

**MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICION**

**SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS
32ª. SESION ANUAL DEL COMITÉ PERMANENTE DE NUTRICION
PROCESO PREPARATORIO**

ESTUDIO DE CASO BOLIVIA

**LA ALIMENTACION Y NUTRICION EN LOS
PROCESOS DE DESARROLLO**

Enero, 2005

INDICE DE CONTENIDO

	Pág.
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. La Nutrición: Base para el Desarrollo	2
1.2. Avances de cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio	4
CAPITULO 2: DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL Y SUS CAUSAS	7
2.1. Perfil de Bolivia	7
2.2. Situación Nutricional de la Población Boliviana	8
2.3. Situación de la Seguridad Alimentaria en Bolivia	13
2.3.1. Disponibilidad de Alimentos	13
2.3.2. Acceso a los Alimentos	16
2.3.3. Uso de los Alimentos	16
2.4. Diagnóstico Económico Social del País	17
2.4.1. Situación Macroeconómica	17
2.4.2. Situación Social	18
CAPITULO 3: EL MARCO LEGAL, INSTITUCIONAL Y DE POLÍTICAS PARA LA REALIZACIÓN DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN ADECUADA	19
3.1. Marco Legal	20
3.2. Marco Institucional	22
3.2.1. Breve antecedente del marco institucional de los programas y proyectos en alimentación y nutrición	23
3.2.2. Situación actual y perspectivas	24
3.3. Planes y políticas nacionales de desarrollo que contienen la seguridad alimentaria y nutrición	26
3.4. Tendencias de apoyo al cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio	29
3.5. Tendencias de Incorporar un Enfoque de Derechos en la Seguridad Alimentaria y Nutricional	32
CAPITULO 4: EVALUACIÓN GENERAL DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	33
4.1. Análisis de la Disponibilidad, Asignación y Eficiencia de Recursos	33
4.2. Niveles de Coordinación y Duplicidad de Esfuerzos	35
4.3. Fortalezas y Debilidades de Esfuerzos Existentes Respecto a la Realización del DHAA	37
4.3.1. Fortalezas	37
4.3.2. Debilidades	38

CAPITULO 5: ANALISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN A LA REALIZACIÓN DE LAS MDMs Y DEL DHAA	39
CAPITULO 6: REALIZAR EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE LAS METAS DE DESARROLLO DEL MILENIO: EL DESAFIO PARA BOLIVIA	42
- Conclusiones y recomendaciones del estudio de caso -	
6.1. Conclusiones	42
6.2. Cómo Responder al Desafío: Recomendaciones	45
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS	

CAPITULO I : INTRODUCCION

El período democrático iniciado hace 22 años, ha sido de significativos cambios en el ámbito político, económico, social y cultural; todos en el marco de la democracia que con aciertos y errores, han logrado incorporar y direccionar procesos tendientes a consolidar los *derechos humanos*. Es verdad que aún falta mucho por hacer, pero es imprescindible generar espacios de reflexión –como el presente estudio– que permitan abordar y consolidar a través de iniciativas desde el sector gubernamental, privado y la sociedad civil, temas tan sensibles y fundamentales como el derecho humano a la alimentación, a la educación, salud, empleo e ingresos para citar algunos.

Los instrumentos básicos que permitirán delinear la realización progresiva de los derechos humanos a la alimentación a los que Bolivia se sujeta, parten de un conjunto de compromisos internacionales y aquellos que existen localmente. El fundamento y la base conceptual de la visión del derecho a la alimentación que asume Bolivia, parte del enfoque de la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, dotados como están de razón conciencia y deben comportarse fraternalmente los unos con los otros”. Por tanto los derechos son inherentes a todo ser humano, tienen carácter universal, son interdependientes o indivisibles y necesitan solidaridad.

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), ha contribuido en los lineamientos de las Directrices Voluntarias, que proporcionan orientación práctica a los Estados Miembros, cuyos esfuerzos están encaminados a lograr la realización progresiva del derecho a la alimentación adecuada (DHAA), que es un derecho de segunda generación al igual que los derechos económicos, sociales y culturales. En la Declaración de Roma sobre Seguridad Alimentaria Mundial, los Jefes de Estado y de Gobierno reafirmaron “el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre”. Asimismo, el DHAA con enfoque de la seguridad alimentaria nacional, refiere que todas las personas, tienen en todo momento, acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida sana y activa¹.

Como parte del proceso preparatorio de la 32a. Sesión del Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas, se promovió la realización de Estudios de Caso Nacionales (ECN) sobre la Alimentación y Nutrición en los procesos de desarrollo de los países. Para tal efecto, seleccionaron cuatro países: Bolivia, Brasil, Angola, y Mozambique.

El objetivo del estudio indicado, es el de analizar cómo los temas de alimentación y nutrición están siendo insertos en los planes de desarrollo y lucha contra la pobreza, para garantizar el cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio y la concreción del derecho humano a la alimentación adecuada (DHAA).

El propósito de este esfuerzo, es apoyar a los países seleccionados, a adquirir habilidades y acumular experiencias en el enfrentamiento de los desafíos políticos, organizacionales, técnicos, financieros y sociales provenientes de la decisión de que incluyan objetivos, prioridades y metas alimentarias y

¹ FAO. Grupo de trabajo intergubernamental para la elaboración de un conjunto de Directrices Voluntarias. Informe Final del Presidente. Roma - Italia.2004

nutricionales en los planes nacionales de desarrollo para la reducción de la pobreza y erradicación del hambre en el contexto de la promoción del DHAA. Los resultados de los ECN serán sintetizados en un informe final y presentados en el Simposio de la 32a. Sesión a realizarse en Brasilia del 14 a 18 de marzo de 2005.

El estudio de caso Bolivia (ECN) fue liderizado por el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PRONAN) de la Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Deportes y el resultado del mismo fue obtenido con el concurso de varias entidades públicas, de la sociedad civil y agencias de cooperación involucradas en la temática alimentaria nutricional. El ECN fue realizado entre los meses de septiembre a diciembre del año 2004. Las conclusiones y recomendaciones de este documento serán la base para desarrollar un taller de socialización con las entidades participantes para obtener un documento consensuado.

1.1. La Nutrición: Base para el Desarrollo²

La alimentación adecuada es el derecho humano más importante y esencial para el desarrollo social y económico de un país. Una buena nutrición contribuye a mejorar la eficiencia y los resultados de acciones para el desarrollo: mayor capacidad de aprendizaje, menores gastos para el cuidado de la salud, mayor productividad, entre otros. Es decir, la nutrición como base para el desarrollo, está relacionada principalmente con la educación, salud, demografía, agricultura, pobreza y género.

La fase prenatal y los tres primeros años de vida son los períodos más importantes en términos del desarrollo mental, físico y emocional; es durante este tiempo crítico que se forma el capital humano. El retardo del crecimiento o desnutrición crónica, la deficiencia de yodo y las anemias nutricionales están asociados a una reducción substancial de la capacidad mental y/o reducción de las habilidades cognitivas, que causa el rendimiento escolar deficiente y la productividad laboral reducida.

La desnutrición afecta la defensa inmunológica del cuerpo y como resultado, aumenta la incidencia, la severidad y la duración de enfermedades comunes en la niñez: diarreas, infecciones respiratorias agudas y sarampión. Paradójicamente, la desnutrición sufrida en el vientre materno puede llevar a una predisposición a la hipertensión, las enfermedades coronarias y la diabetes en la vida adulta.

Una buena nutrición reduce la mortalidad materna, neonatal e infantil: En países en desarrollo, aproximadamente el 55 por ciento de la mortalidad en niños menores de 5 años está asociada a la desnutrición: Los niños severamente desnutridos tienen 8 veces más probabilidad de morir con relación a los niños bien nutridos.

Mejorando el estatus de la Vitamina A en poblaciones vulnerables se puede reducir la tasa de mortalidad en menores de 5 años por lo menos en un 23% y librar de la ceguera irreversible. La mejora

² Extractado de los siguientes resúmenes que conforman el documento titulado "Nutrición: La Base para el Desarrollo". Comité Permanente de Nutrición del Sistema de Naciones Unidas (SCN). Ginebra, 2002: "Nutrición y Derechos Humanos", Wenche Barth Eide; "Nutrición y Educación", Matthew Jukes, Judith McGuire, Frank Meted y Robert Sternberg; "Nutrición y Salud", Frances Davidson; "Nutrición y Población", Rolando Figueroa y Rosalía Rodríguez-García; "Nutrición y Género", Ruth Oniang'o y Edith Mukudi; "Nutrición y Agricultura", Arne Oshaug y Lawrence Haddad; "Nutrición y Pobreza", Lawrence Haddad,.

del estatus del hierro en poblaciones afectadas por anemia puede aumentar los niveles de productividad nacional hasta en un 20% y reducir la mortalidad materna en 20%.

Por estas razones, es importante dar alta prioridad a los programas de prevención de la desnutrición, de las deficiencias de micronutrientes y de enfermedades infecciosas y crónicas. Es decir, los programas de salud deben promover las inmunizaciones, la lactancia materna, la adecuada alimentación complementaria, el consumo de micronutrientes, la planificación familiar y salud reproductiva y la educación nutricional, orientada a prevenir la desnutrición pero también a revertir las tendencias hacia la obesidad, diabetes y enfermedades coronarias.

Los papeles relativos al género de hombres y mujeres, socialmente contruidos, interactúan con sus papeles biológicos para afectar el estado nutricional de la familia entera y el de cada género. Una nutrición pobre durante los primeros años de vida de la mujer, reduce el potencial de aprendizaje, incrementa los riesgos de la salud reproductiva y maternal y disminuye la productividad. Típicamente, las mujeres tienen acceso limitado a la tierra, a la educación, a la información, al crédito, a la tecnología y a la toma de decisiones. Además, debido a la triple carga de responsabilidades, como resultado de su papel productivo, reproductivo y social, las mujeres tienen menor tiempo para atender sus propias necesidades; en esencia, las mujeres se ven envueltas en un *círculo vicioso de pobreza y desnutrición*.

La agricultura y la nutrición están vinculadas a través de la seguridad alimentaria que existe “cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y sus preferencias alimenticias para llevar una vida activa y saludable”; por tanto, la seguridad alimentaria implica la disponibilidad, el acceso, el uso de los alimentos de manera permanente o estable.

Una buena nutrición es clave para mejorar la generación de ingresos, reducir la pobreza y lograr un desarrollo más rápido. Individuos bien nutridos constituyen el cimiento de una nación que respeta los derechos humanos y que busca una mayor productividad del trabajo. La nutrición es una inversión invaluable: una mejora en la nutrición da poder a la gente y a las comunidades que estimula el proceso de desarrollo y conduce a la reducción de la pobreza.

Un enfoque de desarrollo basado en los derechos humanos implica por definición, un fuerte énfasis en la participación y en el otorgamiento de poderes. Para ello, es importante la total transparencia de la información relevante sobre nutrición a todos los niveles y dar oportunidades a individuos o grupos, de reclamar sus derechos humanos legales relacionados con el derecho de tener alimentación adecuada y más aún, a quejarse ante las instituciones pertinentes, sobre las violaciones de los derechos humanos que son esenciales para su seguridad alimentaria y nutricional. Tener una alimentación adecuada es un imperativo moral y legal del derecho a la alimentación, centrado en la dignidad, las necesidades e intereses humanos.

Si el estado adoptara un enfoque explícito de derechos humanos para una alimentación, salud y cuidado adecuados, probablemente se acelerarían los procesos hacia un descenso rápido de la inseguridad alimentaria y hacia el logro de la meta de reducir a la mitad el número de personas hambrientas para el año 2015.

1.2. Avances de cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio³

Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre

Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas con ingresos menores a un dólar por día.

Entre 1992 y 1999, la pobreza en Bolivia, medida por ingresos, ha mostrado una tendencia descendente, pero hasta el año 2002 tendió a incrementarse⁴ por lo que es poco probable que esta meta sea cumplida al 2015⁵ (Anexo 1: Gráfico 1).

Por otra parte, Bolivia tiene uno de los más altos niveles de desigualdad y pobreza de América Latina: El ingreso del 10% de la población con más altos ingresos, en promedio es 25 veces superior al ingreso del 40% de la población más pobre⁶. El índice de Gini a nivel nacional se incrementó de 0.579 en 1999 a 0.606 en 2002, mostrando franco ascenso en el área urbana y leve disminución en el área rural, donde sin embargo, la distribución del ingreso es más inequitativa.

Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que sufren hambre.

La pobreza extrema, también medida por ingreso, afecta a más de un tercio de la población boliviana y muestra entre 1999 y 2002, una tendencia descendente (de 43,4% a 36,6%), fundamentalmente en el área rural; sin embargo en este ámbito la incidencia de pobreza extrema es más del doble de la registrada en el área urbana (Anexo 1: Gráfico 2).

El ingreso medio de los indigentes es 26% inferior al costo de la canasta básica de alimentos, llegando a ser 33,7% inferior en las zonas rurales. Estos datos explican en gran medida, la elevada prevalencia de desnutrición crónica que afecta al 50% de los niños menores de 5 años de los hogares del quintil más pobre.

Las estimaciones realizadas sugieren que hasta el 2015, el país reducirá el índice de pobreza extrema a 27,3% y no al nivel proyectado (17,3%), ya que una de las condiciones indispensables es el crecimiento de la economía a una tasa sostenida de 5% a 5,5% anual por un lapso de 15 años⁷.

Otro indicador de esta meta es la prevalencia de la subnutrición estimada por la FAO, que entre 1990-92 al 200/02 se redujo de 28% a 21%, ubicando a Bolivia en la categoría 4 de países que tienen entre el 20% - 34% de personas subnutridas o crónicamente hambrientas⁸. De acuerdo a este indicador, el cumplimiento de la meta 2 requeriría una reducción de la prevalencia de la subnutrición a 14% hasta el año 2015.

³ Extractado de: INE-UDAPE-Sistema de Naciones Unidas, "Progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio", Segundo Informe. Bolivia 2002. El tercer informe de progreso al 2003 se encuentra en proceso de elaboración.

⁴ La incidencia de pobreza en 1999 alcanzaba a 62,6% y el año 2002 a 64,3%.

⁵ Considerando a 1992 como año base, el índice de pobreza debería reducirse de 70% a 35% hasta el año 2015.

⁶ Esta relación es alrededor 15 veces en la mayoría de los países de América Latina.

⁷ Estimaciones realizadas el año 2002 proyectaron una tasa de crecimiento promedio de 3,5% en el período 2003 – 2005 y de 4,2% en el período 2006 – 2015.

⁸ El Estado de la Inseguridad Alimentaria en el Mundo 2004, FAO.

Objetivo 2: Alcanzar la educación primaria universal

Meta 3: Asegurar para el 2015 que todos los niños y niñas tengan la posibilidad de terminar el ciclo completo de educación primaria.

Los esfuerzos realizados en Bolivia en los últimos 15 años, han mejorado el escenario educativo: La tasa de término de la educación primaria se incrementó de 45% registrada en 1990 a 73% en 2001. El pronóstico de este indicador a nivel nacional al 2015 es de 81%, pero es probable el cumplimiento de la meta en el área urbana (Anexo1: Gráfico 3).

Objetivo 3: Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer

Meta 4: Eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria preferiblemente hasta el 2005 y en todos los demás niveles de educación hasta el 2015.

La cobertura neta en educación primaria del sexo femenino alcanzaba el año 2001 a 96,7% mostrando un mayor avance que la del sexo masculino que era de 97,2%, cerrando la brecha entre hombres y mujeres. Además, la proporción de niños y niñas en educación primaria alcanzaba el año 2001 a 0,94 y a 0,89 en educación secundaria. En función a estos resultados, se considera probable el cumplimiento de esta meta al 2015 (Anexo1: Gráfico 4).

Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil

Meta 5: Reducir a dos terceras partes, entre 1990 a 2015 la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años.

En los últimos 14 años, la tasa de mortalidad infantil a nivel nacional, se redujo alrededor de un tercio, de 75 por mil nacidos vivos estimada para el período 1989 - 1993 a 54 p.m.n.v. para 1999 - 2003. Asimismo, la mortalidad en la niñez se redujo de 116 p.m.n.v. a 75 p.m.n.v., por lo que se considera probable alcanzar esta meta al 2015 (Anexo1: Gráfico 5).

No obstante, aún se mantienen las disparidades entre el área urbana y rural: Las tasas de mortalidad infantil y en la niñez del último quinquenio son en orden respectivo, 34% y 38% más elevadas en el área rural respecto al área urbana.

Objetivo 5: Mejorar la salud materna

Meta 6: Reducir entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes.

La tasa de mortalidad materna se ha reducido de 390 por cien mil nacidos vivos estimada para el período 1989 - 1993 a 229 por cien mil nacidos vivos del período 1999 - 2003. Estos resultados permiten prever que es posible alcanzar la meta al año 2015 (Anexo1: Gráfico 6).

Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA y otras enfermedades

Meta 7 : Haber detenido y comenzado a reducir para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA.

En el año 2001, la incidencia de VIH alcanzó a 25,1 por millón de habitantes y en todos los subgrupos de población la prevalencia de VIH era menor al 5%, por lo que se estableció que esta enfermedad en Bolivia, tenía la categoría de “epidemia incipiente”⁹.

Considerando las restricciones financieras y la necesidad de focalizar las acciones en otras áreas (salud materna e infantil), así como la falta de un sistema de información eficiente para VIH/SIDA, es poco probable el cumplimiento de esta meta.

Meta 8: Haber detenido y comenzado a reducir para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves.

El Chagas ocasiona el 13% de las muertes de personas entre 15 y 75 años y las áreas de transmisión afectan al 60% del territorio. La incidencia de tuberculosis en el año 2000 era de 107 por cien mil habitantes, la más elevada de la Región aunque se ha reducido en los últimos años. Asimismo, la prevalencia de tuberculosis alcanzaba el año 2000 a 136 por cien mil habitantes con una mortalidad de 26 por cien mil habitantes. En malaria se identificó una reducción de la incidencia parasitaria anual de 25% en 1998 hasta 5% en 2001 y se redujo a cero la mortalidad por esta enfermedad.

Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

Meta 9: Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y programas del país y revertir la pérdida y degradación de los recursos del medio ambiente.

Bolivia ha tenido grandes avances en la formulación de políticas vinculadas con la gestión ambiental y desarrollo sostenible, con la promulgación de leyes fundamentales como: la Ley de Medio Ambiente, la Ley Forestal, la Ley INRA, la Ley de Participación Popular, la Ley de Hidrocarburos, el Código de Minería, los Reglamentos de la Ley de Medio Ambiente y la ratificación de los Convenios de Biodiversidad, Cambio Climático y Desertificación.

Sin embargo se requiere complementar el marco normativo que asegure una gestión orientada al desarrollo sostenible, a fortalecer la institucionalidad pública y que la gestión ambiental sea de prioridad para los gobiernos, pues lo realizado hasta la fecha, no ha permitido modificar la situación ambiental, caracterizada por una creciente degradación y erosión de los suelos, deforestación, pérdida de diversidad biológica y contaminación ambiental.

⁹ Entre 1984 a 2002 se registraron 916 notificaciones de casos de VIH, que representaban el 0,01% de la población total boliviana (estimada en más de 8,3 millones de habitantes).

Meta 10: Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas sin acceso sostenible al agua potable.

Si bien entre 1992 y 2001, el acceso a agua por cañería se ha incrementado de 55,3% a 69,7% de los hogares bolivianos y el acceso a alcantarillado también ha aumentado de 20,6% a 30,0%, aún falta mucho esfuerzo para alcanzar la meta al 2015 (Anexo1: Gráfico 7).

Por todo lo indicado en estas dos últimas metas, se considera poco probable el cumplimiento del objetivo de asegurar la sostenibilidad del medio ambiente al año 2015.

CAPITULO 2: DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL Y SUS CAUSAS¹⁰

2.1. Perfil de Bolivia

Bolivia se encuentra en el centro de América del Sur. Limita al norte y este con Brasil, al sur con Argentina y Paraguay, y al oeste con Perú y Chile. Tiene una extensión de 1.098.591 kilómetros cuadrados, en la que se distinguen tres grandes zonas ecológicas: Altiplano, al oeste del país, que cubre el 16% de la superficie del territorio; el Valle, en la región central, que ocupa el 19% de la superficie y el Llano que constituye la región más extensa de Bolivia pues abarca el 65% del territorio.

Política y administrativamente, Bolivia se divide en nueve departamentos: La Paz, Oruro, Potosí que corresponden a la zona altiplánica; Cochabamba, Chuquisaca y Tarija que se encuentran en la región del Valle y Santa Cruz, Beni y Pando en el Llano. Además de la diversidad ecológica, Bolivia se caracteriza por su diversidad étnica y lingüística, pues si bien el idioma oficial es el español una importante proporción de población tiene como lengua habitual el quechua o aymara.

Al igual que muchos países latinoamericanos, Bolivia ha mostrado durante los últimos 55 años, gran tendencia a la urbanización, invirtiéndose la composición de la población: 62% urbana y 38% rural¹¹. La densidad poblacional en Bolivia es la más baja de Sudamérica (7,56 habitantes/ km²) existiendo sin embargo, diferencias a nivel departamental: la más alta, 26 hbtes./ km², en Cochabamba y la más baja, de menos de 2 hbtes./ km², en Beni y Pando. La tasa anual de crecimiento intercensal 1992 – 2001 es de 2,74%.

Se estima que el año 2005, Bolivia tendrá una población de 9.427.219 (50,2% mujeres y 49,8% varones), de la cual, 1.279.277 serán niños menores de 5 años. La tasa global de fecundidad alcanzaba el 2001 a 4,4 hijos por mujer en edad fértil; sin embargo, las proyecciones realizadas indican que entre el 2045 y 2050 la TGF descenderá a 1,8 hijos por mujer, es decir, la tendencia de la población será hacia el envejecimiento¹².

¹⁰ Este capítulo se encuentra en Anexo 2, con información más amplia.

¹¹ Censo Nacional de Población y Vivienda, 2001. INE, 2002.

¹² Bolivia: Estimación y proyecciones de población periodo 1950 – 2050. INE – CEPAL, 2003.

De acuerdo a la información del Censo 2001, el 58,6% de la población boliviana es pobre¹³; es decir, con necesidades básicas insatisfechas, pues habita en viviendas que no reúnen las condiciones apropiadas, carecen o presentan inadecuación de servicios de agua y saneamiento, utilizan combustibles no adecuados, tienen bajos niveles de educación y manifiestan inadecuada atención en salud.

2.2. Situación Nutricional de la Población Boliviana

Los principales problemas de nutrición pública en Bolivia son: la desnutrición, las anemias nutricionales, la hipovitaminosis A, los desordenes por deficiencia de yodo y las enfermedades crónicas (diabetes y obesidad).

De todos estos problemas, la desnutrición, constituye el efecto, consecuencia o manifestación más preocupante porque tiene gran implicancia social y económica en el país. La desnutrición es provocada por múltiples causas que actúan en forma temporal o permanente, a nivel inmediato, subyacente y básico (Ver esquema página siguiente).

La interacción de diferentes factores causales reproducen en círculo vicioso, la desnutrición y pobreza. En general, este círculo vicioso se inicia en el vientre de madres gestantes mal alimentadas o desnutridas, que dan a luz niños con bajo peso al nacer que inician su vida en desventaja pues tienen alto riesgo de desnutrición y muerte.

El deterioro del estado nutricional durante un largo período de tiempo se manifiesta por la insuficiente talla para la edad o **desnutrición crónica**, que afecta a un alto porcentaje de la población boliviana. Este tipo de desnutrición, revela la historia nutricional y es la manifestación más visible de la pobreza que repercute en el bajo rendimiento escolar y en la vida adulta en la baja productividad.

A nivel nacional, en 2003, el 26.5% de los niños menores de 5 años presentaban desnutrición crónica en grado moderado o severo, magnitud que muestra que este problema nutricional no se ha modificado en el país durante los últimos cinco años¹⁴.

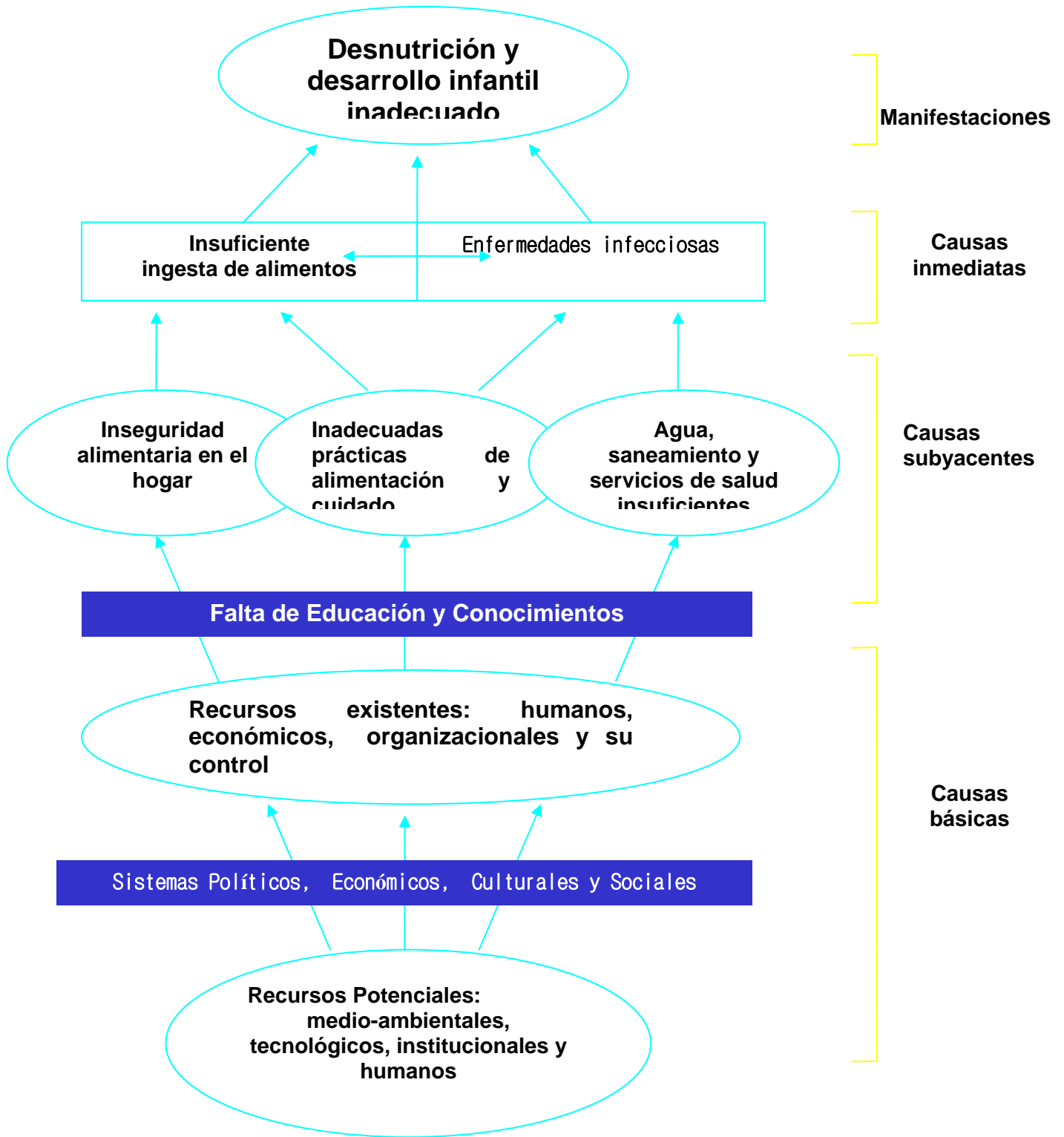
El deterioro del estado nutricional presente, se evidencia a través del insuficiente peso para la edad o **desnutrición global**. El año 2003, la prevalencia de desnutrición global en grado moderado y severo, alcanzaba al 7,5% de los niños bolivianos menores de 5 años, magnitud similar a la registrada en 1998. Cabe destacar que tanto la prevalencia de desnutrición global como la de desnutrición crónica en grado moderado o severo en niños residentes del área rural, reflejaba un riesgo 2,5 y 2,6 veces mayor respecto a los niños de área urbana.

Según el Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS), la prevalencia promedio nacional de desnutrición global en grados leve, moderado y severo registrada en niños menores de 5 años, durante el año 2003, alcanzó a 29,44 % (promedio anual).

¹³ De este porcentaje, el 34,2% de la población está en situación de Pobreza Moderada, 21,7% en condiciones de Indigencia y 2,7% en Marginalidad. El 16,6% de la población tiene Necesidades Básicas satisfechas y el 24,8% registra niveles de vida alrededor del Umbral de Pobreza.

¹⁴ Instituto Nacional de Estadística – Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2003 (ENDSA/03).

MODELO CAUSAL DE LA DESNUTRICION



La prevalencia promedio nacional es considerada de magnitud media, así como las prevalencias de 7 de los 9 departamentos del país: Cochabamba, Oruro, La Paz, Beni, Pando, Tarija y Santa Cruz; en cambio, las prevalencias de los departamentos de Potosí y Chuquisaca son consideradas elevadas. Ningún departamento del país tiene una magnitud baja de desnutrición global¹⁵.

De manera general, de los 314 municipios existentes en el país hasta el año 2003, 131 alcanzaron prevalencias elevadas de desnutrición global en grado leve, moderado y severo; 156 municipios muestran magnitud media y sólo 24 municipios, magnitud baja¹⁶.

Según el mapa de distribución de las prevalencias de desnutrición global de los niños menores de 5 años, que se presenta a continuación, la mayor parte de los 131 municipios con elevada magnitud de desnutrición global se encuentran en los departamentos de La Paz (31), Potosí (29), Cochabamba (25) y Chuquisaca (21) (Ver Mapa página siguiente).

Comparando con el Mapa de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria realizado el año 2003¹⁷, se ha determinado que 105 de los 131 municipios con magnitud elevada de desnutrición global tienen alto o muy alto índice de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria¹⁸ (que representa una coincidencia del 80%), los cuales se ubican principalmente en los departamentos de Cochabamba, Potosí, Chuquisaca y La Paz (ver Mapa página siguiente).

En dichos municipios concurren tres condicionantes básicas de la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria:

- La combinación de factores de riesgo, principalmente de sequía, que afectan a más del 70% de la superficie agropecuaria de las organizaciones comunitarias y limitan las posibilidades de disponibilidad y acceso a los alimentos.
- La dispersión y aislamiento con un bajo desarrollo del flujo de alimentos.
- Deficiente acceso a servicios de educación, de salud y de saneamiento básico.

Otro de los problemas nutricionales preocupantes en Bolivia, es la anemia ferropénica que el año 2003 afectaba al 51% de los niños de 6 a 59 meses, observándose una reducción de 4,6 puntos porcentuales con relación a la prevalencia registrada en 1998; más de la mitad de esta prevalencia (26%), correspondía a anemia en grado moderado y severo¹⁹. En cambio, la prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil se incrementó de 27,1% a 33,1% entre 1998 y 2003.

¹⁵ De acuerdo a la distribución normal de la población de referencia del National Center Health Scientific (NCHS), se espera en cualquier población del mundo, que el 15.87% presente algún grado de desnutrición (leve, moderado o severo); por tanto, de manera convencional para el análisis de las prevalencias de desnutrición global del país, se definió que este nivel de magnitud se considere baja. Las prevalencias en el rango de 15.88% a 30.87%, son consideradas de magnitud media y las prevalencias que llegan a 30.88% o más son consideradas de magnitud elevada.

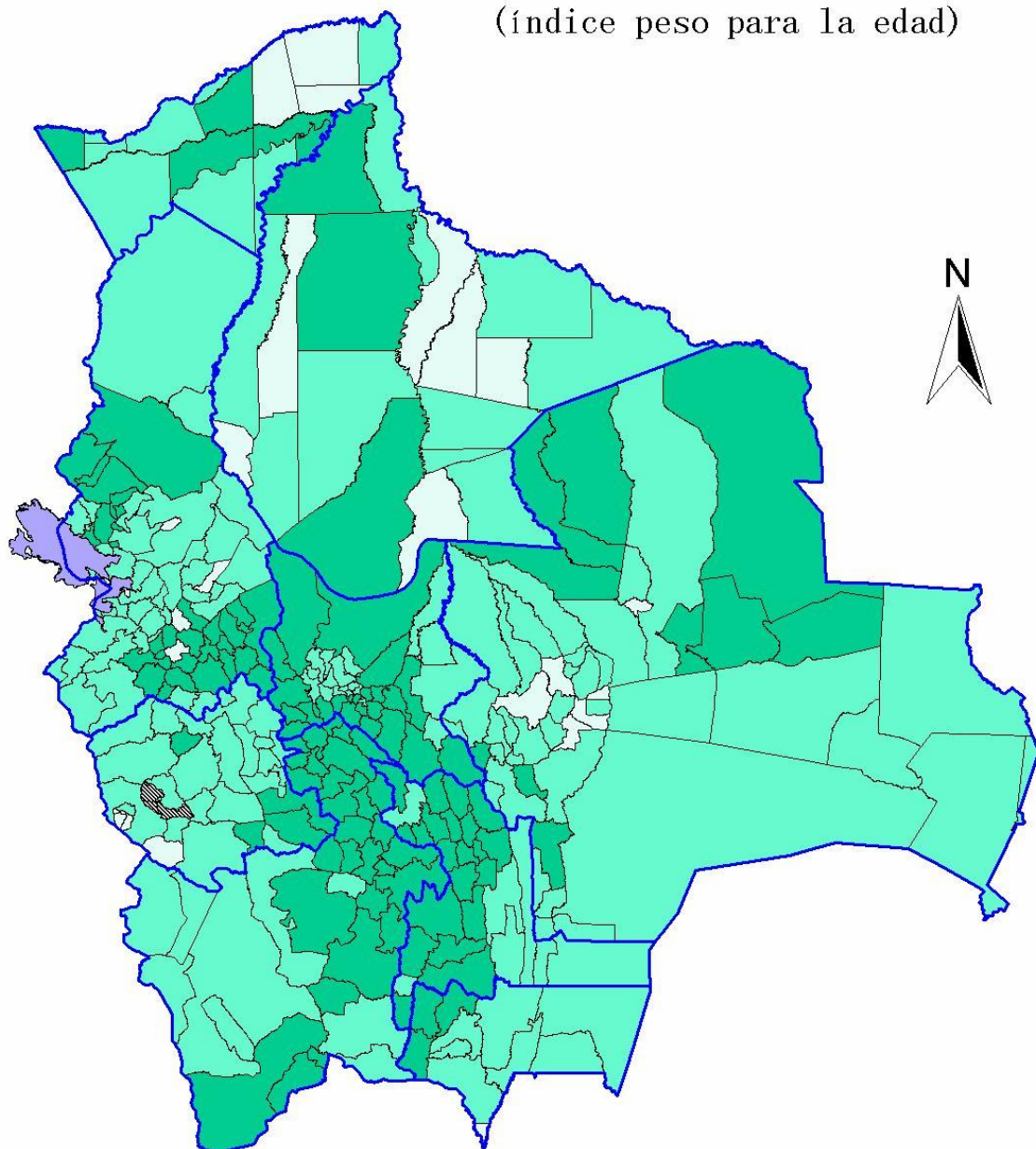
¹⁶ Los 3 municipios restantes, correspondientes al departamento de Oruro, no tienen datos de desnutrición porque no tienen centros de salud que realicen este registro.

¹⁷ "Mapa de la Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria por Organización Comunitaria, 2003". SINSAAAT – PMA – Comisión Europea, PASA, MDSP/UPAE, FAO, MACA. La Paz – Bolivia, 2003.

¹⁸ Este índice resulta de la combinación de 16 indicadores de los cuales 14 corresponden a la capacidad de respuesta de la población y 2 corresponden a indicadores de riesgo a la inseguridad alimentaria.

¹⁹ INE- ENDSA/03.

Bolivia: Prevalencia de desnutrición global en grados leve, moderado y severo, en niños menores de 5 años (índice peso para la edad)

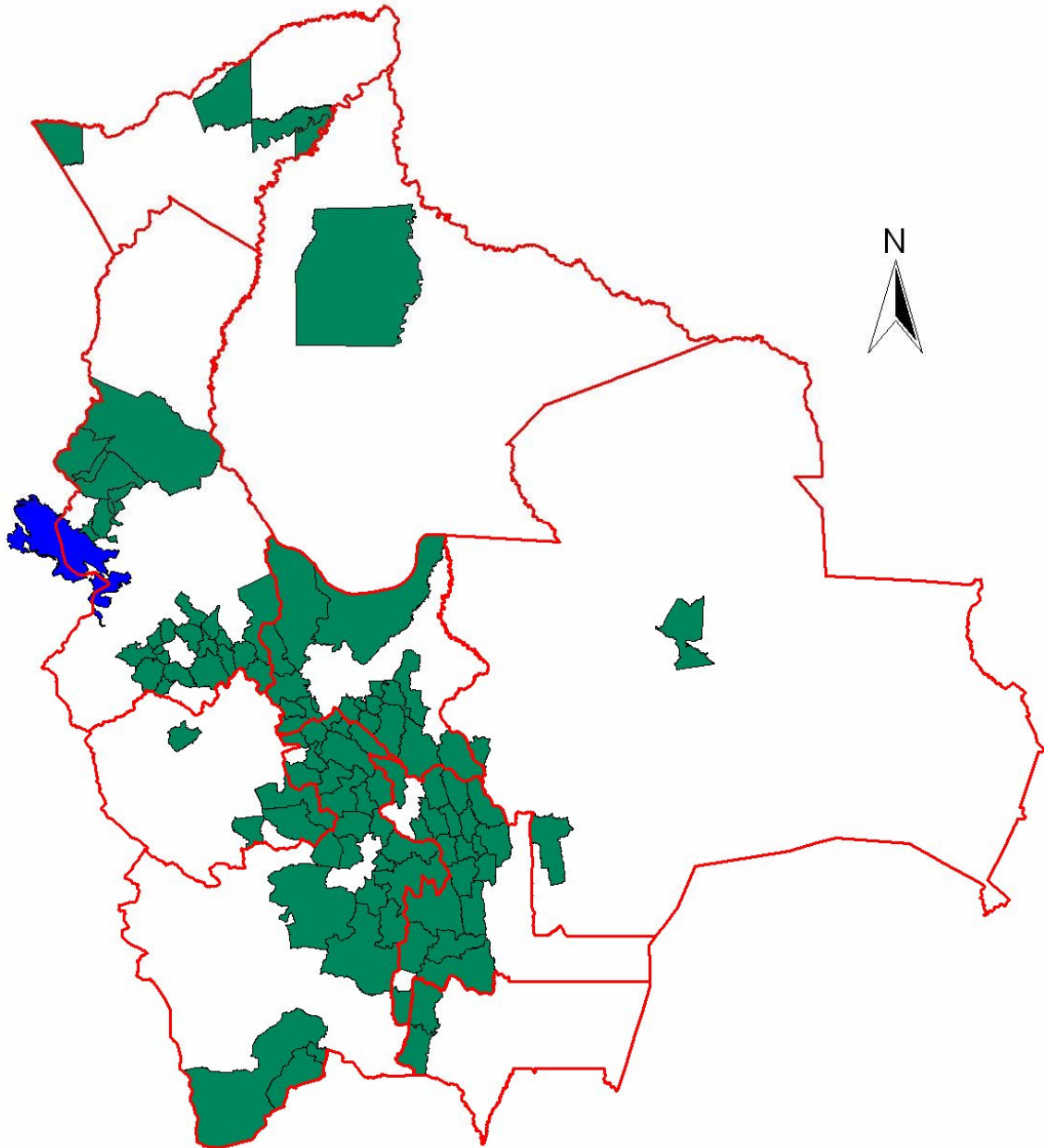


Desnutrición global menores de 5 años

- 0% - 15.87%
- 15.88% - 30.87%
- 30.88% - más
- Sin información

Fuente: MSD/SNIS/PRONAN, 2003. Elaborado por VAM PMA Bolivia.

Bolivia: municipios con prevalencia de desnutrición global en menores de 5 años mayor a 30.87% y alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria



Elaborado por VAM PMA Bolivia en base a datos MSD/SNIS/PRONAN, 2003 y Mapa de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria por Organización Comunitaria 2003.

En cuanto a la deficiencia de vitamina A, el único estudio realizado a nivel nacional en 1991 determinó que afectaba al 11,3% de los niños de 12 a 71 meses de edad residentes en zonas deprimidas de las tres ecoregiones del país³⁹. Además, se determinó que el 48% de los niños tenía una carencia marginal subclínica, cifra que revelaba una situación preocupante.

Con relación a los desórdenes por deficiencia de yodo (DDI), entre 1983 a 1994 el Programa Nacional de Lucha contra el Bocio (PRONALCOBO) logró reducir la prevalencia de bocio en escolares de 60,8%⁴⁰ a 4,5% por lo que en 1996 un equipo internacional de expertos, declararon la *erradicación virtual de los desórdenes por deficiencia de yodo como problema de salud pública en Bolivia*. Sin embargo, también indicaron que había la posibilidad de que el consumo de sal en bloque inadecuadamente yodada y de sal no yodada, podría ser elevado principalmente en poblaciones extremadamente dispersas, por lo que recomendaron la vigilancia de la producción de sal yodada, la disponibilidad de ésta en el comercio minorista de todos los municipios del país, el control de yodurias en los posibles focos endémicos y el consumo de sal yodada por la población.

El año 2000 se registró una baja considerable del nivel de yodo en la sal. De acuerdo a la última apreciación de la situación de los DDI en Bolivia⁴¹, se hace necesario el control de calidad de la yodación de la sal en cooperación con la industria salinera, evaluar continuamente el progreso en la eliminación de los DDI y realizar educación pública y movilización social.

Entre las principales causas inmediatas de la desnutrición están las infecciones respiratorias agudas y la enfermedades diarreicas agudas que el año 2003 alcanzaron prevalencias de 22,2% y 22,4% respectivamente⁴².

2.3. Situación de la Seguridad Alimentaria en Bolivia⁴³

Existe *seguridad alimentaria* cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades y preferencias alimentarias para una vida activa y sana⁴⁴. La seguridad alimentaria comprende tres componentes: disponibilidad, acceso y uso de los alimentos, teniendo como eje transversal, la estabilidad. En éstos intervienen múltiples factores subyacentes y estructurales o básicos que en conjunto, determinan el consumo de alimentos.

2.3.1. Disponibilidad de Alimentos

De los 314 municipios del país, 128 (41%) tienen potencial agrícola muy bajo; es decir, con limitaciones *severas* para desarrollar actividades agrícolas. Dichos municipios, abarcan el 52% del territorio

³⁹ Ministerio de Previsión Social y Salud Pública – USAID – VITAL – OPS/OMS - UNICEF. Encuesta de Vitamina A y Encuesta de Consumo en Areas Deprimidas, Bolivia, 1991.

⁴⁰ Magnitud que ubicaba a Bolivia como una de las naciones de mayor endemia de bocio de Sudamérica. El Bocio Endémico en Bolivia. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, 1991.

⁴¹ Apreciación rápida del Programa Nacional de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo en Bolivia. ICCIDD – UNICEF. Abril, 2004.

⁴² INE – ENDSA/03.

⁴³ Extractado de la Carpeta Ejecutiva de Información Básica sobre Seguridad Alimentaria (CEISA). FAO – PMA – UE. La Paz – Bolivia, noviembre 2003.

⁴⁴ Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, 1996.

nacional, distribuidos principalmente en los departamentos del Beni, Pando, Santa Cruz y La Paz, en los que habita el 48% de la población boliviana.

Además, 94 municipios (30% del total), tienen limitaciones *muy severas* para el desarrollo agrícola y se encuentran en su mayoría en los departamentos de Potosí (25), Oruro (34) y parte de los departamentos de Tarija, Chuquisaca, La Paz y Santa Cruz, que en conjunto cubren el 20% de la superficie del país y acogen al 13% de la población boliviana. Los 89 municipios restantes (29% del total) cuentan con un potencial agrícola entre óptimo y moderado, cubriendo en conjunto casi el 29% del territorio nacional donde habita el 38% de la población⁴⁵.

En el decenio 1990-2000 la superficie cultivada de cereales tuvo una expansión promedio de sólo 15%: la superficie cultivada de arroz creció en 36,4% al 3,2% anual, en cambio, las superficies destinadas al cultivo de cebada en grano y quinua, disminuyeron en 7% y 5% respectivamente. La superficie destinada al cultivo de papa disminuyó en 10%.

Entre 1990 y 2000, se destacan aumentos significativos en los rendimientos de los cultivos de quinua (27%), café (78%), banano (33%), vid (13%), haba (23%), tomate (18%) y papa (16%); sin embargo, con relación a los bloques comerciales de la CAN y el MERCOSUR, Bolivia se mantiene con muy bajos rendimientos agrícolas.

Durante el decenio indicado, la producción agrícola creció en 15,4% a un ritmo anual medio de 1,6%, que resulta muy inferior a la tasa de crecimiento de población de 2,74%, registrada el año 2001. Esta diferencia refleja el riesgo en la estabilidad de la disponibilidad o suministro interno de alimentos.

Al margen de las variaciones de los volúmenes de producción de los diferentes cultivos, uno de los grandes problemas que enfrenta la economía campesina y del país en su conjunto, son las elevadas pérdidas pre y post cosecha: los productos agrícolas con mayor aporte a la disponibilidad de alimentos nacional, en volumen y contenido energético, como el trigo, arroz, maíz, papa, yuca y plátano, son los que registran los porcentajes más elevados de pérdidas post cosecha, que oscilan entre 15% a 30%.

Por otra parte, la estabilidad de la disponibilidad de alimentos se ve afectada de manera cíclica por fenómenos naturales que inciden en la producción de alimentos. En las últimas 12 campañas agrícolas, se presentaron en Bolivia, cuatro períodos de sequía moderada (1991/92, 1997/98, 1999/00 y 2002/03), principalmente en las regiones del Chaco, Valles, Altiplano y en parte del período, en el trópico del Beni y Santa Cruz. Las pérdidas económicas ocasionadas al país por el fenómeno "El Niño" son cuantiosas: 137 millones de dólares en la campaña agrícola 1997/98 y 28 millones de dólares en la campaña 2002/03.

De acuerdo a la estructura de la oferta de alimentos en el país⁴⁶, el 89% de los alimentos destinados al consumo humano e industria alimentaria, provenía de la producción, el 8,9% de las importaciones legales, el 0,6% de las donaciones y el 1,6% del stock del año anterior⁴⁷.

⁴⁵ Mapa de Potencial Agrícola. Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación, 1997. El Mapa tiene cuatro categorías de potencial agrícola: Óptimo (sin limitaciones); Moderado (limitaciones moderadas); Muy bajo (limitaciones severas) y Limitado (limitaciones muy severas).

⁴⁶ Establecida en base a las Hojas de Balance de Alimentos 2000. MACIA/ PROYECTO SINSAAT – INE - FAO - PMA. La Paz – Bolivia, marzo 2003.

Entre 1993 y 2002 el valor de las importaciones de alimentos y bebidas destinados al consumo humano y a la industria alimentaria, se incrementó en 117% a un promedio anual de 9%. En términos de volumen, las importaciones de alimentos representaron entre el 9% a más del 20% del volumen total disponible para el consumo humano; es decir, que durante la última década el aporte de las importaciones a la disponibilidad interna de alimentos (dependencia externa) se ha duplicado.

Por otra parte, el nivel de dependencia económica⁴⁸, se ha incrementado en el país de 13% registrado en 1993 a 17% el año 2002 (incluso llegó a 20% el 2001). Es decir, el 17% de las divisas que ingresaron al país el 2002 fueron destinadas a la compra de productos alimenticios en el mercado externo, situación desventajosa para el país por el déficit crónico de su balanza comercial.

La tendencia de la disponibilidad de alimentos, expresada en energía y proteínas, muestra un incremento importante en el período 1961/65 a 1976/80 (de 1.794 kcal./p.c./día a 2.128 kcal./p.c./día), seguido de un estancamiento hasta 1991/95, registrándose en el último quinquenio un incremento significativo alcanzando a 2.241 kcal./p.c./día⁴⁹. Sin embargo, el consumo aparente en Bolivia es el más bajo con relación a otros países andinos⁵⁰.

Asimismo, de acuerdo al balance de alimentos, en los años 2000 y 2001 la disponibilidad de energía en Bolivia fue insuficiente para cubrir las necesidades alimentarias de la población, pues sólo alcanzó a 2.082 y 2.079 Kcal./ per cápita/ día respectivamente⁵¹. Las brechas deficitarias de energía representaban en orden respectivo, el 4% y 5% de la energía total recomendada para la población boliviana en los dos años referidos.

Estos datos demuestran que la disponibilidad de alimentos en Bolivia no tiene un margen de seguridad o excedente a las necesidades de energía y nutrientes de la población, que permita sortear los períodos cíclicos de disminución de la producción interna, debido a fenómenos climatológicos y garantice la estabilidad de la disponibilidad de alimentos durante el año y de un año al siguiente.

Por otra parte, la disponibilidad de alimentos en términos de energía, muestra en su estructura algunas constantes y cambios importantes en las últimas cuatro décadas. Entre las constantes, el mayor aporte energético continúa proviniendo de los cereales y derivados de cereales. La participación en la disponibilidad energética de los productos lácteos, edulcorantes, verduras/ frutas y leguminosas /nueces y oleaginosas sólo aumentó uno o dos puntos porcentuales. Los grupos de alimentos que muestran grandes cambios son: los aceites vegetales que en 1961/65 apenas aportaban con el 2% a la energía total disponible y en el último quinquenio con el 8%, los tubérculos disminuyeron su aporte de 15% a 7% y las grasas animales de 6% a 2%. Finalmente, el consumo aparente de las carnes se incrementa en más de 3 puntos porcentuales, gracias al crecimiento de la producción pecuaria, que en

⁴⁷ Dicha estructura, no incluye el contrabando de alimentos y bebidas (dado que el volumen que se interna al país no está cuantificado), sin embargo, éste incrementa en gran medida la oferta y disponibilidad de alimentos, pero también perjudica enormemente a los pequeños productores, a la agroindustria y a la economía del país.

⁴⁸ Relación porcentual entre el valor de las importaciones de alimentos y bebidas y el valor de las exportaciones totales.

⁴⁹ Establecida en base a datos de las Hojas de Balance de Alimentos realizadas por la FAO (FAOSTAT).

⁵⁰ Bolivia: Disponibilidad Nacional de Alimentos, Patrón de Consumo y Cambios Tendenciales del Sector Agropecuario. Delegación de la Comisión Europea. La Paz – Bolivia, abril 2003.

⁵¹ MACIA-Proyecto SINSAAAT- FAO – PMA. 2003. Hojas de Balance de Alimentos 2000 y 2001. Resultados corregidos de la edición publicada y aún considerados provisionales debido a que los datos estadísticos correspondientes a la gestión 2001 principalmente, proporcionados por el MACIA y el INE, tenían carácter preliminar.

términos nutricionales significa un aumento del consumo aparente de proteínas de origen animal del 31% al 39% del total de proteínas disponibles. Estos cambios en la proporción de la energía aportada por los alimentos disponibles, refleja la evolución del patrón de consumo de la población boliviana.

2.3.2. Acceso a los Alimentos

Los índices de pobreza, muestran a Bolivia como uno de los países más pobres de la Región. Entre 1999 y 2002, la tendencia de la incidencia de pobreza⁵² ha sido levemente ascendente (de 62,6% a 64,3%); sin embargo, en términos absolutos, dicho incremento representa alrededor de seiscientas mil nuevas personas pobres.

Si bien la incidencia de pobreza extrema o indigencia, muestra fundamentalmente en el área rural, una tendencia descendente entre 1999 a 2002, es importante remarcar, que aún existe una diferencia de más del doble, entre la incidencia de pobreza extrema del área rural (55%) con relación al área urbana (25%), que revela la crítica situación de inseguridad alimentaria en la que se encuentra en forma persistente, más de la mitad de la población rural.

Por otra parte, el grado de concentración en la distribución del ingreso per cápita sobre el total de hogares, tiende a ser cada año más inequitativo⁵³, principalmente en la población urbana⁵⁴. Además, Bolivia muestra un bajo nivel de ingresos. El año 2001, el ingreso promedio nacional era de Bs.- 1.743.- por hogar al mes; en el área urbana el ingreso promedio alcanzaba a Bs. 2.381.- por hogar al mes; en cambio los hogares rurales sólo obtenían en promedio Bs. 623.- al mes.

Finalmente, la estructura del gasto realizado por los hogares, difiere totalmente según su nivel de ingresos. A nivel nacional, el año 2001, el 20% de los hogares cuyo ingreso promedio era el más bajo (primer quintil), destinaban una gran proporción de su ingreso, el 63%, a gastos en alimentos dentro del hogar, equivalente a Bs. 450.-/ hogar/ mes, monto insuficiente para cubrir una canasta alimentaria básica, restándoles pocos recursos para otros gastos de la canasta familiar. En cambio, el 20% de los hogares cuyo ingreso era el más alto (quinto quintil), destinaban al gasto en alimentos dentro del hogar, sólo el 24% de sus ingresos, equivalente a Bs. 1.039.-/ hogar/ mes y asignaban porcentajes casi similares a vivienda y otros gastos no alimentarios que incluyen salud.

2.3.3. Uso de los Alimentos

En Bolivia no se cuenta con investigaciones recientes que permitan conocer los hábitos, patrones culturales y su origen y orienten acciones educativas. Las prácticas alimentarias e higiénicas determinan el consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos e inciden positiva o negativamente en el estado de salud y nutrición de la población.

El análisis realizado por la Comisión Europea de la estructura de la disponibilidad alimentaria de la serie cronológica 1961/65 – 1996/00⁵⁵, permite afirmar que en los últimos 40 años han cambiado los patrones alimentarios como resultado de los cambios de la oferta de alimentos y también del estilo de

⁵² Medida por el método de Línea de Pobreza.

⁵³ Índice de Gini a nivel nacional = 0,579 (en 1999) y 0,606 (en 2002).

⁵⁴ Índice de Gini en el ámbito rural = 0,647 y 0,615. En área urbana, IG = 0,487 y 0,539 (en 1999 y 2002 respectivamente).

⁵⁵ Op. Cit. Delegación Comisión Europea, 2003.

vida. Así, el cambio de la jornada laboral en el área urbana ha incrementado la ingesta de alimentos fuera del hogar, lo cual representa un aumento del gasto en alimentos y también cambios en la estructura de la dieta, en general, desfavorables a la buena nutrición y salud. A esto se suman las pésimas condiciones de higiene en la manipulación y preparación de los alimentos que conducen a enfermedades infecciosas, baja utilización biológica de los alimentos y deterioro del estado nutricional, particularmente en niños.

Existe bajo nivel de información sobre la importancia de una alimentación balanceada y las consecuencias del consumo de una dieta desequilibrada que puede conducir a deficiencias de micronutrientes y en adultos, a enfermedades crónicas como hipertensión, obesidad y diabetes.

La estrategia de información, educación y comunicación sobre el tema alimentario, no ha sido aplicada en nuestro país de manera continua, por el alto costo que representa y porque sus resultados se ven a largo plazo. Sin embargo, es el desafío y la obligación que el Estado debe asumir para contribuir a que la población tenga una alimentación adecuada y mejore su estado nutricional.

2.4. Diagnóstico Económico Social del País⁵⁶

2.4.1. Situación Macroeconómica

En la gestión 2003 el crecimiento de las economías de países desarrollados, la estabilización de las economías latinoamericanas y las bajas tasas de interés en los mercados internacionales, configuraron un contexto externo positivo para el país. Sin embargo, internamente, el tenso ambiente político y social tuvo repercusiones negativas en varios sectores.

El Producto Interno Bruto (PIB) durante el año 2003 registró una tasa de crecimiento de 2.45% respecto a 2002. Las actividades económicas con mayor dinamismo fueron: Petróleo Crudo y Gas Natural 11.2%, Agricultura, Silvicultura, Caza y Pesca 5.97%, Servicios de la Administración Pública 5.44%. Por el contrario, las actividades con desempeño negativo entre 2002 y 2003, fueron: Construcción y Establecimientos Financieros (-18.35%) y; Seguros, Inmuebles y Servicios a las Empresas (-1.33%), que afectaron negativamente al crecimiento.

El saldo nominal de la deuda externa pública alcanzó en 2003 a \$us 5.041 millones. Este saldo fue superior en \$us 741.3 millones respecto al año 2002 y se explica fundamentalmente por mayores desembolsos recibidos. El alivio total de la deuda alcanzó a \$us 153,4 millones, de los cuales \$us 119 correspondieron a las iniciativas HIPC I y II. El monto restante correspondió a iniciativas de acreedores bilaterales en el marco del Club de París y la Iniciativa de Colonia.

Con el objetivo de mantener el equilibrio de las finanzas públicas, el Presupuesto General de la Nación – PGN 2003⁵⁷ – estableció como meta un déficit fiscal de 6.5% del PIB que no logró cumplirse, habiéndose concluido la gestión con el 7.9% del PIB a pesar de la aplicación de medidas para contraer el gasto e incrementar los ingresos, tales como: rebaja de la masa salarial⁵⁸, recortes en el rubro de bienes y servicios; y eliminación de la indexación al dólar de los gastos e ingresos públicos. Sin

⁵⁶ Extractado del documento de trabajo elaborado por UDAPE, 2004.

⁵⁷ Aprobado mediante Ley 2449 de 3 de abril de 2003.

⁵⁸ En algunas instituciones derivó en la reducción de salarios o en el retiro de personal.

embargo, el gasto en pensiones continúa siendo carga fiscal significativa⁵⁹ para el Tesoro General de la Nación, equivalente al 4.9% del PIB.

Por otro lado, el Gobierno promulgó la Ley que permite el cobro del Impuesto a las Transacciones a la venta interna de gas natural, petróleo y sus derivados; aprobó el Código Tributario, el Programa Transitorio, Voluntario y Excepcional (PTVE) para el tratamiento de adeudos tributarios, la nacionalización de vehículos automotores y otras medidas de carácter tributario que permitan incrementar ingresos.

El panorama internacional presenta perspectivas alentadoras que podrían traducirse en mayores oportunidades para el país. Para 2004 se proyecta un crecimiento del PIB de 3.6%⁶⁰, asociado al dinamismo de los sectores industrial, agrícola y de hidrocarburos. Asimismo, el déficit fiscal se reduciría de 7.9% del PIB en 2003 a 6.6% en 2004.

2.4.2. Situación Social

La Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza (EBRP) aprobada en 2001, estableció las bases para la lucha contra la pobreza a partir de un marco de acción general, derivado de los resultados del Diálogo 2000, de la definición de políticas en diferentes sectores y áreas transversales y la identificación de resultados verificables en el tiempo, de igual manera, plantea la necesidad de ajustes a su diseño en función de los resultados del seguimiento y evaluación continuos.

La Ley del Diálogo 2000 define mecanismos para la lucha contra la pobreza. Norma la distribución de los recursos provenientes del alivio de deuda con criterios de equidad y la institucionalización de espacios para la participación de la sociedad civil (mecanismos de control social). La transferencia de los recursos a los gobiernos municipales de acuerdo a criterios de pobreza es un avance en la medida en que focaliza los recursos considerando, fundamentalmente, la carencia de servicios públicos (medida por NBI). Por otra parte, la institucionalización de mecanismos de participación promueve las posibilidades para un seguimiento más extensivo de los avances en la reducción de la pobreza, esfuerzo que se complementa con acciones realizadas desde el Estado y la sociedad civil, a través de la difusión e intercambio de información.

Los acontecimientos de febrero y octubre de 2003 pusieron en evidencia la exclusión social que caracteriza la realidad boliviana, ocasionando una profunda crisis del sistema político basado en los acuerdos partidarios, que tiene su origen en factores de carácter estructural y no son coyunturales.

Desde hace varios años, los grupos sociales excluidos subsisten en condiciones precarias, con reducidas perspectivas de movilidad social y escasas oportunidades para el desarrollo, ello explica la acumulación de tensiones que tuvieron expresión en los hechos de violencia sin precedentes. La población percibió que temas estratégicos nacionales se trataban privilegiando intereses políticos y no el interés del país, aspecto que se agravó considerando la insuficiente comunicación y difusión de información hacia la sociedad civil, se manifestaron expresiones regionales y sectoriales que cuestionaron la unidad nacional y rechazaron la falta de respuestas efectivas a la corrupción.

⁵⁹ Gasto que representa el 62% del déficit global del 2003.

⁶⁰ En 2003, la inflación anual alcanzó a 3.94%.

En este contexto, se produce la sucesión constitucional y asume funciones el Presidente Carlos Mesa, con la tarea fundamental de restablecer la paz social y dar respuesta a desafíos muy importantes, tales como la definición del proyecto de gas en base a los resultados de un referéndum, modificación de la Ley de Hidrocarburos y Asamblea Constituyente, entre los principales.

Por otra parte, Bolivia es parte del grupo de naciones que suscribieron la Declaración de la Cumbre del Milenio en el año 2000, ello determina la priorización de acciones orientadas a cumplir las Metas de Desarrollo del Milenio comprometidas: reducción de la pobreza, mejoramiento de los indicadores de salud, educación, agua y saneamiento básico, género y empoderamiento, VIH-SIDA y medio ambiente, que son consideradas líneas de focalización de la política social.

Si bien la mayor parte de la inversión pública está orientada hacia la reducción de la pobreza, en los términos actualmente descritos en la EBRP, no cuenta con un mecanismo que garantice la sostenibilidad del financiamiento para fines de operación, mantenimiento y reposición de la inversión en el mediano y largo plazo. Este elemento reduce la posibilidad de lograr resultados permanentes y genera incertidumbre acerca de la pertinencia de efectuar gastos de inversión. Es posible que la focalización de acciones en el área social permita el diseño de mecanismos financieros para asegurar la dotación de servicios sociales de manera sostenible y con mejoras en la calidad. Además, es necesario asignar mayor responsabilidad al gobierno central y a las prefecturas en la lucha contra la pobreza y no solamente a los gobiernos municipales a través de la asignación de recursos HIPC II, puesto que no existe la capacidad institucional necesaria para consolidar programas sectoriales (particularmente en los municipios pequeños del país).

En concordancia con la Ley del Diálogo Nacional, se está implementando el Diálogo Bolivia Productiva 2004 con el objetivo de plantear políticas de apoyo y fomento a la producción. Se espera que a la finalización del proceso se concierten acciones y políticas de apoyo a pequeños y medianos productores, comunidades indígenas y campesinas. Las demandas de la sociedad civil requieren contar con una oferta ordenada y sistemática desde el ámbito gubernamental, es decir, con una estrategia que incorpore las demandas productivas y sociales, teniendo en cuenta las restricciones y posibilidades reales de ser atendidas.

Las perspectivas de mediano plazo se concentran en las transformaciones que modificarán la estructura política, económica y social que serán resultado de la Asamblea Constituyente. Sin embargo, en cualquier escenario, la propuesta de consolidar los avances en los indicadores sociales esta relacionada a la necesidad de priorizar las Metas de Desarrollo del Milenio como áreas estratégicas de intervención a nivel central, departamental y municipal.

CAPITULO 3: EL MARCO LEGAL, INSTITUCIONAL Y DE POLÍTICAS PARA LA REALIZACIÓN DEL DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN ADECUADA

En el presente acápite, buscamos conocer en qué medida Bolivia considera el derecho humano a la alimentación adecuada (DHAA), en sus instrumentos constitutivos nacionales y su adscripción en los compromisos internacionales. El derecho a una adecuada alimentación y estar libre del hambre está firmemente establecido en la Ley Internacional que incluye la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Artículo 25, inciso 1), el Pacto Internacional de Derechos Económicos Social y Culturales de 1966 (artículo 11, incisos 1 y 2) y la Convención de los Derechos del Niño de 1989

(artículo 24, inciso 1). Por la ratificación de estos instrumentos legales, Bolivia ha reconocido la obligación para progresivamente realizar el DHAA y otros derechos contenidos en él.

El contenido de la Normativa del DHAA, ha sido definido por el Comité de Naciones Unidas, en el marco de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en base a la experiencia de interpretación conocida como Comentario General –12 (GC-12), que hace referencia a las obligaciones del Estado y violaciones en tres niveles que son aplicables en general, a los Derechos Humanos: respetar, proteger y realizar (que incluye las obligaciones de facilitar y proveer) citado en NNUU – 1999 párrafo 15 ff. En esta descansa un amplio criterio para traducir obligaciones en vías apropiadas y significa la implementación del DHAA.

Cada Estado tiene un margen de discreción para escoger la implementación de acercamiento más apropiada, para el cumplimiento de dichas obligaciones incluyendo en general los siguientes criterios válidos:

- La necesidad de una Estrategia Nacional para involucrar la seguridad alimentaria y nutricional para todos basada en los principios de los Derechos Humanos, como son la responsabilidad, transparencia, participación de la población, descentralización capacidad legislativa e independencia judicial.
- El asentamiento de logros verificables para un subsecuente monitoreo nacional e internacional.
- Adopción de una ley marco como un instrumento mayor en la implementación de la estrategia concerniente al DHAA.
- Monitoreo y establecimiento de mecanismos efectivos de atención que sean accesibles para las víctimas de violación al DHAA.

Este criterio fue tomado en consideración de los gobiernos cuando negociaron, bajo los auspicios de la FAO, las Directrices Voluntarias en apoyo de la realización progresiva del DHAA, en el contexto de la seguridad alimentaria nacional recomendada en la Cumbre Mundial de la Alimentación 2002: Cinco años después.

Estas directrices fueron aprobadas por los miembros de la FAO, en noviembre de 2004. El CG-12 y las Directrices Voluntarias deben tenerse en cuenta en el asesoramiento de la parte institucional y en la estructura de la política alimentaria nutricional de Bolivia, como soporte para realizar DHAA; más aún ambos instrumentos constituyen puntos de referencia para futuros esfuerzos para este efecto.

3.1. Marco legal

En el marco del Comentario General 12; el DHAA desde el punto de vista constitutivo, se encuentra inseparablemente vinculado a la **dignidad** inherente de la persona humana e indispensable para el disfrute de otros derechos humanos consagrados en la Carta Internacional de Derechos Humanos. Es también inseparable de la **justicia social**, que requiere la adopción de políticas económicas, ambientales y sociales, en el plano nacional como internacional. En sí, la libertad (derecho de primera generación y priorizada entre los derechos humanos), por si misma, no es suficiente, si, la población no se encuentra en un estado óptimo de salud y nutrición para ejercer su ciudadanía y las actividades productivas que coadyuven al desarrollo nacional y consecuente lucha contra la pobreza.

Siguiendo con la vertiente de los alcances jurídicos en Bolivia, se ha promulgado la Ley N° 2119 del 11/09/00; que *Ratifica el "Protocolo Facultativo del Pacto de Derechos Civiles y Políticos"* en cuya parte central se destaca; aprueba y eleva a rango de Ley de la República, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en sus 31 artículos. Este instrumento legal permite a Bolivia contar con un mecanismo de derecho, aprobado en instancias del poder ejecutivo y legislativo, para promover el DHAA progresivo y hacia una consolidación constitución política del Estado (CPE).

La normativa legal boliviana en relación al DHAA, se concentra en la Constitución Política del Estado⁶¹ cuyos aspectos más relevantes se destacan a continuación:

DISPOSICIÓN CONSTITUCIONAL RELATIVA AL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN

DISPOSICIONES	SI	NO
▪ Reconocimiento explícito del derecho a la alimentación de todas las personas.		✓
▪ Reconocimiento explícito del derecho a la alimentación de grupos específicos (por ejemplo; niños, ancianos, pensionistas y reclusos).	✓	
▪ Reconocimiento implícito del derecho a la alimentación mediante el reconocimiento explícito de un derecho más amplio, como el derecho a un nivel de vida adecuado, una vida decente o medios de subsistencia.	✓	
▪ Reconocimiento del derecho a la seguridad social para las personas que no trabajan, que constituye un reconocimiento implícito del derecho a la alimentación.		✓
▪ Reconocimiento de los derechos del niño, que normalmente incluyen su derecho a la nutrición.	✓	
▪ Reconocimiento del derecho al salario mínimo para los trabajadores, que sea suficiente para atender las necesidades básicas del trabajador y de su familia, incluidas las necesidades alimentarias.	✓	
▪ Reconocimiento de la importancia de la agricultura, la inocuidad de los alimentos o los derechos del consumidor mediante disposiciones explícitas sobre los derechos o sobre los deberes del Estado.		✓
▪ Reconocimiento del derecho a la salud, de tal forma que incluya el derecho a la alimentación.	✓	
TOTAL DE DISPOSICIONES	5	3

Fuente: Elaboración propia; sobre la base del estudio de la Oficina Jurídica de la FAO. Julio de 2003: Resultados de 69 informes de los Estados presentados durante el decenio 1993-2003, en los que Bolivia formó parte.

Se observa que la CPE cuenta con normas de orden jurídico legal, que de manera explícita o implícita mencionan las palabras "alimentación y nutrición" elementos que podrían contribuir a una construcción técnica del DHAA, con la salvedad de que este enfoque, en muchos casos, sería forzado. La apreciación final es que la CPE, no refiere explícitamente el DHAA, sin embargo, otros instrumentos legales como Leyes, Decretos Supremos y Códigos, desarrollan de manera más clara y manifiesta el tema de alimentación y nutrición, sin que ello signifique un ejercicio del DHAA (Ver Anexo 3).

⁶¹ La Oficina Jurídica de la FAO en julio de 2003; un estudio de 69 informes de los Estados presentados durante el decenio 1993-2003; con el fin de presentar un panorama sobre la forma en que los Estados Partes entienden las obligaciones estatales relativas al derecho a una alimentación adecuada contra el hambre.

En el marco del artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), donde se reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, el Defensor del Pueblo ha desarrollado el Proyecto de Índice de Derechos y Conductos, observando dos aspectos con referencia a la alimentación adecuados relacionados con la Observación 12 ⁶² (Ver Anexo 3).

De manera general, una tarea por realizar es introducir progresivamente en la ejecución de los programas y proyectos de seguridad alimentaria y nutricional, el enfoque del DHAA.

En el ámbito internacional, Bolivia se encuentra adscrita a los siguientes Pactos, Tratados, Compromisos relacionados con el DHAA.

- ✓ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), en 1982.
- ✓ Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). 1990.
- ✓ Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1990. El año hace referencia a la entrada en vigor del instrumento de ratificación o de adhesión".⁶³

Es de destacar que desde el punto de vista legal, estos tres instrumentos han sido reconocidos en la normativa boliviana a través de leyes y códigos que podrían promover el DHAA, pero que hasta el presente no han tenido este sentido de aplicabilidad en el enfoque y orientación de los programas y proyectos.

3.2. Marco Institucional

Desde hace 22 años atrás, cuando Bolivia iniciaba su proceso democrático, ha llevado adelante importantes reformas estructurales del Estado Nacional, como el achicamiento del Estado y la liberalización de la economía y una política social basada en la Lucha contra la Pobreza.

Como resultado de estas reformas, las estadísticas muestran que las condiciones de vida, no han mejorado sustancialmente, después de la implementación de estas medidas; situación que se expresa en los altos niveles de pobreza y las altas prevalencias de malnutrición -desnutrición crónica, obesidad y enfermedades provocadas por los nuevos estilos de vida-. Este contexto muestra, que la aplicación del DHAA en el país es una tarea por realizar, en vista de que los programas, proyectos y estudios en nutrición no han abordado de manera explícita este tema y aún más lejos se encuentra, el conocimiento sobre la aplicación de este derecho en diferentes estratos de la población en función a su grupo de género, edad, etnia, origen (urbano, rural), vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, regiones geográficas y otras que pudieran coadyuvar a la seguridad alimentaria y nutricional.

En el caso Boliviano, un aspecto de relevancia a considerar en materia de política y forma administrativa son las próximas reformas que se avecinan con la Asamblea Constituyente. Este nuevo panorama puede implicar nuevos espacios y cambios en políticas y leyes que busquen priorizar los derechos fundamentales de la población; para desde esa perspectiva desarrollar el enfoque del DHAA de manera explícita y articulada con todos los factores que hacen a la multidimensionalidad de la

⁶² Defensor del Pueblo. Documento de Trabajo. "Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales" 2004.

⁶³ FAO. Ibid.

alimentación y nutrición, especialmente de los grupos económicamente y socialmente más desfavorecidos.

El Viceministerio de Participación Popular, el Defensor del Pueblo y los Municipios dentro la estructura política administrativa podrían ser agentes de difusión y operadores del DHAA y jugar un rol articulador entre el Estado y un espacio enormemente importante del desarrollo local, las Organizaciones No Gubernamentales, la población en general y las instancias gubernamentales que conforman el marco institucional donde los programas y proyectos en alimentación y nutrición deberían desarrollar sus estrategias con enfoque del DHAA.

3.2.1. Breve antecedente del marco institucional de los programas y proyectos en alimentación y nutrición

La reestructuración de la organización institucional en nuestro país, se ha destacado generalmente en conveniencias circunstanciales que con frecuencia y velocidad se dan en cada cambio de gobierno, situación que demuestra la falta de políticas de Estado que permitan la continuidad de instituciones necesarias para el desarrollo de programas y proyectos de interés nacional.

En el Análisis Institucional en el Área de Alimentación y Nutrición. Período 1989 a 1999 se puntualizan algunos aspectos generales al respecto:

- Ausencia evidente de liderazgo institucional en los últimos diez años. Se resaltan dos intentos serios que constituyen en ese período el (CONALSA) y la (UPAN), ubicados en el actual Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios, Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria, la Unidad de Políticas Alimentarias - Nutricionales y el Ministerio de Salud y Deportes, respectivamente, lo cual refleja que la alimentación y nutrición- siempre han estado involucradas en estos dos sectores. Actualmente, sus equivalentes serían el CONAN y el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PRONAN), Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN), que aun no está institucionalizado ni está funcionando.
- La ubicación o dependencia de un ministerio con influencia política y la capacidad de convocatoria intersectorial; habrían sido factores señalados como determinantes para impulsar un rol de liderazgo de instituciones que a la fecha no existen.
- Las características más importantes de una institución capaz de generar liderazgo son: ausencia de injerencia política partidaria, apoyo de los niveles de decisión, presupuesto estable, capacidad técnica y gerencial, administración descentralizada con competencia para dar los lineamientos normativos y apoyar al funcionamiento de los niveles municipales.
- Los recursos humanos han sido reducidos drásticamente y la movilización elevada se ha debido en gran medida a la injerencia política en las designaciones.
- El presupuesto institucional ha sido limitado y la mayoría de los programas dependen del apoyo de otras organizaciones en general provenientes de la cooperación internacional.
- En el sector público el Ministerio de Salud y Deportes, ha desarrollado de manera continúa programas y proyectos en nutrición, cada vez con menos personal y representación al interior de la estructura del mismo y baja coordinación intersectorial.
- El MACA ha privilegiado programas y proyectos en seguridad alimentaria, orientada hacia la disponibilidad y con menos importancia al acceso a los alimentos, ambos separados del uso que siempre estuvo bajo el paraguas de salud. Pese a que estos dos sectores son los que

tradicionalmente tienen que ver con la seguridad alimentaria y nutricional su mayor característica es la falta de coordinación y un enfoque común en la dirección del tema.

“Los principales resultados muestran que en la década referida a la alimentación y nutrición, han perdido espacio en el contexto institucional del país, en este ciclo se cierra el Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, INAN y la Dirección Nacional de Alimentación y Nutrición pasa a ser una unidad. Se observa el surgimiento de consejos, comités, departamentos, unidades, programas descentralizados de vida media y corta, todo lo anterior acompañado de un ritmo de movilidad funcionaria acelerada. No se ha consolidado una entidad que pueda liderizar a los diferentes sectores o a capitalizar la preocupación de todas las administraciones de gobierno en su afán de luchar contra la pobreza.

El análisis de debilidades institucionales en materia de alimentación y nutrición (seguridad alimentaria y nutricional) indica la falta de decisión política como uno de los mayores problemas para la evolución de las mismas; por lo que existe amplia coincidencia en señalar que desde el control del bocio endémico no se han logrado otros impactos en materia de alimentación y nutrición”⁶⁴.

A modo de conclusión, se observa que en materia de alimentación y nutrición la mayor fortaleza es reconocida al sector salud, que ha implementado de forma constante actividades continuas. Desde el sector agropecuario se han impulsado, proyectos en seguridad alimentaria orientados a la disponibilidad y acceso a través del Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria (PASA) y el Sistema de Información Nacional de Seguridad Alimentaria para la Alerta Temprana (SINSAAT). Desde mayo del 2003, el Despacho de la Primera Dama asume el liderazgo del CONAN, pero aún no logra consolidar este rol.

3.2.2. Situación actual y perspectivas

Sector Público

Centrándonos en el campo más específico de la alimentación y nutrición, con regularidad ha sido incorporado en los Planes de Desarrollo con la modalidad intersectorial. Actualmente en el marco de la Ley 2446 de Organización del Poder Ejecutivo (LOPE) del 19 de marzo del 2003, se crea el Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN) mediante Decreto Supremo 27029. La presidencia de dicho Consejo recae en la Primera Dama de la Nación y el mismo está conformado por los siguientes ministerios: Ministerio de la Presidencia, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Desarrollo Sostenible, Ministerio de Desarrollo Económico, Ministerio de Salud y Deportes, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios y Ministerio de Educación.

El CONAN sería el organismo encargado de impulsar y coordinar la participación intersectorial, de la sociedad civil y agencias de cooperación para la formulación y seguimiento de las políticas nacionales de seguridad alimentaria y nutricional en Bolivia; sin embargo, existe la necesidad de consolidar su institucionalización, aspecto que ha limitado el avance hacia el cumplimiento de su mandato.

⁶⁴ A.M. Aguilar y M.J. Cabrerizo. 2000

Si bien el CONAN tiene carácter multisectorial, dentro del poder ejecutivo y en el marco del PGDES, los responsables de llevar adelante los programas y proyectos en alimentación y nutrición son los Ministerios de Salud y Deportes (MSD) y de Asuntos Campesinos y Agropecuarios (MACA).

En el MSD se ubica el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PRONAN), cuyo objetivo busca contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población boliviana, con la implementación de acciones directas, integradas y oportunas que permitan revertir las prevalencias de desnutrición de la población en general y de los grupos vulnerables en particular, en el corto plazo.

La Coordinadora Nacional del PRONAN⁶⁵, con claridad expresa que no es posible avanzar solos desde el MSD y el trabajo aislado de los otros sectores involucrados, no contribuye a una solución adecuada del flagelo de la malnutrición en Bolivia.

En el MACA funcionan tres instancias de seguridad alimentaria, la Dirección Nacional de Seguridad Alimentaria, el Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria y el Sistema Nacional de Información de Seguridad Alimentaria y la Alerta Temprana. Al presente se observa que técnicamente no se ha buscado y menos logrado una articulación intrasectorial e intersectorial entre las mismas, mientras en salud se trabaja con algunos aspectos del uso, en agricultura se enfatiza en la disponibilidad y en menor medida en el acceso. Actualmente se encuentra en proceso de socialización la Estrategia Nacional de Desarrollo Rural y Agropecuario (ENDAR), instrumento de política pública que muestra con más claridad la sinergia entre disponibilidad, acceso y uso con una visión multisectorial del desarrollo de la seguridad alimentaria y nutricional.

Entre las instituciones involucradas con el tema de los Derechos Humanos, en la estructura del Poder Ejecutivo se encuentra el Defensor del Pueblo cuyas funciones apuntan a defender los derechos de las personas frente a los servicios públicos, tanto estatales como privados y proteger, promover y defender los derechos humanos incluido el DHAA.

Como se mencionó anteriormente, es probable que producto de la Asamblea Constituyente, se generen posibles cambios y nuevos espacios en el nivel nacional y particularmente en el departamental y municipal, donde la promoción e intervención en problemas de la seguridad alimentaria y nutricional sea más eficiente, efectiva, integradora y participativa.

Sociedad Civil

En el contexto de la sociedad civil, dos redes de organismos no gubernamentales han destacado: El Programa de Coordinación en Salud Integral (PROCOSI) y la Asociación de Instituciones de Promoción y Educación (AIPE). PROCOSI con más de una década de existencia, buscó unir esfuerzos de sus miembros a los de otros que tuvieran similares áreas de acción, ante la necesidad de expandir labores de la red a un panorama más amplio que el de la supervivencia infantil, para lograr un desarrollo y crecimiento deseable de l@s niñ@s. En su estructura integran 24 ONGs, cuya rol es intervenir en programas de nutrición y seguridad alimentaria, intercambiando experiencias, metodologías, evitando la duplicación de esfuerzos y fortaleciendo sus acciones directas con las comunidades.

⁶⁵ Lic. Andreina Soria de Claros. El PRONAN en el pasado, tenía nivel de Dirección o Departamento.

La AIPE es otra red de carácter laico, con 20 años de trabajo, tiene la finalidad de coordinar acciones y evitar la dispersión y el trabajo aislado. La AIPE promueve la implementación del Programa de Mejoramiento Nutricional (PROMENU), por las ONGs afiliadas de seguridad alimentaria y nutricional, que trabajan en diferentes regiones del país. Actualmente es líder en la conducción de la Red de Instituciones en Alianza Contra el Hambre (RIACH).

Por otra parte, se han identificado algunas instancias de la sociedad civil que utilizan mecanismos institucionales para garantizar los derechos humanos en diferentes ámbitos, incluido el derecho humano a la alimentación. Uno de ellos es *"la Asamblea Permanente de Derechos Humanos en Bolivia"*, que desempeña un rol de agente de mediación en conflictos sociales y de facilitador en el diálogo entre el Estado y las organizaciones sindicales, conjuntamente la iglesia Católica y el Defensor del Pueblo.

El *Capítulo Boliviano de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo*, que es una red de organizaciones de la sociedad civil que forma parte de la Plataforma Interamericana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo. Por su filiación a un organismo supranacional, actúa como un operador entre la comunidad internacional, la sociedad civil y el Estado.

La Comunidad de Derechos Humanos, constituye una red interinstitucional formada en 1998 para promover un trabajo conjunto entre organizaciones de la sociedad civil y entidades estatales, con miras a la ratificación y cumplimiento de tratados y convenciones internacionales en derechos humanos.

Por lo expuesto, se concluye que en Bolivia existe un marco institucional amplio para el ejercicio de la seguridad alimentaria y nutricional y la promoción del DHAA. Por el sondeo realizado, se observa debilidad en la coordinación y articulación de esfuerzos intra e intersectorialmente, por lo que se hace necesario un mecanismo institucional integrador con liderazgo político, técnico y de gestión.

3.3. Planes y Políticas Nacionales de Desarrollo que contienen la Seguridad Alimentaria y Nutricional

En este acápite mencionaremos los Planes Generales de Desarrollo Económico y Social (PGDES) específicamente relacionados con la alimentación y nutrición desarrollados por los sectores de Salud y Agricultura, por ser las instancias que tradicionalmente han desarrollado de manera constante programas y proyectos en el tema, en concordancia con las políticas gubernamentales.

Desde la visión del sector agropecuario y desarrollo rural "los impactos del ajuste estructural llegaron a provocar disminución productiva de los campesinos y agricultores del subsector tradicional, y una expansión significativa de la frontera agrícola y de mayores flujos de inversión privada en el subsector moderno"⁶⁶. Las reformas con efectos directos en el sector agropecuario en su condición de productor de alimentos y de concentrar actores sociales del país están dirigidas a la apertura comercial, a la privatización y la descentralización. En el sector salud, las reformas se dieron fundamentalmente en el funcionamiento del Seguro Básico de Salud (SBS), que integra a los nacientes Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) y Seguro Nacional de Vejez y se basa en la coparticipación financiera de los municipios.

⁶⁶ Mamerto Perez y Cols. Benedicte Marcilly, Carlos Alborta. "Escenarios Virtuales y Reales del Sector Agropecuario y Rural del Altiplano Boliviano. CEDLA-KIT. La Paz, Bolivia 2001. págs. 22, 23.

La Estrategia de Lucha Contra la Pobreza (EBRP) es el eje fuerza del desarrollo humano de los últimos PGDES, con el enfoque de las Metas del Milenio.

El PGDES de 1994 a 1997 "EL CAMBIO PARA TODOS" no enfoca el tema de seguridad alimentaria de manera explícita, pero si toma en cuenta las desigualdades sociales, la participación de la sociedad en la toma de decisiones, el reconocimiento a nuestra cultura, acceso y apoyo a la salud y la educación, redistribución de la tierra y mejoramiento de la gestión municipal, factores que inciden de manera directa e indirecta en la seguridad alimentaria y nutricional.

Ya dentro del Plan Sectorial desde la UPAN, se elaboró el "Plan Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos Estratégicos del Plan"⁶⁷ concentrado en un conjunto de estrategias tendientes a lograr la seguridad alimentaria en los hogares de mayor riesgo. La Focalización de acciones se hará utilizando según criterios de pobreza y vulnerabilidad biológica.

En este Plan se destaca la meta de detener la tendencia ascendente de la desnutrición global, moderada y severa en los menores de 5 años y lograr su reducción del 13 al 9.5%, con un índice anual de reducción del 1.5%.

Este Plan sectorial presentaba también otras metas ambiciosas hasta el 2005 como ser: La disminución de la prevalencia de la desnutrición moderada y severa en menores de 5 años por debajo del 5%; reducir la tasa de bajo peso al nacer (menos de 2.500 g.) por debajo del 5%; garantizar a la población un consumo adecuado a los requerimientos de los principales micro nutrientes (yodo, hierro y vitamina A); elevar el consumo promedio de calorías (de 2.000 a 2.500) para toda la población y garantizar la seguridad alimentaria de todos los hogares en mayor riesgo alimentario nutricional.

Sin embargo la implementación de las políticas sectoriales no necesariamente son tomadas en cuenta dentro de un PGDES, Varios pueden ser los factores como ser: la debilidad institucional, un cambio de enfoque en las visiones partidarias, hasta un apoyo dirigido por los organismos de cooperación.

El siguiente PGDES de 1997 a 2002 denominado "COMPROMISO POR BOLIVIA" en sus puntos más centrales destaca como política a la seguridad alimentaria dentro de los pilares crecimiento económico y equidad, con acciones que van desde disminuir los niveles de desnutrición en el área rural pobre, el generar incrementos de demanda de alimentos activando la capacidad productiva, que permitirá crear un círculo virtuoso de oferta de alimentos con énfasis en su procesamiento primario, expansión y fortalecimiento del mercado interno hasta la alimentación y nutrición básicas.

En este periodo se elaboró un plan sectorial que tenía relación con el PGDES, el "Plan Nacional Para la Seguridad Alimentaria"⁶⁸, donde la pobreza se convierte en el nuevo paradigma del desarrollo humano, bajo esta relación la seguridad alimentaria toma relevancia. Frente a estos antecedentes el Gobierno, a través de su PGDES ha formulado la Estrategia para la Transformación Productiva del Agro dirigida a combatir la pobreza, dentro de sus pilares se encuentra el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria PLANSA, que pretende contribuir a superar las causas que provocan la inseguridad alimentaria en el

⁶⁷ Ministerio de Desarrollo Humano y la Secretaría Nacional de Salud "Plan Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos Estratégicos del Plan". Marzo 1995.

⁶⁸ Ministerio de Desarrollo Económico, Secretaría Nacional de Agricultura y Ganadería y Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria "Plan Nacional Para la Seguridad Alimentaria". Enero 1997. La Paz – Bolivia.

país y al mejoramiento progresivo de las condiciones de vida de la población. Estos instrumentos nunca fueron implementados.

Finalmente dentro del PGDES de 2004 a 2007, no se considera el tema de seguridad alimentaria. Dentro del pilar de Desarrollo Humano se menciona en el área salud el fortalecimiento nutricional que está en total desarticulación con las cadenas productivas del pilar de Desarrollo Productivo.

La Estrategia Nacional de Desarrollo Agropecuario y Rural (ENDAR)⁶⁹ está dirigida hacia los mercados de exportación, cadenas hacia la agroindustria y la exportación, empoderamiento de los productores, impacto productivo de obras con empleos, completando el ciclo de la Reforma Agraria. Esta transformación del agro están articulados al mejoramiento de la Seguridad Alimentaria y la Pobreza, como categorías que van a incidir en el desarrollo económico local; pero de manera indirecta.

En esta vertiente, existe la propuesta de la "Estrategia de Seguridad Alimentaria y Nutricional"⁷⁰ cuyo esfuerzo se dirige a generar impacto, al articulándose con la ENDAR, y otros espacios de articulación entre los diferentes actores y sectores involucrados con la seguridad alimentaria y nutricional dicha estrategia. Tiene la finalidad de elevar los ingresos de los productores agropecuarios para reducir la pobreza de la población rural, en un marco de equidad social y cultural. Se debe destacar que este esfuerzo está considerado como un proyecto en el marco de las actividades de la Comunidad Andina de Naciones (CAN) y financiamiento de la FAO.

El Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria (PASA) con el apoyo de la Unidad de Seguridad Alimentaria de la Comisión Europea, organizó el Seminario Taller "Políticas de Seguridad Alimentaria: Una Visión Hacia el Futuro", cuyas conclusiones y recomendaciones confirman que la ausencia de una base de crecimiento económico y distribución equitativa de ingresos y la inseguridad alimentaria contribuyen a la exclusión social. La inseguridad alimentaria no sólo restringe a la producción, se extiende también a la salud, educación saneamiento básico, etc.; el insuficiente acceso a los alimentos constituye actualmente el principal problema de la inseguridad alimentaria. Se recomendó el diseño de una política de seguridad alimentaria integral y voluntad política para desarrollarla que se reconozca la diversidad de grupos vulnerables y promover la coordinación más estrecha entre agencias y organismos de cooperación internacional⁷¹.

A manera de conclusión al tema de seguridad alimentaria y nutrición, en los PGDES no ha tenido la importancia requerida para convertirse en una estrategia fundamental, en el primer PGDES apenas se la menciona, en el segundo se presenta como política; pero en el último PGDES apenas es incorporado en la Política de Salud, aspecto que demuestra una desconexión con el desarrollo productivo. Este estado de cosas podría explicar la debilidad institucional, la falta de prioridad al tema de seguridad alimentaria y nutricional, por parte de los gobiernos de turno. La generación de intervenciones integrales y mancomunadas puede incidir en el impacto de Planes y Políticas que abordan el tema en particular y de desarrollo económico y social en general, otro punto en que se debe incidir es en la continuidad, evitando los esfuerzos aislados.

⁶⁹ Ministerio de Asuntos Campesinos, Indígenas y Agropecuarios y el Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación "Estrategia Nacional de Desarrollo Agropecuario y Rural", La Paz – Bolivia.

⁷⁰ "Estrategias de Seguridad Alimentaria y Nutricional por la Comunidad Andina". Taller Nacional, 27 y 28 de noviembre de 2003. La Paz - Bolivia.

⁷¹ PASA, *idid*. Págs. 49, 50.

3.4. Tendencias de Apoyo al Cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio⁷²

A inicios de la década del noventa, se modificó la orientación de la política pública priorizando la política social. En 1991, se diseñó la Estrategia Social Boliviana con el propósito de mejorar la cobertura de servicios sociales, procurando un enfoque integral. A mediados de la misma década, el país inició la aplicación de un conjunto de reformas sociales, entre las que se destacan la Participación Popular, la Descentralización Administrativa, la Reforma Educativa y un nuevo modelo sanitario que se transformó en la Reforma del Sector Salud.

Estas políticas permitieron la ampliación de cobertura de servicios sociales en un contexto de descentralización en la toma de decisiones y asignación de recursos, ya que a partir de la Participación Popular, se efectúan transferencias de coparticipación tributaria por población (criterio per cápita) a los gobiernos municipales, los que elaboran su programación en función de las demandas locales a través de procesos de planificación participativa.

En el año 2001, se aprobó la Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza (EBRP), que plantea un enfoque integral y multidimensional para superar la pobreza, considerando componentes asociados a Oportunidades de empleo e ingresos, Capacidades de la población pobre, Protección y Seguridad de grupos vulnerables, Participación Social, temas transversales (género, etnias y medio ambiente) e institucionalidad, así como el entorno macroeconómico en el que se desarrollará la lucha contra la pobreza. La EBRP, es considerada una política de Estado, ya que incorpora los criterios de la sociedad civil, sintetizados en los resultados del Diálogo Nacional 2000 que involucró la participación de organizaciones representativas y de los municipios del país.

Con la aprobación de la Ley del Diálogo Nacional 2000, promulgada en julio de 2001, se reglamenta la asignación de los recursos provenientes del alivio de la deuda Heavily Indebted Poor Countries (HIPIC II) con criterios progresivos a favor de la población más empobrecida y se establece que la distribución de recursos se adecue a prioridades definidas en la EBRP.

A fines de 2001 se crea el Consejo Interinstitucional de Seguimiento y Evaluación de la EBRP (CISE), conformado por la Unidad de Análisis de Políticas Económicas y Sociales (UDAPE), el Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Viceministerio de Participación Popular (VPP) para efectuar el seguimiento a la implementación de la EBRP. Durante el 2002, el CISE presentó reportes de seguimiento de la Estrategia que mostraron avances destacables en la implementación del Plan de Acción de la Estrategia que incorpora acciones prioritarias estructurales y sectoriales necesarias para el logro de los objetivos propuestos.

En agosto de 2002, se instaura un nuevo gobierno que presenta como propuesta programática el Plan Bolivia, reconociendo la urgencia de superar la crisis económica, expresada en bajas tasas de crecimiento económico y en una agudización del desempleo. Se plantea como acción inmediata el Plan Obras con Empleos orientado a realizar acciones en sectores generadores de empleo: infraestructura caminera, riego, electrificación, saneamiento básico, vivienda social y gas domiciliario. También propuso un proceso de transformación productiva, concentrada en los sectores agropecuario

⁷² UDAPE – INE – Sistema de las NN.UU. Progreso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Bolivia 2002. Segundo Informe. 2002.

e industrial para generar un crecimiento sostenible que beneficie a toda la población e incremente la productividad y competitividad de la base productiva.

El año 2004, se realiza “el Diálogo Nacional 2004: Bolivia Productiva”, proceso participativo cuyo propósito fue evaluar la EBRP y lograr consensos en torno a su ajuste y reorientación, con el objetivo de mejorar el actual patrón de desarrollo del país y asegurar un **crecimiento pro-pobre**, reorientando el crecimiento económico hacia un modelo de bases sustentables y priorización de acciones que permitan la generación de empleos, protección social y ampliación de servicios sociales de salud y educación que aceleren el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y permitan cumplir no sólo una premisa ética, sino también contribuya al desarrollo sostenible y equitativo del país en los próximos años.

Esta propuesta partió del principio de que la pobreza extrema es un fenómeno multidimensional y el hambre es una de las manifestaciones más extremas, considerando por ello esencial, incorporar en la política pro-pobre el desafío de reducir el número de personas que sufren hambre, teniendo en cuenta que el hambre es al mismo tiempo, causa y efecto de la pobreza extrema; mientras exista una situación de hambre generalizada, pocos progresos se podrán realizar en otros aspectos de reducción de la pobreza y no se contará con cimientos sólidos para un crecimiento económico amplio. En consecuencia, se determinó la necesidad de generar un proceso de crecimiento pro-pobre que aumente el nivel del producto potencial y, a la vez, redistribuya los efectos del crecimiento de manera más equitativa, pues las posibilidades de elevar la efectividad del crecimiento para reducir la pobreza en los próximos años no dependen solamente de políticas redistributivas del Estado, sino que estarán en gran medida asociados con la capacidad de respuesta de la estructura productiva y la generación de un crecimiento con equidad.

Entre los lineamientos de reformulación de la EBRP planteados para sus cuatro componentes se destacan los siguientes:

- Fortalecer el **componente de oportunidades** a través de la dinamización de la inversión pública con la implementación del Programa Obras con Empleo y una propuesta de transformación productiva y competitiva para el agro y la industria.
- Priorizar acciones del **componente capacidades** en torno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para la educación primaria, mortalidad infantil y materna.
- Fortalecer el **componente de protección social** con programas focalizados hacia las poblaciones más vulnerables para la prevención, mitigación y respuesta a desastres naturales, así como a otros riesgos relacionados a la coyuntura económica, la inasistencia escolar y el desempleo. Para ello, se enfatizarán programas como el de gestión de riesgo, el Plan Nacional de Empleo (PLANE), el desayuno pre-escolar y escolar, la fortificación de alimentos básicos con micronutrientes y la atención de la tercera edad.
- Fortalecer el **componente de participación** incorporando nuevos ámbitos de participación y nuevos instrumentos de acción colectiva. Se buscará transparentar la información pública.

En cuanto al marco de apoyo o políticas y programas específicos para alcanzar los demás Objetivos de Desarrollo del Milenio, se destacan:

La Reforma Educativa (RE), diseñada con el objetivo de elevar la cobertura y calidad de la educación, particularmente en el nivel primario, frente a la necesidad de superar los bajos niveles de educación de la población. La Ley de RE introdujo importantes cambios al sistema educativo boliviano, en particular, involucró mayor participación de la comunidad en la educación, estableció una nueva organización curricular, reconfiguró niveles y modalidades de educación e incorporó el concepto de interculturalidad y la modalidad bilingüe. Asimismo, se diseñó el Sistema de Medición de la Calidad Educativa (SIMECAL) y se establecieron normas de ordenamiento administrativo para el servicio escolar público. También se cuenta con el Sistema de Información Educativa (SIE) que recopila registros administrativos de aproximadamente 14.000 unidades educativas.

Por otra parte, a objeto de acelerar la implementación del Programa de Reforma Educativa y la EBRP y alcanzar la meta de educación primaria para todos al año 2015, el año 2002, el Ministerio de Educación elaboró un proyecto que tiene los siguientes objetivos: i) Consolidar la aplicación del nuevo currículo de primaria, a través del incremento de la carga horaria y de una mayor infraestructura escolar; ii) Estimular la demanda educativa del nivel primario, a través de subsidios a las familias y/o de programas de alimentación pre-escolar y escolar y iii) Apoyar el nuevo sistema de administración del personal docente, a través de la sustitución de maestros interinos sin ninguna formación, por maestros titulados.

La promoción de la equidad de género y el empoderamiento de la mujer, se constituye en uno de los componentes transversales y fundamentales de la EBRP. En esta estrategia se establece que el Estado promoverá acciones dirigidas a buscar la equidad de género a través de: i) desarrollo e implementación de políticas y acciones orientadas a mejorar las oportunidades de las mujeres, ii) generación de capacidades y ejercicio de la ciudadanía de las mujeres y iii) protección y promoción de los derechos de las mujeres.

Asimismo, a principios del 2001 se comenzó la implementación del Plan Nacional de Equidad de Género, el Plan Nacional de Lucha contra la Violencia hacia la Mujer y el Programa Nacional de Erradicación de la Pobreza de las Mujeres. Además, el Ministerio de Educación está promoviendo programas de permanencia escolar de niñas en diferentes regiones del país.

En cuanto a la reducción de la mortalidad infantil y materna, así como de las enfermedades infecciosas, a partir de agosto de 2002, se plantearon varias políticas y programas que se relacionan con estas metas, dirigidas a la ampliación de los servicios de salud, como:

- a) Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) que tiene por objetivo, universalizar en todo el territorio nacional prestaciones integrales y gratuitas para las mujeres embarazadas desde el inicio de la gestación hasta los seis meses posteriores al parto y para los niños y niñas desde su nacimiento hasta los 5 años de edad;
- b) Programa EXTENSA, con acciones de promoción y prevención de enfermedades con una perspectiva integral para aproximar la oferta de servicios sanitarios a las poblaciones más necesitadas de áreas rurales, a través de equipos organizados en Brigadas integrales de Salud (BRISAS) y Agentes Comunitarios de Salud (ACS);
- c) Escudo epidemiológico que continuará las acciones dirigidas a reducir la incidencia de las principales enfermedades como: control, prevención y tratamiento del Chagas, malaria y tuberculosis; fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica y el programa ampliado de inmunizaciones (PAI) y

- d) Protección especial a la niñez, aprobándose el Código del Niño, Niña y Adolescente, como una norma legal moderna de protección integral a la niñez y adolescencia, incluyendo el respeto a sus derechos en materia de salud y educación y el desarrollo de redes de protección social para grupos vulnerables, a través de programas de desayuno escolar que se ejecutan en los municipios del país.

Con relación a la reducción de la propagación del VIH/SIDA, el Programa de Salud Sexual Reproductiva se encuentra ejecutando diferentes actividades orientadas a la prevención y control de las ITS/VIH/SIDA para lo cual aplica un modelo de prevención basado en: Diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual; actividades de información, educación y comunicación; promoción del uso de preservativos y acciones de información, prevención y adecuada educación sexual y reproductiva dirigida a menores de 25 años. Para eliminar el mal de Chagas, como parte de la EBRP, se implementa el mejoramiento de viviendas pobres a través del PLANE.

Finalmente, ante la necesidad de regular el acceso a la tierra y a los recursos naturales, de prevenir impactos ambientales y de asegurar la conservación de la biodiversidad y de la calidad ambiental, se ha determinado la promulgación de una serie de normas legales que conforman un marco general para la gestión ambiental. Uno de los aspectos en los que se ha avanzado de manera más clara, es en el reconocimiento de los derechos indígenas y campesinos sobre sus territorios y tierras tradicionalmente ocupadas y sobre los recursos naturales.

Para mantener los logros alcanzados y/o alcanzar mayor avance hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, así como hacia las prioridades propuestas de un patrón de crecimiento pro-pobre, se requiere el incremento del gasto corriente e inversión pública con el apoyo financiero de la Cooperación Internacional.

3.5. Tendencias de Incorporar un Enfoque de Derechos en la Seguridad Alimentaria y Nutricional

En una situación normal para la mayoría de las personas, el DHAA se hace realidad fundamentalmente gracias a sus propios esfuerzos, mediante la producción o adquisición de los alimentos que necesitan; pero para cumplir esta necesidad básica se requiere del acceso a la tierra, a otros recursos productivos y/o a un empleo remunerado. Al margen de la disponibilidad de estos recursos necesarios, algunas personas no pueden mantenerse por sí mismas, por razones que escapan a su control, como el desempleo, la edad, la enfermedad, la discapacidad, las catástrofes naturales y la guerra; en estas circunstancias, su derecho a la alimentación depende de la transferencia de alimentos o efectivo de sus familias, comunidades, países u organizaciones internacionales de ayuda. El derecho a una alimentación adecuada implica también, que el alimento obtenido, debe ser de calidad aceptable. Ello supone que los alimentos comprados en el libre mercado o entregados en forma de ayuda alimentaria deben cumplir un mínimo de normas de inocuidad⁷³.

El DHAA, está vinculado a otros derechos humanos, como los de propiedad, acceso equitativo a la justicia, derecho al trabajo, a la información y la educación; es decir que el derecho a la alimentación implica acceder a varios aspectos de la actividad económica, social, política y cultural, no sólo desde el ámbito colectivo, sino individual e integral.

⁷³ FAO, Ibid.

El diagnóstico que se presenta en el Capítulo II de este documento, muestra claramente la situación de la seguridad alimentaria y nutricional de la población boliviana. Este escenario, desde una perspectiva multidimensional, justifica ampliamente la necesidad de incorporar, el enfoque del (DHAA) en el desarrollo de la seguridad alimentaria nutricional (SAN), para promover de manera progresiva su incorporación en las estrategias y políticas sectoriales y nacionales.

Como tareas pendientes, están la formulación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, y la puesta en marcha del CONAN, cuya ubicación estratégica le permitiría desarrollar liderazgo y convocatoria desde el poder ejecutivo, con la participación del sector público, privado y sociedad civil. El apoyo a este esfuerzo podría ser el mecanismo adecuado para que el DHAA sea incorporado por los sectores, según las Directrices Voluntarias de apoyo a la realización progresiva del derecho a una alimentación adecuada en el contexto de la seguridad alimentaria y nutricional.

Algunas iniciativas al respecto, se han dado en el país de manera aislada, especialmente en algunos círculos de la sociedad civil, generalmente en una reflexión interna institucional. El tema del DHAA en entidades del Estado es de reciente consideración, más que de debate público.

Por tanto, el enfoque del DHAA en la SAN, se encuentra en sus pasos iniciales, con la fortaleza de ser introducido en los próximos planes de desarrollo nacional y sectorial, si se cuenta con el mecanismo institucional CONAN y como instrumento, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional con enfoque hacia el DHAA.

CAPITULO 4: EVALUACIÓN GENERAL DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

4.1. Análisis de la Disponibilidad, Asignación y Eficiencia de Recursos

Una limitante para efectuar un análisis de la disponibilidad de recursos en materia de alimentación, nutrición y seguridad alimentaria, es la falta de información debido a la amplitud del tema y dispersión de actividades relacionadas tanto en el sector público, como de la sociedad civil.

El estudio más próximo de la realidad en este rubro, realizado por el Banco Mundial⁷⁴ estima que en el período 1999-2000, aproximadamente US\$. 1.15 mil millones fueron presupuestados en Bolivia para programas relacionados con nutrición: es decir, tanto para programas directos (aquellos enfocados específicamente para nutrición), como para programas indirectos (aquellos que pueden tener un efecto fuerte, sin embargo indirecto, en la nutrición).

- Aproximadamente US\$. 1.02 mil millones destinados a programas: de desarrollo rural en general (US\$. 736 millones) y para agua y saneamiento (US\$. 282 millones).
- El restante estimado de US\$. 135 millones fue presupuestado para los programas de nutrición directos: aproximadamente US\$. 118 millones dentro del presupuesto del sector público incluyendo

⁷⁴ Judith McGuire y Cindy López. "Los Límites al Crecimiento en Bolivia: Cómo los programas de nutrición pueden contribuir a la reducción de la pobreza". Banco Mundial. Región de América Latina. Unidad del Sector de Desarrollo Humano. Septiembre de 2001.

fondos de donantes) y US\$. 17 millones presupuestados por las organizaciones no gubernamentales⁷⁵.

Los programas indirectos tienen potencial para encarar de manera influyente las causas subyacentes que inciden en la desnutrición -mercados y trabajos; caminos, agua, y saneamiento; educación, servicios de salud y planificación familiar-.

Los programas indirectos no incorporan la nutrición como un objetivo, tampoco se dirigen o diseñan programas para éste propósito, o realizan el seguimiento de los efectos nutricionales. Si esta oportunidad fuera medida, sería posible una substancial mejora en la nutrición, sin incurrir en gastos adicionales. Su análisis nutricional detallado es, por consiguiente, evitado.

Los gastos de los programas directos se basaron en los siguientes criterios:

- Focalización -- ¿estuvieron los programas dirigidos a la población más necesitada?
- Impacto nutricional --¿logran los programas su objetivo de reducir la desnutrición entre los grupos objetivo?

Habiendo identificado programas potencialmente eficientes y las poblaciones de alta prioridad, dentro del análisis del presupuesto, podemos buscar la respuesta a la pregunta: ¿Cuán bien se encuentran diseñados los programas para encarar los problemas de nutrición en Bolivia?

Antes de presentar números, la dificultad que se encuentra en la estimación de ellos y las implicaciones de esa dificultad conllevan un énfasis. No existían los lineamientos presupuestarios para los programas nutricionales. Claramente, ninguno de los anteriores estudios había considerado, el tema del gasto público en programas de nutrición y la incidencia de este gasto. Sin un conocimiento firme del punto de partida, el desarrollo de estrategias y planes reales de reforma es muy difícil. La carencia de un fuerte escrutinio implica la carencia de interés por parte del gobierno, donantes y ONGs.

Mas aún, la información sobre programas no permitirá que uno diga si el dinero utilizado en los grupos ciclo de vida prioritarios identificados anteriormente, fue utilizado para los pobres comprendidos dentro de aquellos grupos de ciclo de vida.

El análisis considerado, estimó gastos públicos por valor de US\$. 118 millones dentro de un período de dos años 1999-2000. Los gastos de las ONGs de US\$. 17 millones en el mismo período (un total aproximado de US\$. 135 millones durante los dos años, o un poco más de \$ 67 millones por año). Las Tabla 1 y 2, en Anexo 4, resumen los resultados: Sólo 9 por ciento de los gastos del gobierno y 7 por ciento de los gastos de las ONGs en acciones de nutrición, fueron utilizados en programas "eficientes" dirigidos a los grupos de alta prioridad.

Así, aún sin saber si el presupuesto de nutrición está siendo gastado en los pobres, uno puede decir que más del 90 por ciento de los \$ 135 millones estimados de fondos públicos y de las ONGs

⁷⁵ Este monto excluye los programas de alimentación y de nutrición desarrollados por las iglesias en Bolivia y cubre sólo las 54ONG's afiliadas a las redes PROCOSI y AIPE. Otras ONG también tienen actividades de nutrición en Bolivia, pero dado que PROCOSI y AIPE son las dos redes más grandes, es probable que sus gastos no representen un monto importante.

presupuestados para 1999 y el 2000 fueron gastados en *programas incorrectos* o en *poblaciones que no se encontraban en riesgo o en ambos*.

Puesto de otra manera, si el presupuesto anual de Bolivia para la nutrición de US\$. 67 millones (US\$. 58.8 millones del sector público y US\$. 8.3 millones de las ONGs), fuera transferido solamente a los niños con desnutrición crónica menores a 2 años de edad (186,000 niños) y a las mujeres embarazadas que se encuentran en la extrema pobreza (125,800 mujeres), cada persona recibiría US\$. 216 anualmente, lo cual equivale a 87 por ciento de la línea de pobreza extrema rural y dos tercios de la línea de pobreza extrema urbana. Aún cuando los recursos fueran gastados en todos los niños menores a 2 años, la cantidad sería de US\$. 90 por niño por año. Ciertamente este monto haría que se supere la desnutrición debido a ingreso insuficiente. En ausencia de evidencia de cualquier mejora notable en la nutrición de mujeres pobres y niños menores a 2 años, se podría concluir de que los recursos no están llegando a aquellos que más los necesitan o que las intervenciones son mucho menos eficientes que una transferencia directa de ingresos. Probablemente ambos son ciertos e indican la deficiente implementación y dirección de los programas, el próximo análisis del cual nos ocupamos.

Según datos obtenidos a través del presente estudio, el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición contaba para la gestión 2004, con un presupuesto de funcionamiento para sus programas y proyectos de cerca de US\$. 436 mil; en cambio el Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria (PASA), a diciembre de 2003, ha comprometido exitosamente US\$. 59.6 millones de dólares americanos de recursos de donación para 314 proyectos en áreas deprimidas y priorizadas en todo el país, desde proyectos de capacitación y asistencia técnica a los municipios y otras entidades ejecutoras, pasando por el fortalecimiento institucional en los casos necesarios, hasta sistemas de riego, defensivos e infraestructura vial, que están beneficiando a miles de familias campesinas en el área rural⁷⁶.

Los recursos dirigidos al MACA para proyectos de seguridad alimentaria, son significativamente más altos que los que concentra el PRONAN que implementa programas de nutrición. Considerando coberturas, el PASA trabaja en municipios priorizados, y el PRONAN en toda la población de mayor riesgo: mujeres en edad fértil y niños menores de 5 años, que asisten a los centros de salud.

4.2 Niveles de Coordinación y Duplicidad de Esfuerzos

Una de las mayores dificultades que confronta Bolivia para el éxito de sus programas y proyectos, se encuentra en los niveles de coordinación y la constante duplicidad de esfuerzos, esta situación es reflejada como una referencia de lo que acontece en el ámbito nacional. El estudio realizado por el Banco Mundial⁷⁷, muestra la falta de un enfoque común y de un esfuerzo coordinado en aspectos relacionados a: la institucionalidad, la articulación interna entre programas y proyectos, la omisión de sinergias entre causas y efectos de la malnutrición y las políticas aisladas que trascienden, debido a las siguientes limitaciones:

- La falta de una instancia con liderazgo y capacidad de coordinación y decisión.
- La falta de un enfoque común en programas y proyectos de nutrición y seguridad alimentaria.

⁷⁶ PASA. Memoria 2003. Publicada en 2004. pág. 17

⁷⁷ BM. S. Paulson, N. Velarde. Ibid. Pág. 26

- Existen políticas y planes de desarrollo nacionales de alimentación y nutrición de manera aislada y poco articulada y sin sinergias de factores de causa y efecto del estado nutricional.
- La falta de coordinación entre instituciones e intervenciones
- La falta de criterios de focalización que prioricen grupos meta.
- La concepción de programas excluyentes -la nutrición es asunto de mujeres y la producción y política cuestión de hombres-.
- La falta de vinculación entre el dato estadístico y las pautas de comportamiento que generan algunos programas que no promocionan cambios de comportamiento.
- Un problema de fondo en la selección de grupos de enfoque, es que las políticas de nutrición y seguridad alimentaria tienden a ser macros; promueven un enfoque en la población nacional o regional; no se dirigen a nivel comunitario y de hogar.
- La falta de un Sistema Nacional de Información en Alimentación y Nutrición homogéneo a nivel nacional, regional, municipal y comunal; con indicadores de seguimiento y alerta temprana universales y seleccionados por programas del sector público y privado, que permita monitorear y evaluar los impactos nutricionales de las intervenciones.
- La debilidad institucional reflejada en la constante movilidad de personal profesional capacitado, falta de presupuesto, falta de prioridad a los problemas de seguridad alimentaria y nutricional y falta de coordinación intrainstitucional e interinstitucional.

La conclusión general a la que arribó el mencionado estudio y que puede reflejar el comportamiento nacional y no sólo de los 15 municipios investigados, es que ninguno de los mismos habían promovido esfuerzos alrededor del desafío importante de mejorar el estado nutricional de la población. La posibilidad de construir una estrategia nutricional interinstitucional se vio limitada por la falta de estabilidad de personal, una adecuada formación y experiencia profesional y la falta de directrices institucionales relacionadas con nutrición. Los cambios positivos logrados en diferentes áreas de salud, producción agropecuaria, agua potable, saneamiento generación de ingresos cuidado preescolar, no lograron su potencial para contribuir al mejoramiento de las condiciones nutricionales de las familias.

Las apreciaciones recogidas de la coordinación institucional desde el Estado, son las siguientes:

A nivel nacional, existe el CONAN, creado por Decreto Supremo el año 2003, como mecanismo para articular esfuerzos desarrollados en el ámbito gubernamental, de la sociedad civil, con apoyo de la cooperación internacional; sin embargo, a la fecha no se ha logrado su institucionalidad. El CONAN, podría ser la instancia con capacidad de liderazgo, coordinación y decisión en materia de seguridad alimentaria y nutricional.

A nivel departamental los Consejos Departamentales de Alimentación y Nutrición (CODAN) podrían promover la coordinación con directrices de nivel nacional, respetando sus particularidades, la inserción de la seguridad alimentaria y nutricional en el ámbito municipal, comunal y del hogar.

La coordinación en el ámbito local y/o municipal presenta diversos matices, los municipios pequeños tienen una coordinación más sostenida, participativa y articulada con los diferentes actores, sin embargo en los municipios grandes se nota que existe duplicidad de esfuerzos en los programas y proyectos, muchas veces con enfoques y visiones diferentes pero con el mismo objetivo.

En la medida que se asciende en los niveles de decisión especialmente gubernamental, se distancia la coordinación con las bases y el nivel superior, creando una situación donde se evidencia la burocracia.

Las intervenciones de seguridad alimentaria y nutricional, deben partir de un solo enfoque, con niveles de coordinación establecidos en el diseño del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional con directrices hacia todas las instancias del sector público, privado, sociedad civil y mecanismos de coordinación tendientes a evitar la duplicidad de esfuerzos. Esto será posible con la apertura y transparencia de las instituciones poniendo a disposición la información necesaria, las metodologías aplicadas, las debilidades y fortalezas encontradas en el desarrollo de sus acciones.

4.3. Fortalezas y Debilidades de Esfuerzos Existentes Respecto a la Realización del DHAA⁷⁸

La descripción de fortalezas y debilidades, se basa en información primaria recolectada mediante un formulario aplicado a las instituciones que participaron en el presente estudio. Sin embargo, se consideró también importante, hacer referencia al estudio realizado por el Banco Mundial en 15 municipios seleccionados para conocer la situación de programas y proyectos relacionados con la alimentación y nutrición.

4.3.1. Fortalezas

- ✓ Bolivia se encuentra adscrita a diferentes Tratados, Pactos, Compromisos de trascendencia mundial e interamericana, que se refieren a varias formas de realización progresiva del DHAA.
- ✓ Existe el marco institucional para articular esfuerzos en torno al derecho a la alimentación adecuada, desde el Defensor del Pueblo.
- ✓ Existen buenas intenciones de articulación de los programas y proyectos de la sociedad civil con políticas públicas de gobierno, en diferentes ámbitos del territorio nacional.
- ✓ La población boliviana tiene mecanismos de presión social que logra colocar en agenda pública, en temas de sentida necesidad.
- ✓ Existen estructuras en el ámbito nacional, departamental y municipal capaces de liderizar emprendimientos en el derecho a una alimentación, nutrición y seguridad alimentaria.
- ✓ Existen normativas orientadas a la generación de un enfoque integral del derecho a la alimentación y nutrición.
- ✓ Sensibilidad del Estado y la Cooperación Internacional para coadyuvar procesos en el desarrollo integral del derecho adecuado a la alimentación y nutrición.

Desde las Instituciones:

- ✓ Mejoramiento del acceso y cobertura de servicios de salud.
- ✓ Aumento de la aceptación y participación de la gente en los programas de nutrición.
- ✓ Organizaciones de base fortalecidas.
- ✓ Existe apoyo de instituciones religiosas, ONG's nacionales e internacionales (algunos con programas de salud y nutrición).
- ✓ Mayores recursos para las alcaldías (no siempre destinados a nutrición).
- ✓ Existencia de recursos naturales, acceso vial y medios de comunicación.

⁷⁸ Algunas fortalezas y debilidades con referencia a la actividad institucional fueron extractadas del Informe titulado: Apreciaciones de Intervenciones Existentes. Estudio sobre Desnutrición y Pobreza. Cochabamba, Bolivia 2001. Banco Mundial, Paulson S., Velarde N.

Con relación al derecho a la alimentación:

- ✓ Reconocimiento en la Constitución Política del Estado de los Derechos y Deberes Fundamentales de la persona, de asistir, alimentar y educar a sus hijos menores.
- ✓ Leyes, Códigos y Decretos Supremos; instrumentos coadyuvantes del marco normativo en la legislación del derecho a la alimentación adecuada.

4.3.2. Debilidades

- El Estado boliviano no dispone de recursos propios para la ejecución de programas y proyectos tendientes a incidir en el derecho a la alimentación y nutrición.
- Falta de continuidad de programas y proyectos exitosos por escasos recursos financieros y humanos capacitados y especializados.
- Falta de priorización de programas y proyectos sociales de desarrollo humano.
- Debilidad institucionalidad en dependencias del Estado, recursos humanos, físicos y económicos.
- Las políticas públicas se desarrollan en el marco de los Planes de Gobierno, pero no existen políticas de Estado en alimentación, nutrición y seguridad alimentaria.
- Inadecuadas políticas y programas de educación y comunicación en nutrición y salud.
- Limitada cobertura y recursos de programas e instituciones públicas y privadas.
- Débil coordinación interinstitucional
- Ausencia de una instancia de coordinación interinstitucional entre Estado y Sociedad Civil, que gestione y monitoree acciones en alimentación y nutrición, para evitar sobreposición de acciones y optimizar los recursos financieros.
- Los programas / acciones en alimentación y nutrición son dispersos, en cobertura geográfica y poblacional y existe sobreposición de intervenciones en seguridad alimentaria y nutricional.
- Falta de un Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional integral y de generación de información estadística de todos los sectores involucrados en forma permanente, oportuna y confiable, que permita la difusión de la misma para la toma de decisiones y abogacías.
- Existe la dificultad de cuantificar todos los recursos financieros destinados a programas y proyectos en alimentación, nutrición y seguridad alimentaria.
- Limitadas alianzas estratégicas que permitan desarrollar un trabajo coordinado e integral.
- De parte de la población, limitado acceso a servicios de saneamiento básico (agua y alcantarillado).
- Mal manejo de recursos naturales e insuficiente asistencia técnica.
- En el nivel comunitario la participación de las OTB's y las mujeres es aún débil.

Con relación al derecho a la alimentación:

- El enfoque de derecho a la alimentación, es un proceso que se encuentra en desarrollo, es nuevo en la visión del Defensor del Pueblo y otras instancias gubernamentales y de la sociedad civil.
- El derecho a la alimentación adecuada no es específico, sino transversal.

CAPITULO 5: ANALISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN A LA REALIZACIÓN DE LAS MDMs Y DEL DHAA

Como señalado inicialmente (Capítulo 1), la nutrición es la base para el desarrollo. Consecuentemente, actividades a favor de la alimentación y nutrición son cruciales para el logro de las MDMs. En este capítulo, se analizará la contribución actual o potencial de 14 programas/ proyectos en el campo de la seguridad alimentaria y nutricional al alcance de las MDMs. Al mismo tiempo, el análisis examina los diferentes niveles de causalidad de la desnutrición a los cuales son orientadas estos programas/ proyectos y también analiza a qué tipo de obligaciones postuladas para los DDHH corresponden.

Los programas y proyectos implementados a nivel gubernamental que se analizan corresponden al: Ministerio de Salud y Deportes, Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios, Ministerio de la Presidencia, Ministerio de Educación y municipios. También se incluyen algunos programas o proyectos de ONGs y de la Cooperación Internacional. Los resultados son los siguientes (ver Cuadro adjunto):

Con relación al cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio:

- ❖ Los programas implementados por el Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios y las ONG que desarrollan proyectos de seguridad alimentaria, apoyan a la Meta 1, referida a Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas con ingresos menores a un dólar por día.
- ❖ Todos los programas y proyectos analizados que son implementados por las instancias gubernamentales, de la sociedad civil y cooperación internacional, apoyan en forma directa o indirecta al cumplimiento de la Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que sufren hambre.
- ❖ Tres de los 14 programas/ proyectos analizados contribuyen al alcance de la Meta 3 que se refiere a: Asegurar para el 2015 que todos las niñas y los niños tengan la posibilidad de terminar el ciclo completo de la educación primaria.
- ❖ De los 14 programas/ proyectos, 4 plantean en forma explícita en sus objetivos, apoyar al cumplimiento de la Meta 4: Eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria, preferiblemente hasta el 2005 y en todos los demás niveles de educación hasta el 2015.
- ❖ El Ministerio de Salud y Deportes, el Ministerio de la Presidencia y las organizaciones de la sociedad civil que implementan proyectos materno infantiles, contribuyen de forma directa o indirecta a la Meta 5: Reducir a dos terceras partes, entre 1990 y 2015 la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años y a la Meta 6: Reducir entre 1990 y 2015 la mortalidad materna en tres cuartas partes.
- ❖ Sólo un programa/ proyecto analizado, se orienta al cumplimiento de la Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA. A pesar de que no se analizaron los programas que el Ministerio de Salud y Deportes desarrolla orientados a esta meta y a la META 8: Haber detenido y comenzado a reducir para el año 2015 la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves, se conoce que éstos no contemplan objetivos nutricionales.
- ❖ En apoyo a la Meta 9: Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y programas del país y revertir la pérdida y degradación de los recursos del medio ambiente, el MACA a nivel gubernamental y las ONG desarrollan programas específicos.

ORIENTACION DE LOS PROGRAMAS HACIA EL LOGRO DE LAS MDM

PROGRAMA /PROYECTO	METAS DEL MILENIO											NIVEL DE CAUSALIDAD			REALIZACION DE DHAA				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	I	S	B	Respetar	Proteger	Facilitar	Proveer	
INSTANCIAS GUBERNAMENTALES																			
PRONAN - Ministerio de Salud y Deportes		x			x	x						x	x				x	x	
Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios (MACA)	x	x							x	x			x	x		x	x		
Programa de Atención Integral a nin@s Menores de Seis Años PAN (Ministerio de la Presidencia)		x			x							x	x				x	x	
Programa de Desayuno Escolar - Ministerio de educación a través de municipios y ONGs		x	x									x					x	x	
<u>SOCIEDAD CIVIL (ONGS)</u>																			
Programa de mejoramiento del estado nutricional PROMENU a través de red ONGs - AIPE	x	x		x	x	x			x	x			x	x			x		
Programa de lactancia materna y alimentación complementaria a través de la red de ONGs PROCOSI		x			x	x						x	x				x		
Supervivencia Infantil Socios para el Desarrollo		x		x	x	x	x					x	x				x		
Seguridad Alimentaria SAVE THE CHILDREN	x	x			x	x			x			x	x				x	x	
Seguridad Alimentaria ADRA OFASA	x	x			x	x			x			x	x				x	x	
Seguridad alimentaria CARE Bolivia	x	x			x	x			x	x		x	x				x	x	
Seguridad Alimentaria F.H.I.	x	x	x		x	x			x	x		x	x				x	x	
COOPERACIÓN INTERNACIONAL																			
Programa País Bolivia - PMA		x	x	x					x	x		x	x				x	x	
Wawa wasi PROANDES		x										x	x				x	x	
Programa de Apoyo a la Seguridad Alimentaria PASA - Comisión Europea	x	x		x					x	x			x	x			x		
TOTAL de instituciones u organizaciones	7	14	3	4	9	8	1	0	8	6	0	11	13	3	0	2	14	8	

- ❖ Seis de los catorce programas/ proyectos que enviaron su información, trabajan para apoyar la Meta 10: Reducir a la mitad para el año 2015, el porcentaje de personas sin acceso sostenible al agua potable.
- ❖ En cuanto a la Meta 11: Haber mejorado considerablemente para el 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios, ningún programa tiene en forma explícita trabajar en apoyo a esta meta.

Con relación al Nivel de Causalidad de la Desnutrición

- ❖ La distribución de micronutrientes, la promoción de la lactancia materna y la provisión de alimentos a grupos de preescolares y escolares, lograran mejorar la desnutrición. A nivel de causas inmediatas, están trabajando el Ministerio de Salud, y ONGs que desarrollan proyectos de Seguridad Alimentaria.
- ❖ Todos los programas y proyectos de los que se obtuvo información, están interviniendo a nivel de las causas subyacentes.
- ❖ En cuanto a intervenciones para trabajar a nivel de causas básicas, el MACA y PASA, proponen y ejecutan intervenciones orientadas a las mismas. AIPE, además plantea políticas públicas relativas al tema de seguridad alimentaria y nutrición.

Con relación a las Dimensiones de Realización del DHAA

- ❖ Todos los programas y proyectos de los que se obtuvo información, apoyan en forma implícita a la dimensión de RESPETAR; es decir, ninguna de estas instituciones está desarrollando acciones en contra de este derecho.
- ❖ En cuanto a la dimensión de PROTEGER, el MACA y el MSD, son los únicos que en forma explícita cumplen esta dimensión en sus planes estratégicos, al viabilizar las leyes de Titulación de la propiedad de la tierra (Instituto Nacional de Reforma Agraria), Comercialización de Sucedáneos a la Leche Materna, la ley de Fortificación de Alimentos etc (PRONAN).
- ❖ Todos de los programas contribuyen de una forma directa a la dimensión de facilitar el ejercicio del DHAA.
- ❖ 8 de los 14 programas y/o proyectos de los que se obtuvo la información, contribuyen a la dimensión de PROVEER.

Este análisis da evidencia del amplio espectro de las acciones de alimentación y nutrición en el logro de las Metas de Desarrollo del Milenio como un todo: Los programas y proyectos analizados se orientan a la reducción del hambre y contribuyen implícitamente, al cumplimiento de las MDM's, pues muchos de ellos, están relacionados a cinco o seis Objetivos de Desarrollo del Milenio, dando evidencia del rol central de la alimentación y nutrición.

Los programas y proyectos examinados marcan los niveles de causas del hambre y desnutrición; todos ellos atacan causas subyacentes, generalmente combinadas con causas inmediatas y en algunos casos con causas básicas.

Desde el punto de vista de los derechos humanos, todos los programas y proyectos, buscan responder a la obligación de **facilitar** la realización del DHAA, muy a menudo, combinada con la obligación de **proveer** y en pocos casos de responder a la obligación de **proteger** el DHAA.

No obstante, para precisar si estos programas o proyectos de alimentación y nutrición logran contribuir realmente al cumplimiento de las MDMs y a la realización del DHAA, se requiere evaluarlos en términos de su amplitud (integralidad), cobertura, eficacia, eficiencia y efectividad de los mismos.

A partir del análisis de los programas y proyectos presentados en el Cuadro precedente, se puede concluir que existe contribución potencial al cumplimiento de las MDMs, pero gran debilidad en el enfoque hacia la realización del DHAA; por tanto, existen varios desafíos, especialmente en el sector público como instancia normativa y rectora de la política pública.

CAPITULO 6: REALIZAR EL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN EL CONTEXTO DE LAS METAS DE DESARROLLO DEL MILENIO: EL DESAFIO PARA BOLIVIA **- Conclusiones y recomendaciones del estudio de caso -**

6.1. Conclusiones

Con relación a la experiencia del estudio de caso

- La experiencia de desarrollar el estudio de caso, permitió apreciar que el tema del DHAA es novedoso, en el contexto de las MDMs y enfoque de los derechos humanos, y poco abordado por instituciones del sector público, la sociedad civil y algunos investigadores.
- La elaboración del estudio de caso ha permitido reflexionar sobre los alcances y la necesidad de aprender sobre los enfoques e iniciativas en otros países, cuyas experiencias muy útiles, permitirán avanzar en la articulación y implementación del DHAA en Bolivia.
- Otra experiencia novedosa ha sido el planteamiento de articulación, del tema del DHAA, con las Metas de Desarrollo del Milenio, aspecto que hasta ahora no fue considerado y en consecuencia es un desafío para Bolivia el profundizar y aprender los mecanismo de su incorporación, su proceso y resultados esperados.
- En Bolivia, se cuentan con espacios interesantes para desarrollar el tema del DHAA como el Dialogo 2004: Bolivia Productiva, que permitirá la reformulación de la Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza. Desde el punto de vista de la normativa legal, se vislumbra una oportunidad importante con la convocatoria a la Asamblea Constituyente, que implica la transformación política administrativa del país.
- Existe un marco institucional en el que se puede incorporar el enfoque del DHAA dada su sensibilidad hacia temas relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida y en particular, de la alimentación y nutrición.

Con relación a la situación alimentaria nutricional

- De los 314 municipios existentes en el país, 131 alcanzaron en 2003 prevalencias elevadas de desnutrición global en grado leve, moderado y severo; 156 municipios muestran magnitud media y sólo 24 municipios, magnitud baja. De los 131 municipios con magnitud elevada de desnutrición global, 105 tienen alto o muy alto índice de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria (que

representa una coincidencia del 80%), los cuales se ubican principalmente en los departamentos de Cochabamba, Potosí, Chuquisaca y La Paz.

- La desnutrición es una causa asociada a la mortalidad en niños menores de 5 años. En Bolivia, el 28% de las defunciones, son atribuibles a la desnutrición, aunque no es identificada como causa asociada de muerte.
- De los 314 municipios del país, 128 (41%) tienen potencial agrícola muy bajo o limitaciones *severas* para desarrollar actividades agrícolas y 94 municipios (30% del total), tienen limitaciones *muy severas*.
- La producción agrícola creció en 15,4% en el decenio anterior a un ritmo anual medio de 1,6%, inferior a la tasa de crecimiento de población de 2,74%, registrada el año 2001. Esta diferencia refleja el riesgo en la estabilidad de la disponibilidad o suministro interno de alimentos.
- En los últimos 40 años, la tendencia de la disponibilidad de alimentos, expresada en energía y proteínas, ha sido ascendente; sin embargo, el consumo aparente en Bolivia es el más bajo con relación a otros países andinos. Como resultado de los cambios de la oferta de alimentos y también del estilo de vida, los patrones alimentarios han cambiado.
- La incidencia de pobreza extrema o indigencia en los últimos años, ha tenido una tendencia descendente pero existe una diferencia de más del doble, entre el área rural y el área urbana que revela la crítica situación de inseguridad alimentaria en la que se encuentra en forma persistente, más de la mitad de la población rural.
- El tenso ambiente político y social tuvo repercusiones negativas en varios sectores de la economía y en el crecimiento económico del país. Los acontecimientos de febrero y octubre de 2003 pusieron en evidencia la exclusión social que caracteriza la realidad boliviana, ocasionando una profunda crisis del sistema político basado en los acuerdos partidarios, que tiene su origen en factores de carácter estructural y no son coyunturales.

Con relación al cumplimiento de las MDM

- Desde inicios de la década del noventa, en Bolivia se modificó la orientación de la política pública priorizando la política social, que permitió la ampliación de cobertura de servicios sociales en un contexto de descentralización en la toma de decisiones y asignación de recursos. Esta política está orientada al cumplimiento de las Metas de Desarrollo del Milenio a nivel central, departamental y municipal.
- El marco de apoyo o políticas y programas específicos que Bolivia está desarrollando para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, es amplio, entre los que se destacan: La Reforma Educativa (RE), la Estrategia Nacional de Desarrollo Agropecuario y Rural (ENDAR), el Plan Nacional de Empleo, el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), el Programa de Salud Sexual Reproductiva, el Programa de Alimentación y Nutrición, el Programa EXTENSA, el Plan Nacional de Equidad de Género, el Plan Nacional de Lucha contra la Violencia hacia la Mujer, el Programa Nacional de Erradicación de la Pobreza de las Mujeres y normas legales que conforman un marco general para la gestión ambiental.

- Hay un buen avance de indicadores educativos principalmente en el área urbana (Meta 3) y está disminuyendo la brecha de los mismos entre hombres y mujeres (Meta 4). Es probable que el país alcance las metas de reducción de la mortalidad de la niñez y materna (Metas 5 y 6) y se está reduciendo la prevalencia de otras enfermedades infecciosas graves (Meta 8).
- Es poco probable que hasta el 2015, Bolivia reduzca a la mitad la proporción de personas pobres y que sufren hambre (Metas 1 y 2), reduzca la propagación del VIH/SIDA (Meta 7). Tampoco es probable que logre reducir a la mitad el porcentaje de personas sin acceso sostenible al agua potable (Meta 10) ni cumpla el objetivo de asegurar la sostenibilidad del medio ambiente (Meta 9).
- Del análisis de la información recopilada para el estudio de caso, se destaca que todos los programas y proyectos de seguridad alimentaria y nutrición examinados están apoyando en forma directa o indirecta a la meta 2, dirigida a la reducción de la proporción de personas que sufren hambre, y al mismo tiempo a un número variable de otras MDMs, dando a la alimentación y nutrición un rol crucial en el logro del conjunto de las MDMs.

Con relación a Planes, Programas y Proyectos

- Los Planes Generales de Desarrollo Económico y Social no han considerado, al tema de seguridad alimentaria y nutrición, con la importancia requerida de manera que sea considerada una estrategia fundamental del desarrollo.
- En Bolivia, existe un marco institucional amplio para el ejercicio de la seguridad alimentaria y nutricional y la promoción del DHAA. Sin embargo, hace falta identificar las estrategias de articulación para la implementación de las acciones con enfoque al DHAA.
- De los programas y proyectos que trabajan actualmente en seguridad alimentaria y nutrición, el Ministerio de Salud, y ONGs desarrollan acciones a nivel de causas inmediatas, de la desnutrición. El total de los programas y proyectos están orientados a las causas subyacentes. El MACA, PASA y AIPE proponen y ejecutan intervenciones para trabajar a nivel de causas básicas.
- Las acciones de alimentación y nutrición en el país no son integrales, no se articulan, ni están focalizadas; por lo tanto, existe dispersión de recursos, duplicación de esfuerzos y no se logra el impacto esperado en la reducción de la desnutrición y de las deficiencias de micronutrientes.
- Existe una falta de decisión política para dar prioridad a las intervenciones orientadas a reducir la malnutrición existente en el país.

Con relación al DHAA

- En la agenda pública, la seguridad alimentaria y nutricional esta presente en el marco del desarrollo económico y social; sin embargo, no incorpora el enfoque al DHAA.
- La Constitución Política del Estado (CPE) no refiere explícitamente el DHAA; sin embargo, otros instrumentos legales como Leyes, Decretos Supremos y Códigos, desarrollan de manera más

clara y manifiesta el tema de alimentación y nutrición, aunque ello no significa un ejercicio del DHAA.

- Es probable que como producto de la Asamblea Constituyente, se generen posibles cambios y nuevos espacios en el nivel nacional, particularmente en el departamental y municipal donde la promoción e intervención en seguridad alimentaria y nutricional sea más eficiente, efectiva, integradora y participativa.
- Desde el poder ejecutivo el Defensor del Pueblo, puede ser una instancia que promueva la difusión del DHAA.
- El desarrollo de programas y proyectos en alimentación y nutrición no muestra una orientación explícita o transversalizada del DHAA, probablemente debido a que la condición de alimentarse es considerada obvia, natural y sin factores que la condicionen o porque existe desconocimiento de las normas legales y el enfoque de los derechos humanos.

6.2. Cómo Responder al Desafío: Recomendaciones

- Consolidar e institucionalizar el funcionamiento del CONAN, como eje articulador de las acciones de coordinación y decisión nacional en relación a la seguridad alimentaria y nutricional, que asuma un liderazgo político, técnico y de gestión promoviendo el desarrollo de los programas y proyectos con enfoque del DHAA.
- Delinear, definir y consensuar entre las instancias involucradas en la problemática de la seguridad alimentaria y nutricional, a través del CONAN los lineamientos de la política a desarrollar que incluya niveles de responsabilidad y acción que permitan el cumplimiento de los derechos humanos a una alimentación adecuada.
- Desarrollar con urgencia una Política de Estado sobre seguridad alimentaria y nutrición, basada en los DDHH y de acuerdo con las Directrices Voluntarias en Apoyo de la Realización Progresiva del DHAA, adoptadas unánimemente por los Estados Miembros de la FAO, que reconocen la normativa de la Observación General 12, referida al DHAA, del Comité del Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales.
- Elaborar un Plan Nacional Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional de acuerdo a la política que aplique las Directrices Voluntarias intergubernamentales que contemplen las recomendaciones emanadas en la Observación 12, tales como: determinar metas nacionales a alcanzar, e implementar sistemas de monitoreo y evaluación con la aplicación de todos los instrumentos jurídico legales existentes que coadyuven a transversalizar el cumplimiento del DHAA.
- Realizar el seguimiento de metas propuestas en el Plan Nacional Estratégico de Seguridad Alimentaria y Nutricional, a través de indicadores de seguimiento, conformando un sistema de información multisectorial integrado, que permita evaluar los logros alcanzados y corregir las debilidades encontradas en el proceso de planificar e implementar programas y proyectos en un marco basado en el DHAA.

- Promover la difusión del DHAA a través del Defensor del Pueblo, en el marco de la Política de Estado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, en cumplimiento a su rol fundamental de promotor de los derechos humanos.
- Promover el desarrollo de la gestión municipal de la seguridad alimentaria nutricional con enfoque hacia la realización del DHAA.
- Socializar la información del estudio de caso con todas las instancias gubernamentales y de la sociedad civil a fin de lograr la concientización sobre la importancia de la realización del DHAA.

BIBLIOGRAFÍA

Bolivia. Defensor del Pueblo. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptado y Abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 a (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor: 3 de enero de 1976, de conformidad con el artículo 27. La Paz Bolivia.

Bolivia: "Constitución Política del Estado. 1996.

Bolivia: Defensor del Pueblo. Capacitación en Derechos Humanos. Módulo 1. Derechos Humanos. Esencia, Características, Indicaciones Históricas. 2004

Luis Vásquez Montecinos."Los Derechos Económicos Sociales y Culturales en la Normativa Internacional y Nacional". Edición. Capítulo Boliviano de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo". El Impresor s.r.l.. La Paz Bolivia.

PROSALUD, CARITAS ESPAÑOLA Y VETERINARIOS SIN FRONTERAS."El Derecho Humano a la Alimentación. Revisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Impresión. Soluciones Gráficas Madrid España. 2004

Manuel José Ríos Zuazo. Legislación Boliviana del Trabajo. Ley General del Trabajo. Reedición 1977. La Paz Bolivia.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. "Convenio 169. Sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes". Adoptado el 27 de junio de 1989 por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo en su septuagésima sexta reunión. Producido por el Defensor del Pueblo con apoyo de Ayuda Obrera Suiza. AOS. La Paz, Bolivia.2000.

INE -UDAPE- NNUU "Progreso de los objetivos de desarrollo del Milenio" Segundo informe Bolivia 2002.

Ley del Diálogo Bolivia 2000

Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza EBRP 2002

Plan General de Desarrollo Económico Social Bolivia 1994- 1997

Plan General de Desarrollo Económico Social Bolivia 1997- 2002

Plan General de Desarrollo Económico Social Bolivia 2004- 2007.

ANEXOS

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: Gráficos de indicadores del cumplimiento de las MDM

ANEXO 2: Diagnóstico de la Situación Nutricional, de Seguridad Alimentaria y Socioeconómica de Bolivia

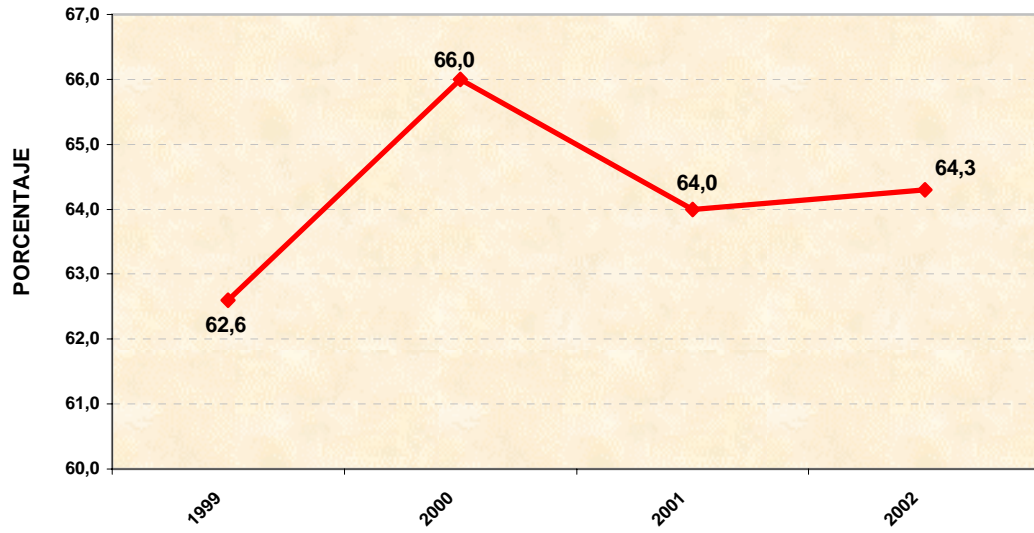
ANEXO 3: Descripción del marco legal del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada

ANEXO 4: Programación presupuestaria de la inversión inversión pública y de las ONG

ANEXO 1

GRAFICO 1

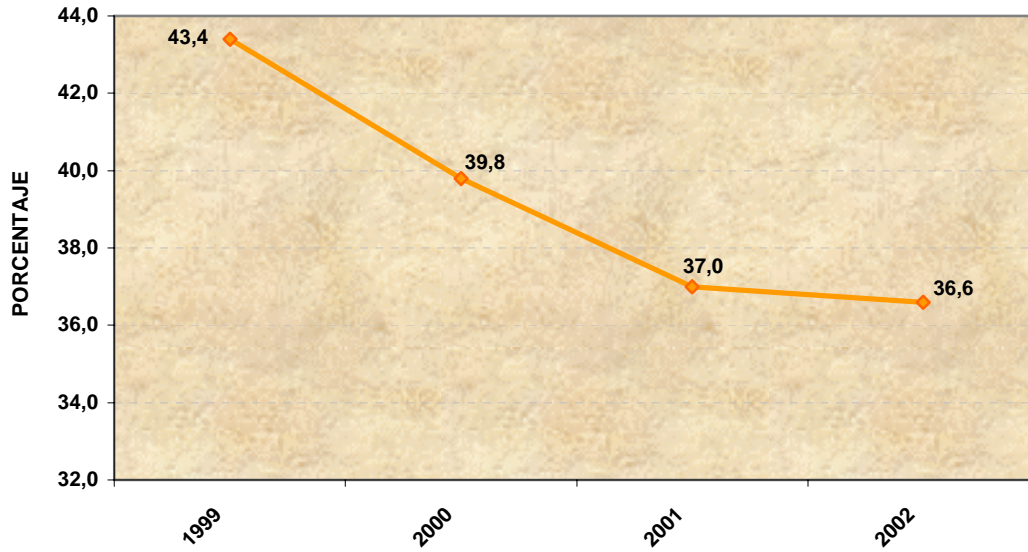
BOLIVIA: TENDENCIA DEL INDICE DE POBREZA, 1999 - 2002



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística/ MECOVI, 1999 - 2002.

GRAFICO 2

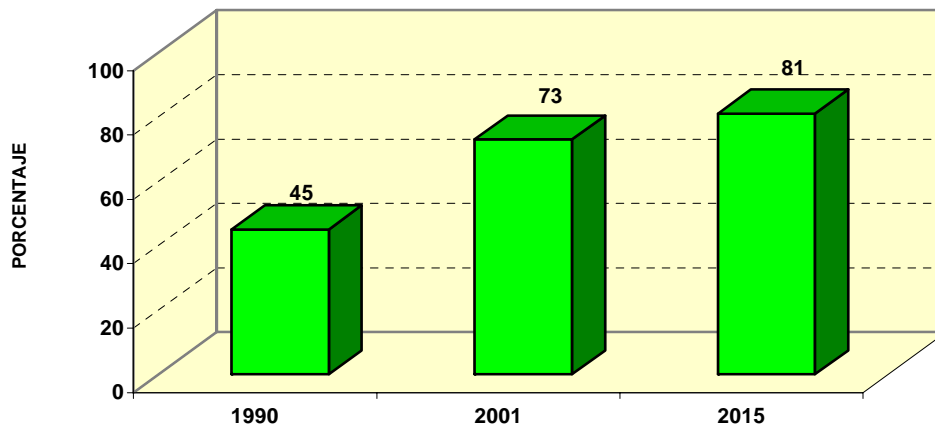
BOLIVIA: TENDENCIA DE LA INDICE DE POBREZA EXTREMA, 1999 - 2002.



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística/ MECOVI, 1999 - 2002.

GRAFICO 3

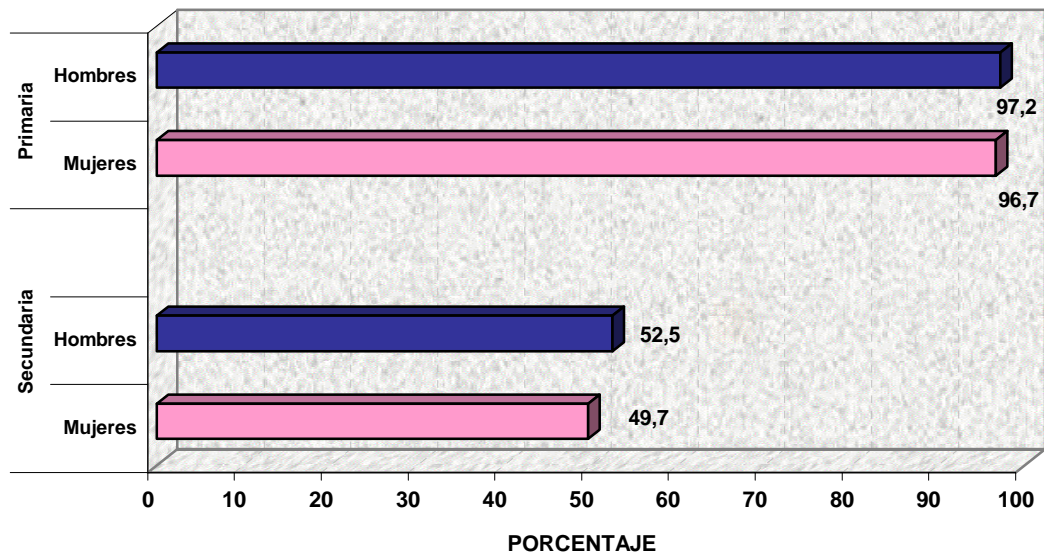
BOLIVIA: TENDENCIA Y PRONOSTICO DE LA TASA DE TERMINO DE EDUCACIÓN PRIMARIA



FUENTE: SIE - INE, 2002.

GRAFICO 4

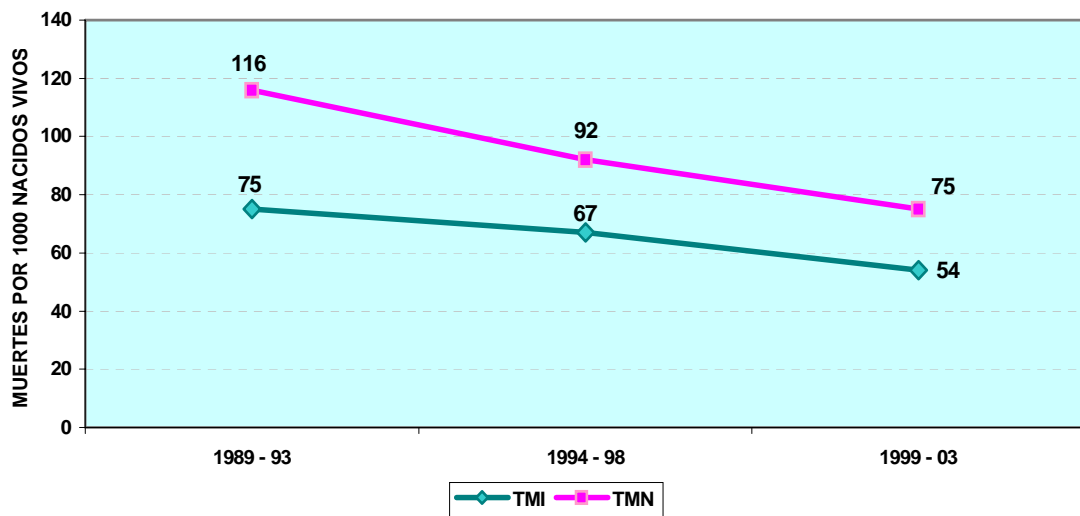
BOLIVIA: COBERTURA NETA EN EDUCACION PRIMARIA Y SECUNDARIA, 2001.



FUENTE: Sistema de Información Educativa, 2001.

GRAFICO 5

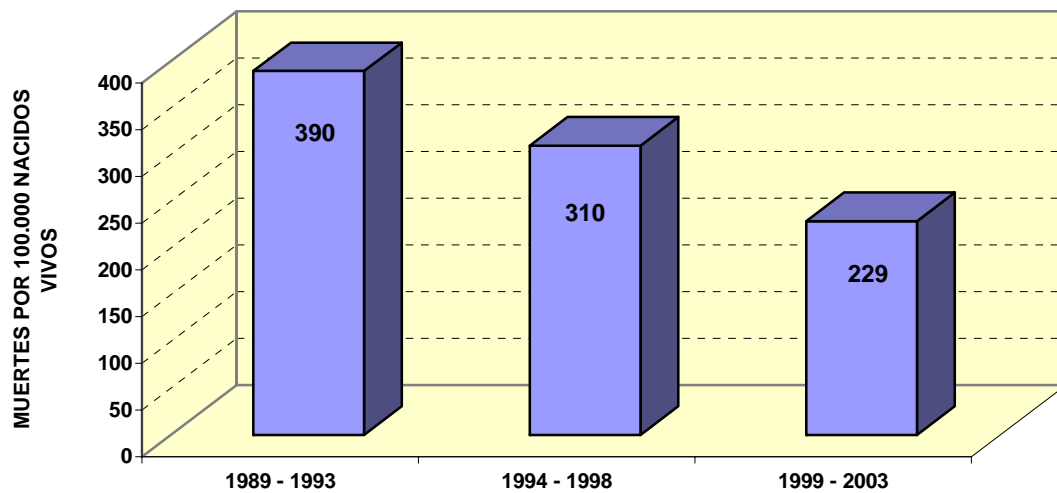
BOLIVIA: TENDENCIA DE LA MORTALIDAD INFANTIL Y EN LA NIÑEZ, 1989 - 2003.



FUENTE: INE - ENDSA/94, 98 y 03.

GRAFICO 6

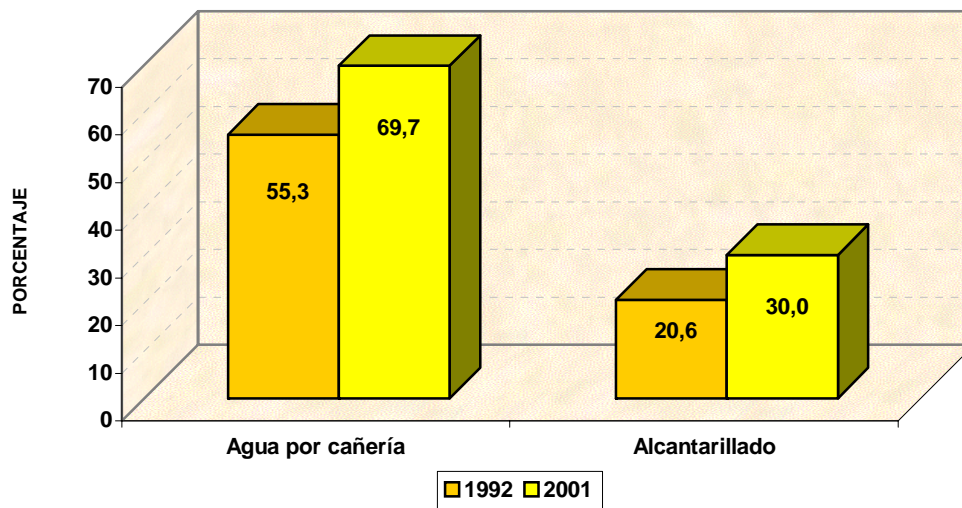
BOLIVIA: TENDENCIA DE LA MORTALIDAD MATERNA, 1989 - 2003.



FUENTE: INE - ENDSA/89 - 98.

GRAFICO 7

BOLIVIA: PORCENTAJE DE HOGARES QUE DISPONEN DE AGUA POR CAÑERÍA Y ALCANTARILLADO.



FUENTE: INE - CNPV 1992 Y 2001.

ANEXO 2

SITUACION NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN BOLIVIANA

Los principales problemas de nutrición pública en Bolivia son: la desnutrición, las anemias nutricionales, la hipovitaminosis A, los desordenes por deficiencia de yodo y las enfermedades crónicas (diabetes y obesidad).

De todos estos problemas, la desnutrición, constituye el efecto o consecuencia y la manifestación más preocupante, porque su presencia tiene gran implicancia social y económica en el país.

En términos generales, la desnutrición es provocada por múltiples causas que actúan en forma temporal o permanente, a nivel inmediato, subyacente o básico. Como causas inmediatas, se identifican al consumo insuficiente e inadecuado de alimentos y las enfermedades infecciosas que alteran la absorción o utilización de los alimentos por el organismo humano. Como causas subyacentes, están la inseguridad alimentaria en el hogar (reflejada por la limitada disponibilidad y el limitado acceso físico y económico de los hogares a los alimentos adecuados y suficientes), el bajo nivel de educación e información, el limitado acceso a servicios de salud y de saneamiento básico y los cuidados inadecuados de la mujer y el niño, que resultan de la influencia de factores estructurales del entorno macroeconómico adverso y que en conjunto, reproducen en círculo vicioso, la desnutrición y pobreza.

Este círculo vicioso se inicia en el vientre de madres gestantes mal alimentadas o desnutridas, que dan a luz niños con bajo peso al nacer con alto riesgo de desnutrición y muerte. Si los niños que sobreviven, no tienen gran atención y cuidado, no alcanzan su potencial de crecimiento y desarrollo y arrastran esta limitación en el tiempo, la que se manifiesta en los niños por la desnutrición crónica y bajo rendimiento escolar y en la vida adulta, por el bajo rendimiento laboral.

A continuación se presenta la magnitud y distribución de los tres tipos de desnutrición en base a datos generados por la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud realizada el año 2003, así como los resultados de la desnutrición global generados por el Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS) durante el año 2003.

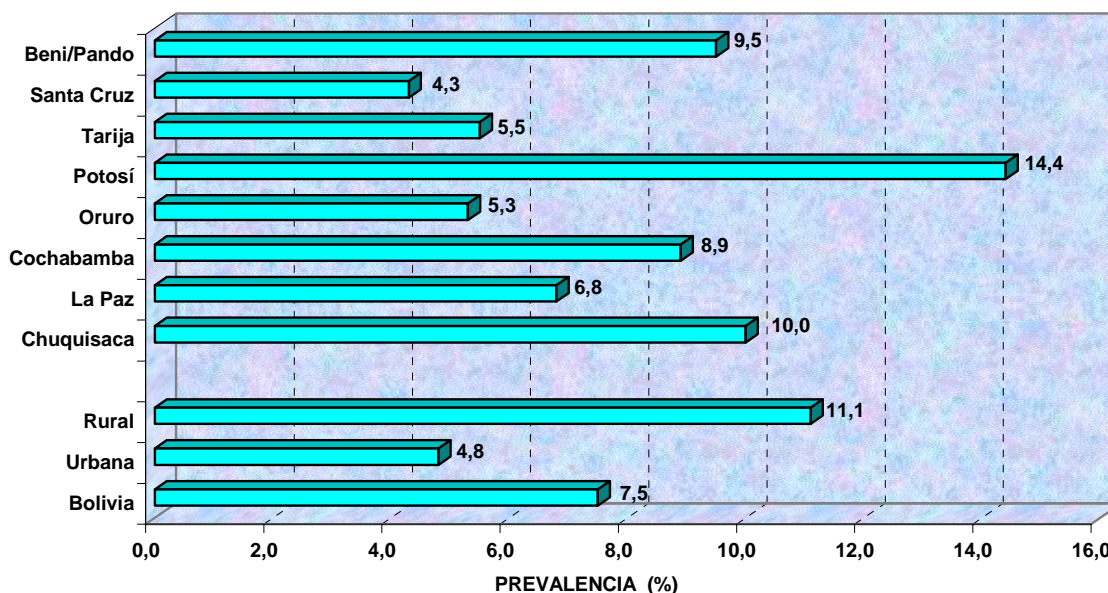
El deterioro del estado nutricional presente, se evidencia a través del insuficiente peso para la edad o **desnutrición global**, la que en función al grado de pérdida de peso, puede ser en grado leve, moderado o severo.

El año 2003, la prevalencia de desnutrición global en grado moderado y severo, alcanzaba al 7,5% de los niños bolivianos menores de 5 años, magnitud similar a la registrada en 1998. Según área de residencia, los niños rurales tenían 2,5 veces más la probabilidad de presentar desnutrición global en grados moderado y severo con relación a los niños urbanos.

A nivel departamental, Cochabamba, Beni/Pando, Chuquisaca y Potosí presentaban las prevalencias más elevadas de desnutrición global (en orden ascendente), con diferencias estadísticamente significativas respecto a los cuatro departamentos restantes del país. En los 5 departamentos indicados, los niños tenían la probabilidad de presentar desnutrición global en grado moderado o severo 2,3 a 3,7 veces superior respecto a los niños residentes en La Paz, Tarija, Oruro y Santa Cruz que registraron las prevalencias más bajas (en orden descendente).

Los niños menores de 5 años de madres que cursaron el ciclo primario o no alcanzaron ningún nivel de instrucción, tenían 3 a 5 veces más (en orden respectivo) el riesgo de presentar desnutrición global en grado moderado o severo en comparación a los niños de madres con un mayor nivel de instrucción.

**BOLIVIA: PREVALENCIA DE DESNUTRICION GLOBAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS,
SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA, 2003.
(INDICE PESO/ EDAD, GRADOS MODERADO Y SEVERO)**



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2003 (Informe Preliminar).

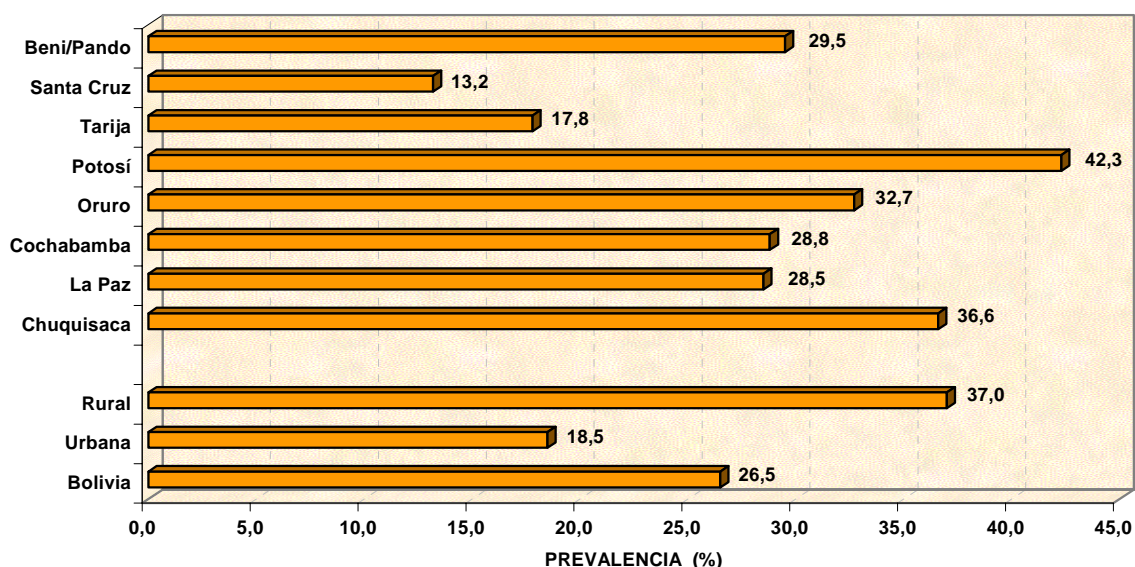
Asimismo, se identificó que el grupo más vulnerable para ambos tipos de desnutrición, es el de los niños de 12 a 23 meses de edad, quienes, en la mayoría de los casos, se encuentran en la etapa del destete. La elevada prevalencia de desnutrición a tan corta edad, puede también ser explicada por un antecedente de bajo peso al nacer, que no fue recuperado durante los primeros 23 meses de vida.

Si las causas de la desnutrición no son corregidas oportunamente, el deterioro del estado nutricional se hace crónico y se manifiesta por la insuficiente talla para la edad, denominada **desnutrición crónica**, que es la que afecta a un alto porcentaje de la población boliviana. Este tipo de desnutrición, revela la historia nutricional, pues muestra los efectos acumulativos del retraso de crecimiento estatural con relación a la edad y es la manifestación más visible de la pobreza.

A nivel nacional, en 2003, el 26.5% de los niños menores de 5 años presentaban desnutrición crónica en grado moderado o severo, magnitud similar a la registrada en 1998, lo que refleja que este problema nutricional no se ha modificado durante los últimos cinco años en el país.

Cabe destacar que al igual que la desnutrición global, la magnitud de la desnutrición crónica en grado moderado o severo en niños residentes del área rural reflejaba un riesgo 2,6 veces mayor respecto a los niños de área urbana.

BOLIVIA: PREVALENCIA DE DESNUTRICION CRONICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA, 2003.
(INDICE TALLA/ EDAD, GRADOS MODERADO Y SEVERO)



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, 2003 (Informe Preliminar).

A nivel departamental, 7 de los 9 departamentos de Bolivia, presentaban prevalencias de desnutrición crónica superiores al promedio nacional: La Paz, Cochabamba, Beni/Pando, Oruro, Chuquisaca y Potosí. Los niños menores de cinco años de los 7 departamentos indicados mostraban un riesgo de presentar desnutrición 2,6 a 4,8 veces superior (La Paz con el riesgo más bajo y Potosí con el riesgo más alto) respecto a los niños de los departamentos de Santa Cruz y Tarija que registraron las más bajas prevalencias de desnutrición crónica.

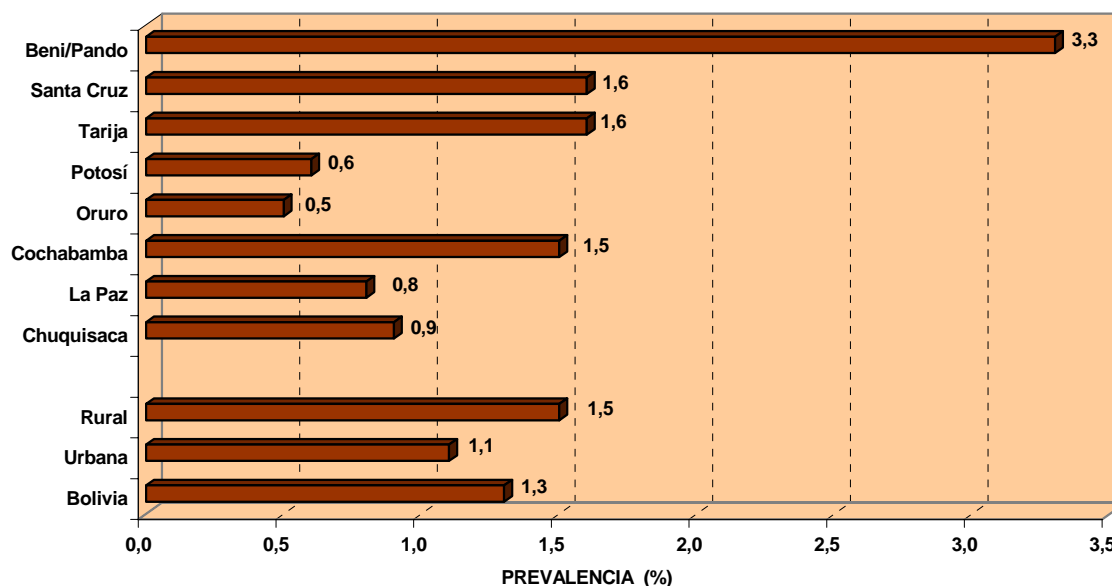
Asimismo, los niños de madres que cursaron los ciclos secundario o primario o no alcanzaron ningún nivel de instrucción, mostraban probabilidades de riesgo de presentar desnutrición crónica en grado moderado o severo 1,8 a 8 veces mayores (en orden ascendente), con relación a los niños de madres con un nivel de instrucción superior.

Por otra parte, como consecuencia de situaciones extremas (disminución drástica y/o prolongada del consumo de alimentos o una enfermedad infecciosa), se manifiesta la **desnutrición aguda**, a través del insuficiente peso para la talla o pérdida del tejido adiposo y de la masa muscular que en grado severo, muestra la piel pegada a los huesos.

El año 2003, la desnutrición aguda afectaba en grado moderado y severo al 1,3% de los niños bolivianos menores de 5 años, prevalencia que también es igual a la registrada en 1998. La magnitud de este tipo de desnutrición es similar en las áreas urbana y rural.

A nivel departamental, los niños residentes en los departamentos de Beni y Pando fueron los más afectados pues alcanzaron una prevalencia de desnutrición aguda de 3,3% y tenían una probabilidad de riesgo de este tipo de desnutrición 6 veces mayor con relación a los niños del departamento de Potosí, donde se registra una de la prevalencias más bajas. Asimismo, los departamentos de Cochabamba, Santa Cruz, y Tarija muestran riesgos de presentar desnutrición aguda 2,7 a 2,9 veces mayores en comparación a los niños de Potosí. Estos datos revelan que la desnutrición aguda se presenta con mayor frecuencia en las regiones del Llano y Valle del país.

**BOLIVIA: PREVALENCIA DE DESNUTRICION AGUDA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS,
SEGUN LUGAR DE RESIDENCIA, 2003.
(INDICE PESO/TALLA, GRADOS MODERADO Y SEVERO)**



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. 2003 (Informe Preliminar).

Por otra parte, según el Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS), la prevalencia promedio nacional de desnutrición global en grados leve, moderado y severo registrada en niños menores de 5 años, alcanzó durante el año 2003, a 29,44 % (promedio anual). Los departamentos que muestran prevalencias más elevadas al promedio nacional son: Potosí y Chuquisaca. Cabe destacar que entre estas prevalencias y las registradas en los departamentos de Santa Cruz y Tarija (las más bajas del país), la diferencia es de 17 a 20 puntos porcentuales.

**BOLIVIA: PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN GLOBAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
(Índice peso para la edad en grados leve, moderado y severo)**

DEPARTAMENTO	PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN GLOBAL POR GRADOS (%)			
	TOTAL	LEVE	MODERADO	SEVERO
Chuquisaca	38.79	29.61	7.92	1.27
La Paz	27.61	22.21	4.75	0.65
Cochabamba	28.67	21.89	5.74	1.05
Oruro	28.14	23.16	4.44	0.54
Potosí	41.12	30.96	8.64	1.52
Tarija	21.96	18.15	3.32	0.49
Santa Cruz	20.64	16.26	3.69	0.69
Beni	25.28	19.37	4.80	1.10
Pando	24.36	19.42	4.05	0.90
TOTAL/BOLIVIA	29.44	22.93	5.57	0.93

FUENTE: MSD/SNIS/PRONAN, 2003.

Comparando las prevalencias de desnutrición global en niños menores de 5 años registradas en Bolivia y los 9 departamentos con la distribución normal de la desnutrición global de la población de referencia del National Center Health Scientific (NCHS)¹, la prevalencia promedio nacional es

¹ De acuerdo a dicha distribución normal, se espera que en cualquier población del mundo el 15.87% presente algún grado de desnutrición (leve, moderado o severo); por tanto, de manera convencional para el análisis de las prevalencias de

considerada de magnitud media, así como las prevalencias de los departamentos de Cochabamba, Oruro, La Paz, Beni, Pando, Tarija y Santa Cruz. En cambio, las prevalencias de los departamentos de Potosí y Chuquisaca son consideradas elevadas. Ningún departamento del país tiene una magnitud baja de desnutrición global.

De manera general, de los 314 municipios existentes en el país, 131 alcanzaron en 2003 prevalencias elevadas de desnutrición global en grado leve, moderado y severo; 156 municipios muestran magnitud media y sólo 24 municipios, magnitud baja².

Según el mapa de distribución de las prevalencias de desnutrición global de los niños menores de 5 años, que se presenta a continuación, la mayor parte de los 131 municipios con elevada magnitud de desnutrición global se encuentran en los departamentos de La Paz (31), Potosí (29), Cochabamba (25) y Chuquisaca (21). Es en estos municipios como también en los municipios con elevada prevalencia de desnutrición global de los 5 departamentos restantes, donde los gobiernos prefecturales, municipales y autoridades de salud deben focalizar las acciones de prevención de la agravación de la desnutrición.

Comparando con el Mapa de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria realizado el año 2003³, se ha determinado que 105 de los 131 municipios con magnitud elevada de desnutrición global tienen alto o muy alto índice de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria⁴ (que representa una coincidencia del 80%), los cuales se ubican principalmente en los departamentos de Cochabamba, Potosí, Chuquisaca y La Paz (ver Mapa página siguiente).

En dichos municipios concurren tres condicionantes básicas de la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, que se consideran insumos útiles en la orientación de políticas diferenciadas tendentes a disminuir dicha vulnerabilidad:

- La combinación de factores de riesgo, principalmente de sequía, que afectan a más del 70% de la superficie agropecuaria de las organizaciones comunitarias y limitan las posibilidades de disponibilidad y acceso a los alimentos.
- La dispersión y aislamiento con un bajo desarrollo del flujo de alimentos.
- Deficiente acceso a servicios de educación, de salud y de saneamiento básico.

El estudio referido concluye, que los factores de riesgo climatológicos son casi permanentes. La degradación del suelo provocada por el hombre como por las sequías frecuentes, incrementa la desertificación, que se traduce en una permanente reducción de la productividad de los suelos, reducción de los ingresos, descapitalización económica y por lo tanto, en una menor capacidad de producción de alimentos, factores que inciden en la desnutrición de la población.

La población que habita en estas organizaciones comunitarias, no tiene condiciones adecuadas para responder ante cualquier eventualidad que la ponga en situación de emergencia, puesto que el 78% es extremadamente pobre, tiene un nivel precario de acceso a servicios de salud y de saneamiento básico, razones que no permiten un despliegue de capacidades creativas y/o productivas. Tampoco acceden a determinados factores productivos, como crédito y tecnología, ni cuentan con la infraestructura vial y de apoyo a la producción suficiente, aspectos que inciden en el mantenimiento de

desnutrición global del país, se definió que este nivel de magnitud se considere de magnitud baja. Las prevalencias en el rango de 15.88% a 30.87%, son consideradas de magnitud media y las prevalencias que llegan a 30.88% o más son consideradas de magnitud elevada.

² Los 3 municipios restantes, correspondientes al departamento de Oruro, no tienen datos de desnutrición porque no tienen centros de salud que realicen este registro.

³ "Mapa de la Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria por Organización Comunitaria, 2003". SINSAAAT – PMA – Comisión Europea, PASA, MDSP/UPAE, FAO, MACA. La Paz – Bolivia, 2003. "Perfil Participativo de la Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria". PMA - SINSAAAT - MACIA, MDSP/UPAE, FAO La Paz – Bolivia, 2002.

⁴ Es importante aclarar que este índice resulta de la combinación de 16 indicadores de los cuales 14 corresponden a la capacidad de respuesta de la población y 2 corresponden a indicadores de riesgo a la inseguridad alimentaria.

una producción agrícola con características de subsistencia. En este sentido, se requiere realizar un manejo más adecuado de los recursos naturales para incrementar el potencial de producción y así lograr una ganancia en términos de seguridad alimentaria para beneficio de las generaciones presentes y también futuras. También es necesario fortalecer el capital humano de estas organizaciones comunitarias, de manera que sean capaces de enfrentar los desafíos y retos del desarrollo, lo que implica mejorar sustancialmente las condiciones de educación, salud y de saneamiento básico. Por otra parte, lograr un incremento en los niveles de ingreso de la población de las organizaciones comunitarias más vulnerables, permitiría aumentar su capacidad de respuesta a situaciones de inseguridad alimentaria.

Otro de los problemas nutricionales preocupantes en Bolivia, es la anemia ferropénica que el año 2003 afectaba al 51% de los niños de 6 a 59 meses. Más de la mitad de esta prevalencia (26%), correspondía a anemia en grado moderado y severo⁵. Si bien se registra una reducción de 4,6 puntos porcentuales de la magnitud total de la anemia con relación a la registrada en 1998, dicha reducción no refleja un impacto significativo de la suplementación con jarabe de sulfato ferroso. En cambio, la prevalencia de anemia en mujeres en edad fértil se incrementó en 5 puntos porcentuales de 27,1% a 33,2% entre 1998 y 2003. Este resultado muestra que la suplementación con hierro a las mujeres embarazadas, así como la fortificación de la harina de trigo con hierro, ácido fólico y vitaminas del complejo B no han sido estrategias suficientes o efectivas para reducir la anemia.

En cuanto a la deficiencia de vitamina A, el único estudio realizado a nivel nacional en 1991 determinó que afectaba al 11,3% de los niños de 12 a 71 meses de edad residentes en zonas deprimidas de las tres ecoregiones del país, encontrándose magnitudes superiores al promedio en el área rural concentrada del Altiplano (19,3%) y del Llano (16,5%)⁶. Además, se determinó que el 48% de los niños tenía una carencia marginal subclínica, cifra que revelaba una situación preocupante.

Si bien en el país se ha aplicado la suplementación con vitamina A a niños menores de cinco años, dicha intervención no ha tenido una medición del impacto alcanzado, razón por la cual no se conoce la situación actual de la deficiencia de vitamina A; sin embargo, resultados operativos de la suplementación hacen suponer que esta estrategia no es suficiente, por lo que el Ministerio de Salud y Deportes a través del PRONAN está impulsando el proyecto de fortificación del aceite vegetal con vitamina A que está en etapa inicial de implementación.

Con relación a los desórdenes por deficiencia de yodo (DDI), entre 1983 a 1994 el Programa Nacional de Lucha contra el Bocio (PRONALCOBO) logró reducir la prevalencia de bocio en escolares de 60,8%⁷ a 4,5% por lo que en 1996 un equipo internacional de expertos, declararon la *erradicación virtual de los desórdenes por deficiencia de yodo como problema de salud pública en Bolivia*. Sin embargo, también indicaron que había la posibilidad de que el consumo de sal en bloque inadecuadamente yodada y de sal no yodada, podría ser elevado principalmente en poblaciones extremadamente dispersas, por lo que recomendaron la vigilancia de la producción de sal yodada, la disponibilidad de ésta en el comercio minorista de todos los municipios del país, el control de yodurias en los posibles focos endémicos y el consumo de sal yodada por la población.

El año 2000 se registró una baja considerable del nivel de yodo en la sal. De acuerdo a la última apreciación de la situación de los DDI en Bolivia⁸, se hace necesario el control de calidad de la yodación de la sal en cooperación con la industria salinera, evaluar continuamente el progreso en la eliminación de los DDI y realizar educación pública y movilización social.

⁵ INE- ENDSA/03.

⁶ Ministerio de Previsión Social y Salud Pública – USAID – VITAL – OPS/OMS - UNICEF. Encuesta de Vitamina A y Encuesta de Consumo en Areas Deprimidas, Bolivia, 1991.

⁷ Magnitud que ubicaba a Bolivia como una de las naciones de mayor endemia de bocio de Sudamérica. El Bocio Endémico en Bolivia. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición, 1991.

⁸ Apreciación rápida del Programa Nacional de los Desórdenes por Deficiencia de Yodo en Bolivia. ICCIDD – UNICEF. Abril, 2004.

SITUACIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN BOLIVIA⁹

Existe **seguridad alimentaria** cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades y preferencias alimentarias para una vida activa y sana¹⁰. La seguridad alimentaria comprende tres componentes: disponibilidad, acceso y uso de los alimentos, en los que intervienen múltiples factores subyacentes y estructurales o básicos que en conjunto, determinan el consumo de alimentos.

Disponibilidad de Alimentos

De los 314 municipios del país, 128 (41%) tienen potencial agrícola muy bajo; es decir, con limitaciones *severas* para desarrollar actividades agrícolas. Dichos municipios, abarcan el 52% del territorio nacional, distribuidos principalmente en los departamentos del Beni, Pando, Santa Cruz y La Paz, en los que habita el 48% de la población boliviana .

Además, 94 municipios (30% del total), tienen limitaciones *muy severas* para el desarrollo agrícola y se encuentran en su mayoría en los departamentos de Potosí (25), Oruro (34) y parte de los departamentos de Tarija, Chuquisaca, La Paz y Santa Cruz, que en conjunto cubren el 20% de la superficie del país y acogen al 13% de la población boliviana. Los 89 municipios restantes (29% del total) cuentan con un potencial agrícola entre óptimo y moderado, cubriendo en conjunto casi el 29% del territorio nacional donde habita el 38% de la población¹¹.

En el decenio 1990-2000 la superficie cultivada total del país, se incrementó en 50% a una tasa anual de 4,2%¹². Sin embargo, el grupo más dinámico en el período indicado es el de cultivos industriales, cuya superficie de cultivo se incrementó en promedio en 170% a una tasa anual del 10,4%. En este grupo, se destaca la expansión de la superficie cultivada del girasol en 1.172% y de soya en 219%, a un ritmo promedio anual de 29% y 12% respectivamente.

En el grupo de los cereales la expansión promedio de la superficie cultivada sólo fue del 15%, destacándose el cultivo de arroz cuya superficie creció en 36,4% al 3,2% anual, en cambio, las superficies destinadas al cultivo de cebada en grano y quinua, disminuyeron durante el decenio en 7% y 5% respectivamente. La superficie cultivada de hortalizas, creció en promedio en 14%, destacándose el aumento de 65% en la superficie del cultivo de tomate a una tasa anual del 5%. La superficie destinada al cultivo de tubérculos presenta una disminución del 7,2% y en este grupo se destaca la disminución de superficie del cultivo de papa en -10%. En cambio la superficie destinada al cultivo de forrajes creció 21%.

Entre 1990 y 2000, se destacan aumentos significativos en los rendimientos de los cultivos de quinua (27%), café (78%), banano (33%), vid (13%), haba (23%), tomate (18%) y papa (16%). En el grupo de cereales los cultivos que disminuyeron los rendimientos fueron: sorgo en 21%, trigo y arroz en chala en 9%.

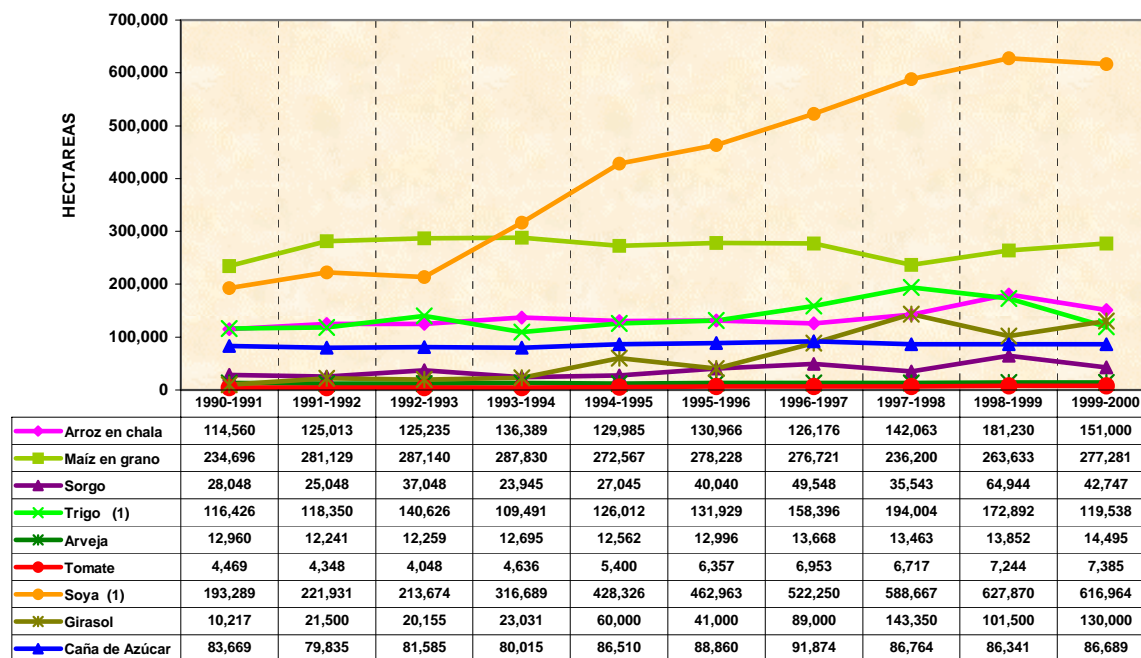
⁹ Extractado de la Carpeta Ejecutiva de Información Básica sobre Seguridad Alimentaria (CEISA). FAO – PMA – UE. La Paz – Bolivia, noviembre 2003.

¹⁰ Comité de Seguridad Alimentaria Mundial, 1996.

¹¹ Mapa de Potencial Agrícola. Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación, 1997. El Mapa tiene cuatro categorías de potencial agrícola: Óptimo (sin limitaciones); Moderado (limitaciones moderadas); Muy bajo (limitaciones severas) y Limitado (limitaciones muy severas).

¹² Estimaciones del INE para un grupo representativo de 21 cultivos de los rubros de cereales, estimulantes, frutales, hortalizas, industriales, tubérculos y forrajes.

BOLIVIA: CULTIVOS QUE PRESENTARON EXPANSIÓN DE SUPERFICIE ENTRE 1990 Y 2000



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística.

Con relación a los bloques comerciales de la CAN y el MERCOSUR, Bolivia se mantiene con muy bajos rendimientos agrícolas. Así, las brechas entre los rendimientos de los cultivos en Bolivia con los rendimientos máximos de cultivos en los países del MERCOSUR son por ejemplo: 300% menores en el cultivo de tomate con relación a Brasil; 400% menos en la papa comparado al rendimiento de la Argentina; 185% en el rendimiento del trigo para alcanzar a Uruguay y 155% en el rendimiento de maíz con relación al Perú. Estos datos demuestran que Bolivia tiene que acelerar el proceso de adopción tecnológica que impulse los rendimientos de cultivos agrícolas estratégicos para mejorar la disponibilidad de alimentos en el país.

Por otra parte la estabilidad de la disponibilidad de alimentos se ve afectada de manera cíclica por fenómenos naturales que inciden en la producción de alimentos. En los últimos 40 años, se ha evidenciado la presencia del fenómeno "El Niño" en la costa de América del Sur, en nueve oportunidades, siendo el más fuerte el de 1982/83 que ocasionó en Bolivia una sequía aguda.

En las últimas 12 campañas agrícolas, se han presentado en Bolivia, cuatro períodos de sequía moderada (1991/92, 1997/98, 1999/00 y 2002/03), principalmente en las regiones del Chaco, Valles, Altiplano y en parte del período, en el trópico del Beni y Santa Cruz. Las pérdidas económicas ocasionadas al país por el fenómeno "El Niño" son cuantiosas. Así, se estima que en la campaña agrícola 1982/83, las pérdidas alcanzaron a 241 millones de dólares, en la campaña agrícola 1997/98, a 137 millones de dólares, (valor que no incluye las pérdidas del sector pecuario) y en la campaña 2002/03, a 28 millones de dólares. En el período 1997/98, se evidenció la disminución de los rendimientos de producción agrícola de papa, quinua, cebada, maíz, haba y arveja y reducción de la disponibilidad de semillas¹³.

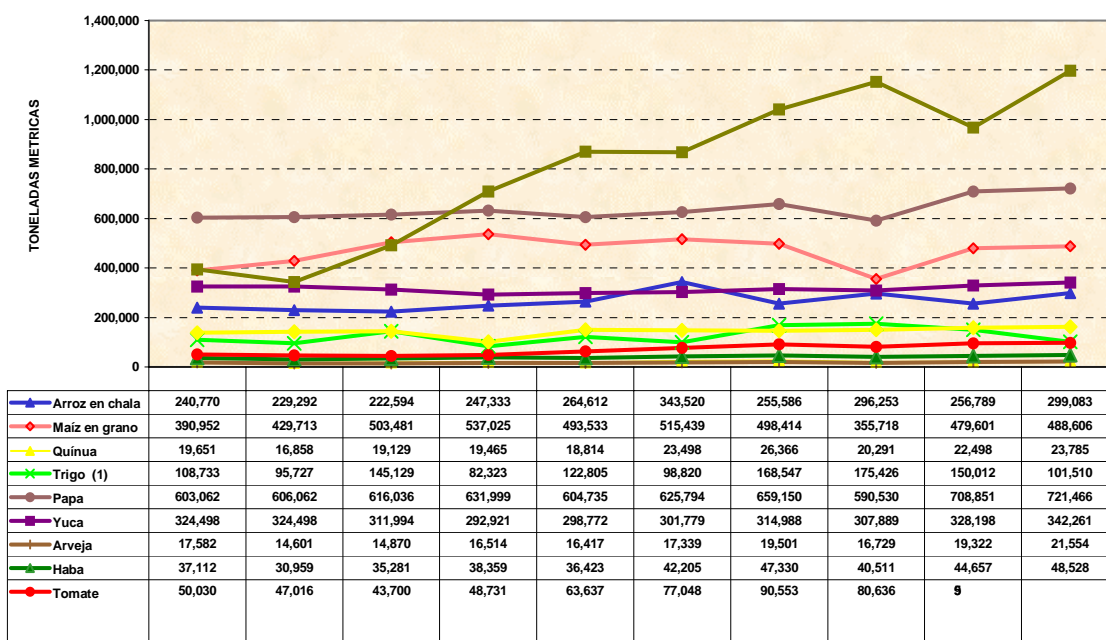
¹³ Evaluación y seguimiento de la incidencia del fenómeno "El Niño" en la producción agrícola 1997 – 1998. Ministerio de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, agosto 1998.

Los departamentos afectados por sequías altas y muy altas son Oruro, Potosí, Cochabamba, La Paz, Chuquisaca y el sur del Departamento de Santa Cruz. En suma, 159 municipios del país tienen riesgo alto de sequía (1 de cada 2 años) y 24 municipios un riesgo muy alto (4 de cada 5 años); estos últimos con probabilidad de sequía casi permanente, por lo que el restablecimiento del sector agropecuario es demasiado complejo¹⁴.

De igual manera, las heladas afectan a alrededor de 50 municipios de los departamentos de Oruro, Potosí y La Paz, donde la frecuencia de heladas es alta y muy alta (180 a 330 días al año). Otro riesgo climático que limita la agricultura son las inundaciones que se presentan en 47 municipios de los departamentos del Beni, Pando y Santa Cruz, La Paz, Cochabamba y Chuquisaca, en los que el riesgo de inundación es alto y muy alto (entre 30 a más del 50% de la superficie de cada municipio).

Por otra parte, entre 1990 y 2000 la producción agrícola creció en 15,4% a un ritmo anual medio de 1,6%, que resulta muy inferior a la tasa de crecimiento de población de 2,74%, registrada el año 2001. Esta diferencia refleja el riesgo en la estabilidad de la disponibilidad o suministro interno de alimentos.

**BOLIVIA: PRODUCCION DE CULTIVOS SELECCIONADOS.
CAMPAÑAS AGRICOLAS 1990 - 2000**



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística.

(1): Incluye campaña de invierno anterior.

Al margen de las variaciones de los volúmenes de producción de los diferentes cultivos, uno de los grandes problemas que enfrenta la economía campesina y del país en su conjunto, son las elevadas pérdidas pre y post cosecha: los productos agrícolas con mayor aporte a la disponibilidad de alimentos nacional, en volumen y contenido energético, como el trigo, arroz, maíz, papa, yuca y plátano, son los que registran los porcentajes más elevados de pérdidas post cosecha, que oscilan entre 15% a 30%. En consecuencia, la disponibilidad bruta de productos agrícolas puede representar solamente entre 70% al 85% del volumen total producido.

¹⁴ Mapa de Riesgo de Sequía, Heladas e Inundaciones. SINSAAAT. En "Análisis y Cartografía de la Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria en Bolivia". PMA – FAO – SINSAAAT – MDSP/ Participación Popular/ UPAE - UDAPE. La Paz – Bolivia, febrero 2002.

Entre 1993 y 2002 el valor de las importaciones de alimentos y bebidas destinados al consumo humano y a la industria alimentaria, se incrementó en 117% a un promedio anual de 9%. La participación relativa de las importaciones de dichos bienes de consumo en el valor total de las importaciones realizadas por Bolivia, osciló entre 7,2% a 14,3% en el período analizado, correspondiendo estos porcentajes a los años 1998 y 2001 respectivamente. En términos de volumen, las importaciones de alimentos representaron entre el 9% a más del 20% del volumen total disponible para el consumo humano; es decir, que durante la última década el aporte de las importaciones a la disponibilidad interna de alimentos (dependencia externa) se ha duplicado. La reducción de la autonomía alimentaria, conlleva incertidumbre de la oferta y de los precios del mercado mundial y conduce a la población a cambios frecuentes del patrón de consumo, que no siempre son adecuados desde el punto de vista nutricional.

No obstante a que el valor de las importaciones de cereales en grano, se ha reducido de 32% a 15% del valor de las importaciones totales de alimentos de cada año, cabe destacar que el 90% al 98% de dicho valor corresponde al trigo. En términos de volumen, la importación de este producto se incrementó desde 1993 hasta el 2002: de 183.148 TM a 275.553 TM (con ciertos descensos al interior del período), sin embargo, su valor promedio por tonelada métrica se redujo de 176 a 143 dólares, factor que favoreció la mayor importación de este alimento.

El segundo grupo importante, es el de los cereales molidos, cuyo valor ha representado durante los últimos diez años, entre el 16% al 24% del valor total de las importaciones de alimentos. De este grupo, se destaca la harina de trigo, cuyo volumen de importación fue menor a 50.000 TM entre 1993 a 1999, pero a partir del año 2000, registró un incremento del 200% y su valor que representaba en 1993 alrededor del 40% del valor total de importación de este rubro se incrementó el año 2001 a 64%.

Tanto el trigo como la harina de trigo son los principales productos que también se internan al país a través de la Agencia Internacional para el Desarrollo de los Estados Unidos (USAID) y el Programa Mundial de Alimentos, cuyo volumen en términos de harina, sumando el aporte de ambas agencias, se incrementó gradualmente hasta 1998 representando el 44% del total de la harina importada (incluyendo el trigo en términos de harina). A partir de esa fecha, la participación relativa del volumen del trigo y harina importados por ambas agencias, se redujo hasta representar el 2001 y 2002 sólo el 8% y 15% respectivamente, del volumen total de trigo y harina importados al país.

Otro grupo importante, es el de leche, productos lácteos y huevos, cuyo valor de importación representó desde 1993 a 1998, entre 10% a 13% del valor total de las importaciones de alimentos, pero a partir de 1999 al 2002, su participación relativa disminuyó hasta 7%. El producto más representativo de este grupo, es la leche (en polvo principalmente), cuya tendencia de importación en términos de volumen, ha sido ascendente hasta el 2000, descendiendo hasta el 2002 a pesar de que el precio promedio por tonelada métrica bajó de manera importante (de 1.340 US\$/TM el 2000 a 1,188 US\$/TM el 2002), situación que podría atribuirse a la baja de la demanda interna.

De acuerdo a la estructura de la oferta de alimentos en el país¹⁵, el 89% de los alimentos destinados al consumo humano e industria alimentaria, provenía de la producción, el 8,9% de las importaciones legales, el 0,6% de las donaciones y el 1,6% del stock del año anterior¹⁶.

La estructura de los componentes de la oferta total fue la siguiente: el 84,4% de los alimentos producidos internamente el año 2000 eran de origen agrícola, el 9,0 % de origen pecuario, el 0,1% correspondía a pescados y el 6,5% a bebidas sin y con alcohol. En cuanto a la estructura de las importaciones, el 95,5% fueron de origen agrícola, 3,5% de origen pecuario y el 1% restante

¹⁵ Establecida en base a las Hojas de Balance de Alimentos 2000. MACIA/ PROYECTO SINSAAAT – INE - FAO - PMA. La Paz – Bolivia, marzo 2003.

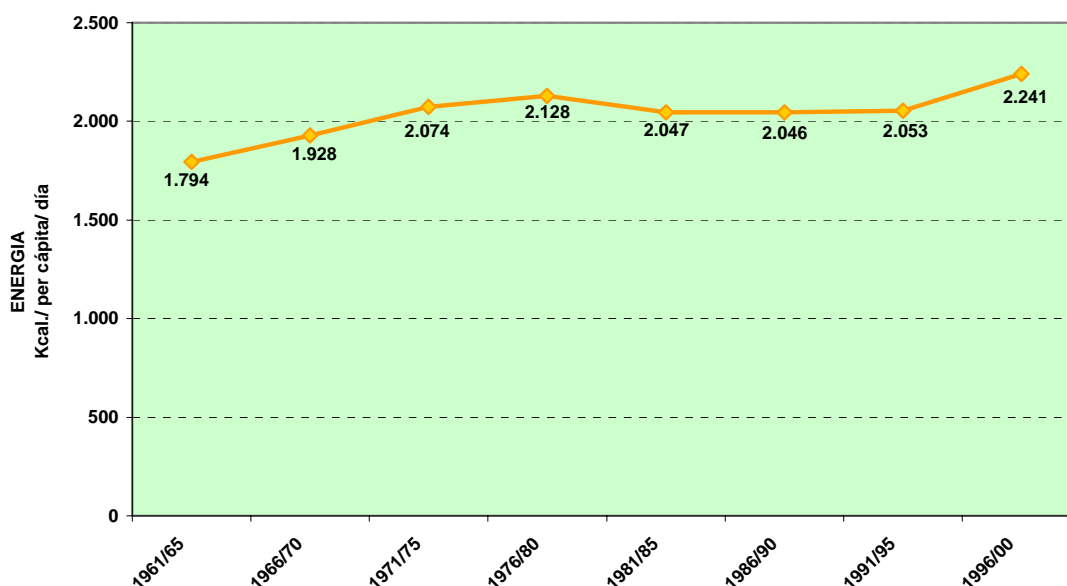
¹⁶ Dicha estructura, no incluye el contrabando de alimentos y bebidas (dado que el volumen que se interna al país no está cuantificado), sin embargo, éste incrementa en gran medida la oferta y disponibilidad de alimentos, pero también perjudica enormemente a los pequeños productores, a la agroindustria y a la economía del país.

correspondió a pescados/ mariscos y bebidas. Asimismo, el 99,4% de los alimentos importados para donación fueron de origen agrícola (principalmente trigo y harina de trigo) y 0,6% pecuarios.

Por otra parte, el nivel de dependencia económica¹⁷, se ha incrementado en el país de 13% registrado en 1993 a 17% el año 2002 (incluso llegó a 20% el 2001). Es decir, el 17% de las divisas que ingresaron al país el 2002 fueron destinadas a la compra de productos alimenticios en el mercado externo, situación desventajosa para el país por el déficit crónico de su balanza comercial, siendo aconsejable incrementar la producción interna y regular las importaciones para reducir el gasto y aumentar la autonomía alimentaria.

La tendencia de la disponibilidad de alimentos, expresada en energía y proteínas, muestra un incremento importante en el período 1961/65 a 1976/80, seguido de un estancamiento hasta 1991/95, registrándose en el último quinquenio un incremento significativo¹⁸. Sin embargo, el consumo aparente en Bolivia es el más bajo con relación a otros países andinos; como por ejemplo Ecuador y Perú, que alcanzan a alrededor de 2.600 Kcal./per cápita/ día; es decir, 15% superior al nivel registrado en el último quinquenio en Bolivia¹⁹.

BOLIVIA: TENDENCIA DEL CONSUMO APARENTE DE ALIMENTOS, 1961/65 -1996/00



FUENTE: Delegación de la Comisión Europea. Abril 2003.

Según el estudio referido, Bolivia tiene un déficit alimentario del orden de 19% - 21% y la disponibilidad del trigo es la que tiene la mayor dependencia externa²⁰. Sin embargo, a nivel agregado se observa principalmente entre 1980 - 1995, una reducción de la parte importada (y donada) en la oferta total de alimentos, resultante de la expansión en la producción nacional del arroz, aceites vegetales y grasas animales.

Por otra parte, de acuerdo al balance de alimentos, en los años 2000 y 2001 la disponibilidad de energía en Bolivia fue insuficiente para cubrir las necesidades alimentarias de la población, pues sólo

¹⁷ Relación porcentual entre el valor de las importaciones de alimentos y bebidas y el valor de las exportaciones totales.

¹⁸ Establecida en base a datos de las Hojas de Balance de Alimentos realizadas por la FAO (FAOSTAT).

¹⁹ Bolivia: Disponibilidad Nacional de Alimentos, Patrón de Consumo y Cambios Tendenciales del Sector Agropecuario. Delegación de la Comisión Europea. La Paz - Bolivia, abril 2003.

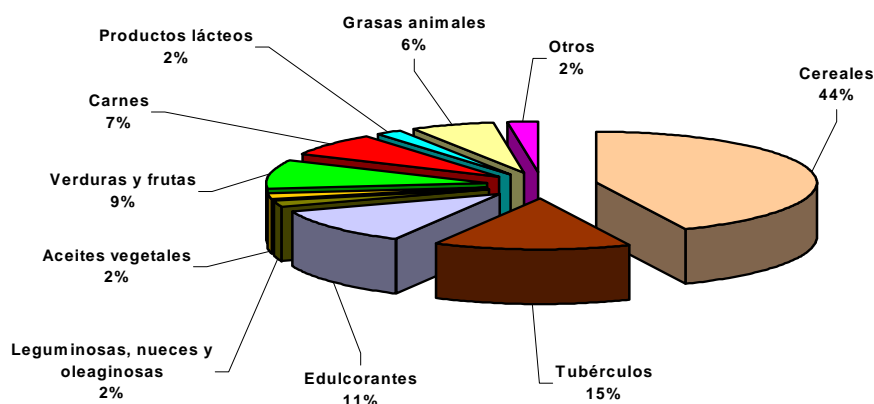
²⁰ Resultante del cociente de la contribución de la importación neta entre la oferta nacional.

alcanzó a 2.082 y 2.079 Kcal./ per cápita/ día respectivamente²¹. Las brechas deficitarias de energía fueron de 92 y 98 Kilocalorías per cápita día, que representaban en orden respectivo, el 4% y 5% de la energía total recomendada para la población boliviana en los dos años referidos.

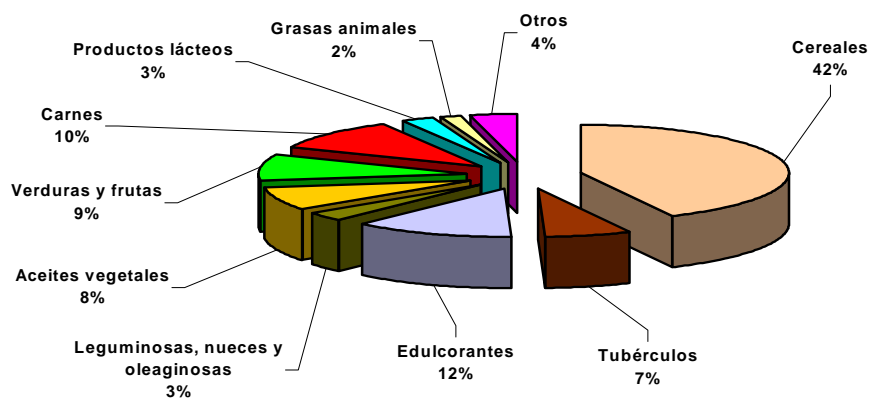
Estos datos demuestran que la disponibilidad de alimentos en Bolivia no tiene un margen de seguridad o excedente a las necesidades de energía y nutrientes de la población, que permita sortear los períodos cíclicos de disminución de la producción interna, debido a fenómenos climatológicos y garantice la estabilidad de la disponibilidad de alimentos durante el año y de un año al siguiente.

Por otra parte, la disponibilidad de alimentos en términos de energía, muestra en su estructura algunas constantes y cambios importantes en las últimas cuatro décadas. Entre las constantes, el mayor aporte energético continúa proviniendo de los cereales y derivados de cereales. La participación en la disponibilidad energética de los productos lácteos, edulcorantes, verduras/frutas y leguminosas/nueces y oleaginosas sólo aumentó uno o dos puntos porcentuales.

BOLIVIA: ESTRUCTURA DEL CONSUMO APARENTE DE ALIMENTOS, SEGÚN APORTE DE ENERGÍA, 1961-1965



BOLIVIA: ESTRUCTURA DEL CONSUMO APARENTE DE ALIMENTOS, SEGUN APORTE DE ENERGÍA, 1996-2000



FUENTE: AGRODATA SRL. y FAOSTAT, febrero 2003.

²¹ MACIA-Proyecto SINSAAAT- FAO – PMA. 2003. Hojas de Balance de Alimentos 2000 y 2001. Resultados corregidos de la edición publicada y aún considerados provisionales debido a que los datos estadísticos correspondientes a la gestión 2001

Los grupos de alimentos que muestran grandes cambios son: los aceites vegetales que en 1961/65 apenas aportaban con el 2% a la energía total disponible y en el último quinquenio con el 8%, los tubérculos disminuyeron su aporte de 15% a 7% y las grasas animales de 6% a 2%. Finalmente, el consumo aparente de las carnes se incrementa en más de 3 puntos porcentuales, gracias al crecimiento de la producción pecuaria, que en términos nutricionales significa un aumento del consumo aparente de proteínas de origen animal del 31% al 39% del total de proteínas disponibles.

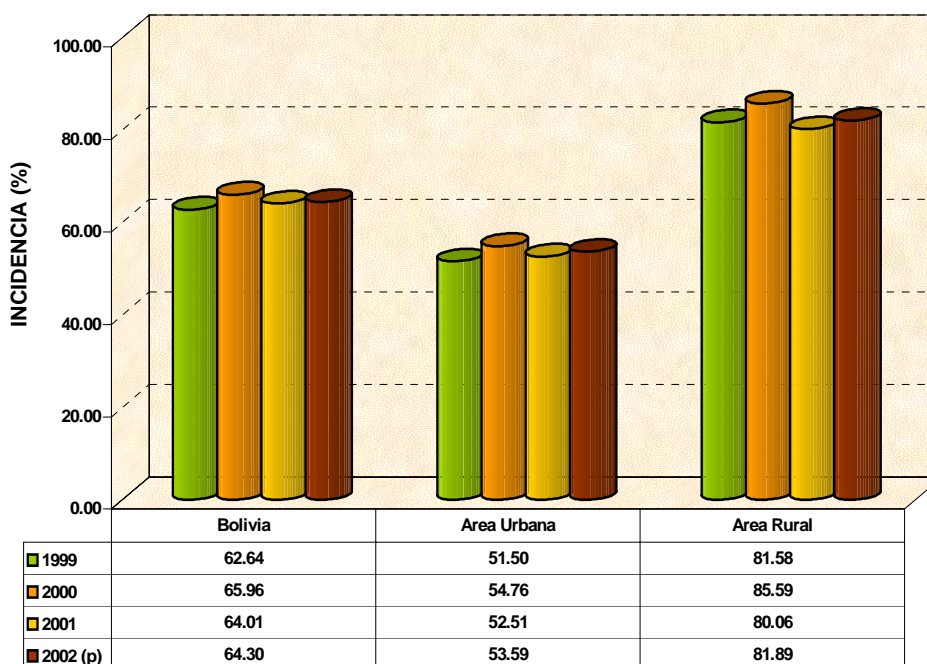
Estos cambios en la proporción de la energía aportada por los alimentos disponibles, refleja la evolución del patrón de consumo de la población boliviana, destacándose el aumento relativo de la disponibilidad del arroz, aceites vegetales y carnes y la disminución de la papa, maíz en grano y grasas animales. Sin embargo, la proporción de los alimentos disponibles según su fuente, registra cambios poco significativos: de 16% a 17% los productos de origen animal y de 84% a 83% los de origen vegetal.

Acceso a los Alimentos

Los índices de pobreza, muestran a Bolivia como uno de los países más pobres de la Región. Entre 1999 y 2002, la tendencia de la incidencia de pobreza ha sido levemente ascendente, sin embargo, en términos absolutos, dicho incremento es importante, particularmente entre 1999 y 2000, pues revelaba la aparición de cerca de cuatrocientos mil nuevos pobres en el país, haciendo un total, de alrededor de seiscientos mil personas, entre 1999 al 2002.

Más de la mitad de la población urbana y más del 80% de la población rural, tenían un nivel de ingresos que no les permitía cubrir el costo de una canasta familiar²². Dicho costo o línea de pobreza establecida por el INE – UDAPE para el período 1999 al 2002, alcanzaba a poco más de Bs. 320.- por persona al mes para el área urbana y alrededor de Bs. 235.- por persona al mes para el área rural.

BOLIVIA: INCIDENCIA DE POBREZA, 1999 - 2002.
METODO LINEA DE POBREZA



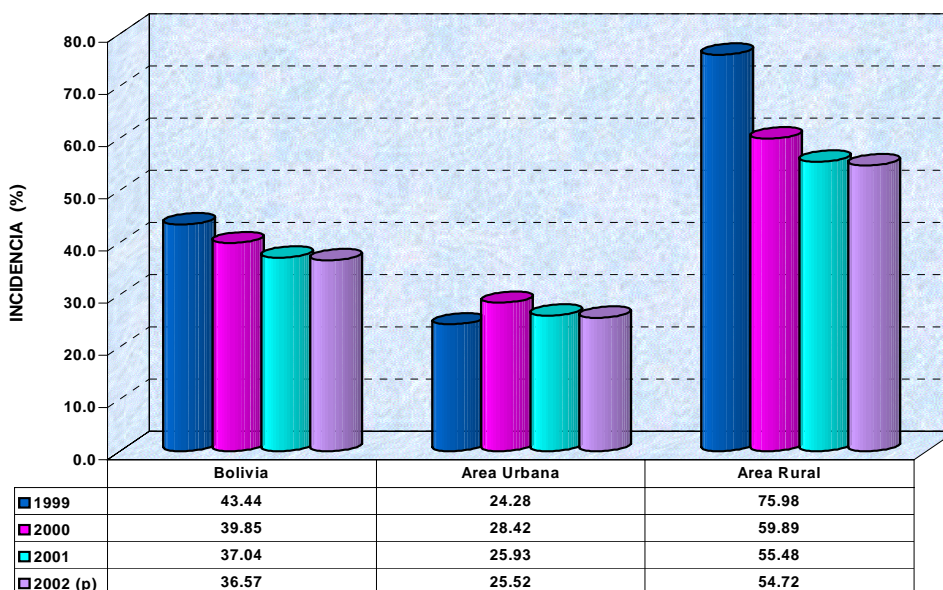
FUENTE: Instituto Nacional de Estadística/ MECOVI, 1999 al 2002.

principalmente, proporcionados por el MACIA y el INE, tenían carácter preliminar.

Si bien, la incidencia de pobreza extrema o indigencia, muestra fundamentalmente en el área rural, una tendencia descendente entre 1999 a 2002, es importante remarcar, que aún existe una diferencia de más del doble, entre la incidencia de pobreza extrema del área rural con relación al área urbana, que revela la crítica situación de inseguridad alimentaria en la que se encuentra en forma persistente, más de la mitad de la población rural.

Así, el 76% y 55% de la población rural estimada para 1999 y 2002 respectivamente, tenía un ingreso que no le permitía cubrir el costo de la canasta alimentaria. Dicho costo o línea de indigencia, estimado por INE – UDAPE, era de poco más de Bs. 130.- por persona al mes. En el área urbana, la incidencia de pobreza extrema fue de alrededor del 25% (excepto el año 2000 que se incrementó a 28,4%), lo que significa que la cuarta parte de la población tenía un ingreso promedio insuficiente para cubrir el costo de la canasta alimentaria, estimado en poco más de Bs. 170.- por persona al mes.

**BOLIVIA: INCIDENCIA DE POBREZA EXTREMA, 1999 - 2002
METODO LINEA DE POBREZA**



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística/ MECOVI, 1999 al 2002.

Otro aspecto a destacar, es que el grado de concentración en la distribución del ingreso per cápita sobre el total de hogares, tiende a ser cada año más inequitativo²³. Esta situación, más acentuada con relación a la población rural, muestra tendencia a disminuir; por el contrario, respecto a la población urbana, tiende a aumentar²⁴.

En general, Bolivia muestra un bajo nivel de ingresos. El año 2001, el ingreso promedio nacional era de Bs.- 1.743.- por hogar al mes, existiendo gran diferencia entre el área urbana y rural: en la primera, el ingreso promedio alcanzaba a Bs. 2.381.- por hogar al mes; en cambio los hogares rurales sólo obtenían en promedio Bs. 623.- al mes.

La estructura del gasto realizado por los hogares, difiere totalmente según su nivel de ingresos. A nivel nacional, el año 2001, el 20% de los hogares cuyo ingreso promedio era el más bajo (primer quintil), destinaban una gran proporción de su ingreso, el 63%, a gastos en alimentos dentro del hogar, equivalente a Bs. 450.-/ hogar/ mes, monto insuficiente para cubrir una canasta alimentaria

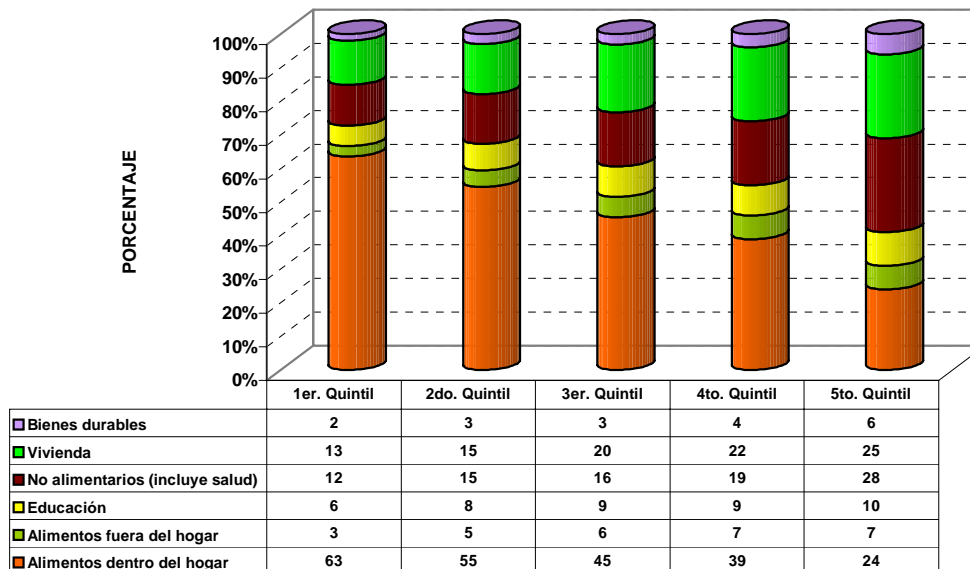
²² Comprende gastos en vivienda, transporte, servicios de salud, educación u otros y alimentación.

²³ Índice de Gini a nivel nacional = 0,579 (en 1999) y 0,606 (en 2002).

²⁴ Índice de Gini en el ámbito rural = 0,647 y 0,615. En área urbana, IG = 0,487 y 0,539 (en 1999 y 2002 respectivamente).

básica, restándoles pocos recursos para otros gastos de la canasta familiar. En cambio, el 20% de los hogares cuyo ingreso era el más alto (quinto quintil), destinaban al gasto en alimentos dentro del hogar, sólo el 24% de sus ingresos, equivalente a Bs. 1.039.-/ hogar/mes y asignaban porcentajes casi similares a vivienda y otros gastos no alimentarios que incluyen salud.

BOLIVIA: ESTRUCTURA DEL GASTO DE LOS HOGARES, SEGUN QUINTIL DE INGRESO PROMEDIO MENSUAL, 2001



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística/ MECOVI, 2001.

En cuanto a la estructura del gasto en alimentos dentro del hogar según la fuente de abastecimiento, el año 2001 los hogares bolivianos realizaban el 80% del gasto en este rubro a través de la compra de alimentos, 17% del gasto correspondía al valor de los alimentos de autoconsumo y 4% del gasto a otras fuentes de abastecimiento. Para los hogares urbanos, la compra constituye la principal fuente de abastecimiento de alimentos: en el 2001 el 92% del gasto en alimentos se realizaba a través de la compra y sólo 6% correspondía al valor del autoconsumo. Para los hogares rurales, la compra es también la principal fuente de abastecimiento de alimentos, pero la proporción destinada es mucho menor: el 2001 representaba el 61% del gasto total en alimentos, en cambio el valor de los alimentos provenientes del autoconsumo representaban el 33% del gasto total.

Uso de los Alimentos

Las prácticas alimentarias e higiénicas determinan el consumo y aprovechamiento biológico de los alimentos e inciden positiva o negativamente en el estado de salud y nutrición de la población. En Bolivia no se cuenta con investigaciones recientes que permitan conocer los hábitos, patrones culturales y su origen, cuyo conocimiento es útil para orientar acciones educativas.

El análisis realizado por la Comisión Europea de la estructura de la disponibilidad alimentaria de la serie cronológica 1961/65 – 1996/00²⁵, permite afirmar que en los últimos 40 años han cambiado los patrones alimentarios como resultado de los cambios de la oferta de alimentos y también del estilo de vida. Así, el cambio de la jornada laboral en el área urbana ha incrementado la ingesta de alimentos fuera del hogar, lo cual representa un aumento del gasto en alimentos y también cambios en la estructura de la dieta, en general, desfavorables a la buena nutrición y salud. A esto se suman las pésimas condiciones de higiene en la manipulación y preparación de los alimentos que conducen a

²⁵ Op. Cit., 2003.

enfermedades infecciosas, baja utilización biológica de los alimentos y deterioro del estado nutricional, particularmente en niños.

Existe bajo nivel de información sobre la importancia de una alimentación balanceada y las consecuencias del consumo de una dieta desequilibrada que puede conducir a deficiencias de micronutrientes y en adultos, a enfermedades crónicas como hipertensión, obesidad y diabetes.

La estrategia de información, educación y comunicación sobre el tema alimentario, es la menos aplicada en nuestro país, por el alto costo que representa y porque sus resultados se ven a largo plazo. Sin embargo, es el desafío que el estado debe asumir para contribuir a que la población tenga una alimentación adecuada y mejore su estado nutricional.

DIAGNÓSTICO ECONÓMICO SOCIAL DEL PAÍS²⁶

Situación macroeconómica

En la gestión 2003 el crecimiento de las economías de países desarrollados, la estabilización de las economías latinoamericanas y las bajas tasas de interés en los mercados internacionales, configuraron un contexto externo positivo para el país. Sin embargo, internamente, el tenso ambiente político y social tuvo repercusiones negativas en varios sectores.

El Producto Interno Bruto (PIB) durante el año 2003 registró una tasa de crecimiento de 2.45% respecto a 2002. Las actividades económicas con mayor dinamismo fueron: Petróleo Crudo y Gas Natural 11.2%, Agricultura, Silvicultura, Caza y Pesca 5.97%, Servicios de la Administración Pública 5.44%. Por el contrario, las actividades con desempeño negativo entre 2002 y 2003, fueron: Construcción y Establecimientos Financieros (-18.35%) y; Seguros, Inmuebles y Servicios a las Empresas (-1.33%), que afectaron negativamente al crecimiento.

Las exportaciones de bienes y servicios crecieron en 21.1% y las importaciones se redujeron en 8.9%, lo que contribuyó al saldo positivo en las transacciones de bienes y servicios. En el ámbito nacional, la demanda interna se contrajo en 1.27%, principalmente por la caída de la inversión bruta y por la reducida tasa de crecimiento del consumo privado respecto a 2002 (0.9%).

Entre los factores externos que contribuyeron al comportamiento del PIB, destaca la estabilización y recuperación de la economía de la República Argentina y de los países vecinos en general, así como el mejoramiento de los precios internacionales de los principales productos de exportación como la soya y los minerales. El factor interno que contribuyó al crecimiento económico se relaciona con los resultados de la campaña de verano, principalmente de la expansión de producción de soya. Sin embargo, los conflictos sociales de febrero y octubre (último que desembocó en un cambio de gobierno), afectaron negativamente a la actividad económica en general; el estancamiento de la demanda agregada impidió la recuperación de la actividad de los servicios financieros y de la construcción, aunque esta última también se vio afectada negativamente por la conclusión de las obras de construcción del gasoducto Yacuiba-Río Grande.

En 2003 el déficit fiscal alcanzó a 7.9% del PIB (en 2002, 9% del PIB). Este resultado se debe principalmente a la aplicación de medidas para contraer el gasto e incrementar los ingresos. Como en los últimos años, en 2003, el 4.9% del déficit fiscal se explica por el costo de la reforma de pensiones.

La balanza de pagos alcanzó un superávit de \$us 77 millones en 2003. Este resultado está explicado tanto por una importante reducción en el déficit en cuenta corriente entre 2002 y 2003 de 4.2% del PIB a 0.3% del PIB, respectivamente, como por el superávit en la cuenta capital. El déficit en cuenta corriente se redujo por el crecimiento de las exportaciones y la caída de las importaciones. La cuenta capital, que incluye errores y omisiones, mejoró su saldo positivo de \$us 31.5 millones en 2002 a \$us 54.6 millones en 2003.

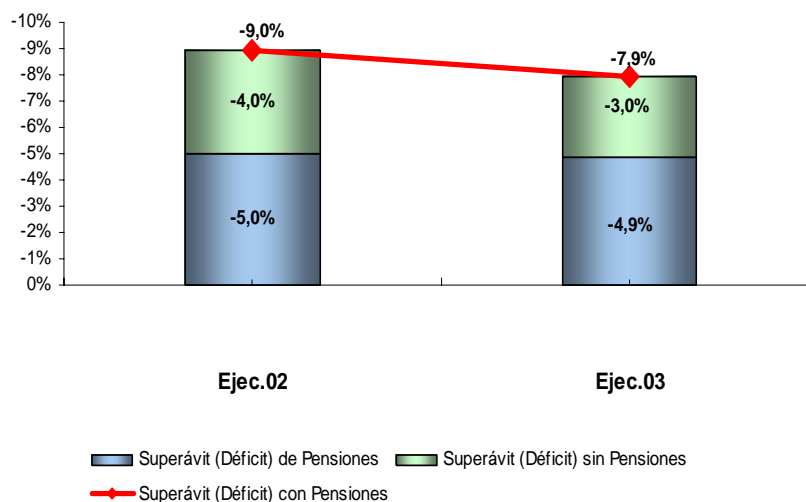
²⁶ Extractado del documento de trabajo titulado de igual manera elaborado por UDAPE, 2004.

El saldo nominal de la deuda externa pública alcanzó en 2003 a \$us 5.041 millones. Este saldo fue superior en \$us 741.3 millones respecto al año 2002 y se explica fundamentalmente por mayores desembolsos recibidos. El alivio total de la deuda alcanzó a \$us 153,4 millones, de los cuales \$us 119 correspondieron a las iniciativas HIPC I y II. El monto restante correspondió a iniciativas de acreedores bilaterales en el marco del Club de París y la Iniciativa de Colonia.

Con el objetivo de mantener el equilibrio de las finanzas públicas, el Presupuesto General de la Nación – PGN 2003²⁷ – estableció como meta un déficit fiscal de 6.5% del PIB que no logró cumplirse, habiéndose concluido la gestión con el 7.9% del PIB, nivel consistente con la reprogramación²⁸ realizada a inicios del mes de diciembre de 2003.

El déficit registrado en 2003 fue menor en 1.1 puntos porcentuales del PIB con respecto al observado en la gestión 2002. Esta reducción es resultado, por un lado, de las medidas de contracción del gasto público²⁹ (aplicadas por el Gobierno a inicio de gestión), tales como: rebaja de la masa salarial³⁰, recortes en el rubro de bienes y servicios; y eliminación de la indexación al dólar de los gastos e ingresos públicos³¹. Por otro lado, el Gobierno promulgó la Ley que permite el cobro del Impuesto a las Transacciones a la venta interna de gas natural, petróleo y sus derivados; aprobó el Código Tributario, el Programa Transitorio, Voluntario y Excepcional (PTVE) para el tratamiento de adeudos tributarios, la nacionalización de vehículos automotores y otras medidas de carácter tributario³² que permitan incrementar ingresos.

Gráfico 1
Déficit Fiscal del SPNF
(Como % del PIB)



Fuente: Elaborado en base a información de la UPF.

²⁷ Aprobado mediante Ley 2449 de 3 de abril de 2003.

²⁸ Meta de déficit acordada con la misión del FMI en el mes de diciembre de 2003.

²⁹ Medidas que fueron aprobadas en el PGN 2003.

³⁰ En algunas instituciones derivó en la reducción de salarios o en el retiro de personal.

³¹ Las rentas e ingresos de los jubilados actualmente están indexados a la Unidad de Fomento a la Vivienda (UFV), que se ajusta por inflación.

³² Medidas que en algunos casos tuvieron retrasos en su implementación y, en otros, no se logró su aprobación, por ejemplo, la ampliación del alcance del Impuesto a las Salidas al Exterior.

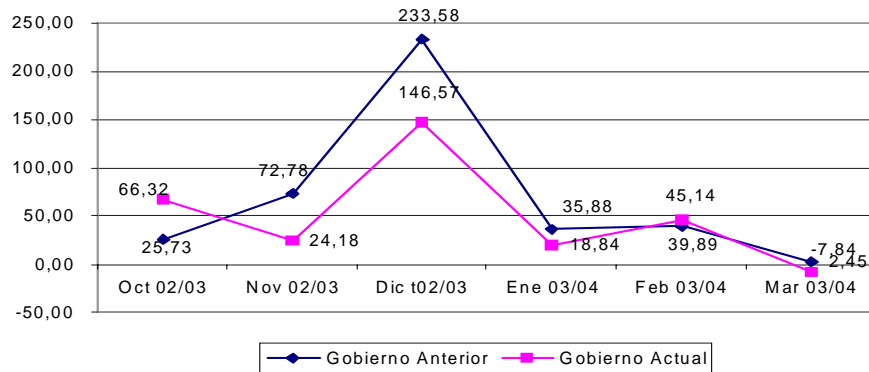
La aplicación de las medidas permitió reducir el déficit fiscal mediante ingresos extraordinarios, un aumento en donaciones y reducción del gasto. Sin embargo, el gasto en pensiones continúa siendo carga fiscal significativa³³ para el Tesoro General de la Nación, equivalente al 4.9% del PIB (similar proporción a la registrada en la gestión anterior). Para reducir las restricciones fiscales, el Gobierno acudió a financiamiento externo, inclusive en condiciones no concesionales, principalmente a través de créditos de acreedores multilaterales como la Corporación Andina de Fomento (CAF), Banco Mundial (BM) y Banco Interamericano de Desarrollo (BID). El financiamiento externo cubrió el 69% del déficit, en tanto que el financiamiento interno el 31%.

En la gestión 2004, el Programa Financiero estableció como meta un déficit fiscal del 6.6% del PIB, para alcanzarla el Gobierno planteó un programa de austeridad en el Poder Ejecutivo y la implementación de dos nuevos tributos temporales (Impuesto a las Transacciones Financieras-ITF- y el Impuesto Complementario a los Bienes Inmuebles y Vehículos Automotores-ICPBIVA). A fines de enero de la presente gestión se promulgó el Decreto Supremo 27327 que reduce el gasto corriente del Poder Ejecutivo en 5%. Debido al rechazo del ICPBIVA por parte de la sociedad civil y el retraso en la aprobación del ITF, el Gobierno vio la necesidad de implementar un segundo proceso de Austeridad Fiscal (Decretos Supremos 27407 y 27450 de 15 de marzo y 14 de abril de 2004, respectivamente).

En consecuencia, durante el primer trimestre se registró un nivel inferior al déficit fiscal programado para este período, así, alcanzó a \$us 71.9 millones en comparación a una programación de \$us 121.8 millones. Este comportamiento se atribuye a los mayores ingresos por regalías³⁴, renta interna y aduanera³⁵ e incremento de la recaudación del Impuesto a las Transacciones (IT)³⁶ así como a los menores gastos en servicios personales y en bienes y servicios.

El déficit fiscal en el primer trimestre fue financiado por crédito externo e interno casi en la misma proporción. El costo de pensiones continúa siendo uno de los rubros de mayor gasto del Gobierno, a marzo de 2004, este gasto representó \$us 88.8 millones (el resultado fiscal sin gasto de pensiones fue un superávit de \$us 10.8 millones). En conclusión, durante el año 2004 el Gobierno realiza esfuerzos para implementar una política fiscal orientada a reducir el gasto público, incrementar los ingresos a fin de que la brecha fiscal se reduzca y permita alcanzar un nivel de déficit similar o inferior al establecido a inicios de gestión.

Gráfico 2
Evolución del Déficit Fiscal
(En millones de dólares)



Fuente: Elaborado en base a información de la UPF.

³³ Gasto que representa el 62% del déficit global del 2003.

³⁴ Debido al incremento de los precios internacionales del petróleo, en los últimos tres meses.

³⁵ Como consecuencia de la aplicación del Programa Transitorio Voluntario y Excepcional (PTVE), que permitió mayores ingresos extraordinarios por el "perdonazo" y "nacionalización de vehículos indocumentados".

³⁶ El incremento en la recaudación del IT es resultado de la promulgación de la Ley 2493 de 4 de agosto de 2003, mediante la cual se grava con este impuesto a la venta interna de petróleo, gas natural y sus derivados.

El panorama internacional presenta perspectivas alentadoras que podrían traducirse en mayores oportunidades para el país. Para 2004 se proyecta un crecimiento del PIB de 3.6%³⁷, asociado al dinamismo de los sectores industrial, agrícola y de hidrocarburos. Asimismo, el déficit fiscal se reduciría de 7.9% del PIB en 2003 a 6.6% en 2004.

La política monetaria continuará orientada al cumplimiento de su objetivo de estabilidad de precios y se ha fijado para el 2004 que la inflación no supere 3.5%. La política cambiaria se orientará a mantener un tipo de cambio real competitivo que favorezca la demanda de productos de exportación y proteja a la industria nacional que compite con bienes importados.

Situación Social

La Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza (EBRP) aprobada en 2001, estableció las bases para la lucha contra la pobreza a partir de un marco de acción general, derivado de los resultados del Diálogo 2000, de la definición de políticas en diferentes sectores y áreas transversales y la identificación de resultados verificables en el tiempo, de igual manera, plantea la necesidad de ajustes a su diseño en función de los resultados del seguimiento y evaluación continuos.

La Ley del Diálogo 2000 define mecanismos para la lucha contra la pobreza, principalmente norma la distribución de los recursos provenientes del alivio de deuda con criterios de equidad y la institucionalización de espacios para la participación de la sociedad civil (mecanismos de control social).

La transferencia de los recursos a los gobiernos municipales de acuerdo a criterios de pobreza es un avance en la medida en que focaliza los recursos considerando, fundamentalmente, la carencia de servicios públicos (medida por NBI). Por otra parte, la institucionalización de mecanismos de participación promueve las posibilidades para un seguimiento más extensivo de los avances en la reducción de la pobreza, esfuerzo que se complementa con acciones realizadas desde el Estado y la sociedad civil, a través de la difusión e intercambio de información.

Los acontecimientos de febrero y octubre de 2003 pusieron en evidencia la exclusión social que caracteriza la realidad boliviana, ocasionando una profunda crisis del sistema político basado en los acuerdos partidarios, que tiene su origen en factores de carácter estructural y no son coyunturales.

Desde hace varios años, los grupos sociales excluidos subsisten en condiciones precarias, con reducidas perspectivas de movilidad social y escasas oportunidades para el desarrollo, ello explica la acumulación de tensiones que tuvieron expresión en los hechos de violencia sin precedentes. La población percibió que temas estratégicos nacionales se trataban privilegiando intereses políticos y no el interés del país, aspecto que se agravó considerando la insuficiente comunicación y difusión de información hacia la sociedad civil, se manifestaron expresiones regionales y sectoriales que cuestionaron la unidad nacional, así como un amplio rechazo a la falta de respuestas efectivas respecto a la corrupción.

En este contexto, se produce la sucesión constitucional y asume funciones el Presidente Carlos Mesa, con la tarea fundamental de restablecer la paz social y dar respuesta a desafíos muy importantes, tales como la definición del proyecto de gas en base a los resultados de un referéndum, modificación de la Ley de Hidrocarburos y Asamblea Constituyente, entre los principales.

Sin embargo, los avances y logros de los sectores sociales, así como las reformas emprendidas desde la década de los años noventa, constituyen áreas de trabajo para continuar los progresos en la provisión y acceso a servicios sociales básicos. Por otra parte, Bolivia es parte del grupo de naciones que suscribieron la Declaración de la Cumbre del Milenio en el año 2000, ello determina la priorización de acciones orientadas a cumplir las Metas de Desarrollo del Milenio comprometidas: reducción de la pobreza, mejoramiento de los indicadores de salud, educación, agua y saneamiento básico, género y

³⁷ En 2003, la inflación anual alcanzó a 3.94%.

empoderamiento, VIH-SIDA y medio ambiente, que son consideradas líneas de focalización de la política social.

Si bien la mayor parte de la inversión pública está orientada hacia la reducción de la pobreza, en los términos actualmente descritos en la EBRP, no cuenta con un mecanismo que garantice la sostenibilidad del financiamiento para fines de operación, mantenimiento y reposición de la inversión en el mediano y largo plazo. Este elemento reduce la posibilidad de lograr resultados permanentes y genera incertidumbre acerca de la pertinencia de efectuar gastos de inversión. Es posible que la focalización de acciones en el área social permita el diseño de mecanismos financieros para asegurar la dotación de servicios sociales de manera sostenible y con mejoras en la calidad. Además, es necesario asignar mayor responsabilidad al gobierno central y a las prefecturas en la lucha contra la pobreza y no solamente a los gobiernos municipales a través de la asignación de recursos HIPC II, puesto que no existe la capacidad institucional necesaria para consolidar programas sectoriales (particularmente en los municipios pequeños del país).

En concordancia con la Ley del Diálogo Nacional, se está implementando el Diálogo Bolivia Productiva 2004 con el objetivo de plantear políticas de apoyo y fomento a la producción. Se espera que a la finalización del proceso se concierten acciones y políticas de apoyo a pequeños y medianos productores, comunidades indígenas y campesinas. Las demandas de la sociedad civil requieren contar con una oferta ordenada y sistemática desde el ámbito gubernamental, es decir, con una estrategia que incorpore las demandas productivas y sociales, teniendo en cuenta las restricciones y posibilidades reales de ser atendidas.

Las perspectivas de mediano plazo se concentran en las transformaciones que modificarán la estructura política, económica y social que serán resultado de la Asamblea Constituyente. Sin embargo, en cualquier escenario, la propuesta de consolidar los avances en los indicadores sociales esta relacionada a la necesidad de priorizar las Metas de Desarrollo del Milenio como áreas estratégicas de intervención a nivel central, departamental y municipal.

ANEXO 3

DESCRIPCIÓN DEL MARCO LEGAL DEL DERECHO HUMANO A

LA ALIMENTACIÓN ADECUADA

1. Tratados y Convenios Internacionales

El Derecho a la Alimentación Adecuada es reconocido como un Derecho Humano en las iniciativas internacionales en las que Bolivia participa.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, (PIDESC) Artículo 11

"Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado (para sí y su familia), alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.

Los Estados Partes en el presente Pacto, reconociendo el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre, adoptarán individualmente y mediante la cooperación internacional, las medidas que el caso aconsejen, incluidos los programas concretos, que se necesitan para: a) Mejorar los métodos de producción, conservación y distribución de alimentos mediante la plena utilización de los conocimientos técnicos y científicos, la divulgación de principios sobre nutrición y el perfeccionamiento o la reforma de los regímenes agrarios de modo que se logren la explotación y la utilización más eficientes de las riquezas naturales; b) Asegurar una distribución equitativa de los alimentos mundiales en relación con las necesidades, teniendo en cuenta los problemas que se plantean tanto a los países que importan productos alimenticios como a los que exportan"³⁸.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)

Los Estados Partes han acordado adoptar medidas especiales para eliminar la discriminación contra la mujer, en particular la garantía de la igualdad de acceso de la mujer rural a las medidas de seguridad alimentaria (Art. 14) y una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia (Art. 12:2).

³⁸ Defensor del Pueblo. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 a (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor: 3 de enero de 1976, de conformidad con el artículo 27. La Paz Bolivia.

En la "IV Conferencia Mundial Sobre la Mujer" (Beijing, 1995), se adopta la Plataforma de Acción Mundial (PAM) que presenta características paradigmáticas en términos conceptuales, metodológicos y operativos, superando las estrategias para la mujer adoptadas en Nairobi (1985).

En efecto, el PAM introduce claramente el concepto de género, sustituyendo el enfoque de Mujer y Desarrollo prevaleciente cuyas aspectos importantes se detallan a continuación:

- ✓ Establece el tránsito, desde la declaración a la búsqueda de compromisos de acción.
- ✓ Reconoce la discriminación y exclusión de las mujeres, como un importante problema del modelo de desarrollo preponderante.
- ✓ Consolida una propuesta global de acción, para la igualdad de género, con base en los avances de las anteriores cumbres y en la integración de los distintos ámbitos de referencia en doce áreas de intervención específicas.
- ✓ Establece objetivos estratégicos y acciones para cada área, definiendo además a los actores responsables que incluyen a gobiernos, ONGs y organismos internacionales de cooperación.
- ✓ Plantea la necesidad de un órgano específico y especializado en la estructura del gobierno, con competencias para impulsar las políticas de equidad.

Convención sobre los Derechos del Niño de 1989

- ✓ Adoptar las medidas apropiadas para combatir las enfermedades y la malnutrición, entre otras cosas mediante el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable (art.24,párr.2c).
- ✓ Asegurar que los padres y los niños reciban información sobre la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental (art.24, párr. 2e)
- ✓ Reconocer el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico(art.27. párr.1), proporcionando asistencia material, particularmente con respecto a la nutrición (art.27, párr.3).
- ✓ Asegurar el pago de la pensión alimenticia por parte de los padres u otras personas que tengan la responsabilidad financiera por el niño (art.27, párr.4)
- ✓ Proteger al niño contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo (art.32, párr.1)

Metas del Milenio

En septiembre de 2000, en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, los líderes del mundo convinieron en establecer objetivos y metas mensurables, con plazos definidos, para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación del ambiente y la discriminación contra la mujer. Estos objetivos y metas, que constituyen la esencia del programa mundial, se llaman ahora "Objetivos de desarrollo del milenio". En la Declaración de la Cumbre del Milenio se definieron también muchos compromisos en materia de derechos humanos, buen gobierno y democracia

El Pacto de Desarrollo del Milenio sostiene que las primeras medidas políticas que los países deben tomar para salir de la pobreza son las inversiones en salud y educación, que su vez estimulan el crecimiento económico que fomenta el desarrollo humano, de modo que cualquier mejora en educación, salud, alimentación, agua y saneamiento contribuye a mejorar los resultados de los demás.

Meta 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre.

Meta 2: Lograr la enseñanza primaria universal.

Meta 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.

Meta 4: Reducir la mortalidad infantil.

Meta 5: Mejorar la mortalidad materna.

Meta 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.

Meta 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

Meta 8: Desarrollar una sociedad global para el desarrollo.

O.I.T. “Convenio # 169”. 1989, Ginebra – Suiza

En este convenio los Derechos de los Pueblos Indígenas y Originarios son apoyados y defendidos por la Organización de las Naciones Unidas, lo que genera que los procesos de liderazgo se transformen en movimientos sociales indígenas apoyados por la Cooperación Internacional y los Estados Nacionales. Sus conceptos básicos se basan en el respeto y participación activa de estos pueblos, en sus aspiraciones a asumir el control de sus propias instituciones, de su forma de vida (usos y costumbres) y en su desarrollo socioeconómico.

Otros instrumentos internacionales coadyuvantes en el marco de los derechos humanos

- ✓ Declaración Universal de los Derechos Humanos (Naciones Unidas), aprobada el 10 de diciembre de 1948. Art. 25
- ✓ Convenio 169 (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, aprobado el 27 de junio de 1989: Art. 7. inciso 2.
- ✓ Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.OEA, aprobado el 17 de Noviembre de 1988. Art. 12.

2. Compromisos Internacionales en Alimentación y Nutrición

Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre y la Malnutrición

(Naciones Unidas), Resolución 3348 (XXI), aprobada el 17 de Diciembre de 1974. Art. 1.³⁹
“Todos los hombres, mujeres y niños tiene derecho inalienable a no padecer de hambre y malnutrición, a fin de poder desarrollarse plenamente y conservar sus facultades físicas y

³⁹ Ob. Cit. Luis Vásquez M.

mentales. La sociedad posee en la actualidad recursos, capacidad organizadora y tecnología suficientes y, por tanto la capacidad para alcanzar esta finalidad. En consecuencia, la erradicación del hambre es objetivo común de todos los países que integran la comunidad internacional. En especial de los países desarrollados y otros que se encuentran en condiciones de prestar ayuda⁴⁰.

La Cumbre Mundial de la Alimentación. 1996

Los participantes se comprometieron a aplicar, vigilar y dar seguimiento al Plan de Acción a todos los niveles, en cooperación con la comunidad internacional, con la finalidad de reducir a la mitad el número de personas desnutridas antes del 2015⁴¹. A tal efecto, dentro del compromiso 7, se definieron los cinco objetivos siguientes:

Objetivo 7.1. Adoptar medidas dentro del marco nacional de cada país con miras a mejorar la seguridad alimentaria y permitir el cumplimiento de los compromisos contraídos en el Plan de Acción de la Cumbre Mundial de la Alimentación.

Objetivo 7.2. Mejorar la cooperación subregional e internacional y movilizar los recursos disponibles, haciendo un uso óptimo de ellos para apoyar los esfuerzos nacionales con objeto de conseguir lo antes posible una seguridad alimentaria mundial sostenible.

Objetivo 7.3. Vigilar activamente la aplicación del Plan de Acción de la Cumbre Mundial de la Alimentación.

Objetivo 7.4. Esclarecer el contenido del derecho a una alimentación suficiente y del derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre, como se declara en el PIDESC y otros instrumentos internacionales y regionales pertinentes y prestar especial atención a la aplicación y la realización plena y progresiva de este derecho como medio de conseguir la seguridad alimentaria para todos.

Objetivo 7.5. Compartir las responsabilidades de la consecución de la seguridad alimentaria para todos, de manera que la aplicación del Plan de Acción de la Cumbre Mundial de la Alimentación se lleve a cabo al nivel más bajo posible al que pueda conseguirse mejor su objetivo.

La Cumbre Mundial de Alimentación cinco años después 2000.

Se reafirmo el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos nutritivos, reiteró el compromiso de reducción a la mitad del número de personas hambrientas para el año 2015.

Observación General N° 12, relativa la Derecho a una Alimentación Adecuada

En el Sistema de las Naciones Unidas el Comité de Derechos Humanos Económicos, Sociales y Culturales en ocasión del 20° período de sesiones 1999, en el marco de las cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos

⁴⁰ PROSALUD, CARITAS ESPAÑOLA Y VETERINARIOS SIN FRONTERAS. "El Derecho Humano a la Alimentación. Revisión de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Impresión. Soluciones Gráficas. Madrid España. 2004

⁴¹ Este compromiso ha sido renovado en la Cumbre Mundial de Alimentación: cinco años después, organizada por la FAO en Roma del 10 al 13 de junio de 2002.

Económicos, Sociales y Culturales, se desarrollo la Observación General 12 sobre **el derecho a una alimentación adecuada** (art.11).

Sus principales elementos constitutivos son: Alimentación suficiente, adecuación, sostenibilidad, inocuidad, respeto a las culturas, disponibilidad, accesibilidad económica, accesibilidad física. Asimismo, se establece cuatro obligaciones de los Estados firmantes del PIDESC, respecto al derecho a la alimentación. El derecho a la alimentación adecuada, impone tres tipos de obligaciones de respetar (facilitar, hacer efectivo), respetar y proteger.

3. Normativa Legal Boliviana en Relación a los Derechos a la Alimentación

El marco legal relacionado con el Derecho a la Alimentación en Bolivia abarca la Constitución Política del Estado, las leyes, códigos y decretos supremos, los mismos que de manera directa o indirecta contribuyen a comprender la multidimensionalidad de la alimentación y nutrición y las sinergias entre los diferentes pilares de la seguridad alimentaria y nutricional que hacen al desarrollo humano y económico.

Constitución Política del Estado

Parte Primera. La Persona como Miembro del Estado. Título Primero. Derechos y Deberes Fundamentales de la Persona. Art. 8. Deberes Fundamentales de la Persona: Toda persona tiene los siguientes deberes fundamentales: a) De acatar y cumplir la Constitución y las leyes de la República, b) De trabajar, según su capacidad y posibilidades, en actividades socialmente útiles, c) De adquirir instrucción por lo menos primaria, d) De contribuir, en proporción a su capacidad económica, al sostenimiento de los servicios públicos, e) De asistir, **alimentar** y educar a sus hijos menores de edad, así como de proteger y socorrer a sus padres cuando se hallen en situación de enfermedad, miseria o desamparo, f) De prestar los servicios civiles y militares que la Nación requiera para su desarrollo, defensa y conservación, g) De cooperar con los órganos del Estado y la comunidad en el servicio y la seguridad sociales y h) De resguardar y proteger los bienes e intereses de la colectividad.

Título Segundo. Régimen Social. Art. 157. Protección estatal al trabajo y al capital El trabajo y el capital gozan de la protección del Estado. La ley regulará sus relaciones estableciendo normas sobre contratos individuales y colectivos, salario mínimo, jornada máxima, trabajo de mujeres y menores, descansos semanales y anuales remunerados, feriados, aguinaldos, primas u otros sistemas de participación en las utilidades de la empresa, indemnización por tiempo de servicios, desahucios, formación profesional y otros beneficios sociales y de protección a los trabajadores. Corresponde al Estado crear condiciones que garanticen para todos posibilidades de ocupación laboral, estabilidad en el trabajo y remuneración justa.

Art. 158. Defensa del capital humano. El Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de la población; asegurara la continuidad de sus medios de subsistencia y rehabilitación de las personas inutilizadas; propenderá asimismo al mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar.

Los regímenes de seguridad social se inspirarán en los principios de universalidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad y eficacia, cubriendo las contingencias

de enfermedad, maternidad, riesgos profesionales, invalidez, vejez, muerte, paro forzoso, asignaciones familiares y vivienda de interés social.

Art. 164. Asistencia y salud pública. El servicio y la asistencia sociales son funciones del Estado, y sus condiciones serán determinadas por ley. Las normas relativas a la salud pública son de carácter coercitivo y obligatorio.

Título Quinto. Régimen Familiar. Art. 199. *Protección de la infancia*. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de la infancia, y defenderá los derechos del niño al hogar y a la educación. Un código especial regulará la protección del menor en armonía con la legislación general.

Decreto Reglamentario de la Ley General del Trabajo

Decreto Reglamentario de la Ley General del Trabajo N° 244 del 23 de agosto de 1942. Título VI De la asistencia médica y otras medidas de previsión social. Capítulo III De la Provisión de artículos de primera necesidad. Art. 78.

“En los almacenes de aprovisionamiento será obligatoria la venta de los artículos de primera necesidad relatados en el artículo 1º del Decreto Supremo de 4 de agosto de 1940, y ellos serán provistos a los empleados y obreros sin distinción alguna por concepto de nacionalidad o categoría, y en aquellas empresas donde aún subsistieran regímenes de racionamiento, su distribución se sujetará a la diversidad de situaciones familiares, según los métodos que establezca el Ministerio de Trabajo, Salubridad y Previsión Social”

Ley de Reforma Educativa N° 1565

Ley de Reforma Educativa N° 1565 Ley de 7 de julio de 1994 Título I De la Educación Boliviana. Art. 2 inciso 2. “Defender y fortalecer la salud del pueblo, promoviendo la buena **nutrición**, la atención higiénica y sanitaria, la educación física, la práctica generalizada de los deportes y la elevación del nivel de vida”.

Otras Normativas Nacionales Relacionadas con la Alimentación y nutrición

Ley del Servicio Nacional de Reforma Agraria N° 1715

Título I. Capítulo 1. Artículo 3. Inciso 1 “Reconoce y garantiza la propiedad agraria de personas naturales o jurídicas, para que ejerciten su derecho de acuerdo con la Constitución Política del Estado, en las condiciones establecidas por las leyes agrarias y de acuerdo a las leyes.

Inciso V. El Servicio Nacional de Reforma Agraria, en concordancia con el Artículo 6 de la Constitución Política del Estado y en cumplimiento a las disposiciones contenidas.

En la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, ratificada por la Ley 1100 de 15 de septiembre de 1989, aplicará criterios de equidad en la distribución, administración, tenencia y aprovechamiento de la tierra a favor de la mujer, independientemente de su estado civil.

Ley de Seguro Materno Infantil N° 2446

Capítulo 1 Disposiciones Generales. Artículo 1° (Objeto) Se crea el Seguro Universal Materno Infantil en todo el territorio nacional, con carácter universal, integral y gratuito, para otorgar las prestaciones de salud en los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud y del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo, a: Las mujeres embarazadas, desde el inicio de la gestación, hasta los 6 meses posteriores al parto. b) Los niños y niñas, desde su nacimiento hasta los 5 años de edad. II) Las prestaciones del Seguro Universal Materno Infantil, cuando corresponda, se adecuarán y ejecutarán mediante la medicina tradicional boliviana donde los usos y costumbres de los pueblos indígenas, originarios y campesinos de Bolivia, sea de elección. III) El Seguro Universal Materno Infantil, es una prioridad de la Estrategia Boliviana de Reducción a la Pobreza. Art. 2° (Responsabilidades). El Ministro de Salud y Previsión Social, como la Autoridad Nacional de Salud, tiene la responsabilidad de reglamentar, regular, coordinar, supervisar y controlar la aplicación del Seguro Universal Materno Infantil, en todos los niveles establecidos. Las disposiciones de esta Ley son de orden público, tienen carácter obligatorio y coercitivo para todo el Sistema Nacional de Salud, Prefecturas, Gobiernos Municipales, el Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo y, sin excepción alguna, para todas las Cajas de Salud y aquellas Instituciones sujetas a convenio. Los Gobiernos Municipales tienen la responsabilidad de implementar el Seguro Universal Materno Infantil.

Ley N° 1100 del 15/09/89. Ratificación de la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer”.

Art. Único: Apruébese en todos sus términos el convenio sobre Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer”, acordado en el Trigésimo Cuarto Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrado en diciembre de 1979, de acuerdo con el artículo 59, inciso 12 de la CPE

Ley N° 2119 del 11/09/00. Ratifica el “Protocolo Facultativo del Pacto de Derechos Civiles y Políticos”

Artículo Único.- De acuerdo con el artículo 59, atribución 12, de la Constitución Política del Estado, se aprueba y se eleva a rango de Ley de la República, los siguientes Convenios Internacionales: Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en sus 31 artículos. Y cúmplase lo determinado por el Artículo 26,3 del Convenio Internacional, del depósito de la aprobación y ratificación de Ley en poder del Secretario General de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en sus 53 artículos. Y cúmplase lo determinado por el Artículo 48,2 del Convenio Internacional, del depósito de la aprobación y ratificación de Ley en Poder del Secretario General de las Naciones Unidas. Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en sus 14 artículos. Y cúmplase lo determinado por el artículo 8,2 del Convenio Internacional, del depósito de la aprobación y ratificación de Ley en poder del Secretario General de las Naciones Unidas.

Código del Niño, Niña y adolescente

El reconocimiento es amplio en las Disposiciones Fundamentales, Capítulo único, Art. 1º. Objeto del Código. “El presente código establece y regula el régimen de prevención, protección y atención integral que el Estado y la Sociedad debe garantizar a todo niño, niña o adolescente con el fin de asegurarles un desarrollo físico, mental, moral, espiritual, emocional y social en condiciones de libertad, respeto, dignidad, equidad y justicia”. Además es explícito en el Art. 115. “Deber del Estado: El Estado tiene el deber de asegurar a todo niño, niña y adolescente: 7. La atención... transporte, **alimentación** y asistencia médica”; en el artículo 148. “obligación del Empleador. El empleador está en la obligación de proporcionar al adolescente trabajador y trabajadora del hogar las condiciones de vivienda y **alimentación** acordes a su dignidad de ser humano”.

Código de Salud de la República de Bolivia y Disposiciones Reglamentarias.

El apartado especial sobre nutrición refiere:

Capítulo II De la Investigación: Art.11. El área de Nutrición en coordinación intrasectorial, elaborará anualmente los programas de investigación en nutrición a ser incorporados a los planes operativos del MSPS.

Art.12. El área de Nutrición deberá acopiar información y podrá exigirle en aquellos casos que tengan relación directa con los planes operativos del MSPS referente a la investigación nutricional desarrollada por instituciones públicas y privadas

Capítulo III. De los Programas de Nutrición Aplicada:

Art.13. Los programas de asistencia alimentaria desarrollados o proyectados por instituciones nacionales o extranjeras deberán coordinarse con la intervención del área de nutrición y ser aprobados por el MSPS.

Art.15 El área de Nutrición coordinará intra y extrasectorialmente las actividades de su competencia en los programas y proyectos de atención materno infantil y de prevención y control de enfermedades.

Capítulo IV: De la educación en Nutrición:

Art.16. El área de Nutrición coordinará con la Universidad Boliviana, el Ministerio de Educación y Cultura y de Agricultura, la enseñanza de la nutrición a fin de establecer un criterio acorde con la realidad socioeconómica de la población y coherente con la Política de Alimentación y Nutrición.

Art.17. El área de Nutrición, conjuntamente con los sectores involucrados establecerá los lineamientos generales para la elaboración de programas de enseñanza no formal y de divulgación mediante sistemas de comunicación social.

Art.18. Los medios de comunicación masiva públicos y privados, deberán exigir para la emisión, impresión o proyección de propaganda relativa a alimentos, el visto bueno del área de nutrición.

Art.19. Las instituciones públicas y privadas de difusión masiva, cederán gratuitamente al área de nutrición un espacio destinado a la educación en alimentación y nutrición, previa reglamentación por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones.

Art.20. El área de Nutrición requerirá de todas las instituciones de salud públicas y privadas, como hospitales, centros de salud, consultorios, puestos médicos y puestos sanitarios,

envíen información mensual del estado nutricional de la población atendida de acuerdo a normas.

D.S. N° 24864 del 10/10/97. Para la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y hombres

Art. 1.- El estado garantiza la igualdad de derechos entre mujeres y hombres en los ámbitos políticos, económicos, social y cultural, así como la incorporación transversal de contenidos de género en las políticas públicas para lograr una verdadera equidad, promoviendo acciones específicas en las siguientes áreas: salud, educación, desarrollo económico, participación política y ciudadana, violencia, materia legal, comunicación y cultura.

Art. 2.- Los poderes e instituciones del Estado velarán porque la mujer no sea discriminada por asuntos de género y que goce de iguales derechos que el hombre en todos los ámbitos, cualesquiera sea su estado civil, etnia, cultura, religión o clase social.

Art. 3.- El Estado asume, a través de las políticas gubernamentales, la responsabilidad permanente de priorizar y desarrollar programas y servicios que faciliten la participación plena de las mujeres en la planificación y gestión del desarrollo humano sostenible, en igualdad de oportunidades que los hombres, en perspectiva de superar las condiciones de pobreza en el mediano y largo plazo.

D.S. N° 27029 del 8/05/03. Creación del Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición

“Que es un derecho de la población boliviana el acceso a una buena alimentación y nutrición, por lo que es su obligación del Estado y la Sociedad Civil velar por el cumplimiento de este derecho, en especial de los grupos poblacionales más vulnerables. Que es una prioridad nacional asumida mediante compromisos internacionales, reducir la morbimortalidad infantil, las tasas desnutrición crónica en los niños menores y la malnutrición por carencias de micronutrientes, en especial las anemias nutricionales, la Hipovitaminosis “A” y los desordenes por deficiencia de yodo. Que dentro del Plan Bolivia y con el fin de reducir los índices de pobreza, mejorar el rendimiento escolar y aumentar la productividad laboral, el Gobierno Nacional ha priorizado las políticas de alimentación y nutrición destinadas a la población boliviana, en especial a niños y las mujeres. Que es necesario establecer mecanismos que aseguren la conducción articulada y concertada de un Plan Nacional de Alimentación y Nutrición que permitan el compromiso y participación organizada y concertada del Estado y la Sociedad Civil Organizada en su conjunto”⁴².

La Comisión Nacional del Adulto Mayor fue conformada por el D.S. N° 26059 del 26 de enero de 2001. Comité Bolivia – Madrid 2002⁴³

La convocatoria internacional fue identificada en Bolivia, como una oportunidad para promover la temática de los Derechos Humanos del Adulto Mayor en Bolivia, a través de su incorporación en la agenda de los medios de comunicación y en las iniciativas de la sociedad

⁴² República de Bolivia. Despacho de la Primera Dama de la Nación. “Taller Nacional de Alimentación y Nutrición del 13 al 16 de mayo de 2003”. Memoria. La Paz – Julio de 2003, Pág.193

⁴³ Defensor del Pueblo. “Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento. Madrid 2002. Un Compromiso Boliviano. Editorial Offset Boliviana Ltda. La Paz, Bolivia 2003. págs. 3 y 4.

civil en su conjunto; así mismo, como un medio para impulsar y asegurar compromisos del Estado boliviano, ante la comunidad internacional mediante su adhesión al “Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento”, preparado por comisiones internacionales para su presentación en la Asamblea Mundial.

En 1982, en Viena – Austria se aprobó el Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento conocido como “Plan de Viena”, constituyéndose el primer documento internacional que integraba el reconocimiento y la voluntad de compromiso de los Estados del mundo respecto a los derechos de las personas adultas mayores. El Plan recomendó medidas en sectores tales como el empleo, la seguridad económica, la salud y la **nutrición**, la vivienda, la educación y el bienestar social. Además consideró a las personas de edad como un grupo de población diverso y activo con aptitudes diversas y necesidades especiales en algunos casos. En 1991, fue suscrita la Resolución N° 46/91 que oficializó la “Declaración de Principios de Naciones Unidas a favor de las Personas Mayores” se establecieron normas universales: independencia, participación, atención, realización personal y dignidad⁴⁴. Es de destacar que Bolivia es un Estado parte de estas iniciativas.

⁴⁴ Posteriormente en 1992, en una Conferencia Internacional sobre el Envejecimiento, se aprobó la “Proclamación sobre el Envejecimiento “ y se acordó celebrar el año 1999 como el Año Internacional de las Personas de Edad”.

ANEXO 4

**SUMARIO DE PROGRAMACIÓN PRESUESTARIA EN EL SECTOR PUBLICO Y ONGs,
PERIODO 1999 Y 2000**

Tabla 1					
Resumen de la Programación de la Inversión Pública para 1999 y 2000 por diferentes niveles de grupos prioritarios en miles de US\$					
	<i>Actividad</i>	<i>Monto Programado</i>			
		Local	Externo	Total	%
Prevenir la desnutrición en niños < 2 años de la edad	Promoción de crecimiento	743	4.632	5.375	4.57
	Lactancia	20	4.087	4.107	3.49
	Educación nutricional	63	153	216	0-18
	Suplementación	375	143	518	0.44
	Asistencia alimentaria	192	667	859	0.73
	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	34	27	61	0.05
	Subtotal	1.427	9.709	11.136	9.47
Prevención de la desnutrición en niños de 2 a < 5 años	Promoción de crecimiento	1.257	5.469	6.726	5.72
	Educación nutricional	274	532	806	0.69
	Suplementación	562	270	832	0.71
	Asistencia alimentaria	780	3.863	4.643	3.97
	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	52	28	80	0.07
	Subtotal	2.925	10.162	12.513	11.13
Prevenir la anemia en mujeres embarazadas	Suplementación	0	341	341	0.29
	Fortificación	0	326	326	0.28
	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	98	0	98	0.08
	Subtotal	98	667	765	0.65
Prevenir otras Enfermedades en mujeres de edad fértil	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	0	13	13	0.01
	Subtotal	0	13	13	0.01
Prevenir otras deficiencias de micro-nutrientes	Suplementación	0	18	18	0.02
	Subtotal	0	18	18	0.02
Prevenir desnutrición en poblaciones de menor prioridad	Promoción de crecimiento	261	481	742	0.63
	Educación Nutricional	108	5.625	5.733	4.87
	Fortificación	0	448	448	0.38
	Ayuda Asistencia alimentaria	20.559	9.117	29.676	25.23
	Seguridad alimentaria	119	55.881	56.000	47.61
Subtotal	21.047	71.552	92.599	78.73	
Total		25.497	92.121	117.618	

Fuente: J. Mcguire y C. López. "Los límites al Crecimiento en Bolivia: Cómo los programas de nutrición pueden contribuir a la reducción de la pobreza", pág. 34. Región de América Latina. Unidad del Sector de Desarrollo Humano, 2001.

Tabla 2			
Sumario de la Programación para las Inversiones de ONGs para 1999 y 2000 por diferentes niveles de grupos prioritarios en miles de US\$			
	<i>Actividad</i>	Monto Programado	
		Total	%
Prevenir la desnutrición en niños < 2 años de la edad	Promoción de crecimiento	216	1.30
	Lactancia	270	1.63
	Educación nutricional	300	1.81
	Suplementación	1.818	10.95
	Asistencia alimentaria	63	0.40
	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	150	0.90
	Subtotal	2.817	16.97
Prevenir la desnutrición en niños de 2 a < 5 años	De crecimiento	390	2.35
	Educación nutricional	106	0.64
	Suplementación	4.240	25.54
	Asistencia alimentaria	87	0.62
	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	294	1.77
	Subtotal	5.117	30.82
Prevenir la anemia en mujeres embarazadas	Suplementación	118	0.71
	Fortificación	272	1.64
	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	50	0.30
	Subtotal	440	2.65
Prevenir otras enfermedades en mujeres de edad fértil	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	1.004	6.05
	Subtotal	1.004	6.05
Prevenir otras deficiencias de micronutrientes	Suplementación	300	1.81
	Subtotal	300	1.81
Prevenir desnutrición en poblaciones de menor prioridad	Promoción de crecimiento	98	0.59
	Educación Nutricional	192	1.16
	Seguridad alimentaria	⁴⁵ 6.490	39.09
	Intervenciones en Salud en conexión a la nutrición	146	0.88
	Subtotal	6.926	41.71
Total		16.604	100.00

Fuente: J. Mcguire y C. López. "Los límites al Crecimiento en Bolivia: Cómo los programas de nutrición pueden contribuir a la reducción de la pobreza", pág. 35. Región de América Latina. Unidad del Sector de Desarrollo Humano, 2001.

⁴⁵ Este monto refleja las actividades relacionadas sólo a la producción, no a los programas de microcrédito o de agua y saneamiento como en el caso de la inversión pública de manera que se tengan números comparativos.