



DERECHOS HUMANOS
Y ACCIÓN DEFENSORIAL

Revista especializada del Defensor del Pueblo de Bolivia

*Estudios de
Derechos Humanos*

Año 3 | N° 4 | 2008

Edición Especial

Julio Poudencis B.



DERECHOS HUMANOS Y ACCIÓN DEFENSORIAL

Revista especializada del Defensor del Pueblo de Bolivia

Año 3

Nº 4

2008

Edición Especial

Contenido

7 Presentación

- 13 Visiones y Realidades de los Derechos Humanos
Magdalena Cajias de la Vega
- 49 Para una Interpretación de los Derechos Humanos en
Bolivia
Juan Araos Uzqueda
- 65 Individuo Comunidad y Derechos Humanos:
El Caso Boliviano
H.C.F. Mansilla
- 85 Sociedad Civil y Derechos Humanos
Fernando Mayorga
- 145 La experiencia personal de los Derechos Humanos en
Bolivia
María Inés Pérez de Castañón
Alicia Sz mukler
- 269 Derechos Humanos en los Pueblos Indígenas de las Tierras
Bajas
Blanca León
- 335 Derechos Humanos en los Pueblos Indígenas
Ramón Conde

- 391 La Visión Indígena del Sistema Normativo de Derechos Humanos
Marcelo Fernández Osco
- 423 El INRA y la propiedad de la tierra
Ricardo Calla Ortega
- 451 El Consumo de alimentos y la nutrición en Bolivia desde los Derechos Humanos
Julio Prudencio Börth
- 485 Experiencia Social en Derechos Humanos Servicios y Pobreza
José Baldivia U.
- 557 Tendencias del Presupuesto General de La Nación desde Los Derechos Humanos
Martha Gutiérrez de Toranzo
- 595 La Vida Cotidiana en la cárcel
Juan Carlos Pinto

PRESENTACIÓN

El Defensor del Pueblo se complace en presentar once documentos encargados por nuestra institución el año 2002, durante la gestión de mi antecesora Ana María Romero de Campero, cuando se decidió enfrentar el reto de elaborar el primer estudio de derechos humanos de Bolivia, iniciativa a la que se sumó el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Cooperación Suiza para el Desarrollo (COSUDE) y el Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH), quienes aportaron técnica y financieramente al proceso, que culminó el año 2003.

Entonces uno de los compromisos fue el de publicar los trabajos que sirvieron de base para el mencionado informe por la valiosa información que cada uno, desde distintas perspectivas, proporcionó para configurar el estado de situación de los derechos humanos en Bolivia. Hoy tenemos la satisfacción de cumplir esa promesa, pues estamos seguros de que todos y cada uno de los documentos constituyen referentes fundamentales para comprender los avances y los capítulos pendientes en materia de derechos humanos, y por ello el Defensor del Pueblo agradece el aporte de importantes intelectuales del país que no dudaron en sumarse al proyecto.

Al mismo tiempo deseamos rendir un reconocimiento especial a Don Ramón Conde, que si bien ya no está entre nosotros, nos ha legado su valioso aporte y nos deja el recuerdo de cálida sencillez y lucidez intelectual.

Conocedores del valor referencial, académico y analítico de cada uno de los documentos, hemos respetado fielmente su contenido original, remarcando que esa pluralidad de miradas analíticas constituyen sin duda un gran aporte a la reflexión sobre los derechos humanos, aunque no necesariamente coincidan con la visión del Defensor del Pueblo.

El primer documento es de Magdalena Cajías de la Vega, “Visiones y realidades de los derechos humanos en la historia de Bolivia”, que a manera de panorámica nos presenta la problemática desde el legado prehispánico y colonial, incluyendo la aplicación de ideas liberales y los derechos fundamentales del hombre en la creación de Bolivia, para posteriormente extender la mirada al contexto internacional y a los derechos humanos durante el siglo XX.

Para una interpretación filosófica de los derechos humanos en Bolivia, Juan Araos Uzqueda propone en el segundo documento una reflexión sobre derechos humanos vinculados a ideas e ideales sobre la ciudadanía, democracia y justicia social, con una serie de interrogantes sobre la responsabilidad que tienen sobre ello tanto individuos como instituciones, insertos en la sociedad civil y el Estado, para cerrar con puntualizaciones sobre la incidencia de la Ley 1818 del Defensor del Pueblo en la sociedad boliviana.

En el tercer capítulo H. C. F. Mansilla presenta el documento “Individuo, comunidad y derechos humanos: El caso Bolivia” planteando el legado indígena y la tradición colonial ibérica, para delinear posteriormente la situación actual, la controversia entre universalismo y particularismo en el caso de los derechos humanos, así como las ventajas de una conciliación entre el universalismo occidental y el particularismo de las culturas locales.

El capítulo cuarto, denominado “Sociedad civil y derechos humanos” corresponde a Fernando Mayorga, quien refiere al tema de la ciudadanía y los derechos humanos con énfasis en las dos últimas décadas, luego de la recuperación del período democrático. El documento pone particular énfasis en las organizaciones de la sociedad civil y de defensa de derechos humanos, y en ese marco centra su atención en las nuevas demandas e identidades: movimientos sociales y minorías. Trabajo que concluye con el análisis del espacio público y los derechos humanos, focalizado en el papel que en ese panorama desempeñan los medios de comunicación masiva.

A modo de imprescindible complemento, sigue el trabajo María Inés Pérez de Castaños y Alicia Szmukler titulado “La experiencia personal de los derechos humanos en Bolivia”, basado en una encuesta aplicada el año 2002 en todo el país y que proporciona una visión general a los derechos humanos en Bolivia. La segunda parte del trabajo está referida a la deliberación y los derechos humanos como ética normativa básica, la tercera parte a la experiencia personal en la trama de las relaciones sociales y, finalmente, se plantean herramientas conceptuales para interpretar los datos de una encuesta cuyo abordaje se centra en la libertad, igualdad y agencia.

Blanca León aborda la temática de los “Derechos humanos en los pueblos indígenas de las tierras bajas”, documento en el que evidencia el gran número y diversidad de manifestaciones culturales, agrupadas en 30 pueblos que habitan esta región del país, con la descripción y análisis puntual correspondiente. Este documento también incluye testimonios de vida que permiten un acercamiento a las propias concepciones de una vida digna; finalmente, presenta una relación de la legislación internacional sobre pueblos indígenas y su incidencia en el contexto de los pueblos indígenas de las tierras bajas del país, aunque es imprescindible puntualizar que este texto fue escrito mucho antes de que se aprobase, en septiembre de 2007, la Declaración de las Naciones Unidas sobre Derechos de los Pueblos Indígenas.

Como necesario correlato sobre derechos humanos en los pueblos indígenas de tierras altas, se presenta el trabajo de Ramón Conde, quien explora la vigencia de los derechos individuales y colectivos en el contexto del área andina y la organización social que en ella existe desde antes de la colonia y cuyos rasgos generales permanecen inmutables hasta nuestros días.

Otro de los documentos que comprende la Agenda Defensorial es el trabajo de Marcelo Fernández Osco “La visión indígena del sistema normativo de Derechos Humanos”, que plantea una lectura reflexiva y crítica, desde una visión “indígena” al sistema de derechos humanos vigente en el país a partir de los trabajos de Gustavo Rodríguez, Juan Araos y H.

C. F. Mansilla, y a las contribuciones conceptuales actuales, cuyo objetivo es el de indagar, desde una mirada indígena, los mencionados estudios de derechos humanos.

El siguiente capítulo comprende el trabajo de Ricardo Calla Ortega titulado “El INRA y la propiedad de la tierra”, en el que se presenta una serie de consideraciones sobre proceso de saneamiento de la propiedad de la tierra agraria a partir de la promulgación de la Ley INRA, la titulación de Tierras Comunitarias de Origen (TCO), el Saneamiento Simple (SAN-SIM) y el Saneamiento Integrado al Catastro Legal (CAT-SAN)

El capítulo décimo está dedicado al trabajo de Julio Prudencio Böhrh denominado “El consumo de alimentos y nutrición en Bolivia”, que ofrece una panorámica completa sobre la problemática desde los compromisos asumidos por el Estado en la materia. Posteriormente se aborda la disponibilidad y consumo de alimentos, insertos en el componente fundamental de la nutrición y los gastos en el consumo de alimentos. El trabajo explora además la incidencia de la pobreza en alimentación y desnutrición, para cerrar con una mirada a las políticas relacionadas con el consumo de alimentos.

José Baldivia, “Experiencia social en derechos humanos: servicios y pobreza”, que aborda el entorno socioeconómico de los derechos humanos, con énfasis en el acceso a servicios educativos, de salud, vivienda, servicios básicos, producción, así como inversión pública e infraestructura productiva.

Para comprender los avances en derechos humanos desde la óptica de la gestión financiera del Estado, Martha Gutiérrez de Toranzo presenta el documento “Tendencias del Presupuesto General de la Nación desde los derechos humanos”, que incluye un análisis de la información presupuestal desde la perspectiva de los derechos humanos y la inversión pública, así como un acápite de la desagregación según sectores sociales, inversión en municipios y su relación con los derechos económicos sociales y culturales (DESC), para cerrar mostrando resultados contradictorios en la cobertura de los derechos humanos.

Finalmente, este número cierra con una profunda reflexión sobre el estado de los derechos humanos en el interior de los centros de reclusión, trabajo de Juan Carlos Pinto titulado “La vida cotidiana en la cárcel”.

Estamos seguros que cada uno de los documentos que comprenden este cuarto número de la revista Derechos Humanos y Acción Defensorial contribuyen al análisis de los derechos humanos y desde distintas perspectivas, al mismo tiempo que proponen rutas críticas para actualizar y complementar esta reflexión que día a día se torna más necesaria a la luz de las grandes transformaciones que se viven en todo el país, tanto desde el Estado como desde las organizaciones e instituciones de la sociedad.

Waldo Albarracín Sánchez
Defensor del Pueblo de Bolivia

EL CONSUMO DE ALIMENTOS Y LA NUTRICIÓN EN BOLIVIA DESDE LOS DERECHOS HUMANOS

Julio Prudencio Bórrh

RESUMEN

La disponibilidad de alimentos ha tenido un incremento paulatino en los últimos años -aunque insuficiente en un determinado producto de consumo básico- por lo que se tuvo que seguir recurriendo a las importaciones y ayuda alimentaria. A esto se suma el problema de la accesibilidad de los pobladores a los alimentos, ya que un gran porcentaje de la población nacional se encuentra inserto en niveles elevados de pobreza, es decir, con bajos ingresos económicos y carente de infraestructura básica.

No existen datos actualizados sobre el consumo de alimentos a nivel nacional, sin embargo los estudios parciales de las ciudades principales así como algunos informes de ONG señalan una baja ingesta energética, un exceso en el consumo de proteínas y un déficit elevado en términos de grasas respecto a lo recomendado. Asimismo, el consumo de calorías, proteínas, grasas y carbohidratos es más elevado en el sector urbano que en el rural, al igual que el consumo per cápita en los Llanos que en los Valles y el Altiplano.

El estado nutricional de los niños presenta avances significativos entre 1994 y 1998. La desnutrición aguda disminuye desde el 4.4% (1994) a 1.3% (1998), sobre todo en departamentos como Chuquisaca y Potosí, mientras que la desnutrición crónica pasó de 28.3% a 26.8% en los años considerados. Sin embargo, desde el punto de vista rural la situación empeoró últimamente, principalmente en los Llanos y en los departamentos de Santa Cruz y Potosí. La desnutrición global (peso / edad) muestra también una disminución sustancial tanto en el nivel nacional como departamental y de las ecoregiones.

* Economista con especialidad en análisis y planificación del desarrollo agrícola. Es investigador social y consultor especializado en temas de agricultura sostenible y uso sostenible de la tierra, economía campesina y políticas de seguridad alimentaria y nutricional, con una larga trayectoria profesional en organismos internacionales y nacionales. Cuenta con varias publicaciones de las áreas de su especialidad.

La situación con referencia a los micronutrientes también ha mejorado respecto a los años 90. La tasa total del bocio (TGR) se ha reducido al 4.5% en el nivel nacional, con logros significativos respecto a años anteriores, aunque en los dos últimos años se ha presentado un desmejoramiento de la situación, por falta de control y seguimiento de las autoridades. La deficiencia de la vitamina A es todavía un problema en el nivel nacional, y quizás la mayor deficiencia en lo que son los micronutrientes.

A pesar de los programas de suplementación de hierro a grupos vulnerables de la población (mujeres embarazadas y niños menores de 5 años) a través de los controles en los centros y puestos de salud, y la distribución de tabletas de sulfato y jarabe, el esfuerzo es insuficiente todavía ante la prevalencia de la anemia. La fortificación de la harina de trigo con hierro y vitaminas del complejo B es un gran acierto, restando ahora realizar mayores esfuerzos para fortificar alimentos de consumo masivo con vitamina A.

El valor del consumo urbano y rural por personal día es más elevado en los Llanos que en el Altiplano y los Valles, sobresaliendo que los alimentos de mayor costo en las tres regiones, son justamente los productos típicos de cada región. Los escasos ingresos económicos, la carencia de servicios básicos y agua, y el escaso nivel de escolaridad de las mujeres y madres de familia, influyen directamente en los niveles de malnutrición de la población. A pesar de que no hay una política definida de Seguridad Alimentaria donde se considere los aspectos del consumo-nutrición de la población, la ampliación de las prestaciones del Seguro Básico de Salud así como el establecimiento de programas de alimentación escolar son apoyos importantes a la alimentación-nutrición y salud de la población, aunque es urgente un mayor y decidido apoyo gubernamental a esta problemática.

INTRODUCCIÓN

El presente análisis sobre *El consumo, la alimentación y la nutrición desde los Derechos Humanos* se realiza por encargo de la institución del Defensor del Pueblo y tiene como objetivo principal comprender mejor los problemas relacionados a la vigencia de los Derechos Humanos en Bolivia, ya que el Estado y la sociedad han asumido el compromiso de realizar acciones orientadas al progreso y la equidad en esos campos.

El documento que se presenta a continuación se elaboró entre Noviembre y Diciembre del año 2002 y se basó fundamentalmente en una revisión y análisis bibliográfico sobre el tema, complementado con entrevistas realizadas a diversos profesionales y ejecutivos de instituciones gubernamentales como también instituciones de cooperación.

El mayor problema con el que tropezó la investigación fue la carencia de información oficial actualizada y generalizada, lo que impidió en algunos casos realizar comparaciones entre sectores y regiones, y en otros, abordar o analizar temas como por ejemplo el consumo de alimentos según niveles de ingreso de la población. A pesar de ese inconveniente, el estudio realizó esfuerzos por suplir esas carencias y puso especial énfasis en analizar la evolución de ciertas variables en los últimos 10 años.

El primer capítulo del estudio describe los diversos compromisos internacionales asumidos por Bolivia en materia de la alimentación y nutrición, para luego abordar en un segundo capítulo los aspectos referidos a la disponibilidad interna de alimentos.

Los capítulos tercero y cuarto hacen referencia al consumo de alimentos en el país en el nivel rural y urbano, así como a los aspectos de nutrición, enfatizando en la situación del consumo de los micronutrientes.

Los gastos que los habitantes realizan en el consumo de sus alimentos, así como la incidencia de la pobreza en el consumo y la nutrición son analizados en los capítulos quinto y sexto, para analizar en el capítulo séptimo las políticas referidas al consumo de alimentos.

Finalmente, las conclusiones hacen referencia a las acciones orientadas al progreso como también a los aspectos que obstaculizan la vigencia de los derechos humanos en materia de alimentación y nutrición.

I. LOS COMPROMISOS ASUMIDOS POR BOLIVIA EN MATERIA DE ALIMENTOS Y NUTRICIÓN

Bolivia, desde hace varios años, ha asumido una serie de compromisos, tanto en el nivel nacional como internacional, en la problemática de la alimentación de los pobladores.

A nivel interno, el tema de la alimentación ya fue abordado en la propia Constitución Política del Estado que señala que "... el Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de la población, asegurando la continuidad de sus medios de subsistencia..." (Art. 158 Inciso I. Régimen Social. CPE).

A nivel internacional, los compromisos asumidos son diversos y más explícitos en términos de las metas, definiciones y alcances, debido también a que la problemática del hambre, de la desnutrición y del acceso a los alimentos se hace cada vez más dificultosa para una gran parte de la población

Desde el año 1982, Bolivia es parte del "Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales" (NNUU) que en determinados artículos hace referencia explícita al tema de la alimentación y a otros temas que están directamente relacionados con ésta (salud, educación, empleo), como se observa a continuación.

Artículo 10. Se debe conceder a la familia la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo.

... Se debe conceder especial protección a las madres durante un periodo de tiempo razonable, antes y después del parto.

... Se debe adoptar medidas especiales de protección y asistencia a favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna.

Artículo 11. Los Estados reconocen el derecho de toda persona¹ a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados.

... Los Estados reconocen el derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre..., adoptarán las medidas que se necesitan para: a) Mejorar los métodos de

¹ Es bueno aclarar que el concepto del derecho a la alimentación adecuada comprende la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias, y la accesibilidad de esos alimentos en formas que sean sostenibles. Por necesidades alimentarias se entiende que el régimen de alimentación aporta una combinación de productos nutritivos para el crecimiento físico y mental, el desarrollo y mantenimiento en todas las etapas del ciclo vital (incluida la lactancia materna) y según sexo y ocupación.

- producción, conservación y distribución de alimentos... b)
- Asegurar una distribución equitativa de los alimentos con relación a las necesidades.

En noviembre del año 1996, en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación realizada en Roma (Italia), Bolivia junto a varios países se comprometió "... a conseguir la Seguridad Alimentaria para todos y a realizar un esfuerzo constante para erradicar el hambre de todos los países, con el objetivo inmediato de reducir el número de personas desnutridas a la mitad de su nivel actual no más tarde del año 2015" (Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial.- FAO, Roma).

Entre los diversos planteamientos de la Declaración sobresalen "... aplicar políticas que tengan por objeto erradicar la pobreza y la desigualdad y mejorar el acceso físico y económico de todos en todo momento a alimentos suficientes, nutricionalmente adecuados..." y también a "... adoptar políticas y prácticas participativas y sostenibles de desarrollo alimentario".

Finalmente, es necesario resaltar que en la actualidad, se está estudiando y revisando el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la cual seguramente será ratificada próximamente por Bolivia, y que en sus artículos principales sostiene que "... toda persona tiene derecho a la salud por lo que el Estado se comprometerá a brindar atención primaria de la salud, la prevención de las enfermedades endémicas, la educación de la población sobre la prevención, el derecho a una nutrición adecuada y a erradicar la desnutrición..." (Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos-Protocolo de San Salvador – NNUU).

Después de conocer todos estos Acuerdos y Compromisos que el Estado ha asumido, cabe preguntarse ¿En qué medida se ha cumplido lo estipulado? ¿Cuál es el estado de situación de la población en términos de la alimentación y nutrición? ¿En que aspectos se avanzó más y en cuáles no? ¿Qué obstáculos existen para la no vigencia de estos derechos que tiene cada persona? ¿En qué medida el Estado cumple estos Acuerdos?

Estas y otras preguntas más van a intentar ser respondidas en el desarrollo de los capítulos siguientes, referidos al consumo de alimentos y nutrición.

II. LA DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS

Para analizar el tema del consumo de alimentos en Bolivia, primero es necesario analizar, aunque sea brevemente, la

disponibilidad de los alimentos, la cual resulta de la sumatoria de la producción nacional más las reservas del año anterior y las importaciones (comerciales y donaciones), menos las exportaciones, las pérdidas post cosecha, el uso destinado a las semillas y el uso industrial.

Así, el Cuadro No.1 muestra la disponibilidad neta de alimentos para el período 1992 a 1999, último año del que se disponen estadísticas.

Cuadro N° 1
Bolivia - Disponibilidad de Alimentos (1992-1999)

Años	Disponibilidad Neta Alimentaria		Energía (Kcal./pers./día)			Proteínas (gr./pers./día)		
	Total T.M./año	gr./pers./día	Disponibilidad	Recomendaciones	Brecha (%)	Disponibilidad	Recomendaciones	Brecha (%)
1992	2635710,0	1047,0	2121,0	2234,0	-5,1	54,2	50,7	6,9
1993	2796791,0	1085,0	2172,0	2235,0	-2,8	55,4	50,7	9,3
1994	2725461,0	1032,0	2096,0	2237,0	-6,3	54,0	50,7	6,5
1995	2843473,0	1051,0	2158,0	2238,0	-3,6	53,4	50,7	5,3
1996	3063605,0	1106,0	2210,0	2240,0	-1,3	57,3	50,8	12,8
1997p	3217954,0	1135,0	2227,0	2243,0	-0,7	57,4	50,8	13,0
1998p	3054531,0	1053,0	2059,0	2245,0	-8,3	53,7	50,9	5,5
1999p	3357631,0	1130,0	2157,0	2248,0	-4,0	56,0	50,9	10,0

Fuente: MAGDER/SINSAAT, *Hojas de Balance de Alimentos 1988 - 1996 y 1997 - 1999*.
MARDR/SINSAAT, *Recomendaciones por Día de Energía y Nutrientes para la Población Boliviana 1998 - 2000*.

De dicho cuadro concluimos que la disponibilidad de alimentos tuvo un incremento paulatino en los años considerados (a excepción de 1998), sin embargo éste no fue suficiente ya que aumentó a un ritmo menor que el crecimiento de la población, por lo que no se pudo satisfacer la demanda interna porque la disponibilidad diaria por persona día fue de 1.130 grs/pers en 1999. Para estos últimos años, la carencia de información oficial impide realizar un análisis, sin embargo la disponibilidad de alimentos ha debido disminuir por el fenómeno del Niño en los años 2000-2001, que afectó a la producción agrícola nacional.

Según algunas proyecciones del Ministerio de Agricultura (CONALSA-FAO, 1997), de continuar el mismo ritmo de crecimiento de la producción alimenticia vegetal, para el año 2005 habrá un déficit del 20% del requerimiento y para el año 2010 éste habrá aumentado al 23%.

La disponibilidad de alimentos se refleja también en el suministro de energía alimentaria por persona, la cual a pesar de que en ciertos

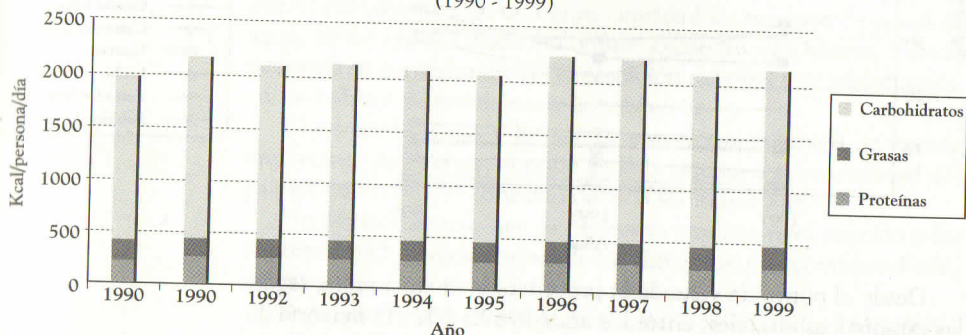
años aumentó (1996-1997), en general no alcanzó a cubrir los requerimientos energéticos necesarios, habiéndose agravado la brecha en 1998 (-8,3% respecto al año anterior) y recuperando algo en 1999 haciéndose más bajo aún el nivel de consumo nacional con relación al resto de los países de Sudamérica.

El aporte de las proteínas, grasas y carbohidratos en la composición del suministro energético y su evolución durante los años 1990 a 1999 se refleja en el Gráfico No. 1, donde se aprecia una serie de fluctuaciones.

Mientras la contribución de las proteínas se ha mantenido estática alrededor del 11% (casi alcanzando el consumo recomendado del 12%), las grasas han aumentado paulatinamente desde el año 1994 (aunque todavía en niveles muy inferiores al consumo recomendado) a costa de la disminución de los carbohidratos, que todavía presenta un consumo muy elevado² en el nivel nacional.

Gráfico N° 1

Evolución de la disponibilidad de Energía Alimenticia y porcentaje de participación de las proteínas, grasas y carbohidratos (1990 - 1999)



Los cambios y variaciones sucedidas en la disponibilidad de los alimentos se relacionan directamente con las variaciones de los principales grupos de alimentos.

Según la FAO (FAO 1999), a partir de 1976 hubo una notable disminución en la disponibilidad de raíces y tubérculos debido a una baja en la producción interna y al incremento de la disponibilidad de los aceites vegetales. Frente a la baja de hasta un 50% en la disponibilidad diaria en kg/persona de raíces y tubérculos, escaso impacto tuvo el aumento de los cereales en la disponibilidad de carbohidratos.

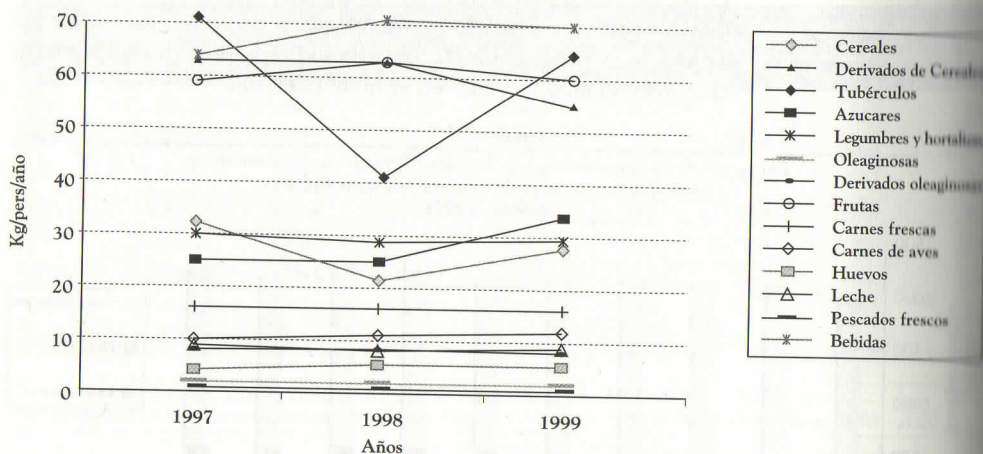
Entre 1984 y 1996 la disponibilidad de lácteos y huevos, raíces, grasas, cereales y otros habría aumentado luego de la baja que tuvieron

² Según el Ministerio de Salud, el consumo recomendado de la molécula calórica debe estar compuesto en un 12% por proteínas, un 25% de grasas y sólo el 63% de carbohidratos.

todos en los años de la sequía (1981-82 y 1986). Para los años 1997 a 1999 la disponibilidad neta (kgs/pers/año) se refleja en el Gráfico No. 2, donde se aprecia que la mayoría de los grupos de productos tienen una caída en el año 1998 (a excepción de los derivados de oleaginosas, carnes y pescados que se estancan), sobre todo en tubérculos y cereales; sin lograr recuperar en el siguiente año, sus niveles anteriores.

Gráfico N° 2

Disponibilidad neta de Alimentos según grupos de productos 1997 - 1999
(Kg/pers/año)

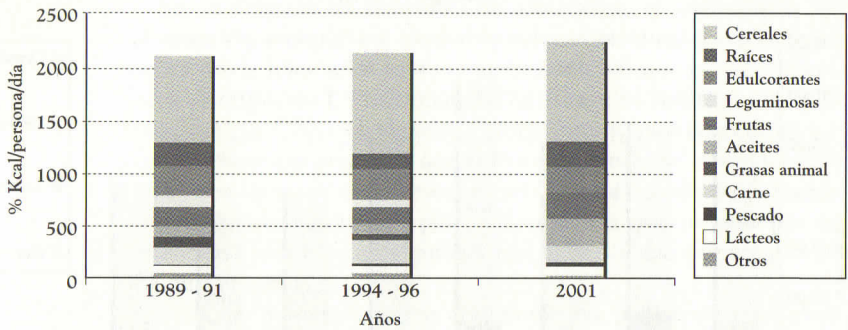


Desde el punto de vista de la procedencia de la energía, según las estadísticas oficiales, entre los años 1989 a 2001 la mayoría de la energía proviene principalmente de los cereales (42% en el año 2001) seguido luego por el grupo de frutas, aceites y raíces. Estas cifras muestran, por otro lado, que el patrón alimentario nacional está basado en un alto consumo de cereales, trigo principalmente, el cual en su gran mayoría es importado y donado. Este aumento, al igual que el del grupo de lácteos (que también ha incrementado sus importaciones en los últimos años) y edulcorantes, se realiza a costa de la disminución del grupo de raíces y tubérculos que en el período considerado ha disminuido drásticamente.

Lo anterior también significa no sólo una dependencia externa (como se analiza posteriormente) en términos del consumo energético, sino también un cambio en los hábitos alimentarios de la población, como diversos análisis y estudios (Prudencio J. 1988 y 2000, AIPE 2002, Cortés G. 2000) lo han comprobado en el transcurso de diferentes años.

Gráfico N° 3

Procedencia de la energía según grupo de alimentos



Del Gráfico No. 3 también concluimos que el aporte energético de “otros” grupos de productos como también el de grasas y leguminosas, en el año 2001 es prácticamente nulo, explicable lo del último grupo porque la mayoría de esa producción se destina a la exportación.

El grupo de pescados es también muy reducido (1,2%) a pesar de que el país dispone de una gran cantidad de recursos de peces de agua, tanto en el Chaco boliviano como en el Oriente, siendo necesaria su correspondiente explotación racional y su introducción en los hábitos alimenticios de la población.

El grupo de frutas y hortalizas constituye también un aporte importante de energía, aunque dada la riqueza y potencialidad del país en este rubro, el consumo debería ser mayor aún.

Un último aspecto que es necesario analizar es el referido a las importaciones y exportaciones de los alimentos, y su correspondiente significación en el nivel de los nutrientes.

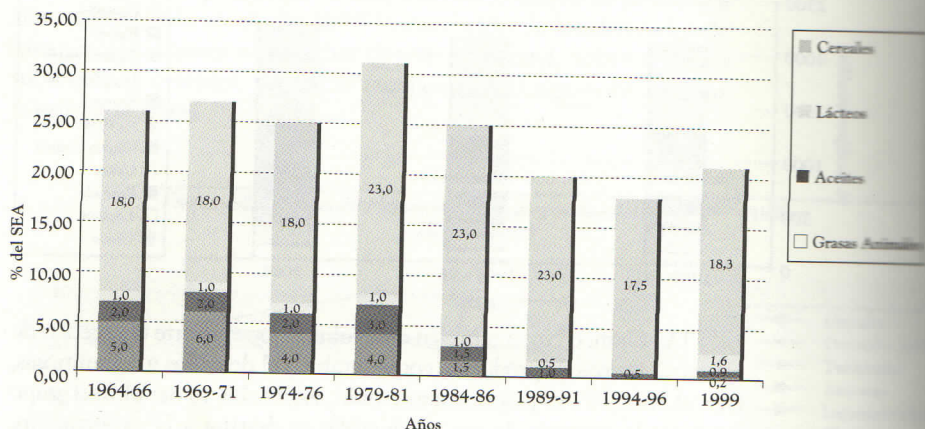
Según diversos estudios (FAO 1999, INAN 1981, INE – DHS 1998), las diferentes importaciones de alimentos y su correspondiente contribución energética han disminuido desde un 25% en los años 1964-66 hasta un 18% treinta años después (1994-1996), importaciones (y donaciones) constituidas básicamente por el trigo – harina de trigo y en menor cantidad por la leche³. La misma evolución han seguido los aceites vegetales entre los años 1964 y 1981 (cuando contribuyó con el 0,7% en 1989 – 1991); mientras las grasas disminuían del 5% al 1%.

Para el año 1999, último año del que se disponen cifras, el aporte de las importaciones (comerciales y donaciones) representaba el 16% del suministro total de energía alimentaria; constituyendo el grupo de cereales el 94% (trigo y harina de trigo), lácteos el 5% y los aceites tan solo el 1% (ver Gráfico No. 4).

³ Que gracias a una política de fomento a la producción interna en diversos departamentos del país (PIL's), se logró reducir las importaciones y donaciones de este producto; aunque en los últimos meses - y gracias a la política de liberación de las importaciones - el índice de importaciones está aumentando drásticamente (por los precios externos subvencionados).

Gráfico N° 4

Evolución de las importaciones de algunos grupos de alimentos expresado en Energía (1964 - 1999)



La cantidad de la energía importada que se consumió en el año 1999, según grupo de productos, se muestra en el cuadro No. 2 donde resaltan claramente los cereales en primer lugar, y muy lejos de él, los edulcorantes, lácteos y huevos. El aporte de energía de los otros grupos de productos es muy reducido.

Cuadro N° 2

Procedencia de la energía consumida (Kcal/pers./día) 1999

PRINCIPALES GRUPOS DE ALIMENTOS	Energía que se consumió		
	De procedencia nacional	De procedencia importada	Total
Cereales	26,40	237,60	264,00
Raíces/Tubérculos	186,40	0,56	186,96
Leguminosas	4,60	1,39	5,99
Frutas/Hortalizas	161,00	5,00	166,00
Aceites/Grasas	166,90	3,02	169,92
Carnes Frescas	108,80	0,18	108,98
Pescado	1,70	0,28	1,98
Lácteos/Huevo	23,20	12,76	35,96
Edulcorantes	335,40	14,52	349,92
Total	1014,40	275,31	1289,71

Fuente: Construido sobre la base de datos del INE

Referente a las exportaciones de energía, según datos de la FAO, entre 1994 y 1996 se exportó por un equivalente del 40% del total de energía, debido principalmente a las semillas de oleaginosas (y al interior de ellas, principalmente la soya que llegó a representar hasta el 28% del total), a los aceites vegetales y a los edulcorantes (FAO 1999).

III. EL CONSUMO DE ALIMENTOS

En lo relativo al consumo de alimentos, el país carece de información completa y confiable sobre este tema, ya que no se realiza desde hace años una encuesta nacional que pueda ofrecer datos al respecto. La información existente se limita a estudios realizados por ONG en algunas regiones/municipios específicos y a algunas encuestas pequeñas que el Instituto Nacional de Estadística (INE) realiza cada cierto tiempo, en algunas ciudades⁴ -y más recientemente zonas- del país, información que no siempre es coherente y más bien en algunos casos presenta datos diferentes de una misma zona.

De todas maneras se tiene conocimiento, por diversos estudios anteriores, que en el Altiplano la dieta alimenticia está compuesta principalmente por papa, chuño, quinua, habas, carne de cordero y/o llama, mientras que en los Valles se consume más maíz, trigo, papa, verduras y carne de vaca, entre otros productos. En los Llaros se consume más el arroz, maíz, frijoles, frutas, carne de vaca y más recientemente verduras y papa (FAO 1999).

Estas diferencias regionales tienden a desaparecer en el nivel urbano por la universalización de ciertos productos que el mercado ofrece como el pan, fideos, azúcar, arroz, aceite, condicionados en última instancia a la disponibilidad de recursos monetarios de las familias.

En cambio en el sector rural, en la mayoría de las regiones el consumo está basado en la auto producción (autoconsumo), lo que suscita una inestabilidad o inseguridad alimentaria por las fluctuaciones en los rendimientos agrícolas.

Esta falta de información sobre el consumo de alimentos en las heterogéneas regiones del país, donde se produce (y consume) tanta variedad de productos, limita cualquier análisis a realizar. A eso se añade una falta de información sobre las tradiciones para el preparado de las comidas -tan originales y diversas según las regiones- .

A pesar de esas limitaciones, a continuación se analiza los preliminares resultados de la encuesta del "Mejoramiento de las Condiciones de Vida - MECOVI" que el INE acaba de realizar (2001), donde determina, entre otros aspectos más, el consumo aparente de macronutrientes en el nivel nacional, urbano/rural y por ecoregiones según grupos; con base en los productos que solamente son adquiridos por la población (no considerando los productos producidos y autoconsumidos del sector rural, como se menciona anteriormente).

⁴ Lo cual a su vez limita las posibles diferencias rurales existentes pues en las ciudades el consumo tiende a homogenizarse con base en ciertos productos de consumo general: Por otro lado, se sabe que en el sector rural - sobre todo en los valles y el altiplano - entre el 60 % y 90 % de la producción es autoconsumo, lo cual tampoco es considerado en las estadísticas oficiales.

Según la fuente de información anterior, el consumo actual (2001) de alimentos expresado en nutrientes alcanzaría a la cifra de 2.262,9 K/calorías/pers/día; 64,79 grs/pers/día de proteínas; 52,25 grs/pers/día de grasas y 396,32 grs de carbohidratos⁵. Si relacionamos el consumo con las recomendaciones establecidas por las organizaciones especializadas, el consumo de calorías estaría entre las recomendaciones establecidas y más bien habría un exceso del 27% en el consumo de las proteínas. Sin embargo, en términos de la molécula calórica, habría un déficit de cerca del 58% en el consumo de las grasas respecto a lo recomendado (ver cuadro No 3).

Cuadro N° 3

Consumo aparente de macronutrientes de procedencia comprada según regiones y áreas - 2001
(Promedio Kcal/pers./día)

Macro-nutrientes	Consumo Recomendado (*)	Altiplano			Valles			Llanos			Promedio Nacional
		Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	
Calorías		2306,90	1819,60	2069,00	2403,50	2114,50	2249,60	2631,70	2478,40	2561,00	2262,90
Proteínas		68,80	47,70	58,50	75,20	56,90	65,50	79,00	65,60	72,80	64,79
Grasas		54,00	39,80	47,10	57,70	50,00	53,60	59,60	55,60	57,80	52,25
Carbohidratos		397,10	326,26	362,50	408,90	373,90	390,30	460,20	445,00	453,20	396,32
Macro-nutrientes	Consumo Recomendado (*)	Molécula Calórica Observada (en %)									
Proteínas	12	13,20	11,55	12,40	13,80	11,80	12,90	13,20	11,50	12,40	12,60
Grasas	25	10,40	9,65	10,00	10,60	10,30	10,50	9,90	9,80	9,90	10,10
Carbohidratos	63	76,40	78,80	77,60	75,60	77,90	76,60	76,90	78,70	77,70	77,30
Total	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

(*) El consumo recomendado varía según las regiones

Fuente: Construido con base en datos del INE (2002 - MECOVI)

A nuestro criterio, la información de la encuesta MECOVI debe ser considerada con cautela debido a que la estimación del consumo de alimentos a través de los gastos tiende a sobreestimar el real nivel de ingesta energética. Además, estos datos del consumo son calculados solamente a nivel de grupos de individuos (hogar)⁶.

Otro aspecto que resalta en la encuesta del INE es el referido a la composición de los nutrientes por grupo de productos, muestra

⁵ Lo que significa un incremento en el consumo respecto al año 1999.

⁶ Y no considera los alimentos autoconsumidos ni intercambiados. Si considerara ese aspecto, seguramente los índices de la ingesta serían más elevados aún y no existiría malnutrición en el país

que las calorías provienen principalmente de los cereales, frutas/hortalizas y los aceites/grasas; en cambio las proteínas provienen de los cereales, seguidas luego por las carnes y lácteos. Las grasas provienen de los aceites, carnes y lácteos, en cambio los carbohidratos provienen de los cereales en primer lugar, y luego por las frutas/hortalizas y los edulcorantes. Así también se concluye que la procedencia de la proteína es sobre todo de origen vegetal y en menor medida de origen animal⁷.

Cuadro N° 4

Consumo aparente de macro nutrientes en el nivel nacional según grupo de productos - 2001
(Promedio Kcal/pers./día)

Grupo poblacional	Calorías	Proteínas	Grasas	Carbohidratos
Cereales .	949,60	25,90	3,10	200,40
Raíces/Tubérculos	245,20	3,60	0,20	57,60
Leguminosas				
Frutas/Hortalizas	285,00	7,10	1,40	75,80
Aceites/Grasas	260,00	0,10	28,90	
Carnes	152,20	17,50	9,40	0,30
Pescado	28,10	4,90	0,80	
Lácteos/Huevos	115,30	8,10	8,30	8,40
Edulcorantes	222,60	0,01	0,01	52,41
Otros	4,70	0,57	0,21	1,33
Total per cápita	2262,70	67,78	52,32	396,24

Fuente: Construido con base en datos de la encuesta "Mejoramiento de las condiciones de vida - MECOVI".
INE - 2002 (Base de datos)

Desde el punto de vista del consumo de alimentos según áreas, las estadísticas del INE muestran que el consumo –tanto de calorías como de proteínas, grasas y carbohidratos- es más elevado en el sector urbano que en el rural.

De igual manera, el consumo per cápita en los Llanos es más elevado (tanto a nivel urbano como rural) que en los Valles y el Altiplano, que a su vez muestra los niveles más bajos de consumo de las tres regiones.

En términos de la distribución porcentual de molécula calorífica⁸ -que nos da una idea del aporte energético⁹ de los macronutrientes a la energía total- refleja que las proteínas se aproximan en las tres zonas y a nivel rural/urbano, a los niveles normales, muy contrariamente a las grasas cuyo déficit está entre el 61,6% (Altiplano rural) y el 57,6% (ciudad Valles). En cambio en los carbohidratos, el aporte de energía total está entre el 25% (en todo el sector rural del país) y el 20% (en Valles urbanos) por encima de lo recomendado (como muestra el cuadro No. 3).

⁷ Conclusión válida también para procedencia de la caloría en las tres zonas del país, como muestra el Cuadro No. 5.

⁸ Se denomina molécula calorífica a la distribución porcentual del aporte energético a partir de tres macronutrientes: proteínas, hidratos de carbono y grasas.

⁹ Denominamos aporte de energía a aquella proporcionada diariamente por la dieta.

La carencia de información continua y coherente impide analizar detalladamente la evolución que ha tenido la ingesta nutricional en el país, sin embargo, en un esfuerzo por conocer como se desarrolla ese consumo se ha construido el Cuadro No. 5 donde se incluyen las encuestas realizadas por el INE en diferentes años y en diferentes ciudades y regiones, complementando la información rural con algunas encuestas realizadas por ONG en diversos municipios del país, en el marco del Programa de Mejoramiento Nutricional (PROMENU) que coordina la red de instituciones AIPE.

A nivel urbano¹⁰ sólo en la ciudad de Cochabamba habría un incremento en la ingesta (día/persona) de todos los nutrientes; en La Paz una disminución en proteínas y grasas, mientras que en la ciudad de Santa Cruz disminuyó el consumo de grasas pero aumentó el de proteínas y energía. Dichas variaciones en términos de cantidad no son muy significativas en las ciudades de Cochabamba y La Paz, pero sí en la ciudad de Santa Cruz.

El detalle de la composición de las dietas por grupos de alimentos indica que los cereales¹¹, raíces – tubérculos, frutas – hortalizas así como los aceites y grasas son los principales componentes mientras que los pescados, “otros” productos y los lácteos – huevos son consumidos en pequeñas cantidades.

En la ciudad de La Paz (nivel urbano–Altiplano) se concentra el mayor consumo de aceites/grasas y edulcorantes; y el más bajo consumo de pescado, mientras que a nivel urbano–de los Valles (ciudad de Cochabamba) es más alto el consumo de carnes y lácteos/huevos. En la ciudad de Santa Cruz (Llanos–urbano) es donde se presenta el mayor consumo de cereales, frutas/hortalizas y pescados, debido sobre todo a las condiciones agroclimatológicas.

A nivel rural existen una serie de diferencias muy marcadas entre una región y otra¹². En el Altiplano rural los niveles de ingesta de calorías, proteínas y grasas son los más bajos de todo el sector rural del país, mientras que los Llanos rural presenta los índices más elevados del sector rural, atribuibles a diversos factores como por ejemplo la diversidad productiva, la irregularidad de la producción, la no disponibilidad de ciertos productos por las temporadas agrícolas, el mayor o menor grado de inserción al mercado y la disponibilidad de dinero para acceder a cierto tipo de productos comerciales entre otros. Otras similitudes para el sector rural son que el grupo de cereales es el principal componente de la dieta mientras que el consumo del pescado es el menor grupo consumido.

10 Con el supuesto de que las encuestas del 2001 a nivel urbano de la zona del altiplano corresponden a la ciudad de La Paz, la zona de los valles a Cochabamba y los llanos a la ciudad de Santa Cruz.

11 En todo el país, los cereales (trigo y derivados) constituyen la principal fuente de energía y la mayor fuente de carbohidratos.

12 Los datos de AIPE señalan por ejemplo que en la región T. Frías de Potosí la canasta de consumo esta compuesta sólo por 11 productos alimenticios; mientras que en otras regiones de Oruro, en Pazña por ejemplo, se compone por 16 productos y en Antequera por 26.

Cuadro N° 3
Consumo de alimentos según diferentes encuestas y años
(Sectores Urbano - Rural)

URBANO						RURAL																						
Años	Fuente	Ubicación	Ingesta nutricional (persona / día)																									
			Energía (K/cal)		Proteínas (grs.)		Grasas (grs.)		Otros		Total																	
1990	INE (1)	La Paz (ciudad)	2406,00	73,00	61,00																							
1990	INE (1)	El Alto (ciudad)	2132,00	595,00	46,00																							
1990	INE (1)	Santa Cruz (ciudad)	2327,00	69,00	62,00																							
1990	INE (1)	Cochabamba (ciudad)	2382,00	74,00	52,00																							
2001	INE (2)	Altiplano	2306,90	68,80	54,00																							
2001	INE (2)	Valles	2403,50	75,20	57,70																							
2001	INE (2)	Llanos	2631,70	79,00	59,60																							
% de la energía proveniente de:											% de la energía proveniente de:																	
			Cereales	Raíces Tubérculos	Leguminosas	Frutas Hortalizas	Aceite grasas	Carne	Pescado	Lácteos Huevos	Edulcorantes	Otros	Total				Cereales	Raíces Tubérculos	Leguminosas	Frutas Hortalizas	Aceite grasas	Carne	Pescado	Lácteos Huevos	Edulcorantes	Otros	Total	
1990	INE (1)	La Paz (ciudad)	43,0	10,0	1,0	7,0	11,0	8,0	1,0	4,0	14,0	1,0	100	1992	INE (3)	La Paz (rural)	42,0	31,0	3,0	5,0	3,0	4,0	0,0	3,0	7,0	2,0	100	
1990	INE (1)	El Alto (ciudad)	43,0	11,0	0,0	6,0	10,0	5,0	1,0	2,0	13,0	9,0	100															
1990	INE (1)	Santa Cruz (ciudad)	44,0	6,0	1,0	5,0	9,0	6,0	0,0	4,0	13,0	12,0	100															
1990	INE (1)	Cochabamba (ciudad)	37,0	13,0	2,0	10,0	9,0	8,0	2,0	5,0	12,0	2,0	100															
2001	INE (2)	Altiplano	39,4	9,7		13,9	11,6	8,7	0,9	5,1	10,0	0,3	100	2001	INE (2)	Altiplano	38,3	16,3		11,5	10,6	6,0	1,4	4,9	9,7	0,8	100	
2001	INE (2)	Valles	39,1	9,1		14,2	11,0	8,8	0,9	6,8	9,3	0,3	100	2001	INE (2)	Valles	43,2	12,0		11,8	11,4	5,5	0,9	5,1	8,9	0,7	100	
2001	INE (2)	Llanos	41,5	6,8		15,0	10,1	8,6	1,0	6,7	9,8	0,1	100	2001	INE (2)	Llanos	41,5	9,6		15,7	11,4	5,0	1,9	5,3	8,8	0,4	100	

Notas: (1) Los datos corresponden a las encuestas de Alimentación y Nutrición aplicados por igual a hombres y mujeres de toda edad en las ciudades de La Paz (muestra de 1000 hogares), El Alto (567 hogares) y Cochabamba (920 hogares), INE (1994)-ORSTOM.
 (2) Los datos del año 2001 corresponden a la encuesta aplicada en 6000 hogares a personas de ambos sexos y diferentes edades de las zonas del Altiplano, Valles y Llanos en sectores Urbano y Rural. INE (2002-MECOV)I
 (3) Corresponde a la encuesta de seguimiento del consumo de alimentos en el Departamento de La Paz. INE 1994
 (4) Corresponde a datos de las encuestas de AIPE-CIPRODEC (2000) y CEPROMU (2001).

En el Altiplano y Valles rural, la situación es muy pareja ya que los principales grupos de alimentos consumidos son los tubérculos en primer lugar (más elevado en el Altiplano que en los Valles), seguido por hortalizas/frutas, y un elevado consumo de aceites y edulcorantes. En cambio, a nivel de los Llanos-rural el grupo de frutas/hortalizas constituye el primer grupo de alimentos consumidos.

Finalmente, hubiera sido muy importante y complementario analizar el consumo de alimentos (a nivel rural como urbano) de otras variables más, como por ejemplo, niveles de ingreso económico y fuentes de ocupación. La carencia de información actualizada impide realizar dicho análisis, sin embargo, es ilustrativo hacer referencia a los datos de la Encuesta de Seguimiento del Consumo de Alimentos (ESCA) de 1995 que señala algunas tendencias en lo referente al consumo de alimentos según ocupación.

La ESCA muestra para el año 1995 la estructura de la canasta alimentaria anual per cápita/día por categoría ocupacional, y sobresale que en el departamento de La Paz, el jefe de familia que trabaja como patrón consume 1.887 g/ml y si eso se relaciona con el consumo de las demás ocupaciones, resulta que este consume el doble que un agricultor y un desocupado; y 2,6 más que un obrero, un empleado de oficina y que un jefe de familia que realiza actividades por cuenta propia.

Resalta también que el principal grupo de productos consumidos es el de tubérculos y raíces, principalmente entre los Agricultores y también entre los Desocupados y los Cuenta Propia. En todas las categorías ocupacionales, el consumo de pan y cereales es el segundo grupo en importancia.

En términos de la categoría "patrón", el consumo de éste es más diversificado, sobresaliendo el consumo de carnes y menudencias, tubérculos, cereales y verduras, que en conjunto hacen más del 72% del consumo total.

A nivel del resto de las ocupaciones (obreros, empleados, cuenta propia), la base del consumo es menos diversificada ya que consumen casi exclusivamente pan/cereales y tubérculos (que hacen 2/3 del consumo total). Por ejemplo, en el caso de los "desocupados", estos en gran medida basan su consumo en la papa, el pan y algunas verduras, que en conjunto representan más de tres cuartas partes del total consumido.

Así, mientras el obrero y el cuenta propia consumen en promedio 1,4 veces más pan y 1,2 veces más papa que el individuo que trabaja como patrón, éste consume 4,1 veces más carne y 6,3 veces más leche que los otros dos.

IV. LA NUTRICIÓN

Respecto a los niveles de nutrición, la información disponible se refiere sólo a determinados años y a diferentes grupos poblacionales, remarcando sobre la forma de recopilación de los datos e información estadística brindada, ya que tanto el SVEN (1992) como la ESCA (1998) reflejan datos de la desnutrición de los niños menores, pero sólo de aquellos que se registran o acuden a los Centros de Salud para ser atendidos, por lo que la información reflejada no es estadísticamente representativa del total de la población de los niños menores de 5 años, ya que la cobertura de atención de estos Centros de Salud¹³ es limitada en muchas regiones del país.

El estado nutricional de los niños menores de 3 años de edad se aprecia a través de las Encuestas de Demografía y Salud (ENDSA) realizadas por el Ministerio de Salud en los años 1989 y 1994.

En 1994, la prevalencia de la desnutrición aguda¹⁴ en el nivel nacional alcanzaba al 4.4%, siendo más elevada aún la registrada a nivel rural (5.6%) y excesivamente alta a nivel del departamento de Chuquisaca (14.6%) y Potosí (10%) (Ver cuadro No. 6).

Según la FAO (1999), esos niveles de prevalencia nacional se incrementaron respecto a 1989 debido principalmente a factores climáticos (sequía) que afectaron a la producción agrícola.

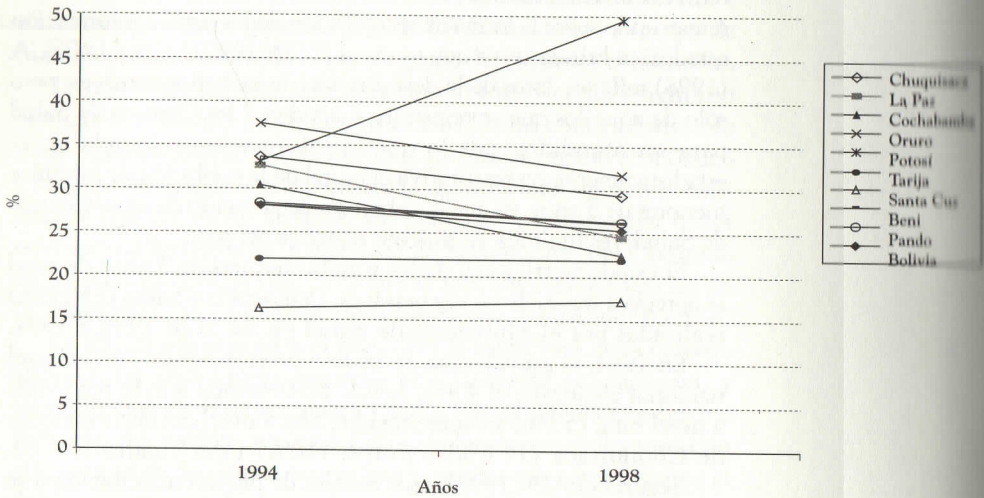
Referente a la desnutrición crónica, ésta continúa siendo el principal problema desde el punto de vista antropométrico ya que representa el 28.3% a nivel nacional, siendo muy elevada en el conjunto del área rural ya que alcanza al 36.6% (aunque ese índice varía según las regiones: 18.2% en los Llanos mientras en el Altiplano es 33.3%). A nivel departamental, mientras disminuía esa prevalencia en la mayoría de los departamentos, se incrementaba en Potosí y se estancaba en Santa Cruz y Tarija, como se aprecia en el Gráfico No. 5.

¹³ Además de que los niños que acuden a esos Centros de Salud son beneficiarios de otros proyectos (PAN - Proyecto de Atención a Niños - Niñas por ejemplo) que tienen un complemento alimentario y de micronutrientes del PMA - UNICEF - Banco Mundial y otras agencias de cooperación.

¹⁴ La desnutrición aguda es la relación entre el Peso y la Talla, la desnutrición crónica es la Talla para la Edad y la desnutrición global

Gráfico N° 5

Evolución de la desnutrición crónica en niños menores de 3 años según departamentos (1994 - 1998)



La desnutrición global presenta un 15.7% a nivel nacional y un nivel más elevado aún en el sector rural (20.4%). Comparando con los datos de 1989, la desnutrición global tuvo un incremento a todos los niveles, en un promedio del 4.4% en las regiones y en un 6% (promedio) en los departamentos.

Referente a los niños menores de 5 años, la única información disponible es la del año 1998 (ENDSA), que muestra una desnutrición aguda que alcanza al 1.3% a nivel nacional, siendo siempre más elevado el índice a nivel rural (Cuadro No. 6).

La información referida a la proporción del peso respecto a la edad muestra que en el sector rural alcanzaba al 11% en cambio a nivel urbano sólo el 5.1%. Esas diferencias se amplían cuando se consideran a nivel departamental, siendo en Potosí donde la desnutrición es más elevada (13.4%).

Los índices de desnutrición crónica –que son en general bastante elevados – presentan una prevalencia del casi 38% a nivel rural existiendo bastante diferencia referente al sector urbano (19%).

A nivel de las regiones también presentan diferencias sustanciales entre el Altiplano (32%) y los Llanos (20%), sobresaliendo la prevalencia en el departamento de Potosí (47.4%) donde la pobreza es más álgida por la carencia de la infraestructura de servicios básicos (camino, servicios de salud, escasos recursos productivos, etc.), mientras en Tarija sólo alcanza al 21.8%

Respecto a los otros grupos poblacionales la información es prácticamente inexistente. En el caso de los jóvenes y adolescentes, la información disponible también data de hace varios años. La ENDSA de 1994 señala una talla promedio de 151 cm., en cambio en el caso de los adultos no existe información a nivel nacional.

Cuadro N° 6

Niveles de Malnutrición (1994 - 1998)
(en %)

Lugar	Tamaño de la muestra	1994			Tamaño de la muestra	1998		
		Global	Crónica	Aguda		Global (Peso/edad)	Crónica (talla/edad)	Aguda (Peso/talla)
Nacional	2698	15,70	28,30	4,40	5773,00	7,60	26,80	1,30
Urbana	1437	11,60	20,90	3,30	3342,00	5,10	18,90	1,10
Rural	1261	20,40	36,60	5,60	2431,00	11,00	37,80	1,60
Altiplano	1193	15,60	33,30	4,60	2330,00	8,40	31,70	1,50
Valles	791	18,60	29,90	4,40	1770,00	8,30	27,00	1,50
Llanos	714	12,60	18,20	3,90	1672,00	5,70	20,00	0,90
Beni/Pando	120	21,50	28,40	7,30	335,00	9,50	24,80	1,60
Chuquisaca	157	24,70	33,90	14,60	445,00	10,50	33,80	1,80
Cochabamba	502	18,60	30,70	1,80	1007,00	8,80	25,50	1,70
La Paz	784	14,10	32,50	3,20	1500,00	6,90	27,70	1,00
Oruro	148	17,30	37,50	2,20	259,00	6,30	31,30	1,20
Tarija	133	11,50	21,90	2,40	318,00	3,50	21,80	0,70
Potosí	260	19,30	33,20	10,00	571,00	13,40	47,40	2,60
Santa Cruz	594	10,80	16,20	3,30	1337,00	4,80	18,80	0,70

Nota: Los datos de 1994 corresponden a niñas menores de 3 años, en cambio los datos de 1998 a niñas menores edad 5 años.
Fuente: INE (ENDSA 1994 y ENDSA 1998) La Paz

Los micronutrientes

La situación en el nivel de los micronutrientes es también otro aspecto importante y complementario a analizar.

En lo referido al bocio, en los últimos años la situación general del país ha mejorado sustancialmente respecto a décadas pasadas.

Según información del Ministerio de Salud, en el año 1980 la prevalencia del bocio a nivel nacional (tasa total de Bocio - TGR) alcanzaba al 60,5%, profundizándose en el caso de las adolescentes (12-14 años) hasta el 68,3 % y las mujeres con el 65,8%. Desde el punto de vista de las regiones, los departamentos

más afectados eran Chuquisaca (74,7%), Santa Cruz (63,8%) y Potosí (63,2%)¹⁵.

Luego de los diversos esfuerzos y programas realizados por combatir el problema del bocio en el país (creación de programas especiales, promulgación de reglamentos y leyes, campañas de fomento al consumo de sal yodada por los diferentes medios de comunicación, etc.), la encuesta de Múltiples Indicadores de Salud (MICS) en 1996 estableció que el bocio se había reducido al 4,5% a nivel nacional, y la ENDSA estableció para 1998 una disponibilidad de sal yodada a nivel nacional del 97%, siendo evidente de que, a pesar de que en algunas regiones rurales del país existía todavía bocio, se habían alcanzado metas significativas.

Pese a lo anterior, en los últimos años la situación desmejoró sustancialmente. Según la MICS del año 2001, sólo el 65% de la población nacional consumió sal yodada (el 54% según los controles del Ministerio de Salud) habiendo proliferado las plantas clandestinas de elaboración de sal no fortificada, aprovechando la crisis económica y también la falta de control y seguimiento de las autoridades correspondientes del Ministerio de Salud.

Referente a la deficiencia de la Vitamina "A", la información disponible es escasa y limitada a algunas regiones y/o determinadas poblaciones.

En el año 1981, un estudio del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN) determinó en una muestra poblacional de niños escolares una prevalencia de ceguera nocturna de 1,1%, del cual el 0,1% presentaba manchas de Bitot y 0,1% cicatrización corneal; lo cual según los parámetros internacionales representa un problema de salud pública (FAO 1999).

Estudios posteriores realizados en diversas regiones del país confirman también la relevancia de este problema nutricional. Así, en 1984-85 un estudio en comunidades rurales del Altiplano indicaba una prevalencia elevada de ceguera nocturna entre 2,3% a 4,5% (Haquim D. 1995), mientras que en 1987 se determinaba para la provincia Inquisivi de La Paz (en niños de 1 a 5 años), 1% de ceguera nocturna, 5.6% de manchas de Bitot y 0.1% de cicatrización corneal (Daza G. 1987 citado por FAO 1999). Finalmente, en 1991 el Ministerio de Salud determinó en niños de 12-71 meses de edad, que el 48,3% tenía un nivel de menos 30 mcg/dl lo que es considerado como carencia subclínica (MSP 2001); y la ESCA determinó para el año 1992, que el 81,9% de los hogares rurales del departamento de La Paz tenían un déficit en su rango de adecuación (INE-ESCA 1995).

15 La prevalencia del bocio en el país se puede explicar porque gran parte de la población se ubica en zonas montañosas que se caracterizan por suelos que no tienen prácticamente nada de yodo.

Como se mencionó anteriormente, en la actualidad no se disponen de mayores datos sobre la deficiencia de la vitamina "A"¹⁶; sin embargo, por la importancia del problema, desde hace algunos años se ha implementado el Programa de Suplementación con megadosis, dirigido a niños de 6 meses a menores de 5 años y mujeres después del parto.

Las perlas de vitamina A son distribuidas o administradas a los niños durante las campañas de vacunación, en cambio a las madres les administra después del parto.

Respecto a la anemia, existe también un programa de suplementación de hierro a grupos vulnerables de la población (mujeres embarazadas y niños menores de 5 años) realizado con apoyo de agencias de cooperación internacional.

Según datos de la ENDSA-98, el número de mujeres embarazadas con prevalencia de anemia nutricional había disminuido del 50,5% establecido en 1993-94 al 28% en 1998, ubicándose la mayoría de ellas en el sector rural, en la región del Altiplano (sobre todo en los departamentos de Potosí y La Paz) y en municipios con un alto nivel de marginación. También se caracterizan por no tener ningún nivel de instrucción y estar en edad fértil.

Referente a la prevalencia de anemia en los niños, se estableció ésta en el 56% de los menores de 5 años y en el 67% de los menores de 3 años (sobre todo los menores de 11 meses) y en las madres jóvenes.

Los controles prenatales que efectúa el Ministerio de Salud a las mujeres en los diversos centros y puestos de salud, hospitales e institutos, se ha incrementado paulatinamente al igual que la distribución de tabletas de sulfato ferroso, como se muestra en el Cuadro No. 7. A pesar de ese incremento, el número de mujeres atendidas es insuficiente todavía ya que en el año 2001, por ejemplo, alcanzó el 48% del total de embarazadas¹⁷ del país, esperando que se incremente más todavía esa atención con el nuevo impulso del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI).

Respecto a los niños y la suplementación con jarabe, ésta también es insuficiente y muy variable ya que el número de niños que reciben la primera dosis es mucho más elevado que los que reciben la segunda dosis (ver Cuadro No. 7), debido sobre todo a un incumplimiento de la norma y una falta de seguimiento, por lo que el efecto de la suplementación es reducido.

16 La carencia de vitamina A o prevalencia de avitaminosis A influye directamente en el desarrollo de la vista, dependiendo su gravedad según los grados de carencia de ésta, manifestada en las concentraciones de retinol sérico.

La vitamina A en la dieta proviene del retinol y de varios carotenos. El retinol sólo se encuentra en alimentos de origen animal (hígado, leche sin descremar, huevos), de ahí su gravedad en las poblaciones del Altiplano y Valles que no consumen la suficiente cantidad de esos productos. En cambio el caroteno proviene de las verduras de color amarillo y verde intenso, frutas amarillas (papaya, mango) y algunas variedades de maíz amarillo.

17 El número de mujeres embarazadas esperadas era de 326.173 y las mujeres que recibieron 90 tabletas de hierro fueron 156.892, por lo que el índice de cobertura fue del 48.10%

Cuadro N° 7

Atención integral a mujeres y niños con vitamina A y sulfato ferroso (1996 - 2000)

Año	Control Prenatal (con 4 controles)	Nro. de tabletas de sulfato ferroso entregadas a embarazadas	Control Prenatal Consultas nuevas (a partir del 5to. Mes)	Control Prenatal Consultas nuevas (antes del 5to. Mes)	Control Prenatal Consultas nuevas	Vit. "A" Niños de 9 meses a 4 años (2da. dosis)	Vit. "A" Niños de 9 meses a 4 años (1ra. dosis)	Vit. "A" Púérperas	Control de Post Parto (1ra. Consulta)
1996	61,148	6.347,597	138,986	95,716	234,702	357,857	613,463	63,346	66,512
1997	76,300	7.634,488	162,748	110,331	273,079	333,414	578,040	84,405	69,797
1998	85,020	8.712,422	168,726	119,506	288,232	324,895	476,272	89,520	76,470
1999	97,570	9.648,575	193,405	137,732	331,137	710,970	918,776	99,192	88,551
2000*	89,778	8.844,677	156,413	119,483	275,896	228,319	377,561	84,183	82,337
Total	409,816	41.187,759	820,278	582,768	1.403,046	1.955,455	2.964,112	420,646	383,667

De enero a octubre 2000 (No incluye suplementación a mujeres púérperas).

Fuente: MSPS - UNAP

Otra acción que se ha logrado implementar desde hace algunos años a nivel nacional, a través de un Decreto Supremo, es la fortificación de la harina de trigo con hierro y vitaminas del complejo B, a nivel de toda la industria molinera nacional.

Según los resultados de las muestras de harina¹⁸ analizadas anualmente por la red de laboratorios de bioquímica nutricional (el INLASA en La Paz y los laboratorios en las ciudades de Sucre, Cochabamba, Santa Cruz), hay avances en el logro de los niveles adecuados de fortificación¹⁹. Por ejemplo, en el año 2001 el 68% de las muestras A y B recolectadas se encontraban dentro de la norma nacional, lo que respecto a años anteriores significaba un avance (como muestra el cuadro siguiente) pero más que nada un desafío a la industria molinera nacional, por ajustar más aún la dosificación de la premezcla y alcanzar así los niveles y metas adecuadas.

Las muestras con niveles inferiores sólo alcanzan al 22% del total de las muestras frente al 11% que representan las muestras con niveles superiores a 80 ppm. Sumando las muestras que se encuentran de acuerdo a norma (68%) y a las mayores a 80ppm (11%), se obtiene que el 79% de las muestras presentan niveles de fortificación superiores a 40 ppm.

18 Se consideran diferentes tipos de muestra (A, B, CHF, CHM, CHP, D y premezcla) en los 9 departamentos del país, tanto a nivel de la producción nacional como la importada

19 La norma nacional establece diferentes niveles de hierro en las muestras de la harina, como por ejemplo que el 80% de las muestras A y B deben tener niveles de hierro entre 40 y 80 ppm de hierro (meta A).

Cuadro N° 8

Niveles de hierro en muestras de harina de Trigo A y B
(1998 - 2001)

Nivel ppm	1998	1999	2000	2001
Mayor a 80	61	31	24	11
De 40 a 80	34	52	67	68
Menor a 40	4	17	9	22

V. LOS GASTOS EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS

La reciente encuesta del INE (MECOVI) ofrece algunos datos que permiten aproximarse en el análisis a la variable de los gastos monetarios que realizan las personas en la compra de sus alimentos, en términos de las principales tendencias a nivel general.

Considerando las regiones del Altiplano, Valles y los Llanos, en ésta última región es más elevado el valor del consumo urbano por persona/día (17,67 Bs/día/persona) mientras que en el Altiplano es más bajo (15,53 Bs/pers/día). En cambio en el sector rural, el valor del consumo per cápita alcanza a 13,59 Bs/día en los Llanos, a 11,35 Bs/día en los Valles y solo 10,4 Bs/día en el Altiplano.

Llama la atención que los alimentos de mayor costo para las familias -en las tres regiones- sean justamente los productos típicos de cada región (o donde supuestamente más se producen). Así, los tubérculos tienen mayor costo en el altiplano rural; las hortalizas y verduras en los valles y las frutas, lácteos, aceites, pescados y carnes en los llanos donde funciona la agroindustria.

Finalmente, se puede resaltar que existe mucha similitud en las tres regiones y también a nivel urbano y rural en los alimentos más baratos y los más caros, que son las carnes en general.

También es ilustrativo (y complementario a los datos anteriores) mencionar algunas tendencias que la Encuesta de Presupuestos Familiares del año 1990 (INE - MPC. 1990) presenta para las ciudades de La Paz, El Alto de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz.

De dichos datos se puede concluir que las familias que tienen menos miembros gastan menos (en general) que las familias más numerosas. Con ese criterio, las familias más reducidas de Santa Cruz gastan menos que las de las otras tres ciudades.

La edad de los jefes de familia no parece ser una determinante en los gastos realizados en la compra de alimentos, ya que tanto las familias jóvenes (cuyo jefe de familia tiene menos de 30 años de edad) como las familias mayores (42-50 años de edad del jefe de familia) realizan gastos en la misma proporción. Sin embargo, la

proporción de los gastos (respecto al total de los ingresos) que realizan ambos tipos de familia en El Alto es mucho más elevada que en la ciudad de Santa Cruz, por ejemplo.

Referente a los ingresos que perciben las familias, en la información estudiada se confirma claramente la regla de que a menor ingreso económico, mayor es la proporción de éstos destinados al consumo de alimentos, y al revés²⁰. Las familias ubicadas en El Alto, por ejemplo, (que es una ciudad con un elevado Índice de Necesidades Insatisfechas o donde hay más pobreza) tienen los ingresos más bajos y son los que más proporción gastan en alimentos que en todas las ciudades de Bolivia; en cambio las familias que tienen más ingresos y que se ubican en Santa Cruz, son las que menos proporción de ingresos destinan a la alimentación. Lo anterior también se manifiesta mediante la posesión de bienes materiales y/o recursos. Por ejemplo, las familias que tienen vivienda propia gastan menos proporción de sus ingresos en alimentos que las que tienen vivienda cedida.

El nivel de educación de las familias influye también en el presupuesto destinado a la alimentación. A menor nivel de educación del jefe de familia (o sin nivel de educación), mayor la proporción de gastos (del total de sus ingresos) destinados a la alimentación, y al revés, a mayor educación corresponde menor proporción de gastos en los alimentos. Nuevamente la ciudad de El Alto es señalada por la encuesta MECOVI, donde las familias de menos educación gastan más en alimentos, y Santa Cruz donde se da lo contrario.

Finalmente, resalta también la incidencia que tiene la posesión de un trabajo estable y su correspondiente ingreso salarial mensual, en la proporción de los ingresos destinados a la alimentación. Las familias cuyos jefes de familia son asalariados gastan menos (en proporción de sus ingresos económicos) que las que trabajan por cuenta propia, lo cual es explicable por la incertidumbre diaria de no contar con ingresos monetarios y de poder planificar mejor sus gastos o de preparar ellos mismos sus comidas, lo que los obligaría a comprar alimentos preparados, gastando más en alimentos en la calle.

VI. LA INCIDENCIA DE LA POBREZA EN EL CONSUMO Y DESNUTRICIÓN

Los diferentes niveles de pobreza en la que se encuentra gran parte de la población boliviana, expresada en diversos indicadores -como por ejemplo los escasos ingresos económicos de las familias,

20 Lo cual no significa que a mayor ingreso monetario, mejor alimentación o incremento en el consumo de alimentos. Más bien, diversos estudios (Prudencio-Velasco, CERES) demuestran que al incrementarse los ingresos, se incrementa el gasto en otros rubros de la canasta familiar (vestimenta, utensilios de cocina, electrodomésticos, etc.) y no en el consumo de alimentos.

la carencia de servicios básicos e inclusive el escaso nivel de escolaridad- influye también directamente en los niveles de malnutrición de la población

En 1997, la pobreza alcanzaba al 63.2% de la población total y en 1999 al 62,7%. En términos de las tres ciudades principales del país la pobreza habría disminuido del 50.7% al 47% en los años considerados, pero en el resto de las ciudades aumentó del 64% al 66%. En el área rural también aumentó del 77.3% (1997) al 81.7% en 1999 (UDAPE-INE 2000), aunque recientes proyecciones con base en datos del Censo 2001 señalan que la pobreza disminuyó a niveles más bajos. Sin embargo, esa información fue muy cuestionada ya que no consideró la variable de ingresos económicos de la población.

Una forma de calcular el grado de pobreza de la población es considerando el nivel de ingresos mínimos requeridos para alcanzar una canasta de consumo básico. Para eso, UDAPE (Unidad de Análisis de Política Económica) estableció una Línea de Pobreza con base en los ingresos económicos de la población.

La línea de pobreza establecida por UDAPE para el área urbana fue de 236,7 Bs/persona/mes (45 \$US) en 1997 y de 261,9 Bs/persona/mes en 1999. La brecha de pobreza o distancia del ingreso de la población pobre con la línea de pobreza, estimada para Bolivia en 1997 era de 33,4% y en 1999 de 31%, es decir, que el ingreso promedio de los pobres en los dos años, era inferior en un tercio al costo promedio de la canasta de consumo familiar estimada como necesaria.

A nivel rural, la tendencia de la incidencia de pobreza también ha sido ascendente, pues en 1997 la pobreza afectaba al 77,3% de la población rural y en 1999, al 81,7%. La línea de pobreza estimada para el área rural en 1997 era de 210 Bs/persona/mes (40 \$US) y de Bs 232,8 en 1999, pero la brecha de pobreza alcanzaba al 49%, lo que significaba que el ingreso promedio de la población rural pobre apenas podía cubrir el 51% del costo de la canasta básica alimentaria familiar (Prudencio J. 2002). Lógicamente, eso se traduce también en mayores niveles de desnutrición. Así, datos de la ENDSA-1998 señalan que la proporción de niños menores de 3 años con desnutrición para los hogares más pobres es del 40%, y sólo del 6% para los hogares con mayores ingresos.

Otro indicador importante a considerar es el relativo a la disponibilidad de agua y su relación con el consumo de alimentos y los niveles de desnutrición de la población.

Aunque es muy difícil establecer la relación de los factores relacionados con el agua y la nutrición por la carencia de información (y también porque generalmente coinciden otros factores más que determinan la pobreza y desnutrición), hay algunos estudios de caso

que demuestran una relación entre no disponibilidad de agua y desnutrición.

Un estudio realizado hace pocos años por CARE en 4 municipios de Potosí y dos de Tarija muestra que la posibilidad de encontrar niños desnutridos ($T/E < -2DS$) en un hogar, aumenta en un 86% cuando la familia no tiene agua potable dentro de la vivienda (citado por Lovón M. 2000). Asimismo, existe una estrecha relación entre la desnutrición global (en niños – de 5 años) y el agua potable ya que de 262 municipios observados, los que tenían mayor cobertura de agua potable tienden a mostrar porcentajes menores de prevalencia de desnutrición global; y poblaciones con mayores niveles de desnutrición (prevalencia $\geq 20\%$) se concentran en las zonas rurales de montañas que sufren con mayor intensidad las sequías (Lovón 2000).

Pero no es sólo la carencia de agua la que influye en la desnutrición sino también el manejo de ésta y el elevado riesgo de contaminación dentro del hogar, a lo cual también contribuye la falta de tratamiento del agua antes de beber, especialmente en las regiones donde las fuentes de agua son inseguras (pozos, ríos, vertientes, etc.), aspecto no considerado cuando se elaboran los proyectos de dotación de agua potable y de riego.

Finalmente, es acertado resaltar que el grado de instrucción y escolarización de la madre de familia influye en el estado nutricional de los hijos. Según diversos estudios realizados en años anteriores (Prudencio J. y Velasco M. 1987), se demostró que las mayores prevalencias de desnutrición se encontraban en los grupos de madres que no tenían ningún grado de instrucción o que se encontraban en proceso de alfabetización. Así, en el sector rural del departamento de La Paz, la mayor prevalencia de desnutrición de los niños menores de 2 años²¹, es decir el 64%, se presentaba en los hogares cuyas madres eran analfabetas, mientras que sólo el 21% de niños desnutridos correspondía a los hogares con madres que tenían un mayor nivel de instrucción (escolaridad media, técnica o la normal superior) (ESCA. 1992).

De igual manera, diversos análisis de la Unidad de Nutrición del Ministerio de Salud demuestran que las mujeres analfabetas o semi analfabetas son las que menos usan las sales de rehidratación oral cuando sus niños presentan casos agudos de diarrea.

VII. LAS POLÍTICAS CON RELACIÓN AL CONSUMO DE ALIMENTOS

Respecto al tema de las políticas referidas al consumo de alimentos y nutrición, lamentablemente en el país no se ha formulado en los

21 La misma tendencia se presenta para los niños menores a los 5 años de edad.

últimos años políticas expresas sobre el tema, ni tampoco en el contexto de la problemática de la seguridad alimentaria (es decir, considerando los aspectos de producción, transformación, consumo-nutrición, distribución y comercialización) que debería ser lo recomendable. Sólo existen algunas directrices y planteamientos (algunos de ellos no ligados entre sí) entre las que resaltan:

- El Seguro Básico de Salud (SBS) que hace poco tiempo acaba de ser ampliado en sus prestaciones -abarcando la totalidad de estas²²- por lo que ahora se le denomina Seguro Universal Materno Infantil (SUMI).

- Las prestaciones más importantes referidas a la alimentación-nutrición y que no son nuevas, son la desparasitación, las EDAS (enfermedades diarreicas agudas), las IRAS (infecciones respiratorias agudas), las inmunizaciones y la suplementación con micronutrientes que tienen que ejecutarse a través de los diferentes gobiernos municipales, los cuales no logran implementar plenamente las prestaciones por la carencia de recursos financieros, lo que ocasiona un desabastecimiento de los medicamentos y suplementos en los distritos de salud.

Para ampliar los servicios de salud y mejorar las coberturas de atención y disminuir la elevada tasa de mortalidad materna e infantil²³, se creó el Programa Nacional EXTENSA para 209 municipios rurales (51 Distritos de Salud) mediante acciones focalizadas que tiendan a fortalecer la oferta y organizar la demanda de salud. En realidad, EXTENSA se diseña con un componente orientado a fortalecer la oferta de servicios de salud mediante personal de salud adicional dividido en tres categorías: a) con personal regular proveniente de los recursos financieros del Programa de Alivio a la Deuda HIPC²⁴ que focalizó en la asignación a los municipios rurales más pobres; b) un nuevo personal organizado como Brigadas Integrales de Salud (BRISAS), que sería un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos encargados de brindar prestaciones de salud asistenciales y preventivo/promocionales en las comunidades; y c) los Auxiliares de Salud Comunitaria (ASISTES), encargados de brindar prestaciones de salud orientadas a la prevención y promoción de la salud y a acciones asistenciales específicas dirigidas a disminuir la mortalidad materno-infantil

- Mediante una Resolución Biministerial de los ministerios de Salud y Educación, se establece lineamientos generales de salud y alimentación en los escolares con el objetivo de reducir la incidencia

²² Restringido a las atenciones de alta especialidad (como las prótesis dentales, traumatología, enfermedades cardiovasculares).

²³ Que según recientes datos de la OMS/OPS, Bolivia todavía tiene una elevada tasa de mortalidad infantil, la segunda más elevada de América Latina después de Haití.

²⁴ Aunque hace poco tiempo la prensa nacional denunció que los profesionales en salud que fueron contratados con los recursos HIPC para apoyar y trabajar en el sector rural, se encontraban trabajando en otras instancias del ministerio y en el sector urbano.

de los desórdenes por deficiencia de yodo, anemias, vitamina A; reducir el índice de infestación parasitaria, mejorar el aprovechamiento biológico de los alimentos y mejorar las condiciones de higiene y saneamiento básico (Política de Salud y Alimentación Escolar. La Paz, Agosto 2000).

Se deberá distribuir a los escolares raciones alimenticias fortificadas con micronutrientes en función de la siguiente molécula calórica (10% proteínas, 27% grasas y 63% hidratos de carbono), siendo las Juntas Escolares (conformadas por los padres de familia de los escolares) las encargadas de la distribución y control, y administradas por los gobiernos municipales (o mediante convenios con los organismos internacionales como el PMA y USAID que apoyan proyectos de alimentación escolar). También se estableció la modalidad de la licitación pública para que las empresas privadas puedan proveer los productos a las escuelas.

Finalmente, esta resolución establece que las unidades escolares deben elaborar un plan anual que contemple prestaciones mínimas como vacunación, desparasitación, aplicaciones de flúor, acciones de promoción de la salud y educación en salud y otras materias.

En los hechos, varios municipios están implementando el desayuno escolar en sus circunscripciones con raciones y alimentos que varían de un municipio a otro. Así por ejemplo, el municipio de La Paz estableció una ración líquida pasteurizada (consistente en 170 cc de leche de vaca o 159 cc de yogurt o 170 cc de leche de soya) acompañada de una ración sólida (40 grs de pan de cereales o una banana o 40 grs. de pan de batalla) a distribuirse indistintamente en la semana, entre los pre escolares, escolares de primaria, secundaria y educación especial. Por su lado, el Programa de Alimentación Escolar del PMA en la región del sur de Potosí (Cotagaita) funciona desde hace varios años beneficiando a más de 50.000 escolares, distribuyéndoles un desayuno y una merienda escolar consistente en varios productos, además de micronutrientes y apoyo a la infraestructura escolar.

Dada la crítica situación de pobreza y desnutrición en que se encuentra gran parte de la población boliviana, sobre todo la rural, estos programas constituyen un apoyo muy importante para la alimentación y nutrición de la población escolar.

Para complementar la anterior medida y en un intento de vincular el aspecto del consumo-nutrición con el fomento a la producción nacional, en octubre del año 2000 se promulgó el Decreto Supremo No. 25963 que establece la obligatoriedad para los Programas de Desayuno Escolar y de Atención Integral al Niño (PAN), incorporar en sus componentes, sólidos elaborados con harina de trigo, un mínimo del 15% de cereales andinos como ser soya, maíz, amaranto,

cañahua y quinua, o combinaciones compuestas entre estos o en forma individual, para constituir harinas mixtas denominadas Boliviarina.

En los hechos, esta disposición no se cumple ya que en la casi totalidad de los programas de alimentación escolar, tanto las administradas por los municipios como también por los organismos de cooperación internacional, se distribuyen alimentos de procedencia extranjera en su mayoría y no se incorpora el 15% de los cereales tradicionales en las harinas de trigo. El Ministerio de Salud, encargado de la supervisión y reglamentación, no da cumplimiento a este decreto, no cumpliéndose el objetivo de fomentar la producción y consumo de productos tradicionales ricos en nutrientes ni vinculando aspectos de consumo-nutrición con la producción nacional.

Este y otros aspectos demuestran que no hay una verdadera voluntad y deseos de los diferentes gobiernos por encarar y resolver el problema de la desnutrición en Bolivia, desde los aspectos básicos como por ejemplo apoyar más decididamente (con mayores recursos materiales, económicos, insumos, técnicos profesionales, etc.) a la débil Área de Nutrición del Ministerio de Salud²⁵, como también en los aspectos esenciales como es la urgente fortificación de alimentos de consumo masivo (como el aceite, arroz, azúcar y/o harina) con la vitamina A²⁶, o destinar más recursos económicos y profesionales en salud al sector rural²⁷ donde se ubica la mayoría de la población mal nutrida.

VIII. CONCLUSIONES.

Las conclusiones más importantes respecto a las condiciones que obstaculizan una plena vigencia de los Derechos Humanos en Bolivia, en materia de la alimentación – nutrición, son:

1. Que una gran parte de la población no tiene empleo ni ingresos económicos suficientes que le permitan acceder a los alimentos en cantidades adecuadas y condiciones óptimas. Es decir, el derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer, niño y niña tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a los medios para obtenerla, y en Bolivia se ha demostrado que no toda la población tiene ese acceso.

25 Otros aspectos más deben ser encarados, como por ejemplo fortalecer los programas de vigilancia nutricional que permitiría conocer el estado nutricional de la población en cuanto al consumo de micronutrientes (hierro, yodo, vitamina A, etc.) y anemias; reforzar el control de las fronteras para impedir el ingreso de harina no fortificada, mayor control y seguimiento a la fortificación de los alimentos como la sal yodada, mayor apoyo a los diferentes laboratorios departamentales con insumos y equipamiento, etc.

26 Diversos estudios técnicos realizados en los últimos años demuestran la factibilidad de esta fortificación debiendo comprometer a la agroindustria nacional en esta acción necesaria para los aspectos del mejoramiento nutricional.

27 Hace poco tiempo la prensa nacional denunció que los profesionales en salud que fueron contratados con los recursos HIPIC para apoyar y trabajar en el sector rural, se encontraban trabajando en otras instancias del ministerio y en el sector urbano solamente.

2. Hay un elevado número de pobladores que no están consumiendo la suficiente cantidad de alimentos para prevenir un inadecuado crecimiento, por lo que hay riesgos para su salud.
3. A pesar de que el país tiene suficientes recursos naturales para producir toda clase de alimentos en las cantidades requeridas, no hay un efectivo apoyo a la producción interna de alimentos de consumo básico de la población.
4. No hay una estrategia definida para el consumo de alimentos y nutrición. Es urgente su definición, la que necesariamente debe ser parte de una Estrategia Alimentaria Nacional (con el componente más importante que debe ser eliminar la malnutrición, en una real y no retórica prioridad del Estado), y ésta ser parte de una Estrategia de Desarrollo Global.
5. El bajo nivel de educación y escolaridad de gran parte de la población, sobre todo mujeres del sector rural, incide en un inadecuado consumo de alimentos y malnutrición. La educación para la salud es quizás más importante para mejorar la alimentación que los mismos elementos, aunque también es importante la educación en nutrición, la educación en producción, la organización y la toma de conciencia para mejorar la nutrición.
6. El hecho de que gran parte de la población urbana y rural no cuenta con los servicios básicos, como alcantarilla y sobre todo agua potable, incide directamente en el aumento de enfermedades, incrementando el riesgo de la contaminación de los alimentos.
7. El Estado no considera prioritario el tema de la alimentación y nutrición por los escasos y limitados recursos destinados al respecto, por lo que debe haber una real "decisión política" traducida en mayores recursos para enfrentar esta problemática y resolverla.

Las conclusiones más importantes respecto a los aspectos en que el Estado realizó acciones orientadas al progreso y a la vigencia de los derechos humanos en materia de alimentación y nutrición, son:

8. La ampliación de la cobertura del Seguro Básico de Salud en sus aspectos de salud y nutrición, aunque en los hechos no se aplica adecuadamente en varias regiones del país, ya que los gobiernos municipales no disponen de los recursos financieros suficientes para cubrir las prestaciones y dotar de los medicamentos necesarios.
9. El apoyo alimentario a poblaciones vulnerables como las mujeres embarazadas, escolares y pre escolares a través de los gobiernos municipales.

10. El refuerzo con micronutrientes (fortificación de la harina de trigo con hierro y vitaminas del complejo B, erradicación del bocio con sal yodada), aunque todavía esas acciones son incompletas (fortificación de alimentos con vitamina A) y a veces sin continuidad
11. Es positivo el esfuerzo del Estado por fomentar –aunque sea en teoría– la producción y el consumo de los alimentos tradicionales ricos en nutrientes, y de tratar de incorporarlos en los programas de alimentación complementaria escolar; debiendo ser aplicadas o efectivas estas disposiciones por parte del Estado.

Finalmente, de continuar en el futuro la misma tendencia que hasta ahora en el consumo de alimentos de la población, Bolivia no podrá alcanzar la meta planteada en la Declaración de Roma de 1996 de reducir el número de personas desnutridas a la mitad de su nivel en el año 2015. Hasta la fecha y según estudios de la CEPAL sobre la alimentación y nutrición en América Latina, no ha habido ningún progreso, y más bien la situación se ha estancado en todos los países, incluida Bolivia.

BIBLIOGRAFÍA

AAA-AIPE-CIPRODEC-CDR

2000 Memoria del diagnóstico de la problemática de seguridad alimentaria en los municipios de Pazña y Antequera (Provincia Poopo-Oruro).

AIPE

2002 Hacia el desarrollo humano a través de la Seguridad Alimentaria y nutricional. AIPE-IICO. La Paz

Centro de Promoción de la Mujer (CEPROMU) - AIPE

2001 Diagnóstico alimentario nutricional del municipio de Cairoma. Provincia Loayza, La Paz (Mimeo)

Cortés Geneviève

2000 Partir pour rester. Survie et mutation de sociétés paysannes andines (Bolivie). IRD-France

FAO

1999 Bolivia. Perfiles nutricionales por países.

INAN

1981 Estado Nutricional de la Población Boliviana. La Paz (Mimeo)

Instituto Nacional de Estadística (INE)

- 1994 Encuesta Nacional de Demografía y Salud. La Paz.
- 1995 Encuesta de Seguimiento del Consumo de Alimentos (ESCA). Tomo II. La Paz.
- 1998 Encuesta Nacional de Demografía y Salud. (DHS). La Paz.
- 2002 Encuesta sobre el "Mejoramiento de las Condiciones de Vida" (MECOVI). La Paz.

INE – DHS

- 1998 Encuesta Nacional de Demografía y Salud. La Paz.

INE – MPC

- 1990 Encuesta de Presupuestos Familiares. La Paz.

Lovon Margarita

- 2000 Agua y nutrición en Bolivia. Estudio desnutrición y pobreza en Bolivia. (Mimeo) Banco Mundial. La Paz

MAGDR – SINSAAT

- 1988 – 96 Hojas de Balance de Alimentos. La Paz.
- 1997 – 99 Hojas de Balance de Alimentos. La Paz.
- 2001 Recomendaciones por Día de Energía y Nutrientes para la Población Boliviana. 1998 – 2000.

Ministerio de Salud y Previsión Social (MSPS– UNAP)2000

- Indicadores de Nutrición y Anemia Infantil en Menores de 3 años, por departamento. La Paz
- 2001 Resultados del control de niveles de fortificación de la harina de trigo con hierro y vitaminas del complejo B. Gestión 2001. (Mimeo) La Paz

Prudencio Julio

- 2002 Agricultura sostenible y uso sostenible de la tierra en Bolivia. Secretariado Rural Perú - Bolivia

Prudencio Julio y Velasco Mónica

- 1988 La Defensa del Consumo. CERES. La Paz.
- 1987 Mujer y donaciones de alimentos. CERES. La Paz.

UDAPE – INE

- 2000 Indicadores sociales de la Pobreza. La Paz (Mimeo)

EXPERIENCIA SOCIAL
ANÁLISIS DE POLÍTICAS
SERVICIOS Y POLÍTICA

10

El Defensor del Pueblo se complace en presentar once documentos producidos en 2002, durante la gestión de Ana María Romero de Campero, cuando se decidió afrontar el reto de elaborar el primer estudio de derechos humanos de Bolivia, iniciativa a la que se sumó el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Cooperación Suíza para el Desarrollo (COSUDE) y el Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH), quienes aportaron técnica y financieramente al proceso, que culminó el año 2003.

Entonces uno de los compromisos fue el de publicar los trabajos que sirvieron de base para el mencionado informe por la valiosa información que cada uno, desde distintas perspectivas, proporcionó para configurar el estado de situación de los derechos humanos en Bolivia. Hoy tenemos la satisfacción de cumplir esa promesa, pues estamos seguros de que todos y cada uno de los documentos constituyen referentes fundamentales para comprender los avances y los capítulos pendientes en materia de derechos humanos, y por ello el Defensor del Pueblo agradece el aporte de las y los intelectuales del país que no dudaron en sumarse al proyecto.

Estamos seguros que cada uno de los documentos que comprenden este cuarto número de la revista Derechos Humanos y Acción Defensorial contribuyen al análisis de los derechos humanos y desde distintas perspectivas, al mismo tiempo que proponen rutas críticas para actualizar y complementar esta reflexión que día a día se torna más necesaria a la luz de las grandes transformaciones que se viven en todo el país, tanto desde el Estado como desde las organizaciones e instituciones de la sociedad.

