

INFORME SOBRE LA SITUACIÓN SOCIAL EN BOLIVIA 2022

1	INTRODUCCIÓN	1
2	POBREZA Y DESIGUALDAD.....	2
2.1	Impactos de la pandemia en la pobreza y la desigualdad de ingreso.....	2
2.2	Evolución de la pobreza y la distribución del ingreso antes de la crisis.....	3
2.3	Brechas entre grupos en la incidencia de pobreza	5
3	EDUCACIÓN	6
3.1	Avances hacia la educación universal y de calidad	6
3.2	Desigualdades persistentes, intersecciones excluyentes y desafíos previos a la pandemia ...	7
3.3	Impactos en la educación y desafíos después de la pandemia.....	9
4	SALUD	10
4.1	Avances en la cobertura de servicios y salud de la población	10
4.2	Impactos de la pandemia y desafíos del sistema de salud	11
4.3	Brechas territoriales persistentes en el acceso a servicios y salud de la población	13
5	CONCLUSIONES.....	13

1 INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 ha provocado una crisis con impacto socio económico sin precedentes, que ha modificado de manera dramática el estado de la situación social en país. El efecto en el bienestar de las personas ha sido multidimensional, pues se ha caracterizado por el aumento de la pobreza, el deterioro de las condiciones laborales y de los ingresos de los hogares, y ha significado nuevos obstáculos en el acceso a la educación y a la salud. Entre 2019 y 2020, luego de una década y media de reducción sostenida de la incidencia de pobreza, Bolivia registró el primer retroceso con un aumento de la pobreza total de 37,2% a 39%, y la pobreza extrema aumentó de 12,9% a 13,7%. Esta situación ha significado que el número de personas que viven en condición de pobreza aumente en casi 300 mil. La crisis sanitaria ha puesto en riesgo el avance sostenido en el Índice de Desarrollo Humano (IDH) en el país que registró un avance significativo entre 2006 y 2019, pasando de 0,643 a 0,718, progreso que llevó a ubicar al país en el 107 a nivel mundial de acuerdo al último reporte.¹

¹ PNUD. 2020. Índice de Desarrollo Humano. Disponible en: https://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/es/BOL.pdf

La pandemia ha afectado también las condiciones de acceso a la educación. En 2020, Bolivia fue uno de los países con más días de interrupción de clases presenciales. El tránsito hacia una enseñanza virtual ha profundizado las desigualdades existentes en el sistema educativo desde antes de la pandemia, y ha significado importantes retrocesos en los avances hacia la educación universal. Entre los deterioros más visibles se ha reportado mayores tasas de abandono escolar, y se estima importantes pérdidas en el aprendizaje debido a las dificultades de acceso y la discontinuidad que representa la educación a distancia, así como la exclusión resultante del acceso a recursos de conectividad.

Las condiciones de salud de la población se han visto fuertemente afectadas: desde que inició la pandemia hasta pasada la cuarta ola de contagios, se han reportado más de 900 mil personas contagiadas y 22.000 decesos por COVID-19. El sistema de salud ha colapsado debido a la necesidad de reasignar recursos humanos y financieros a la contención de la pandemia. Varios servicios se han visto interrumpidos provocando una reducción de las coberturas en atención materno-infantil y de los servicios de planificación familiar, retrasos en programas de vacunación, poniendo en riesgo el avance de los indicadores de salud de la población.

Hoy el estado de situación social en el país enfrenta nuevos desafíos. Los impactos multidimensionales de la crisis sanitaria han profundizado las brechas en el progreso hacia una sociedad con menor pobreza y mayor inclusión social, que ya enfrentaban amenazas antes de la crisis. Este informe brinda una fotografía del estado de situación de la pobreza, la desigualdad, la educación y la salud en Bolivia con el objetivo de aportar a la reflexión sobre los desafíos de pensar la reconstrucción y asegurar un crecimiento económico con redistribución y bienestar para toda la población.

2 POBREZA Y DESIGUALDAD

2.1 Impactos de la pandemia en la pobreza y la desigualdad de ingreso

La crisis de la COVID-19 afectó la actividad económica provocando un deterioro de los ingresos de los hogares en el país. La caída de la actividad económica se tradujo en una reducción del empleo y de los ingresos laborales. De acuerdo al balance de la economía boliviana, la economía se contrajo en 8% y en 2020, luego de una década y media de reducción sostenida de la pobreza en el país, Bolivia registró el primer retroceso.

Entre 2019 y 2020, la pobreza total aumentó casi 2 puntos porcentuales pasando de 37,2% a 39%, mientras que la pobreza extrema registró un incremento de casi 1 punto porcentual (Gráfico 1). Esta variación significó un aumento absoluto de la población viviendo en condiciones de pobreza de aproximadamente 300 mil personas en un año.² Los indicadores de desigualdad del ingreso muestran un comportamiento similar, que se tradujo en un aumento del índice de Gini de 0,42 a 0,45; así como una ampliación de la relación entre el ingreso del 10%

² Esta variación ha resultado ser menor al impacto previsto por la CEPAL hacia fines de 2020; cuyas proyecciones de contracción económica preveían un aumento de más de 4 puntos porcentuales de la pobreza total y algo más de dos puntos porcentuales de la pobreza extrema.

más pobre y el 1% más rico que pasó de 21,5 a 27 veces. Esta reversión de la tendencia hacia la reducción de la pobreza y la desigualdad se registró como impacto generalizado de la crisis por COVID-19 en toda la región. La CEPAL ha alertado para la región el impacto de una crisis prolongada, con aumentos de la pobreza extrema por dos años consecutivos, incluso a pesar de la recuperación del crecimiento de la economía regional.³

Según diagnósticos realizados para Bolivia, las cuarentenas y las medidas de restricción de la movilidad asumidas durante 2020 afectaron de manera brusca los ingresos laborales, que representan la mayor parte de los ingresos de los hogares bolivianos (más del 80%).⁴ Este impacto incidió en la pobreza y en la desigualdad, pues fueron en mayor medida, los ingresos de los trabajadores de los quintiles de ingreso más bajos quienes se vieron más afectados por la contracción del empleo y la reducción de los ingresos. Los diagnósticos han sugerido que la respuesta estatal para compensar los efectos de la pérdida de ingresos durante las cuarentenas, han mitigado en cierta medida el impacto, aunque éstas han sido insuficientes para revertir la magnitud del efecto empobrecedor y desigualador que la pandemia ha provocado. Oxfam⁵ ha estimado que entre 2019 y 2020, los hogares del 10% de menor ingreso sufrieron una caída promedio de una quinta parte de su ingreso, mientras que el 1% de ingreso más rico no sufrió pérdidas de ingreso; mientras que el 1% más pobre habría sufrido una contracción del 30% de sus ingresos.

Entre 2019 y 2020, la desigualdad de ingresos aumentó en la mayoría de los países de la región. Los hogares de los quintiles más acomodados perdieron menos ingresos que los hogares más pobres. En Bolivia se estima que las pérdidas en el empleo y las oportunidades de generación de ingresos durante las cuarentenas afectaron de manera más intensa a las mujeres, a la población inserta en ocupaciones informales y al trabajo por cuenta propia.⁶ Dadas las características de larga duración de esta crisis, se cree poco probable revertir la tendencia hacia la profundización de las brechas y el deterioro de las condiciones de vida de la población si no se asumen medidas que hagan sostenible la recuperación de los ingresos.

2.2 Evolución de la pobreza y la distribución del ingreso antes de la crisis

Antes de la pandemia, la reducción de la pobreza y la desigualdad fue una de las características más relevantes del cambio social en el periodo 2006 -2019 en el país. Esta situación, descrita como un periodo de “crecimiento pro pobre” y de “prosperidad compartida”, estuvo impulsado por un crecimiento mayor del ingreso del 40% más pobre de la población en comparación con el ingreso del promedio. De acuerdo con cifras oficiales, la pobreza se redujo de 60% a 37,2%, y la pobreza extrema bajó de 37% a 12,9% mientras que la desigualdad del ingreso medida por

³ CEPAL 2022. Panorama Social de América Latina. Santiago: Naciones Unidas.

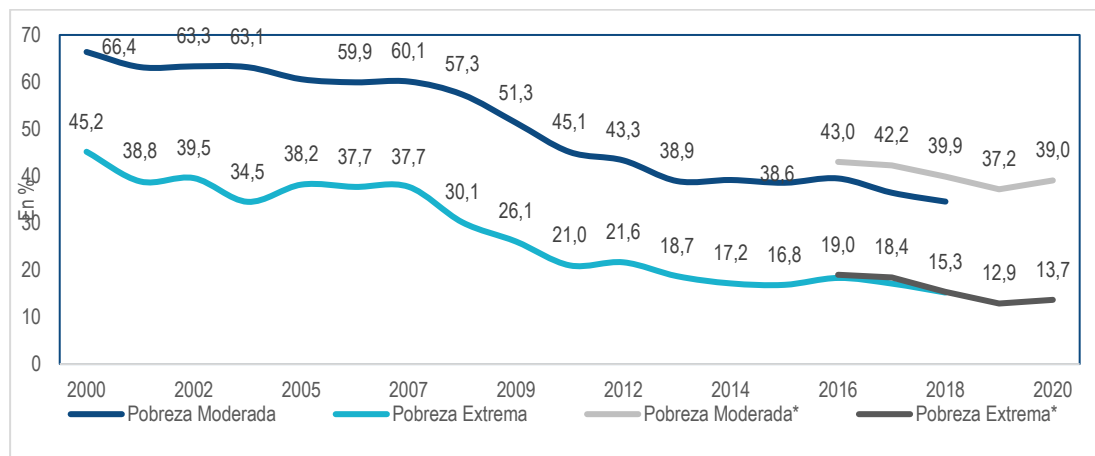
⁴ Oxfam 2022. Reconstruir con igualdad. Por una recuperación más allá de la economía en Bolivia. Nota de Oxfam. Disponible en: <https://lac.oxfam.org/latest/policy-paper/reconstruir-con-igualdad>

⁵ Oxfam 2022. Op.Cit.

⁶ Oxfam, 2021. La Mañana después de la COVID-19. Autonomía económica de las mujeres para la sostenibilidad de la vida en Bolivia. Informe de Oxfam. Disponible en: <https://lac.oxfam.org/latest/policy-paper/la-ma%C3%B1ana-despu%C3%A9s-de-la-covid-19>

el índice de Gini se redujo de 0,59 a 0,42.⁷ Bolivia pasó de ser uno de los países más pobres y desiguales de la región, a encabezar los primeros puestos en su reducción. El año 2020, el país registraba un índice Gini menor a la media regional.⁸ En el mismo periodo, Bolivia redujo también la desigualdad de ingresos entre los extremos de la distribución: la caída de la razón entre los deciles 10/1 que pasó de 97 a 26 veces entre 2006 y 2019.

Gráfico 1. Incidencia de pobreza total y extrema en Bolivia % (1996-2020)



Fuente: UDAPE. Dossier de Estadísticas Sociales y Económicas. Disponible en: https://www.udape.gob.bo/portales_html/dossierweb2021/htms/doss0706.html

Nota:* Para el periodo 2016-2020 se incluye las nuevas series de pobreza moderada y extrema (líneas grises) basadas en nuevas líneas de pobreza estimadas por el INE. El año 2010 no se realizó la Encuesta de Hogares.

Algunas medidas redistributivas emblemáticas de este período incluyen el aumento sostenido del salario mínimo y el conjunto de transferencias monetarias que sentaron las bases del sistema de protección social a través de las transferencias monetarias dirigidas a distintos grupos de la población, e implementadas de manera progresiva desde el año 2006. Entre 2006 y 2011 se crearon el Bono Juancito Pinto (2006), la Renta Dignidad (2009) y el Bono Juan Azurduy (2011). Los recursos destinados a estas tres transferencias agregadas llegaron a representar el 2% del PIB.⁹ Se ha estimado que estas medidas contribuyeron, aunque de manera relativa, a la reducción de la pobreza y la desigualdad;¹⁰ pero tuvieron impactos significativos en la promoción de la demanda y el acceso a la educación y los servicios institucionalizados de salud materna y nutrición de los niños.

⁷ La serie de incidencia de pobreza y desigualdad asume una nueva línea de pobreza a partir de 2016 por lo que los datos de largo plazo no son estrictamente comparables.

⁸ Entre los países con índices de Gini mayores al de Bolivia alrededor de 2020: Colombia (0,55), Brasil (0,52), Chile (0,47), Costa Rica (0,49), Ecuador (0,47) y Perú (0,46). Solamente Uruguay (0,40) y Argentina (0,40) registraron un Gini menor. CEPAL.2022. Op.Cit.

⁹ Verónica Paz Arauco. 2019. “¿Una nueva cuestión social en la agenda?: Hacia una nueva generación de políticas sociales en Bolivia”. En: *Debates progresistas sobre las políticas económicas en Bolivia*. La Paz: Fundación Friedrich Ebert (FES).

¹⁰ Ernesto Yañez et al. 2021. “Política fiscal e impactos redistributivos en Bolivia”. Documento de trabajo n°115. Commitment to Equity Institute (CEQ), Tulane University.

Sin embargo, la composición del ingreso de los hogares bolivianos, altamente concentrada y dependiente de los ingresos laborales, sugiere que gran parte de la reducción de la pobreza y desigualdad en el período sería atribuible a la dinámica entre crecimiento y distribución.¹¹ Esta realidad sugiere que futuras mejoras en el ingreso laboral y de los hogares podrían resultar de una combinación virtuosa de crecimiento con distribución, ya sea resultante de acciones intencionadas del Estado o producto de las fuerzas del mercado, que articule medidas orientadas a garantizar la generación de mejores ingresos laborales con medidas fiscales, reformas tributarias y políticas de protección social con capacidad de mejorar el impacto progresivo de la política fiscal.

2.3 Brechas entre grupos en la incidencia de pobreza

Antes de la pandemia, Bolivia enfrentaba importantes desafíos en la trayectoria de la reducción de la pobreza. El avance reflejado en el promedio de los indicadores sociales, preservaba brechas significativas que perpetuaban exclusiones de grupos tradicionalmente excluidos, en especial: la población de origen indígena, la población que habita en áreas rurales, y las mujeres. En 2020, la pobreza rural (54,7%) era más de 20 puntos porcentuales más alta que la urbana (32,4%), la población indígena registraba una incidencia de pobreza (46,8%) que superaba a la incidencia entre la población no indígena (33,9%) en más de 12 puntos porcentuales, y la feminización de la pobreza no había logrado revertirse pese a una inserción cada vez más generalizada de las mujeres en la fuerza laboral.

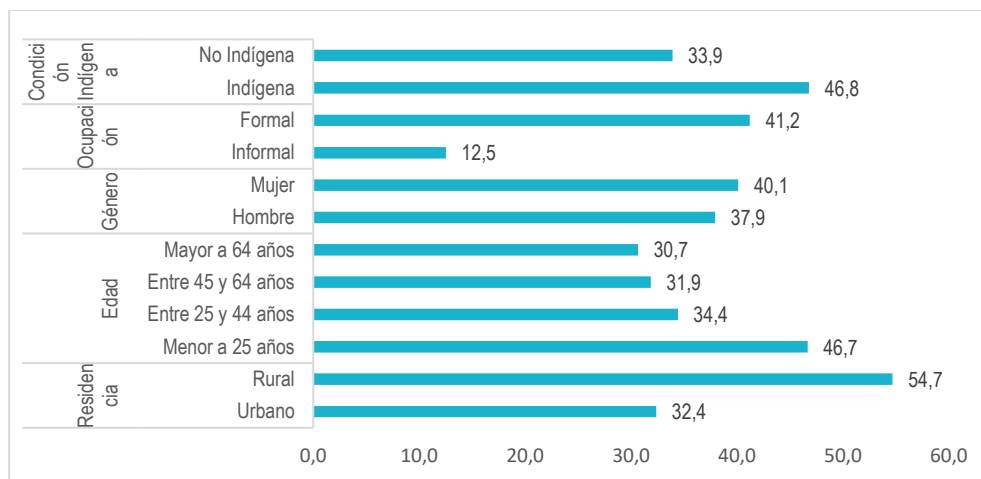
Según la CEPAL, en 2019, 113 mujeres vivían en hogares pobres por cada 100 hombres en la misma condición; la proporción de ocupados sin ingresos propios era diez veces mayor entre las mujeres en comparación con los hombres, y el tiempo (en horas) dedicadas al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado por las mujeres, duplicaba al tiempo dedicado por los hombres.¹² Estas desigualdades que limitan el avance hacia la autonomía económica de las mujeres se han profundizado, como resultado de una acentuación de las crisis de los cuidados durante la pandemia.¹³

¹¹ Para una profundización del análisis de la descomposición de los efectos crecimiento y distribución en la reducción de la pobreza y la desigualdad en Bolivia véase: Fundación ARU.2015. Explicando cambios en la distribución del ingreso en Bolivia. Fundación Aru: La Paz.

¹² Véase: Observatorio de Igualdad de Género de América Latina de la CEPAL. Disponible en: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/indice-feminidad-hogares-pobres>. Fecha de acceso: 25 de mayo de 2022.

¹³ Oxfam, 2021. Op.Cit.

Gráfico 2. Incidencia de pobreza según grupos de la población (2020)



Fuente: Elaboración propia con base en UDAPE. Dossier de estadísticas sociales y económicas. Disponible en: https://www.udape.gob.bo/portales_html/dossierweb2020/htms/doss0706.html

3 EDUCACIÓN

3.1 Avances hacia la educación universal y de calidad

El objetivo de la educación universal y de calidad forma parte de la Agenda Patriótica 2025, y del compromiso global asumido por el país para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en 2030. El informe de país sobre el avances de los ODS señala un progreso positivo en referencia al ODS 4, orientado al logro de una educación universal de calidad, evaluación que coincide con el *Informe de Desarrollo Sostenible 2021: la década de acción para los ODS*¹⁴ que establece que el Estado Plurinacional de Bolivia ha demostrado un “desempeño favorable” en los avances hacia este objetivo.

La tendencia de los indicadores en el sector confirma el avance nacional hacia la universalidad de la educación, situación que se refleja en la tendencia sostenida de mejora en el acceso y logro en la educación, la reducción del abandono, y la culminación de la primaria y la secundaria a nivel nacional. Asimismo, el monitoreo de avance de los indicadores de los ODS, muestra el progreso logrado en el último quinquenio, partiendo de la línea base el año 2015. Entre los avances hacia la meta en 2030, destacan: el logro de la meta de abandono escolar de la población entre 4 y 17 años en 2019 con un porcentaje de 2,6%,¹⁵ y la equidad de género en este indicador, así como avances significativos hacia la alfabetización total de la población que para 2020 había alcanzado una tasa de alfabetismo de 99,6%.¹⁶

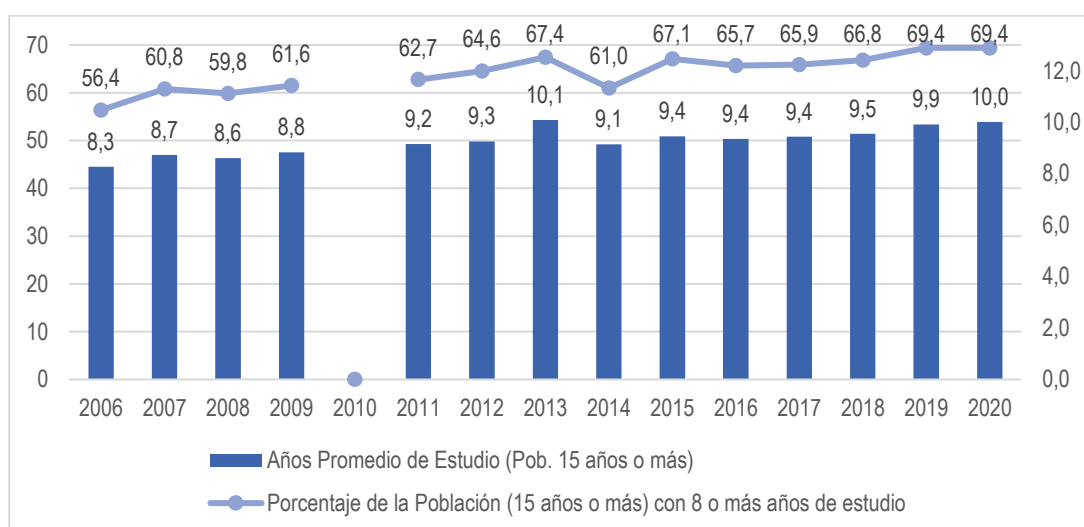
¹⁴ Jeffrey Sachs et al. 2021. Sustainable Development Report. Naciones Unidas.

¹⁵ La meta para el año 2030 establece una tasa de abandono de 3%, en la población entre 14 y 17 años.

¹⁶ La meta al año 2030 establece una tasa de alfabetismo de 100% para la población entre 15 y 24 años.

Otras estadísticas disponibles en los registros administrativos del Sistema de Información del Ministerio de Educación (SIEI) destacan avances en las tasas de matriculación y en los tres niveles de educación, reducción de la deserción, y aumentos de las tasas de términos y promoción.¹⁷ Los avances en el progreso hacia la universalidad de la educación se sintetizan en una mejora sostenida de los indicadores de logro educativo. Entre 2006 y 2020, la escolaridad alcanzada por la población de 15 años y más pasó de 8,3 a 10 años, y se registró también un aumento del porcentaje de la población con más de 8 años de estudio que pasó de 56,4% a 69,4% (Gráfico 4).

Gráfico 4. Años de escolaridad y proporción de la población con más de 8 años de escolaridad (2006-2020)



Fuente: Elaboración propia con base en UDAPE. Dossier de estadísticas sociales y económicas. Disponible en: https://www.udape.gob.bo/portales_html/dossierweb2020/htms/doss0706.html

3.2 Desigualdades persistentes, intersecciones excluyentes y desafíos previos a la pandemia

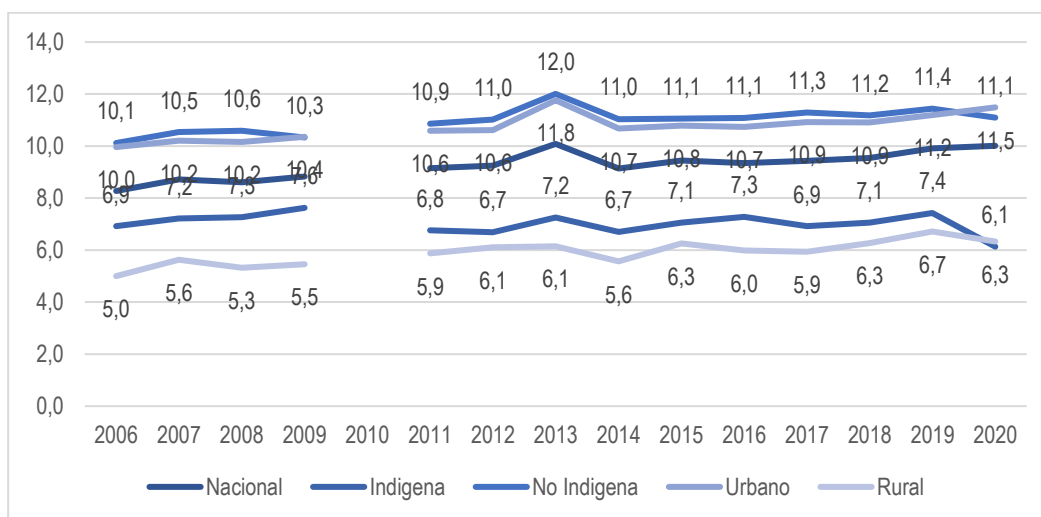
Pese a los avances en el promedio de los indicadores, la persistencia de las desigualdades entre grupos continúa siendo uno de los mayores desafíos hacia el logro de la educación universal y de calidad. Entre 2006 y 2020, la brecha urbano rural se mantuvo prácticamente sin cambios en muchos indicadores, mientras que la brecha entre la población indígena y no indígena registró incluso una ampliación para algunos indicadores a favor de la población indígena. Las desigualdades entre grupos son tales que reflejan de manera muy clara la exclusión de la población indígena y rural, quienes en promedio apenas culminan la primaria. Algunos datos

¹⁷ La evolución de estos indicadores está disponible en el repositorio de datos del Sistema de Información Educativa (SIE) dependiente del Ministerio de Educación del Estado Plurinacional.

ayudan a ilustrar esta situación: el año 2020, mientras los años de escolaridad promedio alcanzaban a 10 años, la población urbana y la población indígena superaban la media nacional, registrando en promedio 11 años, así el doble de la escolaridad alcanzada por la población indígena y la población rural, que apenas acumulaban 6 años de escolaridad (Gráfico 5).

La intersección de las exclusiones es también preocupante: la población indígena que habita áreas rurales alcanza un promedio de 5 años de escolaridad, siete años menos que la población no indígena en áreas urbanas. Los clivajes étnico y regional, continúan teniendo un enorme peso en el avance limitado hacia el logro de la educación universal. La crisis tuvo un impacto aún más desigualador, pues entre 2019 y 2020, se observa en una reducción de los años de escolaridad mayor para la población indígena, en comparación con la población urbana y no indígena.

Gráfico 5. Años de escolaridad de la población 15 años o más



Fuente: Elaboración propia con base en UDAPE. Dossier de estadísticas sociales y económicas. Disponible en: https://www.udape.gob.bo/portales_html/dossierweb2020/htms/doss0706.html

La prioridad otorgada a la educación en la política social antes de la pandemia, se vio reflejada en un gasto público creciente, que se mantuvo por encima de la media regional, llegando a un promedio de 8,4% del PIB en el periodo 2014 y 2018.¹⁸ La ampliación de la infraestructura educativa, y la asignación de un número creciente de maestros fue una de las características del periodo: entre 2006 y 2020 el total de docentes en los tres niveles de educación pasó de 111.546 a 136.538, con un ligero aumento en la participación del nivel inicial que pasó de 4,3% a 7%, y una redistribución de los niveles primaria y secundaria, respondiendo en el primer caso a la

¹⁸ Dossier de Estadísticas Sociales y Económicas, UDAPE. (Disponible en: https://www.udape.gob.bo/portales_html/dossierweb2020/htms/doss0710.html. Fecha de acceso: 23 de mayo de 2022.

relevancia asignada a la educación inicial,¹⁹ y en el segundo al reordenamiento de la estructura de los niveles de primaria y secundaria, ambas medidas definidas en la Ley 70.

En el mismo periodo el número de unidades educativas fiscales pasó de 14.743 a 15.159, y el número de establecimientos educativos (fiscales y públicos) aumentó de 14.023 a 14.299. Estas cifras contribuyeron a mejorar ligeramente la relación alumnos/docente y alumnos/unidad educativa, ratios importantes para mediar la calidad de la educación. En materia de la contribución a la calidad de la formación docente, la meta de lograr una mayor oferta de docentes calificados, se registraron mejoras en el porcentaje de docentes con formación post-gradual y en el porcentaje de maestros de secundaria con formación para el bachillerato técnico humanístico, ambos indicadores muestran un progreso significativo entre 2016 y 2020, así como una significativa distancia a la meta establecida para 2030 (tabla 1).

Tabla 1. Indicadores de calidad de la formación docente

	2016	2020	Meta 2030
% de docentes con formación Post-Gradual	4	25,5	60
% de maestros de secundaria con formación para el bachillerato técnico humanístico	17,3	33,6	68

Fuente: Dossier de Estadísticas Sociales y Económicas, UDAPE.

3.3 Impactos en la educación y desafíos después de la pandemia

La pandemia tuvo impactos negativos directos e indirectos en la educación. El impacto directo, resultante del cierre de las escuelas ha significado que miles de niños y niñas dejen de estudiar en todo el mundo. Estimaciones de la Fundación Aru²⁰ calculan para Bolivia que cerca de 254 mil niños y niñas bolivianos dejaron de estudiar en 2021, también se prevén pérdidas en el aprendizaje debido a las dificultades de acceso y la discontinuidad que representa la educación a distancia y la exclusión resultante del acceso a recursos de conectividad. El impacto indirecto, resultante de la contracción de la economía ha provocado pérdidas de ingresos de los hogares, y aumentado la probabilidad del abandono escolar definitivo, en especial, en los hogares más vulnerables. En 2019, el mismo estudio reporta para las áreas urbanas que la proporción de estudiantes con acceso a internet en sus hogares es baja, llegando apenas a 30% en áreas urbanas y prácticamente inexistente en áreas rurales.

Los retos para el logro de una educación universal y de calidad son hoy mucho más desafiantes. La reducción del abandono escolar, uno de los grandes logros de la última década está en seria amenaza de retroceso. Las desigualdades en el acceso y logro educativo se han exacerbado por

¹⁹ El informe de “Revisión Nacional 2015 de la Educación para Todos: Estado Plurinacional de Bolivia” destaca el impacto de la política de obligatoriedad de la educación inicial establecida en la Ley Avelino Siñani - Elizardo Pérez que contribuyó, entre otras medidas, al incremento de la tasa de matrícula neta en educación inicial que entre 2006 y 2012 pasó de 39,9% a 62,3%. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/>

²⁰ Fundación Aru (2020). Crisis sanitaria, shock de ingresos y asistencia escolar. Documento de trabajo.

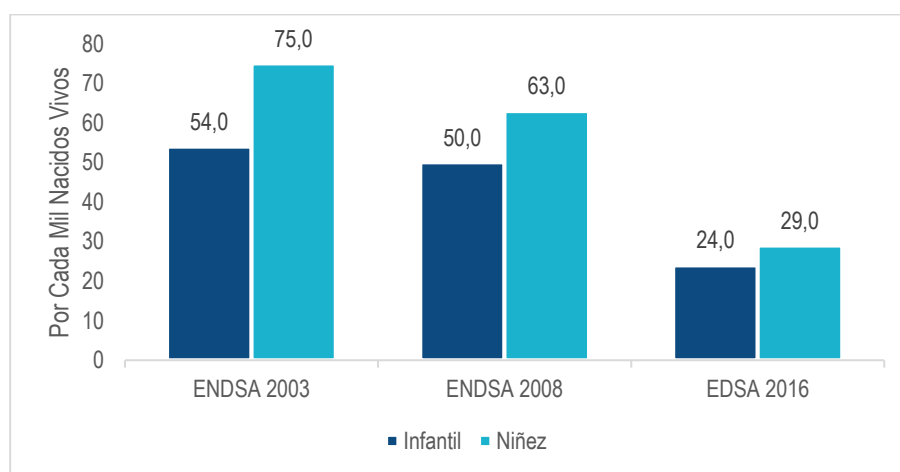
el impacto de la educación a distancia, que se ha convertido en una nueva normalidad que amenaza la posibilidad de cierre de brechas de manera estructural. Las acciones orientadas a repensar la ruta hacia la educación universal en Bolivia representan, quizás, uno de los mayores desafíos de ésta década en materia de política social. Un reto que no será posible enfrentar, sin articulaciones con políticas de modernización y ampliación de la conectividad, cambios radicales en los procesos de formación de maestros y estudiantes que incluyan capacidades de uso de equipos, y recursos orientados a modificar los formatos de aprendizaje.

4 SALUD

4.1 Avances en la cobertura de servicios y salud de la población

En los últimos años el país logró importantes avances en materia de acceso de la población a servicios públicos de salud, situación que se ha traducido una mejora de los indicadores de salud de la población. Entre los principales avances destacan la reducción de las tasas de mortalidad infantil y en la niñez, la disminución en la tasa de desnutrición, así como la disminución de la mortalidad materna. Entre 2006 y 2016, tasas de mortalidad infantil se redujo en más de mitad, pasando de 54 a 24 por cada mil nacidos vivos menores de 1 año, mientras que la mortalidad en la niñez pasó de 75 a 29 por cada 1000 nacidos vivos menores de 5 años (gráfico 6). Si bien el desempeño de la razón de mortalidad materna también ha sido positivo, entre 2003 y 2016 se redujo de 229 a 116 por cada 100 mil nacidos vivos, pese a ello, este indicador aún se mantenía muy por encima de la media regional situada en 72,7 en torno a 2019.²¹ Al mismo tiempo, entre 2003 y 2016, la tasa de desnutrición infantil en menores de 3 años, cayó de 37% a 23% en la media nacional.

Gráfico 6. Tasas de mortalidad infantil y en la niñez (2003-2016)

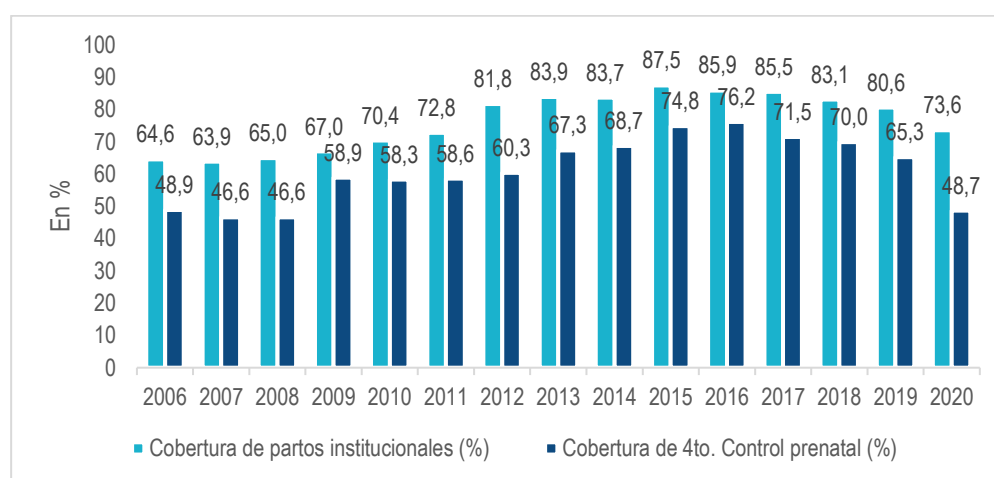


Fuente: Elaboración propia con base en UDAPE. Dossier de estadísticas sociales y económicas.

²¹ PNUD. 2020. Op.Cit.

Estos logros se explican, entre otros factores, por el impulso a la demanda por servicios de salud motivada por el Bono Juana Azurduy, la implementación del programa SAFCI-Mi Salud, y el Programa de Desnutrición Cero, cuyos efectos se han visto reflejados en el aumento sostenido de las coberturas de atención en salud asociadas al embarazo y al parto hasta el año 2015. Entre 2006 y 2015, los partos institucionales pasaron de 64,6% a 87,5%, y la cobertura del 4to control prenatal aumentó de 48,9% a 74,8% (Gráfico 6). No existe evidencia acerca de la caída gradual de ambos indicadores entre 2015 y 2019, mientras que, la brusca caída en las coberturas de éstos servicios entre 2019 y 2020 se explica por el impacto de la crisis por COVID-19 que ha significado la postergación y reorganización de la atención en salud, así como la interrupción de las atenciones de enfermedades graves (cáncer, diabetes, cardiopatías, VIH) y endémicas (malaria, dengue, tuberculosis).

Gráfico 7. Cobertura de atención partos institucionalizados y de 4to control prenatal (2006-2020)



Fuente: Elaboración propia con base en UDAPE. Dossier de estadísticas sociales y económicas.

El Primer Informe Voluntario Nacional (IVN)²² presentado ante el Foro Político de Alto Nivel sobre Desarrollo Sostenible el 2021 califica el desempeño nacional en materia de salud como “estancado” y con desafíos significativos para el logro de las metas establecidas para el año 2030. Si bien los avances hacia el ODS orientado a la salud y el bienestar de la población muestran un progreso en los últimos años, los indicadores reflejan aun una distancia significativa a las metas nacionales.

4.2 Impactos de la pandemia y desafíos del sistema de salud

En términos generales la pandemia ha puesto en evidencia las deficiencias del sistema de salud y las desigualdades en el acceso se han exacerbado. Los recursos humanos y financieros del sector han sido destinados a la contención de la propagación de los contagios. Desde el inicio

²² UDAPE (2021).

de la pandemia hasta pasada la cuarta ola de contagios, se reportaron en Bolivia más de 900 mil personas contagiadas y se registraron 22.000 decesos por COVID-19. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el país existen aproximadamente 10 doctores y 16 enfermeros por cada 10.000 habitantes, de los cuales, la mayoría se encuentran en áreas urbanas.²³ Se estima que la tasa de contagio de COVID-19 del personal médico fue de casi el 12%, mientras que la tasa de letalidad ha sido de 1.97% (la más alta entre los países de dicho estudio). Del personal médico existente en el sector público que asciende a 179.667, alrededor de 63.000 estuvieron ausentes en algún momento de la pandemia debido a bajas médicas. El déficit de personal de salud estimado fue de 4.17% (equivalente a 7.484 médicos y enfermeros) para tratar alrededor de 39.000 casos de COVID. La CEPAL ha estimado que el 10,3% de los hogares en Bolivia no pudieron acceder a una atención en salud cuando lo necesitaron durante los primeros cuatro meses de la pandemia.²⁴

Un ámbito con importantes desafíos es el de la salud sexual y reproductiva. La tabla 2 recoge la situación las elevadas tasas de embarazo y fecundidad en adolescentes. De acuerdo a datos del Observatorio de Igualdad de Género de la CEPAL²⁵, Bolivia es uno de los países con la tasa más alta de embarazos en la adolescencia del cono sur, situación que ha empeorado durante la pandemia. El acceso de las mujeres, en especial de las adolescentes a servicios esenciales de salud sexual y reproductiva y métodos anticonceptivos modernos se redujo durante la pandemia debido a la concentración de los recursos y la prioridad otorgada a las necesidades de contención de la pandemia, así como al desabastecimiento de anticonceptivos. También se alertó para la región que la que pandemia ha expuesto a las niñas y adolescentes a situaciones de violencia sexual y abuso en el ámbito intrafamiliar que podrían incrementar los embarazos no deseados, así como la postergación de los programas de la implementación de programas educación sexual integral (ESI).²⁶

²³ OMS 2021. Impacto de la COVID-19 en los recursos humanos para la salud y respuesta de política: el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y el Perú: síntesis de hallazgos en cinco países de América Latina. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039001>.

²⁴ CEPAL 2022. Op.Cit.

²⁵ Véase: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/maternidad-adolescentes>

²⁶ CEPAL, UNFPA, 2020. Los riesgos de la pandemia de COVID-19 en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

Tabla 2. Indicadores seleccionados para el seguimiento del ODS 4

	2016	meta 2030
Tasa de Mortalidad de la Niñez (Por 1.000 nacidos vivos)	29	25
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que usan algún método anticonceptivo moderno	32,4	28
Tasa de Fecundidad de Adolescentes (Nacimientos por 1.000 mujeres)	71	57
Tasa de embarazo en adolescentes (%)	14,8	10

Fuente: Dossier de Estadísticas Sociales y Económicas, UDAPE.

4.3 Brechas territoriales persistentes en el acceso a servicios y salud de la población

Por último, muchos de los desafíos hacia el logro de una salud universal y de calidad están asociados a cerrar las enormes brechas territoriales en las condiciones de salud de la población asociadas, entre otros factores a una provisión desigual a lo largo de territorio, y entre grupos de la población (Paz Arauco, 2019). Según información del Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS), existen brechas importantes en salud entre departamentos que se reflejan en un índice de municipal que oscila entre 0,745 en Tarija, departamento con el índice más alto, y 0,515 en Potosí, departamento con el índice más bajo. Algunos indicadores explican este desigual desempeño: la tasa de mortalidad infantil era de 17 por cada mil nacidos en vivos en Tarija, menos de la mitad de la tasa registrada en Potosí; la proporción de partos institucionalizados en Pando alcanzaba apenas a 55%, frente a Cochabamba a 90,1%, y la incidencia de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS) afectaba a 628 niños menores de 5 años más de doble de incidencia registrada en La Paz que afectaba a 307 por cada 1000.

5 CONCLUSIONES

La pandemia por COVID-19 ha ocasionado una crisis con impacto multidimensional en el bienestar de la población, provocando de manera dramática el estado de la situación social. El aumento de la pobreza, el deterioro de las condiciones laborales y de los ingresos de los hogares, y los nuevos obstáculos en el acceso a la salud y a la educación han alterado la trayectoria del cambio social caracterizado por una reducción sostenida de la pobreza y la desigualdad en los años previos a la crisis. La crisis sanitaria, cuyos efectos han demostrado ser de larga duración, han profundizado las desigualdades existentes antes de la pandemia, y exigen un esfuerzo renovado por identificar los problemas más urgentes en materia social en el país.

Al finalizar el primer trimestre de 2022, Bolivia enfrenta el enorme desafío de la reactivación económica y la reconstrucción con igualdad.²⁷ Aunque la economía ha mostrado signos de una

²⁷ Oxfam 2022. Op.Cit

reactivación económica reflejada en un crecimiento del Producto Interno Bruto (PIB) cercano al 6% para el cierre de 2021, los retos de reproducir un nuevo periodo de crecimiento con redistribución e inclusión social no son menores. Entre las nuevas tensiones que plantea un espacio fiscal restringido para hacer frente a las grandes necesidades sociales, el diseño de nuevas estrategias de financiamiento de los programas de protección social y de emergencia será fundamental, así como la arquitectura para restablecer la institucionalidad de los servicios de salud y educación fuertemente afectados durante la pandemia, para garantizar su sostenibilidad en el largo plazo.

Las pérdidas de ingreso de los hogares se han traducido en pérdidas de empleo y oportunidades de generación de ingresos dejando como saldo una mayor vulnerabilidad económica, y profundizando la pobreza y la desigualdad. Para revertir esta situación será necesario fortalecer y garantizar los mecanismos de protección social existentes, incorporar la visión de la corresponsabilidad de cuidado a través de la valoración del trabajo doméstico y de cuidado como estrategia orientadas al cierre de las brechas de género, e imaginar un conjunto de medidas apropiadas para lograr la reactivación de la capacidad productiva, en especial del trabajo por cuenta propia.

Los retos para el logro de una educación universal y de calidad son hoy mucho más desafiantes de lo que eran antes de la pandemia. La reducción del abandono escolar, uno de los grandes logros de la última década se ha visto seriamente amenazada. Las acciones orientadas a repensar la ruta hacia la educación universal en Bolivia representan, quizás, uno de los mayores desafíos de ésta década en materia de política social. Un reto que no será posible enfrentar, sin articulaciones con políticas de modernización y ampliación de la conectividad, cambios radicales en los procesos de formación de maestros y estudiantes que incluyan capacidades de uso de equipos, y recursos orientados a modificar los formatos de aprendizaje para una educación cuya modalidad seguirá oscilando entre lo presencial y la virtualidad.

La emergencia sanitaria por COVID-19 ha significado nuevos obstáculos en el acceso a servicios de salud, retrasando el avance hacia la universalización de las coberturas atención materno-infantil, enfermedades graves, y otras atenciones de servicios esenciales. En los próximos años, la política pública de salud enfrenta múltiples desafíos, entre ellos: el restablecimiento de la atención de los servicios de salud de manera que los avances en la cobertura de servicios y atención de enfermedades retome la senda hacia una mayor cobertura; la reversión de las brechas de atención que excluye a grupos de la población provocando asimetrías en el avance entre regiones, departamento y municipios; la revisión de orientación y prioridad presupuestaria otorgada al sector que ha registrado históricamente un presupuesto insuficiente para la atención de las múltiples necesidades, y el fortalecimiento de las capacidades del sistema para hacer frente a las necesidades que la crisis sanitaria garantizando el funcionamiento y la atención de los servicios esenciales.