

EL CAMINO HACIA EL DESARROLLO EN Bolivia

Boletín sobre el estado de situación social boliviana | 2011

ESTADO DE SITUACIÓN

Información General	Cifras
Número de personas en condición de pobreza extrema - 2009	2.670.700
Niños de 6 a 13 años que no asisten a la escuela primaria - 2008	190.148
Alumnos que terminaron la primaria (8°) - 2008	175.643
Adolescentes de 14 a 17 años que no asisten a la escuela secundaria - 2008	397.678
Alumnos que terminaron la secundaria (4°) - 2008	120.440
Niños que mueren antes de cumplir un año - 2008	13.736
Niños menores de tres años con desnutrición crónica - 2008	158.899
Madres que no atendieron su parto en el sistema de salud - 2009	91.982

DATOS DE INTERÉS

- La pobreza extrema en Bolivia ha tenido una importante reducción en el último quinquenio. El porcentaje de personas en esta condición ha bajado de 38,2% en 2005 a 26,1% en 2009.
- La situación en educación primaria revela que la cobertura en el nivel primario en el país alcanzó a 90% en 2008; en el caso de la tasa de término a 8° de primaria, se observa que la misma ha registrado un aumento en 2008, revertiendo una tendencia decreciente en 2006 y 2007. La cifra alcanzó el 77,3% en ese año.
- Los indicadores de educación secundaria también han mostrado avances, aunque todavía mucho menores a los alcanzados en educación primaria. La cobertura en el nivel secundario para 2008 fue de 54,7%.
- En Bolivia, la tasa de mortalidad infantil para 2008 era de 50 niños por mil nacidos vivos. Esto significa, que en ese año murieron casi 14.000 niños antes de cumplir su primer año.
- Para el 2008 se estima que habían 158.899 niños menores de 3 años en condición de desnutrición crónica en el país.
- Se atendieron institucionalmente alrededor de 186.900 partos el 2009, lo que significa que el porcentaje de parto atendido por personal de salud capacitado en Bolivia fue de 67%.

Los últimos años han sido un periodo muy importante para la mejora de las condiciones de vida de la población boliviana. La reducción sostenida de los índices de pobreza, aumento de la cobertura en la educación primaria y secundaria, la disminución de las tasas de mortalidad infantil, la mejora en el estado nutricional de los niños, así como el aumento de la cobertura de partos institucionales son un claro ejemplo de este progreso.

Estos avances, en parte, tienen relación con la continuidad de políticas de Estado desarrolladas desde fines del siglo pasado, como con nuevas iniciativas orientadas al logro del ejercicio universal de derechos enunciados en la Constitución Política del Estado. Políticas tales como las transferencias condicionadas y no condicionadas, el nuevo modelo de salud, y la nueva ley educativa apuntan en este sentido. Sin embargo, se observa una desaceleración en algunos indicadores de bienestar. Este fenómeno, no es un problema exclusivo de Bolivia, pues afecta o ha afectado a países que alcanzaron notables mejoras en indicadores sociales. Ello revela la necesidad de nuevos mecanismos de política pública, mejores procesos participativos, atención sobre la calidad de los servicios públicos, nuevos marcos de coordinación institucional, tanto

sectorial como territorial, así como nuevos mecanismos de control social.

Las brechas en el acceso a la educación y a la salud, la falta de calidad de los servicios públicos y, en general el rezago de ciertos grupos en el logro de mejores condiciones de vida son un tema central de la agenda pública, puesto que son problemas que atentan contra el cumplimiento de los preceptos básicos de la Nueva Constitución Política del Estado: el ejercicio universal de derechos tales como la educación, la salud, la no discriminación, los ingresos dignos y el trabajo.

En resumen, aún queda mucho trabajo por realizar para el logro de un ejercicio universal de derechos sociales y económicos, que permitan la profundización de la democracia y el ejercicio de una ciudadanía plena por parte de todos los bolivianos. Teniendo este objetivo en mente, UDAPE y el Sistema de Naciones Unidas Bolivia presentan este boletín con el fin de informar y compartir conocimientos sobre el estado de situación social del país, de manera de promover la reflexión y discusión sobre las políticas públicas sociales en curso, así como la complementariedad de nuevas intervenciones que son necesarias para el logro concreto del ejercicio de derechos ciudadanos enunciados en la Nueva Constitución Política del Estado.

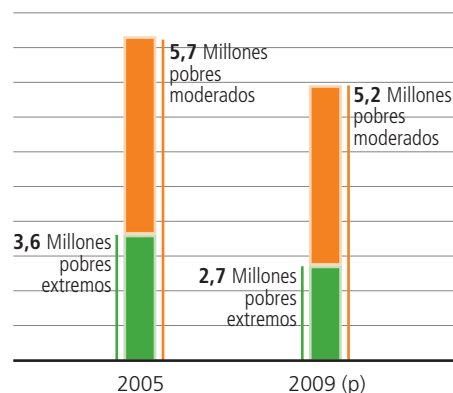


Niñas en la escuela (UNICEF).

1 Reducir la extrema pobreza: MEJORES CONDICIONES MATERIALES PARA LA GENTE

En Bolivia, la pobreza extrema ha disminuido notablemente en los últimos años particularmente desde el año 2007. En el 2005, casi cuatro de cada diez personas eran extremadamente pobres; el 2009 sólo una de cuatro personas se hallaba en esa condición. En términos absolutos, **el año 2009 existían 2,7 millones**

BOLIVIA: NÚMERO DE PERSONAS POBRES Y EXTREMADAMENTE POBRES



Fuente: UDAPE, (2010). (p): preliminar.

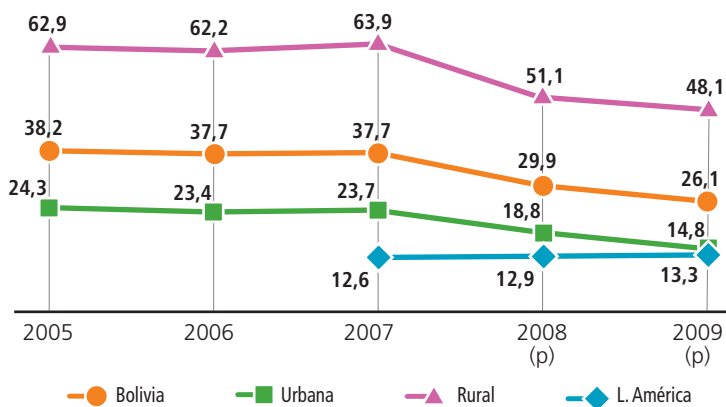
de personas que no lograron obtener ingresos para comprar una canasta alimentaria (pobreza extrema).

En cuanto a la pobreza moderada (personas que no logran tener ingresos para obtener una canasta básica que combina alimentos y otros gastos) se observa que por primera vez en la historia reciente de Bolivia, el número absolu-

to de pobres ha decrecido (entre los años 2007 y 2009). Sin embargo, **en el 2009 todavía 5,2 millones de bolivianos se hallaban en condición de pobreza moderada.**

Las cifras de pobreza extrema de Bolivia son notablemente superiores a los promedios latinoamericanos (sólo 13,5% de pobreza extrema en el 2009 frente a 26% en Bolivia).

PORCENTAJE DE PERSONAS EN EXTREMA POBREZA (%)



Fuente: UDAPE, (2010). CEPAL, (2010) (p) preliminar.

2 Educación Primaria PARA TODOS LOS NIÑOS Y NIÑAS

El camino a la universalización de la educación primaria, medida por el mayor acceso de los niños a este nivel educativo, muestra importantes avances. El 2008, el 90% de los niños estaban matriculados en este nivel de educación.

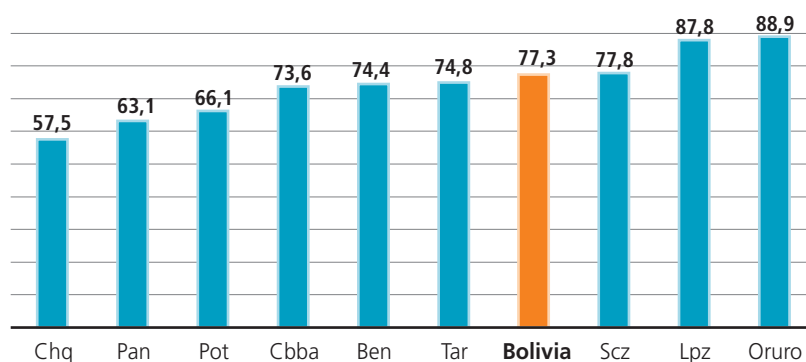
De un total de 1.909.155 niños en edad de asistir al nivel primario, se inscribieron 1.719.007, lo que significa que **existen aproxi-**

madamente 190.148 niños entre 6 y 13 años de edad que no asisten a primaria.

La tasa de término a 8° de primaria mantiene una tendencia positiva en el país, después de un leve retroceso desde el 2005. Para el 2008 alcanzó a 77,3%; lo que quiere decir que **alrededor de 176.000 niños se promovieron de 8°.**

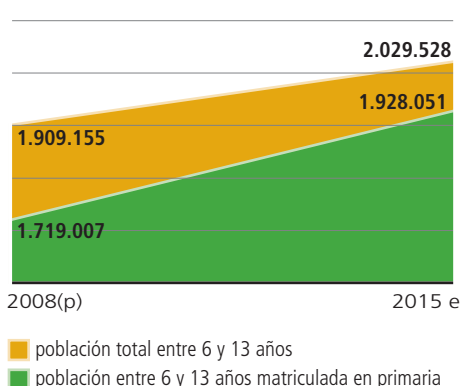
Los departamentos que muestran las tasas más elevadas de término de 8° de primaria son Oruro (88,9%) y La Paz (87,8), mientras que departamentos como Pando (63,1%) y Chuquisaca (57,5%), se encuentran lejos del promedio nacional.

TASA DE TÉRMINO A 8° DE PRIMARIA - 2008 (P)



Fuente: UDAPE, (2010). (p): preliminar.

NÚMERO DE ALUMNOS INSCRITOS EN EDAD DE PERTENECER AL NIVEL PRIMARIO Y ESTIMACIONES AL 2015



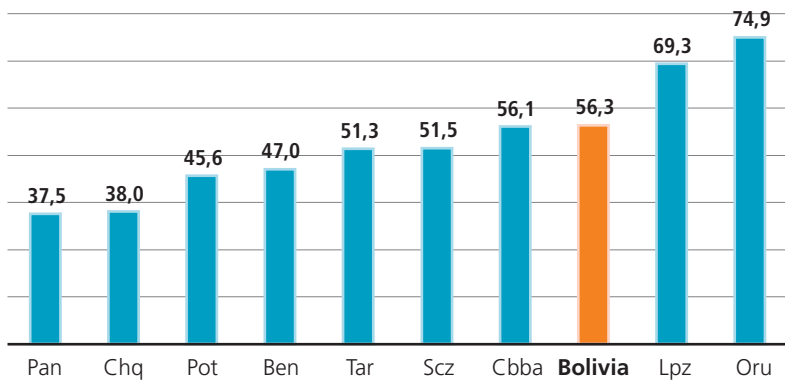
Fuente: SIE, (2010). UDAPE, (2010). e: estimado. (p): preliminar

3 Educación Secundaria Universal: EL NUEVO RETO

En Bolivia, la cobertura y la tasa de término en el nivel secundario muestran una tendencia creciente, sin embargo son menores a las presentadas en el nivel primario. Para el 2008, el porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años matriculados en secundaria fue de 55% y la tasa de término a 4° de secundaria fue de 56%.

De un total de 877.214 jóvenes en edad de asistir al nivel de educación secundaria, se inscribieron 479.536, lo que significa que **existen 397.678 jóvenes (45%) entre 14 y 17 años de edad que no asisten a la secundaria.**

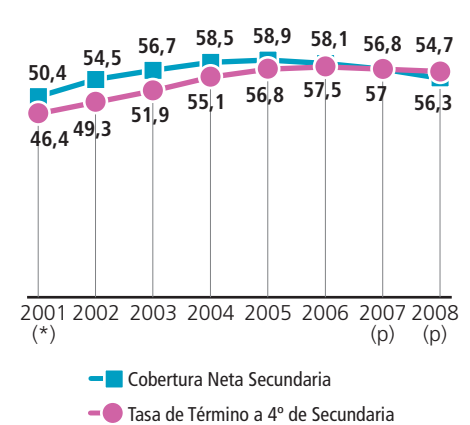
TASA DE TÉRMINO A 4° DE SECUNDARIA - 2008 (P)



Fuente: UDAPE, (2010). (p): preliminar.

La comparación departamental revela que la mayores tasas de término a 4° de secundaria se encuentran en los departamentos de La Paz y Oruro, mientras que departamentos como Pando y Chuquisaca se hallan por debajo de 40% de la tasa de término.

COBERTURA Y TASA DE TÉRMINO EN SECUNDARIA



Fuente: UDAPE, (2010). (*): recalculado por UDAPE, (p): preliminar

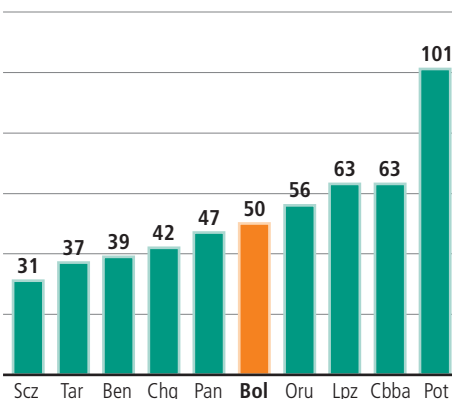
4 Evitar la Mortalidad Infantil UNA OBLIGACIÓN DE TODOS

Bolivia sigue ocupando el penúltimo puesto en términos de mortalidad infantil en América Latina, sólo por delante de Haití. A pesar de esto, los indicadores de mortalidad infantil han mejorado mucho en los últimos 20 años en el país.

En 1989 morían 82 niños de cada mil que nacían antes de cumplir su primer año. En 2008 esta cifra bajó a 50. Esto significa, que **en 2008 murieron casi 14.000 niños antes de cumplir su primer año.**

A nivel departamental, Potosí, La Paz y Cochabamba son los departamentos que para 2008 exhiben las mayores tasas de mortalidad (más de 60 por cada mil), mientras que Santa Cruz y Tarija son las regiones con el mejor desempeño en esta materia, con tasas menores a 38 por cada mil.

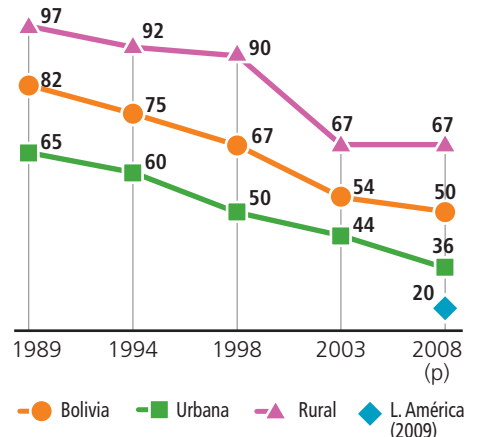
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL - 2008 (POR MIL NACIDOS VIVOS)



Fuente: UDAPE, (2010).



TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (POR MIL NACIDOS VIVOS)



Fuente: INE, (2010). CEPAL, (2010). (p): preliminar

5 Desnutrición: LOGRAR UNA ADECUADA ALIMENTACIÓN ENTRE LOS NIÑOS

La condición nutricional de los niños en Bolivia ha mejorado en los últimos años. En 1989, 38 de cada 100 niños menores de tres años se hallaban en condiciones de desnutrición crónica, es decir que tenían una talla no adecuada a su edad. Para 2008 esta cifra disminuyó a 20 de cada 100. La desnutrición crónica es la más grave pues afecta el futuro desarrollo físico y mental del niño.

Para el 2008, se estima que habían alrededor de 159.000 niños menores de 3 años en condición de desnutrición crónica.

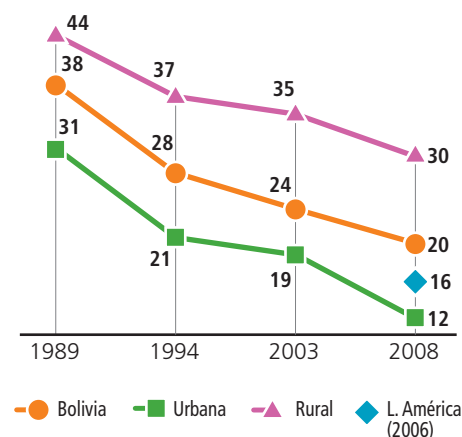
La comparación departamental revela que departamentos como Beni, Santa Cruz, Tarija y Pando, presentan tasas de desnutrición crónica menores a 13%, mientras que Potosí (38,5%),

Oruro (28,5%) y Chuquisaca (26,3%) tienen porcentajes por encima del 25%.

Si se comparan estas cifras, podemos concluir que nos encontramos en una situación rezagada en comparación con Latinoamérica, ya que en promedio sólo el 16% de los niños tienen desnutrición crónica en América Latina.



► TASA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL (PORCENTAJE EN MENORES DE 3 AÑOS)



Fuente: UDAPE, (2010). CEPAL, (2010).

6 Salud materna: PARA QUE TODAS LAS MADRES ESTEN SANAS

En Bolivia por cada 100.000 nacidos vivos, murieron 229 madres a causa de complicaciones en el embarazo o parto, (según el último dato disponible del año 2003)¹. Estamos lejos de alcanzar los niveles de mortalidad de América Latina, donde el promedio regional en el 2005 fue de 130 madres fallecidas.

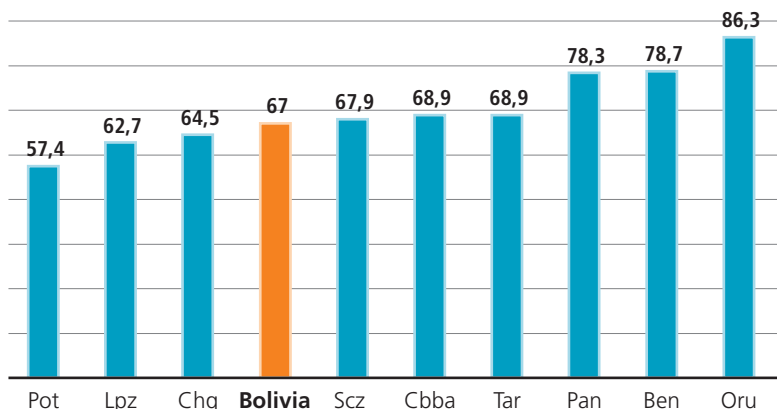
En cuanto a la atención de parto por personal calificado, Bolivia muestra una tendencia positiva y un crecimiento de 2 puntos porcentuales en relación al año 2008, pasando de 65% a 67% entre el 2008 y el 2009 respectivamente.

En Bolivia se atendieron institucionalmente 186.903 partos el 2009. Esto significa que

aproximadamente 91.982 madres bolivianas no atendieron su parto en el sistema de salud.

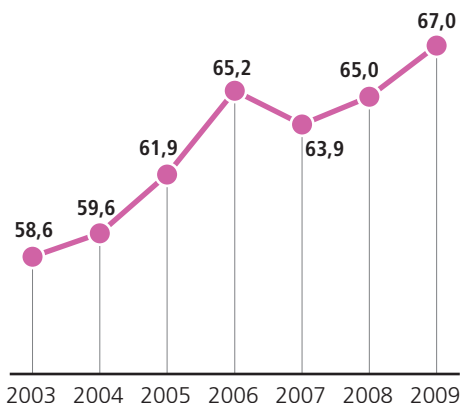
Del total de departamentos, sólo Oruro, Beni y Pando presentan tasas de cobertura de parto institucional mayores al 78%. En el otro extremo, Potosí y La Paz tienen una cobertura de parto institucional menor al 65%.

► COBERTURA DE PARTO INSTITUCIONAL - 2009



Fuente: UDAPE, (2010).

► COBERTURA DEL PARTO INSTITUCIONAL (%)



Fuente: UDAPE, (2010)

1. La tasa de mortalidad materna para el 2008 se estimó en 310 por 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, el dato ha sido observado por problemas de representatividad estadística de la Encuesta de Demografía y Salud del INE y el MSD.

7 Agua potable: UN DERECHO PARA TODOS

El acceso al agua potable por parte de las familias bolivianas representa uno de los derechos más importantes para el logro de bienestar. Los avances en esta materia revelan que para el 2008 el 74,6% de la población contaba con este servicio.

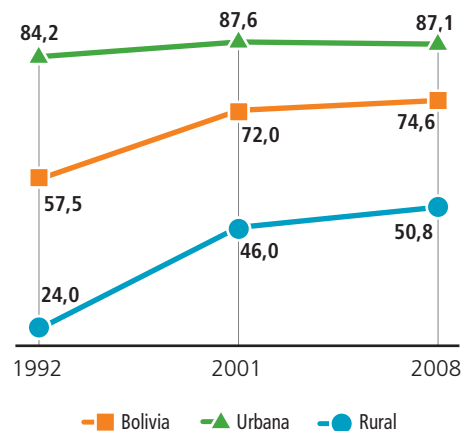
Los progresos en cobertura de agua, se debieron principalmente a las notables mejoras en el acceso en el área rural, donde se observa que en 1992 sólo uno de cuatro hogares tenía agua potable, mientras que en 2008 la mitad de la población rural tuvo acceso a este servicio.

En cifras absolutas, en el año 2008

aproximadamente 2.547.000 personas no tenían acceso a agua potable, lo que revela la magnitud del esfuerzo que aún queda por hacer en el país en este tema.



EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA DE AGUA POTABLE (%)



Fuente: UDAPE, (2010) en base a Viceministerio de Agua Potable y Saneamiento Básico.

DATOS ESTADÍSTICOS DE BOLIVIA (RESUMEN)

Indicador	Bolivia	Chuquisaca	La Paz	Cochabamba	Oruro	Potosí	Tarija	Santa Cruz	Beni	Pando
Porcentaje de extrema pobreza (%) - 2001	40,4	61,5	42,4	39,0	46,3	66,7	32,8	25,1	41,0	34,7
Cobertura neta en primaria (%) - 2008	90,0	84,3	90,1	92,0	93,5	90,3	85,3	88,9	96,3	96,8
Tasa de término a 8° de primaria (%) - 2008	77,3	57,5	87,8	73,6	88,9	66,1	74,8	77,8	74,4	63,1
Cobertura neta en secundaria (%) - 2008	54,7	36,5	63,4	52,5	70,1	45,9	51,1	53,5	52,9	40,2
Tasa de término a 4° de secundaria (%) - 2008	56,3	38,0	69,3	56,1	74,9	45,6	51,3	51,5	47	37,5
Tasa de mortalidad infantil por mil nacidos vivos (%) - 2008	50	42	63	63	56	101	37	31	39	47
Porcentaje de desnutrición crónica en menores de 3 años (%) - 2008	20,3	26,3	20,6	24,0	28,5	38,5	11	7,1	12,1	10,3
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos (%) - 2000	235	140	326	142	224	354	124	207	267	n.d.
Cobertura de parto institucional (%) - 2009	67,0	64,5	62,7	68,4	86,3	57,4	70,9	68,0	77,8	78,3

Fuente: UDAPE, (2010). SIE, (2010).

“Convivir Sembrar Paz” lanza una nueva campaña de cortos animados: ¡Una tribu como nosotros!

Hace unos meses, el primer cohete boliviano a la luna bautizado Marco Antonio Etcheverry tuvo un desperfecto y cayó en un lugar del mundo no identificable. Los tres astronautas caminaron por días sin encontrar a nadie hasta caer rendidos al suelo. Al despertar, se dieron cuenta que estaban rodeados por una tribu de personajes extraños pero similares a ellos mismos. Los *tribanos* los acogieron y les dieron comida y bebida. Aunque no hablaban el mismo idioma, los astronautas se sentían como en casa.

Los *tribanos* eran hospitalarios, bromistas, serviciales, eufóricos, ocurrentes, pícaros y sencillos... pero a la vez muy políticos, apasionados, contreras, protestantes y hasta gruñones... En otras palabras, cuentan los astronautas que conocer a esa tribu fue como verse en un espejo... Los *tribanos* tenían comportamientos y costumbres muy parecidas a las de los bolivianos. Es más, la tribu parecía un concentrado del que se podría hacer un buen jugo boliviano. Meses después, sólo uno de los astronautas volvió al país. Él contó orgulloso a los medios que conoció algo más valioso que la luna, conoció mejor a su pueblo. Además, los otros dos astronautas se unieron a la tribu. Uno se casó con una tribana y el otro formó un partido político.

Siga las aventuras de esta tribu en:
www.sembrarpaz.nu.org.bo



REFERENCIAS

► Pobreza extrema:

El indicador a nivel nacional se puede obtener con periodicidad a partir de las encuestas de hogares, sin embargo la representatividad de las estimaciones es insuficiente para desagregar indicadores hasta niveles geográficos menores tales como departamento, provincia y municipio.

El cálculo de este indicador para los niveles departamental y municipal fue realizado por UDAPE, INE, y Banco Mundial a partir de la estimación del gasto de consumo combinando el CENSO 2001 y tres encuestas de hogares (1999, 2000 y 2001). Esta metodología no es replicable anualmente y solo se tiene el dato para el año 2001.

► Educación primaria y secundaria:

Los datos a nivel nacional, departamental y municipal se obtienen de los registros administrativos del Sistema de Información Educativa del Ministerio de Educación y las proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadística.

► Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil se estima a través de métodos directos e indirectos. El CNPV 2001 es una de las fuentes para la medición del indicador por método indirecto, en cambio la ENDSA proporciona información histórica

de nacimientos para la estimación del indicador por método directo.

► Desnutrición infantil

Este indicador se calcula a partir de la ENDSA, mide y reflejan las condiciones nutricionales de los niños menores de tres años, permitiendo tener una valoración más exacta de su condición.

► Razón de mortalidad materna y cobertura de parto institucional

El número de muertes maternas se calcula a partir de la ENDSA. Para la desagregación departamental se tomó en cuenta la Encuesta Post Censal de Mortalidad Materna realizada en el año 2002, que recolecta información de muertes maternas ocurridas en el año 2000. Esta información no es comparable a la obtenida con la ENDSA.

Se denomina parto institucional al alumbramiento que se produce dentro de los servicios o fuera de ellos -en el domicilio-, pero que es atendido por personal de salud capacitado (médico, enfermera y/o auxiliar de enfermería). No incluye el parto domiciliario atendido por partera, aunque ésta haya sido capacitada por el personal de salud.

► Agua Potable

Información proveniente del sexto Informe de Avances de ODM de UDAPE, 2010.

El presente boletín es un esfuerzo conjunto de la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) y del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) cuyo objetivo se centra en difundir información social que sirva para la promoción y agendamiento de temas de desarrollo. El fin último de esta iniciativa es la contribución al logro de la reducción de la pobreza, acceso a la educación y salud, equidad de género, servicios básicos y medio ambiente.

Los datos contenidos en esta publicación se basan en información oficial del Gobierno de Bolivia y/o información de organismos internacionales en el caso de los datos comparativos de la región latinoamericana.



Sistema de las Naciones Unidas en Bolivia
Calle 14 esq. Av. Sánchez Bustamante
Edificio Metrobol II, Calacoto
Teléfono: 591 - 2 - 2795544
www.nu.org.bo
La Paz - Bolivia



Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE)
Av. Mariscal Santa Cruz
Edif. Centro de Comunicaciones La Paz, piso 18
Teléfono: 591 - 2 - 2375512
www.udape.gob.bo
La Paz - Bolivia