



**Consejo Económico y  
Social**

Distr.  
LIMITADA

E/ICEF/1997/P/L.4  
8 de noviembre de 1996  
ESPAÑOL  
ORIGINAL: INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA  
Junta Ejecutiva  
Primer período ordinario de sesiones de 1997  
20 a 24 de enero de 1997  
Tema 3 del programa provisional\*

INFORMACIÓN

NOTAS RELATIVAS A LOS PAÍSES\*\*

Bolivia

Resumen

La Directora Ejecutiva presenta la nota sobre Bolivia, relativa a un programa de cooperación para el período 1998-2002.

LA SITUACIÓN DE LOS NIÑOS Y DE LAS MUJERES

1. La adopción de medidas legislativas como la promulgación de leyes de participación popular y de descentralización administrativa ha promovido una importante descentralización del nivel estatal al municipal. De resultados de ello, han aumentado las posibilidades de colaboración con los gobiernos locales, los cuales han quedado directamente a cargo de la prestación de servicios sociales. También a raíz de esas medidas, ha aumentado la participación de las poblaciones más pobres, principalmente indígenas y rurales, en todas las esferas de la vida pública. No obstante, a juzgar por los indicadores sociales, subsisten grandes desigualdades étnicas, geográficas y de género, y aún no se han terminado de formular o de aplicar las políticas públicas relativas a varios aspectos sociales fundamentales.

\* E/ICEF/1997/2.

\*\* Se presentará a la Junta Ejecutiva en su tercer período ordinario de sesiones de 1997, para su aprobación, una adición al presente informe en que figurará la recomendación definitiva sobre el programa del país.

2. La tasa de mortalidad infantil (TMI) y la tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5) se han estimado en 73 y 105 por 1.000 nacidos vivos, respectivamente, lo que representa una mejora considerable en comparación con las tasas registradas entre 1980 y 1985 (109 y 162 respectivamente). Las principales causas de la mortalidad infantil y de la mortalidad de niños menores de cinco años son las infecciones agudas de las vías respiratorias y la diarrea. La malnutrición, que es la causa más importante de la morbilidad y la mortalidad de lactantes y niños pequeños, sobre todo en los 24 primeros meses de vida, reviste una gravedad cada vez mayor y obedece principalmente a las prácticas de alimentación inadecuadas, las infecciones recurrentes y el acceso insuficiente a los alimentos, particularmente en el altiplano rural.

3. Sólo el 47% de los hogares rurales tiene acceso a agua potable y el 32% a servicios básicos de saneamiento; en el decenio de 1980, los porcentajes eran del 30% y del 15% respectivamente. La tasa de vacunación de los lactantes supera el 85%, más del doble de la tasa registrada en 1990. Se ha erradicado la poliomielitis y ha disminuido drásticamente la incidencia del sarampión. Aunque los trastornos causados por la carencia de yodo han quedado prácticamente eliminados, la carencia de vitamina A y la anemia causada por la carencia de hierro siguen siendo importantes problemas de salud pública. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad sigue siendo elevada: 390 muertes por 100.000 nacidos vivos, en promedio, con variaciones desde 110 en las tierras bajas hasta 890 en el altiplano. Las altas tasas de fecundidad reflejan una demanda no atendida de planificación de la familia, así como barreras culturales, geográficas y económicas que obstaculizan el empleo de los servicios.

4. La reforma del sistema educacional, en virtud de la cual se introdujo oficialmente en 1994 la educación multicultural y multilingüe en el país, aún no ha tenido un efecto apreciable en las aulas. Aunque la educación básica alcanza al 80% del país, hay grandes contrastes étnicos y geográficos y problemas de calidad. El porcentaje de alumnos que concluyen sus estudios primarios es de apenas 53% en las zonas urbanas y 7% en las zonas rurales, y se observan grandes diferencias entre niños y niñas. La educación preescolar alcanza a menos del 20% de los niños menores de 6 años. Alrededor del 24% de las mujeres son analfabetas; en las zonas rurales el porcentaje asciende al 50%.

5. La inclusión de los niños en la fuerza laboral es una práctica generalizada. La violencia y los malos tratos contra los niños y las mujeres se han convertido en problemas públicos. El Gobierno ha aprobado leyes como el nuevo Código del Menor y se ha adherido a la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer; no obstante, esas medidas aún no han tenido efectos positivos en la vida diaria de la mayoría de las mujeres.

#### EXPERIENCIA DERIVADA DE LA COOPERACIÓN ANTERIOR

6. Las reformas sociales y los procesos de descentralización han creado nuevas oportunidades de cooperar con los gobiernos municipales y las organizaciones locales, de aumentar la coordinación en el plano local y de ejecutar programas complementarios con otros organismos de las Naciones Unidas y organismos

internacionales y bilaterales. Esas nuevas oportunidades se explorarán en el nuevo programa del país.

7. En los departamentos de Potosí, Chuquisaca y Cochabamba meridional y en la región guaraní se han obtenido importantes experiencias relacionadas con la habilitación de las comunidades locales mediante la colaboración con organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias y gobiernos locales. Esas actividades han exigido un cambio gradual de una política marcadamente orientada a la prestación de servicios hacia otra política encaminada a fortalecer la capacidad de las instituciones públicas. En el marco de la movilización de recursos iniciada a raíz de la promulgación de la ley de participación popular, se ha transferido directamente a los municipios el 20% de los ingresos fiscales nacionales, lo cual ha aumentado las posibilidades de seguir poniendo en práctica esas iniciativas.

8. El sector privado colabora activamente en la producción y distribución de sal yodada, sales de rehidratación oral y azúcar enriquecida con vitamina A, así como en las campañas por los medios de difusión, y seguirá siendo un importante aliado para mantener y ampliar las actividades en el próximo programa del país.

9. Para reducir efectivamente la tasa de mortalidad materna, habría que centrar la atención en el altiplano, donde se encuentra la mayor parte de los municipios más pobres. El seguro nacional para las madres y los niños, introducido en 1996, ha comenzado a reducir las trabas económicas que dificultan el empleo de los servicios. No obstante, a la par del programa de seguros, hay que tratar de mejorar la calidad de los servicios, incluidas las aptitudes sociales y la sensibilidad cultural de los asistentes sociales.

10. Las estrategias de nutrición pueden contribuir efectivamente a la habilitación de las comunidades y familias si comprenden medidas para facilitar el acceso a la alimentación, el agua y los servicios de saneamiento, así como programas de educación para los padres.

#### ESTRATEGIA PROPUESTA PARA EL PROGRAMA DEL PAÍS

11. El objetivo general del programa de cooperación entre el Gobierno de Bolivia y el UNICEF para el período 1998-2002 es contribuir al logro de los objetivos del plan de acción nacional y, en particular, reducir la TMI y la TMM5, la tasa de mortalidad materna, la malnutrición moderada y grave de los niños menores de cinco años y el analfabetismo, especialmente entre las mujeres, así como mejorar el acceso al agua potable y a los servicios de salud, educación, higiene, y saneamiento. Se dará prioridad a la reducción de las desigualdades étnicas, geográficas y de género en unos 140 municipios, los más pobres de un total de 311 municipios del país. Quedarán incluidos algunos municipios que atienden también los programas andino y amazónico, de financiación regional.

12. Los objetivos concretos del programa son a) ayudar al gobierno nacional a formular políticas públicas en favor de los niños y de las mujeres en esferas como la del desarrollo del niño, en que esas políticas no existen o son deficientes, y b) prestar asistencia a las poblaciones de zonas rurales y periurbanas. Las diversas estrategias se centrarán en el fomento de la

capacidad del gobierno nacional, de los gobiernos municipales y de las organizaciones locales - a fin de que la asistencia del UNICEF se vaya limitando a la prestación de servicios básicos - y en las campañas de promoción de los derechos del niño y de la mujer y de redistribución de los recursos en favor de los grupos más vulnerables. El logro de los objetivos propuestos dependerá en gran medida de que continúe el proceso de participación popular y de descentralización.

13. En el marco del programa propuesto, se hará hincapié en las campañas de promoción de políticas y en las iniciativas de los gobiernos locales en relación con los derechos del niño, mediante dos programas intersectoriales: el programa de políticas públicas para los niños y las mujeres y el programa de desarrollo municipal integrado. El UNICEF prestará apoyo a la aplicación de políticas sociales formuladas en el plano nacional en los 140 municipios seleccionados. La experiencia adquirida en el plano local también se utilizará para formular políticas nacionales. Los dos programas abarcarán las siguientes esferas concretas: a) campañas de promoción y difusión; b) fortalecimiento de las instituciones; c) salud y nutrición; d) agua, saneamiento e higiene; e) desarrollo del niño; f) educación primaria, con especial atención a la educación multicultural y multilingüe; g) alfabetización; h) protección y participación, e i) supervisión y evaluación. Las modificaciones que corresponda hacer a los programas se determinarán en reuniones anuales de planificación y examen, con el apoyo de las actividades de supervisión y evaluación.

14. Mediante el programa de políticas sociales para los niños y las mujeres se prestará apoyo a la formulación de políticas públicas en las esferas de la salud, la educación y la protección y el desarrollo de los niños, con especial atención a la nutrición, el trabajo y la educación de los niños y la alfabetización de adultos. El programa tiene por objetivo reducir las desigualdades y facilitar a los grupos más vulnerables el acceso a los servicios. Las principales estrategias incluirán la prestación de asistencia técnica para fortalecer la capacidad de formulación de políticas de los organismos que actúan en los planos nacional y departamental y actividades de promoción cuya finalidad será: a) conseguir que se inviertan más recursos en programas en favor de la infancia; b) fomentar un proceso continuo de análisis de situación; c) facilitar el establecimiento de un sistema de información integrado y d) crear alianzas entre los organismos públicos y las organizaciones no gubernamentales pertinentes, incluido el sector privado, en apoyo de los objetivos nacionales relativos a los niños.

15. El programa de desarrollo municipal integrado tiene por objeto fortalecer a los gobiernos municipales y a las organizaciones locales de los municipios más pobres del país, habilitar a las familias y a las comunidades y facilitarles el acceso a los servicios básicos y la utilización de esos servicios. Las estrategias incluirán a) actividades de promoción y prestación de asistencia técnica para fortalecer la capacidad de gestión de los gobiernos locales, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones comunitarias y para que se inviertan más recursos en favor de la infancia; b) la prestación de servicios con criterios estratégicos y selectivos para promover enfoques sostenibles del desarrollo del niño y c) actividades en las esferas de la educación, y la comunicación y mecanismos de participación en las actividades que se lleven a cabo en el plano local con vistas a modificar las actitudes y las prácticas de

la comunidad, fortalecer la demanda de servicios sociales, aumentar la sensibilidad cultural de los asistentes sociales y desarrollar una mentalidad de respeto de los derechos del niño y de la mujer. Mediante el programa se promoverá la reforma educacional y un enfoque multicultural y multilingüe coherente con la política de reforma educacional y otras políticas nacionales de reforma.

16. Las reformas sociales en curso han ampliado la participación de la comunidad en la planificación y la financiación conjuntas, y facilitado la coordinación de las actividades con otras organizaciones de desarrollo, incluidos organismos bilaterales, multilaterales y otros organismos de las Naciones Unidas, así como organizaciones no gubernamentales. En el marco de la nota sobre la estrategia del país de las Naciones Unidas, se mantendrá una estrecha cooperación con otros organismos, por ejemplo, con el Comité Técnico Interinstitucional en asuntos sanitarios - en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) - con un organismo neerlandés en cuanto a la capacitación para la planificación municipal y con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) en relación con el desarrollo del niño; esa cooperación incluirá actividades de financiación y planificación conjuntas.

#### ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

##### Estimación de la cooperación para el programa, 1998-2002<sup>a</sup>

(En miles de dólares EE.UU.)

|  | <u>Recursos<br/>generales</u> | <u>Fondos<br/>complementarios</u> | <u>Total</u>  |
|--|-------------------------------|-----------------------------------|---------------|
| Políticas públicas para las<br>mujeres y los niños | 2 500                         | 3 000                             | 5 500         |
| Desarrollo municipal integrado                     | <u>1 980</u>                  | <u>37 000</u>                     | <u>38 980</u> |
| Total  | <u>4 480</u>                  | <u>40 000</u>                     | <u>44 480</u> |

---

<sup>a</sup> Las cifras que figuran a continuación son de carácter indicativo y están sujetas a los cambios que corresponda efectuar una vez que se terminen de preparar los datos financieros agregados. No se incluyen los programas andino y amazónico, de financiación regional, que se presentan a la Junta Ejecutiva por separado.