

## Taller de Investigadores

El gobierno local: la provisión de servicios públicos

Ginebra, 21-22 de Febrero de 2004

### GOBIERNO LOCALE, EFICACIA Y DERECHOS HUMANOS: LOS CASOS DE TIQUIPAYA Y MIZQUE EN BOLIVIA

Manuel De La Fuente y Graciela Vásquez<sup>1</sup>

© 2004, Consejo internacional para el estudio de los derechos humanos (CIEDH)

El CIEDH solicitó la elaboración del presente documento en calidad de documento de trabajo. El CIEDH no se hace responsable de la veracidad del contenido ni de las opiniones vertidas en él, por cuanto el documento no ha sido editado por el CIEDH. El CIEDH permite el uso, la publicación, reproducción y distribución del documento, siempre que se cite debidamente la procedencia y autoría.

#### INTRODUCCIÓN

1. La descentralización es considerada por algunos teóricos como favorable a los derechos humanos, ¿Será este el caso en un país como Bolivia, que hasta hace muy poco vivía en un Estado centralizado y que inició un proceso de descentralización, buscando ampliar la democracia? ¿La teoría será confirmada por la realidad? Es lo que trataremos de dilucidar, examinando el comportamiento de dos gobiernos locales, con respecto a dos derechos humanos: la salud y la educación. Dicho de otra manera, buscaremos verificar si las poblaciones de esos dos municipios gozan, ahora después de 10 años de descentralización, de un mejor acceso a la salud y educación; veremos igualmente si las discriminaciones históricas de la mujer y del campesino indígena, en cuanto a estos dos derechos se refieren, están siendo reducidas.
2. Por otra parte, también la teoría indica que los derechos humanos son mejor protegidos cuando hay una más amplia participación de la sociedad civil y una mayor transparencia y “rendición de cuentas” por parte de las autoridades. En Bolivia, justamente varias leyes consagran la participación y el control social, buscando transparentar el accionar de las autoridades, como elementos fundamentales en la gestión del municipio, de la salud y de la educación. ¿Será que estas leyes son aplicadas y será que su aplicación confirman la teoría y que en consecuencia los derechos a la salud y a la educación son mejor protegidos ahora que han sido adoptadas dichas leyes? Estas son preguntas que trataremos de responder en este texto.
3. Ahora bien, en Bolivia, la mayoría de los gobiernos locales recién han sido creados, a partir de la implementación en 1994 de un proceso de descentralización. En ese contexto, los municipios

---

<sup>1</sup> Esta versión es todavía un **borrador**, es el resultado de una investigación realizada a pedido del **International Council on Human Rights**. En la elaboración de este texto hemos revisado documentos que gentilmente nos han prestado funcionarios de los Municipios visitados, de la Defensoría del Pueblo y de algunas instituciones no gubernamentales. Por otra parte, hemos realizado una serie de entrevistas a diferentes actores locales, departamentales y nacionales; así como, a analistas sociales, en derechos humanos y descentralización, a quienes agradecemos por la gentileza que tuvieron. **Se solicita no mencionar este texto ni hacer citas a partir de él.**

van tomando importancia, con mayores competencias, particularmente en los campos de la salud y educación. Sin embargo, los municipios son muy diferentes en cuanto al tamaño de su población, sobresaliendo Santa Cruz que cuenta con más de un millón de habitantes. En cambio, un número significativo de municipios tienen poblaciones menores a los cuarenta mil residentes, como los municipios cochabambinos de Tiquipaya y Mizque, objeto de estudio de este trabajo. Notemos además, que una parte notable de esas reducidas poblaciones se encuentran en una situación de dispersión importante viviendo en poblados con menos de 2000 personas.

4. La dispersión y la poca población ocasionan que la dotación de servicios sea costosa. Pero las dificultades son aún mayores si se tiene en cuenta que los municipios estudiados cuentan con altitudes y climas muy diversos. Recordemos que Bolivia es un país de contrastes. Existen montañas nevadas de unos 6000 metros sobre el nivel del mar, ciudades como La Paz que se encuentra a más de 3600 metros de altitud, valles de clima más benigno en los que se sitúa gran parte del Departamento de Cochabamba y los llanos de las tierras bajas (menos de 600 metros de altitud) del Oriente, que poseen un clima cálido.
5. Pero la geografía no es la única causante de la pobreza de la mayoría de los municipios, con seguridad otra fuente de explicación se encuentra en una historia marcada por la discriminación, la falta de instancias estatales locales y de políticas públicas favorables al cumplimiento de los derechos inscritos en la Constitución Política del Estado, en varias leyes de la República y en tratados internacionales del que Bolivia hace parte. Esta situación en los últimos tiempos va cambiando lentamente, en razón de varias circunstancias que serán analizadas a lo largo del texto.
6. En el primer capítulo, examinaremos la situación de los Derechos Humanos en Bolivia. Y lo haremos a partir de octubre de 1982, momento en que se recupera la democracia. Desde entonces hasta ahora vivimos en un régimen democrático; en el que se han dado como veremos en este capítulo, progresos significativos en cuanto a la promoción y respeto de los derechos humanos, También examinaremos las normas constitucionales, señalaremos los convenios internacionales suscritos por el país y veremos las diferentes instituciones encargadas de los derechos humanos, deteniéndonos en la labor del Defensor del Pueblo. Por último, se hará una presentación de dos instituciones municipales encargadas de la promoción de ciertos derechos humanos.
7. En el segundo capítulo, veremos el contexto en el que se desenvuelven los Municipios. Cabe notar que de manera paralela a la democratización del país y a una cierta preservación de los Derechos humanos. Bolivia también ha entrado a un proceso de descentralización. En efecto, el país como muchos otros estados de América Latina y del mundo, se halla inmerso en un proceso de descentralización, que ha comenzado con la adopción en 1994 de la Ley de Participación Popular. Después, varias otras medidas han sido tomadas con el objeto de profundizar la descentralización y consolidar los gobiernos municipales. Todas estas medidas serán examinadas tratando de resaltar las posibilidades que abren para un mayor respeto de los derechos a la salud y a la educación.
8. En el tercer capítulo, se observará la situación social, pero desde ya podemos señalar que Bolivia es uno de los países más pobres del continente americano, situándose en el puesto 114 en relación al índice de desarrollo humano (PNUD: 2004a), apenas delante de Honduras, Guatemala, Nicaragua y Haití. Sin embargo en los últimos años se han hecho esfuerzos para mejorar la situación, particularmente en lo que se refiere a la accesibilidad de los servicios. Por lo que analizaremos, en este capítulo, dichos esfuerzos, examinando de manera especial los cambios producidos a nivel de la gestión de la educación y salud, con el objeto de mejorar su acceso; así como, de lograr una mayor participación de la ciudadanía.
9. Después de haber presentado, la situación más general de lo que sucede en Bolivia y el contexto general en que se desenvuelven los municipios, nos abocaremos en el cuarto y en el quinto

capítulo al examen del accionar de los Gobiernos Municipales de Tiquipaya y Mizque. Primero, explicaremos el porqué de la elección de dichos municipios, luego haremos una descripción cuantitativa y cualitativa de lo que acontece en salud y educación, viendo las medidas tomadas por los gobiernos municipales, sin olvidar el accionar de otros actores, particularmente de las ONGs. Finalmente se extraerán algunas lecciones de cada uno de estos procesos locales.

10. En la conclusión, trataremos de hacer un balance general de las posibilidades teóricas que abren las leyes. Luego contrastaremos dichas posibilidades con las prácticas y realidades de los dos municipios estudiados.

## **CONTEXTO JURÍDICO INSTITUCIONAL PARA LOS DERECHOS HUMANOS EN BOLIVIA**

### **Antecedentes**

11. Desde 1982, se han producido progresos en el respeto de los derechos humanos en Bolivia. Anteriormente la mayoría de los gobiernos, particularmente en los setentas cometieron una serie de violaciones a los derechos humanos, expresadas fundamentalmente en torturas, confinamientos, exilios, asesinatos, desapariciones y cierres forzosos de universidades.
12. A pesar de las adversas circunstancias políticas mencionadas precedentemente, lo paradójico es, que Bolivia participó de los esfuerzos de la comunidad internacional de establecer un nuevo orden mundial en materia de derechos humanos, siendo parte en los años 40 de la creación de la Organización de las Naciones Unidas, adhiriéndose en consecuencia a la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Lo que muestra las distancias que a veces se producen entre la norma y las prácticas concretas.
13. Ahora bien, en Bolivia al igual que en otros países latinoamericanos, las organizaciones populares, religiosas, no gubernamentales y de derechos humanos han jugado un rol de primer orden en la denuncia de las violaciones de los derechos fundamentales y de las libertades, permitiendo en gran medida la recuperación de la democracia en 1982. Desde entonces, la existencia de un régimen democrático, se manifiesta, entre otros, por la libertad de expresión, la existencia de un sistema multipartidario y elecciones periódicas, tanto a nivel nacional como municipal. En las que se eligen a las autoridades del poder ejecutivo (presidente y vicepresidente), del poder legislativo (senadores y diputados) y del gobierno municipal (alcalde y concejales).
14. Pero con la democracia no todo está solucionado, la defensa de los Derechos Humanos sigue siendo una tarea insoslayable, en la que instituciones como la Asamblea Permanente de los Derechos Humanos (APDHB) sigue jugando un rol importante. Por ejemplo, la APDHB conjuntamente con otras instituciones como la Iglesia Católica y el Defensor del Pueblo ha desempeñado un rol de “mediador” entre los movimientos sociales y el Estado en los últimos e importantes conflictos sociales. Durante la guerra del “Gas del 2003”, su participación fue significativa para evitar una mayor masacre<sup>2</sup>.
15. El Capítulo Boliviano de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo<sup>3</sup>, es otra organización que trabaja en temas de derechos humanos; así como, en la educación para la democracia. Es una organización en la que participan diversas organizaciones no gubernamentales. Uno de sus trabajos sobresalientes en el 2004, fue la elaboración y presentación de un informe alternativo, con respecto del presentado por el Gobierno de Bolivia, sobre la Aplicación del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales en Bolivia (PIDESC), En él se

---

<sup>2</sup> Para un mayor análisis de APDHB ver Mercado (1994).

<sup>3</sup> La organización es parte de la Plataforma Interamericana de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo, conformada hasta el 2001 por Brasil, Chile, Colombia, Perú, Bolivia, Ecuador y México.

denuncia que Bolivia haya recién presentado su primer informe después de 17 años de la ratificación del PIDESC.

16. En cuanto a las instituciones públicas que trabajan por los derechos humanos se encuentran el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, el Ministerio de Gobierno y la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados. Y recientemente el Defensor del Pueblo y el Tribunal Constitucional que estudiaremos en este texto debido a la importancia que han cobrado. Pero antes veamos lo que señala la Constitución Política del Estado.

## **Fundamentos Constitucionales para los Derechos Humanos**

17. Las bases constitucionales para los derechos humanos en Bolivia, se encuentran desde los primeros artículos de la Constitución Política del Estado. Según la Constitución toda persona tiene los siguientes derechos fundamentales: a la vida, la salud y la seguridad; a la libre expresión; a reunirse y asociarse para fines lícitos; a trabajar; a recibir instrucción y adquirir cultura; a enseñar bajo la vigilancia del Estado; a la libre locomoción; a la petición; a la propiedad privada; a una remuneración justa; a la seguridad social (CPE, art. 7).
18. Así, del total de los derechos económicos sociales y culturales inscritos en el PIDESC, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Protocolo de San Salvador; la Constitución ha recogido cuatro: derecho a la vida, a la seguridad social, al trabajo y a la educación. Es también interesante anotar que la Constitución en el primer inciso del art. 7, al incluir al mismo tiempo el derecho a la vida, la salud y la seguridad, muestra la conexión y la interdependencia de derechos sociales y civiles. En cuanto a estos últimos, se encuentran reconocidos en la parte correspondiente a “Las Garantías de la Persona” (arts. 9 al 35).
19. Retomando el derecho a la salud la Constitución sostiene que “El Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud de la población”. Por su parte, la educación es considerada como **“la más alta función del Estado”**, que debe ser gratuita y obligatoria en el nivel primario. También, afirma que la alfabetización es una necesidad social y que el Estado auxiliará a los estudiantes sin recursos económicos para que tengan acceso a los ciclos superiores de enseñanza.
20. Pero la vigencia y la protección de los derechos humanos no dependen únicamente de la norma doméstica, también juegan un rol importante las convenciones y los tratados internacionales. Al respecto, cabe puntualizar que según datos del “Mapa de Progresos en Derechos Humanos”, Bolivia ha ratificado 25 instrumentos internacionales de derechos humanos, destacándose para los fines de este trabajo el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1982). De otro lado, a nivel americano se ha ratificado, entre otras, la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1979) (Instituto Interamericano de Derechos Humanos: 2003).
21. Por otra parte, con la Reforma Constitucional de 1994, se da un gran paso hacia la no discriminación y la inclusión, cuando en el artículo 1 se reconoce a los pueblos indígenas y se establece que la Nación tiene un carácter multiétnico y pluricultural, y a través del artículo 171 se hace reconocimiento expreso de los derechos sociales, económicos y culturales de los pueblos indígenas. Con base en este parágrafo constitucional, se promulgaron leyes como la Ley de Participación Popular y la Ley de Reforma Educativa, que permiten la participación de los campesinos e indígenas a un ámbito de mayor equidad normativa.
22. A su vez, en el contexto constitucional del artículo 6 que reza los principios de libertad e igualdad de todas las personas sin distinción de sexo o de otra índole, y siguiendo la ratificación del Convenio contra toda Forma de Discriminación de la Mujer, mediante Ley de la República de 11

de octubre de 1989 y de otros instrumentos internacionales, se promulga la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar o Doméstica (1995)<sup>4</sup>. En 1999, se promulgan la Ley de Protección a las Víctimas de Delitos contra la Libertad Sexual y la Ley de Cuotas, que promueve la participación política de las mujeres; y en el 2003 la Ley de Regulación del Trabajo Asalariado del Hogar. Este conjunto de normas facilitan el ejercicio de los derechos políticos, económicos y sociales de las mujeres.

23. De otro lado, en el marco de las últimas reformas constitucionales (2003) se amplían los derechos políticos, a través del artículo 4 que expresamente señala: “El pueblo delibera y gobierna por medio de sus representantes y mediante la **Asamblea Constituyente, la iniciativa Legislativa Ciudadana y el Referéndum**”. Además, se incorpora en el art. 224 la posibilidad de que las y los ciudadanos presenten candidatos, inclusive a la presidencia de la república, sin mediación partidaria, abriendo de esta manera el sistema político y dando un paso adicional a una democracia más participativa.

### **El rol de las Instituciones Públicas de Derechos Humanos en la Protección de los Derechos Humanos. Defensor del Pueblo y Tribunal Constitucional**

24. El **Defensor del Pueblo** fue creado en el marco de las reformas constitucionales de 1994 y en consecuencia ejerce su misión según determina la Constitución Política del Estado y la Ley N° 1818 de 1997. La Ex Defensora del Pueblo Ana María Romero de Campero, resume las atribuciones de esta institución en un doble mandato de promoción y de protección de los derechos humanos en Bolivia. Considera en el ámbito de la protección, la “magistratura de la persuasión”, cuya finalidad superior es usar el poder persuasivo antes que judicial. Sin embargo, considera que el dispositivo jurisdiccional coercitivo no deja ser un importante complemento en las atribuciones de la Institución<sup>5</sup>.
25. Las atribuciones del Defensor del Pueblo se desarrollan a través de tres Adjuntorias. La primera **Adjuntoria del Sistema de Atención de Quejas** se encarga de la recepción y resolución de quejas por vulneración de derechos humanos. En el 2002, del total de quejas admitidas por Derecho vulnerado, las principales correspondían a los derechos Políticos (38% de los casos), a los Derechos Civiles (28%) y a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (24%) (Defensor del Pueblo: 2003a). En cuanto a las quejas sobre los derechos a la salud y a la educación no hay datos precisos. Sin embargo, según Ana Cruz<sup>6</sup> las quejas sobre la salud están relacionadas con los hospitales públicos, que privan de libertad al paciente por falta de pago, que niegan información a los familiares del paciente, o que cometen negligencias al no tomar las medidas adecuadas para la recuperación y rehabilitación del paciente. En cuanto a las quejas en educación, van dirigidas contra SEDUCA, que no atiende los reclamos de los padres de familia y contra las Unidades Educativas, que realizan cobros indebidos para mejoras de las infraestructuras, que maltratan a los estudiantes, o que no inscriben a los alumnos que no tienen promedios altos de calificación o que no pertenecer al barrio donde se encuentra situada la unidad educativa,
26. La segunda **Adjuntoria de Programas Especiales y Actuaciones Urgentes** se encarga de la vigilancia y cumplimiento de instrumentos internacionales, y de la construcción de un sistema de monitoreo para la protección de los derechos económicos, sociales y culturales de las poblaciones

---

<sup>4</sup> Que es considerada, por Griselda Sillerico como “un avance en materia de derechos humanos porque consagra la integridad física, psicológica y sexual de los miembros de la familia, como bien jurídico a protegerse”. Entrevista realizada el 3 de agosto del 2004.

<sup>5</sup> Entrevista realizada el 2 de agosto del 2004.

<sup>6</sup> Entrevista realizada a la Responsable de Atención de Quejas del Defensor del Pueblo de Cochabamba, el 10 de agosto del 2004.

vulnerables, como ser: mujeres, niñez y juventud, adultos mayores, personas con discapacidad y personas privadas de libertad.

27. La tercera **Adjuntoria de Promoción y Análisis**, realiza campañas de promoción y difusión de la normativa nacional e internacional en materia de derechos humanos. Usando diferentes medios de comunicación, como la radio y la televisión. También organiza talleres informativos a nivel barrial, municipal y escolar. Por sus características se constituye en un eje transversal a las otras dos adjuntorias y a las diferentes áreas del Defensor del Pueblo.
28. Cuando hay una violación a los derechos humanos el Defensor del Pueblo hace uso del gran crédito que cuenta y de su poder moral de persuasión; además, tiene la facultad de recurrir a la vía judicial a través de cuatro recursos: habeas corpus, amparo constitucional, recurso directo de nulidad y recurso abstracto de inconstitucionalidad. Entre 1999-2001 la institución interpuso ocho Amparos Constitucionales de los cuales seis fueron por el derecho a la vida, la salud y la seguridad social contra la Caja Nacional de Seguridad Social; ocho Recursos Directos o Abstractos de Inconstitucionalidad de los cuales uno fue por el derecho a la vida (enfermos terminales); y tres recursos de habeas corpus (Defensor del Pueblo: 2003b). De los ocho recursos constitucionales por el Derecho a la Vida y derechos conexos, 7 tuvieron sentencias favorables.
29. La fundamentación jurídica del Defensor del Pueblo en los recursos constitucionales se basó no solamente en la norma constitucional y demás normas domésticas, sino que en cada una de las interposiciones se hizo referencia a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que Bolivia ratificó. A dicha fundamentación legal el Tribunal Constitucional como ente que tutela la vigencia de los derechos humanos, respondió con sentencias positivas. Sin embargo, cuando la institución interpuso el Recurso Directo o Abstracto de Inconstitucionalidad sobre los enfermos terminales, la sentencia no fue favorable, mostrando una clara línea de inconsistencia jurisprudencial, ya que no tomó en cuenta, como en los casos precedentes, los instrumentos nacionales e internacionales que protegen los derechos humanos; y tuvo básicamente una fundamentación actuarial y presupuestaria.
30. En cuanto al **Tribunal Constitucional**, la mayoría de las causas sometidas a su conocimiento tienen relación directa con la protección de los derechos fundamentales de la persona y las garantías ciudadanas<sup>7</sup>. Además, según Asbun Rojas este órgano ha trazado una línea jurisprudencial muy clara respecto al lugar que ocupan los tratados de Derechos Humanos en el ordenamiento jurídico nacional y cita cuatro sentencias, de las cuales se presente inextenso una a manera de ejemplo. En la Sentencia Constitucional del 31 de enero del 2001, el tribunal afirma: “Que no se puede negar el derecho de recurrir del fallo ante juez o tribunal superior, pues este derecho esta no sólo expresamente reconocido en normas adjetivas que rigen todo proceso, sino en **instrumentos internacionales como la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, que tiene vigencia en nuestro ordenamiento jurídico interno”. Por tanto, se colige que, para el Tribunal Constitucional los Tratados constituyen un elemento que permite ampliar y complementar el contenido constitucional en lo que corresponde a derechos y garantías (Defensor del Pueblo: 2003b).

## **El derecho a la información como base para la Transparencia**

31. La rendición de cuentas, descansa en la transparencia sobre el derecho a la información de la sociedad. No es posible una adecuada participación de los ciudadanos en la gestión pública sin el ejercicio del derecho fundamental a la información. Situación que no se da en Bolivia, ya que como señala Guerrero (2003) siempre ha existido “la cultura del secreto”. La privacidad debería limitarse a cuestiones de seguridad de estado y a situaciones privadas relacionadas con la familia

---

<sup>7</sup> Ver Tribunal Constitucional: 2002.

en algunas áreas del derecho, pero por lo demás no hay justificativo alguno para la vulneración del derecho a la información.

32. En la perspectiva de una plena participación y control social adecuado, no es suficiente cualquier información ésta debe ser: clara, amplia y oportuna; porque difícilmente se puede demandar el cumplimiento de un derecho que no se conoce. En la legislación constitucional no está incluido en el catálogo de derechos fundamentales el derecho a la información pública, sin embargo la legislación descentralizadora a través de la Ley de Participación Popular y la Ley de Descentralización en forma implícita a través de la rendición de cuentas establece el derecho a la información de los organismos sociales sobre la gestión prefectural y municipal.

**Canales jurídicos institucionales que facilitan el ejercicio de derechos económicos, sociales y culturales a nivel local.**

33. A nivel nacional y departamental existen ciertas instituciones del poder judicial a las que los individuos pueden recurrir cuando sienten sus derechos vulnerados. Están los Tribunales de Justicia, las Cortes superiores de Distrito y la Corte Suprema de Justicia. A nivel provincial están teóricamente los Juzgados de Partido y de Instrucción y a nivel municipal están los Juzgados de Instrucción. Sin embargo, como bien señala Gonzalo Vargas<sup>8</sup>, “uno de los graves problemas para la institucionalidad en Bolivia es la ausencia del Poder Judicial en el ámbito municipal y provincial”. A pesar de los esfuerzos realizados para incrementar las dependencias judiciales. En 1994 existían en Bolivia 507 dependencias, mientras que en el 2000, el número de dependencias era de 1080 (Instituto Interamericano de Derechos Humanos: 2003). Por otra parte, siempre según Vargas, otro de los problemas fundamentales de la justicia “radica en las designaciones de los funcionarios del Poder Judicial, que básicamente dependen de los favores políticos de los poderes Ejecutivo y Legislativo. Así, difícilmente se puede hablar de un “control mutuo” o de rendición de cuentas entre los diferentes poderes del Estado en ningún contexto”<sup>9</sup>
34. Por otra parte, en el ámbito municipal en los últimos años, y sin entrar todavía al análisis de la descentralización, las alcaldías por mandato de la Ley de Municipalidades, La Ley de Violencia Intrafamiliar y Doméstica y el Código del Niño, Niña y Adolescente, han debido dotarse con los Servicios Municipales de protección y promoción de los derechos humanos, para ciertos sectores vulnerables, que se encuentran en el cuadro No. 1.

Cuadro No. 1

Servicios Municipales de protección y promoción de los derechos humanos

Instancia	Objetivo
Defensorías de la Niñez y Adolescencia	Promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes del municipio correspondiente
Servicios Legales Integrales Municipales	Promoción y protección de los derechos de las mujeres del municipio correspondiente

Fuente: Elaboración propia.

35. Los **Servicios Legales Integrales (SLIM)**, tienen la tarea de promocionar y proteger los derechos de las mujeres. Pero además, existe el Decreto N° 24864 que obliga a los SLIM a buscar la igualdad de oportunidades de hombres y mujeres para programas de salud, educación y

<sup>8</sup> Entrevista realizada el 25 de julio de 2004.

<sup>9</sup> Durante el actual gobierno de Carlos Mesa las designaciones de los funcionarios judiciales faltantes han sido realizadas mediante Decreto Supremo. En este contexto los funcionarios judiciales recientemente nombrados responden “a la confianza del presidente”.

comunicación. Este último decreto, según Betty Pinto, “casi nadie lo conoce lo que conlleva que los derechos de las mujeres sigan postergados”<sup>10</sup>.

36. Según datos del Defensor del Pueblo, hasta el 2003, de los 44 municipios de Cochabamba, sólo 14 habían implementado los SLIM. Tiquipaya era uno de esos municipios; pero al igual que el resto lo había hecho de una manera precaria. En Tiquipaya los SLIM tenía un solo funcionario, que en vez de tener una oficina independiente trabajaba en los ambientes del Comité de Vigilancia. En el caso del municipio de Mizque no se habían implementado. En general las razones por este incumplimiento a la normativa estaban relacionadas con la falta de voluntad política del gobierno municipal, la escasa participación de las mujeres y la falta de información suficiente sobre los SLIM. (Defensor del Pueblo: 2003c).
37. **Las Defensorías Municipales de la Niñez y Adolescencia**, funcionan un poco mejor que los SLIM. Para el Defensor del Pueblo, la implementación de las Defensorías Municipales fue un tema capital por ser la Alcaldía la instancia local más próxima a la sociedad civil. En opinión de Griselda Sillerico<sup>11</sup> esa fue la razón para realizar un seguimiento meticuloso a través de una Resolución Defensorial N° 78/00 sobre la implementación y funcionamientos de esas instancias locales de derechos humanos de la población infantil. Un seguimiento que dio como resultado un funcionamiento defectuoso de las Defensorías. Cuyas causas eran: económicas, porque no contaban con un presupuesto necesario y suficiente; políticas, porque no se había cumplido con las recomendaciones de institucionalización y; sociales, porque seguía arraigada una cultura adulto centrista, es decir una cultura que toma al adulto como el único capaz de tomar decisiones administrativas, judiciales, políticas o de otra índole”.
38. Resumiendo podemos señalar que en Bolivia se han dado pasos significativos para la protección y promoción de los derechos Humanos. Sin embargo, a pesar de ello, aún quedan temas irresueltos, sobre todo en relación con las poblaciones vulnerables. Por ejemplo, se desprende de las recomendaciones del Comité del Sistema de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (1997), que Bolivia tiene como tarea pendiente revertir la situación de la explotación laboral de niños, niñas y adolescentes, los altos índices de mortalidad materna, el trato desigual a las mujeres, el impacto de la violencia perpetrado por la fuerzas de seguridad a los indígenas en las zonas de interdicción de plantaciones de coca, la existencia de un gran número de niños que viven en la calle, etc.

## EL CONTEXTO DE LA DESCENTRALIZACIÓN.

### Antecedentes<sup>12</sup>

39. Los procesos de descentralización están a la orden del día en muchos países y regiones del mundo. Bolivia, no podía ser la excepción, hallándose inmersa en un proceso semejante, que se inició después de muchos debates en abril de 1994, momento en que se aprobó la Ley de Participación Popular. Ahora bien, para poder entender con mayor propiedad el significado de dicha ley es necesario examinar el estado de la situación antes de que la Ley fuera aprobada. Por ese entonces, Bolivia, como la mayoría de los países de América Latina y tal vez del mundo, era

---

<sup>10</sup> Entrevista efectuada el 2 de agosto del 2004.

<sup>11</sup> Entrevista efectuada el 3 de agosto del 2004.

<sup>12</sup> Este punto y el siguiente retoman en parte lo que escribimos en la introducción de un libro sobre la Participación Popular (De La Fuente: 2001).



un país extremadamente centralizado<sup>13</sup> en el que las prefecturas y las alcaldías eran meros apéndices del Gobierno central.

40. El Estado de esa época, aunque un tanto debilitado por 8 años de neoliberalismo<sup>14</sup>, seguía siendo poderoso; siendo dueño, entre otros, de minas, industrias, petróleo, ferrocarriles, electricidad y comunicaciones. Además, era el principal inversionista que definía los "polos de desarrollo", favoreciendo ciertas regiones y beneficiando algunos grupos sociales, que por supuesto progresaron, mientras que otros, particularmente en las áreas rurales, los pueblos indígenas y las comunidades campesinas quedaron al abandono. Tanto es así, que ni siquiera podían referirse a un municipio, puesto que el campo de acción de las alcaldías se limitaba a las zonas urbanas. El campo era tierra de nadie, sin ningún poder local.
41. Además, algunas pequeñas ciudades no tenían tampoco una alcaldía y, lo más crítico es que la mayor parte de los municipios provinciales, casi no tenían recursos económicos, por lo que no poseían ninguna capacidad de acción, aunque como veremos en el caso de Mizque, la Alcaldía trataba de llevar adelante ciertas acciones en pro del desarrollo local.
42. En respuesta a los altos niveles de centralización surgieron, por una parte, movimientos regionales controlados por las élites locales, tratando de conseguir un mayor control sobre las orientaciones mismas del desarrollo; así como, de remover los obstáculos del centralismo. (Romero: 1983). Para lograr la descentralización, los movimientos regionales, organizados en los Comités Cívicos, organizaron toda una serie de actos, manifestaciones, paros cívicos y también propusieron modificaciones a las leyes del país. El impacto de los Comités Cívicos fue notable, particularmente el de Santa Cruz, y la idea de la descentralización fue abriéndose espacio.
43. Por otra parte, los movimientos campesinos e indígenas, sus organizaciones como la Confederación Sindical Unica de Trabajadores Campesinos de Bolivia (CSUTCB) la Confederación Indígena del Oriente de Bolivia (CIDOB), varias ONGS, como CIPCA y partidos políticos ligados a dichos movimientos como el Movimiento Revolucionario Tupak Katari (MRTK) y el Movimiento Bolivia Libre (MBL) plantearon también modificaciones a la situación imperante, que era muy desfavorable para los pobladores de las áreas rurales. Esos planteamientos como bien señala Urioste (2001) fueron otra de las fuentes de inspiración de la futura Ley de Participación Popular.
44. El Movimiento Nacionalista Revolucionario (MNR) partido, que a pesar de su sigla, es de derecha, de orientación neoliberal, ganó las elecciones en 1993. No solamente en razón del carisma de su líder, Sánchez de Losada, sino también porque supo interpretar esa necesidad de cambios que se manifestaba a través de los movimientos regionales y de las organizaciones campesinas e indígenas. Su alianza con Víctor Hugo Cárdenas, originario de una comunidad rural aymara y uno de los líderes del katarismo, aportó al MNR un importante caudal de votos y una legitimidad que le dieron la fuerza para llevar adelante numerosas reformas, entre las que resaltan la capitalización y la descentralización.
45. Estas dos medidas aparentemente no están ligadas, pero ambas debilitan la capacidad del poder central. El Estado con la capitalización<sup>15</sup> ya no es más dueño de minas, industrias, comunicaciones, ni ferrocarriles y; por otro lado, con la descentralización ha transferido a las

---

<sup>13</sup> Prácticamente, ese carácter se da desde su nacimiento en 1825, aunque como bien lo señala Rodríguez (1995) hubo momentos en la historia en que las prefecturas y los municipios tuvieron mayores competencias y un cierto poder autónomo.

<sup>14</sup> Desde 1985, en Bolivia el Gobierno esta implementando un modelo neoliberal, que entre otros trata de dismantlar el Estado que surgió de la Revolución de 1952 y que como en otros países de la región se convirtió en el motor de la economía.

<sup>15</sup> Nombre que se ha dado en Bolivia a un proceso original de privatización de las empresas públicas.

regiones parte de su poder, parte de sus competencias<sup>16</sup>. A través de la capitalización, Bolivia ingresa de pleno a la globalización y mediante la descentralización, lo local surge con gran fuerza. Dos fenómenos y en ello coincidimos con Moncayo (1995), que parecen ser el nuevo sentido común de Occidente.

46. Cabe además, recordar que el país desde 1985 había adoptado el modelo neoliberal, bajo la batuta del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional; modelo que incluye como políticas estatales: la apertura comercial y financiera, las desregulaciones y las privatizaciones; elementos importantes para “ingresar” al mundo globalizado. Pero también en el recetario neoliberal se encuentra la descentralización y Bolivia, tan dependiente de los organismos internacionales, no tuvo otra opción que adoptar dicha política. La descentralización entonces es resultado de imposiciones externas, aunque como hemos visto también hubo factores internos
47. La descentralización que fue una bandera importante de los movimientos regionales, es ahora aceptada tanto por los gobiernos como por los organismos internacionales. Sin embargo, las diferencias surgen respecto a la profundidad de la descentralización, es decir respecto a la “cantidad y calidad” de poder que se va transferir a las regiones. Y en el caso particular de Bolivia, la discusión también se centró en el camino que iba a tomar el proceso de descentralización. Por una parte, los municipalistas como Carlos Hugo Molina o Iván Finot<sup>17</sup> planteaban que la descentralización se establezca vía los municipios, mientras que los Comités Cívicos, querían que se la realice vía los departamentos. Finalmente, las dos vías se implementaron, aunque como veremos con muchas limitaciones a nivel departamental.
48. Antes de continuar, señalemos que Bolivia esta dividida en 9 departamentos, a su vez cada departamento se subdivide en provincias, cada provincia tiene sus secciones de provincia y cada sección cuenta con cantones. Con el proceso de descentralización que se esta implementando los niveles de gobierno significativos que se han mantenido son: el Gobierno Central, la prefectura a nivel Departamental y el Gobierno Municipal, que tiene como base territorial a la sección de provincia.

### **La Ley de Participación Popular.**

49. El proceso de descentralización se inició con la aprobación, en abril de 1994, de la Ley de Participación Popular (LPP, de ahora en adelante). Ley que en **primer lugar**, produce una **municipalización** del todo el territorio. Antes, las áreas rurales no contaban con un poder local. Ahora tienen la referencia de un municipio, incluidos los campesinos, puesto que el territorio municipal abarca las áreas urbanas y rurales de un determinado espacio geográfico. Espacio que muchas veces ha sido delimitado de manera caótica, bajo la presión de las élites locales, lo que esta ocasionando situaciones conflictivas entre municipios vecinos. Por otra parte, dado la extensión geográfica de los municipios y en algunos casos la existencia en zonas determinadas por ejemplo de pueblos indígenas, la ley permite la creación de distritos indígenas, que tendría su propia autoridad, un sub-alcalde. Esta figura, ha sido utilizada en Mizque, como veremos más adelante.
50. En **segundo lugar**, la LPP confiere **nuevas competencias** a los municipios, en los campos de la salud, la educación, la cultura y el deporte. Para ello el Gobierno Central transfiere a las alcaldías el derecho de propiedad sobre la infraestructura existente, particularmente es el caso de

---

<sup>16</sup> Ben Kohl (1999) en su tesis de doctorado plantea que la capitalización no hubiera podido llevarse adelante sin que se haya planteado al mismo tiempo la Ley de Participación Popular. Con ella se evitó que se produjera una férrea oposición por parte de la población, que en ocasiones anteriores, particularmente en el Gobierno de Jaime Paz, evitó que se llevaran a cabo la privatización de las grandes empresas públicas.

<sup>17</sup> Ver al respecto Molina (1994) y Finot (1990)

las postas, puestos de salud, hospitales, establecimientos educativos, casas de cultura, bibliotecas, museos y campos deportivos otrora dependientes del Gobierno Central.

51. Una vez hecha esta transferencia, los municipios están encargados de administrarlos, mejorarlos y asegurar su mantenimiento, también deben construir nuevas infraestructuras y dotarlas entre otros, de equipamiento, mobiliario, material didáctico y suministros incluyendo medicamentos y alimentos en los servicios de salud. Además, deben supervisar el desempeño del personal de las áreas de educación y salud; pudiendo proponer, por causal justificado, a las autoridades superiores, la remoción de dicho personal. Por último, en el campo de la educación deben atender programas de alimentación complementaria, como los desayunos escolares.
52. Por otra parte, los municipios ahora tienen que ocuparse del desarrollo de su territorio<sup>18</sup> y promover políticas que incorporen las necesidades de las mujeres. Igualmente tienen que defender y proteger a los niños y adolescentes, creando como hemos visto la Defensoría de la niñez y adolescencia.
53. En **tercer** lugar, la LPP procede a una nueva distribución de los recursos del Estado, otorgando a los municipios una cierta **capacidad económica**. En la actualidad los municipios, cuentan con los recursos cedidos por el Gobierno Nacional, llamados de “coparticipación tributaria”, que consisten en la transferencia del 20% de la recaudación impositiva nacional, en función del número de habitantes del municipio. Esta modalidad es novedosa ya que antes las únicas alcaldías que contaban con recursos eran las capitales de departamento y algunas ciudades intermedias, en cambio en la actualidad todos los municipios reciben recursos. Los cambios a este nivel han sido significativos. En efecto en 1990, las capitales de Departamento acaparaban el 90% de los ingresos de coparticipación, mientras que en 1996 tan solo recibían el 38.8%. Lo que significa que el saldo, es decir el 61.2% esta destinado al resto del país (SNPP 1996).
54. Además, los municipios disponen de “recursos propios”, que provienen principalmente del cobro de ciertas tasas e impuestos municipales, como los impuestos a los vehículos automotores, a los inmuebles urbanos y a las propiedades rurales, exceptuándose las propiedades de las comunidades campesinas e indígenas.
55. Por otra parte, las municipalidades pueden apalancar otros recursos, presentando proyectos a los fondos de desarrollo nacionales, o a la cooperación internacional. El obtener estos recursos otorga una mayor capacidad de acción al municipio, mejorando sus posibilidades de desarrollo. Sin embargo, frente a la magnitud de los problemas que hay que resolver, los recursos económicos de los municipios siguen siendo insuficientes.
56. En **cuarto** lugar, y no por ello lo menos importante, la LPP promueve la **participación popular** mediante el reconocimiento de las Organizaciones Territoriales de Base (OTBs), sean estas juntas de vecinos, comunidades campesinas, pueblos indígenas o sindicatos agrarios. En realidad, cada OTB (que representa a la población de un determinado territorio) puede organizarse, según los usos o costumbres de cada lugar, reafirmando de esta manera la diversidad cultural del país.
57. Respecto a su accionar, sobresale la potestad que tienen las OTBs de proponer, pedir, controlar y supervisar las obras y servicios municipales de acuerdo a las necesidades comunitarias. Además, tienen la capacidad de proponer la ratificación o el cambio de las autoridades educativas y de salud. En cuanto a sus deberes, tienen que identificar y priorizar la ejecución de obras particularmente aquellas relacionadas con la educación formal y no formal, y con el cuidado y

---

<sup>18</sup> Sobre este tema, relacionado con el desarrollo local, se ha teorizado bastante y ahora el Gobierno esta tratando que los Municipios logren mayores inversiones productivas y se conviertan en “Municipios Productivos”. Ver PADER-COSUDE: 1998.

protección de la salud. También deben participar con trabajo solidario en la realización de obras y en la administración de los servicios públicos

58. Finalmente la LPP instaura el **control social**, mediante el **Comité de Vigilancia (CV)**, elegido por las OTBs. El CV que se constituye en el nexo entre las autoridades municipales y la sociedad civil, debe en particular vigilar que los recursos municipales sean invertidos en los diferentes distritos, con los que cuenta el municipio, de manera equitativa, y pronunciarse sobre el presupuesto y el manejo honesto de los recursos de la Participación Popular. Un aviso negativo del CV, puede llegar a congelar los recursos económicos que recibe el municipio del Gobierno.
59. En síntesis, con la LPP se inicia un proceso de descentralización, que muestra ciertas peculiaridades con relación a otras realidades latinoamericanas. En todo proceso de descentralización, en primer lugar, se confieren ciertas competencias a los gobiernos de niveles inferiores, buscando mejorar la eficiencia del Estado, también se espera que el Gobierno Local juegue un rol más activo, convirtiéndose en un articulador del desarrollo. Esto es más o menos común a los procesos de descentralización en curso en América Latina. Además, para que los gobiernos locales asuman sus nuevas competencias, se les atribuye ciertos recursos económicos, los que generalmente son insuficientes<sup>19</sup>.
60. En segundo lugar, se espera un mayor control social, ya que al acercar el Estado a la ciudadanía se supone que la población podría controlar de mejor manera las instituciones públicas. Y en tercer lugar, la descentralización debería ampliar las posibilidades de participación. La diferencia entre el caso boliviano y otros procesos de descentralización radica en estos dos últimos aspectos, puesto que en nuestro país se han creado por ley mecanismos muy concretos de participación y control social que parecen ser únicos en la región. Aunque es bueno señalar, que en otras partes, como en la ciudad de Porto Alegre, bajo la conducción del Partido de los Trabajadores, se van dando también experiencias muy importantes de participación social y justicia redistributiva<sup>20</sup>.

### **La Ley de Descentralización Administrativa.**

61. A pesar de estos progresos en materia de descentralización; los Comités Cívicos, principalmente el de Santa Cruz, continuaron reclamando mayores avances del proceso y forzaron al Gobierno Nacional a aprobar otra medida, en julio de 1995: La Ley de Descentralización Administrativa (LDA). Fundamentalmente tiene como objeto mejorar y fortalecer la eficiencia y eficacia de la Administración Pública. Para tal fin la LDA contempla la reorganización de la estructura del Poder Ejecutivo a nivel departamental, principalmente dando mayores atribuciones al Prefecto e instituyendo el Consejo Departamental. Además, la ley busca el fortalecimiento municipal y la promoción de la participación popular.
62. Esta ley ha sido muy criticada y en la actualidad existe una discusión muy fuerte sobre el futuro de este poder intermedio<sup>21</sup>. En este texto no entraremos a este debate, tan solo queremos señalar, que la crítica principal a esta Ley se debe a que las autoridades departamentales no son elegidas mediante elecciones, contrariamente a lo que sucede a nivel nacional y municipal<sup>22</sup>. El Prefecto

---

<sup>19</sup> Martín (1997,98) examinando lo que acontece en América Latina y particularmente en Chile, indica que los Municipios gastan sus presupuestos “en ‘administrar problemas’ como la pobreza, educación y salud” y no tienen oportunidad “de entrar activamente a la conducción del desarrollo local, salvo contadas excepciones”.

<sup>20</sup> Ver De Souza (1997, 98). Por otra parte, en el libro publicado por DIAKONIA y OXFAM (1999), se encuentran análisis sobre la participación social en distintos países de América Latina.

<sup>21</sup> Ver FES-ILDIS 2003.

<sup>22</sup> Desde 1982, momento en que se recuperó la democracia, se producen periódicamente elecciones nacionales y desde 1987 elecciones municipales.

continúa siendo nombrado por el Presidente de la República y los miembros del Consejo Departamental por los Concejales Municipales. Por otra parte, otra de las críticas apunta a que la LDA produce solamente una desconcentración de ciertas atribuciones y competencias del Gobierno Central, transfiriendo a las prefecturas, particularmente la tarea de administrar los recursos humanos y las partidas presupuestarias asignadas al funcionamiento de los servicios personales en salud y educación.

### **Ley de Municipalidades.**

63. En 1999 se aprobó una nueva Ley de Municipalidades que según Centellas y Navarro (2004) producen un ajuste o pulido de la LPP. Se confieren algunas atribuciones adicionales a los Comités de Vigilancia, dándoles, entre otros, la responsabilidad de apoyar la planificación participativa municipal, la formulación y reformulación del Plan de Desarrollo Municipal (PDM) y del Plan Operativo Anual (POA).
64. En cuanto a la planificación participativa municipal, la Ley de Municipalidades, la convierte en obligatoria. Desde 1994, a los pocos meses de haberse aprobado la LPP, la Unidad Nacional de Planificación Participativa fue encargada de elaborar metodologías en planificación participativa. Pero lo más importante es que dicha Unidad apoyó en un primer momento (1994-1995) la elaboración y ejecución de planes en 94 municipios. Más tarde de 1996 a 1998 se encargó de apoyar la evaluación y ajuste de los numerosos PDMs existentes y la elaboración de nuevos. Así mismo, buscó una mayor concreción de los PDMs en los POAs Municipales. Con este apoyo unos 100 municipios de los 314 existentes se proveyeron de un Plan de Desarrollo Municipal<sup>23</sup>. Una vez aprobada la Ley, el Gobierno nacional obligó al resto de los Municipios a igualmente dotarse de un PDM.
65. La planificación participativa, representa un importante proceso de movilización social, en el que se busca la participación de todos los actores, particularmente de las OTBs y del CV, quienes junto con los técnicos del Municipio y de entidades de apoyo tienen que elaborar un diagnóstico municipal, determinando principalmente los problemas y las necesidades más sentidas de la gente. Es a partir de este diagnóstico y de las demandas priorizadas por la población que se elabora una estrategia de desarrollo del Municipio y de manera más concreta obras y proyectos que tiene que realizar la Alcaldía. Los que en su totalidad se incluyen en el PDM que tiene un horizonte de 5 años y solo algunos, los que fueron priorizados, en el POA, que como su mismo nombre lo dice tiene una duración de un año.
66. A través de la planificación participativa el accionar del Gobierno Municipal se modifica notoriamente, se pasa de una gestión donde las decisiones y la priorización de los proyectos los hace la Alcaldía de manera unilateral; a una gestión donde el escenario es más amplio, “compuesto por diversos actores (públicos, privados, y voluntarios) que se relacionan entre ellos para negociar y comprometerse en las políticas y proyectos locales” (Centellas y Navarro: 2004)

### **Ley del Diálogo**

67. Bolivia pudo beneficiarse de un programa, de reducción de su deuda externa, del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional llamado HIPC, en razón de que es uno de los países pobres con elevada carga de deuda externa, y a causa de que está realizando esfuerzos continuos en la aplicación de reformas estructurales de tipo neoliberal. Gracias al HIPC I tuvo un alivio de su

---

<sup>23</sup> Para un mayor detalle del trabajo y de los resultados de la Unidad Nacional de Planificación Participativa, ver MDSyP: 2000a.

deuda de 1.137 millones de dólares y en función del HIPC II obtendrá otra reducción de 1.543 millones de dólares<sup>24</sup>.

68. Ahora bien, para participar en el HIPC II el Gobierno Nacional organizó, cumpliendo los condicionamientos de los organismos financieros internacionales, un Diálogo Nacional cuyo objetivo primordial era el de elaborar una estrategia de lucha contra la pobreza y particularmente definir lo que se haría con los fondos resultantes del HIPC II. El Diálogo debía contar con la participación de las distintas organizaciones empresariales y de la sociedad civil, así como de las autoridades municipales, departamentales y nacionales.
69. Los organismos financieros internacionales, según Molenaeers y Renard (2002), están satisfechos con los niveles de participación de la sociedad civil que se manifestaron durante el Diálogo Nacional; consideran que este proceso de elaboración de la Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza (EBRP) “ha sido exitoso y que otros países pueden aprender del mismo”. Sin embargo, estos mismos autores tienen una mirada más crítica del proceso, planteando “serias dudas sobre la afirmación que la participación de la sociedad civil ocasiona necesariamente un mejor desempeño político, mayores niveles de rendición de cuentas, mayor apropiación del proceso y más eficiencia”<sup>25</sup>.
70. En este texto no entraremos a una apreciación de la EBRP ni del proceso participativo desarrollado en el Diálogo, tan solo queremos señalar que sus resultados se institucionalizaron mediante la Ley del Diálogo que fue aprobada en diciembre del 2001. Entre los puntos más sobresalientes de esta ley, es que dota a los Municipios con recursos adicionales, provenientes del HIPC II, esta vez en función no solamente de criterios relacionados con la población de los municipios, sino también en función de los niveles de pobreza, privilegiando de esta manera a los municipios más pobres. Esta Ley define que el 20% de estos recursos adicionales deben ser utilizados para mejorar la educación pública, 10 % para el avance en la calidad de los servicios de salud, y el resto para obras de infraestructura productiva y social.
71. En síntesis, con la LPP se inaugura un proceso de consolidación del régimen municipal, en los que la participación y el control social son importantes, en miras de una mayor eficiencia y transparencia del accionar de los gobiernos municipales. Además, estos últimos, están obligados por ley a organizar procesos de planificación participativa y a dotar a las poblaciones locales servicios de calidad, particularmente salud y educación.

## **LA SITUACIÓN SOCIAL EN BOLIVIA.**

### **Indicadores sociales.**

72. La situación social en Bolivia es alarmante, situando al país entre los más pobres de América Latina. Si bien la pobreza ha disminuido en el transcurso de los últimos años, sus niveles son todavía elevados, sobretudo en las áreas rurales. En el 2002, más del 75% de los habitantes del campo no poseían una vivienda adecuada, no contaban con los servicios de agua potable ni de alcantarillado, aún menos de luz eléctrica. En cuanto a su educación es insuficiente en un 70% de los casos y un poco más de la mayoría de los hogares de las áreas rurales tienen una inadecuada atención en salud (ver cuadro No. 2)

---

<sup>24</sup> La iniciativa del HIPC I es aprobado por el G7 (Estados Unidos, Japón, Alemania, Francia, Reino Unido, Canadá e Italia) en su cumbre de Lyon en 1996 y ampliada en 1999, dando como resultado el HIPC II (Dirección General de Financiamiento Externo: 2001)

<sup>25</sup> La traducción del inglés al español es nuestra. Por otro análisis crítico del proceso ver CEDLA: 2003.

Cuadro No. 2

Bolivia: indicadores de necesidades básicas insatisfechas en el 2001.

Año 2001	Inadecuad. materiales de la vivienda	Insuficien. espacios en la vivienda	Inadecuad. servicios de agua y saneamiento	Inadecuad. insumos energéticos	Insuficien. en la educación	Inadecuada atención en la salud
Total	39.1	70.8	58.0	43.7	52.5	37.9
Rural	75.7	76.3	78.9	91.2	70.9	54.5

Fuente: INE 2002. Elaboración propia.

73. Estas desigualdades no se encuentran únicamente entre las áreas rurales y urbanas del país, sino también al interior de las ciudades; así, el 40% más pobre urbano recibe el 14% de los ingresos, mientras que el 10% más rico acapara el 37 %. Esta situación, que ha empeorado desde 1994, hace de Bolivia uno de los países más inequitativos del continente, con un índice de Gini para el año 1997 del 0.455 (CEPAL: 1999)
74. En el campo de la salud, se pueden señalar progresos pero también situaciones alarmantes. La esperanza de vida, se situaba en promedio en 46 años, a principios de los setenta, mientras que en la actualidad llega a los 64 años, seis años menor al promedio de América Latina y el Caribe. La tasa de mortalidad de niños menores de 5 años, era de 243 en 1970, mientras que en el 2001, disminuyó a 77 por mil nacidos vivos. A pesar de estos avances debe notarse que la desnutrición alcanzaba a un 23% de la población y que la tasa de tuberculosis alcanzaba 116 por 100 mil habitantes. Datos que están por encima del promedio latinoamericano (ver cuadro No. 3).

Cuadro No. 3

Indicadores de salud

	Esperanza de vida 2000-05	Tasa de mortalidad infantil (por 1000 nacidos vivos) 2001	Personas desnutridas (% de la población total) 1998/2000	Casos de tuberculosis (por 100mil habitantes) 2001
América Latina y el Caribe	70.4	34	12	41
Bolivia	63.9	77	23	116

Fuente: PNUD: 2004a. Elaboración propia.

75. En cuanto a la educación, se puede notar que las tasas de analfabetismo continúan siendo elevadas particularmente en las áreas rurales del país, afectando de manera particular a las mujeres (ver cuadro No. 4).

Cuadro No. 4

Tasas de analfabetismo, en porcentaje de la población total

AREA GEOGRAFICA	1992	2001
BOLIVIA	20.0	13.3
AREA URBANA	8.9	6.4
Hombre	3.8	2.5
Mujer	13.5	10.0
AREA RURAL	36.5	25.8
Hombre	23.1	14.4
Mujer	49.9	37.9

Fuente: INE, Censos de 1992 y del 2001. Elaboración propia.

76. Si a este escenario, añadimos el analfabetismo funcional, llegaríamos, para 1992 a una situación en que más de la mitad de la población sería analfabeta (Capítulo Boliviano de Derechos Humanos, Democracia y Desarrollo: 2004). Para el 2000 no hemos encontrado estimaciones de esta naturaleza, pero se puede pensar que no hubo muchos cambios, ya que no se implementaron políticas para mejorar la situación del analfabetismo funcional.
77. El acceso a la escuela se incrementó entre 1992 y el 2001. Sin embargo solo un 87% de los niños (entre 6 y 13 años) asisten a la primaria y la mitad de la población de 14 a 17 años asiste a la secundaria. Nuevamente en el caso de las áreas rurales, el acceso a la escuela es menor que en el caso de las áreas urbanas. A esta situación desfavorable, se puede añadir el hecho que una buena parte de los niños y adolescentes que entran a la primaria o secundaria no culminan sus estudios. La tasa de deserción siendo mayor en el campo. Donde además, la calidad de los estudios es inferior al de las ciudades.
78. En síntesis, aunque queda mucho por hacer, hay que reconocer que se han producido cambios en beneficio de la salud y educación, que tienen que ver con las nuevas políticas públicas en salud y educación que veremos a continuación.

### **La gestión de la salud.**

79. Sin retroceder demasiado en el tiempo y de manera simplificada, podemos decir que antes de que el proceso de descentralización se iniciara, el sistema de salud pública estaba conformado por una parte, por hospitales y centros de salud, a los que la población podía acudir pagando sumas relativamente módicas. Y por otra parte, estaba un sistema de seguridad social deficiente, que cubría como máximo a un 25% de la población, que en su mayoría trabajaba o había trabajado en dependencias estatales. Sus familiares también estaban cubiertos por este seguro de salud.
80. Por otra parte, la casi totalidad de la infraestructura sanitaria estaba localizada en unas cuantas ciudades. El resto del territorio, principalmente las áreas rurales prácticamente no contaban con centros de salud del Estado. Este vacío fue llenado por ONGs y otras instituciones privadas de salud, desarrollando, en algunos pocos casos, interesantes programas y organizaron sistemas de salud regionales, como en Mizque que posibilitaron una cobertura de salud local que llegó a los campesinos e indígenas de esas regiones alejadas de los centros políticos del país.
81. La organización del sistema de salud pública y las atribuciones de cada parte de su estructura han sufrido continuas modificaciones que sería largo explicar. Por ello, abordaremos únicamente los cambios producidos en los últimos años. En la actualidad el Ministerio de Salud y Deportes (MSyD)<sup>26</sup> es el órgano rector – normativo de la gestión de salud a nivel nacional, responsable de formular la estrategia, políticas, planes y programas nacionales, así como de dictar las normas que rigen el Sistema Nacional de Salud.
82. A nivel departamental está el Servicio Departamental de Salud (SEDES), siendo el máximo nivel de gestión técnica en salud del departamento, articula las políticas nacionales y la gestión municipal, coordina y supervisa la gestión de los servicios de salud en el departamento, en directa y permanente coordinación con los gobiernos municipales.
83. Es un órgano desconcentrado que depende técnicamente del MSyD y administrativamente de la Prefectura, del Director de Desarrollo Social. Entre otros, debe velar por la calidad de los servicios de salud, evaluándolos permanentemente; tiene que coordinar con las instancias

---

<sup>26</sup> Esta parte se basa en documentos oficiales del Ministerio, como “La política Nacional de Salud” y el Decreto Supremo sobre el “Modelo de Gestión y Directorio Local de Salud”. Ver [www.sns.gov.bo](http://www.sns.gov.bo). También hemos consultado “Gerencia Municipal para la Provisión de Servicios de salud” del MDSyP (2000b).



responsables, la realización de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades; y promover la participación comunitaria y del sector privado en la gestión de la salud. Además, debe tener una visión integral, atacando los determinantes y condicionantes del proceso salud enfermedad; y extendiendo puentes para vincular la salud con otros sectores como la educación, vivienda, etc.

84. A nivel municipal, se encuentra el Directorio Local de Salud (DILOS), institución de que si bien fue creada hace unos años, recién toma importancia. La existencia del DILOS plantea un cambio interesante en cuanto a la concepción de la salud. Teóricamente, retomando las palabras del MSyD, con la creación de este organismo “el Estado reconoce su deber de garantizar el derecho a la salud de toda la población y el espacio adecuado para que ésta pueda construir una ciudadanía con capacidad de defender tal derecho, junto a todos sus derechos sociales”. Los DILOS “son el instrumento para cambiar la mentalidad exageradamente medicalizada de los que prestan servicios y de los que los demandan, a fin de que todos contribuyan a cimentar la salud como un derecho”. Lo novedoso es que ya no se considera a la salud como “función exclusiva de las autoridades sanitarias”, puesto que “la responsabilidad de las decisiones es compartida en igual de condiciones, con el gobierno municipal y los representantes de las organizaciones territoriales de base”. En efecto, el DILOS esta conformado por el Alcalde Municipal o su representante quien lo preside, el Director Técnico del SEDES o su representante y el representante del Comité de Vigilancia. Esta instancia es la máxima autoridad, a nivel municipal, que “debe garantizar la prestación de todos los servicios de salud, el desarrollo de programas de atención integral y del Seguro Universal Materno Infantil (SUMI)”.
85. Este seguro, también de reciente creación (2002), reemplaza al Seguro Básico de Salud (SBS) (1999), que a su vez reemplazó al Seguro de Maternidad y de Niñez (1996), tratando de mejorar la calidad y la cantidad de prestaciones gratuitas para las mujeres durante su embarazo y hasta seis meses de su terminación. Así mismo, este seguro, permite la atención gratuita de todos los niños menores de 5 años, tratando de responder a la necesidad de reducir la mortalidad infantil. Otro seguro que entró en vigencia en 1997, fue el Seguro Médico Gratuito de Vejez (SMGV). La política de los seguros, que ha venido implementándose desde 1996, ha sido un avance importante en la accesibilidad a la salud, ya que antes de ello muy pocos bolivianos contaban con un seguro de salud.
86. Sin embargo, varios estudios han mostrado serios problemas en cuanto a la implementación de dichos seguros, Así, por ejemplo en el SBS se notó que en numerosas ocasiones, la población ha estado obligada a pagar alguna suma de dinero por atenciones, que supuestamente eran gratuitas. (Gatti y otros: 2003). En el caso SMGV, hubo falta de información y difusión de la existencia de dicho seguro, el financiamiento no es el más oportuno y adecuado, además de no existir un marco institucional de control y supervisión. A nivel nacional, uno de cada tres municipios se resiste a la aplicación de esta norma, mientras que en el Departamento de Cochabamba, la situación es peor, ya que el 75% de los municipios incumple con la ley del SMGV. (Defensor del Pueblo: 2003d).
87. Volviendo a los DILOS, es importante señalar que tienen otras responsabilidades, particularmente, en cuanto a la transparencia en el uso de los recursos financieros por parte de las autoridades, para ello pueden instruir la realización de auditorías y apoyar los procesos de fiscalización en el uso de las Cuentas Municipales de Salud, promoviendo la generación de informes periódicos dirigidos a los Concejales y la comunidad. Además, los DILOS deben ocuparse de la organización de la “planificación participativa”, para lo que “conformará mesas de negociación municipal” con participación de representantes de las OTBs y de las instituciones vinculadas a la salud. El resultado de estas mesas debería permitir la elaboración de un POA de salud, el que a su vez debería ser incorporado en los procesos más generales de planificación participativa municipal.

88. En su accionar el DILOS debería apoyarse en las “redes de salud”, otro de los mecanismos que deberían constituirse, esta vez a un nivel geográfico más reducido, en torno a las OTBs de las localidades, con el objeto de ejercer un control social comunitario. Este control es para asegurarse que las prestaciones de los programas de salud tengan calidad humana, denunciando ante el DILOS al proveedor de salud en caso de maltrato, de discriminación en razón de género, cultura y clase, o por alguna otra razón válida. También, a este nivel las redes de salud deben identificar las barreras que dificultan el acceso de la población a los servicios, que pueden resultar por ejemplo de los horarios de atención, o por razones culturales, etc.
89. Las redes por supuesto tienen que participar activamente en las mesas de negociación del DILOS así como en la elaboración de planes y proyectos de salud locales basados en la epidemiología comunitaria. Por último tienen que promover la movilización social en defensa de la salud e incorporar a las mujeres en los procesos de identificación de problemas y generación de propuestas para mejorar el cuidado de la salud sexual y reproductiva y el desarrollo integral de la niña y niño.
90. El binomio madre niño es el que más atención ha recibido, ya sea a través de un seguro que trata de ser universal o ya sea a través de campañas de vacunación. Pero también hay una serie de programas que tratan buscar erradicar algunas enfermedades endémicas del país como la malaria, el chagas y la tuberculosis. También el MSyD busca prevenir las anemias nutricionales.

### **La gestión de la educación.**

91. La gestión de la educación al igual que de la salud ha sufrido transformaciones importantes, las más trascendentales se inscriben en los marcos de las Leyes de Participación Popular y de la Reforma Educativa, aprobadas en el mismo año de 1994.
92. La Reforma Educativa<sup>27</sup> es implementada sobre la base de principios constitucionales que la señalan como la más alta función del Estado y la declaran universal, gratuita y obligatoria en el ciclo primario. Pero además, la reforma da a la educación un carácter democrático, integral, coeducativo, activo, progresista y científico. Características que ya estaban presentes en el Código de la Educación Boliviana de 1955. Lo novedoso con la reforma, es el hecho que la educación de ahora en adelante será intercultural y bilingüe, asumiendo la heterogeneidad sociocultural del país. Como señala nuestro entrevistado Gonzalo Vargas, la importancia de haber introducido la educación bilingüe es que toma en cuenta la dimensión cultural de las poblaciones indígenas, en un claro intento de mejorar la educación de los niños incorporando la lengua materna en el sistema escolar.
93. En cuanto a los objetivos la reforma busca principalmente:
  - La organización de un Sistema Educativo flexible de carácter intercultural y participativo.
  - El mejoramiento de la calidad, de la eficiencia y el aprendizaje autónomo
  - La democratización del sistema, expresado por un mayor acceso de todos, logrando una cobertura plena en primaria y una ampliación significativa en secundaria.
94. Ahora bien, para asegurar el carácter intercultural se crean mecanismos de participación como los Consejos Educativos de los Pueblos originarios: aymara, quechua, guaraní y amazónicos, que deberían participar en la elaboración de las políticas educativas y en el control de su adecuada ejecución. Además, este carácter intercultural debe asumir “los códigos culturales de los pueblos

---

<sup>27</sup> Esta parte se inspira de Cajías 2000

originarios”. Valorando los conocimientos y saberes de cada una de las realidades étnicas, culturales y lingüísticas existentes en el país.

95. En cuanto al mejoramiento de la calidad, de la eficiencia y el aprendizaje autónomo son temas que tienen que ver con una mayor calificación de los docentes y con cambios curriculares, y pedagógicos, en los que no entraremos en este texto. También, las mejoras en la calidad tienen que ver con el progreso que se puede dar a nivel de la infraestructura y del equipamiento pedagógico. Y para lograr todos estos objetivos es necesario contar con recursos financieros. Más adelante volveremos sobre este aspecto.
96. Respecto a la democratización del sistema, la reforma educativa busca una mayor cobertura, y una mayor participación de la comunidad. De la misma manera que la Ley de participación popular, la Reforma Educativa instaura nuevos canales de participación de la sociedad civil y de organizaciones locales en la gestión educativa (ver Cuadro No. 5).
97. De todas estas instancias, se destacan las juntas escolares por su importante participación en la gestión del servicio de educación, puesto que deben evaluar la calidad del servicio educativo, plantear demandas de la comunidad hacia la escuela, cumplir un rol de fiscalización del personal docente y el buen uso de la infraestructura y de los recursos, participar en la formulación de actividades curriculares y del proyecto educativo. Estas últimas atribuciones, más de tipo pedagógico, como dice Vargas no se cumplen y más bien las juntas escolares están funcionando como mecanismo de control social, a través del control de la asistencia de los maestros, la revisión de las clases que son impartidas, los problemas relacionados con el trato que dispensan los maestros a los alumnos. Siempre según Vargas, en la aplicación de estos canales de participación se ha conferido más un sentido de control social que de apoyo a la gestión educativa.

Cuadro No. 5

Organos de participación en la educación

<b>Organo de participación</b>	<b>Características</b>	<b>Jurisdicción</b>
Juntas Escolares	Conformada por los miembros de las OTBs y los padres de los alumnos de la Unidad Educativa.	La Unidad Educativa
Juntas de Núcleo	Conformada por representantes de cada una de las Juntas Escolares correspondientes a un determinado Núcleo	El Núcleo escolar
Juntas Distritales	Conformada por los presidentes de las Juntas de Núcleo de un determinado distrito	El Distrito Escolar

Fuente: Elaboración propia.

98. Todos estos órganos de participación popular, intervienen en forma directa en la toma de decisiones sobre la gestión educativa en el nivel correspondiente; aunque muchas veces encuentran dificultades en su tarea por los desencuentros con los profesores, directores, y otros funcionarios públicos encargados de la educación.
99. Por último tanto para la salud como para la educación el financiamiento proviene de diferentes fuentes. Los recursos que provienen del Tesoro General de la Nación (TGN) descentralizados al nivel de la prefectura son destinados a los salarios de los directores, personal docente, médicos, enfermeras y administrativo de las unidades educativas y de salud. Los recursos del HIPIC pueden también tener este fin, aunque también pueden ser utilizados para mejorar la

infraestructura y los equipamientos. Tareas que deberían ser asumidas con los recursos municipales.

100. Los municipios pueden aumentar sus disponibilidades financieras presentando proyectos ya sea en salud o educación a los diversos fondos de desarrollo que tenía el Estado central, ahora unificados en el Directorio Único de Fondos. La mejora de dichas infraestructuras puede además provenir de apoyos que logre el municipio, por ejemplo, de ONGs, de la cooperación internacional e inclusive de la propia comunidad, ya sea en dinero o en trabajo. La obtención de mayores recursos dependerá como veremos enseguida, tanto de la diligencia de las autoridades municipales, como del dinamismo de la sociedad civil.

## EL CASO DE TIQUIPAYA.

### Antecedentes

101. Un primer caso de estudio que hemos elegido es el Municipio de Tiquipaya, porque en los últimos años ha conocido un notable incremento en cuanto a los indicadores de salud y educación se refiere. De lo que se trata entonces es de analizar si las causas de esa mejora se deben al impacto de la aplicación de la LPP y de otras medidas descentralizadoras. Más precisamente cabe preguntarse si esos progresos se deben al accionar del Gobierno Municipal, a su interacción con el Comité de Vigilancia y con las OTBs, o si las causas son otras. Pero antes, de sacar una conclusión se presentaran algunos datos básicos del municipio y se lo ubicará en el contexto regional.
102. El Municipio de Tiquipaya tiene una superficie de 343 Km<sup>2</sup>. Como Bolivia, posee diferentes pisos ecológicos, puesto que su territorio hace parte del valle central de Cochabamba, de la Cordillera del Tunari y del subtrópico hacia el Chapare. En 1992, su población era de 13.371<sup>28</sup> habitantes, en su mayoría bilingües, hablando el castellano y el quechua; alrededor de un 15% de los habitantes solo hablaba el quechua, viviendo generalmente en las alturas del Municipio. En el 2002, la población llegó a los 37.791 habitantes, lo que muestra un crecimiento considerable, de lejos superior a la tasa de crecimiento que se presenta en el conjunto del Departamento de Cochabamba y en Bolivia (ver cuadro No. 6)

Cuadro No. 6  
Población.

	1992	2001	Tasa anual de crecimiento 1992-2001, en %
<b>TIQUIPAYA</b>	13.371	37.791	11.2
<b>COCHABAMBA</b>	1.110.205	1.455.711	2.9
<b>BOLIVIA</b>	6.420.792	8.274.325	2.7

Fuente: INE, Censos de 1992 y 2001. Elaboración propia.

103. Este crecimiento se debe a que Tiquipaya colinda con la ciudad de Cochabamba, formando parte de su área de extensión, con numerosas urbanizaciones. Por la cercanía a la ciudad, se ha producido un avasallamiento de los terrenos de cultivo, se han dado emprendimientos urbanos y la instalación de pequeñas industrias y centros educativos y de recreación, dinamizando la economía local<sup>29</sup>.

<sup>28</sup> Según el CERES (2000) en 1992 se ha subestimado a la población, puesto que varias comunidades no fueron tomadas en cuenta.

<sup>29</sup> Por una descripción más detallada ver Gobierno Municipal de Tiquipaya: 1999 y CERES: 2000.

104. Existe en consecuencia una urbanización muy fuerte, que ha cambiado radicalmente la distribución de la población, según las áreas urbanas y rurales. En 1992, un 77% de los habitantes vivían en el campo (CERES: 2000), mientras que el 2001, solo un 30% de la población se encuentra todavía habitando las áreas rurales (INE: censo 2001) dedicándose a la producción agrícola. Esta última está constituida, generalmente de productos para el mercado interno, aunque en los últimos años, algunos agricultores han iniciado la producción de flores para la exportación.
105. En el campo, también, radica gente de muchos recursos, algunos ex hacendados y otros procedentes de la ciudad de Cochabamba, que prefieren vivir en las afueras ya que hay una menor contaminación y una mayor vegetación. Con seguridad que la presencia de estas personas ha contribuido a que el IDH del municipio (0.677) sea uno de los más altos de Bolivia (ver cuadro No. 7)

Cuadro No. 7

Índice de Desarrollo Humano

	Valor del IDH 2001	Ranking a nivel nacional
<b>CIUDAD COCHABAMBA</b>	0.741	1
<b>TIQUIPAYA</b>	0.677	17
<b>ARQUE</b>	0.311	314

Fuente: PNUD: 2004b. Elaboración propia.

106. Al lado de la gente acomodada se encuentra (según el índice de las necesidades insatisfechas, elaborado con datos del censo del 2001) un 40% de los habitantes del municipio que son pobres. Cabe notar, que los pobres en 1992 eran un poco más del 74% de la población del Municipio, lo que mostraba, particularmente, que la infraestructura social del municipio no era del todo apta. Un 74% de hogares no contaban con servicios de agua, ni saneamiento y un 60% no tenían energía eléctrica. Estos indicadores han mejorado a nivel de toda la provincia de Quillacollo, y sin riesgo de equivocarse, aunque no tenemos los datos exactos, podemos inferir que esa situación también se ha producido en Tiquipaya (ver cuadro No. 8)

Cuadro No. 8  
Indice de pobreza.

	Incidencia (% hogares pobres)	Inad. materiales vivienda	Insuficiente Espacio vivienda	Inad. Servicios agua y saneamiento	Inad. Insumos energía	Insuf. Educación	Inad. atención Salud
Quillacollo 1992	67.3	35.8	69.8	76.2	44.7	63.1	53.5
Tiquipaya 1992	74.1	44.9	72.2	74.0	60.2	72.9	48.9
Quillacollo 2001	37.7	20.8	70.9	49.8	27.7	45.6	1.6

Fuente: CERES: 2000 e INE: 2002. Elaboración propia.

## Salud

107. Los indicadores de salud del municipio de Tiquipaya están por encima del promedio nacional y han mejorado con el tiempo. En el caso de la esperanza de vida, se ha pasado de 57 años en 1992 a 65 en el 2001. A pesar de esta mejora, la tasa de mortalidad infantil sigue elevada. Así, 57 niños sobre 1000 mueren antes de cumplir un año (INE: censos de 1992 y 2001).
108. Las infecciones respiratorias y las diarreas agudas, según el Gobierno Municipal de Tiquipaya (1999), eran causas importantes de la mortalidad en el municipio. Que podrían evitarse si mejorarían: el saneamiento básico y ambiental, las condiciones de pobreza, las viviendas, el acceso a los servicios básicos, etc.
109. En cuanto al personal de salud, en el 2001 estaba constituido por unos 20 profesionales, entre médicos, enfermeras, auxiliares y administrativos, y se esperaba contratar el 2002 otro profesional gracias a los recursos del HIPC. En el municipio el número de médicos por cada 1000 habitantes era de 1.32 (Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación: 2002). Este es un promedio que no rinde cuenta de las desigualdades existentes. La mayoría del personal médico se encuentra en las partes urbanizadas del municipio y muy pocos en las áreas rurales. Los médicos no quieren quedarse en estas zonas y mismo los promotores de salud de las comunidades campesinas (a decir del Dr. La Fuente<sup>30</sup>) que han sido formados por las unidades públicas de salud o por algunas ONGs, tampoco quieren volver a vivir en el campo. La ausencia de buenos caminos complica aún más la situación, dificultando las visitas que podrían realizar los médicos y otro personal de salud a esas regiones.
110. Respecto a la infraestructura, la mayor parte ha sido construida recientemente. Según Adi Rivero<sup>31</sup>, antes de la Ley de Participación Popular (LPP), en todo el municipio había tan sólo un centro de salud, sin mayor capacidad y equipamiento. Con el tiempo, la alcaldía hizo ampliaciones en ese centro de salud y lo dotó de equipos, hasta convertirlo en el hospital actualmente existente. Por otra parte, construyó un centro médico en Linde y otro centro de salud en el área rural. Que el municipio se haya dotado de nuevas unidades de salud y que estén mejor equipados, siempre según Rivero, fue fruto de una gestión municipal, en la que se dio una buena coordinación entre las autoridades municipales y los encargados locales de salud y el Servicio Departamental de Departamental de Salud. También, se lograron convenios interinstitucionales con entidades nacionales e internacionales. Además, a decir del Dr. La

<sup>30</sup> Entrevista realizada el 20 de julio al actual Director del Hospital de Tiquipaya.

<sup>31</sup> Entrevista realizada el 21 de julio a quien fue Directora del Hospital de Tiquipaya por más de 12 años.

Fuente, el hecho que el alcalde haya sido un médico, y que tubo una continuidad de más de diez años fue otro factor importante que explica el avance de la infraestructura.

111. El cambio reciente (2003) del alcalde, no ha sido bien visto por el director del Hospital de Tiquipaya, ahora siente que las buenas relaciones que tenían con el municipio se están complicando, ya que la actual administración municipal quiere ejercer un mayor control sobre las unidades de salud, invadiendo dominios que no les corresponde. Por su parte, los concejales<sup>32</sup> piensan que los médicos no dejan participar a la población bajo pretexto que la salud es una cuestión de profesionales. Insisten que debería haber un mayor control sobre el funcionamiento de los centros de salud y que el DILOS debería funcionar a plenitud. Sobre el DILOS las opiniones son divergentes, según los médicos funciona, mientras que para los concejales municipales la participación todavía no es la más adecuada.
112. Estas tensiones muestran la falta de claridad en cuanto a las responsabilidades y atribuciones de unos y otros. Todavía en muchos campos no esta bien definido que es lo que debe hacer el Ministerio de Salud, el SEDES, la Prefectura, la Alcaldía y el Consejo Municipal. Por falta de tiempo en este texto no entraremos al análisis de esta problemática.
113. Volviendo al tema de la mayor infraestructura, podemos añadir otro factor explicativo. Tiquipaya además de haber contado con una administración municipal sensible y favorable a los temas de salud, tiene una población cada vez más organizada que reclama por sus derechos. En efecto, los habitantes, particularmente los de las alturas, conformado por campesinos pobres, presionaron fuertemente para contar con un centro de salud, obligando al municipio a construirlo.
114. Estas nuevas infraestructuras están facilitando el acceso a la salud. La cobertura sanitaria en consecuencia es mayor y un poco más equitativa que antes, puesto que los campesinos ahora tienen un mayor acceso a la salud. Además, dicho acceso se ha posibilitado por la existencia de seguros de salud como el SUMI. Sin embargo, en 1999 el Hospital Central de Tiquipaya tenía una infraestructura que no alcanzaba a cubrir la demanda de la población. En cuanto al centro médico de Linde, su infraestructura era rústica y precaria con una capacidad inferior a lo necesario (Gobierno Municipal de Tiquipaya: 1999).
115. Además, el documento del Gobierno Municipal señalaba niveles importantes de desnutrición en la mujer embarazada, sobretudo en el área rural; determinando tasas significativas de recién nacidos con bajo peso. En el campo, la falta de educación alimentaria nutricional, el acceso limitado a servicios salud y **sobretudo** la falta recursos económicos (en razón de la limitada extensión de las parcelas, a causas de la erosión y la poca fertilidad de los suelos, los precarios medios de producción y los altos riesgos climatológicos), explicaban esos niveles elevados de desnutrición (Ibíd.).
116. Otro problema al que están confrontados los pobladores de las áreas rurales, particularmente los que viven en las alturas es la discriminación. Como las infraestructuras y el personal son insuficientes, las mujeres que vienen del campo, según Mirtha Lavayen<sup>33</sup> esperan más de lo debido, se las trata mal y se las atiende de manera deficiente. Otras mujeres, por miedo a este maltrato ni siquiera van a los centros públicos de salud. En realidad, muchas campesinas, e inclusive mujeres pobres de las áreas urbanas no conocen sus derechos y por eso no exigen su cumplimiento.

---

<sup>32</sup> El 20 de Julio tuvimos una reunión con Hazle Jove, vicepresidente del Consejo Municipal de Tiquipaya, con Elena Miranda, Carmen Rosa Rivera y Rufo Mediano, Concejales del Municipio de Tiquipaya.

<sup>33</sup> Entrevista realizada el 20 de julio a la directora de Infante, ONG que trabaja en Tiquipaya.

## Educación.

117. A nivel de la educación se han dado progresos. Así, la tasa de analfabetismo se redujo, particularmente en el caso de los hombres. En cuanto a las mujeres todavía un 21% de entre ellas no sabe leer ni escribir (ver cuadro No. 9). Lo que hizo el municipio a este nivel, siempre según Lavayen, no fue significativo, ya que no hay programas municipales ni voluntad política para solucionar el tema del analfabetismo femenino. Solo algunas ONGs como Infante están supliendo esta deficiencia estatal, organizando cursos de alfabetización. Además, Infante trata de capacitar a las mujeres sobre sus derechos.

Cuadro No. 9

Tasa de analfabetismo.

	1992	2001
Analfabetismo total	17.5	9.5
Analfabetismo en mujeres	26.2	21.4

Fuente: Quiroga: 1999 e INE: Censo 2001. Elaboración propia.

118. El promedio de años de estudio de la población de Tiquipaya es relativamente alto, si lo comparamos con el promedio de años de estudio de otros municipios de Bolivia. Y aunque no tenemos datos muy precisos<sup>34</sup>, parecería que la situación ha mejorado, siendo difícil determinar la causa exacta de este avance. Seguramente, los esfuerzos como veremos más adelante por hacer que la escuela sea más accesible tiene mucho que ver con esta situación. Pero es muy posible, que el establecimiento de varios colegios privados y de la Universidad del Valle<sup>35</sup> haya aumentado el promedio de años de estudio. Promedio que además, ha podido incrementarse en razón de que los nuevos habitantes de Tiquipaya, particularmente aquellos que pertenecen a la clase media o alta, generalmente tienen niveles de escolaridad elevados. Sin embargo, estos avances no han sido equitativos, ya que el promedio de años de estudio de la mujeres, particularmente las que viven en el campo es inferior (ver cuadro No. 10)

Cuadro No. 10

Años promedio de estudio.

	2001
Años promedio de estudio población total Tiquipaya	7.97
Años promedio de estudio total mujeres	7.15
Años promedio de estudio mujeres área rural	5.08

Fuente: INE: Censo 2001. Elaboración propia.

119. Con el crecimiento de la población, también se dado un incremento de los niños y adolescentes que van al colegio. En 1997, la población estudiantil alcanzaba los nueve mil cuatrocientos alumnos, mientras que el 2002, los estudiantes fueron del orden de los once mil quinientos (Ministerio de Educación: 2004)

120. Si bien hay más alumnos, todavía las tasas de cobertura no son alentadoras, salvo en la primaria, donde un 95% de los niños en edad de asistir a ese ciclo lo hacen. El 5% que falta, muchas veces es porque no hay una escuela cerca de sus casas. En varios lugares todavía los chicos tienen que caminar alrededor de 1 hora para ir a la escuela. A nivel secundario, solo 57% de los adolescentes, en edad de ir a la secundaria efectivamente va. El resto no asiste al colegio. La situación a nivel inicial es más crítica, pues solo un 43% de los niños con la edad correspondiente está inscrito al ciclo inicial.

<sup>34</sup> Para 1992, solo tenemos el dato de la mediana de escolaridad, que en el municipio de Tiquipaya era de 4 años (CERES 2000).

<sup>35</sup> Alumnos de esta Universidad se han establecido en el Municipio, donde se han construido viviendas especialmente para ellos.



121. No todos los que se inscriben finalizan sus estudios, ya que como muestra el cuadro no. 11, existe una deserción escolar importante. En el campo, debido a factores económicos, los niños desde temprana edad contribuyen a la economía familiar en faenas agrícolas y pecuarias, lo que no les permite estudiar sin interrupciones.

Cuadro No. 11

Tasa de término 2001. Grado y nivel de educación.

	6° de primaria	8° de primaria	4° de secundaria
<b>TIQUIPAYA</b>	82,9%	63,8%	35,8%
<b>TOTAL CBB.</b>	81,9%	59,2%	32,6%

Fuente: Ministerio de Educación 2004. Elaboración propia.

122. En relación a los docentes, en los últimos años se ha notado un incremento, lo que ha permitido una disminución de 27 alumnos por docente a 25 (Ministerio de Educación 2004).
123. Otro de los logros que se puede señalar, es la conformación de juntas escolares en prácticamente todas las escuelas. Esta situación se repite a nivel de núcleo y de distrito. Juntas escolares que según varios padres de familia funcionan relativamente bien, ya que los padres de familia y las OTBs están sumamente bien organizados, particularmente en las alturas. Por lo tanto los instrumentos de participación popular están siendo implementados, lo que permite sobretodo que tanto los directores como los maestros “rinden cuentas” de sus acciones a los padres de familia.
124. Desde que la LPP y la Reforma Educativa fueron aprobadas y desde que la población las fue conociendo, las relaciones han cambiado. Ahora la población, a decir de Axel Jove<sup>36</sup>, se siente con más derechos, exigen mejores desempeños de los directores y maestros, que presenten informes y cuando se producen malos manejos económicos, exige (como ya sucedió) la destitución del director de la escuela, que hubiera obrado de manera corrupta.
125. En el caso del maltrato por parte de los maestros a sus alumnos, según Valentín Guevara<sup>37</sup>, los abusos eran muy corrientes. Ahora gracias a la participación de los padres se respetan los derechos de los niños y ya no se les “jala las orejas” ni se los pega. En realidad, en las unidades educativas, donde los padres han tomado conciencia de la necesidad de los cambios, la educación se ha modificado, de ser rígida y vertical, ahora es mucho más horizontal, puesto que se escucha la opinión de los niños. En otras escuelas, los padres ven con desconfianza los nuevos métodos educativos y no protestan cuando sus niños son castigados físicamente, puesto que todavía consideran que es necesario. En algunos casos, siempre según Guevara los padres tienen miedo de denunciar los abusos de los profesores, ya que esto podría ser contraproducente para los niños. Los profesores podrían vengarse y aplazar a los escolares, cuyos padres se hubieran quejado<sup>38</sup>.
126. Los padres de familia, además de ejercer ese control social, realizan trabajos para mejorar las escuelas. Buena parte de la infraestructura existente se ha construido gracias a los aportes en mano de obra de los padres de familia<sup>39</sup>. También, ellos se encargan en ciertas escuelas de conseguir y preparar el desayuno escolar.
127. En cuanto a las unidades educativas, desde que la LPP y la reforma educativa fueron aprobadas, muchas escuelas han sido construidas. En algunos casos debido a la movilización de las OTBs,

<sup>36</sup> Entrevista realizada el 19 de julio, a Hazle Jove, vice presidente del Consejo Municipal de Tiquipaya

<sup>37</sup> Entrevista realizada el 20 de julio

<sup>38</sup> Un dato adicional que nos ha proporcionado Guevara, es que en algunas juntas escolares también se habla y se trata de evitar la violencia en el seno de la familia.

<sup>39</sup> En algunos casos también hacen aportes en dinero.

que exigían la construcción de una escuela en su localidad. Según lo que hemos podido apreciar en nuestras visitas al municipio, entre 12 a 15 unidades educativas de las 43 existentes fueron construidas después de 1995 (en el marco de la descentralización). Ahora bien, lo interesante es que la mayoría de entre ellas (37) se hallan en plena transformación, adoptando solo recientemente la Reforma Educativa. En cuanto al idioma de enseñanza, a pesar de un alto porcentaje de quechuas, solo 6 unidades educativas adoptaron la enseñanza bilingüe (ver cuadro No. 12).

Cuadro No. 12

Unidades educativas bajo la reforma educativa.

Municipio	Programa curricular		Modalidad de lengua		Total
	Transformación	Mejoramiento	Bilingüe	Monolingüe	
<b>TIQUIPAYA 1997</b>	6	34	4	36	40
<b>TIQUIPAYA 2002</b>	37	6	6	37	43

Fuente: Ministerio de Educación 2004.

128. Cabe notar que varias de estas unidades educativas mostraban deficiencias en cuanto a su infraestructura y equipamiento. Según el PDM, varios establecimientos presentan carencias en cuanto al agua potable y los servicios de baño. Situación que se ve agravada, en los establecimientos distantes, en la zona de alturas, en la que por lo general las escuelas no tienen ningún servicio básico.
129. De otro lado, el municipio acoge una gran cantidad de “escuelas de convenio”, es decir complejos educativos que fueron construidos y son administrados por ONGS u organizaciones religiosas (católica, adventista), pero que a su vez cuentan con algunos ítems del Estado. La gestión de estos centros educativos se encuentra bajo la tutela del Estado y la vigilancia de la municipalidad; por tanto, dichas escuelas deberán rendir cuentas a las diferentes instancias estatales encargadas del sector educación.
130. Entre estas escuelas de convenio algunas tienen programas especiales, como por ejemplo la escuela de Chillamarca, administrada por MAP Internacional<sup>40</sup> que trata de impartir una enseñanza más integral, poniendo a la salud como un elemento central de la escuela. Esto determina una infraestructura más apropiada: aulas bien iluminadas, con buena ventilación y que se mantengan limpias. Además, la ONG ha construido una posta de salud donde se hacen regularmente controles médicos y se lleva un registro de vacunas y de peso de los niños. Por otra parte, el currículo está organizado en función de mejorar la autoestima y la capacidad de los escolares para aprender de forma autónoma y solidaria, creando un ambiente de compañerismo. Además se busca una mayor horizontalidad entre educandos y educadores Y una mayor participación a través de un consejo estudiantil. Los padres de familia, a su vez participan en la Junta Escolar y los directivos de esta ONG tratan de implicarlos en todo el funcionamiento de la escuela.
131. Finalmente, cabe notar, que este proyecto cuenta con algunos cultivos, donde los chicos aprenden a producir algunos alimentos. Además, se ha dotado de un servicio legal, que tiene algunos abogados y consejeros familiares, que intervienen en casos de violencia familiar. Igualmente, realizan un esfuerzo de capacitación de promotores de salud, los que a su vez buscarán mejorar las condiciones de salud en los barrios y en el campo.

<sup>40</sup> La información que presentamos a continuación proviene de una visita que se hizo el 20 de julio al centro. Ver también, MAP Internacional: 2001.

132. Pero esta no es la única experiencia, otras ONGs se han establecido en el municipio como la institución, de la que ya hemos hablado Infante, y Aldeas SOS y Tiquipaya Wasi, que trabajan entre otros, por los derechos humanos de niños, niñas y mujeres en riesgo.

## Lecciones

133. De los datos expuestos, se colige que el proceso de descentralización, así como las nuevas políticas en salud y educación han permitido al gobierno municipal lograr un mayor acceso a la educación de niños, niñas y adolescentes, y una mayor cobertura, particularmente de las mujeres y los niños por parte de los servicios de salud.

134. El mayor acceso a los dos servicios se facilita por la existencia de más escuelas y centros de salud, inclusive en las áreas rurales. Estas nuevas construcciones han podido realizarse gracias a que tanto los recursos propios del municipio, como las transferencias por concepto de la coparticipación han aumentado considerablemente (ver cuadro No. 13).

135. El Gobierno Municipal, pudo rápidamente aprovechar estos recursos, puesto que ya disponía de una estructura municipal más o menos organizada, contando con un cierto número de funcionarios capacitados. Ahora, en el municipio trabajan unos 80 funcionarios, casi el doble de los empleados de la alcaldía de Mizque.

Cuadro No. 13

Recursos Municipales Tiquipaya (en miles de dólares)

	1995	1998	2000
Ingresos propios	497	752	703
Recursos de coparticipación	287	427	392

Fuente: Ministerio de desarrollo Sostenible: 2002. Elaboración propia.

136. Las autoridades municipales, por otra parte, han logrado obtener mayores recursos financieros de los fondos creados por el Gobierno Central y de la cooperación internacional. Además, a partir del 2001 recibirán unos 80 mil dólares por concepto del HIPC, y el 2002 unos 191 mil dólares. Por otra parte, han podido movilizar a la población para que aporten ya sea con dinero ya sea con su mano de obra en la construcción de las nuevas infraestructuras del municipio.

137. Sin embargo, la universalización de los servicios, todavía se halla limitada, puesto que las áreas rurales y las mujeres continúan siendo marginadas y discriminadas. Los pobladores de las áreas rurales han tenido que batallar mucho para lograr que se inserten proyectos en los POAs municipales, permitiendo así que se inviertan recursos en sus localidades. En realidad, la gestión municipal, se ha visto empañada por un manejo político partidario, en el que se han privilegiado ciertas zonas (donde se han hecho muchas obras) en detrimento de otras áreas. Las zonas privilegiadas han sido aquellas que votaron por el partido del alcalde y/o aquellas donde el Alcalde buscaba ampliar su base electoral. Zonas que por lo general son urbanas, con una densidad mayor.

138. En cuanto a la participación, la LPP y las reformas en la gestión de la educación y la salud han sido fundamentales para que la población se sienta con mayores derechos y forme parte de los órganos de participación creados por ley. Estas nuevas leyes han tenido un impacto en las organizaciones ya existentes. Así los sindicatos campesinos y las juntas de vecinos han tenido que adaptarse e incluir nuevas temáticas en sus agendas, lo que en muchos casos las ha fortalecido.

Ha sido fácil en consecuencia establecer las juntas escolares en todos los colegios y los padres de familia participan ampliamente en la mayoría de los establecimientos escolares, con algunas limitaciones particularmente en los temas referidos al contenido y a la organización curricular. En cambio, en el servicio de salud todavía la participación de la gente es limitada.

139. Decíamos que la población se siente con mayores derechos, lo que les permite plantear demandas y ejercer un control creciente de las autoridades. En Tiquipaya se han producido varios cambios de autoridades del sector educativo en razón del reclamo de las OTBs. Mismo el alcalde ha sido obligado a renunciar por la falta de transparencia de su gestión y por un mal manejo del tema del servicio de agua potable. Esto está mostrando mayores niveles de rendición de cuentas por parte de las autoridades.
140. Respecto a la información todavía mucha gente no conoce sus derechos, puesto que el Gobierno Municipal no hace esfuerzos para difundirlos. El caso del SUMI debe ser el más dramático ya que muchas mujeres ni saben de su existencia, por lo que no lo utilizan.
141. En cuanto a la eficiencia y calidad de los servicios prestados todavía existen insuficiencias notorias. Los establecimientos públicos educativos y de salud no son de los mejores. Pero en esto la responsabilidad no sólo es del municipio, también los educadores y médicos tienen su cuota parte, y las organizaciones sociales, que si bien quieren mejoras y cambios no saben como efectivizarlos.
142. Actualmente en Tiquipaya se está discutiendo un Plan de Desarrollo Social que si logra un consenso y si se implementa ayudaría en mucho a que los servicios en salud y educación ganen en solidez.
143. Finalmente, respondiendo a la pregunta inicial de este capítulo, se puede decir que los avances en cuanto a ciertos indicadores sociales se deben a múltiples factores: a una gestión municipal estable, sensible al tema de la salud; a un crecimiento urbano fenomenal, debido a una migración en parte de gente clase media y alta; a que en Tiquipaya se hayan localizado varios emprendimientos privados, que han dinamizado la actividad económica del municipio; al hecho de que existan ONGs con programas interesantes de promoción e implementación de los derechos humanos, y por último y no por ello lo menos importante, a que las organizaciones sociales se hayan revitalizado y estén desarrollando acciones para asegurar sus derechos, particularmente en el campo de la educación.

## **EL CASO DE MIZQUE.**

### **Antecedentes**

144. Mizque, contrariamente a Tiquipaya, no muestra indicadores elevados en cuanto a salud y educación se refiere. Es un municipio pobre que parece a partir de los datos que presentaremos no haber progresado mucho. Sin embargo hemos elegido Mizque, primero porque el Gobierno Municipal intentó cambiar la situación de manera radical, apoyándose en una ONG: CEDEAGRO, y en la participación y movilización de una parte de las organizaciones sociales. Mizque tuvo, entre 1989 y 1999 un alcalde muy dinámico, llamado Orlando Soriano, que planteó soluciones originales para mejorar los servicios de salud y educación.
145. Segundo, porque Mizque aún antes de la adopción de la LPP estaba experimentando procesos de participación y de planificación, que se aproximaban a lo que el MNR y otros partidos pretendían de una política para el desarrollo rural. La experiencia de Mizque, fue objeto de visitas por parte

de Gonzalo Sánchez de Losada e influyo en la preparación de la LPP (Arrieta y De La Fuente: 1999).

146. Tercero, porque en el Municipio de Mizque otras organizaciones sociales, las que no estuvieron involucradas en la gestión municipal de Soriano y que se encuentran en la parte alta del Municipio, en Raqaypampa han desarrollado una experimentación social en educación que merece ser relatada. Pero antes presentaremos algunos datos, que nos permitirán conocer al Municipio.
147. Mizque, se encuentra localizado a unos 180 kilómetros de la ciudad de Cochabamba. Tiene una superficie de 1,859 Km<sup>2</sup>, con una gran variedad de pisos ecológicos. Así, el poblado de Mizque está a 2000 metros de altitud, mientras que las comunidades de altura se encuentran a más de 3.700 metros como Kewiña K'asa.
148. En 1992, 20.176 habitantes residían en el municipio de Mizque, en su mayoría monolingües quechuas. En el 2002, la población llegó a las 26.659 personas, lo que muestra una tasa de crecimiento de la población del 3%, apenas mayor que las tasas de crecimiento de Bolivia y del departamento de Cochabamba (ver cuadro No. 14).

Cuadro No. 14  
Población.

	1992	2001	Tasa anual de crecimiento 1992-2001, en %
<b>MIZQUE</b>	20.176	26.659	3.0
<b>COCHABAMBA</b>	1.110.205	1.455.711	2.9
<b>BOLIVIA</b>	6.420.792	8.274.325	2.7

Fuente: INE, Censos de 1992 y del 2001. Elaboración propia.

149. En cuanto a su ubicación, la gran mayoría de la población habita el área rural en localidades alejadas las unas de las otras, tanto geográficamente, como a causa de la carencia de caminos. Esta dispersión hace que la dotación de servicios no sea nada sencilla. Por otra parte, la tierra no es de las más productivas, presentando en muchas zonas una falta notoria de agua. Por eso el índice de desarrollo humano de Mizque es uno de los más bajos de Bolivia (0.460), localizando al municipio en el puesto 284 sobre los 314 municipios que tiene el país (ver cuadro No.15).

Cuadro No. 15  
Índice de Desarrollo Humano.

	Valor del IDH 2001	Ranking a nivel nacional
<b>CIUDAD COCHABAMBA</b>	0.741	1
<b>MIZQUE</b>	0.460	284
<b>ARQUE</b>	0.311	314

Fuente: PNUD 2004b. Elaboración propia.

150. La pobreza es la norma y la situación no parece modificarse. En 1992, 95% de la población del municipio era pobre y en el 2001, ese porcentaje bajo tan solo al 93% (INE: Censo del 2001).

## Salud

151. La esperanza de vida de los pobladores de Mizque, en 1992 era de 51 años, Diez años después la situación no ha cambiado mucho puesto que en el 2001 la esperanza de vida era de 52 años (INE: censos de 1992 y del 2001).

152. La alta tasa de mortalidad infantil (112 niños menores sobre 1000 mueren antes de cumplir un año) contribuye a estos bajos resultados. Las causas de la mortalidad infantil son la baja calidad y cantidad de los servicios de saneamiento básico (como agua potable<sup>41</sup> y alcantarillado) y la ausencia de letrinas que incrementan los riesgos de morbimortalidad entre los niños. Estos mueren por enfermedades gastrointestinales (diarreas), y respiratorias y a causa de la desnutrición, que afecta a un 37% de los niños menores de 5 años (Gobierno Municipal de Mizque: 2002).
153. La mortalidad de los adultos, también esta asociada a las diarreas, a las infecciones respiratorias agudas y a las enfermedades gastrointestinales. Además, las mujeres mueren por complicaciones del parto. Y en la zona, actualmente mucha gente fallece a causa de la malaria y el chagas.
154. Esta situación, era tan complicada hace diez años como ahora, con el complemento que no había ningún centro de salud en las comunidades campesinas, y el único hospital que existía en la localidad de Mizque funcionaba con serias limitaciones. Según Martha García, tanto CEDEAGRO como la Alcaldía (instituciones que siempre trabajaban juntos en la época del alcalde Soriano), buscaron a principios de los 90, en momentos que la alcaldía no contaba con prácticamente ningún recurso, la asistencia de alguna organización nacional o internacional para mejorar la salud de la población. Después de algunos intentos que no prosperaron, se llegó a un acuerdo con una ONG española, Médicos sin Frontera (MsF), quienes organizaron, administraron y subvencionaron durante muchos años el sistema de salud del municipio. Esta ONG realizó ampliaciones de los centros de salud existentes y mandó construir y equipar varios otros establecimientos de salud. Estas nuevas construcciones se hicieron, ya en épocas de la participación popular con fondos del Municipio, pero también con fondos propios de MsF. Que además, del personal destinado a Mizque por parte del Ministerio de salud, contrataba a médicos adicionales y otro personal necesario para el buen funcionamiento de todos los centros de salud del Municipio.
155. Durante la estada de MsF, el acceso a la salud mejoró, particularmente para los habitantes de los valles, no así para los campesinos de las alturas, quienes se marginaron voluntariamente o fueron marginados, (dependiendo de quien analiza esta cuestión) de muchos de los beneficios del accionar de esta ONG<sup>42</sup>. Accionar que trató de ser participativo al involucrar a la Central Campesina en sus actividades. MsF presentaba en los amplios de la Central campesina informes periódicos sobre los planes y programas que pretendía desarrollar. También en estas reuniones se planificaban las campañas de vacunación y contra la desnutrición.
156. Nuevamente según García, MsF al asociarse con la Central campesina buscó ganar la confianza de los comunarios y desmitificar el hecho de que si irían al hospital, pues no sería atendidos. Se trataba de que la gente vaya a los establecimientos de salud. Según el Censo de 1992, solo un 35% utilizaba esos servicios, un 5% asistía a servicios privados y el resto o no iba o se hacía curar con los Jampiris, yatis o curanderos, por medio de la medicina tradicional (Gobierno Municipal de Mizque: 1997)
157. Para ampliar su radio de cobertura, MsF junto con la Central trató de formar promotores campesinos de salud, instaló varias radios y compró movildades. Y algo muy importante y

---

<sup>41</sup> En la época del Alcalde Soriano, CEDEAGRO construyó 42 sistemas de agua potable, que lamentablemente en su mayoría se encuentran en la actualidad funcionando de manera defectuosa (Gobierno Municipal de Mizque: 1999). En este texto no veremos, por falta de tiempo, esta otra parte del tema salud, que sería de examinar lo que se hizo para solucionar las causas más estructurales de la morbimortalidad.

<sup>42</sup> De manera general, no solamente en el tema de la salud, los campesinos de las alturas tenían una relación conflictiva con la Alcaldía. En cuanto a la Central Campesina de Mizque, en esos años, según Senobio Siles (entrevista realizada el 5 de octubre), en lo formal representaba a todos los campesinos de Mizque (ya que todos los sindicatos campesinos están afiliados a la central), pero en realidad velaba más por los intereses de los que habitaban los Valles, y dejaba de lado a los de las alturas. Volveremos sobre este punto más adelante.

original, fue que MsF junto con el Municipio y CEDEAGRO, plantearon la creación de un seguro médico campesino, para posibilitar el acceso a la salud por parte de la población, que en su mayoría como hemos visto es pobre. Este seguro no dio muchos frutos ya que fue implementado casi al final del mandato de Orlando Soriano y fue eliminado al principio de la nueva administración municipal. La gente para tener acceso a este seguro tenía que hacer un aporte de 120 bolivianos, suma que era accesible para la población.

158. Ahora bien, este esfuerzo por parte de MsF fue importante, pero totalmente insuficiente, puesto que una buena parte de la población, en razón de la inexistencia de centros de salud en sus localidades (recordemos que la superficie de Mizque es grande y que la dispersión de la gente es importante) no tiene acceso a la salud. Los malos caminos y la falta de transporte público no facilitan un aumento en la cobertura sanitaria. Finalmente, por razones culturales, muchos campesinos siguen dependiendo de la medicina tradicional.
159. Después, de que los MsF se fueron, casi al principio de la actual administración municipal la situación empeoró en los valles (no así en las alturas como veremos más adelante) fundamentalmente por que los recursos económicos que aportaba esta ONG ya no estaban disponibles. Lo que ocasionó, según los doctores Escobar y Calvetti<sup>43</sup>, que se despidiera a parte del personal sanitario y que se vuelva casi imposible hacer el mantenimiento de los equipos, de las ambulancias y otra movilidades. Además, los centros de salud han perdido fuerza y entusiasmo. Antes el personal estaba motivado, en algunos casos recibía, además de su sueldo un bono por parte de MsF<sup>44</sup>.
160. Por otra parte, la administración del sistema de salud se fue complicando. Se produjeron conflictos al principio entre el Director del Distrito de Salud, las autoridades municipales y las OTBS y más tarde con el DILOS, que recién empezó a funcionar el 2003. La inestabilidad es grande, 4 médicos han pasado por la dirección del Distrito de Salud y hace unos meses fue posesionado un quinto. Los otros 4 han sido con razón o sin razón despedidos a causa de supuestos malos manejos económicos y/o por negligencia y/o por razones políticas. El tema de la política que será retomado más adelante es señalado por muchas personas como uno de los factores más dañinos, en la búsqueda e implementación de soluciones a los múltiples problemas de Mizque.
161. Una de las causas de las tensiones entre el personal de salud y la Alcaldía y el Comité de Vigilancia, proviene del hecho que son estos últimos los que quieren manejar todo lo relacionado con la salud, sin tomar en cuenta la opinión de los profesionales de la salud. Además, según Esther Soria<sup>45</sup>, la Alcaldía y el Comité de Vigilancia no le dan la importancia, que merece al tema de la salud; por ejemplo, cuando se requieren nuevos equipos, el DILOS, que es el que debe autorizarlos, tarda en tomar la decisión. Si bien el DILOS permite una mayor transparencia en cuanto a las inversiones en salud, es siempre según Soria muy pesado y burocrático.
162. Por su parte, Tito Vásquez, presidente del Comité de Vigilancia<sup>46</sup>, nos dijo que los directores, médicos y el resto del personal de salud no se preocupan mucho de que las cosas se hagan a tiempo; así, faltan medicamentos en las postas y las personas que van a los puestos de salud deben esperar largas horas. A esta situación hay que añadir una cierta discriminación hacia las mujeres campesinas.

---

<sup>43</sup> Entrevista a dos ex - directores del Distrito de Salud de Mizque, realizada el 28 de julio.

<sup>44</sup> Emma Rodríguez, auxiliar de enfermería, que ha trabajado con MsF y que continúa trabajando en el Hospital de Mizque, nos confirmó en una entrevista realizada el 8 de octubre, lo que dijeron los médicos. Según ella, con MsF el sistema de salud era más eficiente, la calidad de la atención era mejor y había medicamentos y todo el equipamiento necesario.

<sup>45</sup> Administradora del Hospital de Mizque. Entrevista realizada el 8 de octubre.

<sup>46</sup> Entrevista realizada el 29 de julio

## Educación

163. La situación de la educación ha mejorado un poco, aunque los datos recientes siguen siendo preocupantes. En 1992, un 47% de la población era analfabeta, mientras que en el 2001, ese porcentaje se acerca al 39%. En el caso de las mujeres, la situación es alarmante, ya que un 55% no sabe leer (ver cuadro No. 16).

Cuadro No. 16

Tasa de analfabetismo

	1992	2001
Analfabetismo total	47.2	38.6
Analfabetismo en mujeres	59.4	54.9

Fuente: Quiroga: 1999 e INE Censo 2001. Elaboración propia

164. En cuanto a los años de estudio, en promedio en el 2001, la población de Mizque estudia tan solo 3 años, y entre los que estudian se observa una tasa de inasistencia escolar del orden del 16% en el área urbana y del 33% en las áreas rurales particularmente de las mujeres de 6 a 19 años, (INE: censo del 2001). Además, se observa una importante deserción escolar, puesto que a nivel primario, solo un 24% de los estudiantes finaliza sus estudios. Los que acaban la secundaria, no llegan ni al 9% (Ministerio de Educación: 2004).
165. De la misma manera que en salud, el alcalde Soriano y CEDEAGRO, antes de que la LPP sea aprobada, trató de implementar una política agresiva en miras de mejorar la situación educacional del municipio. CEDEAGRO<sup>47</sup> juzgaba que la educación en el municipio era muy mala, símbolo del atraso y del inmovilismo; además, de ser rígidamente hispano parlante y des-estructurante de la lengua materna, el quechua. La forma y condiciones de la enseñanza, no eran las más apropiadas, por lo que hacían desertar tanto alumnos como maestros. Las unidades educativas existentes, no cubrían los requerimientos de la región y muchas veces estas se encontraban a kilómetros de las casas de los alumnos, por lo que los niños y adolescentes tenían que caminar grandes distancias para asistir a la escuela<sup>48</sup>.
166. Frente a esta situación, CEDEAGRO plantea una política que buscaba mejorar la calidad de la enseñanza, adaptando el currículo a las necesidades de la población, particularmente del campesino quechua. Con esta finalidad presenta una serie de programas y contenidos de las diferentes materias. Resalta en esta propuesta, por una parte, la introducción de la enseñanza intercultural y bilingüe y la tentativa de modificar el calendario escolar, adecuándolo al desarrollo de las actividades agrícolas<sup>49</sup>; y por otra parte, la capacitación de los maestros tanto a nivel de los nuevos contenidos curriculares, como a nivel de los métodos de enseñanza. CEDEAGRO critica el verticalismo y autoritarismo de los maestros y propone una educación horizontal, que eleve la autoestima de los educandos, y que sea respetuosa de los derechos de los niños y de sus valores culturales.
167. En cuanto al acceso, se propone la construcción de nuevas escuelas y la refacción y ampliación de las existentes. Además, se plantea la construcción de internados. Una idea original, que busca solucionar el problema de la distancia entre los hogares campesinos y la escuela. Con los internados se quiere disminuir la deserción escolar y mejorar la educación. Estos internados que serán administrados por un personal, capacitado por CEDEAGRO, también trataran de

<sup>47</sup> El diagnóstico que presentamos, así como la propuesta proviene de documentos elaborados por CEDEAGRO: 1990, 1993 y 1998.

<sup>48</sup> Situación que se agrava en época de lluvias.

<sup>49</sup> Lo que se busca es que las clases no interfieran con los periodos de siembra y cosecha, momentos en que hasta los niños están trabajando en el campo, siendo una de las causas de la deserción escolar.



incentivar actividades extracurriculares e iniciar a los chicos en la agricultura y en el manejo de pequeños animales, para ello los internados se dotaran de huertos y granjas.

168. Otro elemento de la propuesta tiene que ver con la alfabetización y con la situación de la mujer. Partiendo de los hechos que la mayoría de las mujeres son analfabetas y que su rol dentro de las comunidades campesinas se reduce a las actividades domésticas y agrícolas, ya que el espacio público y político está asociado al mundo de los varones, CEDEAGRO presenta un proyecto buscando la alfabetización de las mujeres y la promoción de una mayor igualdad entre hombres y mujeres. Se trata de que las mujeres campesinas tanto adolescentes como adultas, logren organizarse para participar activamente en todos los ámbitos de la vida comunitaria. Además, se quiere incrementar la producción agrícola y capacitar a la mujer en aspectos relacionados con la salud y con la fabricación de sus alimentos y su vestimenta; por lo que el proyecto pretende combinar los cursos de alfabetización con trabajos manuales.
169. Ahora bien, para implementar esta política CEDEAGRO y la Alcaldía presentan proyectos a diversas fuentes, logrando un apoyo importante del Fondo de Inversión Social (FIS). Al finalizar el Gobierno de Jaime Paz (1993), el FIS se compromete a dar dinero al municipio. Recursos que recién empezaron a llegar al año siguiente, durante el Gobierno de Sánchez de Losada y continuaron en los gobiernos posteriores. Estos aportes, más otros de la cooperación internacional han permitido al municipio construir una serie de escuelas y 4 internados. Durante la gestión de Orlando Soriano, la Alcaldía invierte en el área de educación un poco menos de 58 millones de Bs. De los cuales un 70% vienen de la cooperación interna y externa. Estas cifras están mostrando una alta capacidad de las autoridades municipales para conseguir recursos financieros (ver cuadro No. 17).

Cuadro No. 17

Inversiones del Municipio de Mizque en educación.  
Según fuentes de financiamiento (1994 y 1999).

	En millones de Bs.	En %
Recursos propios	1.2	2.1
Coparticipación tributaria	16.2	28.0
Cooperación	40.5	69.9
<b>Total</b>	<b>57.9</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Gobierno Municipal de Mizque: 2002. Elaboración propia.

170. Gran parte del proyecto alternativo de educación de CEDEAGRO fue implementado, siendo uno de sus mayores logros la consolidación y ampliación del Centro de Capacitación de la Mujer Campesina “Padre Pompeo Rigón”. Este es un colegio-internado privado, perteneciente a una congregación religiosa, pero que ha recibido aportes económicos del FIS y de la Alcaldía. En este Centro CEDEAGRO y el alcalde Soriano, gracias al trabajo de la Congregación “Misioneras de Jesús Eterno Sacerdote”, han logrado plasmar sus ideas de capacitar a jóvenes mujeres, al principio para que sean educadoras en las guarderías. Y ahora dotándolas de un bachillerato pedagógico (reconocido por el Ministerio de educación) que les permite enseñar en las escuelas. Rompiendo así la creencia local, que la mujer campesina no puede desarrollar una capacidad ni una actividad laboral intelectual.
171. Las jóvenes campesinas que han egresado de este centro, según la maestra Susana Rodríguez<sup>50</sup>, después de haber logrado desmitificar esa creencia y de haber logrado vencer la discriminación, se encuentran enseñando en sus comunidades, lo que está permitiendo llegar a localidades, a las que los maestros normalistas no quieren ir. Por otra parte, como el centro valoriza los valores y la cultura quechua, las jóvenes se convierten en promotoras de dichos valores. Según Martha

<sup>50</sup> Entrevista realizada el 27 de julio.

García, en este Centro se ha logrado elevar la autoestima de las jóvenes campesinas, y ahora inclusive visten con orgullo sus polleras, vestimenta que es objeto de discriminación por parte de algunos pueblerinos.

172. En este centro se complementan los cursos regulares, al decir de Susana Rodríguez, con una capacitación en teatro, cerámica, música, computación, cocina, costura, agropecuaria, etc. El centro logró un gran reconocimiento y es una experiencia única en el país, que el Ministerio de Educación quiere reproducir en otras partes. Actualmente, muchas de las estudiantes vienen de otros municipios, algunas por su cuenta y otras becadas por los sindicatos u otras alcaldías. Es interesante de notar este esfuerzo para que jóvenes campesinas de localidades alejadas puedan estudiar en este Centro.
173. Fuera de este logro, es importante señalar que Mizque fue uno de los primeros municipios donde se implementó la reforma educativa. Las Juntas Escolares empezaron a funcionar en la época del Alcalde Soriano, tarea que no fue difícil, puesto que los sindicatos campesinos estaban organizados, fue fácil entonces que los padres de familia empiecen a participar en las escuelas. Gracias a esta participación, en muchas escuelas el maltrato hacia los niños ha disminuido y las relaciones entre educadores y educandos son más horizontales.
174. Con la nueva administración municipal del alcalde Velasco, las juntas escolares siguen funcionando, se van construyendo nuevas escuelas y se refaccionan y equipan algunas, ya que en general las escuelas no cuentan con una infraestructura adecuada, ni con el mobiliario necesario, ni con los servicios básicos (agua, luz, servicios higiénicos) (Gobierno Municipal de Mizque: 2002). Las unidades educativas que aplican la reforma educativa son más numerosas, igualmente aquellas donde la educación es bilingüe (ver cuadro No. 18)

Cuadro No. 18

Unidades educativas bajo la reforma educativa.

Municipio	Programa curricular		Modalidad de lengua		Total
	Transformación	Mejoramiento	Bilingüe	Monolingüe	
<b>MIZQUE 1997</b>	29	44	18	55	73
<b>MIZQUE 2002</b>	74	41	41	74	115

Fuente: Ministerio de Educación 2004.

175. El número de docentes se ha incrementado, de 175 con los que contaba Mizque en 1997 a 264 maestros el 2002. Lo que ha permitido disminuir el número de 35 de alumnos por docente a 28 durante este mismo periodo. Esta es una media y las quejas continúan en sentido que en algunos centros educativos existirían cursos con 50 o más alumnos<sup>51</sup>. En cuanto a los estudiantes estos han aumentado considerablemente pasando de 5841 en 1997 a 7027 en el 2001 (Ministerio de Educación: 2004).
176. Durante esta nueva administración municipal cambiaron las relaciones con CEDEAGRO, que de haber sido tan estrechas con el alcalde Soriano, se rompieron totalmente con la nueva administración. Esta situación significó un duro golpe a CEDEAGRO, pero también al municipio que ya no puede contar con la experiencia que tiene esta institución en muchos campos, ni con la capacidad de conseguir apoyos económicos. En el caso de los internados, CEDEAGRO perdió la administración y tuvo que retirar a su personal. En consecuencia los internados se quedaron sin administrador, sin psicólogo y sin agrónomo.

<sup>51</sup> Este sería el caso del Colegio Pedro Ignacio de Ribera, según el presidente de su Junta Escolar, Don Lucio Orellana, en una entrevista realizada el 29 de julio.

177. Después, la Alcaldía tuvo dificultades en contratar un personal estable, por lo menos este es el caso del Internado de Tintin, donde ya han pasado por la dirección del internado tres personas. El actual encargado Ismael Herbas<sup>52</sup>, nos comentaba que antes, cuando el internado estaba bajo la administración de CEDEAGRO, la situación era mejor, había mas internos y la alimentación era más abundante. Además, los equipos audiovisuales funcionaban, lo que permitía que se proyecten videos educativos. Ahora, la experimentación agropecuaria que se hacia en los internados y el seguimiento psicopedagógico que se hacia a los internos se perdió. Cada vez más los internados se están convirtiendo en simples albergues.
178. El único internado que sigue con su labor es el Centro de capacitación para la mujer campesina, del que hemos hablado más arriba. Aunque aquí las relaciones también se cortaron. Comparando lo que sucedía antes y ahora, la hermana Esperanza<sup>53</sup> nos dice que las relaciones con el Alcalde Soriano eran buenas, recibían un apoyo para la alimentación de las internas, coordinaban actividades con el municipio y otras instituciones en el Consejo Provincial de Desarrollo y buscaban y conseguían financiamiento de manera conjunta. Con la actual administración municipal las relaciones se rompieron. Durante los primeros 4 años del alcalde Velasco el Centro ha funcionado sin ningún apoyo por parte de la Alcaldía, solo recientemente se ha reanudado la entrega de alimentos.

### **Raqaypampa.**

179. Si bien las relaciones con CEDEAGRO y algunas instituciones se rompieron, la nueva administración tiene un mejor relacionamiento con los campesinos de las alturas, que representan un 40% de la población del municipio. Y aquí cabe detenerse un momento en los esfuerzos que realizaron los comunarios de Raqaypampa para lograr una mayor autonomía y desarrollar un proceso educativo según sus aspiraciones.
180. Una mayor autonomía de la región se logró en 1997, cuando los campesinos de las alturas consiguieron que la Alcaldía, creara el Distrito Indígena de Raqaypampa. Ese mismo año, también se conformó la Central Regional Indígena de Raqaypampa, con todos los sindicatos campesinos de las alturas. Ahora, unidos tiene mayor capacidad de negociación en el seno de la Central Campesina de Mizque.
181. Por otra parte, al principio cuando se inician los procesos de planificación participativa convocados por el alcalde Soriano no participaron, en consecuencia muy pocas inversiones se efectuaron en la zona. Según Teresa Hosse<sup>54</sup>, molestos por esta situación y en desacuerdo con la metodología de planificación propuesta por la Alcaldía, decidieron también en 1997, de elaborar ellos mismos, sin el apoyo de la Alcaldía, pero junto a CENDA<sup>55</sup> un plan de desarrollo de su región. Con el Plan<sup>56</sup> elaborado, los campesinos de las alturas empezaron a exigir a la Alcaldía, la realización de las obras inscritas en dicho plan. Además, los comunarios se movilizaron para obtener otros recursos y contactaron a la cooperación internacional. Logrando, por ejemplo, un apoyo de la ONG “Mano a Mano”, que les permitió construir, ya en este milenio, un hospital en Raqaypampa.

---

<sup>52</sup> Entrevista realizada el 8 de octubre.

<sup>53</sup> Entrevista realizada el 27 de julio con la Hermana Esperanza Andía, Directora del Centro.

<sup>54</sup> Entrevista realizada el 7 de octubre.

<sup>55</sup> CENDA es una ONG que estuvo acompañando a los campesinos de las alturas desde los años 80. Tiene una concepción diferente a la de CEDEAGRO. Para un mayor análisis de esas diferencias y de las rivalidades entre estas dos ONGs ver Kohl: 2001.

<sup>56</sup> Ver Plan distrital de desarrollo indígena de Raqaypampa, publicado por el Gobierno Municipal de Mizque (1999)

182. En cuanto a la educación, la lucha por que las comunidades tengan un control sobre las escuelas existentes en las alturas empieza a principios de los 90. Esta lucha plantea como metas, particularmente la elaboración de una currícula mas acorde a la cultura indígena, un calendario escolar conforme con el calendario agrícola y una educación intercultural y bilingüe. Por otra parte, se han creado juntas escolares en todas las unidades educativas, a nivel de los núcleos se han creado los Consejos Comunales de Educación y a nivel del distrito se ha creado el Consejo Regional de Educación de Alturas. Estas instancias permiten que la comunidad se involucre en la temática educativa, tratando de implementar esas metas que se habían planteado en los noventa. Tratando ya que todavía hay serias dificultades, principalmente, en razón de la falta de maestros capacitados y deseosos de implementar esa nueva currícula y la educación intercultural y bilingüe<sup>57</sup>.
183. Por otra parte, a nivel de la educación alternativa, como en muchos lugares de Bolivia se han realizado cursos de alfabetización, de capacitación de promotores, de formación de líderes. Pero lo interesante de Raqaypampa ha sido la creación en 1997 de un Centro de Formación Originaria de las Alturas (CEFOA). Las personas que asisten al Centro son jóvenes y también dirigentes sindicales ya mayores, que no lograron acabar sus estudios de secundaria. En el Centro logran concluir la secundaria, además de recibir una formación que los habilita como maestros indígenas y por otro lado los capacita para encarar la gestión administrativa y territorial del distrito indígena. Entre los logros del Centro se tiene la participación activa de los estudiantes en la elaboración del Plan distrital de desarrollo indígena y una primera promoción compuesta de 14 personas, muchas de las cuales según Teresa Hosse, se encuentran ahora en puestos claves a nivel de la Central campesina regional, como a nivel del Consejo Educativo de la Nación Quechua.

## Lecciones

184. Los esfuerzos desplegados por el alcalde Soriano y CEDEAGRO no solamente en los campos de la salud y educación, ya que su accionar fue más allá buscando modernizar la agropecuaria, iniciar una pequeña industria de alimentos, mejorar los sistemas de riego y las vías camineras, no dieron todos los frutos esperados, ya que los indicadores sociales del Municipio no han mejorado considerablemente.
185. Si bien hay más unidades sanitarias y establecimientos escolares, todavía estos son insuficientes. El haber partido de una situación de retraso considerable, sin contar con demasiados recursos humanos, no ha facilitado la tarea. Notemos que Mizque al inicio de la LPP prácticamente no contaba con personal calificado, y que en el 2001 solo contaba con 44 funcionarios, mientras que un municipio de tamaño similar como el de Tiquipaya tenía casi el doble, es decir 83 empleados municipales (Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación: 2002). En cuanto a los recursos económicos, la Alcaldía consiguió apalancar importantes sumas de dinero, que resultaron limitados frente a la magnitud de las necesidades del municipio.
186. En cuanto a los procesos de participación, estos han sido parciales, la división entre los campesinos de los valles y de las alturas ha impedido una participación plena. Por otra parte, los procesos de participación en la época de Soriano fueron limitados, fue una participación de los dirigentes de la Central Campesina de Mizque, que estaba muy cerca de CEDEAGRO y de algunos sindicatos; pero muchos otros quedaron al margen. Tal vez ahora, que los equilibrios son mejores en el seno de la Central Campesina y que la participación de las bases es más amplia se podrá plantear procesos reales de planificación participativa.

---

<sup>57</sup> En el documento preparado por el Equipo Técnico CETHA (2003) se encuentra una historia y un diagnóstico de la situación de la educación tanto formal como alternativa. Ver también Regalsky (2003)

187. Por otra parte, el Comité de Vigilancia, según David Montes<sup>58</sup> no cumplió su rol, ya que la mayoría de sus miembros no estaban capacitados para asumir sus funciones, no disponían de recursos y lo más grave es que estuvo controlado por las autoridades municipales. Recién en el 2004, que se puede decir que el CV funciona a plenitud.
188. Por otra parte, lo lamentable de esta historia es que no se dio continuidad a los esfuerzos interesantes que estaba realizando la administración de Soriano. Lo que ha ocasionado que la situación empeore como en el caso de la salud y de los internados en educación. Las rivalidades políticas, entre los seguidores de Soriano y la nueva administración; además, de una tradición muy enraizada en el país, de pensar que todo lo que hizo la administración saliente es deficiente y que por lo tanto hay que comenzar de cero, ha provocado esta situación.
189. Lo de malo también es que algunos temas que no fueron bien tratados por la administración de Soriano, tampoco en esta nueva gestión municipal han mejorado. Este es por ejemplo el caso de la transparencia. El manejo de las cuentas municipales, de los aportes externos y de la contribución y remuneración de CEDEAGRO para algunos, como para, Jaime Mendoza, Presidente de las Juntas de Vecinos<sup>59</sup>, no fue muy claro. Con la nueva administración, la situación parece peor ya que hubo denuncias de corrupción contra funcionarios de la alcaldía y directivos de los centros de salud. Siempre según el Presidente de las Juntas de Vecinos si no hubiera habido tanta corrupción, la suerte de los municipios sería de lejos mejor.

## CONCLUSIÓN.

190. La posibilidad que los derechos humanos, particularmente los derechos a la salud y a la educación, sean respetados se ha incrementado dadas las características del proceso de descentralización en Bolivia. Un proceso que transfiere responsabilidades a los municipios en estos dos campos, les otorga recursos y los obliga a la planificación participativa, que podría dar como resultado que la población exija el respeto de esos derechos. Paralelamente a este proceso, se produjeron cambios importantes en las áreas de salud y educación. Las nuevas leyes que han sido promulgadas, también van en el sentido de un mayor respeto de los derechos a la salud y a la educación, ya que buscan mejorar la calidad, una más grande participación de la población en estos servicios y una mayor transparencia en el manejo de los mismos.
191. Muchas veces la legislación, las instituciones encargadas y los modelos de gestión de los servicios están en consonancia con el respeto de los derechos humanos, pero es posible que en la práctica estos no sean respetados. Este no es el caso de los municipios estudiados y en general de la mayoría de los municipios del país. Tanto en Tiquipaya como en Mizque se está facilitando, a través, de la ampliación y de la construcción de nuevas unidades de salud y educación, el acceso por parte de toda la población a dichos servicios. Estas nuevas infraestructuras ayudan a que disminuya la discriminación que existía contra las poblaciones rurales, en particular contra las mujeres campesinas. Discriminación que no ha sido del todo eliminada, ya que en los hospitales de los dos municipios, sobretodo en el de Tiquipaya, se atiende mal a este grupo de personas. En cuanto a la educación, todavía los más altos niveles de analfabetismo y los más bajos índices de educación lo tienen las mujeres que habitan en las áreas rurales.
192. Por otra parte, se están dando otros esfuerzos para mejorar la situación de la mujer campesina. En el caso de Tiquipaya son iniciativas de instituciones privadas, como Infante o el proyecto de Chilimarca. Iniciativas que la mayor parte de las veces no tienen el apoyo del Municipio. En el caso de Mizque, la situación es diferente, los proyectos y acciones concretas para mejorar la suerte de las mujeres partieron del municipio y de CEDEAGRO, logrando movilizar a las

---

<sup>58</sup> Entrevista realizada el 7 de octubre.

<sup>59</sup> Entrevista realizada el 28 de julio.

instituciones públicas, pero también a las pocas privadas que existían como MsF y la Congregación de religiosas del Centro de Capacitación para la Mujer Campesina<sup>60</sup>.

193. En teoría la coordinación entre lo público y lo privado impulsa el desarrollo local; sin embargo, para que esta hipótesis se confirme en la realidad, es necesario que los recursos de unos y otros sean medianamente importantes. En el caso de Mizque, los recursos privados son prácticamente inexistentes. En cuanto a la Alcaldía, su situación era precaria, al principio de los 90 no tenía ni medios financieros ni contaba con un personal profesional adecuado. La LPP llegó con recursos y la Alcaldía gracias a su capacidad de presentar proyectos, logró un financiamiento adicional, pero frente a la magnitud de los problemas, estos recursos se mostraron insuficientes.
194. En Tiquipaya la situación previa era un tanto mejor, la alcaldía disponía de un cierto presupuesto y contaba con algunos profesionales. Pero lo que más le favoreció fue su cercanía con la ciudad. Fue este hecho y la dinámica que se tejió a su alrededor que permitieron al municipio dar un salto cualitativo interesante. Las inversiones privadas sobre todo en educación han mejorado en los colegios privados la calidad de la enseñanza. Pero cabe preguntarse ¿quién está aprovechando de esta nueva situación? Con seguridad no son los pobres de la región, que siguen enviando a sus niños a las escuelas fiscales, donde la educación deja mucho que desear. Las escuelas privadas son caras y solo las clases medias y altas pueden pagar sumas importantes para que sus niños estudien.
195. Queda sin embargo por examinar los efectos indirectos de estas inversiones privadas y los impactos directos de la aplicación de la Reforma Educativa. Esta última plantea mejorar la calidad de la educación, introduciendo un nuevo currículo y métodos pedagógicos más apropiados, en consecuencia es pertinente interrogarse ¿si en la práctica se ha logrado ese objetivo? Responder a esta pregunta es difícil y merecería otra investigación. Lo único que podemos, por el momento, es mostrar nuestro acuerdo con un documento del Gobierno Municipal de Mizque (2002), que señala que la Reforma Educativa se está llevando a cabo, con grandes deficiencias porque no existen los suficientes profesores formados con el nuevo enfoque pedagógico. Por otra parte, aunque la Reforma está tomando tiempo para implementarse, ha logrado en muchas partes de Tiquipaya y de Mizque, hacer que la educación sea un tanto más horizontal, dando mayor autonomía a los escolares para que aprendan por sí solos; y que sea menos autoritaria, consiguiendo que los castigos corporales hayan prácticamente desaparecido.
196. En cuanto a la participación, en los dos municipios se están implementando, aunque con serias deficiencias, procesos de planificación participativa. Los Comités de Vigilancia, después de haber estado bajo el control de las autoridades, comienzan a tener una mayor independencia y empiezan a ejercer los “controles” que deberían asegurar. Los DILOS están iniciando sus actividades y en todas las unidades educativas existen las Juntas Escolares. Todas estas instancias han logrado movilizar a parte de la población y se ha incrementado el interés por la cosa pública. Las comunidades campesinas ahora están obligando a sus autoridades municipales a ocuparse de ellos, haciendo las obras que piden.
197. Sin embargo queda mucho por hacer. Tanto por parte de la población, que particularmente debe cualificarse; como por parte del personal de salud, particularmente los médicos, que tienen que cambiar su actitud, y aceptar la necesidad de compartir con los ciudadanos “de a pie” la gestión de la salud. Los maestros por su parte deben prepararse más y aceptar el desafío de implementar una curricula novedosa, una educación intercultural y bilingüe y cambiar sus formas de enseñanza, desafíos que les impone la Reforma Educativa. Por último, las autoridades municipales deben pensar y sobretodo actuar de manera diferente, sin manipular la voluntad

---

<sup>60</sup> Por otra parte, la Ley de Cuotas está obligando a los partidos políticos, a las agrupaciones ciudadanas y a los sindicatos campesinos a capacitar a las mujeres para que eventualmente sean candidatas a los diferentes cargos públicos.

ciudadana, ni cooptar a las OTBs y a los CVs. Situaciones en las cayeron los alcaldes que pasaron por Mizque y Tiquipaya. Las autoridades municipales no están acostumbradas a que la gente participe y hasta creen que se puede lograr una mayor eficiencia actuando por si solos. No es fácil cambiar esta mentalidad, en un país donde el autoritarismo está muy arraigado, no siempre es sencillo aceptar una corresponsabilidad en el manejo de los asuntos municipales.

198. Pero las leyes son claras y se las debe acatar. Además, ellas prevén mecanismos de rendición de cuentas que permitirían una mayor eficiencia y transparencia. En cuanto a la eficiencia, en los dos municipios hay muestras de ello. Sin embargo, en cuanto a la transparencia, lamentablemente en Tiquipaya y en Mizque estos mecanismos no pudieron impedir que la corrupción se haga presente, ocasionando por ejemplo que el alcalde de Tiquipaya sea defenestrado de su puesto y que en Mizque varios Directores del distrito de salud sean despedidos.
199. Finalmente, no nos queda que esperar que esta situación se deba a la reciente creación y puesta en aplicación de estos mecanismos y que por lo tanto no sea más que transitoria y que en el futuro dichos mecanismos y otros que deberían crearse, permitiendo por ejemplo un mayor acceso a la información, particularmente de las cuentas municipales, permitan erradicar la corrupción, que tanto mal hace a los municipios y al país en su conjunto.

## BIBLIOGRAFIA

- ARRIETA, Mario y DE LA FUENTE, Manuel (1998): “Desarrollo Rural y Participación Popular en Mizque”, **Decursos, Revista de Ciencias Sociales** (Cochabamba), año III, número 6, agosto, pp. 91 a 117.
- CAPITULO BOLIVIANO DE DERECHOS HUMANOS, DEMOCRACIA Y DESARROLLO (2004): **Vigilando el Derecho a la Educación. Seguimiento a las recomendaciones del Comité del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, La Paz: Presencia.
- CAJIAS, Beatriz (2000): **Formulación y aplicación de políticas educativas en Bolivia. 1994-1999**. La Paz: CEBIAE.
- CEDEAGRO (1998): **Proyecto. Bachillerato pedagógico para mujeres campesinas**, Mizque. CEDEAGRO, Prelatura de Aiquile, Gobierno Municipal de Mizque, mimeo
- CEDEAGRO (1993): **Proyecto: aproximación a una propuesta pedagógica alternativa para la provincia de Mizque**, presentado al Fondo de Inversión Social, Mizque: CEDEAGRO, mimeo.
- CEDEAGRO (1990): **Proyecto: escuela comunitaria rural**, Mizque: CEDEAGRO, mimeo
- CEDLA (2003): **El servicio de crecimiento y reducción de la pobreza del FMI: un callejón sin salida**. Proyecto control ciudadano, La Paz: EDOBOL.
- CENTELLAS, Joseph y Marc Navarro (2004): “Local, nacional y global: construyendo la patria plural desde los municipios” en Institut Internacional de Governabilitat, **El desarrollo posible, las instituciones necesarias**, La Paz: IIG.
- CEPAL (1999): **Panorama social de América Latina, 1998**. Santiago de Chile: CEPAL.
- CERES (2000): **Carpeta Municipal de Tiquipaya**, Cochabamba: CERES
- COMITÉ DEL SISTEMA DE DERECHOS HUMANOS DE LAS NACIONES UNIDAS (1997): **Bolivia. Treaties and Reports to Treaty Bodies**, <http://www.hri.ca/fortherecord1997/vol4/bolivia.htm>
- DE LA FUENTE, Manuel (compilador) (2001): **Participación popular y desarrollo local. La situación de los municipios rurales de Cochabamba y Chuquisaca**, La Paz: PROMEC, CEPLAG, CESU-UMSS
- DE SOUZA, Boaventura (1997, 98): “Presupuestación participativa. Hacia una democracia redistributiva”, **RURALTER** (La Paz), No. 16/17, 2do. Sem. 97/1er. Sem. 98, pp. 107 a 156.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2003a): **V Informe Anual de la Defensora del Pueblo al H. Congreso Nacional, Gestión 2002**, La Paz: Defensor del Pueblo.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2003b): **Recursos Constitucionales**, La Paz: Defensor del Pueblo.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2003c): **Los Servicios Legales Integrales en Municipios del Departamento de Cochabamba**, Cochabamba, documento interno, mimeo.
- DEFENSOR DEL PUEBLO (2003d): **Seguro médico Gratuito de Vejez. Derechos y privilegios de las personas adultas mayores**, La Paz: Defensor del Pueblo.
- DIAKONIA y OXFAM (1999): **Las paradojas de la participación. ¿Más Estado o más sociedad?**, La Paz: Offset Boliviana.
- DIRECCION GENERAL DE FINANCIAMIENTO EXTERNO (2001): **La iniciativa HIPC para Bolivia**, [www.vipfe.gov.bo/dgfe/alivio/](http://www.vipfe.gov.bo/dgfe/alivio/)
- FES-ILDIS (2003): **La descentralización que se viene. Propuestas para la (re)constitución del nivel estatal intermedio**, La Paz: Plural.
- FINOT, Iván (1990): **Democratización del Estado y Descentralización**, La Paz: ILDIS.
- GATTI, Roberta y als. (2003): **Determinants of Corruption in Local Health Care Provision: Evidence from 105 Municipalities in Bolivia**, La Paz: Banco Mundial, draft, mimeo.
- GOBIERNO MUNICIPAL DE MIZQUE (2002): **Plan de desarrollo municipal 2002-2006**, Elaborado por centro de Investigación y Educación Popular, Mizque: GMM, mimeo.
- GOBIERNO MUNICIPAL DE MIZQUE (1999): **Plan distrital de desarrollo indígena de Raqaypampa**, Mizque: GMM, PDCR, mimeo.
- GOBIERNO MUNICIPAL DE MIZQUE (1997): **Plan quinquenal participativo**, Elaborado por CEDEAGRO, Mizque: GMM, mimeo.



GOBIERNO MUNICIPAL DE TIQUIPAYA (1999): **Plan de desarrollo municipal. 1999-2003**, Elaborado por SERINCO SRL, Tiquipaya: GMT, mimeo.

EQUIPO TECNICO CETHA (2003): **Proyecto educativo institucional de centro CETHA Raqaypampa “Fermín Vallejos”**, Cochabamba: Consejo Educativo de la Nación Quechua, Distrito Indígena Raqaypampa, Consejo Regional Educativo de las Alturas, Centro de Formación Originaria de Alturas, Centro CETHA Raqaypampa “Fermín Vallejos”, Red CETHA Cochabamba.

GUERRERO, Luis Alberto (2003): **“El derecho de acceso a la información pública. Un análisis comparado”** en <http://www.revistaprobidad.info/23/005html>

INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS (2003): **Mapa de Progresos en Derechos Humanos**, Defensor del Pueblo, La Paz.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA (INE): **Censo nacional de población y vivienda 1992 y 2001**, en <http://www.ine.gov.bo>

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA (INE) (2002): **Bolivia: Mapa de pobreza** en <http://www.ine.gov.bo>

KOHL, Benjamin (2001): “ONGs y participación popular en las áreas rurales de Bolivia” en De La Fuente (2001).

KOHL, Benjamin (1999): **Economic and political restructuring in Bolivia. Tools for a neoliberal agenda?** Tesis de doctorado presentada a la Universidad de Cornell, mimeo.

MARTINIC, Roberto (1997, 98): “Desarrollo rural desde el municipio: ¿visión local o global?”, **RURALTER** (La Paz), No. 16/17, 2do. Sem. 97/1er. Sem. 98, pp 43 a 58.

MAP INTERNACIONAL (2001): **La escuela comunitaria saludable**, Cochabamba, MAP Internacional, mimeo.

MERCADO, Jhonny (1994): La APDHB. Praxis para una negación de la negación del otro como el otro. Tesis de licenciatura, UCB, Cochabamba, en DEFENSOR DEL PUEBLO (2003): **Estudio de Derechos Humanos en Bolivia. Derechos Humanos en Bolivia Procesos y Desafíos**, La Paz: Defensor del Pueblo.

MDSyP (MINISTERIO DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y PLANIFICACIÓN) (2002): Estadísticas socioeconómicas municipales, La Paz, Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación, versión digital, agosto.

MDSyP (MINISTERIO DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y PLANIFICACIÓN) (2000a): **Sistematización de experiencias en apoyo a la ejecución de PDMs, 1995-1998**, La Paz: Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación, Unidad Nacional de Planificación Participativa, Documentos de Trabajo 2.

MDSyP (MINISTERIO DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y PLANIFICACIÓN) (2000b): **Gerencia municipal para la provisión de servicios de salud**, La Paz: Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación, Viceministerio de Planificación Estratégica y Participación Popular, Unidad de Desarrollo Institucional Municipal.

MINISTERIO DE EDUCACION (2004): **Información estadística e indicadores escolares, 1996-2002**, La Paz: Ministerio de educación, versión digital.

MSyPS (MINISTERIO DE SALUD Y PREVISION SOCIAL) (2003a): **Política nacional de salud** en [www.sns.gov.bo/polinasa.htm](http://www.sns.gov.bo/polinasa.htm).

MSyPS (MINISTERIO DE SALUD Y PREVISION SOCIAL) (2003b): **Análisis Situacional de Información en Salud (ASIS)** en [www.sns.gov.bo/asis/asiscbb.htm](http://www.sns.gov.bo/asis/asiscbb.htm)

MOLENAERS, y Robrecht Renard (2002): **Strengthening civil society from the outside? Donor-driven consultation and participation process in poverty reduction strategies (PRSP): the Bolivian case**. Prepared for delivery at the 2002 annual meeting of the American Political Science Association, August 29-September 1, mimeo

MOLINA, Carlos Hugo (1994): **La descentralización imposible y la alternativa municipal**, Santa Cruz: El País (2da.edición.)

MONCAYO, Edgar (1995): “El desarrollo económico local y el nuevo sentido común de occidente”, **Democracia Local** (Quito), No. 46, pp. 6 a 9.

PADER/COSUDE (1998): **Municipio productivo. Promoción económica rural. Aprendiendo de la realidad municipal**, La Paz: Ministerio de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, PADER/COSUDE.

PNUD (2004a): **Interculturalismo y globalización. La Bolivia posible**, La Paz: PNUD

PNUD (2004b): **Índice de desarrollo humano de los municipios de Bolivia**, La Paz: PNUD, Plural, INE, UDAPE y ASDI.

QUIROGA, José Antonio (1999): **Bolivia. Un mundo de potencialidades. Atlas estadístico de municipios**, La Paz: INE, MDSP, COSUDE.

REGALSKY, Pablo (2003): **Etnicidad y clase. El Estado boliviano y las estrategias andinas de manejo de su espacio**. La Paz: CEIDIS, Plural, CESU-UMSS, CENDA.

REPUBLICA DE BOLIVIA, **Constitución Política de Estado** en <http://www.georgetown.edu/pdba/Constitutions/Bolivia/consboliv1615.html>

REPUBLICA DE BOLIVIA, **Ley 1818 del Defensor del Pueblo, Ley 2026 Código del Niño, Niña y Adolescente, Ley 1551 de Participación Popular, Ley 2028 de Municipalidades, Ley 1654 de Descentralización Administrativa, Ley 2235 de Diálogo Nacional, Ley 1565 de Reforma Educativa, Ley 2426 del Seguro Universal Materno Infantil**, en <http://www.congreso.gov.bo/indice.asp>

REPUBLICA DE BOLIVIA, **Decreto Supremo 24864 “Para la igualdad de oportunidades entre hombre y mujeres”**, La Paz: Gaceta Oficial de Bolivia.

RODRIGUEZ, Gustavo (1995): **Estado y Municipio en Bolivia**, La Paz: Ministerio de Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente – Secretaría Nacional de Participación Popular.

ROMERO, Salvador (1983): "Estado y movimientos regionales" en Fernando Calderón y Roberto Laserna (comp.), **El poder de las regiones**, Cochabamba: CERES-CLACSO, pp. 53 a 62

SNPP (Secretaría Nacional de Participación Popular) (1996): **Bolivia. La participación popular en cifras**, La Paz: Ministerio de Desarrollo Humano, Secretaría Nacional de Participación Popular.

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL (2002): **Informe del tercer año de labores jurisdiccionales, junio 2001 – mayo 2002**, Sucre: Gaviota del Sur.

URIOSTE, Miguel (2001): **Bolivia: Descentralización municipal y participación popular** en [www.ftierra.org/Legislación/PaPoDesc.htm](http://www.ftierra.org/Legislación/PaPoDesc.htm)

## PERSONAS ENTREVISTADAS

Ana María Romero de Campero, Defensora del Pueblo 1997 -2003.  
Griselda Sillerico A., Jefa Nacional. Programas Especiales, Defensor del Pueblo.  
Betty Pinto, Responsable Programa Mujeres, Defensor del Pueblo.  
Rielma Mencías, Directora Nacional. Sistema Atención de Quejas, Defensor de Pueblo.  
Augusto Siles, Representante Departamental Defensor del Pueblo Cochabamba  
Elizabeth Lino, Investigadora Defensor del Pueblo Cochabamba  
Ana Isabel Cruz Hidalgo, Responsable atención a la ciudadanía. Defensor del Pueblo Cochabamba.  
Virginia Kolle de Argandaña, Representante Departamental Defensor del Pueblo Chuquisaca.  
Virginia Gorena Daza, Funcionaria Tribunal Constitucional Sucre.  
Katlen Lizárraga, Consultora Econométrica, La Paz.  
Gonzalo Vargas Villazón, Director CIUDADANIA (Comunidad de Estudios Sociales y Acción Pública).  
Axel Jové, Presidente de la Asociación de Municipios de Cochabamba y vice presidente del Consejo Municipal de Tiquipaya.  
Elena Miranda, Secretaria General Concejo Municipal de Tiquipaya.  
Carmen Rosa Rivera, Concejala del Municipio de Tiquipaya  
Rufo Medrano Concejal del Municipio de Tiquipaya  
René Rodríguez, Presidente Juntas Escolares de Tiquipaya.  
Adi Rivera, Gerente de Salud Provincia de Quillacollo.  
Jorge La Fuente, Director Hospital de Tiquipaya.  
Ciriacó Aranibar, Sub alcalde municipio de Tiquipaya.  
Juan Quinteros, Vicepresidente ASIRITIC, Tiquipaya.  
Mirtha Lavayen, Directora INFANTE, Tiquipaya.  
Valentín Guerra, Presidente de Núcleo Escolar, Tiquipaya.  
Ismael Rojas, Director de Planificación Mizque.  
Nelson Zambrana, Técnico de la Dirección Distrital de Mizque.  
Martha García, Directora de CEDEAGRO.  
David Escobar, Ex Director del distrito de Salud de Mizque.  
Orlando Calvetti, Ex Director del distrito de Salud de Mizque  
Lucio Orellana, Presidente Junta Escolar, colegio “Pedro Ignacio de Ribera”  
Tito Vásquez, Presidente Comité de Vigilancia de Mizque.  
Susana Rodríguez, Profesora del Centro de Capacitación de la Mujer Campesina “Padre Pompeo Rigón” de Mizque.  
Esperanza Andía, Directora del Centro de Capacitación de la Mujer Campesina “Padre Pompeo Rigón” de Mizque.  
María Teresa Hosse, Directora de CENDA.  
Jaime Mendoza, Presidente de las juntas de vecinos, Mizque.  
Ismael Herbas, encargado del internado de Tintín, Mizque.  
Justiniano Zurita, sub alcalde Distrito Indígena de Raqaypampa, Mizque.  
Senobio Siles, Coordinador de comunicación de CENDA.  
Esther Soria, administradora del hospital de Mizque.  
Emma Rodríguez, auxiliar de enfermería, hospital de Mizque.