bolivia es agrícola.

### Proporción de mujeres asalariadas que trabajan en el sector no agrícola según condición étnico-lingüística

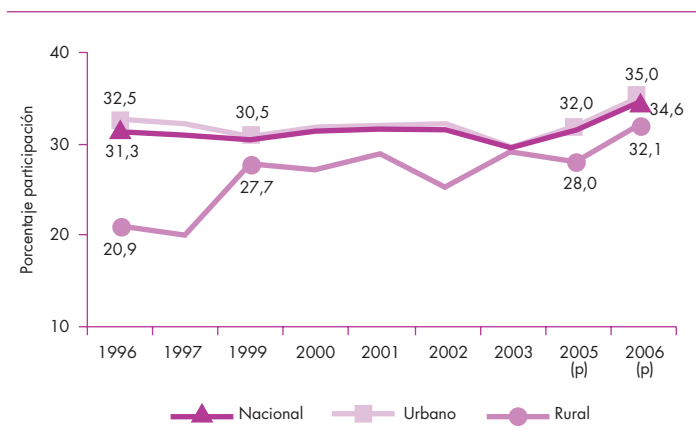
La inclusión de la población indígena, y en particular de la mujer indígena, en los mercados laborales es fundamental para el desarrollo del país. Una mayor participación de la mujer en los trabajos asalariados no agrícolas puede garantizar mejores ingresos, seguridad económica y bienestar para las mujeres.

En Bolivia, se observa que entre la población asalariada indígena ha habido una mejora en los niveles de participación de la mujer. La proporción de mujeres indígenas que trabajaba en el sector no agrícola aumentó de 22,9% en 1996 a 30,5% en 2006. Este hecho refleja una mayor inserción de las muje-

res en ocupaciones que tradicionalmente eran ocupadas por hombres. Por su parte, entre la población no indígena, en 1996 el 34,3% eran mujeres que trabajaban en ocupaciones asalariadas en el sector no agrícola, porcentaje que se incrementó levemente hasta alcanzar el valor de 38,0% en 2006 (Gráfico 25).

GRÁFICO 24.

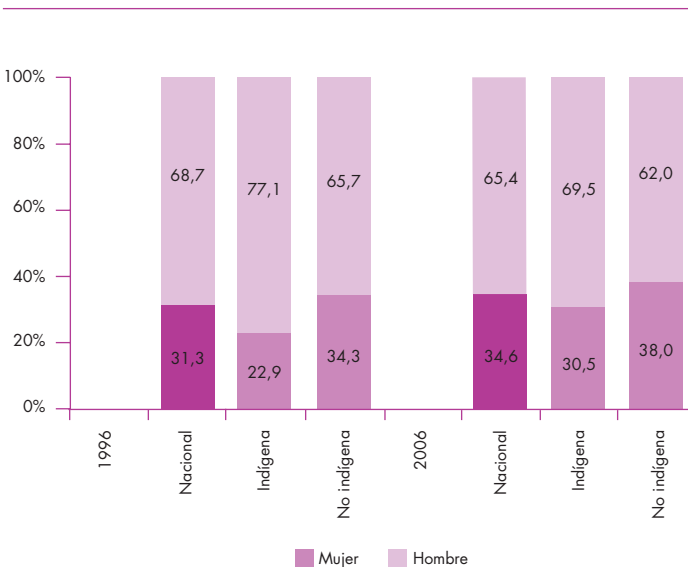
Evolución del porcentaje de mujeres entre los empleados asalariados en el sector no agrícola



Fuente: Encuestas a Hogares, INE 1996-2006. (p) Preliminar

GRÁFICO 25.

Porcentaje de mujeres entre los empleados asalariados en el sector no agrícola por CEL, 1996 y 2006



Fuente: UDAPE en base a Encuestas a Hogares (INE).

Nota: En 1996 se utiliza el "idioma que habla" para la definición de indígena; en 2006 se utiliza la definición CEL (Condición Étnico-Lingüística).

Si bien se tiene una mejora en la participación de las mujeres en el mercado laboral, en particular en el área rural y en la población indígena, muchas de ellas se insertan en ocupaciones con menores niveles de calificación. Según datos de los Censos y las encuestas a hogares, las mujeres tienen, en promedio, menos años de escolaridad que los hombres y, por tanto, se insertan en trabajos menos calificados. Asimismo, las mujeres trabajan mayormente en el sector informal, especialmente en las actividades de servicios y comercio.

Si bien no hay una meta clara sobre este indicador, se espera que para el 2015 Bolivia alcance la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres para acceder a puestos de trabajo asalariados.

## PARTICIPACIÓN POLÍTICA

La participación de las mujeres en el poder y toma de decisiones en el ámbito público es un derecho y requisito esencial para asegurar una mayor equidad de género y empoderamiento. Por ello, la participación política de las mujeres fue un tema relevante y central en la agenda de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing en 1995. En ésta, se establecieron dos objetivos estratégicos relacionados con esta temática: "1) Tomar medidas para asegurar el acceso y participación plena de las mujeres en las estructuras de poder y la toma de decisiones, y 2) Aumentar la capacidad de las mujeres para participar en la toma de decisiones y ejercer el liderazgo" (CEPAL, 2006: 157).

Estos objetivos se dirigen a eliminar la persistente marginación de la mitad de la población de los órganos de representación, la falta de equidad en el acceso a cargos públicos y la dificultad para que los intereses de las mujeres sean representados. Un sistema democrático representativo y efectivo refleja una diversidad de autoridades públicas electas en una

comunidad, lo que permite mediar entre los intereses de sus representantes de manera más equitativa.

En Bolivia, si bien se han producido avances importantes en la participación de las mujeres en la política, ésta sigue siendo baja, y las mujeres continúan siendo elegidas en un porcentaje menor a los hombres, como resultado de obstáculos políticos, socioeconómicos y socioculturales que deben enfrentar, tanto antes de ser elegidas, como durante el ejercicio de sus funciones<sup>34</sup>.

En este marco, se decidió incluir en el seguimiento a la Meta 4, dos indicadores relacionados con la participación política de las mujeres. El primero, que se enmarca en los indicadores propuestos por las Naciones Unidas, es la proporción de puestos ocupados por mujeres en el Parlamento Nacional; y el segundo es la proporción de puestos ocupados por mujeres en los concejos municipales.

### PROPORCIÓN DE PUESTOS OCUPADOS POR MUJERES EN EL PARLAMENTO NACIONAL

El cálculo de este indicador se basa en información de la Corte Nacional Electoral (elecciones 2005) y se define como el número de asientos ocupados por mujeres en el Parlamento dividido por el número total de asientos ocupados en el Parlamento<sup>35</sup>.

En comparación con las elecciones realizadas en la gestión 2002, la participación de las mujeres titulares en el Poder Legislativo ha tenido una trayectoria decreciente. En las elecciones del año 2005, la proporción de puestos ocupados por mujeres en el Parlamento Nacional fue de 16,9% (equivalente a 22 mujeres para la Cámara de Diputados), 1,6 puntos porcentuales menos que la elección anterior. En cambio, la participación de las mujeres como suplentes se incrementó en más del 31%.

De las 22 mujeres electas, 17 son plurinominales (28,3% del total de diputados plurinominales) y sólo 5 son uninominales (7,1% del total de diputados uninominales). Estos datos señalan que de aproximadamente 5 hombres electos

<sup>34</sup> El documento "Mujeres en el Parlamento. Más Allá de los Números" (2002) desarrolla con mayor amplitud cada uno de estos obstáculos.

<sup>35</sup> Siguiendo las recomendaciones de las Naciones Unidas y para que esta información pueda ser comparada a nivel internacional, se seleccionará sólo el número de puestos ocupados en la Cámara de Diputados, debido a la representatividad de las mujeres en esta Cámara y, además, a que la norma establece que de cada tres candidatos, al menos una debe ser mujer.



en la Cámara de Diputados 1 es mujer, lo que refleja una amplia disparidad en la representatividad política de las mujeres y el hecho de que aún son muy pocas las mujeres electas por voto directo.

Por otra parte, la participación política de las mujeres por departamento es muy diversa, ya que hay departamentos como Pando, con un 60% de representación femenina, así como departamentos como La Paz, Oruro y Tarija, donde la participación de las mujeres fue de alrededor de 11% (Cuadro 6).

En general, se observa también que la participación de la mujer ha sido relegada principalmente a ocupar puestos de suplentes. Aún así, su participación sigue siendo baja, con algunas excepciones como el caso de Pando y Oruro, donde el porcentaje de representatividad de las mujeres es mayor al 50%.

**PROPORCIÓN DE PUESTOS OCUPADOS POR MUJERES EN LOS CONCEJOS MUNICIPALES**

Este segundo indicador se define como el número de asientos ocupados por mujeres en los concejos municipales dividido por el número total de asientos ocupados en los concejos municipales (elecciones 2004).

La participación de las mujeres en el ámbito local ha mostrado cambios positivos desde las elecciones municipales de 1995, pues se ha observado incrementos en el número de concejales electas. En la elección de 1999, la participación de las mujeres se incrementó en más del 83% respecto a las elecciones de 1995. Este crecimiento persistió en la elección de 2004, con un incremento de 35,9% respecto a la elección anterior. Es claro que la promulgación de las Leyes de Cuota, Partidos Políticos y Agrupaciones Ciudadanas y Pueblos Indígenas tuvo una incidencia positiva sobre esta trayectoria.

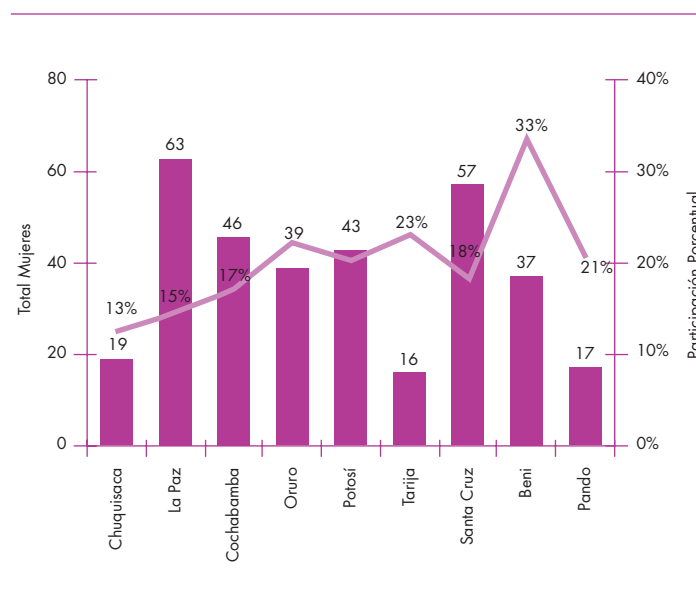
En las elecciones municipales de 2004, el total de concejales electas fue de 337, que corresponde a una representación de mujeres del 18,6%, es decir, 1,7 puntos porcentuales más que la representación de las mujeres en la Cámara de Diputados. A nivel departamental, la mayor participación femenina, en términos relativos, se dio en Beni, Tarija y Oruro.

**CUADRO 6.** Porcentaje de mujeres que ocupan puestos en el Congreso Nacional por departamento, 2005

Departamento	Senadores		Diputados	
	Mujeres Titulares (%)	Mujeres Suplentes (%)	Mujeres Titulares (%)	Mujeres Suplentes (%)
Bolivia	3,7	37,7	16,9	29,2
Chuquisaca	0,0	66,7	27,3	27,3
La Paz	0,0	66,7	10,3	31,0
Cochabamba	0,0	33,3	15,8	26,3
Oruro	0,0	33,3	11,1	55,6
Potosí	33,3	0,0	14,3	21,4
Tarija	0,0	33,3	11,1	22,2
Santa Cruz	0,0	33,3	16,0	32,0
Beni	0,0	33,3	22,2	0,0
Pando	0,0	33,3	60,0	60,0

Fuente: Elaborado en base a información de la Corte Nacional Electoral (CNE).

**GRÁFICO 26.** Número y porcentaje de mujeres concejales por departamento, 2004



Fuente: Elaborado en base a información de la CNE.

Por su parte, los departamentos de Chuquisaca, La Paz y Cochabamba, se caracterizaron por contar con menor presencia de mujeres en los concejos municipales (Gráfico 26).

Un aspecto que llama la atención es el número de municipios que no cuentan con representación de mujeres en los Concejos Municipales, lo que estaría reflejando el incumplimiento de la normativa vigente relacionada con la paridad y alternancia en las postulaciones de candidatos. En total, se calcula que 96 municipios (29,4%) no cuentan con presencia femenina en los Concejos; la mayor parte de éstos se concentran en el occidente del país (Chuquisaca: 53,6% de los municipios; La Paz: 42,5% de los municipios; y Potosí: 28,9% de los municipios) (Cuadro 7).

Los únicos departamentos donde todos los municipios cuentan con participación femenina en los Concejos Municipales son Tarija y Beni. En el caso del departamento del Beni, se pueden identificar 4 municipios de 19 (21,1%), donde la participación de las mujeres es igual o superior a un 50%<sup>36</sup>. En el caso del departamento de La Paz, a pesar de que éste tiene una cantidad importante de municipios sin presencia femenina, se observa que 3 municipios de 80 cuentan con un 50% de concejalas<sup>37</sup>.

Por otra parte, si comparamos la presencia femenina por tipo de representación ciudadana (partidos políticos, agrupaciones ciudadanas y pueblos indígenas), se observa que la mayor parte de las mujeres electas provienen de partidos políticos, lo que no necesariamente significa que éstos sean los más equitativos al momento de seleccionar a sus candidatos, sino que el sistema de representación boliviano es fundamentalmente partidista. De un total de 337 mujeres electas, un 69,4% proviene de partidos políticos, seguido por 22%

de agrupaciones ciudadanas y un 8,6% de pueblos indígenas. El único departamento que muestra un comportamiento diferente es Oruro, donde la participación de las mujeres se distribuye de forma más equitativa entre partidos políticos (33,3%), agrupaciones ciudadanas (38,5%) y pueblos indígenas (28,2%).

#### CUADRO 7.

Número de municipios con presencia femenina en los Concejos Municipales

Departamento	Municipios sin concejalas		Municipios con presencia femenina menor al 50%		Municipios con presencia femenina mayor al 50%		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	
Bolivia	96	100,0	222	100,0	9	100,0	327
Chuquisaca	15	15,6	13	5,9	0	0,0	28
La Paz	34	35,4	43	19,4	3	33,3	80
Cochabamba	11	11,5	34	15,3	0	0,0	45
Oruro	6	6,3	28	12,6	1	11,1	35
Potosí	11	11,5	26	11,7	1	11,1	38
Tarija	0	0,0	11	5,0	0	0,0	11
Santa Cruz	16	16,7	40	18,0	0	0,0	56
Beni	0	0,0	15	6,8	4	44,4	19
Pando	3	3,1	12	5,4	0	0,0	15

Fuente: Elaboración en base a información de la CNE.

La composición por sexo de los partidos políticos, agrupaciones ciudadanas y pueblos indígenas muestra que la participación de las mujeres es aún baja. Los datos indican que el porcentaje de mujeres electas dentro de los partidos políticos es sólo de 17,1%. En el caso de las agrupaciones ciudadanas, el porcentaje se incrementa a 23,6%, mientras que en el caso de los pueblos indígenas se incrementa a 27,9%. En el caso de suplentes, las mujeres son las primeras en ocupar dichos puestos; los datos muestran una participación del 71,9%, 74,7% y 70,9% respectivamente.

#### Participación política por condición étnico-lingüística

La distribución de municipios de acuerdo al porcentaje de población indígena y a la participación femenina en los concejos municipales muestra que del total de 225 municipios clasificados como predominantemente indígena, 33,3%

36 Los municipios identificados son: Loreto (80%), San Joaquín (60%), San Ramón (60%), y Huacaraje (60%).

37 Entre los municipios identificados se tiene a: Tipuani, Tiahuanacu y Coripata.

(75 municipios) son municipios sin concejales mujeres, mientras que la gran mayoría (64,4%) son municipios que cuentan con participación femenina, aunque con una participación menor al 50%. También destaca que apenas un 2,2% (5 municipios) tiene más de la mitad del consejo ocupado por mujeres.

Por su parte, la situación de la participación femenina en los municipios con menor porcentaje de población indígena no es mucho mejor. Del total de estos municipios, 20,8% no tiene concejales mujeres, 72,9% tiene presencia femenina menor al 50%, y 6,3% tiene más de la mitad del consejo ocupado por mujeres. Estas cifras muestran que no hay una clara relación entre composición indígena en la población y participación de mujeres en los consejos municipales, pues la baja participación femenina es un problema común en todo el país (Cuadro 8).

**POLÍTICAS Y PROGRAMAS**

El PND reconoce la falta de oportunidades y discriminación contra las mujeres y otros grupos vulnerables como los indígenas, jóvenes, niños, adultos mayores y personas con capacidades diferentes. En este marco, el PND plantea restituir los derechos de estas poblaciones vulnerables con la visión de establecer una cultura de igualdad y equidad que elimine toda forma de discriminación, marginación, exclusión y violencia (MPD, 2006).

**Educación**

En el ámbito de la educación, el PND plantea como primer reto el enfrentar la falta de igualdad de oportunidades en el acceso, permanencia y calidad del sistema educativo para poblaciones indígenas, mujeres, campesinos, personas con capacidades diferentes, niños, adolescentes trabajadores y otros actores que se encuentran en situación de exclusión y discriminación.

CUADRO 8.

Participación femenina en municipios clasificados según porcentaje de población indígena

Participación femenina en municipios	Porcentaje de Población Indígena según CEL						Total
	Minoritariamente indígenas (menor a 33%)		Moderadamente indígenas (entre 33 y 66%)		Predominantemente indígena (mayor a 66%)		
	Total	%	Total	%	Total	%	
Sin concejales	10	20,8	11	20,4	75	33,3	96
Participación menor al 50%	35	72,9	42	77,8	145	64,4	222
Participación mayor al 50%	3	6,3	1	1,9	5	2,2	9
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	<b>225</b>	<b>100,0</b>	<b>327</b>

Fuente: Elaborado en base a información de la CNE

En este marco, una de las políticas planteadas por el actual gobierno, denominada Educación de Calidad que Priorice la Igualdad de Oportunidades, busca implementar una estrategia para promover una educación equitativa y de calidad, facilitando el acceso y la permanencia de la población, particularmente de mujeres, jóvenes, adultos e indígenas, a través de la dotación de recursos pedagógicos, infraestructura, equipamiento y recursos humanos capacitados.

Los programas nacionales de alfabetización y el Bono Juancito Pinto se convierten también en instrumentos para reducir las brechas de género en educación en Bolivia. Por un lado, el programa de alfabetización Yo sí puedo no discrimina sexo, edad ni condición étnica. En tal sentido, puede ser un mecanismo eficaz para lograr la igualdad de oportunidades en poblaciones vulnerables. Por su parte, el Bono Juancito Pinto incentiva el acceso y permanencia de niños y niñas en la escuela buscando la equidad entre hombres y mujeres. Sin embargo, el hecho de que este programa no esté generalizado en toda la primaria limita el alcance de este objetivo.

Hay otros programas dirigidos a incentivar la demanda de educación, aplicados por municipios, instituciones no gubernamentales e instancias de la cooperación internacional, que tienen también impactos favorables sobre las brechas de género. Entre ellos, se encuentran el Bono Esperanza

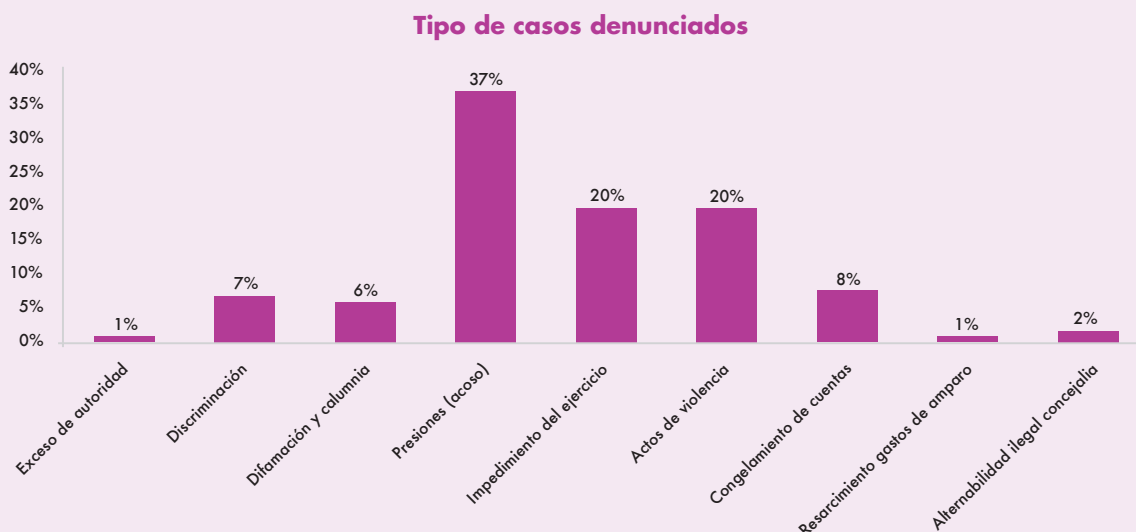
## VIOLENCIA Y ACOSO POLÍTICO

En Bolivia, la participación política de la mujer se ve obstaculizada por la violencia y el acoso político al que están expuestas en el ejercicio de sus funciones, en especial, en el nivel municipal. Esto básicamente dificulta su representación en igualdad de condiciones que los hombres.

De acuerdo a información de la Asociación de Concejalas de Bolivia (ACOBOL), entre 2000-2006, se han registrado un total de 129 denuncias por acoso y violencia política contra Concejalas y Alcaldesas de Bolivia. Los departamentos con mayores casos denunciados fueron La Paz (60 casos), Chuquisaca (18 casos) y Potosí (12 casos), seguido por Cochabamba (11 casos), Beni (9 casos), Oruro (8 casos), Santa Cruz (8 casos) y Tarija (3 casos).

Al igual que los datos sobre violencia doméstica, según ACOBOL, se estima que el número de casos existentes es cuatro veces mayor a los denunciados. Las formas en la que se expresa la violencia contra alcaldesas y concejalas son variadas, y van desde actos de violencia física y psicológica hasta daños en su gestión municipal. De los casos denunciados entre 2000 y 2005, la mayoría se atribuye a presiones y acoso de diferente índole; seguida por actos violentos (hasta violaciones sexuales), e impedimento del ejercicio de la gestión municipal (ver gráfico).

La violencia y el acoso que reciben las mujeres proviene de varones del mismo partido, de hombres y mujeres de otros partidos políticos, de representantes sindicales y de organizaciones sociales, comunales, campesinas e indígenas.



Fuente: Elaborado en base a información de ACOBOL 2006

El constante atropello sufrido por las concejalas y la falta de sanción sobre estos hechos reveló la necesidad de establecer mecanismos legales que permitan sancionar este tipo de conductas. Por tal motivo, varias instituciones que trabajan a favor de los derechos de las mujeres conformaron un Comité de los derechos políticos y elaboraron el anteproyecto de *Ley Contra el Acoso y Violencia Política en Razón de Género* el cual fue aprobado en grande ante la Cámara de Diputados en fecha 16 de agosto de 2006. Queda pendiente su promulgación en la Cámara de Senadores. Los aportes de la norma permitirán: i) identificar las conductas de acoso y violencia política y tipificarlas como delito; ii) establecer las sanciones para las personas que cometan este tipo de delito; iii) identificar las instancias y mecanismos para el tratamiento de casos de acoso y violencia política en razón de género; y iv) sobre todo, proteger los derechos de las mujeres para el ejercicio de cargos de representación política.

Elaborado en base al "Cuaderno de Consulta Municipal con Enfoque de Género" de ACOBOL, 2006

impulsado por el Gobierno Municipal de El Alto, el programa de Hospedaje Estudiantil en Familia de la Fundación Pueblo, que focaliza aquellos municipios con las brechas de género más altas (principalmente en el norte de Potosí) y que favorece el ingreso de niñas al programa; y el programa *Yachay Wasis* (Casas del Saber) de Fe y Alegría, que prioriza también a la población femenina.

UNICEF apoya dos programas con un componente importante de reducción de brechas de género. El programa de Niña Trabajadora en el Municipio de El Alto en La Paz y el Programa Niña Indígena en municipios de Chuquisaca y Potosí. El primero tiene el objetivo de promover la permanencia de las niñas trabajadoras en la escuela a través de un bono trimestral de Bs. 300. Por su parte, el programa Niña Indígena plantea entre uno de sus objetivos reducir las brechas de género en acceso y permanencia, mediante la aplicación de programas de transporte escolar, desayuno escolar, alojamiento o internado escolar y provisión de materiales escolares, entre otros.

### Participación laboral

Para incentivar la participación de las mujeres en el mercado laboral, el Plan Nacional de Desarrollo plantea como política la “reducción de las brechas sociales-económicas, políticas y culturales por razón de género, generacional y personas con capacidades diferentes”. En este marco, la estrategia denominada Equidad, Igualdad y Respeto de los Derechos Fundamentales de las Mujeres, Grupos Generacionales y Personas con Capacidades Diferentes, busca promover la ampliación de la inserción laboral de mujeres y de los otros grupos vulnerables, fortalecer su participación activa en los procesos económicos y establecer una cultura de equidad e igualdad.

Esta estrategia pretende desarrollar proyectos que buscan la participación de las mujeres,

jóvenes, adultos mayores y personas con capacidades diferentes dentro de la matriz económica productiva, a través del desarrollo de acciones de equiparación de oportunidades, capacitación y el establecimiento de una normativa laboral favorable.

En este marco, el Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales del Ministerio de Justicia ha definido en su plan de acción para la presente gestión un componente económico-productivo, cuyo objetivo es impulsar actividades productivas para mujeres de municipios priorizados. Este componente contempla tres actividades específicas: 1) implementar un programa de apoyo a iniciativas productivas de mujeres en municipios priorizados, 2) promover un programa específico sobre la seguridad alimentaria para las mujeres del área rural y 3) presentar un estudio de impacto socioeconómico del acceso de las mujeres a la tierra.

### Combate a la violencia

Si bien el presente informe de seguimiento no incorpora indicadores de violencia contra la mujer, el Plan Nacional de Desarrollo destaca el combate a la violencia contra las mujeres como un aspecto fundamental para alcanzar los objetivos de equidad de género y autonomía de las mujeres. En este sentido, el PND propone un Pacto Nacional para enfrentar la violencia en contra de mujeres, grupos generacionales y personas con capacidades diferentes. Este pacto contribuirá a la disminución de la impunidad en los hechos de violencia, el incremento de denuncias de los hechos de violencia y la construcción de 7 casas de refugio con atención y protección integral para mujeres que sufren de violencia y 3 casas de acogida para adultos mayores.

### Participación política

En Bolivia, se han dado bastantes avances en la participación política de las mujeres. Estas mejoras han respondido a una serie de reformas normativas y de acción positiva, que han incentivado e incrementado la participación de las mujeres en la política.

En 1994, se inició un proceso de mayor participación ciudadana, a través de la promulgación de la Ley de Participación Popular, cuyo objetivo central fue elevar la participación de grupos marginales y la sociedad civil a nivel municipal; sin embargo, este nuevo escenario político influyó negativamente en la elección de las mujeres. Comparativamente con

las elecciones de 1993, en el año 1995 la participación de las mujeres cayó en más del 41%. Según Baldez y Cortés (2005), este nuevo sistema de relacionamiento político puso en desventaja a las mujeres, pues los partidos buscaron líderes locales con apoyo popular ya establecido, situación que en ese momento mejor se ajustaba al perfil de los candidatos hombres<sup>38</sup>.

Por ello, en 1997 se implementaron mecanismos de participación directa y acceso a puestos de decisión a las mujeres, a través de la modificación al Código Electoral, que estableció, en el caso de los candidatos a senadores, que al menos uno de cada cuatro candidatos sea mujer; y en el caso de los candidatos plurinominales, uno de cada tres candidatos (30%) sea del sexo femenino<sup>39</sup>. En este marco, en 1999 se promulgó la Ley de Partidos Políticos, en la que se definió una cuota del 30% para las mujeres en todos los niveles de dirección partidaria y en las candidaturas para cargos de representación ciudadana. Asimismo, en el mismo año, el Movimiento de Mujeres y el Foro Político de Mujeres propusieron el fortalecimiento de la Ley de Cuotas e incorporaron, para las elecciones municipales de 1999, el principio de alternancia, para asegurar la efectiva participación política de las mujeres.

Un nuevo avance en este proceso se reflejó en el 2004, a través de la promulgación de la Ley de Agrupaciones Ciudadanas y Pueblos Indígenas (Ley 2771), que estableció paridad (50%) y alternancia en la postulación de candidatos de las Agrupaciones Ciudadanas y Pueblos Indígenas.

Actualmente, el Viceministerio de Género y Asuntos Generacionales, dependiente del

Ministerio de Justicia, viene trabajando en el fortalecimiento de la Participación Política de las Mujeres, en el marco del PND. Para la presente gestión, tiene previsto trabajar en cinco programas: i) fortalecimiento de líderes y lideresas juveniles; ii) seguimiento e información sobre la Asamblea Constituyente; iii) carnetización de mujeres; iv) control social en tema de género; v) articulación institucional para trabajar en favor de la equidad de género, tanto a nivel nacional como subnacional (departamental y local).

El programa de fortalecimiento de líderes y lideresas juveniles consiste en el diseño e implementación de una Escuela Nacional dirigida a capacitar y formar jóvenes líderes, elegidos de los distintos departamentos y municipios del país en coordinación con las organizaciones de base. En una primera fase (septiembre 2007-marzo 2008) se contempla el diseño y la implementación de una escuela piloto que será coordinada con organizaciones sociales. Esta piloto será fundamental para asegurar la sostenibilidad de esta iniciativa en el mediano y largo plazo.

En cuanto al seguimiento e información de la Asamblea Constituyente, se identifican dos programas. El primero está dirigido a hacer seguimiento a la incorporación de las propuestas realizadas por mujeres en el marco de la equidad de género y a promover la participación de las organizaciones de mujeres en los procesos de decisión de la Asamblea. El segundo está dirigido a proveer de información sobre la nueva Constitución Política del Estado, especialmente a las mujeres.

La carnetización de mujeres tiene como objetivo promover la documentación de un mayor número de mujeres, en especial, en el área rural. Esto permitirá que un mayor número de mujeres estén habilitadas para participar de los procesos políticos. Para ello, se tiene previsto realizar una estrategia de comunicación diseñada e implementada de manera conjunta con instituciones y organizaciones sociales involucradas.

Con el objetivo de promover la representación de las mujeres en los mecanismos de control social, se tiene previsto para la presente gestión trabajar en el diagnóstico, diseño e implementación de una estrategia dirigida a fortalecer el control social a nivel nacional, departamental y local con un enfoque de género.

38 De acuerdo a Baldez y Cortés, las mujeres trabajaron durante años para mostrar su lealtad a los partidos, más que para asegurar apoyo popular.

39 En el caso de los candidatos uninominales, sólo se estableció que era necesario procurar la participación efectiva de la mujer.

Es evidente que la participación de la mujer en la vida política en Bolivia es aún escasa y que son varios los retos que deben superarse para revertir esta situación. Por un lado, se requiere trabajar en acciones positivas que permitan asegurar el ingreso efectivo de las mujeres en la política. Para ello, se recomienda establecer explícitamente en el Código Electoral acciones y sanciones a los Partidos Políticos, Agrupaciones Ciudadanas y Pueblos Indígenas en caso de incumplimiento de la alternancia y cuotas de mujeres.

Otro de los retos más significativos está relacionado con la eliminación de la violencia y el acoso ejercido contra las mujeres en la política. La violencia inhibe el derecho a la participación y el desempeño eficaz de las mujeres en los cargos de elección, principalmente locales. Por ello, es necesaria la promulgación de una ley contra el acoso y violencia política, no sólo para asegurar los derechos de las mujeres, sino para empezar a discutir esta problemática como un todo y dar soluciones inmediatas a una práctica abusiva de uso de poder<sup>40</sup>.

---

40 Actualmente, el Senado Nacional se encuentra discutiendo el proyecto de Ley Contra el Acoso y Violencia Política en Razón de Género, que ha sido aprobado en grande en el Congreso Nacional el 16 de agosto de 2006.

# OBJETIVO 4

---

Reducir la mortalidad  
de la niñez





# Meta 5

Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de la niñez entre 1990 y 2015



Indicadores Meta 5	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	67,3 (1998)	53,6 (2003)	27,0	27,0 <sup>(1)</sup>
2. Cobertura de vacunación con tercera dosis de Pentavalente en niños menores de un año	92,0	82,6	95,0	95,0 <sup>(2)</sup>

(1) La Meta del Milenio fue recalculada debido a un ajuste en el dato del año base utilizado en Bolivia (1989) (Ver nota al pie de gráfico 27).

(2) Meta del Milenio nacional fijada por el sector para el año 2015.

La reducción de las elevadas tasas de mortalidad de la niñez ha sido una prioridad de política pública del gobierno nacional en las últimas dos décadas. Esto se ha traducido en acciones concretas enfocadas a mejorar la salud materno-infantil en el país. Ejemplos de los esfuerzos en este sentido son la implementación, a partir de 1996, de una política de aseguramiento médico gratuito para atender las necesidades de salud de las mujeres embarazadas y niños menores de 5 años y, más recientemente, la implementación del Programa Multisectorial Desnutrición Cero.

En Bolivia, las defunciones tempranas en niños menores de un año constituyen un alto porcentaje del total de muertes en la niñez. La enfermedad y la mortalidad de los niños de corta edad están asociadas en gran medida a la prevención de las principales enfermedades del grupo de edad y al complemento y refuerzo de los esquemas de vacunación. Por ello, a objeto de dar seguimiento al Cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio, se han seleccionado los siguientes indicadores: la tasa de mortalidad infantil y la cobertura de vacunación con tercera dosis de Pentavalente en niños menores de un año.

## TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

La mortalidad infantil en Bolivia se estima con una periodicidad de cuatro a cinco años, según la información recogida por las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud (ENDSA). La última ENSA se realizó el año 2003. Por tanto, éste es el último año para el que se dispone de información oficial<sup>41</sup>.

41 Actualmente, se encuentra en proceso la ENSA 2007-2008.

Los índices de mortalidad infantil en Bolivia disminuyeron sustancialmente en las últimas dos décadas. A nivel nacional, la mortalidad en menores de un año (TMI) se redujo de 81,9 por mil nacidos vivos en 1989 a 53,6 en 2003, lo que representa una disminución de 34,5%. Cabe destacar que la tasa de reducción de la mortalidad infantil fue mayor entre los años 1998 y 2003, alcanzando un valor de 4,4% anual (Gráfico 27). De mantenerse el ritmo de reducción observado en los últimos cinco años, el país estaría muy cerca de cumplir la Meta del Milenio de reducir en dos terceras partes la mortalidad infantil.

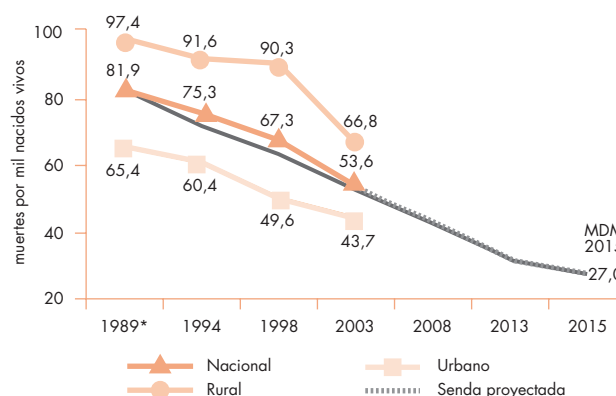
Otro indicador de relevancia es la tasa de mortalidad en menores de cinco años, o tasa de mortalidad de la niñez (TMN). Este indicador está directamente relacionado con la MDM; sin embargo, debido a que la mayor parte de la mortalidad en menores de cinco años en Bolivia ocurre durante el primer año de vida, se optó por utilizar la mortalidad infantil como el indicador principal para el seguimiento a la Meta 5.

Los avances en mortalidad en menores de cinco años también han sido notables. A nivel nacional, la TMN se redujo de 129,4 a 75,0 defunciones por cada mil nacidos vivos entre 1989 y 2003, lo que representa un descenso de 42% en 14 años.

A pesar de estos avances, el nivel de mortalidad de los niños en Bolivia todavía se encuentra entre los más altos de la región. Anualmente, 17.252 niños menores de cinco años mueren en el país, lo que equivale a 47 muertes diarias (UNICEF). De éstos, casi el 80% muere antes de cumplir el primer año de vida. Por tanto, para alcanzar la MDM o superarla, serán necesarios esfuerzos adicionales enfocados a mejorar, tanto los determinantes de salud relacionados con el sistema de salud, como los determinantes sociales de la salud.

GRÁFICO 27.

Evolución de la mortalidad infantil y proyecciones



Fuente: Encuestas Nacionales de Demografía y Salud 1989-2003

(\* Las tasas de mortalidad infantil y de la niñez para el año 1989 fueron recalculadas para hacerlas comparables con los datos de los años posteriores; por esta razón, hay diferencias con las cifras publicadas en los anteriores informes.

La mortalidad infantil desagregada por área de residencia muestra que, en 2003, la probabilidad de morir durante el primer año de vida era todavía significativamente mayor en zonas rurales que en zonas urbanas. Sin embargo, destaca que entre 1998 y 2003 la mortalidad infantil en el área rural se redujo 23,5 puntos, mientras que la reducción en el área urbana fue sólo de 5,9 puntos. Estas mejoras en los índices de mortalidad en zonas rurales puede ser el resultado de la implementación del Seguro Básico de Salud (SBS) y el Programa de Extensión de Coberturas (EXTENSA), ya que ambos pusieron énfasis en el área rural del país.

Persisten grandes diferencias en las tasas de mortalidad entre departamentos y entre municipios así como al interior de éstos, lo cual determina la necesidad de aplicar políticas de salud tomando en cuenta las particularidades de cada región. En efecto, los datos de 2003 muestran que la distancia entre el departamento con mayor tasa de mortalidad infantil (Oruro) y el de menor (Tarija) es de 59 puntos porcentuales, lo que implica que la probabilidad de morir antes de cumplir el primer año de vida de un niño en Tarija es un tercio de la probabilidad de morir de un niño en Oruro.

### COMBATIENDO LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA PARA REDUCIR LA MORTALIDAD DE LA NIÑEZ

Entre las principales causas de mortalidad en los niños menores de cinco años en Bolivia se encuentran las enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las infecciones respiratorias agudas (IRA). La enfermedad diarreica aguda (EDA) es un problema prioritario de salud pública en el país, siendo la principal causa de muerte y ocasionando, según estimados de la Organización Mundial de la Salud, al menos 1.389 casos de muerte en el año 2004.

Al igual que en otros países de la región, en Bolivia la EDA por rotavirus es una causa importante de muerte y hospitalización. La OMS estimó que el año 2004 el rotavirus ocasionó entre 677 y 958 muertes en menores de cinco años y que esta cifra correspondió al 4% de las 18.117 muertes presentadas en menores de cinco años durante ese año, ocasionando una tasa de mortalidad de 66 por cada 100.000 menores de cinco años. Entre octubre de 2005 y mayo de 2007, el sistema de vigilancia en menores de 5 años de Bolivia, recogió información de 16.652 niños menores de 5 años hospitalizados, 3.325 de ellos por EDA. La EDA ocasionó 20% de las hospitalizaciones y 90% de las hospitalizaciones en menores de 25 meses de edad. En 2006, la infección por rotavirus ocasionó 41,9% de las hospitalizaciones por diarrea. En los niños hospitalizados por rotavirus, se observó que 86,7% eran menores de 25 meses; el promedio de días de hospitalización fue cinco y estos niños mostraron mayor probabilidad de tener deshidratación, deshidratación grave y choque hipovolémico. La circulación de rotavirus mostró un franco patrón estacional con incremento de los casos entre los meses de marzo y julio.

De los niños que ingresaron al sistema de vigilancia de diarrea, 10 fallecieron, 50% de las muertes ocurrieron en niños infectados con rotavirus y 80% en menores de 12 meses de edad. Según el Instituto de Biología Molecular y Biotecnología de Bolivia, la infección por rotavirus ocasionó en 2006 entre 534 y 913 muertes en menores de cinco años, 9.484 hospitalizaciones y 47.570 consultas. La mayoría de estos eventos podrían ser prevenidos con la vacunación contra el rotavirus.

### COBERTURA DE VACUNACIÓN CON TERCERA DOSIS DE PENTAVALENTE EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO

La información de la cobertura de vacunación con tercera dosis de Pentavalente entre la población menor de un año de edad proviene del Sistema Nacional de Información de Salud (SNIS). El SNIS recoge, en forma periódica, información de los establecimientos de salud de todo el sistema de salud, la misma que incluye tanto las prestaciones realizadas en establecimientos como en las campañas de vacunación.

La evolución de las tasas de vacunación con Pentavalente muestra que el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) tuvo un desem-

peño favorable en la aplicación de esta vacuna hasta el año 2001 (Gráfico 28). A partir de 2004, sin embargo, la cobertura de vacunación disminuyó a 85%, poniendo en riesgo el cumplimiento de la meta nacional de alcanzar una cobertura de 95% hasta el año 2015<sup>42</sup>.

En el año 2006, la cobertura nacional de vacunación con tercera dosis de Pentavalente fue de 82,6%, registrándose una caída de 3 puntos porcentuales respecto a la gestión anterior. Un factor que podría haber influido en la reducción del nivel de cobertura es la alta rotación de personal en las oficinas de salud regionales. Por otro lado, las actividades administrativas del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) han restado tiempo al personal de salud

<sup>42</sup> Las cifras de cobertura de vacunación entre 1994 y 2000 corresponden a la cobertura de vacunación con tercera dosis de DPT. A partir de 2000 se introdujo la vacuna Pentavalente.

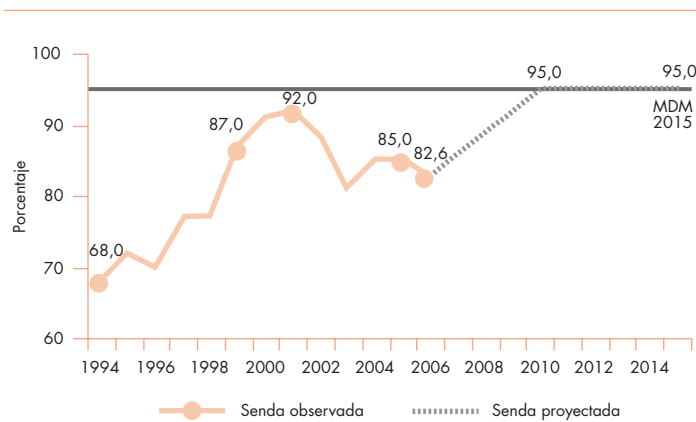
para llevar adelante las acciones de los programas nacionales.

Las cifras de vacunación para 2006 muestran disparidades importantes en las coberturas de vacunación entre departamentos. Respecto al año anterior, se registró un deterioro de la cobertura de la tercera dosis de Pentavalente en ocho departamentos del país; el departamento del Beni fue el único que habría tenido un ligero incremento en la cobertura (Gráfico 29).

Los departamentos con menores tasas de cobertura fueron Santa Cruz (75%), Tarija (76%) y Cochabamba (82%). Destaca el desempeño de los departamentos de Potosí y Pando; este último alcanzó coberturas de vacunación por arriba del 95%. Tal como se señaló en el *Cuarto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, las coberturas son variables cada año, y obligan a los departamentos a consolidar la gestión del Programa Ampliado de Inmunización.

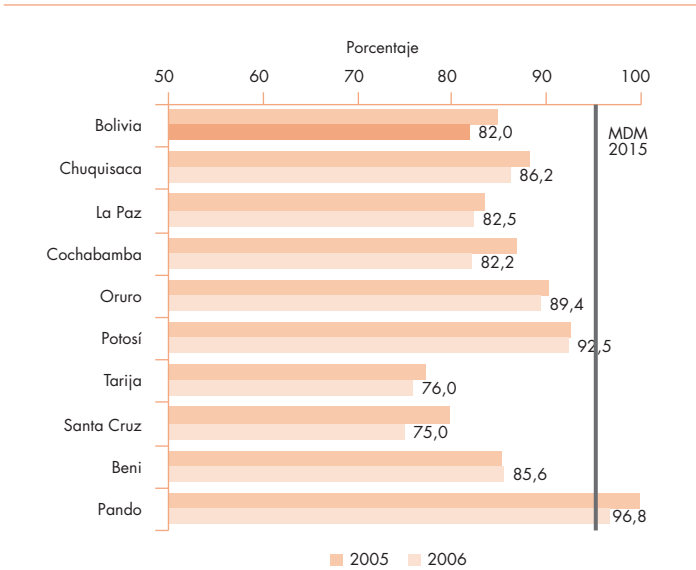
A nivel municipal, el 66% de los municipios que registraron coberturas menores al 75% se encuentra en los departamentos del eje troncal: La Paz (33%), Cochabamba (15%) y Santa Cruz (18%) (Cuadro 9). Se destaca que el departamento con mayor número de municipios que alcanzaron la meta es Potosí. El año 2006, se registró una mejora en el número de municipios con coberturas mayores a 95%; tres municipios se habrían sumado al grupo de municipios que alcanzaron la meta del 2015. Sin embargo, queda un largo trabajo para mejorar las coberturas en los restantes 242 municipios, especialmente en los 107 municipios que registraron coberturas menores al 75% (Mapa 2).

**GRÁFICO 28.**  
Cobertura de tercera dosis de DPT y Pentavalente en menores de un año



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud y Programa Ampliado de Inmunización.

**GRÁFICO 29.**  
Cobertura de tercera dosis de Pentavalente en menores de un año, 2006

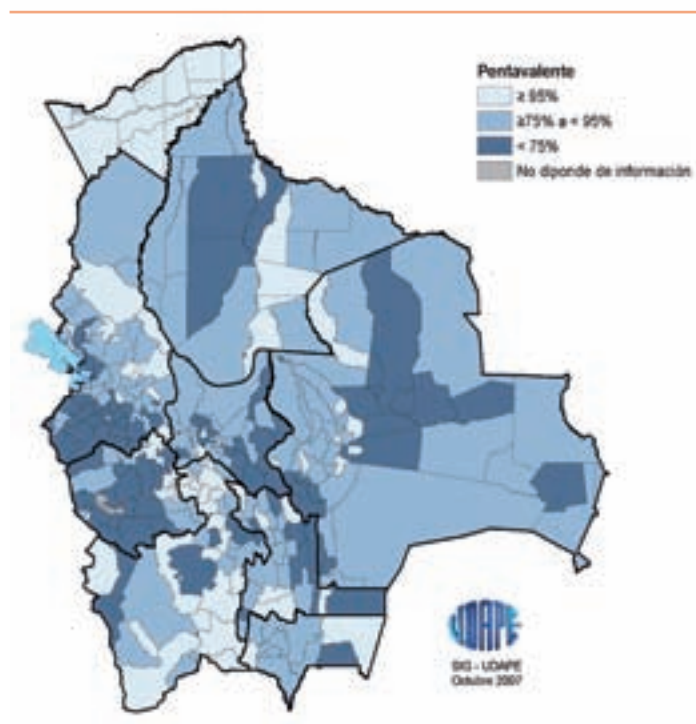


Fuente: Dossier 2007 – UDAPE.

De acuerdo con el PAI, el año 2006, 40% de los municipios de todo el país (131) se clasificaron como municipios en riesgo, es decir, con coberturas de vacunación por debajo del 80% por 3 años consecutivos o más. El departamento que concentra el mayor número de municipios en riesgo es La Paz, mientras que Pando es el único departamento del país sin municipios en riesgo. En términos relativos, La Paz y Oruro tienen el mayor porcentaje de municipios en riesgo respecto al total de sus municipios: (54%). No se registraron municipios metropolitanos entre los municipios en riesgo (Gráfico 30).

MAPA 2:

Municipios clasificados por cobertura de tercera dosis de Pentavalente, 2006



CUADRO 9:

Municipios clasificados por cobertura de tercera dosis de Pentavalente en menores de un año, 2006

Departamento	Cobertura de Tercera dosis de Pentavalente						Sin información	Total
	<75%		>=75%<95%		>=95%			
	No.	%	No.	%	No.	%		
Chuquisaca	8	7,5	14	10,4	6	7,3		28
La Paz	35	32,7	31	23,0	14	17,1		80
Cochabamba	16	15,0	24	17,8	5	6,1		45
Oruro	18	16,8	7	5,2	7	8,5	3	35
Potosí	6	5,6	11	8,1	21	25,6		38
Tarija	2	1,9	7	5,2	2	2,4		11
Santa Cruz	19	17,8	29	21,5	8	9,8		56
Beni	3	2,8	11	8,1	5	6,1		19
Pando			1	0,7	14	17,1		15
<b>Bolivia</b>	<b>107</b>	<b>100,0</b>	<b>135</b>	<b>100,0</b>	<b>82</b>	<b>100,0</b>	<b>3</b>	<b>327</b>

Fuente: Elaboración propia con información del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Nota: Los municipios que no disponen de información son: Esmeralda, Yunguyo de Litoral y Cruz de Machacamarca, todos del departamento de Oruro.

### Cobertura de tercera dosis de Pentavalente según condición étnico-lingüística

El análisis comparativo del desempeño de municipios clasificados según la composición étnica de su población permite conocer mejor la situación de salud en aquellos municipios que concentran una alta proporción de población indígena. Así, en el año 2006, del total de municipios predominantemente indígenas, el 76,5% registraron coberturas de vacunación con Pentavalente por debajo del 95%; esta cifra se reduce a 63,2% entre los municipios minoritariamente indígenas. Por otro lado, se observa que la mitad de los municipios clasificados como moderadamente indígenas presentan tasas de cobertura en el rango de 75% y 95%, mientras que la otra mitad se distribuye casi uniformemente entre municipios con cobertura menor a 75% y mayor a 95%. Estas cifras sugieren que si bien los municipios con un elevado porcentaje de población indígena muestran resultados menos favorables, las bajas coberturas de vacunación afectan a un elevado porcentaje de municipios en todas las categorías (Cuadro 10).

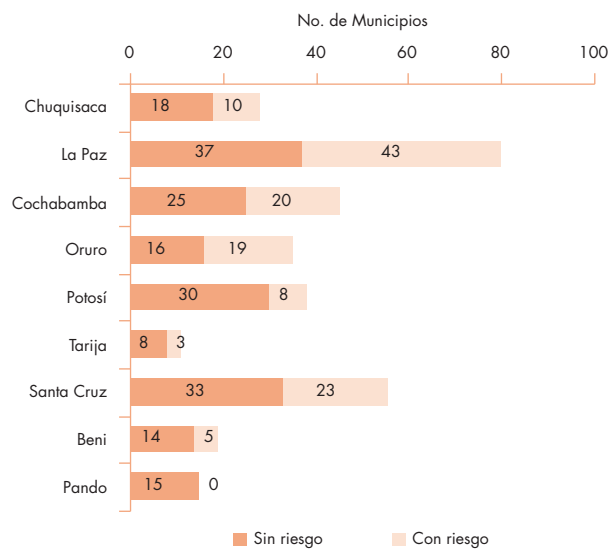
#### POLÍTICAS Y PROGRAMAS

Una de las políticas públicas más relevantes orientadas a reducir la mortalidad de madres y

niños es el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI). El SUMI es parte de una política de aseguramiento público iniciada en 1996 con el objetivo de eliminar la barrera financiera de acceso a los servicios de salud a través de un paquete gratuito de prestaciones que atiendan las principales causas de morbilidad y mortalidad de madres y niños menores de cinco años. Un estudio de evaluación de impacto de esta política de aseguramiento para el periodo 1989 y 2003 sugiere que ésta ha tenido un impacto favorable en la mejora

GRÁFICO 30.

Municipios en riesgo por departamentos, 2006



Fuente: Programa Ampliado de Inmunización (PAI).

CUADRO 10.

Cobertura de vacunación con Pentavalente en municipios clasificados según porcentaje de población indígena

Cobertura 3ra dosis de Pentavalente	Porcentaje de Población Indígena según CEL						Total
	Minoritariamente indígenas (menor a 33%)		Moderadamente indígenas (entre 33 y 66%)		Predominantemente indígenas (mayor a 66%)		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Menor a 75%	11	22,4	15	27,8	81	36,7	107
Entre 75 y 95%	20	40,8	27	50,0	88	39,8	135
Mayor o igual a 95%	18	36,7	12	22,2	52	23,5	82
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>324</b>

Fuente: Elaboración propia con información de DOSSIER UDAPE / Condición CEL PNUD/UDAPE.

Nota: Los municipios que no disponen de información son: Esmeralda, Yunguyo de Litoral y Cruz de Machacamarca, todos del departamento de Oruro.

de la salud. Este mismo estudio indica que el impacto sobre la mortalidad de la niñez fue mayor en el área rural, mientras que el impacto sobre el riesgo de muerte en menores de un año fue mayor en el área urbana<sup>43</sup>.

El PND tiene prevista la evolución de las políticas de aseguramiento hacia un sistema de aseguramiento público universal único. En este contexto, el SUMI formará parte del Seguro Universal de Salud (SU-SALUD), cuyo Anteproyecto de Ley se encuentra en la Cámara de Senadores para su aprobación. Este seguro tiene, entre otros, el objetivo de garantizar la cobertura universal de salud al cubrir todos los servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la población de 0 a 21 años y mujeres en edad fértil en los tres niveles de atención y con énfasis en la detección de patologías crónicas.

Otro de los grandes emprendimientos de política pública impulsados por la presente gestión es el Programa Multisectorial Desnutrición Cero, cuyo objetivo es la erradicación de la desnutrición crónica de nuestro país. Como una de las acciones de este programa, a partir de abril de 2006, el SUMI ha incorporado en sus servicios la distribución de chispitas nutricionales en los establecimientos de salud públicos, de seguridad social y privados con convenios. Por otro lado, el programa Desnutrición Cero pone énfasis en las prácticas

de alimentación y del cuidado de los niños/as menores de 2 años, a través del fomento de la lactancia materna y la iniciativa Hospitales Amigos. Asimismo, el programa promueve el consumo de alimento complementario para los niños/as de 6 a 24 meses de edad, y el consumo de alimentos fortificados con micronutrientes para las mujeres embarazadas. Para ello, se ha elaborado un alimento complementario denominado Nutribebé que será financiado por los gobiernos municipales.

Por otro lado, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), en coordinación con los municipios en riesgo, tiene prevista la realización de campañas focalizadas para mejorar la cobertura de vacunación de tercera dosis de Pentavalente. Este programa trabaja también con las comunidades, a través de los líderes comunitarios, para motivar la vacunación de niños y niñas.

A fin de revertir la tendencia decreciente de las coberturas de vacunación, el gobierno nacional ha firmado un convenio con Global Alliance Vaccine Immunization (GAVI), que contempla premiar los incrementos de cobertura de vacunación con Pentavalente. El objetivo de este convenio es alcanzar una cobertura de 95% hasta el año 2010. Los recursos obtenidos por el premio al incremento en la cobertura serán destinados al componente de Información, Educación y Capacitación.

Finalmente, el PAI planea introducir, a partir de la gestión 2008, una nueva vacuna contra el rotavirus, enfermedad que explica el 50% de las muertes ocasionadas por diarreas.

43 "Evaluación de Impacto de los Seguros de Maternidad y Niñez en Bolivia 1989-2003", UDAPE/UNICEF, diciembre, 2006. Lamentablemente, debido a problemas con el sistema de información del SUMI, el Ministerio de Salud y Deportes aún no dispone de información de avances para la gestión 2006.

# OBJETIVO 5

---

## Mejorar la salud materna





# Meta 6

Reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna entre 1990 y 2015



Indicadores Meta 6	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Razón de mortalidad materna (muertes por 100 mil nacidos vivos)	416,0 (1989)	229,0 (2003)	104,0	104,0
2. Porcentaje de partos atendidos por personal de salud calificado	51,0	65,0	70,0	70,0 <sup>(1)</sup>

(1) Meta del Milenio nacional fijada por el sector para el año 2015.

Junto a la salud de la niñez, la salud materna ha recibido atención prioritaria en la agenda de política pública de la última década; es así que mejorar la salud de las madres ha sido uno de los principales objetivos de los programas nacionales. A partir de la década de los noventa, Bolivia adoptó como estrategia para combatir las altas tasas de mortalidad materna e infantil la implementación de una política de aseguramiento público con un fuerte énfasis en la salud del binomio madre-niño. Resultado de ello fue la creación, en 1996, del Seguro Nacional de Maternidad y Niñez, que fue posteriormente sustituido por el Seguro Básico de Salud y el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI).

Para el seguimiento a esta Meta del Milenio, se han seleccionado dos indicadores: la Razón de Mortalidad Materna (RMM) y la cobertura de parto institucional. El primer indicador permite evaluar directamente los progresos realizados hacia la reducción de la mortalidad materna; sin embargo, no puede calcularse con una periodicidad anual. Por su parte, la cobertura de parto institucional es un indicador aproximado de la calidad del parto y tiene una fuerte relación con el riesgo de muerte durante el embarazo, el parto y el puerperio.

## RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA

El indicador más utilizado para medir mortalidad materna es la razón de mortalidad materna (RMM) que se expresa como el número de muertes maternas ocurridas durante el embarazo, parto o puerperio por 100 mil nacidos vivos<sup>44</sup>. Al igual que en el caso de la mortalidad de la niñez, la información más reciente de mortalidad materna en el país proviene de la ENDSA 2003, por lo que la información dis-

<sup>44</sup> La razón de mortalidad materna se calcula dividiendo la tasa de mortalidad materna por 100 mil mujeres entre la tasa general de fecundidad (por mil mujeres) y multiplicando por mil.

ponible corresponde a las cifras presentadas en el *Cuarto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*.

Los datos indican que la razón de mortalidad materna disminuyó de 416 defunciones por 100 mil nacimientos estimados en 1989 a 229 en 2003, lo que representa una reducción total de 45% en los últimos 15 años (Gráfico 31).

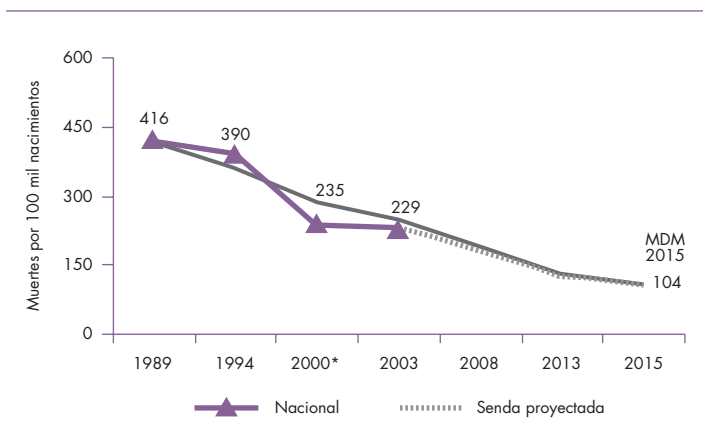
El porcentaje promedio anual de cambio de la RMM ha variado considerablemente en el periodo 1989-2003. De acuerdo a las cifras de las ENDSAs, la RMM disminuyó a un ritmo promedio anual de 5,7% entre 1994 y 2003, más de 4 veces lo observado en el quinquenio 1989-1994. Con la expansión de las prestaciones materno-infantiles del Seguro Universal Materno Infantil, el sector espera alcanzar hasta el 2015 la Meta del Milenio de reducir en dos terceras partes la mortalidad materna (RMM 104 por 100 mil nacimientos); esta reducción requerirá, sin embargo, que la RMM se reduzca a un ritmo promedio anual de al menos 6,3%.

La encuesta Post-Censal del Censo 2001 permite obtener información desagregada de mortalidad materna por departamento<sup>45</sup>. Los resultados muestran enormes disparidades en el riesgo de morir de las madres entre regiones del país. La brecha entre Potosí, el departamento con mayor RMM (354), y Tarija, con menor (124), es de 230 muertes por 100 mil nacimientos, y equivale a una diferencia de más de 180% respecto a este último. Por su parte, La Paz y Beni también presentan razones de mortalidad materna muy elevadas. Destaca el caso del departamento del Beni que si bien concentra el 4% de las mujeres en edad fértil del país, registra una razón de muerte materna de 267 por 100 mil nacimientos. Estos resultados resaltan la urgencia de acelerar el ritmo de reducción de la mortali-

dad materna en casi todos los departamentos del país. Para ello, será necesario implementar acciones que respondan a las necesidades y condiciones específicas de cada región (Gráfico 32).

GRÁFICO 31.

Evolución de la razón de mortalidad materna y proyecciones

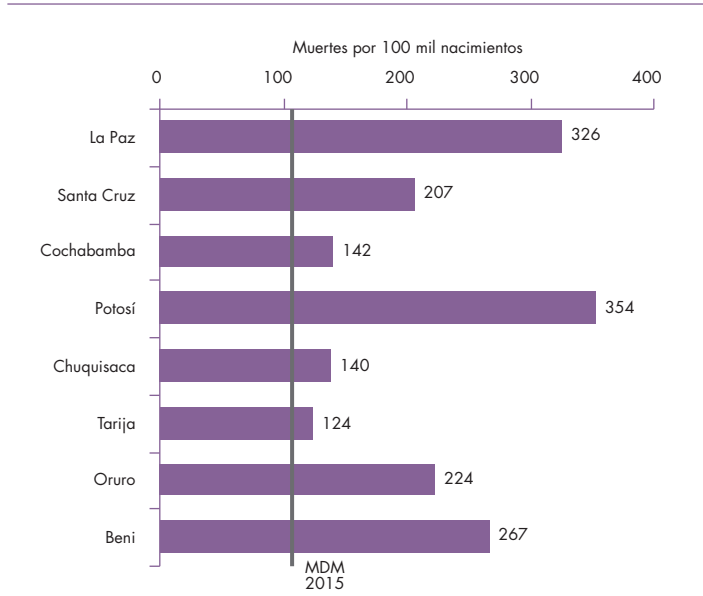


Fuente: ENDSA 1994 y 2003, y encuesta post-censal del Censo 2001.

(\*) El dato para el año 2000 proviene de estimaciones indirectas en base a la encuesta post-censal del Censo 2001, mientras que las cifras para los años 1989, 1994 y 2003 provienen de estimaciones con método directo en base a las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud. Por tal motivo, la tendencia observada debe ser analizada con precaución.

GRÁFICO 32.

Razón de mortalidad materna por departamento, 2000



Fuente: Encuesta Post-censal de Mortalidad Materna 2000. Ministerio de Salud y Deportes.

Nota: No hay dato disponible para el departamento de Pando.

45 Encuesta elaborada por el Ministerio de Salud y Deportes con el Instituto Nacional de Estadística.

**COBERTURA DE PARTO INSTITUCIONAL**

El indicador de cobertura de parto institucional muestra el porcentaje de nacimientos atendidos por personal de salud calificado y puede estimarse tanto de información de encuestas a hogares como de registros administrativos<sup>46</sup>. Esta última fuente tiene la ventaja de permitir estimar las tasas de cobertura de forma periódica y, por ende, realizar su seguimiento anual.

En Bolivia, los datos de registros del Sistema Nacional de Información de Salud (SNIS) señalan que el porcentaje de mujeres atendidas por personal de salud al momento del parto se incrementó de 43% a 65% entre 1998 y 2006, lo que representa un aumento de 50% en menos de diez años (Gráfico 33). Por otro lado, las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud de 1998 y 2003 registran un incremento mucho más modesto en la cobertura de parto institucional (de 59% en 1998 a 64% en 2003). Esto se debe a que, si bien las cifras de ambas fuentes tienden a converger en los últimos años, la cobertura estimada para el año 1998 de datos de registros es 16 puntos más baja que la estimada con información de la ENDSA. En base a estas tendencias, el sector salud ha fijado la Meta de aumentar la cobertura de parto institucional a 70% hasta el 2015.

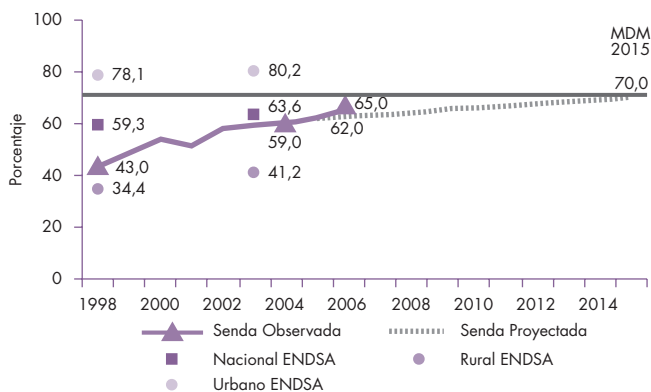
La desagregación por área de residencia que se obtiene de las ENDSAs permite observar las brechas de cobertura entre zonas rurales y urbanas. Para el año 2003, último año de la encuesta, la cobertura de parto institucional en zonas urbanas fue dos veces mayor que en zonas rurales, 80% y 41%, respectivamente. Estas grandes disparidades reflejan la persistencia de barreras de acceso a los servicios de salud en áreas rurales y dispersas.

Para 2006, el SNIS registra también diferencias importantes en la cobertura de parto al

interior del país. Tres departamentos ya habrían alcanzado la Meta para el año 2015, estos son: Beni, Pando y Oruro con coberturas de entre 73 y 75%. En el extremo opuesto, se encuentran los departamentos de La Paz, Potosí y Cochabamba con porcentajes menores al 60%. Estos departamentos deben realizar esfuerzos adicionales para alcanzar la cobertura de 70% en el plazo establecido (Gráfico 34).

GRÁFICO 33.

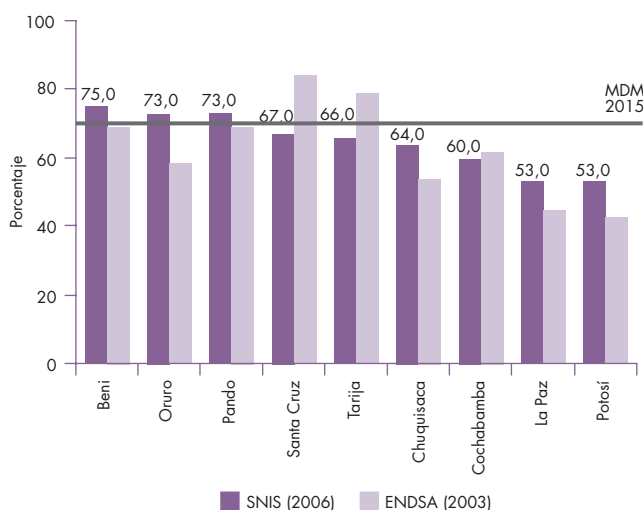
Evolución de la cobertura de parto institucional y proyecciones



Fuente: Sistema Nacional de Información de Salud y ENDSA 1998 y 2003.  
Nota: Las estimaciones a partir de las ENDSAs se refieren a todos los nacimientos en los 3 años que precedieron a la encuesta.

GRÁFICO 34.

Cobertura de parto institucional por departamento



Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud y ENDSA 2003.

<sup>46</sup> Personal de salud calificado se refiere a médicos, enfermeras o auxiliares de enfermería.

Al comparar las tasas de cobertura por departamento del SNIS y de la ENDSA 2003, resalta que el desempeño de Santa Cruz y Tarija es significativamente mayor en base a datos de encuestas que el reportado en base a registros administrativos.

La desagregación municipal permite observar que 83 municipios (25,4%) habrían cumplido con la cobertura de parto institucional comprometida para el año 2015; entre éstos, se encuentran los municipios capitales de departamento: Cochabamba, Oruro, Tarija, Trinidad y Cobija. En el rango de cobertura mayor al 50%, pero menor al 70%, se encuentran 88 municipios que incluyen las restantes cinco ciudades capitales de departamento (Cuadro 11).

De los 152 municipios con coberturas por debajo del 50%, 87 se encuentran en el eje troncal del país; el departamento de La Paz es el que cuenta con el mayor número de municipios en esta categoría (52%). En cambio, el departamento de Santa Cruz tiene el 41,1% de sus municipios con coberturas iguales o superiores a 70%, con lo cual habrían alcanzado la Meta del 2015 (Mapa 3).

### Cobertura de parto institucional según condición étnico-lingüística

Comparando las coberturas de parto institucional entre grupos de municipios clasificados según el porcentaje de población indígena, en el año 2006 se observa que más de la mitad de los municipios denominados predominantemente indígenas tienen coberturas de parto por debajo del 50%, y tan sólo el 21,3% de estos municipios habría alcanzado ya la meta fijada para el año 2015 (Cuadro 12). Destaca también que entre municipios minoritariamente indígenas, un alto porcentaje (44,9%) tiene tasas de cobertura menores a 50%. En términos relativos, los municipios que muestran mejor desempeño son aquellos clasificados como moderadamente indígenas.

CUADRO 11.

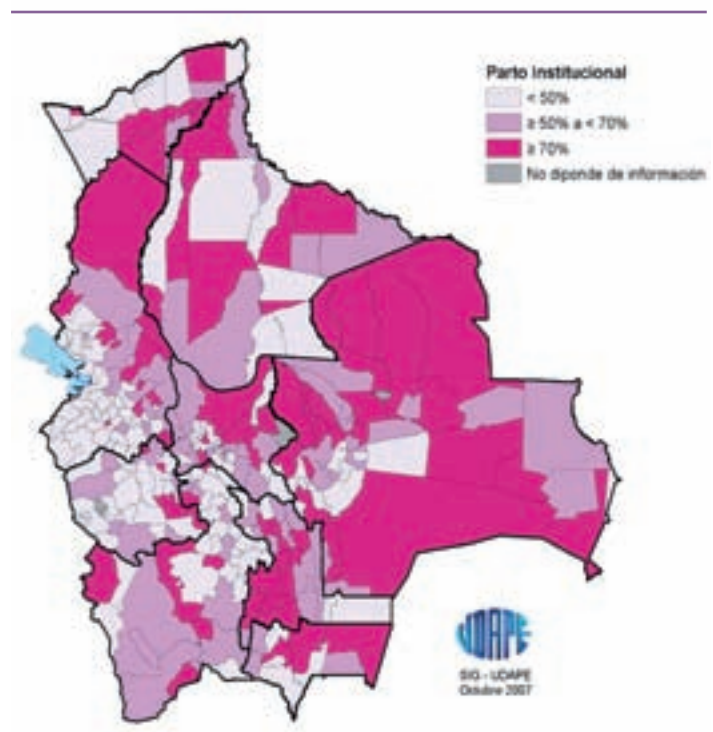
Cobertura de parto institucional por clasificación de municipios, 2006

Departamento	Cobertura de Parto Institucional						Sin información	Total
	<50%		≥50%<70%		≥70%			
	No.	%	No.	%	No.	%		
Chuquisaca	5	17,9	11	39,3	12	42,9		28
La Paz	52	65,0	15	18,8	13	16,3		80
Cochabamba	21	46,7	15	33,3	8	17,8	1	45
Oruro	22	62,9	7	20,0	4	11,4	2	35
Potosí	21	55,3	10	26,3	7	18,4		38
Tarija	4	36,4	4	36,4	3	27,3		11
Santa Cruz	14	25,0	18	32,1	23	41,1	1	56
Beni	6	31,6	6	31,6	7	36,8		19
Pando	7	46,7	2	13,3	6	40,0		15
<b>Bolivia</b>	<b>152</b>	<b>46,5</b>	<b>88</b>	<b>26,9</b>	<b>83</b>	<b>25,4</b>	<b>4</b>	<b>327</b>

Fuente: Elaboración propia con información del DOSSIER-UDAPE.

MAPA 3:

Municipios clasificados por cobertura de parto institucional, 2006



**POLÍTICAS Y PROGRAMAS**

A partir del año 2003, el Seguro Universal Materno Infantil atiende la salud de la madre y la mujer en edad fértil a través de prestaciones en los tres niveles de atención, tanto en el área urbana como rural. De acuerdo a un estudio publicado por UDAPE, la presencia de los seguros de maternidad y niñez en el país ha aumentado la probabilidad de contar con atención prenatal adecuada, contribuyendo así a la reducción de los niveles de riesgo de muerte de las madres, en particular, en áreas rurales (UDAPE/UNICEF, 2006). Estos avances observados permiten avizorar con esperanza el logro de la Meta del Milenio fijada para el año 2015.

Por su parte, con el objetivo de eliminar toda forma de exclusión en salud, el PND plantea la implementación del Sistema Único de Salud Familiar, Comunitaria Intercultural. En este contexto, se creó la residencia médica con especialidad en salud familiar y comunitaria, que permita contar con recursos humanos con competencias especiales en la atención primaria de salud de las poblaciones rurales originarias del país. Merece especial mención

el proyecto Enfoque intercultural en la atención materna: propuesta para el desarrollo de una estrategia aplicativa, que se encuentra en implementación a través de la alianza entre el Programa de Extensión de Coberturas (EXTENSA) y el Programa de Apoyo a la Higiene y Salud de Base (PROHISABA) de la Unión Europea. Este proyecto se ha visto potenciado por la creación del Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad, bajo cuya tuición se continuó la implementación de esta iniciativa.

**CUADRO 12.**

Cobertura de parto institucional en municipios clasificados según el porcentaje de población indígena, 2006

Cobertura de parto institucional	Porcentaje de Población Indígena según CEL						Total
	Minoritariamente indígenas (menor a 33%)		Moderadamente indígenas (entre 33 y 66%)		Predominantemente indígenas (mayor a 66%)		
	No.	%	No.	%	No.	%	
< 50%	22	44,9	14	26,4	116	52,5	152
≥ 50% < 70%	11	22,4	19	35,8	58	26,2	88
≥ 70%	16	32,7	20	37,7	47	21,3	83
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>	<b>323</b>

Fuente: Elaboración propia con información del DOSSIER UDAPE y Estudio CEL PNUD/UDAPE.

Nota: Cuatro municipios no disponen de información: San Ramón (Santa Cruz), Yunguyo de Litoral y Cruz de Machacamarca (Oruro) y Entre Ríos (Cochabamba).

# OBJETIVO 6

---

Combatir el VIH/SIDA,  
la malaria y otras  
enfermedades



# Meta 7

Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA para el año 2015



Indicadores Meta 7	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Prevalencia de SIDA (por millón de habitantes)	9,4	19,2	13,0	13,0 <sup>(1)</sup>

(1) Meta del Milenio nacional fijada por el sector para el año 2015.

El VIH/SIDA es una de las principales causas de mortalidad en el mundo y uno de los problemas de salud pública que mayor atención recibe en el país. Si bien la epidemia del VIH/SIDA en Bolivia se encuentra en su fase incipiente; es decir, en una etapa inicial y localizada en poblaciones con conductas de riesgo, la evolución de la epidemia tiene un curso similar al de los países del área andina. Su menor escala es sólo el efecto de un proceso más lento de dispersión que puede variar con el tiempo (OPS). El SIDA es, además, una enfermedad de características muy complejas que, más allá de las repercusiones psicológicas que afectan a los enfermos y a las personas que los rodean, tiene un fuerte impacto en las estructuras sociales, económicas y morales de un país.

## PREVALENCIA DE SIDA

El Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA ha registrado 2.290 casos acumulados de VIH/SIDA en todo país en el período 1984-2006. Este dato contrasta con otras fuentes que estiman cifras por encima de las seis mil personas infectadas con el virus<sup>47</sup>.

La prevalencia del SIDA en Bolivia ha tenido un crecimiento exponencial y ha duplicado su valor en los últimos cinco años. Entre 1984 y 2006, se notificaron de manera acumulada 977 casos de SIDA, lo que equivale a una prevalencia de 19,2 casos por millón de habitantes (Gráfico 35). Respecto a la gestión anterior, el número de casos notificados de SIDA se incrementó de 162 en 2005 a 185 en 2006.

Además del aumento real en la prevalencia de la enfermedad, el incremento en la prevalencia responde a una mejora en el registro y notificación de casos de esta enfermedad. En particular, el programa ha venido implementando con éxito las pruebas rápidas voluntarias para la detección del VIH que encontró, no sólo personas con VIH sino también

<sup>47</sup> De acuerdo a los cálculos de OPS/OMS y ONUSIDA, se estima que hasta diciembre de 2005 en Bolivia había 6.800 personas que viven con el virus de VIH/SIDA, de los cuales el 61% podrían ser hombres que tienen sexo con hombres (HSH); el 23% mujeres urbanas con conductas de bajo riesgo, el 6% mujeres del área rural con comportamiento de bajo riesgo; el 5% clientes de las trabajadoras sexuales; el 4% personas que viven en la calle y un 1% trabajadoras sexuales.

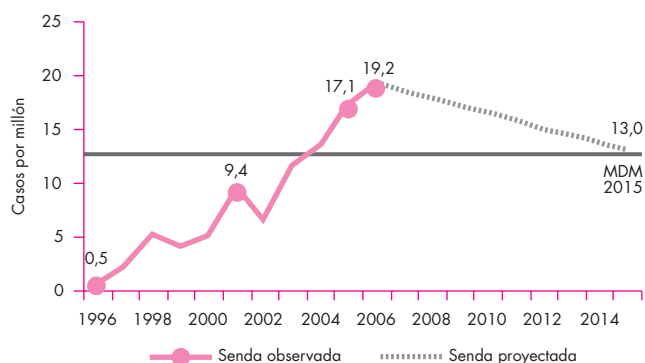
con SIDA. Esta iniciativa está siendo implementada en los nueve departamentos del país a través de las redes de servicios de salud, donde las personas que solicitan la prueba reciben también consejería antes y después de la prueba.

En orden de cumplir la Meta de detener e iniciar la reducción de la propagación del VIH/SIDA, el sector fijó en 2004 una meta nacional por la que se esperaba controlar la expansión de la enfermedad y mantenerla a un nivel de prevalencia de 13 casos por millón para 2015. Para los próximos años, se tiene previsto que la prevalencia baje, como resultado de la implementación de acciones de promoción de adopción de comportamientos y prácticas que favorezcan la prevención de la transmisión de ITS y VIH, con énfasis en los grupos de mayor riesgo. Entre estas acciones, se contemplan campañas de comunicación para las pruebas voluntarias, incluyendo puestos de información en los principales bailes folklóricos del país. Por otro lado, el programa tiene previsto continuar con actividades de información, educación, consejería y uso de pruebas voluntarias para VIH.

De los 2.290 casos acumulados de VIH/SIDA en el período 1984-2006, un 68% corresponden a hombres (996), un 31% a mujeres (487) y un 1% no registró dato. La brecha entre ambos sexos se ha ido cerrando con el tiempo. Mientras en el período 1984-1989 el ratio de casos registrados era de cinco hombres por cada mujer, en el período 1996-2001 se registraron dos hombres por mujer. Este dato se mantiene para el periodo 2002-2006 (Gráfico 36).

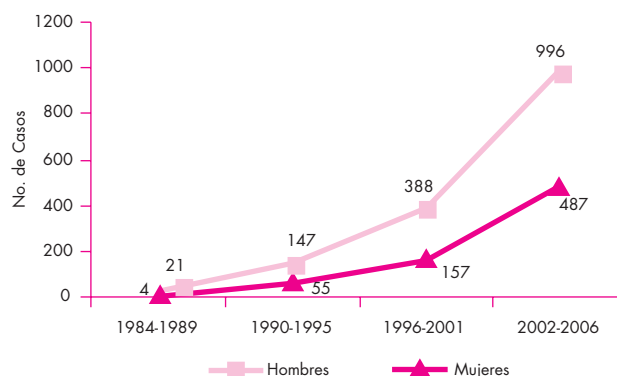
A nivel departamental se observa que Santa Cruz y Cochabamba registraron, en 2006, el mayor número de casos acumulados de SIDA, con una prevalencia de 23 y 44 casos por millón respectivamente (Gráfico 37). Ambos departamentos muestran un aumento significativo en la prevalencia de SIDA respecto a 2005; en el departamento de Santa Cruz el número de casos se incrementó en 11 puntos, y en 5 puntos en el departamento de Cochabamba.

**GRÁFICO 35.**  
Evolución de la prevalencia de casos de SIDA y proyecciones



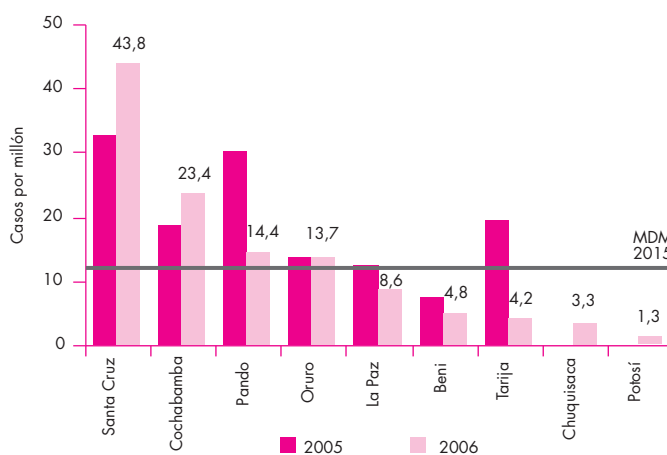
Fuente: Ministerio de Salud y Deportes y Cuarto Informe de Progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

**GRÁFICO 36.**  
Casos notificados de VIH/SIDA por sexo



Fuente: Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA.

**GRÁFICO 37.**  
Prevalencia de casos de SIDA por departamento



Fuente: Programa Nacional ITS/VIH/SIDA.



# Meta 8

Haber detenido y comenzado a reducir la incidencia de la malaria y otras enfermedades importantes para el año 2015



Indicadores Meta 8	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Índice de Parasitosis Anual (IPA) de la malaria (por mil habitantes)	4,6	5,2	2,0	2,0 <sup>(1)</sup>
2. Porcentaje de municipios con tasa de infestación de Chagas mayor a 3%	56,0 (2003)	30,4	0,0	0,0 <sup>(1)</sup>
3. Porcentaje de pacientes con tuberculosis curados del total de pacientes notificados	-	76,3	85,0	95,0 <sup>(1)</sup>

(1) Meta del Milenio nacional fijada por el sector para el año 2015.

Bolivia presenta perfiles epidemiológicos diferenciados. En su mayoría, éstos se caracterizan por la alta prevalencia de enfermedades infecciosas y de la pobreza. Entre estas enfermedades, se encuentran: la malaria, el Chagas y la tuberculosis. La elevada morbilidad y mortalidad causada por estas enfermedades impone al país elevados costos que se derivan de los efectos directos sobre los ingresos laborales y la atención de los pacientes. Este problema repercute también en la generación y desarrollo de capital social y en la estructura familiar (disgregación familiar, abandono escolar, desnutrición, etc.).

## ÍNDICE DE PARASITOSIS ANUAL DE LA MALARIA

De acuerdo a las estimaciones realizadas, el Índice de Parasitosis Anual por mil habitantes (IPA) para el año 2006 es de 5,2, lo que significa una mejora de 5,4% respecto al año 2005 (Gráfico 38). La tendencia muestra un comportamiento relativamente estable de la prevalencia de la malaria a partir del año 2001 con niveles constantes de IPA alrededor de 5%.

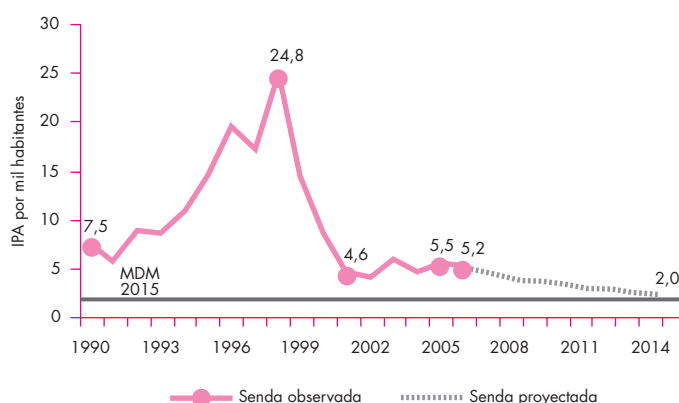
Si bien este desempeño favorable se debe a que el Programa Nacional contra la Malaria ha podido implementar la mayor parte de sus actividades planificadas, la lenta mejora del indicador no garantiza el cumplimiento de la Meta establecida para el año 2015.

De los 18.995 casos de malaria reportados en el año 2006 a nivel nacional, 9,1% fueron causados por la especie *P. falciparum* que transmite la forma más peligrosa de malaria, con los índices más altos de complicaciones y mortalidad.

Esta cifra representa un incremento del 5,4% en la malaria *P. falciparum* respecto al año 2005.

En el nivel departamental, Beni y Pando son los departamentos con mayor prevalencia de la enfermedad. En el caso de Beni, se ha registrado un deterioro sostenido del IPA, principalmente en los municipios de Riberalta y Guayaramerín, donde se reportaron muchos casos de malaria importados de la zona castañera. Por el contrario, el departamento de Tarija ha presentado el mayor avance, habiendo reducido el IPA de 29 por mil habitantes en el 2005 a 7,8 en el 2006 (Gráfico 39).

**GRÁFICO 38.**  
Evolución del IPA de la malaria y proyecciones



Fuente: Cuarto informe de progreso de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, 2003-2004 y Programa Nacional de Malaria.

### IPA DE LA MALARIA AJUSTADO

El año 2006, el Programa Nacional de Malaria y Dengue ajustó el área geográfica con evidencia de transmisión de la malaria de 150 a 83 municipios, reduciendo la población en riesgo de 3,6 millones a 2,2 millones de habitantes. Con este ajuste, el IPA para este año ascendería a 13,3 por mil habitantes.

Los 83 municipios con transmisión de la malaria fueron clasificados de la siguiente manera: 35 con bajo riesgo (IPA < 1 x 1000 hab.); 25 con mediano riesgo (IPA entre 1 y < 9,9 x 1.000 hab.) y 23 con alto riesgo (IPA > a 10 x 1.000 hab.). El número de municipios con evidencia de transmisión de malaria el 2006 se presenta en el siguiente cuadro:

### Número de municipios con evidencia de transmisión de malaria, 2006

Departamento	Municipios con evidencia de transmisión de malaria	
	No.	%
Chuquisaca	11	39,3
La Paz	11	13,8
Cochabamba	9	20,0
Potosí	4	10,5
Tarija	7	63,6
Santa Cruz	18	32,1
Beni	9	47,4
Pando	14	93,3
Oruro	0	0,0
<b>Bolivia</b>	<b>83</b>	<b>25,4</b>

Fuente: Programa Nacional de Malaria y Dengue.

El análisis comparativo a nivel municipal muestra que el municipio de Nueva Esperanza, en el Departamento de Pando, presenta el IPA por mil habitantes más alto del país (157,7). También, se puede apreciar que en el departamento de La Paz hubo un incremento de 3 municipios de alto riesgo (La Paz, Ixiamas y Mapiri) (Cuadro 13).

CUADRO 13.

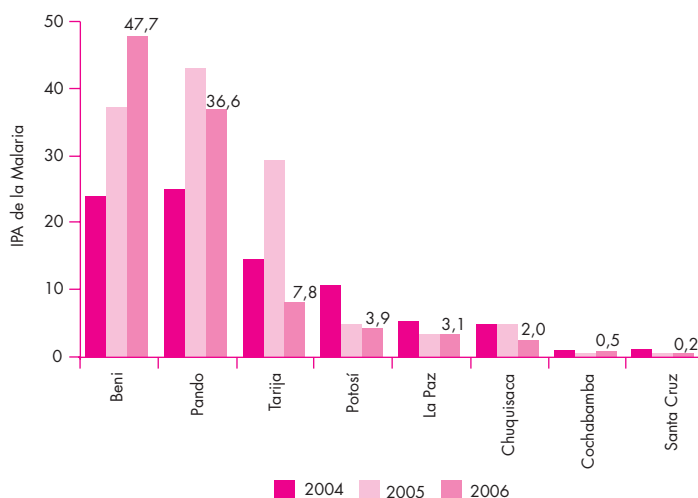
Tasa IPA por 1.000 habitantes por municipios de alto riesgo

Departamento / Municipio	IPA	Población en riesgo
<b>Chuquisaca</b>		
Villa Vaca Guzmán (Muyupampa)	11,1	12.332
<b>La Paz</b>		
La Paz	49,0	1.000
Mapiri	11,9	9.883
Ixiamas	14,0	7.168
<b>Potosí</b>		
Toro Toro	12,2	6.056
Acasio	15,5	775
<b>Tarija</b>		
Padcaya	17,0	14.058
Bermejo	12,6	37.837
Caraparí	13,0	9.894
<b>Beni</b>		
Riberalta *	98,4	88.277
Guayaramerín	115,3	44.977
Santa Rosa	10,2	9.016
Baures	36,8	5.267
<b>Pando</b>		
Porvenir	29,4	4.292
Bella Flor	29,1	2.301
Puerto Rico	46,7	4.561
San Pedro	10,2	1.083
San Lorenzo	55,0	4.018
Sena	120,6	2.488
Santa Rosa del Abuná	60,4	2.565
Ingavi	60,4	910
Nueva Esperanza	157,7	970
Villa Nueva (Loma Alta)	61,5	1.171
Santos Mercado	66,2	771
<b>Total</b>	<b>11,4</b>	<b>271.670</b>

Fuente: Programa de Malaria y Dengue. Incluye casos autóctonos e importados.

GRÁFICO 39.

IPA de la malaria por mil habitantes por departamento



Fuente: Dossier UDAPE 2006 y Programa Nacional de Malaria.

Del total de municipios endémicos, el 68% se encuentra clasificado como de bajo riesgo, el 16% es considerado de mediano riesgo y el 16% de alto riesgo (Mapa 4)<sup>48</sup>. Actualmente, el programa viene trabajando en la focalización de actividades en los municipios de alto riesgo, sin dejar de lado las actividades de control y vigilancia en el resto de municipios.

48 Bajo riesgo corresponde a una IPA menor a 1 por mil habitantes; mediano riesgo corresponde a un IPA mayor o igual a 1 y menor a 10 por mil habitantes; y alto riesgo corresponde a un IPA mayor o igual a 10 por mil habitantes.

**PORCENTAJE DE MUNICIPIOS CON TASA DE INFESTACIÓN DE CHAGAS MAYOR AL 3%**

El porcentaje de municipios endémicos con infestación de Chagas mayor al 3% se redujo de manera importante en los últimos cuatro años: de 56% en el año 2003 a 30,4% en 2006. De mantenerse este ritmo, el país estaría en posibilidades de alcanzar la Meta del Milenio de reducir a cero el número de municipios con infestación de Chagas mayor al 3% hasta el año 2015. Para ello, será necesaria la participación de todos los actores involucrados, de modo que se mantengan las acciones preventivas programadas por el Programa Nacional de Chagas (Gráfico 40).

En el año 2006 se registraron 51 municipios con infestación de Chagas mayor al 3%, lo que equivale a un 30,4% del total de municipios endémicos. Los departamentos donde se concentra el mayor número de municipios endémicos son Santa Cruz (47) y Cochabamba (40); sin embargo, el departamento de Chuquisaca es el que tiene el mayor porcentaje de municipios endémicos con infestación mayor al 3% (12 de 18). En términos absolutos, el departamento de Santa Cruz registra la mayor cantidad de municipios con infestación mayor a 3% (20) (Cuadro 14).

**CUADRO 14.**

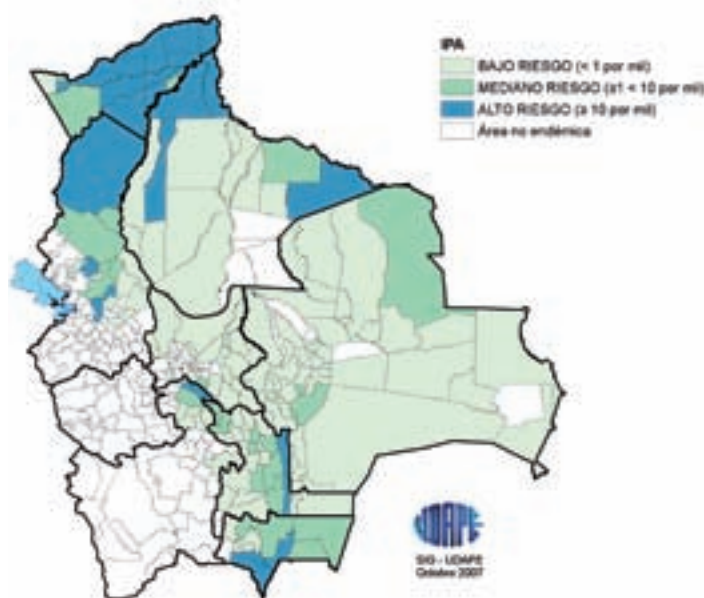
Municipios con infestación de Chagas por departamento, 2006

Departamento	Municipios endémicos	Municipios con infestación mayor a 3%	Municipios con infestación menor a 3%
Chuquisaca	18	12	16
La Paz	24	2	22
Cochabamba	40	7	33
Potosí	19	5	14
Tarija	10	5	5
Santa Cruz	47	20	27
<b>Bolivia</b>	<b>168</b>	<b>51</b>	<b>117</b>

Fuente: Programa Nacional de Chagas.

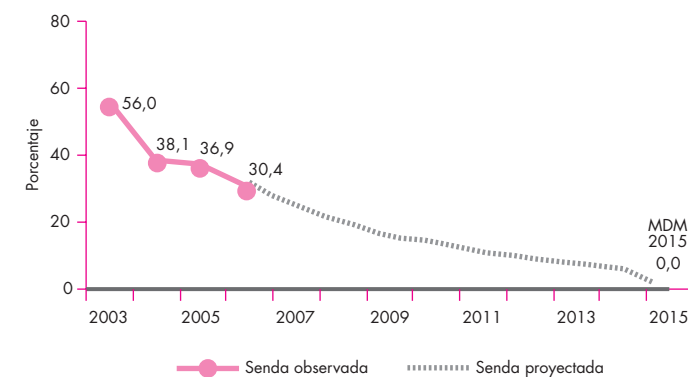
**MAPA 4.**

Municipios clasificados por IPA de la malaria, 2006



**GRÁFICO 40.**

Evolución del porcentaje de municipios con infestación de Chagas mayor a 3%



Fuente: Ministerio de Salud y Deportes.

Nota: El dato para el año 2005 ha sido corregido por 36,9%. El dato de 19% presentado en el anterior informe correspondía a un denominador con los 327 municipios del país, siendo que el indicador tiene como denominador los municipios endémicos (168).

El 36% de los municipios endémicos se encuentra clasificado como municipios de bajo riesgo, el 33% de mediano riesgo y el 31% de alto riesgo<sup>49</sup> (Mapa 5).

Las cifras por departamento muestran que tres de los cinco departamentos con municipios endémicos tuvieron un deterioro en la infestación de Chagas respecto al año 2005; éstos son: La Paz, Cochabamba y Santa Cruz (Gráfico 41).

**PORCENTAJE DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS CURADOS DEL TOTAL DE NOTIFICADOS**

La carga de tuberculosis notificada en el país es una de las más altas de la región y constituye un problema central de salud pública. Según datos de la OPS/OMS hay 9.000 personas afectadas en el país. La notificación de casos procedentes de los servicios de salud públicos muestra una incidencia de casos pulmonares positivos de 67,3 por 100 mil y en todas sus formas de 100,3 por 100 mil. Estas cifras clasifican a Bolivia entre los países con alta carga de esta enfermedad (incidencia de 100 o más por 100.000 habitantes), compartiendo esta situación con países como Haití, República Dominicana, Perú, Brasil y otros.

Dado que las cohortes de tratamiento se toman de enero a diciembre de cada año, y que el tratamiento tiene una duración promedio de ocho meses, el número de pacientes curados de la cohorte de estudio se conoce con un año de rezago<sup>50</sup>. Por esta razón, el dato más reciente del Programa Nacional de Control de Tuberculosis (PNCT) corresponde al año 2005.

49 Bajo riesgo corresponde a una tasa de infestación menor a 1%; mediano riesgo corresponde a una tasa mayor o igual a 1% y menor a 3%; y alto riesgo corresponde a una tasa de infestación mayor o igual a 3%.

50 Una cohorte de tratamiento se refiere a un grupo de personas que empiezan su tratamiento.

MAPA 5. Municipios clasificados por tasa de infestación de Chagas, 2006

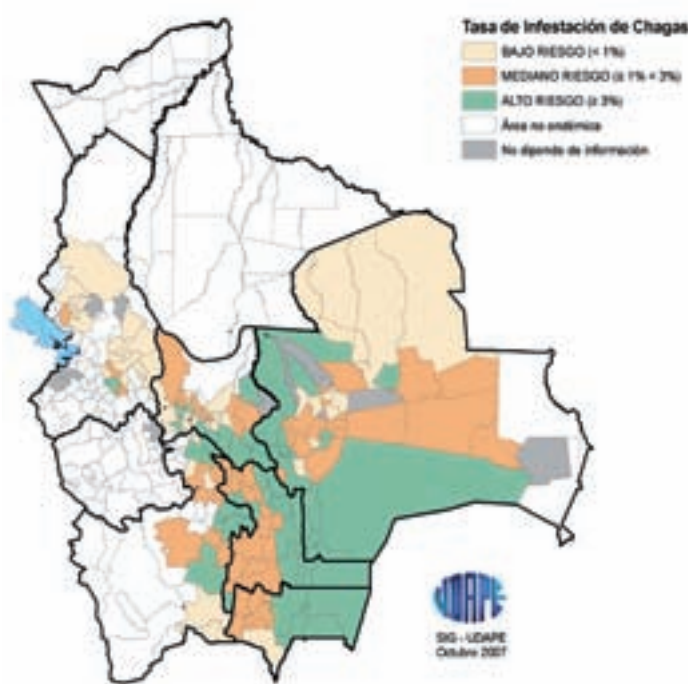
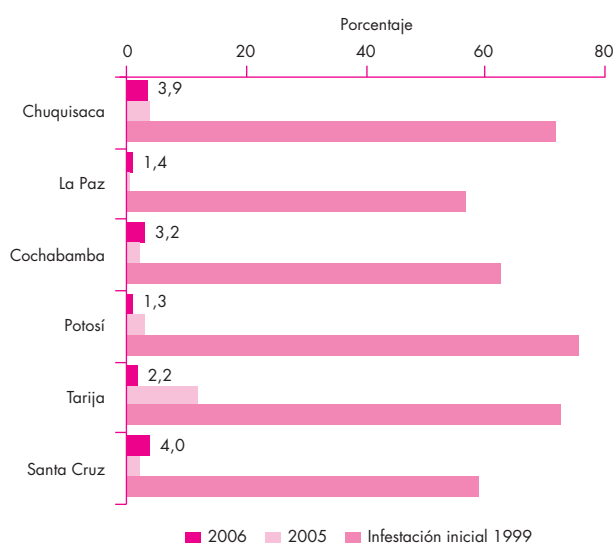


GRÁFICO 41. Infestación de Chagas por departamento



Fuente: Programa Nacional de Chagas.

El 76,3% de los pacientes notificados el año 2005 fueron curados. Este porcentaje es menor al registrado en el 2004, debido en gran parte a que no se realizó un seguimiento efectivo al tratamiento y al proceso de concienciación por parte de las consejerías (Gráfico 42).

Pese a los esfuerzos del PNCT de fortalecer la vigilancia para la detección temprana de enfermos de tuberculosis y el seguimiento a los tratamientos, los altos porcentajes de abandono y transferencias no registradas de pacientes entre centros de salud han limitado el adecuado desarrollo de las actividades del Programa.

El departamento de La Paz presenta un deterioro sostenido del indicador desde el año 2002, ocasionado por la inadecuada implementación de los protocolos y normas emitidas por el Ministerio de Salud y Deportes. Este departamento presenta la menor tasa de paciente curados (48,6%), seguido de Potosí (76%) y de la ciudad de El Alto (76,2%) (Gráfico 43).

**POLÍTICAS Y PROGRAMAS**

**VIH/SIDA**

Las principales acciones contempladas por el Programa para incidir en los comportamientos, actitudes y prácticas de los grupos objetivo que favorezcan la prevención de la transmisión de ITS y VIH son: campañas de comunicación para las pruebas voluntarias, incluyendo puestos de información en los bailes folklóricos del país (Carnaval, Gran Poder, Entrada Universitaria, etc.). El Programa tiene previsto continuar con actividades de información, comunicación, educación, consejería y uso de pruebas voluntarias para VIH.

**Malaria**

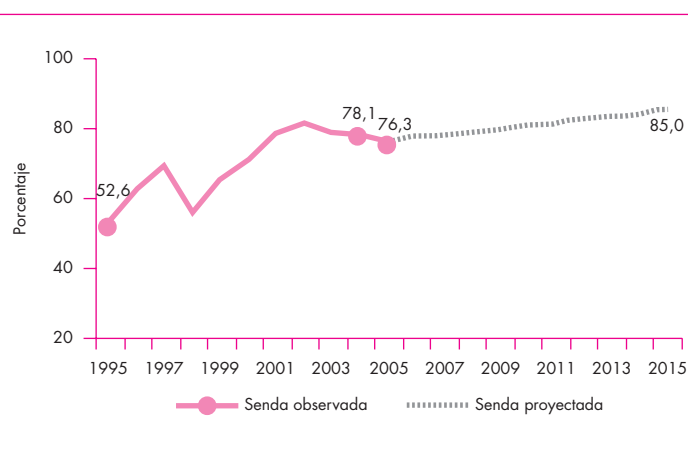
Las actividades de reducción de incidencia de malaria pondrán énfasis en la Amazonía,

donde se registra la mayor incidencia. Hasta la fecha se ha realizado el control vectorial con sus dos componentes: el rociado residual intradomiciliario y la fumigación espacial peridomiciliaria. Asimismo, el programa ha implementado la estrategia de comunicación para el cambio de conducta de la población en riesgo.

Los principales problemas a los que se enfrenta el programa son: 1) la población de la Amazonía tiene limitado

**GRÁFICO 42.**

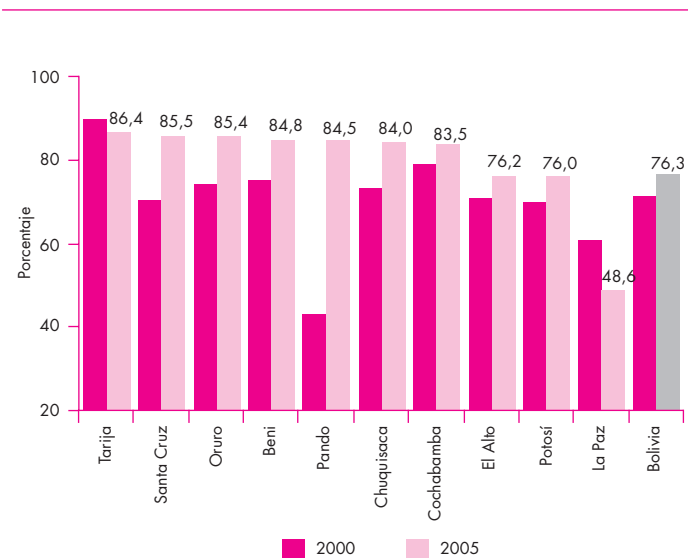
Evolución del porcentaje de pacientes con tuberculosis curados del total de notificados



Fuente: Programa Nacional de Control de Tuberculosis.

**GRÁFICO 43.**

Tasa de curación por departamento y ciudad de El Alto



Fuente: Programa Nacional de Control de Tuberculosis.

acceso a los servicios de salud y 2) existe población que ingresa cada año a la selva para la zafra de castaña, que significa el 60% de los casos de malaria registrados en la Amazonía.

### **Chagas**

El Programa Nacional de Chagas viene trabajando en estrategias y políticas que sostengan los niveles de control vectorial logrados y que permitan la implementación de acciones intensivas de control donde aún persiste la transmisión.

La estrategia técnica del Programa Nacional de Chagas es la determinación y la estratificación del riesgo a nivel de localidades a través de un conjunto de indicadores entomológicos como instrumento de planificación y programación de actividades. Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Deportes debe buscar una solución para los limitados recursos económicos que colocan en riesgo las acciones del Programa.

### **Tuberculosis**

El Programa Nacional de Control de la Tuberculosis ha garantizado la entrega de insumos

y reactivos para el diagnóstico de Tuberculosis. Asimismo, se ha dotado de medicamentos necesarios para el tratamiento de los pacientes, incluso los de segunda línea para el tratamiento de casos resistentes.

El Programa ha sido implementado en catorce penitenciarías del país, para la captación y el tratamiento a través de la estrategia DOTS. También se han intensificado las campañas con las organizaciones sindicales, vecinales y otras instituciones para revertir los altos índices.

El financiamiento del Fondo Global ha sido importante para fortalecer la implementación de la estrategia DOTS institucional en establecimientos públicos de salud. Sin embargo, el programa debe trabajar mucho en garantizar el financiamiento de las acciones para mejorar los índices de tuberculosis en el país.

Un obstáculo que el Programa ha identificado para su adecuada gestión es la falta de compromiso del personal de salud y el mal funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.

Finalmente, es importante resaltar el desafío que tienen los programas de salud para garantizar la sostenibilidad de los resultados alcanzados, los cuales están supeditados al financiamiento y a la continuidad técnica.

# OBJETIVO 7

---

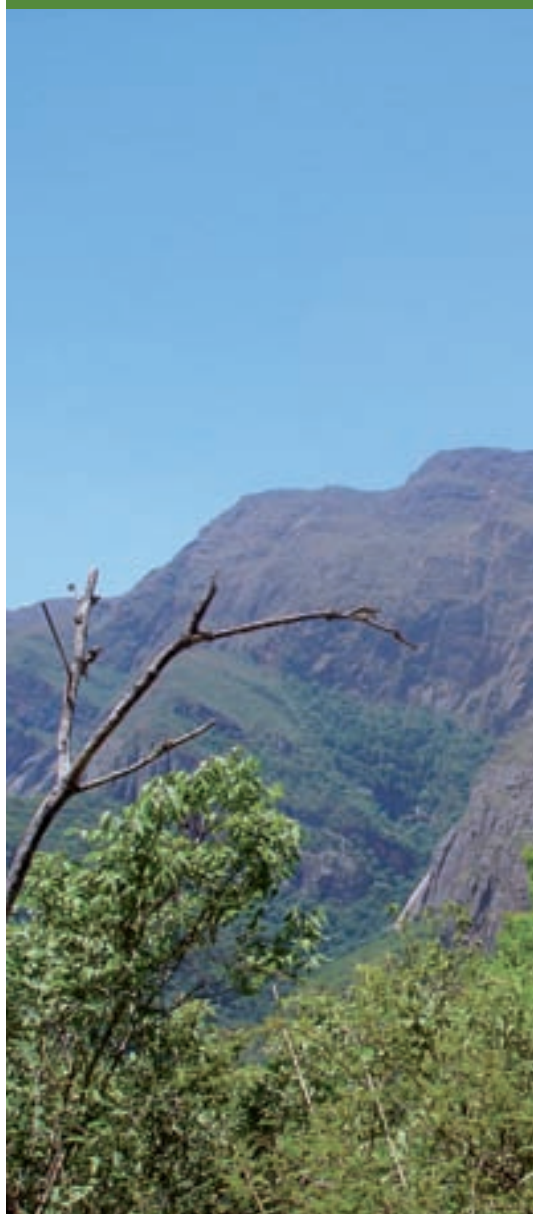
Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente





# Meta 9

Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales y revertir la pérdida de recursos del medio ambiente



Indicadores Meta 9	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Porcentaje de la superficie nacional cubierta por bosques	-	47,5 (2005)	47,5	47,5 <sup>(1)</sup>
2. Superficie nacional ocupada por áreas protegidas (millones de hectáreas)	16,8	17,1	17,1	17,2 <sup>(1)</sup>
3. Consumo de clorofluorocarburos que agotan la capa de ozono (toneladas de PAO)*	80,3	36,4	0,0	0,0 <sup>(1)</sup>

(1) Meta del Milenio nacional fijada por el sector para el año 2015.

\* PAO: Potencial de agotamiento de Ozono.

La sostenibilidad ambiental es un tema complejo de múltiples implicaciones que van más allá de lo estrictamente ambiental. El manejo adecuado del medio ambiente y los recursos naturales, además de estar directamente relacionado al Objetivo 7 de Desarrollo del Milenio, es esencial para el cumplimiento de otros Objetivos de Desarrollo. En efecto, en Bolivia, muchos de los problemas medioambientales se derivan de la pobreza, por lo que se forma un círculo vicioso entre pobreza y degradación ambiental: la pobreza empeora la degradación ambiental y la degradación ambiental agudiza la pobreza. Los pobres, al verse privados de alternativas económicas que les permitan realizar prácticas ambientalmente amigables y un aprovechamiento sostenible de los recursos naturales, optan por degradar al medio ambiente para alcanzar sus necesidades de subsistencia. No obstante, son también los pobres quienes suelen sufrir en mayor medida las consecuencias de la contaminación del suelo y del agua, y los más vulnerables a los shocks ambientales, como las inundaciones y las sequías.

Hacer caso omiso a la sostenibilidad ambiental puede generar algunos beneficios económicos de corto plazo; pero puede ocasionar serias pérdidas económicas y entorpecer la reducción de la pobreza en el mediano y largo plazo. En este entendido, el Plan Nacional de Desarrollo establece políticas y programas orientados a alcanzar la complementariedad entre el desarrollo sostenible y la gestión ambiental. Por tal motivo, se consideró esencial dar seguimiento, a partir del año 2006, a la Meta 9 que se refiere explícitamente a la incorporación del componente ambiental y a los principios de desarrollo sostenible en las políticas y programas nacionales.

### PORCENTAJE DE SUPERFICIE CUBIERTA POR BOSQUES

Considerando la amplia extensión de tierras de producción forestal permanente con que cuenta Bolivia, el país ha sido calificado como "país forestal". Los bosques naturales en Bolivia constituyen una tradicional fuente de múltiples recursos complementarios a la subsistencia diaria de los pueblos rurales, originarios e indígenas. También son la base de una creciente industria de bienes maderables y no maderables que generan fuentes de trabajo e importantes ingresos al sector privado y al Estado boliviano. Gran parte de los bosques bolivianos conforman ecosistemas forestales tropicales que son internacionalmente reconocidos por las funciones y servicios ambientales que cumplen como mitigadores de cambios climáticos, como base del ecoturismo, como fuentes de biodiversidad y como reguladores de regímenes hídricos.

La superficie boscosa en Bolivia abarca una extensión de 53,4 millones de hectáreas. Casi un 49% del territorio nacional está cubierto por algún tipo de bosque, desde los bosques de queñuas en la región andina hasta los tropicales lluviosos en la Amazonia (Ministerio de Planificación del Desarrollo, 2006) (Cuadro 15). El 63% de estos bosques (33,5 millones de hectáreas) tienen vocación exclusivamente forestal.

De las 53,4 millones de hectáreas mencionadas, 41,7 millones de hectáreas son tierras de producción forestal permanente<sup>51</sup> (38% del territorio boliviano). De esta superficie, aproximadamente 9 millones de hectáreas se encuentran bajo aprovechamiento forestal sostenible. Del total de superficie bajo manejo forestal sostenible en Bolivia, más de 2 millones de hectáreas corresponden a operaciones forestales certificadas acreditadas por organismos reconocidos internacionalmente, siendo por ello Bolivia el primer

país a nivel mundial en certificación de bosques naturales tropicales.

El total de superficie boscosa representa aproximadamente un 1,28% de la cobertura forestal mundial, y casi el 10% de los bosques tropicales de América del Sur. Bolivia ocupa el sexto lugar por superficie de bosques tropicales a nivel mundial y el tercer lugar en el Continente Americano después de Brasil y México.

#### CUADRO 15.

Proporción de superficie cubierta de bosques, 2005

	Superficie	
	Millones de Ha.	%
Superficie no cubierta	56,4	51,4
Superficie cubierta por bosques	53,4	48,6
Superficie de producción forestal permanente	41,7	38,0
Superficie total	109,8	100,0

Fuente: Informe Nacional sobre el Estado del Medio Ambiente-Ministerio de Desarrollo Sostenible, 2004.

A pesar de los logros alcanzados, la superficie boscosa se ha visto gravemente afectada en los últimos años, debido, sobre todo, a la expansión de la frontera agrícola y ganadera, actividades que se han realizado inclusive en zonas no aptas para esos usos. La eliminación de las coberturas forestales ha llevado directamente a la pérdida del hábitat de especies de plantas y animales, al agotamiento de recursos forestales, a la pérdida de la capacidad de secuestro de carbono, a la acumulación atmosférica de gases de efecto invernadero, a la reducción de la biomasa y, de manera menos directa, a la erosión y compactación del suelo, la sedimentación de los embalses y ríos y los cambios climáticos.

Se tienen pocas estimaciones confiables sobre los cambios en la cobertura boscosa en Bolivia, y la información disponible es muy fragmentada en el tiempo y abarca distintos ámbitos geográficos. Las estimaciones con que se cuentan sugieren que los niveles de deforestación se mantuvieron en niveles bastante bajos hasta la década de los años sesenta, aumentaron moderadamente durante las dos siguientes décadas y ascendieron notoriamente desde principios de la década de los noventa.

<sup>51</sup> Decreto Supremo N° 26075.

De acuerdo a datos del ex-Ministerio de Desarrollo Sostenible, la tasa promedio de deforestación anual en Bolivia habría alcanzado 140 mil hectáreas entre los años 1971 y 1987. Una década más tarde, entre 1990 y 2000, según mediciones de la FAO, la deforestación se habría incrementado a un promedio anual de 168 mil hectáreas y finalmente a 300 mil hectáreas anuales entre los años 2000 y 2005, de acuerdo a estudios realizados por el Museo de Historia Nacional Noel Kempff.

### PROPORCIÓN DE SUPERFICIE DE ÁREAS PROTEGIDAS NACIONALES

Bolivia cuenta con 66 de los 112 ecosistemas existentes en todo el mundo, por esta razón está entre los 8 países con mayor biodiversidad del Planeta. El país cuenta con 22 Áreas Protegidas Nacionales (AP) cuya superficie total se ha ido incrementando durante la última década, llegando a cubrir 17,2 millones de hectáreas el año 2005 (más del 15% del territorio nacional)<sup>52</sup>.

La riqueza biológica que alberga las AP nacionales se expresa en el gran número de especies animales y vegetales, y en la diversidad de ambientes y ecosistemas existentes en las diversas ecoregiones del territorio nacional. Aproximadamente, 20 mil especies de plantas y más de 2.600 especies de vertebrados residen en un país que incluye desiertos, bosques húmedos tropicales, valles secos y húmedos, bosques caducifolios, sabanas, lagos y ríos.

Dentro del territorio boliviano las categorías que hay actualmente en la legislación boliviana son: Parque Nacional, Monumento Natu-

ral, Reservas de Vida Silvestre, Santuario Nacional, Área Natural de Manejo Integrado y Reserva Natural de Inmovilización. El Cuadro 16 detalla las Áreas Protegidas Nacionales según categoría, así como la evolución en la superficie delimitada para cada una de ellas.

Las AP en Bolivia fueron creadas con el objetivo de mantener áreas con ecosistemas representativos que aseguren la continuidad evolutiva y los procesos ecológicos, conservar la diversidad ecológica, mantener el material genético de las comunidades naturales y evitar la pérdida de especies de plantas y animales, proveer alternativas de educación e investigación, mantener y manejar cuencas hidrográficas para asegurar una adecuada calidad y disponibilidad de agua fresca, conservar los suelos para evitar la erosión y sedimentación de los mismos, mantener los recursos de vida silvestre, proveer oportunidades de recreación y turismo, manejar y mejorar los recursos forestales por su rol en la regulación, proteger y valorar la herencia cultural, histórica y arqueológica de los pueblos, proteger y manejar recursos paisajísticos.

A pesar de su importancia, la superficie total cubierta por Áreas Protegidas en Bolivia disminuyó de 17,2 a 17,1 millones de hectáreas en el último año, lo que genera una brecha entre la cifra observada el 2006 y la senda establecida para alcanzar la Meta del Milenio de mantener la superficie de AP a un nivel de 17,2 millones de hectáreas (Gráfico 44).

La caída de la superficie total de AP se explica por una disminución de 35% en la superficie del PN Cotapata, 10% en la superficie del PN Carrasco, casi 9% en el PN y Territorio Indígena Isidoro Sécore y disminuciones de superficies menores en otros parques como el Sajama, el parque Noel Kempff Mercado y el Manuripi. Si bien esta disminución no ha sido muy significativa, deberá revertirse en los próximos años si se pretende cumplir de manera eficiente con la política de Aprovechamiento Sostenible y Conservación de la Biodiversidad definida en el Plan Nacional de Desarrollo, donde se establece como objetivo reducir el grado de amenaza de la conservación de la biodiversidad, asegurando su mantenimiento a largo plazo.

<sup>52</sup> Un área protegida es una superficie de tierra y/o mar especialmente consagrada a la protección y el mantenimiento de la diversidad biológica, así como de recursos naturales y los recursos culturales asociados.

CUADRO 16.

Superficie de áreas protegidas

Área	Superficie (en hectáreas)			
	1999	2003	2005	2006
PN Sajama	100.230	112.416	98.937	95.874
PN Tunari	300.000	326.367	329.271	300.000
P N y Territorio Indígena Isiboro Sécuré	1.200.000	1.266.598	1.236.318	1.302.757
PN Noel Kempff Mercado	1.523.446	1.602.359	1.617.987	1.523.446
PN Torotoro	16.570	166.870	16.829	16.570
PN Carrasco	622.600	686.976	691.979	622.600
Reserva Nacional de Fauna Andina Eduardo Avaroa	714.745	687.874	683.931	714.745
Reserva Nacional de Vida Silvestre Amazónica Manuripi	850.000	760.501	779.482	747.000
Reserva Nacional Flora y Fauna Tariquia	246.870	247.435	246.608	246.870
Reserva Biológica de la Cordillera de Sama	108.500	105.021	106.806	108.500
ANMI Nacional Apolobamba	483.744	466.525	489.669	483.744
Reserva Biósfera Estación Biológica del Beni	135.000	134.118	135.158	135.000
Reserva Biósfera y Territorio Indígena Pilón Lajas	400.000	398.451	402.677	400.000
ANMI El Palmar	59.484	59.972	60.314	59.484
ANMI San Matías	2.918.500	2.886.350	2.944.212	2.918.500
PN y ANMI Amboró	637.600	592.008	598.245	637.600
PN y ANMI Cotapata	40.000	61.257	61.670	40.000
PN y ANMI Madidi	1.895.750	1.867.810	1.899.014	1.895.750
PN y ANMI KAA - Iya del Gran Chaco	3.441.115	3.426.545	3.415.894	3.441.115
PN y ANMI Otuquis	1.005.950	1.006.620	1.022.424	1.005.950
PN y ANMI Serranía del Aguaragüe	0	111.076	111.078	108.307
PN y ANMI Serranía del Iñao	0	0	262.769	263.090
Total	16.700.104	16.973.150	17.211.270	17.066.902

Fuente: SERNAP/Viceministerio de Biodiversidad, Recursos Forestales y Medio Ambiente. 2006  
 PN: Parque Nacional, ANMI: Área Nacional de Manejo Integrado.

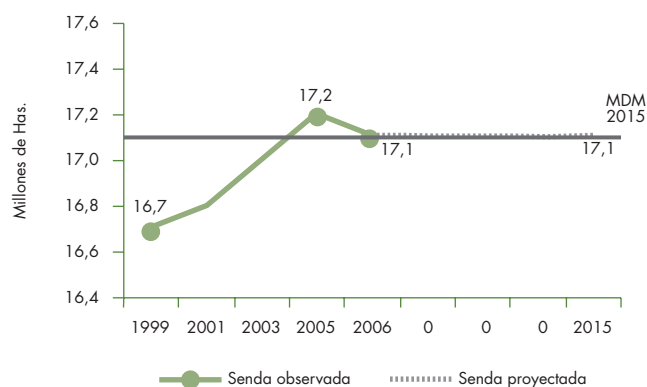
CONSUMO DE CLOROFLUOROCARBUROS QUE AGOTAN LA CAPA DE OZONO (TONELADAS DE PAO<sup>53</sup>)

La protección de la capa de ozono de la Tierra se ha convertido en uno de los mayores desafíos de los últimos 35 años, y es un problema que se extiende al medio ambiente, el comercio internacional y el desarrollo sostenible. El gobierno nacional, en su política de Desarrollo Sostenible y Protección del Medio

53 Potencial de Agotamiento del Ozono es la medición de la capacidad de una sustancia de destruir el ozono estratosférico, sobre la base de su vida atmosférica, su estabilidad, reactividad y el contenido de elementos que pueden atacar el ozono, como el cloro y el bromo. Todos los PAO se basan en la medición de referencia de 1 para los CFC-11. "Normativa de Gestión Ambiental de Sustancias Agotadoras del Ozono", 2004.

GRÁFICO 44.

Evolución de la superficie de áreas protegidas y proyecciones



Fuente: Servicio Nacional de Áreas Protegidas (SERNAP).

Ambiente, expresó su voluntad de cumplir los acuerdos de protección a la capa de ozono a través de la promulgación de las Leyes 1584 y 1933, lo que permitió identificar las áreas más relevantes en el uso de las Sustancias Agotadoras del Ozono (SAO). Se creó en 1996 la Comisión Gubernamental del Ozono (COGO)<sup>54</sup>, que es la oficina técnica encargada de desarrollar las acciones necesarias para el cumplimiento de las medidas de control estipuladas por el Protocolo de Montreal.

Las acciones emprendidas por la COGO durante los últimos diez años han propiciado el establecimiento de capacidades nacionales que facilitaron la reducción de sustancias agotadoras del ozono. El manejo de las SAO actualmente está sujeto al Reglamento de Gestión Ambiental de Sustancias Agotadoras del Ozono, que es el instrumento normativo que regula las actividades de estas sustancias.

Los clorofluorocarbonos o clorofluorocarburos, denominados también CFC<sup>55</sup>, son las principales sustancias agotadoras del ozono. Por esta razón, su fabricación y empleo fueron prohibidos por el Protocolo de Montreal. Debido a su alta estabilidad físico-química y su nula toxicidad, los CFC han sido usados como líquidos refrigerantes, aislantes, emulsionantes, limpiadores, agentes extintores y propelentes para aerosoles. Son compuestos de origen artificial que se emiten a la atmósfera principalmente a través de fugas en los procesos de fabricación, así como de los elementos de los

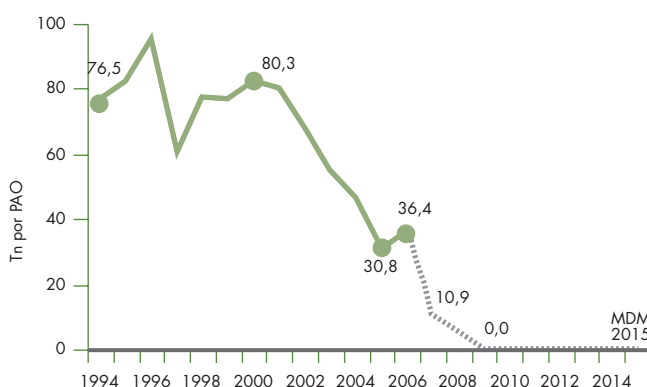
que forman parte o por degeneración de los materiales que conforman<sup>56</sup>.

Entre los años 2000 y 2005, el consumo de productos que contienen clorofluorocarbonos ha disminuido significativamente en el país (5). Esta reducción se explica principalmente por la disminución del porcentaje de refrigerantes utilizados. Por el contrario, el porcentaje de espumantes se ha incrementado debido a la disminución del uso de clorofluorocarburos (CFC) que están siendo retirados progresivamente y reemplazados por el uso de hidroc fluorocarburos (HCFC), a través de la aplicación de tecnologías limpias.

A pesar de los avances registrados, el año 2006 el consumo de SAO se ha incrementado en relación al año 2005. Este incremento, si bien interrumpió la tendencia decreciente en los niveles de consumo de SAO observada durante los últimos años, no ha sido significativo y no sobrepasó la línea base establecida por el Protocolo de Kyoto.

GRÁFICO 45.

Evolución del consumo de sustancias agotadoras de Ozono (TN PAO)



Fuente: Elaboración propia en base a los datos obtenidos de la Aduana Nacional, el IBNORCA, información proporcionada por las empresas comercializadoras y empresas usuarias de SAO.

54 Las Sustancias Agotadoras del Ozono son aquellas sustancias químicas nocivas y destructivas de la capa de ozono que, además, tienen la capacidad de liberar radicales de cloro y bromo en la estratosfera. "Normativa de Gestión Ambiental de Sustancias Agotadoras del Ozono", 2004.

55 Los CFC pertenecen a toda una familia de compuestos orgánicos sintéticos derivados del metano o del etano en que los átomos de hidrógeno han sido sustituidos, parcial o totalmente, por átomos de flúor, cloro y/o bromo.

56 El mecanismo a través del cual atacan la capa de ozono es una reacción fotoquímica: al incidir la luz sobre la molécula de CFC, se libera un átomo de cloro con un electrón libre, denominado radical Cloro, muy reactivo y con gran afinidad por el ozono, rompiendo la molécula de este último. La reacción es catalítica. Se estima que un solo átomo de cloro destruye hasta 30.000 moléculas de ozono. Esta reacción tiene consecuencias notables, ya que afecta a la capa estratosférica de ozono, lo cual origina una mayor incidencia de la luz ultravioleta sobre la superficie terrestre y produce, a su vez, determinadas consecuencias negativas sobre los ecosistemas (proceso fotosintético de las plantas) y la salud humana (cáncer de piel, afecciones visuales y otros).

Para el año 2007 se tiene prevista una disminución de aproximadamente 70% del consumo de SAO en relación al consumo registrado el 2006. Con ello, se dará continuidad a las políticas de reducción y sustitución de SAO implementadas por el gobierno boliviano a través del Programa Ozono y de las medidas

de carácter normativo, regulador y fiscalizador ejecutadas por el mismo. Por otro lado, para el año 2009 se espera alcanzar la meta fijada en el "Reglamento de Gestión Ambiental de Sustancias Agotadoras del Ozono" de disminuir en 100% las importaciones de todas las sustancias agotadoras de ozono.

# Meta 10

Reducir a la mitad el porcentaje de personas sin acceso sostenible a agua potable y a servicios básicos de saneamiento para el año 2015



Indicadores Meta 10	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Porcentaje de la población con acceso sostenible a agua potable	72,0	73,1	81,8	78,5
2. Porcentaje de la población con acceso a servicios de saneamiento básico	40,7	55,7	71,3	64,0

Actualmente, mil millones de personas en todo el mundo no tienen acceso a agua potable, más de dos mil millones no tienen acceso a saneamiento adecuado, y aproximadamente dos millones de niños y niñas mueren por año debido a infecciones prevenibles propagadas por agua sucia o instalaciones sanitarias inadecuadas (Campaña del Milenio, Programa de Naciones Unidas). La Meta 10 del Objetivo 7 de Desarrollo del Milenio busca hacer seguimiento al acceso de la población a servicios de agua potable y alcantarillado seguros.

En Bolivia, el compromiso de cumplir la Meta 10 de reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas sin acceso a agua potable y saneamiento básico, dio lugar al seguimiento de esta información tomando como línea de base los datos del Censo 1992. A partir de esta fuente, se estimó que la proporción de población que no contaba con acceso adecuado al servicio de agua alcanzaba un 42%. En base a este punto de partida, la Meta 10 establece que este porcentaje debería reducirse a 21%, o lo que es equivalente, la cobertura de agua potable debería aumentar a 79% hasta el año 2015. Con respecto a la proporción de población sin acceso a saneamiento adecuado, se estimó que, para el año base 1992, el valor alcanzaba un 72%. Por tanto, al 2015 se esperaba una reducción a 36%, o lo que es lo mismo, se esperaba que la cobertura aumente a 64%.

## PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN CON ACCESO SOSTENIBLE A AGUA POTABLE

Este indicador se define como el número de personas que obtiene agua de un medio adecuado, como porcentaje de la población total<sup>57</sup>. Utilizando la misma fuente de información que el año base (1992), los datos del Censo 2001 muestran un incremento notable en la cobertura de servicios de agua

<sup>57</sup> En el área urbana, el abastecimiento de agua adecuado se refiere al acceso por red de cañería o pileta pública. En el área rural, se refiere al acceso a través de una red de cañería, pileta pública o pozo con bomba.

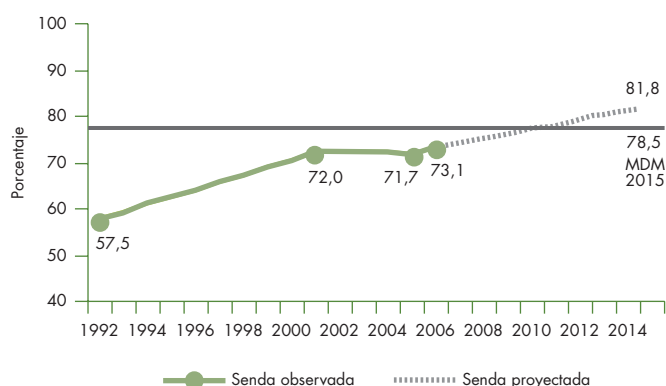
potable a nivel nacional. De acuerdo con esta fuente, la cobertura de agua aumentó 14 puntos porcentuales, de 57,5% en 1992 a 72% en 2001, registrando un ritmo de crecimiento anual de 2,8%.

El seguimiento a la evolución de la cobertura de agua se realiza con la información registrada por la Superintendencia de Saneamiento Básico (SISAB)<sup>58</sup>, el Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social (FPS), el Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR), los gobiernos municipales y el Sistema de Información de Agua y Saneamiento (SIAS). En base a estos datos, se observa que en el periodo 2001-2004 la cobertura de agua se mantuvo constante, mientras que en el año 2005, la cobertura disminuyó muy levemente. Para el año 2006, el dato proviene de un estudio elaborado por el Programa de Agua y Saneamiento Básico para Pequeños Municipios (PROAGUAS)<sup>59</sup>. Los resultados muestran un incremento en la cobertura de agua de 1,4 puntos respecto al año anterior (Gráfico 46).

A nivel nacional, los avances en cobertura de agua han sido satisfactorios por lo que se espera superar la Meta del Milenio fijada para el año 2015, y alcanzar, para ese mismo año, una cobertura de 81,8%. Según el sector, el incremento de coberturas se explica por la aplicación de programas y proyectos del Plan Nacional "Agua para Todos". Adicionalmente, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo Sector Agua y Saneamiento, se consideran políticas sectoriales dirigidas al in-

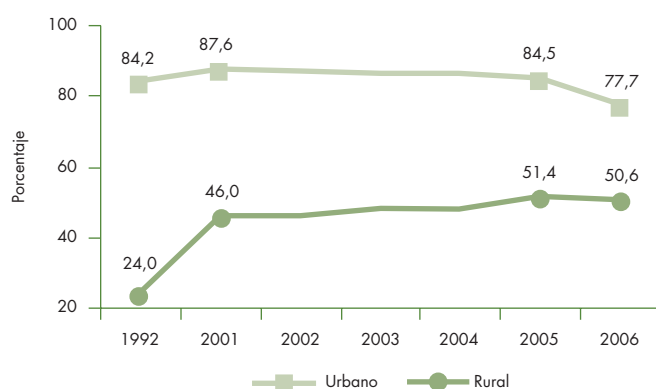
cremento de cobertura y la sostenibilidad de los servicios, con criterios de integralidad en la gestión de los recursos hídricos y respetando los usos y costumbres del manejo del agua y la participación social en la gestión.

GRÁFICO 46. Evolución de la cobertura de agua potable y proyecciones



Fuente: Elaborado con información del Viceministerio de Servicios Básicos. El dato para el año 1992 proviene del Censo 1992.

GRÁFICO 47. Evolución de la cobertura de agua potable por área



Fuente: Elaborado con datos de los Censo 1992 y 2001, Superintendencia de Saneamiento Básico (SISAB), Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social (FPS), Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR), Gobiernos municipales y el Sistema de Información de Agua y Saneamiento (SIAS).

Los progresos, sin embargo, no han sido paralelos en todos los lugares y todavía persisten grandes disparidades entre zonas urbanas y rurales, departamentos y municipios del país. Observando la cobertura de agua por área urbana

58 La Superintendencia de Saneamiento Básico (SISAB) tiene información de los reportes de conexiones realizadas por las Entidades Prestadoras de Servicio de Agua Potable y Alcantarillado (EPSAs).

59 Para estimar la cobertura de agua potable, PROAGUAS aplicó una encuesta a 2.860 comunidades, tanto en el área urbana como en el área rural, abarcando una población de 6.284.086 habitantes. De manera similar, para determinar la cobertura de saneamiento se realizó una encuesta a 2.756 comunidades urbanas y rurales, abarcando una población de 5.943.790. Adicionalmente, los datos fueron verificados en base a información proporcionada por las cooperativas de agua potable y alcantarillado.



y rural, se advierte que entre 1992 y 2001 el incremento de cobertura de agua en el área urbana fue apenas de 3 puntos porcentuales, mientras que en el periodo 2001-2006 la cobertura de agua en zonas urbanas descendió de 87,6% a 77,7%, disminución que fue más marcada en el último año. Este descenso advierte un tremendo retroceso para el área urbana, donde se esperaría al menos mantener un nivel de cobertura constante. Por el contrario, en el área rural, el incremento fue notable; la cobertura casi se duplicó entre 1992 y 2001, aumentando de 24% a 46% (Gráfico 47). En los últimos años, la tasa de crecimiento de la cobertura rural ha sido más modesta.

En el nivel departamental, entre 1992 y 2001, las coberturas de agua potable de todos los departamentos se incrementaron. Sin embargo, entre 2001 y 2006 no todos los departamentos aumentaron su cobertura. Por el contrario, Cochabamba, Oruro y Santa Cruz registran descensos en la cobertura de agua de 8, 22 y 9 puntos, respectivamente (Gráfico 48). Se destaca que, para el año 2006, los departamentos de Tarija, Santa Cruz, La Paz y Pando ya habrían alcanzado la MDM.

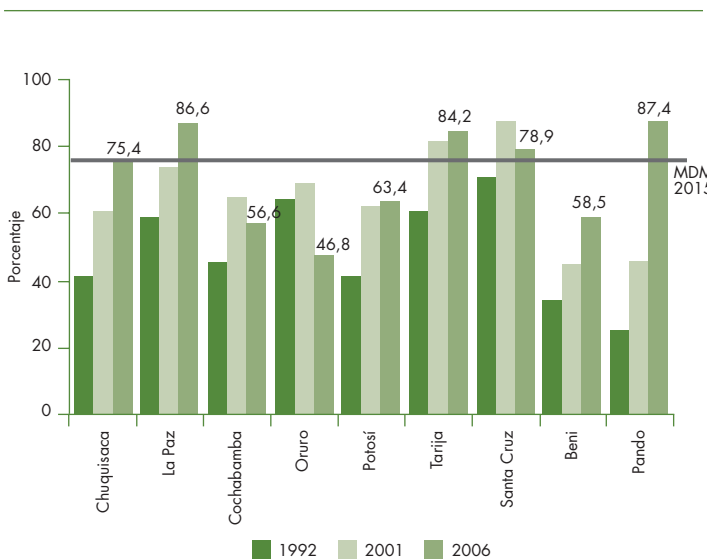
La desagregación a nivel municipal muestra que entre 1992 y 2001 el número de municipios que lograron alcanzar o superar la cobertura de 79% se cuadruplicó (de 13 a 49); los municipios con un nivel de cobertura intermedio se duplicaron (de 63 a 129) y, finalmente, los municipios en riesgo disminuyeron en más del 50%, de 251 a 149.

Por departamento, se advierte que, entre 1992 y 2001, el número de municipios con cobertura igual o mayor a la meta se mantuvo en cero en Beni y Pando. Por su parte, Chuquisaca mantuvo el mismo número de municipios que alcanzaron la meta, mientras que en el resto de los departamentos esta cifra aumentó, en muchos casos, considerablemente. De los municipios cuya cobertura se encuentra en riesgo

(menor a 49%), Pando y Beni mantienen desde 1992 el mismo número de municipios. En el resto de los departamentos, el número de municipios en riesgo descendió hasta un 50%.

GRÁFICO 48.

Cobertura de agua potable por departamento



Fuente: Elaborado con datos del Censo Nacional de Población y Vivienda 1992 y 2001 y Encuesta PROAGUAS 2006.

CUADRO 17.

Número de municipios por nivel de cobertura de agua, 1992 y 2001

Departamento	Cobertura de Agua						Total
	Alcanzaron la meta >= 79%		Nivel intermedio 50% a 78%		En riesgo <= 49%		
	1992	2001	1992	2001	1992	2001	
Chuquisaca	1	1	1	12	26	15	28
La Paz	2	6	9	38	69	36	80
Cochabamba	0	7	7	20	38	18	45
Oruro	2	3	5	9	28	23	35
Potosí	1	7	11	16	26	15	38
Tarija	2	4	2	3	7	4	11
Santa Cruz	5	21	23	24	28	11	56
Beni	0	0	4	6	15	13	19
Pando	0	0	1	1	14	14	15
<b>Bolivia</b>	<b>13</b>	<b>49</b>	<b>63</b>	<b>129</b>	<b>251</b>	<b>149</b>	<b>327</b>

Fuente: Elaborado con datos del Censo 1992 y 2001.

### Cobertura de agua según condición étnico-lingüística

Para conocer la brecha de acceso a los servicios de agua y saneamiento entre la población indígena y no indígena, resulta importante desagregar la información de acuerdo a la condición étnico-lingüística de la población. Si bien la fuente de información más reciente que permite hacer esta desagregación es la Encuesta de Hogares 2006 elaborada por el INE, el análisis que se presenta en esta sección se basa en la información del Censo 2001; esto para garantizar la comparación con las cifras oficiales<sup>60</sup>.

Del total de municipios que tiene más de 66% de población indígena (225), cerca de la mitad (107) tiene un porcentaje de población con acceso a agua menor a 50% (Cuadro 18). Este porcentaje es similar entre los municipios clasificados como minoritariamente indígenas (población indígena menor a 33%). Estas cifras hacen notar que las bajas coberturas de agua potable no están necesariamente relacionadas con la composición indígena de la población. Esto se debe a que el hecho de que existan municipios con alta proporción de población indígena no significa que todos tengan características rurales; muchos municipios por tener población concentrada tienen mayor probabilidad de acceder al servicio de agua (entre ellos, están los municipios capitales de departamento como La Paz, Cochabamba, Chuquisaca, Oruro y Potosí) (Mapa 6).

### PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN CON ACCESO A SERVICIOS DE SANEAMIENTO BÁSICO

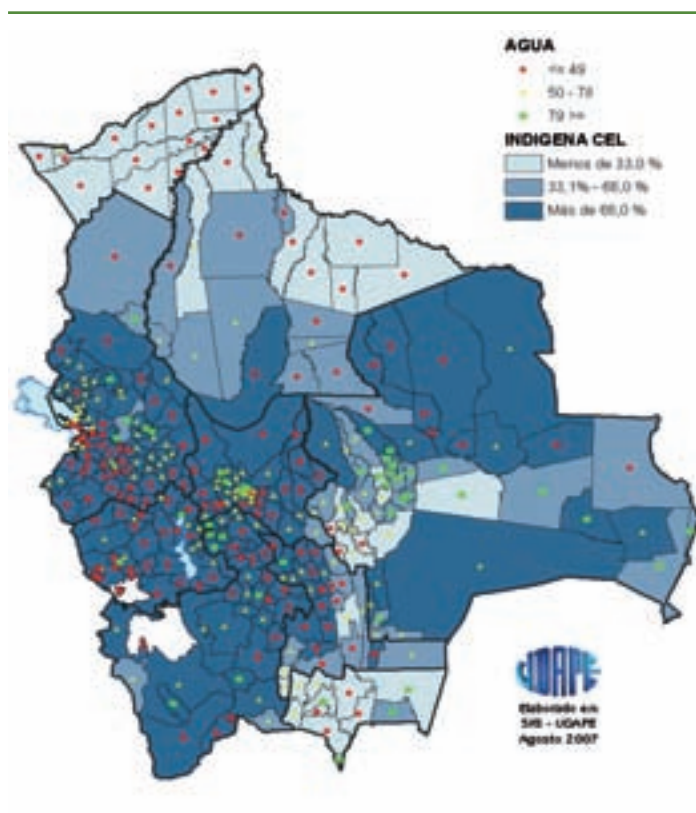
El indicador de acceso a servicios de saneamiento mejorado se calcula como el número de personas que tienen acceso a

servicio sanitario adecuado, como porcentaje de la población total<sup>61</sup>.

CUADRO 18. Cobertura de agua potable en municipios clasificados según porcentaje de población indígena, 2001

Cobertura de Agua Potable	Porcentaje de Población Indígena según CEL						Total
	Minoritariamente indígenas (menor a 33%)		Moderadamente indígenas (entre 33 y 66%)		Predominantemente Indígenas (mayor a 66%)		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Menor a 49%	27	55,1	15	28,3	107	47,6	149
Entre 50 y 78%	16	32,7	20	37,7	93	41,3	129
Mayor o igual a 79%	6	12,2	18	34,0	25	11,1	49
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>	<b>225</b>	<b>100,0</b>	<b>327</b>

MAPA 6. Municipios clasificados por cobertura de agua potable y CEL, 2006



60 Lamentablemente, la encuesta realizada por PROAGUAS en la misma gestión no permite hacer la desagregación indígena-no indígena.

61 En el área urbana, el servicio sanitario adecuado se refiere al servicio sanitario con desagüe hacia el alcantarillado. En el área rural, se refiere al servicio sanitario con desagüe hacia alcantarillado, cámara séptica y pozo ciego.

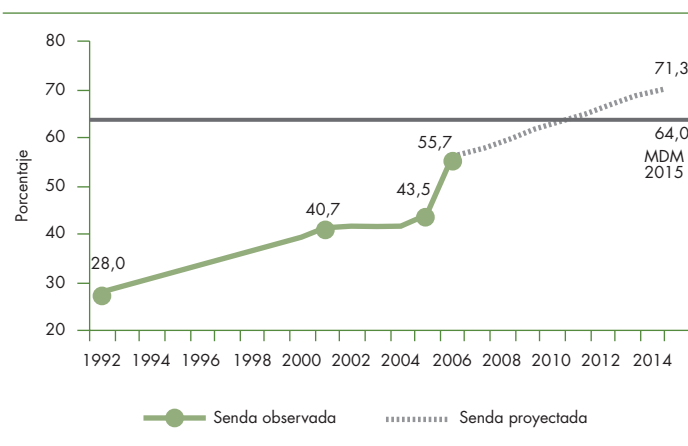
De acuerdo a la información de los Censos 1992 y 2001, la cobertura de servicios de saneamiento básico en Bolivia se incrementó considerablemente entre 1992 y 2001 (12,7 puntos porcentuales). Este aumento significó un ritmo de crecimiento anual de alrededor de 5%. En el periodo 2001-2005, en cambio, la cobertura de saneamiento se mantuvo relativamente estable. Un estudio elaborado por PROAGUAS estima que, para el año 2006, el porcentaje de personas con acceso a servicios de saneamiento básico alcanzó un 55,7%, 12,2 puntos por encima del valor estimado para el año anterior (Gráfico 49). Según el sector, este incremento de cobertura se atribuye en gran medida a la ejecución de programas y proyectos enmarcados en el Plan Decenal de Saneamiento Básico.

Al igual que en el caso de la cobertura de agua, los progresos no han sido homogéneos en todos los lugares. En el periodo 1992-2001, la cobertura de saneamiento se incrementó 10 puntos porcentuales en zonas urbanas y 16 puntos en zonas rurales. Entre 2001 y 2005, la cobertura de saneamiento en el área urbana aumentó aproximadamente un punto porcentual por año, mientras que en 2006 el incremento fue mucho mayor (10 puntos porcentuales). En el área rural, en el periodo 2001-2004 la cobertura de saneamiento descendió levemente, para aumentar nuevamente a partir del año 2005 (Gráfico 50).

Al analizar el nivel departamental, en el periodo 1992-2001, también se observa un incremento significativo en la cobertura de saneamiento en todos los departamentos. Para el 2006, el incremento que se advierte es aún mayor (Oruro y Potosí duplican sus coberturas), con excepción de Cochabamba y Beni, cuyas coberturas cayeron respecto al año 2001. Se destaca que para la gestión 2006, los departamentos de Chuquisaca, La Paz, Oruro y Potosí lograron sobrepasar la meta establecida para el año 2015.

GRÁFICO 49.

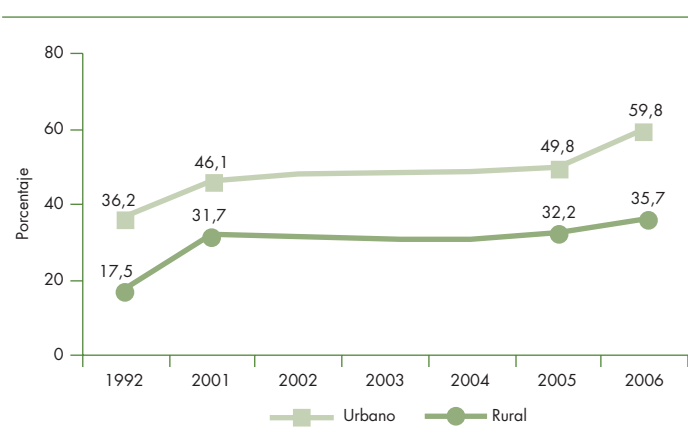
Evolución de la cobertura de saneamiento y proyecciones



Fuente: Elaboración con información del Viceministerio de Servicios Básicos.

GRÁFICO 50.

Evolución de la cobertura de saneamiento por área



Fuente: Elaborado con datos del Censo 1992 y 2001, la Superintendencia de Saneamiento Básico (SISAB)<sup>62</sup>, el Fondo Nacional de Inversión Productiva y Social (FPS), el Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR), los gobiernos municipales y el Sistema de Información de Agua y Saneamiento (SIAS).

Al desagregar la cobertura de saneamiento por municipio, se observa que entre 1992 y 2001 el número de municipios que logró alcanzar la meta se cuadruplicó; los municipios que se encontraban en el nivel intermedio se duplicaron y los municipios que se encontraban en riesgo disminuyeron en más de 70% (Cuadro 19).

<sup>62</sup> La Superintendencia de Saneamiento Básico (SISAB) tiene información sobre los reportes de conexiones realizadas por las Entidades Prestadoras de Servicio de Agua Potable y Alcantarillado (EPSAs).

El año 1992, sólo los departamentos de Oruro, Santa Cruz, Beni y Pando tenían un municipio que había alcanzado la MDM; al 2001, sin embargo, todos los departamentos, con excepción de Oruro, contaban con al menos un municipio que había logrado alcanzar esta Meta. Respecto a los municipios con un rango de cobertura de nivel intermedio, se observa que Beni mantuvo el mismo número de municipios entre 1992 y 2001, mientras que en el resto de los departamentos se aumentó significativamente la cantidad de municipios en este rango. Entre los municipios que se encuentran en riesgo, Oruro mantuvo el mismo número de municipios; en el resto de los departamentos, los municipios en riesgo disminuyeron hasta en un 86%.

### Cobertura de agua y saneamiento según condición étnico-lingüística

En el rubro de saneamiento básico, se observa que de los 225 municipios que tienen más de 66% de la población indígena, aproximadamente tres cuartos (155) tiene una cobertura de saneamiento menor a 30%. En cambio, el porcentaje de municipios con cobertura menor a 30% entre los municipios minoritariamente indígenas es sólo de 24,5%. A diferencia de la evidencia encontrada para la cobertura de agua potable, en este caso parece existir una relación inversa entre cobertura de saneamiento básico y porcentaje de población indígena: a mayor población indígena, menor cobertura de saneamiento. Esto podría significar que los indígenas, independientemente de residir en localidades urbanas o rurales, tienen menos posibilidades de acceder a los servicios de saneamiento (Cuadro 20, Mapa 7).

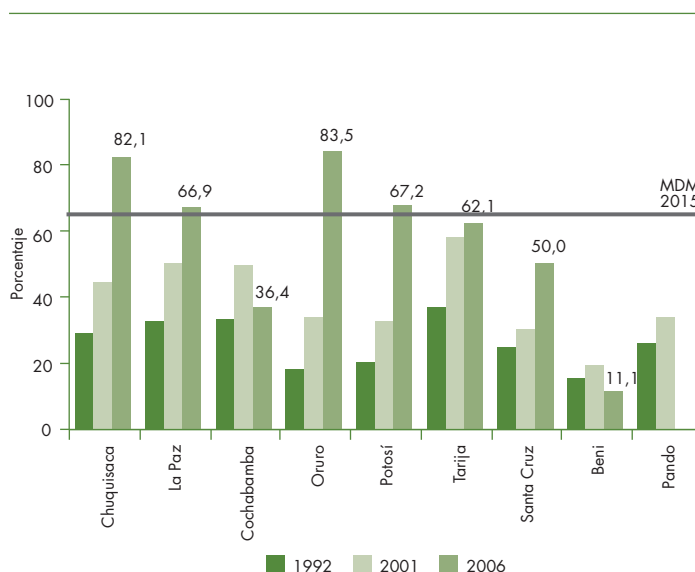
### POLÍTICAS Y PROGRAMAS

#### Desarrollo sostenible

Para garantizar el logro del Objetivo 7 de Desarrollo de Milenio, se requiere alcanzar patrones de desarrollo sostenible y conservar la capacidad de producción de los ecosistemas naturales para las generaciones futuras. Esto

GRÁFICO 51.

Cobertura de saneamiento por departamento



Fuente: Elaborado con datos del Censo Nacional de Población y Vivienda 1992 y 2001 y Encuesta PROAGUAS 2006.

Nota: La Encuesta PROAGUAS no registró información de saneamiento sobre el departamento de Pando.

CUADRO 19.

Número de municipios por nivel de cobertura de saneamiento, 1992 y 2001

Departamento	Cobertura de Saneamiento						Total
	Alcanzaron la meta >= 64%		Nivel intermedio 30% a 63%		En riesgo <= 29%		
	1992	2001	1992	2001	1992	2001	
Chuquisaca	0	1	2	8	26	19	28
La Paz	0	1	11	29	69	50	80
Cochabamba	0	4	6	18	39	23	45
Oruro	1	0	0	1	34	34	35
Potosí	0	1	3	7	35	30	38
Tarija	0	3	4	6	7	2	11
Santa Cruz	1	2	15	32	40	22	56
Beni	2	4	6	6	11	9	19
Pando	1	2	5	10	9	3	15
<b>Bolivia</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>52</b>	<b>117</b>	<b>270</b>	<b>192</b>	<b>327</b>

Fuente: Elaborado con datos de los Censos 1992 y 2001.

debe ir acompañado de políticas orientadas a atenuar los daños al medio ambiente y al mejoramiento en la gestión de los ecosistemas.

Dentro de los mecanismos previstos en el PND para la conservación y manejo sostenible del bosque, se ha establecido la política de transformación productiva del sector forestal, que abarca los programas de forestería comunitaria y mercados justos; conservación, forestación y reforestación de bosques y tierras forestales degradadas; desarrollo forestal y manejo integral de bosques; prevención, monitoreo y seguimiento de incendios forestales; y difusión y educación sobre la importancia de los bosques. Estos programas tienen el objetivo de revertir los procesos de deforestación observados durante las últimas décadas, a fin de mantener la actual superficie cubierta por bosques.

Por otro lado, el PND plantea la consolidación del Estado como protagonista de la conservación y el aprovechamiento sostenible de la biodiversidad en todo el territorio nacional. En esta materia, el Servicio Nacional de Áreas Protegidas (SERNAP), como instancia encargada de la conservación de las áreas protegidas nacionales, tiene previsto continuar con su misión de precautelar la conservación de la gran variedad de ecosistemas que albergan estas áreas, las cuales cobijan alrededor de 1.136 especies de musgos; 20 especies de plantas vasculares; 206 especies de reptiles; 106 especies endémicas de anfibios; 356 especies de mamíferos; 32 especies de peces en la Cuenca del Altiplano; 170 especies en la Cuenca Paraguay-Paraná; y 1.398 especies de aves, 16 de ellas endémicas (Ibisch & Mérida, 2003)<sup>63</sup>.

63 Ejemplos de la riqueza que albergan las áreas protegidas nacionales son: el Parque Nacional (PN) Carrasco, que representa una de las zonas con mayor riqueza de pteridofitas, comúnmente conocidos como helechos, a nivel mundial; el PN Madidi, que contiene una de las concentraciones de avifauna más importantes del mundo y una diversidad de flora que oscila entre las 5.000 a 6.000 especies; por otro lado, el PN Noel Kempff Mercado, que alberga el proyecto de conservación más grande del mundo, habiendo generado durante los últimos diez años un millón de toneladas de Dióxido de Carbono (CO<sub>2</sub>) en bonos verificados y certificados.

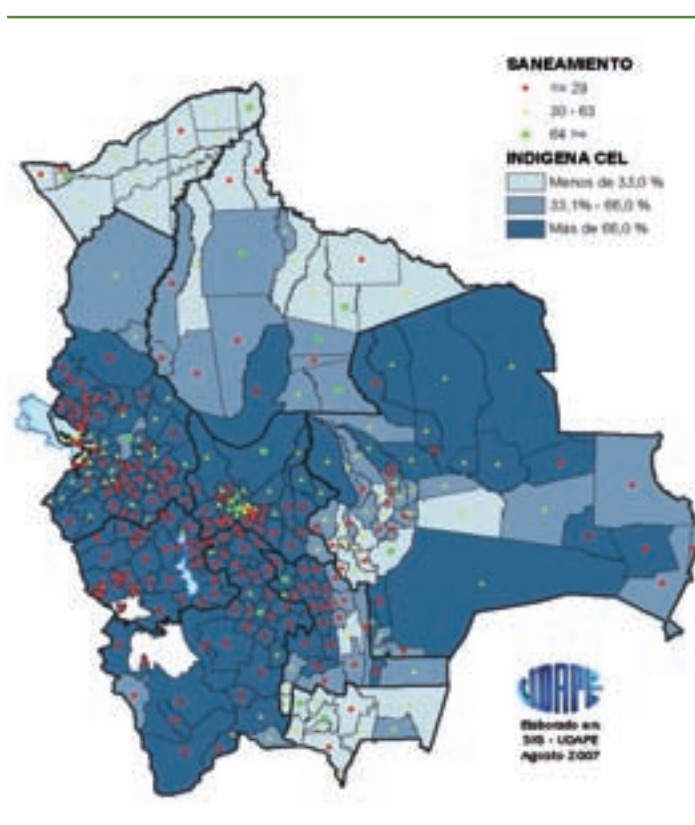
CUADRO 20.

Cobertura de saneamiento básico en municipios clasificados según porcentaje de población indígena, 2001

Cobertura de Saneamiento Básico	Porcentaje de Población indígena según CEL						Total
	Minoritariamente indígenas (menor a 33%)		Moderadamente indígenas (entre 33 y 66%)		Predominantemente indígenas (mayor a 66%)		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Menor a 30%	12	24,5	25	47,2	155	68,9	192
Entre 30 y 63%	29	59,2	24	45,3	64	28,4	117
Mayor o igual a 64%	8	16,3	4	7,5	6	2,7	18
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>53</b>	<b>100,0</b>	<b>225</b>	<b>100,0</b>	<b>327</b>

MAPA 7.

Municipios clasificados por cobertura de saneamiento y CEL, 2006



Los esfuerzos del SERNAP y el apoyo de la cooperación internacional en los últimos años han permitido la recuperación de algunas especies que se encontraban en peligro de extinción como la vicuña y el caimán negro. Algunos proyectos y actividades destacables en este rubro son:

- El programa Vicuña, que es manejado por el SERNAP con el proyecto MAPSA financiado por la GTZ, el cual se encuentra en cuatro áreas protegidas. Este proyecto trabaja en forma conjunta con otro proyecto denominado BIAP y colabora con el Parque Nacional Sajama y con otras dos áreas protegidas.
- DANIDA, con el financiamiento de la cooperación danesa, apoya a áreas protegidas del sur de los departamentos de Potosí, Oruro (PN Torotoro, PN Sajama, Reserva Nacional de Fauna Andina Eduardo Avaroa) y Chuquisaca (Área Natural de Manejo Integrado El Palmar y PN y Área Natural de Manejo Integrado Serranía del Iñaño).
- El BID trabaja en planes operativos en el PN y Área Natural de Manejo Integrado Kaa-lyá del Gran Chaco, el Área Natural de Manejo Integrado San Matías y el PN y Área Natural de Manejo Integrado Otuquis.
- El proyecto PASNAPH, financiado por la cooperación holandesa, trabaja apoyando al PN y Área Natural de Manejo Integrado Madidi, la Reserva Nacional de Vida Silvestre Amazónica Manuripi, el PN Carrasco, el PN y Área Natural de Manejo Integrado Amboró y el PN Noel Kempff Mercado.
- El Proyecto GEF, financiado por el Banco Mundial, está dirigido a la sostenibilidad y fortalecimiento institucional, apoyando a diez áreas protegidas nacionales.

Los proyectos y programas que maneja el SERNAP buscan fortalecer las AP del país,

promoviendo el ecoturismo y el aprovechamiento sostenible de los recursos naturales.

En cuanto a las emisiones de dióxido de carbono, los proyectos y planes con los que cuenta el Programa Nacional de Cambio Climático (PNCC) están dirigidos a disminuir estas emisiones a través del uso de tecnologías limpias, el fomento del uso de gas natural y la fijación de carbono, principalmente. En esta área, el PND prevé disminuir las emisiones de CO<sub>2</sub> y de gases de efecto invernadero mediante programas y proyectos de secuestro de carbono, incluyendo reforestación, forestación y conservación como impulsores de servicios ambientales. Por otra parte, se propone fomentar tecnologías limpias, impulsar proyectos de ecoturismo y concienciar a la población para disminuir paulatinamente la emisión de CO<sub>2</sub> y gases efecto invernadero.

Entre las acciones orientadas a reducir significativamente el consumo de clorofluorocarburos, se destacan:

- El Proyecto Plan de Manejo de Refrigerantes, que forma parte de la estrategia de eliminación de sustancias agotadoras del ozono.
- La promulgación del D.S. N° 27421, Sistema de Licencias de Importación y Control de Sustancias Agotadoras del Ozono-SILICSAO. Esta medida tiene la finalidad de establecer mecanismos de control en territorio boliviano sobre toda operación de producción, importación, comercialización, almacenamiento, transporte y disposición final de productos y/o equipos que contengan o requieran sustancias agotadoras de ozono para su funcionamiento.
- La promulgación del D.S. 27562 del Reglamento de Gestión Ambiental de Sustancias Agotadoras del Ozono que norma la reducción, sustitución y eliminación de las SAO.
- La eliminación del consumo de Bromuro de Metilo (BrM) en el territorio nacional<sup>64</sup>.
- La generación de una red de recuperación y reciclaje de refrigerantes contaminantes (diclorodifluorometano).

### Agua y saneamiento

La estrategia sociocomunitaria Bolivia Digna, del PND, considera a los sectores de agua y saneamiento básico como

<sup>64</sup> En Bolivia se consumían aproximadamente 2,5 toneladas de BrM para el control de plagas en la producción de semilla de papa certificada, hortalizas de invernadero, frutillas y flores.

sectores generadores de activos sociales. En este contexto, la Estrategia Acceso Pleno al Agua y Saneamiento pretende establecer las bases de planificación para el desarrollo de las inversiones, mediante fondos de inversión pública. Esto implica elaborar y aprobar el Plan Nacional de Saneamiento Básico y la Política Financiera Sectorial. El programa de inversiones pretende incrementar la cobertura de los servicios de agua potable para 728.484 habitantes, y los servicios de saneamiento básico para 620.777 habitantes.

El Programa Nacional de Agua Potable y Saneamiento tiene previsto el desarrollo integral del sector a través de la expansión de los servicios de agua potable y alcantarillado sanitario en las siguientes áreas:

- Zonas peri-urbanas con características determinadas (elevadas tasas de crecimiento, alta densidad poblacional, bajos niveles de cobertura de agua potable y alcantarillado y altos niveles de pobreza).
- Localidades rurales, mediante la implementación de proyectos de agua potable y saneamiento que beneficien a 210.650 habitantes con servicios de agua, y a 269.165 habitantes con servicios de saneamiento básico.
- Pueblos y Territorios Indígenas y Originarios, mediante inversiones en captación de aguas y prestación de servicios de agua potable y saneamiento básico que beneficien a 50.000 habitantes con servicios de agua y una población adicional con servicios de saneamiento.
- Ciudades menores e intermedias, mediante la implementación de proyectos que incrementen la población con servicios de agua en 145.240 habitantes, y la población con servicios de saneamiento en 280.668 habitantes.
- Enclaves geográficos socioproductivos, mediante la implementación de proyectos de agua potable y saneamiento ligados a

la producción que beneficien con servicios de agua y saneamiento a una población adicional de 125.000 habitantes.

El Programa Multidonante de Agua Potable y Saneamiento de UNICEF contribuirá a la reducción de la mortalidad infantil y al mejoramiento de la salud de niñas y niños, mediante el acceso a los servicios de agua y saneamiento y cambios de hábitos de higiene en comunidades rurales dispersas y barrios periurbanos.

En el marco de la estrategia de desarrollo e implementación de una gestión ambiental, se contemplan las siguientes acciones: 1) elaborar el Proyecto de Ley de Residuos Sólidos, sus reglamentos y el plan de inversiones; 2) reducir el 6% de la cantidad de residuos sólidos que van a relleno sanitario; 3) desarrollar e implementar una estrategia de gestión para la protección, preservación y aprovechamiento sostenible de los recursos hídricos; 4) implementar y desarrollar infraestructura para el tratamiento de aguas residuales. En este último rubro, el Programa Nacional de Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales espera mejorar los servicios de tratamiento de aguas residuales con el objetivo de cubrir una población adicional de 1.314.778 habitantes.

Asimismo, para garantizar la seguridad jurídica en el sector, se tiene previsto implementar los siguientes programas: 1) ajuste de la normativa del sector agua potable y saneamiento, 2) asistencia técnica y fortalecimiento a la entidad nacional de regulación de saneamiento básico y la Fundación de Saneamiento Básico (FUNDASAB) e instituciones del sector, 3) fortalecimiento institucional y asistencia técnica a las Entidades Prestadoras de Servicios de Agua Potable y Saneamiento (EPSA).

El programa de fortalecimiento de la información del sector contará con información precisa, sistematizada y de fácil acceso para la elaboración de políticas concertadas, planificación estratégica y toma de decisiones que respondan a las necesidades de los diferentes actores del sector. Se contará con un Sistema de Información de Agua Potable y Saneamiento integrado con el Sistema de Información del Agua en Bolivia (SIAB).

Si bien durante las dos últimas décadas se ha observado una evolución positiva en la cobertura de servicios de agua

potable y saneamiento básico a nivel nacional, se tienen aún grandes retos para el sector. Uno de los principales desafíos consiste en reducir el considerable rezago en el acceso a servicios en el área rural. Debido a la dispersión de la población en muchas comunidades rurales, el elevado costo de la provisión de

servicios actúa como desincentivo para la inversión privada y sugiere estudiar la posibilidad de integrar mercados mediante la creación de mancomunidades y la metropolización de municipios. Por otro lado, persisten problemas de sostenibilidad, no sólo en zonas rurales sino también en el área urbana, donde se observa un preocupante descenso de la cobertura de agua.



## OBJETIVO 8

Implementar alianzas  
globales para el desarrollo



# Meta 12

Desarrollar un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio



Indicadores Meta 12	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Porcentaje de las exportaciones libres de aranceles admitidas por países desarrollados	-	43,0	-	-

El Objetivo 8 de Desarrollo del Milenio es un llamado a los países desarrollados a colaborar con los países más pobres para superar la pobreza, salir del círculo del subdesarrollo y lograr el bienestar de todos. Para ello, es necesario contar con el compromiso de los países industrializados de incrementar y mejorar la calidad de la ayuda, de contribuir a resolver el problema del endeudamiento y de avanzar hacia un sistema comercial y financiero no discriminatorio. Es también prioritario promover la transferencia de nuevas tecnologías que permitan mejorar la productividad y la competitividad de los países pobres para que logren una mejor inserción internacional y aprovechen las oportunidades de la globalización.

Para hacer un seguimiento al Objetivo 8 en todas las dimensiones mencionadas, el *Cuarto informe de progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio* introduce una breve descripción de nuevas metas vinculadas con el acceso a mercados, la asistencia para el desarrollo y la sostenibilidad de la deuda. En el presente informe, se actualizan las acciones encaminadas al cumplimiento de estas metas y se incorpora la información de cinco nuevos indicadores correspondientes a las Metas 12, 13, 15, 16 y 18. Estos indicadores están relacionados con el comercio, la sostenibilidad de la deuda pública, el aprovechamiento de tecnologías de comunicación, programas de empleo para jóvenes e información relativa a la ayuda oficial al desarrollo.

El fenómeno de la globalización ha sido mejor aprovechado por determinados países que se insertaron oportunamente en la economía mundial y que hoy en día son altamente competitivos, además de que concentran capital y tecnología. En el otro extremo están los países que se integraron de manera marginal a la economía internacional y que tienen una estructura productiva primaria exportadora altamente vulnerable a los shocks externos, con bajas tasas de crecimiento y, sobre todo, con millones de habitantes que viven en la pobreza y la marginalidad.

Por tanto, la globalización, si bien brindó mayores oportunidades para lograr el desarrollo, también profundizó la heterogeneidad y desigualdad entre los diferentes países y regiones. Estas asimetrías sólo serán superadas si los países desarrollados contribuyen a eliminarlas. Con este fin, la Meta 12 plantea desarrollar un sistema comercial y financiero que sea abierto, justo y no discriminatorio, en el que se reduzcan los subsidios a la agricultura y se elimine el sistema arancelario que desincentiva la agregación de valor a bienes exportables de los países pobres.

### PORCENTAJE DE EXPORTACIONES LIBRES DE ARANCELES ADMITIDA POR PAÍSES DESARROLLADOS

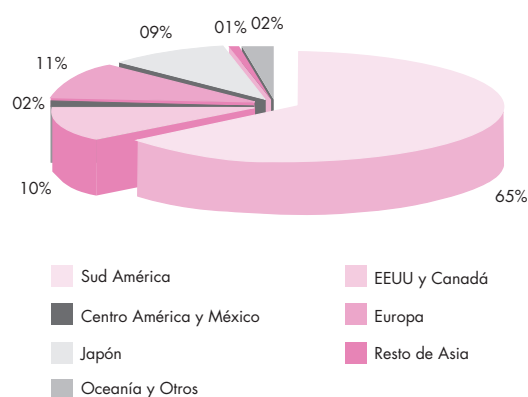
Este indicador mide el acceso de los productos de exportación a los mercados internacionales. En 2006, las exportaciones bolivianas representaron el 36,5% del PIB y tuvieron como destino principal a los países de América del Sur que, en el marco de acuerdos suscritos, ofrecen preferencias arancelarias especiales a nuestro país (Banco Central de Bolivia, 2006). Es así que el 64,5% de nuestras exportaciones llegaron a Brasil, Argentina, Perú, Venezuela y Colombia, principalmente (Gráfico 52).

Para realizar el seguimiento a este indicador, el análisis se centra en las exportaciones bolivianas que tienen como destino países desarrollados, entre los que se incluyen Estados Unidos, Canadá, los países europeos y Japón, y que juntos reciben el 30,4% de las exportaciones nacionales. Si bien la proporción de las exportaciones a países desarrollados es menor comparada con las exportaciones a países sudamericanos, éstas son relevantes, ya que los productos exportados a estos países corresponden a sectores generadores de empleo.

En 2006, del total de exportaciones admitidas por países desarrollados, el 43% estuvo

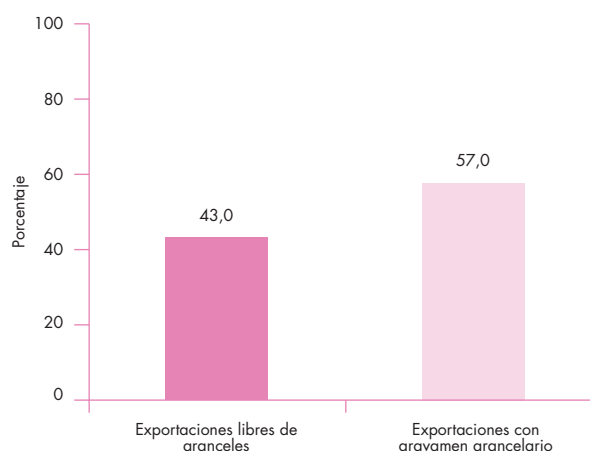
libre de aranceles (Gráfico 53)<sup>65</sup>. De acuerdo con el último *Informe sobre Objetivos de Desarrollo del Milenio* de la Organización de las Naciones Unidas, publicado el año 2006, alrededor del 78% de las exportaciones del conjunto de los países menos desarrollados no fueron gravadas por los países industrializados; en consecuencia, el porcentaje que registra Bolivia se encuentra muy por debajo del promedio de preferencias arancelarias otorgadas a países similares.

GRÁFICO 52. Destino de las exportaciones nacionales, 2006



Fuente: UDAPE en base a datos del INE.

GRÁFICO 53. Porcentaje de exportaciones admitidas por países desarrollados libres de aranceles, 2006



Fuente: UDAPE en base a datos de CANEB e INE.

<sup>65</sup> Dado que no existen datos de gestiones pasadas, la cifra del año 2006 constituye el año base para el seguimiento a este indicador.

### RONDA DE DOHA

Ante las asimetrías del sistema comercial que castigan a los países más pobres, en la cuarta conferencia de la Organización Mundial del Comercio (OMC), realizada en Qatar en noviembre de 2001, se decidió llevar a cabo la Ronda de Doha, es decir una serie de negociaciones relacionadas con el comercio y el desarrollo, con el propósito de otorgar un trato especial y diferenciado a las economías pequeñas. Para el efecto, se conformaron grupos de trabajo en torno a los siguientes temas:

- Agricultura
- Servicios
- Acceso a mercados para productos no agrícolas
- Derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio
- Normas de la OMC (Medidas antidumping, subvenciones y acuerdos comerciales regionales)
- Entendimiento sobre la solución de diferencias
- Comercio y medio ambiente
- Comercio, deuda externa y finanzas
- Comercio y transferencia de tecnología

Estas negociaciones debían concluir el 2003. Sin embargo, ante la falta de acuerdos, especialmente por la negativa de los países desarrollados a eliminar las subvenciones a la agricultura, las ampliaciones han sido reiteradas, primero hasta diciembre de 2005, posteriormente hasta el 2006. Pese a este nuevo plazo, durante la gestión 2007 continúan las negociaciones, con la esperanza de llegar a acuerdos que beneficien, ante todo, a los países menos desarrollados.

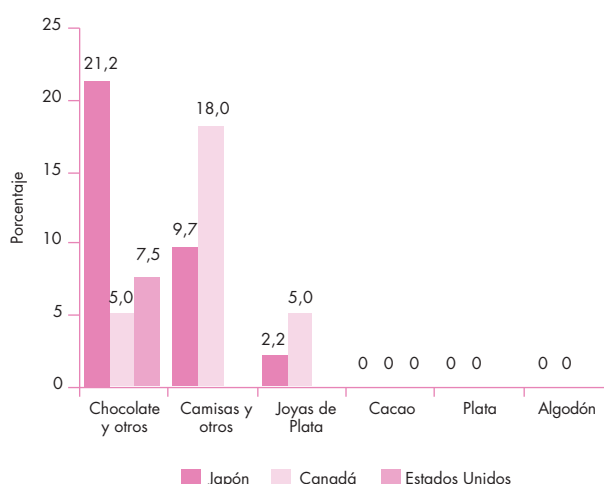
Las barreras arancelarias y para-arancelarias, junto a otros factores internos, limitan nuestras exportaciones y explican el bajo porcentaje de exportaciones bolivianas que llegan a los países desarrollados. Asimismo, persisten los subsidios a los productos agrícolas particularmente a las frutas, al café, a los lácteos y al algodón, lo que perjudica a países como Bolivia e impide alcanzar la meta de desarrollar un sistema comercial abierto y no discriminatorio<sup>66</sup>.

Por su parte, la Ronda de Doha continúa estancada; se ha avanzado muy poco en reducir el proteccionismo de los países desarrollados, expresado en subsidios, aran-

66 El total de la AOD de la OCDE, alcanza aproximadamente al 28% de las subvenciones otorgadas a productores y a empresas, entre ellas a NESTLE (Objetivos de Desarrollo del Milenio-Una mirada desde América Latina y el Caribe).

GRÁFICO 54.

Aranceles gravados por países desarrollados a las exportaciones bolivianas, 2006



Fuente: UDAPE en base a datos del Centro de Promoción Bolivia (CEPROBOL) y extraídos de la herramienta online Market Access Map.

celes y medidas para-arancelarias, lo que dificulta que los países en vías de desarrollo logren una integración ventajosa en el comercio internacional.

La progresividad arancelaria es otro problema que persiste en el comercio internacional y que perjudica a los países pobres, toda vez que libera del pago de aranceles a las materias primas. Sin embargo, impone elevados gravámenes cuando éstas son transformadas en bienes de consumo final,

lo cual desincentiva la agregación de valor. Algunos ejemplos se presentan en el Gráfico 54.

Algunas negociaciones bilaterales con países desarrollados, como la Ley de Promoción Comercial Andina y Erradicación de la Droga (ATPDEA), permiten que muchos productos bolivianos con valor agregado (por ejemplo, café molido y descafeinado, las manufacturas y otros) tengan arancel cero, al igual que la materia prima de la cual proceden. Sin estos acuerdos, la progresividad arancelaria afectaría en mayor medida a las exportaciones bolivianas, desincentivando aún más la agregación de valor.

# Meta 13

Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados



Indicadores Meta 13	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD) como porcentaje del ingreso de los países donantes	0,12	0,15 (2005)	-	0,70

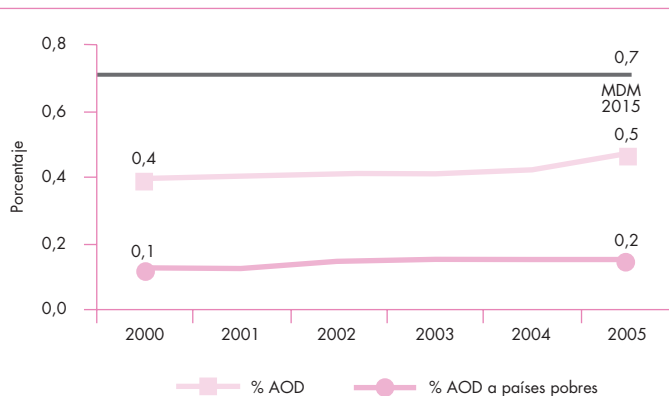
## ASISTENCIA OFICIAL PARA EL DESARROLLO COMO PORCENTAJE DEL INGRESO NACIONAL DE LOS PAÍSES DONANTES

En 1970, en la Asamblea General de las Naciones Unidas, los países desarrollados se comprometieron a incrementar la asistencia oficial al desarrollo (AOD) en beneficio de los países pobres, hasta alcanzar el 0,7% de su respectivo ingreso nacional bruto. Con la declaración de los Objetivos de Desarrollo del Milenio el año 2000, estos países ratificaron su intención de incrementar la ayuda hasta alcanzar este porcentaje. Sin embargo, según datos de las Naciones Unidas, hasta el 2005, sólo cinco países cumplieron y superaron esta meta: Noruega y Suecia (0,94%), los Países Bajos y Luxemburgo (0,82%) y Dinamarca (0,81%). El resto de los países no cumplieron la meta. En consecuencia, el promedio de la AOD de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)<sup>67</sup> está por debajo del 0,5% de su ingreso nacional bruto.

En lo que respecta al porcentaje de la AOD que se destina a los países más pobres, entre los que se encuentra Bolivia, para el año 2005, éste no llegaba ni al 0,2% del ingreso nacional bruto de los países desarrollados (Gráfico 55).

GRÁFICO 55.

Evolución del porcentaje de AOD a países pobres



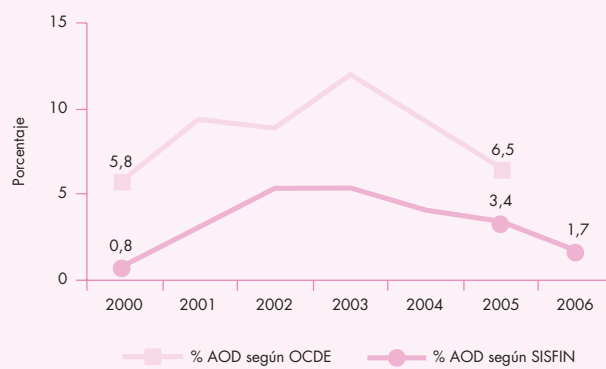
Fuente: UDAPE en base a datos de Naciones Unidas.

<sup>67</sup> La OCDE está conformada por los gobiernos de 30 países desarrollados y se inició con la firma del Convenio sobre la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo, en diciembre de 1960.

## ASISTENCIA OFICIAL PARA EL DESARROLLO EN BOLIVIA

Según información de la OCDE, la AOD que habría recibido el país entre los años 2000 y 2005 fluctúa entre 5,8% y 11,9% de su PIB; sin embargo, según el Sistema de Información de Financiamiento (SISFIN) del Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo, la AOD, en este periodo, fluctuó entre 0,8% y 5,3% del PIB. La diferencia se explicaría por la ayuda que ingresa a Bolivia en otras instituciones no oficiales del gobierno. Según ambas fuentes, la AOD que ingresa al país tiene una tendencia decreciente.

## Evolución de la AOD como porcentaje del PIB



Fuente: UDAPE en base a datos de la OCDE y SISFIN.

# Meta 15

Encarar en todas sus dimensiones los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de que la deuda sea sostenible a largo plazo



Indicadores Meta 15	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Servicio total de la deuda como porcentaje de los ingresos fiscales	29,3	22,0	-	-

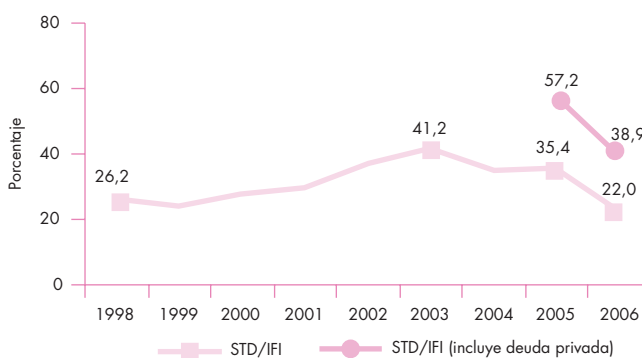
## SERVICIO TOTAL DE LA DEUDA COMO PORCENTAJE DE LOS INGRESOS FISCALES

Para el seguimiento a la sostenibilidad de la deuda de Bolivia se utiliza el indicador de servicio total de la deuda como porcentaje de los ingresos fiscales. Este indicador refleja el esfuerzo del sector público para cubrir el pago de capital e intereses de la deuda pública. El indicador considera el servicio de la deuda pública interna y externa, ya que en Bolivia, como en muchos países sudamericanos, si bien un importante porcentaje de la deuda externa fue condonada, por limitaciones financieras, se recurrió al endeudamiento interno, que es más caro y cuyo servicio se ha constituido en una mayor carga que reduce la disponibilidad de recursos para financiar programas y proyectos sociales prioritarios y de lucha contra la pobreza.

El servicio total de la deuda como porcentaje de los ingresos fiscales disminuyó de 35,4% a 22,0% en el último año. La mejora significativa de este indicador se debió, ante todo, al incremento sustancial de los ingresos públicos (36,8%) en la gestión 2006, gracias a las modificaciones a la Ley del Hidrocarburos (Gráfico 56).

GRÁFICO 56.

Evolución del servicio total de la deuda (STD) como porcentaje de los ingresos fiscales



Fuente: UDAPE en base a datos del Banco Central de Bolivia (BCB).



Otro factor que incidió en el resultado de este indicador, aunque en menor proporción, fue la reducción del 15% del servicio de la deuda pública. La disminución de la deuda pública en el año 2006 se debe a las condonaciones de deuda externa, especialmente las realizadas en el marco del MDRI (Iniciativa de Alivio de Deuda Multilateral), que alcanzaron a \$us 1.744 millones. En enero de 2006, el Fondo Monetario Internacional condonó a Bolivia \$us 233 millones y, en julio, el Banco Mundial condonó \$us 1.511 millones. Adicionalmente, en febrero se efectivizó la condonación de la deuda con el Japón (\$us 63 millones), registrándose también, en esa gestión, otros importes condonados en el marco del HIPC.

Para comparar los resultados de este indicador con los umbrales establecidos por el nuevo marco de evaluación de sostenibilidad de la deuda<sup>68</sup>, es necesario incluir en el numerador, además del servicio de la deuda pública interna y externa, el servicio de la deuda privada. Con este ajuste, el indicador de deuda para Bolivia correspondiente al 2006 es de 38,9%, ubicándose por encima de los umbrales de sostenibilidad de deuda establecidos (25%-30%-35%)<sup>69</sup>.

Bolivia, al igual que otros países pobres y altamente endeudados, se benefició con importantes alivios de deuda (HIPC I, HIPC II, Más allá del HIPC y MDRI); pero, a su vez, los financiadores optaron por restringir los créditos concesionales. Por tal motivo, el país recurrió a créditos comerciales que carecen del componente de donación y que incrementan significativamente el servicio de la deuda. Así, el año 2006, el 53% de las nuevas contrataciones de deuda externa se suscribió con la Corporación Andina de Fomento (CAF), que otorga créditos a tasas comerciales. Ante esta situación, algunos de los retos más importantes en la temática de la deuda son:

- A objeto de evitar problemas de insostenibilidad de deuda que pongan en riesgo el financiamiento de programas y proyectos sociales, la cooperación internacional debería continuar otorgando créditos blandos a los países en vías de desarrollo, dado que las evaluaciones de los propios organismos y de las Naciones Unidas recomiendan a los países de menor desarrollo no contratar créditos comerciales.
- Los países desarrollados deberían incrementar la ayuda oficial al desarrollo hasta alcanzar la meta de 0,7% de su respectivo ingreso bruto nacional.
- La relación entre deuda y comercio es muy importante. En la medida que se corrijan las asimetrías del comercio internacional y se otorguen mayores preferencias arancelarias a los países pobres, éstos generarán mayores ingresos y tendrán menos necesidades de financiamiento.

68 Aprobado por los directorios del Banco Mundial y del FMI para países que recibieron alivios de deuda.

69 Umbrales diferenciados: 35% para países con políticas sólidas, 30% con políticas intermedias y 25% para países con políticas frágiles.

# Meta 16

En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo



Indicadores Meta 16	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Tasa de desempleo de jóvenes entre 15 y 24 años	8,7	9,8	-	-

## TASA DE DESEMPLEO DE JÓVENES ENTRE 15 Y 24 AÑOS

La tasa de desempleo de jóvenes entre 15 y 24 años de edad mide la proporción de la población económicamente activa en este rango de edad que se encuentra desempleada<sup>70</sup>. Este nuevo indicador se encuentra dentro de los 48 indicadores seleccionados en la Cumbre de las Naciones Unidas del año 2000 y permite monitorear el grado de utilización de la fuerza trabajo juvenil en la economía. Por tanto, sirve como una medida del éxito de las estrategias para crear empleos para la población joven.

La tasa de desempleo nacional de jóvenes aumentó significativamente en el periodo 1996-2006. El año 1996, el 3,2% de los jóvenes entre 15 y 24 años de edad que estaban incluidos en la fuerza de trabajo se encontraban desempleados; este porcentaje ha ido incrementándose hasta alcanzar el año 2006 un valor de 9,8%<sup>71</sup> (Gráfico 57). El aumento de la tasa de desempleo juvenil está relacionado con la desaceleración de la economía y los conflictos que tuvo el país en los últimos diez años.

El desempleo abierto es considerablemente mayor en el área urbana que en el área rural y la brecha se ha incrementado en el tiempo. En 2006, el 14,4% de la PEA entre 15 y 24 años de edad en el área urbana se encontraba desempleada, valor casi tres veces mayor a la tasa registrada para el año 1996. En el área rural, la tasa de desempleo juvenil en 2006 fue de 3,6%, registrándose también un aumento relativamente importante respecto a 1996.

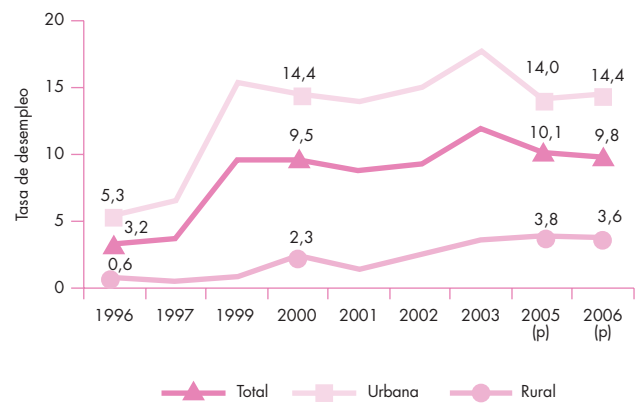
<sup>70</sup> La población desempleada es aquella que, al momento de la encuesta, reportó no estar trabajando, pero que se encontraba buscando un empleo de forma activa. La tasa de desempleo se estima a partir de las Encuestas a Hogares que realiza el INE anualmente.

<sup>71</sup> La Fuerza de Trabajo incluye a los ocupados y desocupados, vale decir, a la Población Económicamente Activa. Los desempleados incluye a los cesantes (trabajaron alguna vez y estaban desempleados en el momento de la encuesta) o aspirantes (no trabajaron nunca; pero están buscando un empleo activamente).

A pesar de los descensos en la tasa de desempleo para todas las edades de los últimos dos años, el mayor crecimiento de la economía no se tradujo en una reducción del nivel de desempleo juvenil. Una explicación de este fenómeno es que este grupo de la población generalmente se inserta al mercado laboral en empleos que no requieren mayor especialización o en el sector informal. Por otro lado, la disminución de los niveles de empleo informal registrada en las últimas gestiones podría considerarse una señal positiva de que los jóvenes están buscando mejores formas de inserción laboral en empleos de mejor calidad.

Gráfico 57.

Evolución de la tasa de desempleo de jóvenes entre 15 y 24 años



Fuente: UDAPE, en base a Encuestas de Hogares (INE).

# Meta 18

En colaboración con el sector privado, velar porque se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y de las telecomunicaciones



Indicadores Meta 18	2001	2006	Proyección 2015	MDM 2015
1. Porcentaje de la población con línea de teléfono fija y móvil, en zonas urbanas y rurales	-	18,1/ 50,3	-	-
2. Porcentaje de hogares con acceso a internet, dentro o fuera del hogar, en zonas urbanas y rurales	-	38,4/ 0,8	-	-

Para lograr el desarrollo de cualquier país es prioritario incorporar conocimiento a la producción. Así, los países que aplican innovación y nuevas tecnologías a sus procesos productivos son cada más competitivos en la economía mundial. La Meta 18 plantea que los países industrializados, en cooperación con el sector privado, faciliten a los países en desarrollo el acceso a las nuevas tecnologías de información y comunicación, de manera que éstos aprovechen sus beneficios, en particular, aquellos relacionados con la búsqueda de mercados favorables, obtención de información sobre nuevas tecnologías de producción y acceso a más y mejores fuentes de empleo.

## PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN CON LÍNEA DE TELÉFONO FIJA Y MÓVIL

Los procesos de liberalización del mercado de las telecomunicaciones permitieron un incremento en la oferta de empresas y servicios de telecomunicaciones en el país. La apertura a la competencia, a su vez, tuvo como resultado una reducción importante en los precios de algunos servicios, así como incrementos en las coberturas.

En lo que se refiere a la cobertura, los servicios de telefonía móvil son los que registran los mayores incrementos. Debido a la disminución del precio de los teléfonos y la considerable rebaja en las tarifas, para 2006 más de la mitad de la población boliviana (50,3%) contaba con una línea de teléfono móvil. El crecimiento de este indicador en el último año fue de 23,3% (Gráfico 58).

Comparando el uso del teléfono móvil en Bolivia con otros países pobres, se advierte que el país ha logrado avances significativos en cuanto al acceso de la población a tecnologías de información y comunicación<sup>72</sup>. Este logro permite acceder a mejores oportunidades de desarrollo, en especial,

<sup>72</sup> De acuerdo a informes de Naciones Unidas, sólo 15% de la población de África tiene acceso a un teléfono móvil.

para los estratos pobres, siendo el principal reto promover un uso más productivo del teléfono móvil, particularmente entre los jóvenes. Cabe destacar que los estratos pobres de la población ya emplean este medio de comunicación con fines de trabajo, ofreciendo sus servicios y accediendo a empleos temporales a través de la telefonía móvil.

Por el contrario, el uso del teléfono fijo en el país ha disminuido en un punto porcentual, de 19% en 2005 a 18,1% en 2006, pese a que el costo de contar con una línea fija se ha reducido considerablemente desde que ingresó al país la telefonía móvil<sup>73</sup>. Estas cifras ponen de manifiesto la persistencia de barreras de acceso a la telefonía fija.

Los datos de encuestas muestran diferencias marcadas en el acceso a la telefonía fija y móvil entre zonas urbanas y rurales. Es evidente que la población que vive en el área urbana está mejor conectada y tiene más oportunidades de aprovechar las tecnologías de información y comunicación. Los datos muestran que en el periodo 2005-2006, tanto en el área urbana como en el área rural, se incrementó el uso de teléfonos móviles. En cuanto al teléfono fijo, el acceso a este servicio en el área rural se ha mantenido sin modificación, en tanto que en el área urbana ha disminuido de 29% a 28% (Gráfico 59).

La tenencia de teléfono fijo y móvil entre la población indígena y no indígena también presenta diferencias, aunque menos marcadas que aquellas que hay entre el área urbana y el área rural. Tanto la población indígena como la no indígena redujeron su acceso al teléfono fijo de 13% a 11% y de 29% a 28%, respectivamente. A su vez, el uso del teléfono

móvil se incrementó de 32% a 40% entre la población indígena, y de 54% a 65% entre la población no indígena.

GRÁFICO 58.

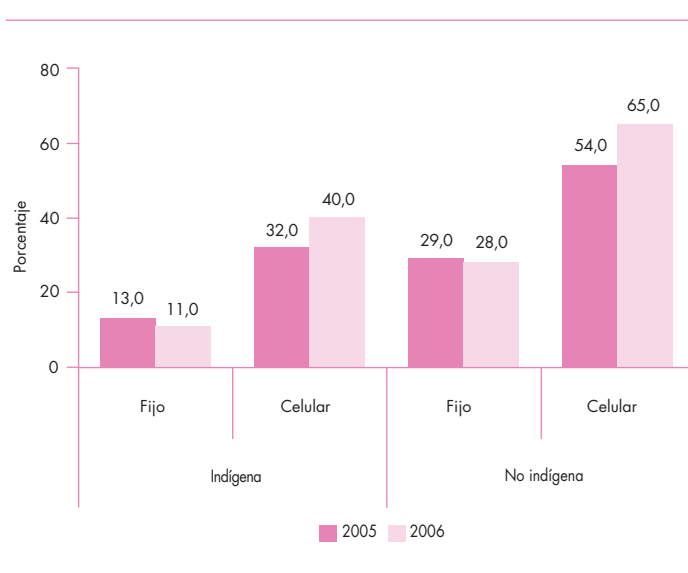
Porcentaje de personas con línea de teléfono fija y móvil por área



Fuente: UDAPE en base a la encuesta de hogares del INE.

GRÁFICO 59.

Porcentaje de personas con línea de teléfono fija y móvil según CEL



Fuente: UDAPE en base a la Encuesta de Hogares del INE.

73 Se accedía a un teléfono fijo a un costo que fluctuaba entre \$us 1.200 y 1.500 (precio de la acción). Actualmente se puede instalar este servicio sin exigir el pago de la acción, pero aplicando una tarifa mayor (Bs. 16 y 200 minutos libres para socios y Bs. 79 y 100 minutos libres para los que no pagan la acción).

**PORCENTAJE DE HOGARES CON ACCESO A INTERNET, DENTRO O FUERA DEL HOGAR**

La red Internet ofrece múltiples ventajas a la población, tales como información diversa en todas las áreas del conocimiento, innovaciones tecnológicas, acceso a capacitación a través de cursos virtuales, posibilidades de empleo, búsqueda de mercados y productos, entretenimiento y otros. Por la importancia de la red Internet, la Encuesta de Hogares (EH) 2006 incluyó preguntas relativas al acceso a este servicio cuyos resultados sirven de línea base para el seguimiento a este indicador.

La EH 2006 muestra que las brechas más importantes en cuanto al acceso a Internet se encuentran entre las zonas urbanas y rurales. Menos del 1% de las familias que viven en el área rural tiene acceso a Internet, en tanto que en el área urbana la cobertura alcanza un 38,4% (Gráfico 60). Estas asimetrías se explican por las bajas inversiones de las empresas proveedoras en las provincias, que contrastan con el aumento en el número de cafés internet en las ciudades capitales y en algunas ciudades intermedias donde, a un costo muy reducido, se hace posible el acceso a este servicio a casi todos los estratos sociales del país<sup>74</sup>.

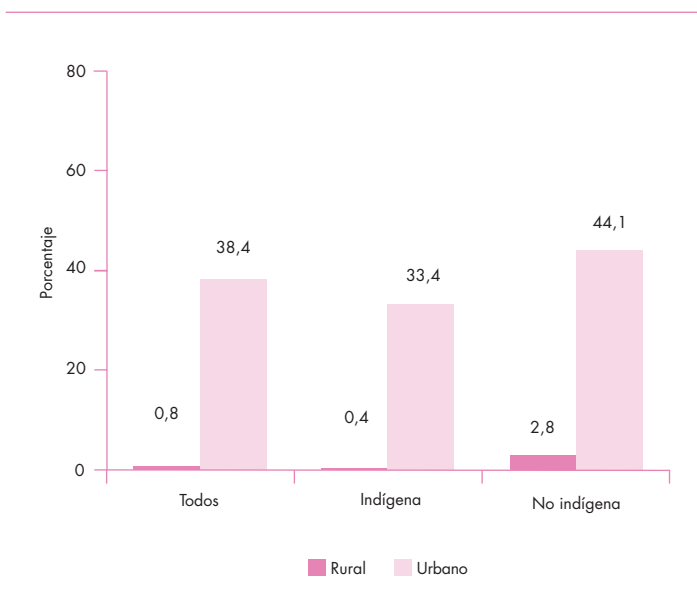
El acceso a Internet diferenciado por población indígena y no indígena muestra menos diferencias que las que se encuentran entre zonas rurales y urbanas. Así, en el área urbana, el 33,4% de los indígenas y el 44,1% de los no indígenas tienen acceso a Internet, en tanto que en el área rural el 0,4% de indígenas y el 2,8% de los no indígenas acceden a este servicio.

Respecto al gasto de las familias en servicios de Internet, la EH 2006 estima un gasto promedio mensual de Bs. 15 en el área rural y Bs. 55 en el área urbana (Gráfico 61). La po-

blación indígena que vive en el área rural destina Bs. 12 a este servicio, y la que vive en el área urbana destina Bs. 46. Por su parte, la población no indígena gasta Bs. 17 en el área rural y Bs. 63 en el área urbana.

GRÁFICO 60.

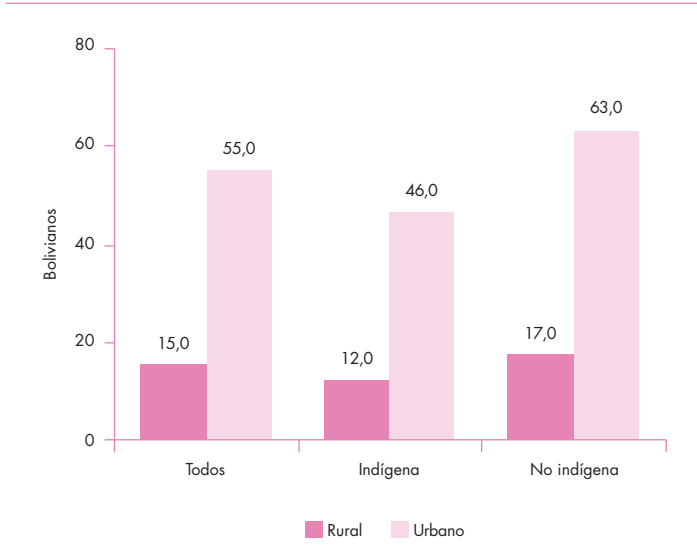
Porcentaje de hogares con acceso a internet dentro o fuera de la casa, 2006



Fuente: UDAPE en base a la Encuesta de Hogares, 2006.

GRÁFICO 61.

Gasto promedio mensual del hogar en acceso a internet, 2006



Fuente: UDAPE en base a Encuestas de Hogares 2006, INE.

74 Cabe destacar que la cobertura de Internet en zonas urbanas se debe principalmente a la existencia de cafés internet, ya que los servicios de Internet a domicilio tienen aún tarifas elevadas la mínima equivale al 36% de un salario mínimo nacional.

## POLÍTICAS Y PROGRAMAS

### Acceso a mercados

Bolivia, al igual que otros países en vías de desarrollo, logrará avances significativos en la lucha contra la exclusión y la pobreza si consigue superar su estructura primario exportadora. Esta visión se expresa precisamente en el PND, que plantea como uno de sus principales objetivos cambiar el patrón de desarrollo primario exportador y transitar hacia un desarrollo integral y diversificado que incluya la industrialización de los recursos naturales. Para el logro de este propósito, es indispensable el apoyo decidido de los países desarrollados, a través de transferencias de nuevas tecnologías y estableciendo reglas más justas y no discriminatorias en el comercio internacional.

Ante este panorama, los principales retos que enfrenta el país en el comercio internacional son:

- Incrementar las exportaciones hacia los países desarrollados, negociando la liberación de aranceles, ya que el porcentaje de exportaciones bolivianas libres de aranceles admitidas por esos países es muy bajo en relación al promedio que registran el conjunto de países menos desarrollados, alrededor de 78% (Naciones Unidas, 2007).
- Es indispensable la eliminación progresiva de las crestas arancelarias que desincentivan la agregación de valor. A fin de alcanzar los ODM y vencer el subdesarrollo y la pobreza, es fundamental superar la estructura primario exportadora.
- El país debe participar más activamente en el Grupo de los 20 (G20)<sup>75</sup>, en las ne-

gociaciones de Doha, a objeto de lograr resultados positivos para las economías pequeñas, como la eliminación de subsidios a la agricultura.

### Sostenibilidad de la deuda

Ante el riesgo de que la contratación de créditos caros incrementa substancialmente el servicio de deuda y se presenten problemas de insostenibilidad, el país ha manifestado su decisión de contratar créditos concesionales que incluyan un componente de donación de 35% o más. Esta decisión será reforzada si se cumple uno de los acuerdos de la *Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo*<sup>76</sup>, que plantea la simplificación de políticas y procedimientos de los donantes para favorecer un comportamiento de colaboración y alineación progresiva con las prioridades, sistemas y procedimientos de los países socios.

El país ha recurrido en varias ocasiones a agencias de cooperación internacional que otorgan créditos en condiciones comerciales, debido a que sus trámites son ágiles y poco burocráticos; sin embargo, esto, a futuro, ha comprometido recursos esenciales que debían destinarse al financiamiento de programas y proyectos de lucha contra la pobreza. En lo que concierne a la CAF, dado que muchos créditos contratados contemplan una cláusula de Financiamiento Compensatorio, se ha logrado reducir el pago de intereses de algunos créditos, toda vez que este organismo puede financiar hasta dos puntos porcentuales de la tasa de interés, con cargo al Fondo de Financiamiento Compensatorio (FFC)<sup>77</sup>. Este mecanismo se aplica cuando la tasa de interés de un crédito llega a superar el 6,5% durante un periodo de por lo menos seis meses, previa verificación de que el FFC dispone de recursos. A pesar de ello, los créditos que otorga este organismo son caros, siendo necesario negociar tasas de interés más bajas y mejores condiciones crediticias que posibiliten mantener el grado de condicionalidad establecido al momento de suscribir el contrato.

### Empleo para jóvenes

La visión del Plan Nacional de Desarrollo respecto a su política de empleo es fomentar una economía diversificada, con múltiples actores, que garantice las condiciones para la generación de más y mejores fuentes de trabajo.

<sup>75</sup> El G-20 se conformó el 2003, en torno a la Cumbre de la OMC, a objeto de resolver en la Ronda de Doha, distorsiones y restricciones que afectan al comercio agrícola. Sus miembros son países en vías de desarrollo, presididos por Brasil, además de Argentina, Bolivia, Chile, Cuba, México, Paraguay y Venezuela de Latinoamérica; de Asia, China, India, Indonesia, Pakistán, Filipinas y Tailandia; de África, Egipto, Nigeria, Sudáfrica, Tanzania y Zimbabue.

<sup>76</sup> Foro de alto nivel realizado en París entre el 28 y el 2 de marzo de 2005.

<sup>77</sup> El FFC fue creado por la Asamblea de accionistas de la CAF el 11 de marzo de 1997 para financiar con carácter no reembolsable parte de los costos por intereses de ciertos préstamos para proyectos de infraestructura económica y social.

Bajo esta premisa, se han identificado varias acciones orientadas a la generación de empleo digno. Entre ellas, destacan programas específicos como Mi Primer Empleo que será impulsado por el Ministerio de Trabajo y que forma parte de una serie de mecanismos de redes de protección para apoyar a comunidades y grupos vulnerables a mejorar su acceso a educación, salud, servicios básicos y generación de ingreso y empleo. Esta iniciativa tiene el objetivo principal de conciliar la oferta y demanda laboral, capacitando a los jóvenes desempleados en ocupaciones altamente requeridas por los sectores productivos y facilitando así su inserción adecuada al mercado laboral.

### **Nuevas tecnologías**

No obstante el avance registrado en el acceso a nuevas tecnologías de información y co-

municación, persisten retos importantes en cuanto a ampliar la cobertura de estos servicios en las zonas rurales. Para ello, es necesario promover iniciativas del sector privado que apunten a realizar inversiones en este rubro, especialmente en el área rural. Cabe resaltar que es justamente en el área rural donde habita la población más pobre del país. Por tanto, resulta prioritario dotar al área rural de mayores oportunidades de integración económica y social, no sólo con el resto del país, sino también con el mundo.

En vista de las múltiples oportunidades y ventajas que ofrecen a la sociedad, no sólo es importante ampliar la cobertura de los servicios de información y comunicación, sino también promover su uso más productivo, en particular, entre los pequeños empresarios y las poblaciones más pobres. Con este propósito, el PND propone incentivar, a través del sistema educativo y de los medios de comunicación, el uso productivo de las tecnologías de información y comunicación en el país.



# Financiamiento para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio



La sostenibilidad del proceso de avance hacia el cumplimiento de las Metas del Milenio depende en gran medida de los recursos que se asignen anualmente para tales fines. En este sentido, resulta importante identificar, a través del monto de recursos públicos que estarían siendo asignados para el cumplimiento de estas metas, en qué medida los esfuerzos del Estado están siendo canalizados hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Si bien a la fecha no se cuenta con una clasificación específica del gasto público que permita identificar directamente los recursos públicos dirigidos al cumplimiento de los ODM<sup>78</sup>, a través de la sistematización por funciones del Gasto Público Social (GPS), es posible obtener una aproximación del total de recursos públicos que estarían siendo movilizados hacia la consecución de estos Objetivos<sup>79</sup>.

### GASTO PÚBLICO SOCIAL Y LOS ODM

En el periodo 2000-2006, el gasto público total (GPT) tuvo un promedio anual de \$us 3.160,8 millones, mostrando un crecimiento anual de 3,2%. En este periodo, el Gasto Público Social (GPS) registra un crecimiento promedio anual de 6,3%, presentando solamente una caída (-0,3%) en el año 2002 (Cuadro 21).

Este comportamiento es consistente con la evolución de los índices de prioridad macroeconómica y prioridad fiscal<sup>80</sup>: mientras el GPT se redujo de 38,4% del PIB en 2000 a 33,0% del PIB en 2006 (decrecimiento prome-

dio anual de -2,4%), la importancia del GPS en el contexto macroeconómico mantuvo un crecimiento promedio anual de 0,7%, llegando a representar el 16,2% del PIB en 2006 (Gráfico 62).

La importancia de la protección al área social durante el periodo de análisis se evidencia también cuando se observa el comportamiento del índice de prioridad fiscal (IPF). Así, la participación del GPS en el GPT cambió de manera sustancial entre el año 2000 y el 2006, pasando de 40,7% a 49,1%, aspecto que refleja la intención del país por mejorar los indicadores seleccionados para el seguimiento de los ODM y alcanzar las metas establecidas que posibiliten impulsar el desarrollo del país.

Desde el punto de vista sectorial social, los sectores de educación y protección social son los de mayor importancia relativa, con participaciones promedio en el periodo 2000-2006 de 37,5% y 32,2% del GPS, respectivamente. Exceptuando la disminución del gasto en protección social registrada en el año 2003, los recursos ejecutados en estos sectores tuvieron una tendencia creciente; el gasto en educación pasó de \$us 466,9 millones (5,6% del PIB) en 2000 a \$us 725,0 millones (6,3% del PIB) en 2006, mientras que el gasto en protección social pasó de \$us 452,1 millones a \$us 539,9 millones entre los mismos años. Por otro lado, el gasto público promedio en los sectores de salud, vivienda y servicios básicos y otros programas sociales representan, para el periodo 2000-2006, el 18,7%, 10,0% y 1,7% del gasto público social (Gráfico 63).

Al analizar el GPS por habitante, éste representó en promedio \$us 164,5 al año. Los gastos en educación y salud tuvieron los mayores incrementos entre el 2000 y 2006, (\$us 19,9 y \$us 9,2, respectivamente), mientras que protección social solo tuvo un incremento de \$us 2,4 por habitante (Cuadro 22).

De los recursos destinados a educación (37,5% del GPS entre los años 2000 y 2006), y en la búsqueda de alcanzar la educación primaria universal, la mayor proporción de gasto se concentró en la enseñanza primaria (44,3%), con una creciente asignación de recursos a lo largo del periodo de análisis, pasando de \$us 198,9 millones en el año 2000 a \$us 324,4 millones en 2006 (Gráfico 64).

78 Bajo convenios interinstitucionales entre UDAPE y UNICEF, se están realizando esfuerzos para esquematizar el gasto público destinado a alcanzar los ODM, planteándose una desagregación que permita identificar los recursos asignados a: lucha contra la pobreza extrema, reducción de la desnutrición, educación primaria, alfabetización, igualdad de género y autonomía de la mujer, salud materno-infantil, control y atención del VIH-SIDA, la malaria y otras enfermedades, protección del medio ambiente, y agua potable y saneamiento.

79 Ver UDAPE-UNICEF (2006).

80 El Índice de Prioridad Macroeconómica (IPM) se define como:  $IPM = \text{Gasto} / \text{PIB}$ , y el Índice de Prioridad Fiscal (IPF) como:  $IPF = \text{Gasto} / \text{GPT}$ .

CUADRO 21.

Gasto público social y no social (millones de \$us)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Gasto Público Total	3.199,3	3.086,7	2.825,5	2.823,2	3.026,3	3.370,2	3.794,5
Gasto Público No Social	1.897,7	1.697,4	1.440,8	1.416,0	1.554,0	1.766,3	1.930,2
Gasto Público Social	1.301,6	1.389,4	1.384,6	1.407,3	1.472,2	1.603,8	1.864,3
Salud	243,0	253,3	238,7	261,5	247,9	345,6	366,4
Educación	466,9	491,4	513,9	543,0	576,8	597,3	725,0
Vivienda y Servicios Básicos	121,7	143,3	131,5	136,9	149,3	170,1	191,7
Protección Social	452,1	479,7	481,6	447,8	464,1	463,1	539,9
Otros Programas Sociales	17,9	21,5	19,1	18,2	34,2	27,8	41,3

Fuente: Elaborado en base a información de la Dirección General de Contaduría (DGC).

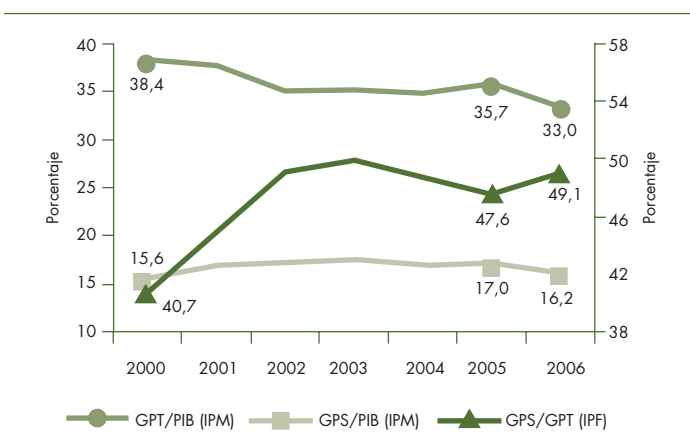
La evidencia en diversos países demuestra que la educación inicial y la provisión de un suplemento alimenticio —orientado en Bolivia principalmente a escolares de primaria en escuelas fiscales y denominado “desayuno escolar” — influyen en la capacidad de aprendizaje y, por tanto, en el rendimiento escolar de los niños. Del mismo modo, aquellos programas como servicios de hospedaje y transporte ofrecidos para mejorar el acceso a la educación en comunidades rurales, la capacitación docente, la dotación de viviendas para los maestros en el área rural y los programas para mejorar la calidad de los servicios de educación son factores que podrían incentivar la asistencia y reducir el riesgo de deserción escolar (PNUD, 2007). Por ello, además de los recursos mencionados con anterioridad, y como coadyuvante para el logro del Objetivo 2, se destinaron recursos adicionales a la enseñanza preescolar (\$us 14,1 millones/año), desayuno escolar (\$us 17,0 millones/año) y servicios auxiliares de educación (\$us 20,7 millones/año), que representan 2,5%, 3,0% y 3,8% del gasto en educación, respectivamente<sup>81</sup>.

Otro gasto que requiere ser destacado es el dirigido a programas de alfabetización, el

mismo que tuvo un ascenso importante en 2006, pasando de \$us 0,5 millones en 2005 a \$us 16,8 millones en 2006. Este incremento se debe a la implementación del Programa Nacional de Alfabetización (PNA) a partir de marzo de 2006, y refleja los esfuerzos encaminados a eliminar el analfabetismo en Bolivia.

GRÁFICO 62.

Índices de prioridad macroeconómica y prioridad fiscal



Fuente: Elaborado en base a información de la DGC.

Adicionalmente a los gastos destinados al sector educación, y con el propósito de evitar la deserción escolar en primaria, se asignaron recursos para incentivar la demanda educativa, destacando los programas Bono Juancito Pinto y Bono Esperanza, implementado por el Gobierno Municipal de El Alto<sup>82</sup>. El “Bono Juancito Pinto” significó en 2006 el 5,0% del gasto total en protección social. En total, el gasto destinado al incentivo a la demanda educativa representó, en promedio,

81 La función servicios auxiliares de educación agrupa entre sus componentes más importantes: servicios de hospedaje y transporte, formación docente, construcción de viviendas para maestros y fortalecimiento de la calidad educativa.

82 Denominado Wawanacasataki a partir del 2006 (UDAPE, 2006).

durante el periodo 2000-2006, el 0,8% del gasto en protección social.

Debido a que el gasto en protección social está dirigido a proteger y atender a la población que por razones económicas, sociales, ambientales o circunstanciales se encuentra en situación de riesgo y vulnerabilidad (UDAPE-UNICEF, 2007), gran parte del gasto social no registrado directamente como un gasto alineado a la evolución de otro indicador, podría asumirse como gasto para la lucha contra la pobreza.

El principal componente del gasto en protección social es la atención de pensiones y jubilaciones (78,5%), representando un promedio anual de \$us 373,0 millones. Excluyendo este gasto, la participación promedio para el periodo 2000-2006 del gasto en protección social respecto al GPS se reduciría en 25,3 puntos porcentuales, de 32,2% a 6,9% (Cuadro 23).

Entre otros gastos identificados en protección social, se destacan aquellos destinados a la prevención y atención de desastres naturales (\$us 35,7 millones/año), programas de gestión social (\$us 9,6 millones/año), Programa País (\$us 5,9 millones año) y programas de empleo (\$us 3,4 millones año), los mismos que representan el 7,5%, 2,0%, 1,2% y 0,7% del gasto en protección social, respectivamente<sup>83</sup>.

CUADRO 22.

Gasto público social per cápita (en \$us)

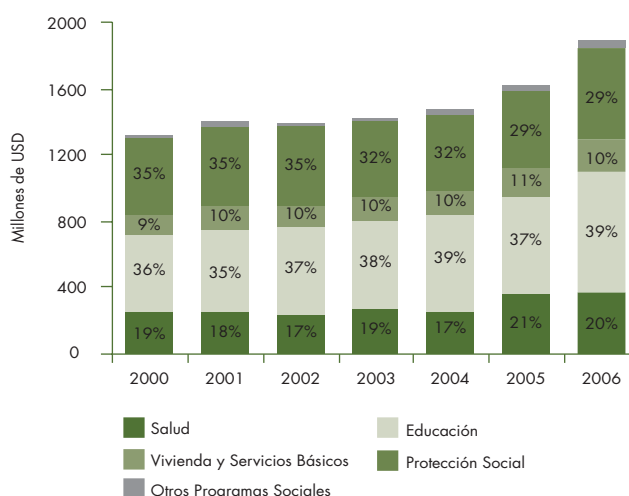
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Promedio (2000-2006)
Gasto Público Social	154,4	161,1	156,9	155,9	159,6	170,1	193,6	164,5
Salud	28,8	29,4	27,0	29,0	26,9	36,7	38,1	30,8
Educación	55,4	57,0	58,2	60,2	62,5	63,4	75,3	61,7
Vivienda y Servicios Básicos	14,4	16,6	14,9	15,2	16,2	18,0	19,9	16,5
Protección Social	53,6	55,6	54,6	49,6	50,3	49,1	56,1	52,7
Otros Programas Sociales	2,1	2,5	2,2	2,0	3,7	2,9	4,3	2,8

Fuente: Elaborado en base a información de la DGC.

83 El Programa País agrega todos los programas cuya descripción haga referencia a: Programa País, DRIPAD, Programa de Alimentos por Trabajo y PMA. Los programas de empleo incluyen: PLANE, PROPAIS y el Programa de Empleo Minero de Emergencia (PEME).

GRÁFICO 63.

Estructura del gasto público social (GPS)



Fuente: Elaborado en base a información de la DGC.

Para atender la Meta 2 del Objetivo 1 de Desarrollo del Milenio que concierne a la reducción de la desnutrición, se identifican el gasto en asignaciones familiares (\$us 10,6 millones), que son prestaciones incluidas en la función familia e hijos pagadas a trabajadores públicos por concepto de subsidios de natalidad y lactancia<sup>84</sup>, y el gasto en la función PAN y programas de nutrición (\$us 9,6 millones), el cual, con una tasa de decrecimiento promedio de -6,0%, mostró una tendencia decreciente en el periodo 2000-2006, como consecuencia de una menor disponibilidad de recursos externos para su financiamiento.

84 En el periodo 2000-2006, alrededor del 98% del gasto en la función familia e hijos correspondió a asignaciones familiares.

En lo que corresponde a los gastos asignados al sector salud, se evidencia que a lo largo del periodo 2000-2006, en promedio, el 79,2% de este gasto estuvo destinado a la atención integral de salud (Gráfico 65). La mayor parte de este gasto corresponde a las ejecuciones de las cajas públicas de salud (57,1%) y al pago de sueldos y salarios al personal del sistema público de salud efectuado por las prefecturas a través de los SEDES (30,6%). De acuerdo a UDAPE-UNICEF (2006), alrededor del 50% del gasto salarial de los seguros públicos de salud, y cerca del 58% de las remuneraciones a los trabajadores del sistema público de salud pueden ser atribuidos como gasto en servicios personales para atender la salud materno-infantil.

CUADRO 23.

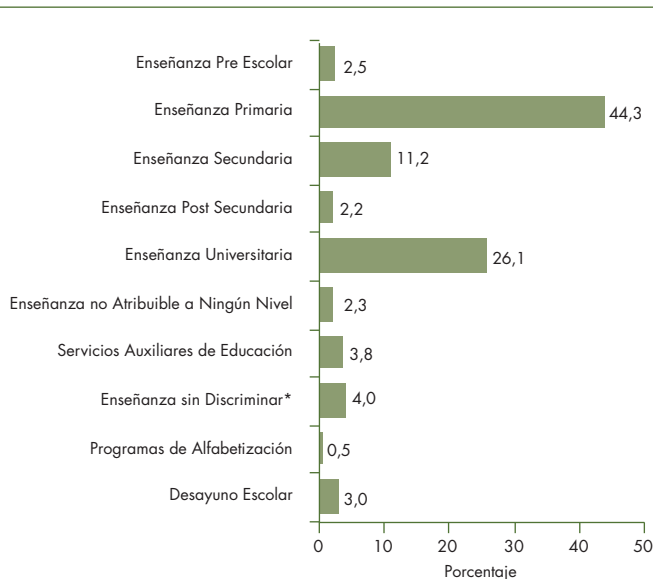
Distribución del gasto en protección social, 2000-2006

	Promedio 2000-2006	
	USD	%
Incapacidad	0,3	0,1
Edad Avanzada	3,1	0,7
Pensiones y Rentas	373,0	78,5
Familia e Hijos	10,7	2,3
Desempleo	2,2	0,5
Exclusión Social	1,7	0,3
PAN y Programas de Nutrición	9,6	2,0
Programas de Empleo	3,4	0,7
Programa País	5,9	1,2
Programas de Gestión Social	9,6	2,0
Protección a la Niñez y Familia	1,1	0,2
Incentivo a la Demanda Educativa	4,3	0,8
Prevención y Atención a Desastres Naturales	35,7	7,5
Protección Social sin Discriminar	14,9	3,1
<b>Total Protección Social</b>	<b>475,5</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración en base a información de la DGC.

GRÁFICO 64.

Distribución del gasto en educación, 2000-2006

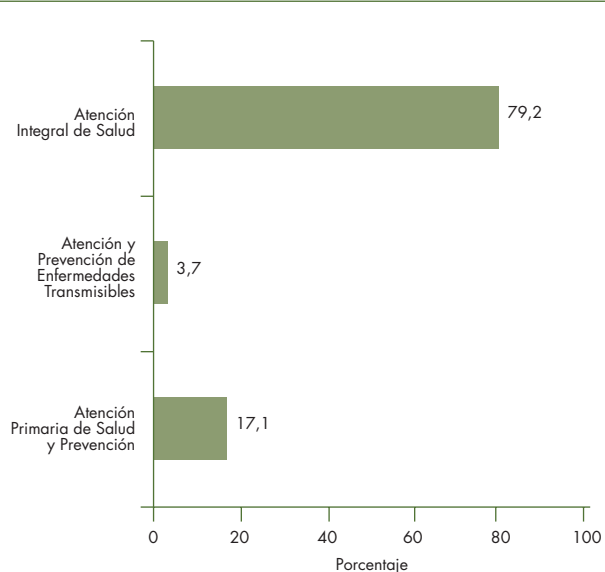


Fuente: Elaboración en base a información de la DGC.

(\*) Incluye investigación en educación.

GRÁFICO 65.

Distribución del gasto en salud, 2000-2006



Fuente: Elaboración en base a información de la DGC.

Por otra parte, 3,7% (\$us 10,7 millones) del total de gastos en atención de salud están dirigidos a programas de atención y prevención de enfermedades transmisibles, principal-

mente el Chagas, la malaria y la tuberculosis, las tres enfermedades más endémicas en el territorio nacional.

Del gasto en salud orientado a las prestaciones de salud primaria y preventiva (17,1%), las principales funciones de atención materno-infantil fueron los seguros de atención básica (SBS-SUMI) y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), que representaron en promedio el 26,0% (\$us 12,9 millones) y el 17,1% (\$us 7,7 millones) de este gasto, respectivamente. Asimismo, resalta la tendencia creciente de los gastos vinculados a postas de salud, centros de salud y brigadas móviles, los mismos que, en conjunto, aumentaron de \$us 1,2 millones en 2000 a \$us 10,2 millones en 2006 (Cuadro 24).

CUADRO 24.

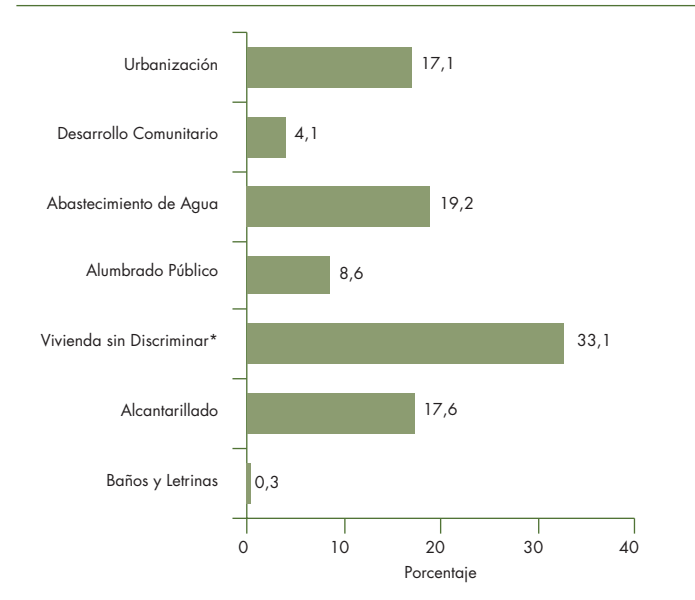
Estructura del gasto en atención primaria de la salud y prevención, 2000-2006

	Promedio 2000-2006	
	USD	%
Salud Sexual y Reproductiva	0,3	0,9
Programa de Salud Integral (PROSIN)	4,5	10,8
Control del VIH/Sida	0,3	0,5
Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)	7,7	17,1
Hospitales Materno Infantiles	2,7	5,0
Postas de Salud	1,4	2,7
Centros de Salud	2,4	4,5
Brigadas Móviles	0,9	1,5
Hospitales	9,9	19,6
Seguros de Atención Básica (SBS-SUMI)	12,9	26,0
Reforma de Salud	4,7	10,5
Otros Programas para la Niñez	0,5	1,0
<i>Total Atención Primaria de Salud y Prevención</i>	<i>48,2</i>	<i>100,0</i>

Fuente: Elaboración en base a información de la DGC.

GRÁFICO 66.

Distribución del gasto en vivienda y servicios básicos, 2000-2006



Fuente: Elaboración en base a información de la DGC.

(\*) Incluye investigación en vivienda.

Respecto al financiamiento del Objetivo 7 de Desarrollo, que contempla metas de cobertura de agua potable y saneamiento básico, en el periodo 2000-2006 los recursos asignados al abastecimiento de agua representó en promedio \$us 28,4 millones (19,2%), al alcantarillado \$us 26,3 millones (17,6%) y a baños y letrinas \$us 0,5 millones (0,3%). Estos recursos incidirían en el avance para garantizar el acceso a fuentes de agua limpia y saneamiento básico como medios para mejorar la alimentación, la salud y la higiene de la población.

Adicionalmente, para mejorar las condiciones de vida de la población indígena, se asignaron recursos a programas de apoyo indígena, representando para el periodo 2000-2006, el 10,8% (\$us 2,7 millones) del gasto correspondiente a otros programas sociales. Por último, en respaldo directo al Objetivo 3 de Desarrollo, se observa que el 6,3% del gasto en otros programas sociales (\$us 1,4 millones) se dirigió a programas de género. Esta función abarca principalmente: programas de capacitación de mujeres en labores productivas y artesanales, programas que apoyan la participación de la mujer en las comunidades y programas generales de apoyo para promover la equidad de género (Gráfico 67).

FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL

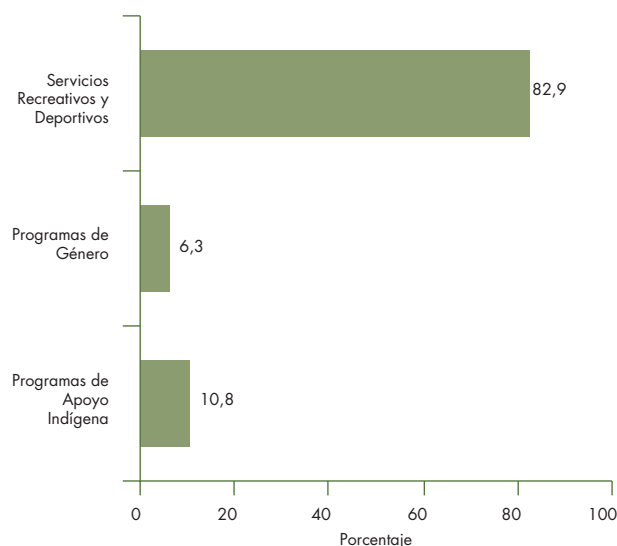
Los recursos de fuente interna, que en promedio durante el periodo 2000-2006 financiaron el 90,6% del GPS, provinieron principalmente de las siguientes fuentes: recursos del Tesoro General de la Nación, recursos específicos, fondos de coparticipación, y, en el 2006, recursos del IDH. Respecto al financiamiento externo, resalta la disponibilidad de recursos que se generaron a partir del 2001 a través de la iniciativa HIPC II, fuente que financió \$us 2,8 millones en el 2001, \$us 27,1 millones en el 2002 y \$us 50,9 millones en promedio desde el 2003 hasta el 2006 (Cuadro 25).

En todos los sectores del área social, la principal fuente de financiamiento provino de recursos internos, representando en promedio, durante el periodo 2000-2006, entre 74,2% y 97,2% del total de financiamiento. No obstante, cabe resaltar que las fuentes externas de financiamiento tuvieron participaciones significativas mayores al 10% en los sectores de vivienda y servicios básicos, salud y otros programas sociales (Gráfico 68).

Al interior del financiamiento externo, los recursos provenientes de donaciones fueron los más importantes en protección social. En vivienda y servicios básicos, las participaciones más elevadas correspondieron a donaciones y crédito externo. En salud, crédito externo jugó el principal papel. Finalmente, los recursos provenientes del Programa de Alivio de la Deuda-HIPC II fueron la fuente de financiamiento externo más significativa en educación.

GRÁFICO 67.

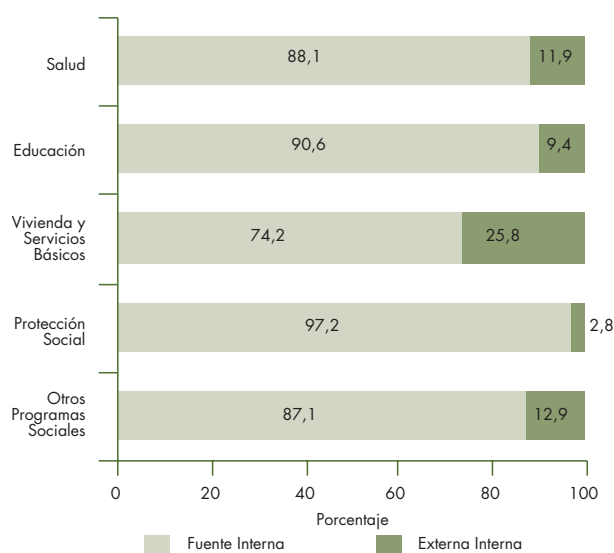
Distribución del gasto en otros programas sociales, 2000-2006



Fuente: Elaboración en base a información de la DGC.

GRÁFICO 68.

Composición del GPS por sector y fuente de financiamiento, 2000-2006



Fuente: Elaboración en base a información de la DGC.

CUADRO 25.

Gasto Público Social por fuente de financiamiento (millones de \$us)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Gasto Público Social	1.301,6	1.389,4	1.384,6	1.407,3	1.472,2	1.472,2	1.864,3
Fuente Interna	1.195,3	1.270,0	1.257,4	1.266,3	1.295,6	1.451,5	1.703,0
Fuente Externa	106,3	119,3	127,3	141,0	176,7	152,3	161,2
Donaciones	57,1	53,2	55,6	46,3	63,6	54,3	75,1
HIPC II		2,8	27,1	49,4	50,0	51,7	52,6
Crédito Externo	49,2	63,4	44,6	45,4	63,1	46,3	33,5

Fuente: Elaborado en base a información de la DGC.



# Conclusiones

La implementación de políticas y programas sociales realizados por distintos sectores e instituciones gubernamentales se ve plasmada en una evolución positiva de varios indicadores de seguimiento a los ODM. En varios de éstos, los objetivos sectoriales prevén inclusive adelantar el cumplimiento de las Metas del Milenio. Se presentan avances significativos en la disminución del analfabetismo, en la reducción de las brechas de género en educación primaria, en los índices de mortalidad infantil y materna y en la extensión de cobertura de servicios de saneamiento básico. Sin embargo, los avances en otros ámbitos no han sido suficientes, tal es el caso de la reducción de la pobreza extrema, la cobertura universal de la educación primaria, la equidad de género en la participación laboral y política, y la implementación de políticas para revertir la pérdida de recursos del medio ambiente.

La desagregación de los datos nacionales refleja las grandes asimetrías existentes, por ámbito geográfico, entre departamentos y municipios del país. En todos los ámbitos, ya sea de pobreza, educación, salud o acceso a servicios de agua y saneamiento básico, la situación de la población que vive en las zonas rurales es más desfavorable que la que vive en zonas urbanas. Los resultados también muestran que la población indígena está más lejos de alcanzar los objetivos de desarrollo social y humano planteados por los ODM que la población no indígena. En este contexto, es fundamental romper las barreras de acceso de la población indígena y originaria al ejercicio pleno de los derechos sociales, económicos, políticos y culturales. Las evidencias

que se presentan en esta publicación plantean importantes desafíos para el futuro.

## RETOS Y LA NUEVA POLÍTICA SOCIAL

De acuerdo a los resultados presentados, uno de los retos más importantes para alcanzar los ODM es incorporar la equidad en las políticas, especialmente a partir de criterios de focalización que tiendan a favorecer a la población más vulnerable y desprotegida, principalmente de zonas rurales y de pueblos indígenas.

En este entendido, el PND 2006-2011 incorpora acciones integrales para favorecer a las poblaciones vulnerables. El PND asume, en muchos de los ámbitos referidos a los ODM, la decisión de incluir metas sociales más amplias e integrales que los mismos ODM, reflejando la voluntad política de superar la exclusión social y reducir las desigualdades e inequidades.

La estrategia social del gobierno Bolivia Digna promueve la convergencia de acciones con una visión de Estado y un enfoque integral que contempla lineamientos de corto, mediano y largo plazo. En ella, se incluyen programas y acciones que atacan de manera integral las principales causas de la pobreza, los rezagos educativos, la desnutrición y las enfermedades. En este marco, operan los programas de apoyo alimentario, el Programa Multisectorial Desnutrición Cero, el Bono Juancito Pinto, el Plan Nacional de Alfabetización, el Programa Mi Primer Empleo, el Seguro Universal Materno Infantil, entre otros. La inversión en capital humano es también considerada como alta prioridad para mejorar la productividad y competitividad.

En la perspectiva de un nuevo marco institucional descentralizado, el informe que se presenta es un desafío para los gobiernos municipales, para que se involucren en el cumplimiento de los Objetivos del Milenio y, de esta forma, sus desempeños se complementen con los compromisos de la Nación.

# Bibliografía

ACOBOL (2006). *Cuaderno de Consulta Municipal con Enfoque de Género*.

Banco Mundial (2004). *Informe de perspectivas económicas globales*.

Cárdenas, Marina (2000). *Cuentas Nacionales de Financiamiento y Gasto en Salud-Bolivia*. FOCET Prisa. La Paz, Bolivia.

Cárdenas, Marina, (2004). *Cuentas Nacionales de Financiamiento y Gasto en Salud-Bolivia*. Segunda Edición. FOCET Prisa. La Paz, Bolivia.

CEPAL (2002). *Panorama social 2001-2002*, Santiago de Chile.

CEPAL (2005a). *Objetivos de desarrollo del milenio: Una mirada desde América Latina y El Caribe*. Anexo Estadístico.

CEPAL (2005b). *Panorama económico y social de América Latina y El Caribe*. Seminario Internacional: Hacia un nuevo consenso de política económica en América Latina. Santiago de Chile.

CEPAL-UNIFEM (2005). *Las metas del milenio y la igualdad de género. El caso de Guatemala*. Santiago de Chile.

CEPAL-CELADE (2005). *Boletín demográfico. América Latina: Proyecciones de población urbana y rural 1970-2025*.

Esquivel, Adhemar (2005). *Financiamiento de los programas públicos de salud en Bolivia. Casos: Chagas, malaria, tuberculosis e inmunización*. Documento de Trabajo 10/05 UDAPE.

Gasparini et al. (2004). *Ethnicity and MDGs in Latin American*. Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS). Universidad Nacional de La Plata.

Hall y Patrinos (2005). *Indigenous Peoples, Poverty and Human Development in Latin America: 1994-2004*.

Ibisch P. y Mérida G. (2003). *Biodiversidad: La riqueza de Bolivia. Estado de Conocimiento y Conservación*.

INE (2003). *Características sociodemográficas de la población indígena*. La Paz, Bolivia.

Instituto de Estadística de la UNESCO (UIS-UNESCO) (2007). *Compendio Mundial de la Educación 2007. Comparación de las Estadísticas de Educación en el Mundo*. Montreal-Canadá.

Ministerio de Asuntos Indígenas y Pueblos Originarios (2003). *Características sociodemográficas de la población indígena*. La Paz, Bolivia.

Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios (2005). *Estrategia Nacional de Desarrollo Agropecuario y Rural (ENDAR)*. MACA. La Paz, Bolivia.

Ministerio de Desarrollo Sostenible (2004). *Informe nacional sobre el estado del medio ambiente*. La Paz, Bolivia.

Ministerio de Educación y Culturas-Unidad de Planificación-Área de Análisis (2003). *Dossier de Información Estadística e Indicadores Escolares*. La Paz, Bolivia.

Ministerio de Educación y Culturas (2004). *La Educación en Bolivia. Indicadores, Cifras y Resultados*. La Paz, Bolivia.

Ministerio de Educación y Culturas (2006). *Ante Proyecto: Nueva Ley de Educación*. La Paz, Bolivia.

- Ministerio de Educación y Culturas (2006). *Boletín Congreso Nacional de Educación*. Año 1, No. 1. La Paz, Bolivia.
- Ministerio de Educación y Culturas (2006). *Boletín Educación y Culturas*. Año 3, No. 13, 14 y 15. La Paz, Bolivia.
- Ministerio de Educación y Culturas (2006). *Informe de Gestión 2006*. La Paz, Bolivia.
- Ministerio de Planificación del Desarrollo (2006). *Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011*. La Paz, Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes (2006). *Comportamiento de la ITS y del VIH-SIDA en Bolivia, periodo 1984-2005*. Programa Nacional ITS/VIH/SIDA. La Paz, Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes (2006). *Sostenimiento de logros epidemiológicos y sociales de la vigilancia y el control de la malaria en Bolivia en el marco de los objetivos del desarrollo del milenio*. Programa Nacional de Vigilancia y Control de Malaria. La Paz, Bolivia.
- Molina, Ramiro y Xavier Albó (2006). *Gama étnica y lingüística de la población boliviana, Naciones Unidas*. La Paz, Bolivia.
- Naciones Unidas (2002). *The Millenium Development Goals. A Latin American And Caribbean Perspectives*. Santiago, Chile.
- Naciones Unidas (2003). *Indicators for Monitoring the Millennium Development Goals. Definitions, Rationale, Concepts and Sources*. New York.
- Naciones Unidas-Proyecto del Milenio (2005). *Toward Universal Primary Education: Investments, Incentives, and Institutions*. Task Force on Education and Gender Equality.
- Naciones Unidas, *Objetivos de desarrollo del Milenio. Informe 2007*.
- Narváez, R. y Saric D. (2004). *Caracterización de la exclusión en salud en Bolivia*. UDAPE/OPS. La Paz, Bolivia.
- Ochoa, Marcelo y Alejandra Bonifaz (2002). *An Analysis of Disparities in Education: The Case of Primary School Completion Rates in Bolivia*.
- PNUD (2002). *Equidad de género*. Cuaderno político.
- PNUD (2007). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. La Paz. Situación actual, evaluación y perspectivas*. La Paz
- UDAPE-CIMDM (2005). *Tercer informe de progreso de los objetivos de desarrollo del milenio*. La Paz, Bolivia.
- UDAPE-CIMDM (2006). *Cuarto informe de progreso de los objetivos de desarrollo del milenio*. La Paz, Bolivia.
- UDAPE (2006a). *Dossier estadístico de indicadores sociales y económicos*. La Paz, Bolivia.
- UDAPE (2006). *Informe sobre el Bono Esperanza*. Informe de Trabajo UDAPE, Área Social. Mimeo. La Paz.
- UDAPE-INE (2006). *Pobreza y desigualdad en municipios de Bolivia. Estimación del gasto de consumo combinando el Censo 2001 y las Encuestas de Hogares*. La Paz, Bolivia.
- UDAPE-NNUU-OIT (2006). *Pueblos Indígenas Originarios y Objetivos de Desarrollo del Milenio*. La Paz, Bolivia.
- UDAPE-UNICEF (2006). *Evaluación de impacto de los seguros de maternidad y niñez en Bolivia 1989-2003*. La Paz, Bolivia.
- UDAPE-UNICEF (2006). *Bolivia: gasto social funcional y gasto social para la niñez 2000-2004*. La Paz. [www.udape.gov.bo](http://www.udape.gov.bo)
- UDAPE-UNICEF (2007). *Bolivia: Inversión social en el niñez y adolescencia: Un análisis del gasto público social en niveles subnacionales*. Mimeo. La Paz.
- Women's Environment and Development Organization (WEDO). *Empoderamiento de las Mujeres e Igualdad entre los Géneros y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Una Guía de Información y Acción de WEDO*.

# Anexo 1

## LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

<p><b>Objetivo 1</b> Erradicar la pobreza extrema y el hambre</p>	<p><b>Meta 1:</b> Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar al día.</p> <p><b>Meta 2:</b> Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de población que sufre de hambre.</p>
<p><b>Objetivo 2</b> Lograr la enseñanza primaria universal</p>	<p><b>Meta 3:</b> Asegurar para el 2015 que todos los niños y niñas puedan concluir el ciclo completo de enseñanza primaria.</p>
<p><b>Objetivo 3</b> Promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer</p>	<p><b>Meta 4:</b> Eliminar las disparidades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para 2005 y en todos los niveles de enseñanza no más tarde de 2015.</p>
<p><b>Objetivo 4:</b> Reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años</p>	<p><b>Meta 5:</b> Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de la niñez entre 1990 y 2015.</p>
<p><b>Objetivo 5:</b> Mejorar la salud materna</p>	<p><b>Meta 6:</b> Reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna entre 1990 y 2015</p>
<p><b>Objetivo 6:</b> Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades importantes</p>	<p><b>Meta 7:</b> Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA para el año 2015.</p> <p><b>Meta 8:</b> Haber detenido en el año 2015 y haber iniciado la reducción de la incidencia de la malaria y otras enfermedades importantes.</p>
<p><b>Objetivo 7:</b> Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente</p>	<p><b>Meta 9:</b> Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente.</p> <p><b>Meta 10:</b> Reducir a la mitad el porcentaje de personas sin acceso sostenible a agua potable y a servicios básicos de saneamiento para el año 2015.</p> <p><b>Meta 11:</b> Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios.</p>
<p><b>Objetivo 8:</b> Fomentar una alianza global para el desarrollo</p>	<p><b>Meta 12:</b> Desarrollar un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio.</p> <p><b>Meta 13:</b> Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados.</p> <p><b>Meta 14:</b> Atender las necesidades de los países en desarrollo sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo.</p> <p><b>Meta 15:</b> Encarar en todas sus dimensiones los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de que la deuda sea sostenible a largo plazo.</p> <p><b>Meta 16:</b> En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.</p> <p><b>Meta 17:</b> En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo a un costo razonable.</p> <p><b>Meta 18:</b> En colaboración con el sector privado, velar porque se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y de las telecomunicaciones.</p>

## NOTAS TÉCNICAS: METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE INDICADORES

Indicadores		Numerador	Denominador	Periodicidad	Desagregación
Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre		Descripción	Descripción	Fuente	
Meta 1.1: Porcentaje de la población en pobreza extrema	Población cuyo ingreso es inferior al costo de una canasta básica alimentaria	Encuestas de Hogares (INE)	Población total	Anual	Nacional, urbano/rural, indígena/no indígena
Meta 1.2: Porcentaje de la población en pobreza moderada	Población cuyo ingreso es inferior a la línea de pobreza moderada	Encuestas de Hogares (INE)	Población total	Anual	Nacional, urbano/rural, indígena/no indígena
Meta 1.3: Brecha de pobreza extrema	Distancia del ingreso promedio a la línea de pobreza extrema	Encuestas de Hogares (INE)	Línea de pobreza extrema	Anual	Nacional, urbano/rural, indígena/no indígena
Meta 1.4: Participación del 20% más pobre en el ingreso nacional	Ingreso total del 20% más pobre	Encuestas de Hogares (INE)	Ingreso total	Anual	Nacional, urbano/rural, indígena/no indígena
Meta 2.1: Porcentaje de niños menores de 3 años con desnutrición crónica	Población entre 3 y 36 meses con talla para la edad inferior a dos desviaciones estándar de la media de la población de referencia en un período determinado	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (INE)	Población de 3 a 36 meses en un período determinado	Cada 4/5 años	Nacional, urbano/rural, departamental
Objetivo 2: Alcanzar la educación primaria universal					
Meta 3.1: Tasa de cobertura neta del nivel primario	Número de alumnos inscritos de 6 a 13 años en el nivel primario	Sistema de Información Educativa (Ministerio de Educación y Culturas)	Población de 6 a 13 años	Anual	Nacional, departamental, municipal
Meta 3.2: Tasa de término a 8° de primaria	Número de alumnos promovidos de 8° de primaria	Sistema de Información Educativa (Ministerio de Educación y Culturas)	Población de 13 años	Anual	Nacional, departamental, municipal
Meta 3.3: Tasa de analfabetismo de la población de 15 a 24 años	Población de 15 a 24 años que no sabe leer ni escribir	Encuesta de Hogares (INE)	Población de 15 a 24 años	Anual	Nacional, urbano/rural
Meta 3.4: Tasa de analfabetismo de la población de 15 años o más	Población de 15 años o más que no sabe leer ni escribir	Encuesta de Hogares (INE)	Población de 15 años o más	Anual	Nacional, urbano/rural

Indicadores	Numerador	Denominador	Periodicidad	Desagregación
	Descripción	Fuente	Descripción	Fuente
<b>Objetivo 3: Promover la equidad de género y la autonomía de la mujer</b>				
Meta 4.1: Brecha de género en la tasa de término a 8° de primaria	Diferencia entre la tasa de término a 8° de primaria de la población femenina y la tasa de término a 8° de primaria de la población masculina	Sistema de Información Educativa (Ministerio de Educación y Culturas) y Proyecciones de población (INE)	Anual	Nacional, departamental, municipal
Meta 4.2: Brecha de género en la tasa de término a 4° de secundaria	Diferencia entre la tasa de término a 4° de secundaria de la población femenina y la tasa de término a 4° de secundaria de la población masculina. La tasa de término a 4° de secundaria se define como el número de alumnos promovidos de 4° de secundaria entre la población de 17 años	Sistema de Información Educativa (Ministerio de Educación y Culturas) y Proyecciones de población (INE)	Anual	Nacional, departamental, municipal
Meta 4.3: Ratio de mujeres a hombres alfabetados en la población de 15 años o más	Tasa de alfabetización de mujeres de 15 años o más	Encuesta de Hogares (INE)	Tasa de alfabetización de hombres de 15 años o más	Encuesta de Hogares (INE)
Meta 4.4: Porcentaje de mujeres entre los empleados asalariados en el sector no agrícola.	Población femenina que trabaja en el sector no agrícola	Encuesta de Hogares (INE)	Población total que trabaja en el sector no agrícola	Encuesta de Hogares (INE)
Meta 4.5: Proporción de puestos ocupados por mujeres en el Parlamento Nacional	Número de asientos ocupados por mujeres en la cámara de diputados	Corte Nacional Electoral	Número total de asientos ocupados en la cámara de diputados	Corte Nacional Electoral
Meta 4.6: Proporción de puestos ocupados por mujeres en Consejos Municipales	Número de asientos ocupados por mujeres en los consejos municipales	Corte Nacional Electoral	Número total de asientos ocupados en los consejos municipales	Corte Nacional Electoral
<b>Objetivo 4: Reducir la mortalidad de la niñez</b>				
Meta 5.1: Tasa de mortalidad en niños menores de cinco años (por mil nacidos vivos)	Número de muertes en niños menores de cinco años en un periodo determinado	Encuesta Nacional de Demografía y Salud	Número total de nacidos vivos en un periodo determinado	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
Meta 5.2: Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	Número de muertes en niños menores de un año en un periodo determinado	Encuesta Nacional de Demografía y Salud	Número total de nacidos vivos en un periodo determinado	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
Meta 5.3: Cobertura de vacunación con tercera dosis de Pentavalente en niños menores de un año	Población menor a un año que recibió la tercera dosis de la vacuna Pentavalente	Sistema Nacional de Información de Salud (Ministerio de Salud y Deportes)	Población menor a un año	Proyecciones de población (INE)

Indicadores	Numerador	Denominador	Periodicidad	Desagregación
	Descripción	Descripción	Fuente	Fuente
<b>Objetivo 5: Mejorar la salud materna</b>				
Meta 6.1: Razón de mortalidad materna (muertes por 100 mil nacidos vivos)	Número de muertes maternas (embarazo, parto, posparto) en un periodo determinado	Encuesta Nacional de Demografía y Salud	Cada cuatro/ cinco años	Nacional, urbano/ rural
Meta 6.2: Porcentaje de partos atendidos por personal de salud calificado	Número de partos atendidos en domicilio o establecimiento de salud por personal de salud calificado (médico o enfermera)	Sistema Nacional de Información de Salud (Ministerio de Salud y Deportes)	Anual	Nacional, departamental y municipal
<b>Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades importantes</b>				
Meta 7.1: Prevalencia de SIDA (por millón de habitantes)	Número de casos seropositivos al SIDA	Programa Nacional de Control de Infecciones de Transmisión Sexual (Ministerio de Salud y Deportes)	Anual	Nacional
Meta 8.1: Porcentaje de municipios con tasa de infestación de Chagas mayor a 3%.	Número de municipios con tasa de infestación de Chagas mayor a 3%. La tasa de infestación es la división entre el número de viviendas infestadas de chagas y el total de viviendas en las que se realizó la evaluación entomológica post-rociado	Programa Nacional de Control de Chagas (Ministerio de Salud y Deportes)	Anual	Nacional, departamental
Meta 8.2: Índice de parasitosis anual (IPA) de la malaria (por 1.000 habitantes)	Número de muestras hemáticas positivas (pruebas de muestra de sangre observadas en laboratorio que presentan malaria)	Programa Nacional de Control de Malaria (Ministerio de Salud y Deportes)	Anual	Nacional, departamental y municipal
Meta 8.3: Porcentaje de pacientes con tuberculosis curados del total de notificados.	Número de pacientes curados	Programa Nacional de Control de Tuberculosis (Ministerio de Salud y Deportes)	Anual	Nacional, departamental
<b>Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente</b>				
Meta 9.1: Porcentaje de la superficie nacional cubierta por bosques	Superficie terrestre cubierta por bosques	Superintendencia Forestal	Anual	Nacional
Meta 9.2: Superficie nacional ocupada por Áreas Protegidas (millones de hectáreas)	Superficie ocupada por Áreas Protegidas Nacionales en millones de hectáreas	Servicio Nacional de Áreas Protegidas (SERNAP)	Anual	Nacional
Meta 9.3: Consumo de clorofluorocarburos que agotan la capa de ozono (toneladas de PAO)	Consumo de clorofluorocarburos (CFC) en TM PAO	Programa Ozono-Comisión Gubernamental del Ozono	Anual	Nacional

Indicadores	Numerador	Denominador	Periodicidad	Desagregación
	Descripción	Fuente	Descripción	Fuente
Meta 10.1: Porcentaje de la población con acceso sostenible a agua potable	Población que se abastece de agua a través de un medio adecuado. En el área urbana incluye agua por red de cañería o pileta pública. En el área rural incluye red de cañería, pileta pública o pozo con bomba	Censo Nacional de Población y Vivienda (INE)/Encuesta PROAGUAS (Ministerio de Aguas)	Población total	Censo Nacional de Población y Vivienda (INE)/Proyecciones de población (INE)
Meta 10.2: Porcentaje de la población con acceso a servicios de saneamiento básico	Población que tiene acceso a servicio sanitario adecuado. En el área urbana incluye servicio sanitario con desagüe hacia alcantarillado. En el área rural se incluye servicio sanitario con desagüe hacia alcantarillado, cámara séptica y pozo ciego	Censo Nacional de Población y Vivienda (INE)/Encuesta PROAGUAS (Ministerio de Aguas)	Población total	Censo Nacional de Población y Vivienda (INE)/Proyecciones de población (INE)
<b>Objetivo 8: Implementar alianzas globales para el desarrollo</b>				
Meta 12.1: Porcentaje de las exportaciones libres de aranceles admitidas por países desarrollados	Exportaciones admitidas por países desarrollados libres de aranceles	Instituto Boliviano de Comercio Exterior (IBCE)	Total de exportaciones admitidas por países desarrollados	Instituto Nacional de Estadística (INE)
Meta 13.1: Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD) como porcentaje del ingreso de los países donantes	Monto de la Asistencia Oficial para el Desarrollo destinada a países pobres	Naciones Unidas	Ingreso Nacional Bruto de los países de la OECD	Naciones Unidas
Meta 15.1: Servicio total de la deuda como porcentaje de los ingresos fiscales	Total de deuda pública interna y externa	Banco Central de Bolivia	Total de ingresos fiscales	Banco Central de Bolivia
Meta 16.1: Tasa de desempleo entre jóvenes de 15 y 24 años	Población desempleada entre 15 y 24 años	Encuestas de Hogares (INE)	Total población económicamente activa entre 15 y 24 años	Encuestas de Hogares (INE)
Meta 18.1: Porcentaje de la población con línea de teléfono fija y móvil	Población con línea de teléfono fija o móvil	Encuestas de Hogares (INE)	Total población	Encuestas de Hogares (INE)
Meta 18.2: Porcentaje de hogares con acceso a Internet, dentro o fuera del hogar, en zonas urbanas y rurales	Número de hogares con acceso a Internet, dentro o fuera del hogar	Encuestas de Hogares (INE)	Número total de hogares	Encuestas de Hogares (INE)