

MEJORANDO las condiciones de vida en BOLIVIA

Tarija

Boletín sobre el estado de situación social en el departamento 2014

ESTADO DE SITUACIÓN

Información general	Bolivia	Tarija
Número de personas en condición de pobreza extrema - 2011	2.231.390	86.914
Niñas y niños de 6 a 11 años inscritos en el nivel primario - 2011	1.227.486	54.002
Niñas y niños de 6 a 11 años que no se inscribieron al nivel primario - 2011	265.054	16.482
Adolescentes y jóvenes de 12 a 17 años que se inscribieron en el nivel secundario - 2011	937.345	45.017
Adolescentes y jóvenes de 12 a 17 años que no se inscribieron al nivel secundario - 2011	452.961	23.800
Niñas y niños menores de tres años con desnutrición crónica - 2008	158.899	4.039
Madres que atendieron su parto en el servicio de salud institucional - 2012	191.820	9.949

DATOS DE INTERÉS TARIJA

Población total: 482.196 hab.

Hombres: 241.921

Mujeres: 240.275

De 0 a 14 años: 141.839

De 15 a 64 años: 309.803

De 65 años y más: 30.554

Población urbana: 314.299 hab.

Población rural: 167.897 hab.

Superficie (km²): 37.623

Densidad de la población (hab/km²): 12,82

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2012-INE

En la Declaración del Milenio suscrita en el año 2000, Bolivia asumió el compromiso con la comunidad internacional de dar cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) como esfuerzo mundial para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación del medio ambiente, la discriminación contra la mujer y también crear una alianza mundial para el desarrollo. Cerca de la fecha fijada para alcanzar las Metas del Milenio (MDM) y con el objetivo de reducir los niveles de extrema pobreza y alcanzar el desarrollo sustentable hasta el año 2015, en los últimos años en Bolivia se ha logrado avances importantes para la mejora de las condiciones de vida de la población boliviana.

El año 2011 se alcanzó la meta relacionada con reducir la extrema pobreza; se ha recuperado la senda de la culminación en el nivel primario; se han logrado avances significativos en la provisión de iguales oportunidades a niños y niñas del país; asimismo, existen avances importantes en los indicadores de salud, tal el caso de la cobertura de partos institucionales alcanzándose metas antes del plazo establecido, sin embargo, es necesario realizar esfuerzos adicionales para alcanzar el resto de los compromisos asumidos en esta área.

Los avances en el acceso a

agua han sido importantes, habiéndose cumplido la meta antes del plazo establecido. No obstante, se continuarán con los esfuerzos necesarios para que más personas cuenten con acceso a saneamiento básico.

De manera particular, el departamento de Tarija, presenta niveles superiores al promedio nacional en indicadores sociales y de bienestar, se ve una mejora en indicadores de pobreza extrema y nutrición. Sin embargo, los indicadores de educación primaria, educación secundaria, mortalidad de la niñez, mortalidad infantil y cobertura del parto institucional presentan niveles inferiores al promedio nacional.

En este sentido, se ve la necesidad de nuevos mecanismos de políticas públicas, mejorar procesos participativos, la atención sobre la calidad de los servicios públicos, nuevos marcos de coordinación institucional, tanto sectorial como territorial, así como nuevos mecanismos de control social. Teniendo este objetivo, UDAPE y el Sistema de Naciones Unidas en Bolivia presentan este boletín con el fin de informar y compartir conocimientos sobre el estado social de Tarija.

1

Reducir la extrema pobreza: MEJORES CONDICIONES DE VIDA PARA LA GENTE

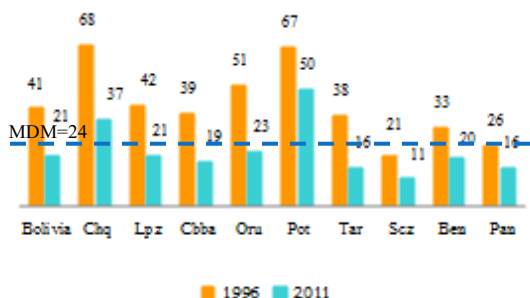
Bolivia a través del Plan Nacional de Desarrollo (PND) plantea mejorar las condiciones de vida de la población en pobreza extrema urbana y rural fortaleciendo sus capacidades de organización comunitaria y generando de forma integral, participativa y autogestionaria un entorno que les garantice acceso a mejores oportunidades y capacidades de desarrollo individual y comunitario.

Se observan avances importantes en la reducción de la pobreza extrema en Bolivia. El año 1996 la pobreza extrema era de **41,2%** disminuyendo paulatinamente hasta alcanzar el año 2011 el valor de **20,9%***, lo que significa que antes del año 2015 se habría cumplido con la Meta del Milenio de reducir la pobreza extrema a la mitad entre 1990 y 2015, es decir, a **24,1%**. En términos absolutos, se estima que el año 2011 alrededor de **2**

millones de personas en el territorio nacional tenían un ingreso inferior al valor de la canasta básica alimentaria (*pobreza extrema*).

Tarija ya habría alcanzado el cumplimiento de la meta de pobreza extrema planteada para el año 2015, puesto que **86.914 (16,1%) tarijeños** no contaban con ingresos suficientes para satisfacer sus requerimientos alimenticios.

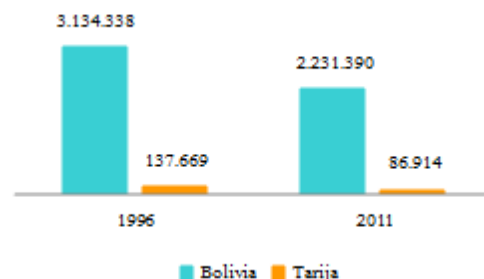
INCIDENCIA DE POBREZA EXTREMA POR DEPARTAMENTO (%) - 1996 Y 2011



Fuente: Séptimo informe de progreso de los ODM en Bolivia, UDAPE
*El dato disponible para el año 2012 a nivel nacional (21,6%), área urbana (12,2%) y área rural (40,9%).



POBLACIÓN POBRE EXTREMA (MILES DE PERSONAS) - 1996 Y 2011



Fuente: Séptimo informe de progreso de los ODM en Bolivia, UDAPE

2

Educación Primaria: PARA TODOS LOS NIÑOS Y NIÑAS

La educación tiene como uno de sus objetivos, la formación integral de las personas y el fortalecimiento de la conciencia social crítica de la vida y en la vida para Vivir Bien, que vincule la teoría con la práctica productiva.

El año 2011, en todo el país se inscribieron en primaria **1.227.486** niños entre 6 y 11 años, alcanzando una cobertura de inscripción de **82,2%**.

En Tarija, el porcentaje de niños que terminaron la primaria (*tasa de término a 6° de primaria*) fue de **86,7%**, valor inferior al promedio nacional (**90,0%**). Se observa que la brecha entre niños y niñas entre 6 y 11

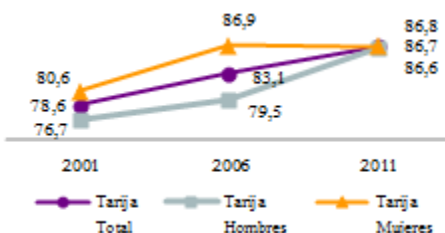
años que terminaron el nivel primario ha ido cerrándose en el tiempo. En el 2001 era mayor el número de niñas que culminaban la primaria en proporción al de los niños (alrededor de 3 puntos). En el 2011 existía menos de 1 punto de diferencia entre niñas y niños que terminaron la primaria (**86,8%** y **86,6%**, respectivamente).

En el año 2011 en Tarija, se inscribieron en primaria **54.002 (76,6%)** niños entre 6 y 11 años, de un total estimado de **70.484** niños tarijeños en ese rango de edad, lo que significaría que existen **16.482** niños en el departamento de Tarija entre 6 y 11 años de edad que

estaban fuera del sistema o inscritos en otro nivel de educación.

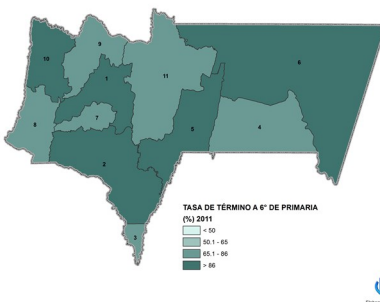
De los 11 municipios del departamento de Tarija, los municipios de Bermejo (80,8%), Yacuiba (70,0%), Uriondo (75,6%), Yunchará (71,1%), Villa San Lorenzo (66,6%) y Entre Ríos (85,1%) tienen una tasa de término a 6° de primaria menor a 86%. Los municipios de Tarija (91,8%), Padcaya (91,0%), Caraparí (151,3%), Villamontes (146,0%) y El Puente (96,4%) tienen una tasa de término a 6° de primaria mayor a 86%¹.

TASA DE TÉRMINO A 6° DE PRIMARIA (%) 2001 - 2011



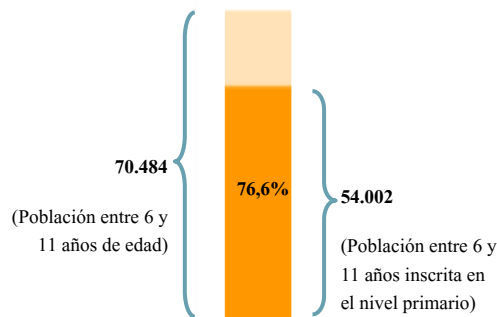
Fuente: Sistema de Información Educativa (Ministerio de Educación)

TASA DE TÉRMINO A 6° DE PRIMARIA POR MUNICIPIO (%) - 2011



Fuente: Elaborado en SIG- UDAPE
Nota: Datos municipales en tabla resumen de indicadores

ALUMNOS INSCRITOS EN EDAD DE PERTENECER AL NIVEL PRIMARIO EN TARIJA - 2011



Fuente: Sistema de Información Educativa (Ministerio de Educación)

1. Las tasas de término mayores al 100% en ciertos municipios pueden deberse a: i) El rango de edad de la población aplicado al numerador y denominador no es igual, ii) Al hecho de que existan niños que viven en otros municipios y se inscriben en el municipio en cuestión.

Para la erradicación de la extrema pobreza, universalizar la educación primaria no es suficiente, pues el incremento del capital humano necesario para lograr la erradicación de la extrema pobreza pasa por universalizar también, entre otros, la educación secundaria.

El año 2011, en todo el país se inscribieron en secundaria **937.345** adolescentes entre 12 y 17 años, alcanzando una cobertura de inscripción de **67,4%**.

En el departamento de Tarija, el porcentaje de adolescentes que terminaron la secundaria (*tasa de término a 6° de secundaria*) fue de **52,5%**, valor inferior a la media nacional (**55,8%**). A diferencia de lo que

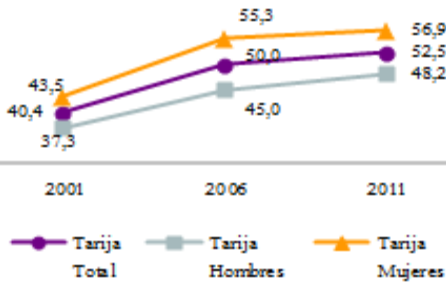
ocurre en el nivel primario, se observa que la brecha entre hombres y mujeres entre 12 y 17 años que terminaron el nivel secundario, ha ido creciendo en el tiempo. En el 2001 era mayor el número de mujeres que culminaban la secundaria en relación a la de los hombres (alrededor de 6 puntos). En el 2011 existía algo más de 8 puntos de diferencia a favor de las mujeres (**56,9%** y **48,2%**, respectivamente).

En el año 2011, en Tarija, se inscribieron en secundaria **45.017** (**65,4%**) adolescentes entre 12 y 17 años, de un total estimado de **68.817** adolescentes tarijeños en ese rango de edad, lo que significaría que existen **23.800**

adolescentes en el departamento de Tarija entre 12 y 17 años de edad que estaban fuera del sistema o inscritos en otro nivel de educación.

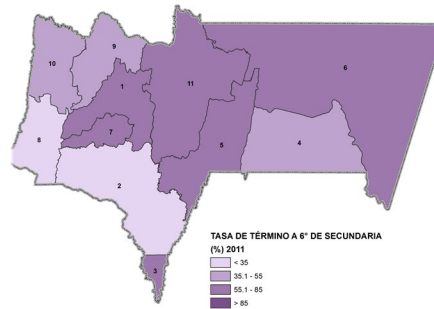
De los 11 municipios del departamento de Tarija, los municipios de Padcaya (29,2%) y Yunchará (17,1%) tienen una tasa de término a 6° de secundaria menor a 35%. Los municipios de Tarija (60,4%), Bermejo (58,9%), Caraparí (58,7%), Villamontes (67,5%), Uriondo (70,4%) y Entre Ríos (58,0%) tienen una tasa de término a 6° de secundaria mayor a 55%.

TASA DE TÉRMINO A 6° DE SECUNDARIA (%) 2001 - 2011



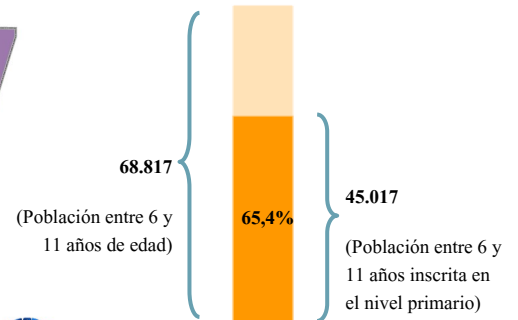
Fuente: Sistema de Información Educativa (Ministerio de Educación)

TASA DE TÉRMINO A 6° DE SECUNDARIA (%) - 2011



Fuente: Elaborado en SIG- UDAPE
Nota: Datos municipales en tabla resumen de indicadores

ALUMNOS INSCRITOS EN EDAD DE PERTENECER AL NIVEL SECUNDARIO EN TARIJA - 2011



Fuente: Sistema de Información Educativa (Ministerio de Educación)

Reducir la Mortalidad de los Niños y Niñas menores de 5 años:
UNA PRIORIDAD DE LA POLÍTICA SOCIAL

En el año 2011 a nivel nacional, se estima que **58** niños por mil nacidos vivos murieron antes de cumplir los 5 años de edad (*tasa de mortalidad de la niñez*), el mismo año, se estima que murieron alrededor de **49** niños menores de un año por cada mil nacidos vivos (*tasa de mortalidad infantil*).

Entre las acciones que coadyuvan a reducir la mortalidad infantil y de la niñez, además del SUMI se encuentra el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), que ofrece como parte del esquema básico de vacunación la vacuna Pentavalente que protege contra 5

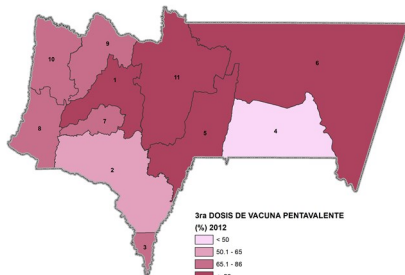
enfermedades: difteria, tétanos, tosferina, hepatitis B y hemoinfluenza tipo B.

En la gestión 2012, en todo el país la cobertura de la tercera dosis de vacuna Pentavalente fue de **80%**, observándose un ligero descenso de **2** puntos porcentuales en relación a la gestión 2011. Tarija registra una tasa de cobertura de la vacuna pentavalente en menores de un año de **77%**, con un descenso de **2** puntos porcentuales en relación a la gestión 2011. Esta disminución podría estar explicada por efecto del paro efectuado en el primer semestre de 2012 por los profesionales

en salud en rechazo al DS N° 1126 de 24 de enero de 2012.

Del total de municipios del departamento de Tarija, el municipio de Yacuiba (47,8%) tiene una tasa de cobertura de la 3ra dosis de vacuna pentavalente menor a 50%. Los municipios de Tarija (94,4%), Caraparí (99,5%), Villamontes (114,5%) y Entre Ríos (87,5%) tienen una tasa de cobertura de la 3ra dosis de vacuna pentavalente mayor a 86%³.

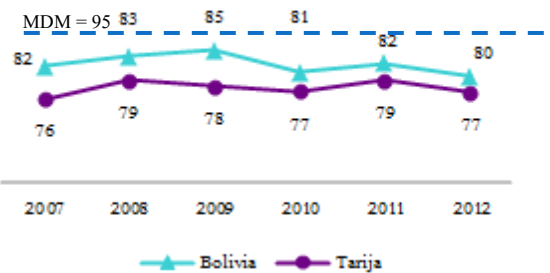
COBERTURA 3RA DOSIS VACUNA PENTAVALENTE EN MENORES DE UN AÑO (%) - 2012



Fuente: Elaborado en SIG- UDAPE
Nota: Datos municipales en tabla resumen de indicadores



COBERTURA 3RA DOSIS VACUNA PENTAVALENTE EN MENORES DE UN AÑO (%) 2007 - 2012



Fuente: Séptimo informe de progreso de los ODM en Bolivia, UDAPE

2. Las tasas de término mayores al 100% en ciertos municipios pueden deberse a: i) El rango de edad de la población aplicado al numerador y denominador no es igual, ii) Al hecho de que existan niños que viven en otros municipios y se inscriben en el municipio en cuestión.

3. La cobertura mayor al 100% puede deberse a que en este municipio se tiene mayor número de niños menores de un año a los proyectados por el INE o bien que se ha estado vacunando niños mayores a un año. Se espera que con los nuevos datos del Censo de Población 2012 se puedan ajustar las estimaciones del número de menores de un año.

BRINDANDO UNA OPORTUNIDAD A LOS NIÑOS Y NIÑAS

La condición nutricional de los niños en Bolivia ha mejorado en los últimos años. Las curvas de desnutrición crónica han sido adecuadas al nuevo patrón de crecimiento infantil difundido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Estos nuevos patrones de crecimiento infantil de la OMS ratifican que si todas las niñas y niños de cualquier parte del planeta reciben cuidados y atención óptima desde el nacimiento, tienen el mismo potencial de crecimiento.

El tema de desnutrición es central en el programa de desarrollo en el país. En el mismo, se proponen medidas que combaten la desnutrición en el periodo más importante de la vida de un ser humano, que comprende desde la concepción hasta la edad de dos años.

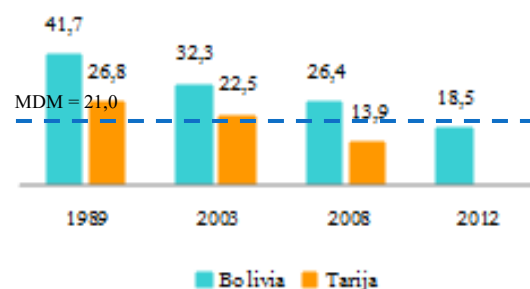
Las estrategias implementadas para erradicar la desnutrición en el país, se ven reflejadas en la reducción del porcentaje de población menor de tres años

con desnutrición crónica pasando de **41,7%** en el año 1989 a **18,5%**⁴ en el año 2012.

En el departamento de Tarija, se observa una disminución en la tasa de desnutrición crónica, de **22,5%** en el año 2003 a **13,9%** en el año 2008, siendo uno de los departamentos que habrían alcanzado la Meta del Milenio antes del 2015. **Se estima que el 2008 habrían 5.104 niños tarijeños menores de 3 años en condición de desnutrición crónica.**



TASA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS (%) 1989 - 2012



Fuente: Séptimo informe de progreso de los ODM en Bolivia, UDAPE

Parto Institucional:

DISMINUYENDO LOS RIESGOS DE LA MATERNIDAD

Las principales causas de muerte materna que se registran en el país son por hemorragias intensas, infecciones, trastornos hipertensivos del embarazo y el parto obstruido.

Entre las acciones que han estado coadyuvando a reducir la mortalidad materna se encuentra principalmente el incremento en la cobertura de atención de partos institucionales (partos atendidos por personal calificado: médico, enfermera o auxiliar de enfermería).

Durante los últimos años, a nivel nacional se regis-

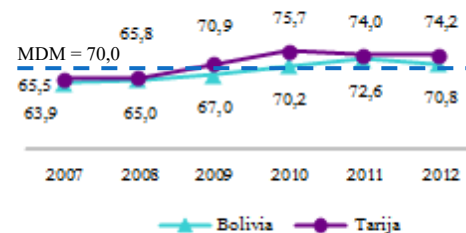
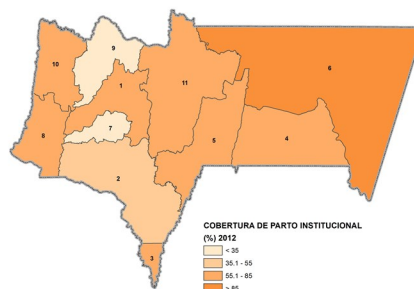
traron incrementos importantes en la cobertura de partos institucionales, lográndose alcanzar las Metas del Milenio ya en el año 2010 a **70,2%**.

En el departamento de Tarija, el año 2012, la cobertura de parto institucional alcanza a **74,2%**, advirtiéndose un ascenso de **0,2** puntos porcentuales en los nacimientos atendidos por personal calificado, lo que significa que antes del año 2015 se habría cumplido la Meta del Milenio. **En términos absolutos la atención de partos atendidos por personal calificado alcanza a 9.949.**

Del total de municipios de Tarija, los municipios de Uriondo (29,6%) y Villa San Lorenzo (17,7%) tienen una tasa de cobertura de parto institucional menor a 35%. Los municipios de Padcaya (35,1%), Tarija (84,9%), Bermejo (69,9%), Yacuiba (62,1%), Caraparí (69,1%), Villamontes (140,7%), Yunchará (73,6%), El Puente (61,3%) y Entre Ríos (84,1%) tienen una tasa de cobertura de parto institucional mayor a 35%⁵

COBERTURA DEL PARTO INSTITUCIONAL POR MUNICIPIO - 2012

COBERTURA DEL PARTO INSTITUCIONAL (%) 2007 - 2012



Fuente: Elaborado en SIG- UDAPE

Nota: Datos municipales en tabla resumen de indicadores

Fuente: Séptimo informe de progreso de los ODM en Bolivia, UDAPE

4. Dato que proviene de la Encuesta de Evaluación de Salud y Nutrición 2012 que fue realizada por la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) y el Ministerio de Salud.

5. Las tasas de cobertura de parto institucional mayores a 100% en ciertos municipios pueden deberse a errores en la proyección de nacimientos en el municipio, inmigración de mujeres en edad fértil hacia el municipio o al hecho que existan mujeres de otros municipios que atienden su parto en el municipio en cuestión.

RESUMEN MUNICIPAL DE INDICADORES SOCIALES EN TARIJA

Código mapa	Nombre del Municipio	Incidencia de pobreza extrema 2001	Tasa de término a 6° de primaria 2011	Cobertura neta en primaria 2011	Tasa de término a 6° de secundaria 2011	Cobertura neta en secundaria 2011	3ra dosis de vacuna pentavalente 2012	Cobertura de parto institucional 2012
1	Tarija	23,9	91,8	83,0	60,4	71,2	94,4	84,9
2	Padcaya	55,9	91,0	73,2	29,2	50,9	63,8	35,1
3	Bermejo	25,2	80,8	72,7	58,9	64,7	83,0	69,9
4	Yacuiba	28,5	70,0	58,0	38,8	53,3	47,8	62,1
5	Caraparí	51,3	151,3	118,1	58,7	90,4	99,5	69,1
6	Villamontes	38,9	146,0	117,2	67,5	103,3	114,5	140,7
7	Uriondo	51,4	75,6	78,1	70,4	61,9	76,7	29,6
8	Yunchará	76,1	71,1	81,5	17,1	39,8	81,9	73,6
9	Villa San Lorenzo	49,6	66,6	69,7	49,3	52,1	66,5	17,7
10	El Puente	58,5	96,4	87,8	36,9	61,4	82,0	61,3
11	Entre Ríos	43,4	85,1	80,3	58,0	68,2	87,5	84,1

RESUMEN NACIONAL DE INDICADORES SOCIALES

Indicador	Bolivia	Chuquisaca	La Paz	Cochabamba	Oruro	Potosí	Tarija	Santa Cruz	Beni	Pando
Número de personas en condición de pobreza extrema - 2011	2.231.390	243.413	612.777	360.275	103.754	393.719	86.914	325.402	91.346	13.790
Tasa de término a 6° de primaria (%) - 2011	90,0	83,4	95,0	92,2	96,1	83,8	86,7	86,5	91,7	94,9
Cobertura neta en primaria (%) - 2011	82,2	77,2	82,7	87,9	87,9	84,1	76,6	78,2	84,6	91,7
Tasa de término a 6° de secundaria (%) - 2011	55,8	39,8	69,8	55,3	68,7	46,6	52,5	50,0	47,7	38,4
Cobertura neta en secundaria (%) - 2011	67,4	53,4	76,9	68,0	78,5	58,9	65,4	64,1	62,8	54,5
Cobertura tercera dosis vacuna pentavalente (%) - 2012	79,8	73,6	75,3	81,9	95,2	85,6	76,8	77,5	93,9	103,2
Cobertura del parto institucional (%) - 2012	70,8	64,4	63,8	71,3	91,8	60,2	74,2	73,6	92,5	90,1

REFERENCIAS

■ Pobreza extrema:

Este indicador es presentado periódicamente a nivel nacional, urbana y rural a partir de las encuestas de hogares, sin embargo, la representatividad de las estimaciones es insuficiente para contar con datos a niveles geográficos inferiores a departamento. Las desagregaciones por departamento provenientes de las encuestas de hogares sólo pueden realizarse para los años 1996, 1997, 2011 y 2012.

El cálculo de este indicador a nivel municipal fue realizado por UDAPE, INE y Banco Mundial con información del Censo de Población y Vivienda del año 2001 y tres encuestas de hogares (1999, 2000, 2001). Esta metodología no es replicable anualmente y sólo se dispone del dato para el año 2001.

■ Educación primaria y secundaria:

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

■ Mortalidad infantil:

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

■ Desnutrición infantil:

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

■ Parto Institucional:

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

El presente boletín es un esfuerzo conjunto de la Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE) y del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) cuyo objetivo se centra en difundir la información social que sirva para la promoción y agendamiento de temas de desarrollo. El fin último de esta iniciativa es la contribución al logro de la reducción de la pobreza, acceso a la educación y salud, equidad de género, servicios básicos y medio ambiente. Los datos contenidos en esta publicación se basan en información oficial del Gobierno de Bolivia y/o información de organismos internacionales en el caso de los datos comparativos de la región latinoamericana.



Sistema de las Naciones Unidas en Bolivia

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



Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE)

Av. Mariscal Santa Cruz
Edificio Centro de Comunicaciones
La Paz, Piso 18
Teléfono: 591-22375512
www.udape.gob.bo
La Paz-Bolivia