



Centro de Estudios de Estado y Sociedad

***Gasto Social, Equidad
y Descentralización en Bolivia***

Daniel Maceira, Ph.D.*

Noviembre 2001

* Investigador del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Buenos Aires, Argentina. Este trabajo fue elaborado para el Banco Interamericano de Desarrollo, Oficina del Economista de Bolivia. El autor agradece la asistencia de Gisela García, Roxana Maurizio y Julieta Corral. Asimismo se agradecen la información suministrada por los Sres. Hugo Arévalo, Marcelo Barrón, Scarlet Escalante, Armando Godínez, Cristina Pareja, Cristian Pereira, René Sabonero, Lourdes Valencia, el Sr. Alcalde del Alto, José Luis Paredes, y especialmente a Mónica Rubio, Juan Antonio Terán y Guillermo Roca. El autor guarda entera responsabilidad por lo aquí expresado. Correspondencia a daniel_maceira@arnet.com.ar

Resumen Ejecutivo

Durante los últimos años, América Latina ha sido escenario de grandes transformaciones en las áreas de educación y atención de la salud. Uno de los ejes claves de las reformas en proceso de implementación en la región se relaciona con la descentralización en la gestión y el gerenciamiento de los recursos, ya sea a manos municipales y/o departamentales. Sin embargo, y a pesar del sinnúmero de ventajas teóricas asociadas con la transmisión de responsabilidades y capacidades de intervención al ámbito local, no se han registrado muchos estudios que a partir de información municipal o departamental, hayan evaluado el impacto real de la reforma.

El caso boliviano en particular concita especial interés desde varias perspectivas. Una de ellas es la voluntad del país en reestructurar su esquema político, de modo de democratizar la toma de decisiones a nivel municipal. En segundo lugar, y desde el punto de vista asignativo, Bolivia ha recibido y hoy recibe grandes transferencias de recursos de diversos orígenes para apoyar su camino al desarrollo, por lo que requiere de evaluaciones periódicas sobre las políticas aplicadas, que permitan retroalimentar el proceso de cambio. En tercer lugar, y fundamentalmente, Bolivia constituye un caso excepcional de diversidad racial, dificultad geográfica de acceso, con grandes contingentes de población ubicada en zonas rurales y postergación económica, por lo que se vuelve primordial el desarrollo de una estrategia de mejora en la prestación de servicios sociales. Finalmente, el proceso de descentralización boliviano constituye una experiencia de la cual el resto de las naciones en desarrollo puede extraer enseñanzas para el diseño de políticas locales.

Recientemente, Bolivia ha sido escenario de un amplio debate, el Dialogo Nacional 2000, en la búsqueda de consensos para revisar los resultados de este proceso descentralizador, profundizando su alcance. El Diálogo Nacional tuvo como principal objetivo fortalecer los mecanismos de interacción entre los diferentes actores sociales en una democracia participativa, haciendo prevalecer la comunicación entre la sociedad civil y el sistema político. En él se han puesto de manifiesto algunas de las debilidades de las reformas implementadas, a la luz de su aplicación reciente, y se han elaborado propuestas de cambio futuro.

El objetivo de este trabajo es el de aportar al debate, proponiendo un marco conceptual de análisis a partir del cual se evalúa el impacto de la descentralización en términos de equidad asignativa, eficacia y sustentabilidad en la prestación de servicios sociales. Asimismo, el presente informe estudia la incidencia de los Fondos de Inversión Social como herramienta de soporte en el mejoramiento del acceso a la salud y la educación. Este trabajo se realiza a partir de información desagregada a nivel municipal antes y después de la implementación de la Reforma, recolectada en forma sistemática por el Banco Interamericano de Desarrollo, y complementada con entrevistas a actores y estudiosos del proceso reformador boliviano.

La investigación incorpora los objetivos políticos de la reforma como parte de los fines perseguidos por la descentralización; discute la viabilidad de los mismos, y muestra como la falta de un seguimiento adecuado en términos de asignación de recursos atenta contra los supuestos tradicionales asociados con los beneficios de este tipo de reformas.

La descentralización política trajo aparejada una mayor participación en la distribución de responsabilidades a nivel local. Sin embargo, los resultados muestran que la descentralización como método de asignación y gerenciamiento de recursos no explica un movimiento pro-equitativo en su distribución. Para ello se establecieron tres criterios de medición de equidad asignativa: (i) a nivel interdepartamental, (ii) comparando quintiles de municipios a partir de sus necesidades básicas insatisfechas (NBI), y (iii) comparando quintiles de población, también relacionados con NBI. En ningún caso se pudo confirmar la existencia de equidad asignativa entre grupos, como tampoco una tendencia temporal a reducir la brecha de inequidad. La excepción la constituyen los Fondos de Inversión Social, donde los montos asignados --aunque no las tasas de cofinanciamiento- son focalizados a grupos relativamente vulnerables y a inversiones definidas como prioritarias.

La estrategia de financiamiento y provisión de servicios sociales aplicada no coincide con los mecanismos de incentivos, manejo de información y estructuras de control propuestos por un modelo de agencia. Sin embargo, y a partir de la reforma implementada, el trabajo logra establecer una metodología de análisis de impacto desde la administración central y desde la autoridad desconcentrada, que permite identificar limitaciones en la eficiencia y la sustentabilidad del modelo. Se sugiere entonces que el caso boliviano se considere como un proceso de descentralización política con participación local, complementado con desconcentración administrativa en el gerenciamiento.

Del análisis desarrollado en las siguientes páginas se desprende que toda reforma política requiere de mecanismos de control social –ya sean éstos ejercidos desde la población o desde las mismas instituciones– para lograr los objetivos propuestos de eficiencia asignativa y equidad distributiva. Para ello es necesario establecer un marco teórico global que identifique al proceso de descentralización y defina los mecanismos de incentivos directa o indirectamente fijados por la reforma, mayormente incorporados en la agenda del Diálogo Nacional 2000.

INDICE

Resumen Ejecutivo

1- Introducción

2- Tópicos de Investigación

3- Evolución del Proceso de Reforma

3.1- Marco Legal

3.2- Características del Proceso de Descentralización

3.3- La Descentralización Sectorial

3.4- Los Fondos de Inversión Social

4- Análisis de Literatura

5- Marco Conceptual: La Teoría de la Agencia y el Proceso de Descentralización

5.1- Conceptos Generales

5.2- Descentralización, Desconcentración y Delegación

6- Fuentes de Información y Metodología

7- Resultados

7.1- Descentralización y Asignación de Recursos, por fuente

7.2- Descentralización y Equidad

7.3- Distribución de Fondos de Inversión Social, evidencia

8- Discusión y Conclusiones

8.1- Descentralización y Financiamiento de Servicios Sociales

8.2- El Diálogo Nacional 2000

8.3- Conclusiones

9- Referencias

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

- Tabla 1: Datos Generales por Departamento
Tabla 2: Evolución de Indicadores Sociales: 1995-1999
Tabla 3: Ingresos por Fuente y por Departamento: 1995 y 1998
Tabla 4: Ingreso de Municipios, por Quintiles de NBI, según Fuente: 1995 y 1998
Tabla 5: Ingreso de Municipios, por Quintiles de Población, por Fuente: 1995 y 1998
Tabla 6: (a) Distribución de Fondos de Coparticipación por Departamento, 1993-1999
Tabla 6: (b) Distribución de Fondos de Coparticipación por Quintil, 1993-1999
Tabla 7: Coeficientes de Correlación de Pearson, por Período
Tabla 8: (a) Relación Coparticipación-Recursos Propios, por Quintiles de Municipios
Tabla 8: (b) Relación Coparticipación-Recursos Propios, por Departamentos
Tabla 9: (a) FIS, Montos Totales Ejecutados por Sector, 1991-1999
Tabla 9: (b) FIS, Montos Totales Ejecutados por Departamento, 1991-1999
Tabla 10: FIS, Montos Anuales Ejecutados por Departamento, 1991-1999
Tabla 11: FIS, Total Ejecutado por Sector y por Año
Tabla 12: FIS, Ejecución Total por Sector y por Departamento
Tabla 13: Matriz de Correlación
Tabla 14: Correlación entre FIS per Cápita e Indicadores de Pobreza
Tabla 15: Correlación entre FIS per Cápita, período 1991-1993
Tabla 16: Correlación entre Tasa de Contraparte e Indicadores de Pobreza
Tabla 17: Correlación entre Inversión Total per Cápita e Indicadores de Pobreza
Tabla 18: Tasa de Contraparte en la Asignación del FIS: Regresión
Tabla 19: FIS per Cápita (en % del total por año) según Quintil de NBI
Tabla 20: Tasa de Contraparte (en % del total por año) según Quintil de NBI
Tabla 21: Evolución de la Equidad en la Distribución del FIS: Regresión

- Figura 1: Evolución de Ingresos por Rubro. Total por quintil de municipios
Figura 2: Evolución Coparticipación, por quintiles
Figura 3: Evolución Coparticipación, comparativo
Figura 4: Tasa de Recursos Propios/Coparticipación por Quintil de Municipios
Figura 5: Tasa de Recursos Propios/Coparticipación por Departamentos
Figura 6: Ejecución FIS
Figura 7: FIS ejecutado por Sector y por Departamento

1- Introducción

Durante los últimos años, América Latina ha sido escenario de grandes transformaciones en las áreas de educación y atención de la salud. Uno de los ejes claves de las reformas en proceso de implementación en la región se relaciona con la descentralización en la gestión y el gerenciamiento de los recursos, ya sea a manos municipales y/o departamentales. Sin embargo, y a pesar del sinnúmero de ventajas teóricas asociadas con la transmisión de responsabilidades y capacidades de intervención al ámbito local, no se han registrado muchos estudios que a partir de información municipal o departamental, hayan evaluado el impacto real de la reforma. Más aún, el concepto mismo de descentralización y los modos en que ella fue implementada en la región son materia de debate, ya sea por lo limitado de su alcance (tal como la diferenciación entre la delegación de funciones al nivel local y la real potestad local para tomar decisiones), como por la falta de herramientas informativas que permitan asociar resultados con asignaciones presupuestarias, lo que constituye uno de los ejes clave de un proceso descentralizador.

El caso boliviano en particular concita especial interés desde varias perspectivas. Una de ellas se encuentra dada por la voluntad presente en este país por reestructurar su esquema político, de modo de democratizar la toma de decisiones a nivel municipal. En segundo lugar, y desde el punto de vista asignativo, Bolivia ha recibido y hoy recibe grandes transferencias de recursos de diversos orígenes para apoyar su camino al desarrollo, por lo que requiere de evaluaciones periódicas sobre las políticas aplicadas, que permitan retroalimentar el proceso de cambio. En tercer lugar, y fundamentalmente, Bolivia constituye un caso excepcional de diversidad racial, dificultad geográfica de acceso, con grandes contingentes de población ubicada en zonas rurales y postergación económica, por lo que se vuelve primordial el desarrollo de una estrategia de mejora en la prestación de servicios sociales. Finalmente, el proceso de descentralización boliviano constituye una experiencia de la cual el resto de las naciones en desarrollo puede extraer enseñanzas para el diseño de políticas locales.

De acuerdo con el censo nacional de población y vivienda de 1992, último disponible a la fecha, la población boliviana es de 6.420.792 habitantes, de la cual un 42% reside en áreas rurales. Los departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, el eje económico del país, concentran el 70% de la población total. El PBI per cápita, que para 1999 se calcula en US\$ 1.010 (US\$ 2.193 medido en dólares internacionales), es uno de los más bajos de América Latina. La pobreza, medida en términos de necesidades básicas

insatisfechas (NBI) alcanza al 70% de los hogares y al 95% de los hogares en el área rural. La Tabla 1 presentada a continuación muestra las diferencias al interior del territorio boliviano.

TABLA 1 : Datos generales por departamento

| Departamento | Extensión | Provincias | Municipios | Poblac.Total | % Urbana | NBI |
|----------------------|------------------|------------|------------|------------------|---------------|--------------|
| Santa Cruz | 370,621 | 15 | 47 | 1,364,389 | 72.00% | 0.580 |
| Tarija | 37,623 | 6 | 11 | 291,407 | 54.71% | 0.663 |
| Oruro | 53,588 | 16 | 34 | 340,114 | 65.28% | 0.703 |
| La Paz | 133,985 | 20 | 75 | 1,900,786 | 62.81% | 0.705 |
| Cochabamba | 55,631 | 16 | 44 | 1,110,205 | 52.26% | 0.708 |
| Chuquisaca | 51,524 | 10 | 28 | 453,756 | 32.48% | 0.768 |
| Beni | 213,564 | 8 | 19 | 276,174 | 66.17% | 0.774 |
| Potosí | 118,218 | 16 | 38 | 645,889 | 33.57% | 0.800 |
| Pando | 63,827 | 5 | 15 | 38,072 | 26.27% | 0.806 |
| Total Bolivia | 1,098,581 | 112 | 311 | 6,420,792 | 57.55% | 0.695 |

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 1992

En el área de educación, algunos indicadores de oferta muestran que los recursos asignados a educación son escasos y su distribución por nivel educativo no refleja las prioridades sectoriales. Ello se refleja en un elevado déficit de infraestructura educativa elevado y una relación maestro/alumno ineficiente, si se la compara con los indicadores regionales. Los indicadores de resultado del sistema educativo nacional muestran asimismo que la tasa de analfabetismo es alta, la tasa neta de matrícula para el ciclo básico es elevada, pero disminuye notoriamente para los ciclos intermedio y medio. Coincidentemente, las tasas de finalización y repitencia son altas.

En lo que se refiere al sector salud, existe en Bolivia un importante segmento de la población sin acceso a ningún tipo de servicios formales: la cobertura del sector público alcanzó en 1992 al 44% de la población, y constituyó aproximadamente el lugar de atención del 30% de la población del país de acuerdo a la Encuesta de Hogares de 1999. Asimismo, el área de acceso al sistema de aseguramiento social es eminentemente urbano, contribuyendo al sesgo del sistema público en detrimento de la atención de la población rural. Ello provoca que un porcentaje cercano al 40% de la población en el área rural no tiene acceso a ningún tipo de servicio, dando lugar al desarrollo creciente de un sector privado con financiamiento de bolsillo.

La tabla 2 muestra la evolución a lo largo del período 1995-1999 de algunos indicadores sociales seleccionados. Como puede observarse el PBI per cápita (medido en dólares y ajustado por paridad de poder adquisitivo) presenta una tendencia creciente a lo largo del período. Los gastos totales en salud y educación como porcentaje del mismo, sin embargo, no siguen un comportamiento definido. Respecto de los indicadores de resultado en salud seleccionados, se observa que los mismos han mejorado respecto de sus valores iniciales. En educación, la tasa de analfabetismo adulta presenta una disminución en todo el período, aunque el ratio alumnos/docente para el nivel primario no muestra una tendencia conclusiva.

Tabla 2: Evolución de Indicadores Sociales

| | | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
|--|-----------|------|-------|-------|-------|-------|
| PBI per cápita (ajustado por PPP, en dólares corrientes) | (1) | 2130 | 2200 | 2250 | 2290 | 2300 |
| Tasa de Fertilidad (total nacimientos por mujer) | (1) | 4.36 | 4.4 | 4.2 | 4.11 | 4 |
| Esperanza de Vida (total, expresada en años) | (1) | 60.6 | 61.01 | 61.46 | 61.94 | 62 |
| Tasa de Mortalidad Infantil (por 1000 nacidos vivos) | (1) | 67 | 67 | 62 | 60.4 | 59 |
| Gasto total en Salud (como % del PBI) | (1) | 5.4 | 6.8 | 5.8 | 6.4 | |
| Gasto total en Salud per cápita (dólares corrientes) | (1) | 42 | 57 | 51 | 48 | |
| Ratio alumnos/docente, nivel primario | (2) | ... | ... | 24.7 | 23.89 | 24.42 |
| Tasa de Analfabetismo Adulta (en %, total >15 años) | (1) | 17.7 | 17 | 16.3 | 15.6 | 15 |
| Gasto público en educación (como % del PBI) | (1) - (3) | 5.9 | 4.9 | 5.1 | 4.9 | 4.7 |

Fuentes:

(1) Banco Mundial, (2) Instituto Nacional de Estadísticas de Bolivia, (3) Ministerio de Educación

Bajo este contexto adquiere fuerte relevancia el proceso de descentralización de los sectores sociales en Bolivia como una vía para lograr la cobertura universal de dichos servicios de modo tal de incrementar el bienestar de la población en general, y de los grupos más vulnerables, en particular.

Recientemente, Bolivia ha sido escenario de un amplio debate, el Dialogo Nacional 2000, en la búsqueda de consensos para revisar los resultados de este proceso descentralizador, profundizando su alcance. El Diálogo Nacional tuvo como principal objetivo fortalecer los mecanismos de interacción entre los diferentes actores sociales en una democracia participativa, haciendo prevalecer la comunicación entre la sociedad civil y el sistema político. En él se han puesto de manifiesto algunas de las debilidades de las reformas implementadas, a la luz de su aplicación reciente, y se han elaborado propuestas de cambio futuro.

El propósito de este trabajo es el de aportar al debate, proponiendo un marco conceptual de análisis a partir del cual se evalúa el impacto de la descentralización en términos de equidad, eficacia y sustentabilidad en la prestación de servicios sociales. Asimismo, el presente informe estudia la incidencia de los Fondos de Inversión Social como herramienta de soporte en el mejoramiento del acceso a la salud y la educación. Este trabajo se realiza a partir de información desagregada a nivel municipal desde la implementación de la Reforma, recolectada en forma sistemática por el Banco Interamericano de Desarrollo, así como a través de entrevistas con actores y estudiosos del proceso reformador boliviano.

La investigación incorpora los objetivos políticos de la reforma como parte de los fines perseguidos por la descentralización; discute la viabilidad de los mismos, y muestra como la falta de un seguimiento adecuado en términos de asignación de recursos atenta contra los supuestos tradicionales asociados con los beneficios de este tipo de reformas. La descentralización política trajo aparejada una mayor participación en la toma de

responsabilidades a nivel local. Sin embargo, los resultados muestran que la descentralización como método de asignación y gerenciamiento de recursos no explica -- con la excepción de los Fondos de Inversión Social -- un movimiento pro-equitativo en su distribución. Se sugiere entonces que el caso boliviano se considere como un proceso de descentralización política con participación local, complementado con desconcentración administrativa en el gerenciamiento.

El trabajo se divide en ocho secciones. En la segunda sección se presentan los tópicos que guiarán la investigación empírica y en la tercera se resumen las características de la descentralización política y de gerenciamiento de los servicios sociales, y sus hechos más salientes. La cuarta sección resume y discute las principales conclusiones de la literatura sobre descentralización en Bolivia.

En la quinta sección se presenta la discusión metodológica sobre el proceso de descentralización como un modelo de agencia, estableciendo las características que definen dicho proceso y cómo ellas se encuentran ausentes en la reforma boliviana. De esta discusión se desprende la perspectiva que servirá para establecer la metodología de estudio aplicada en el resto del trabajo. En la sexta sección se detallan las fuentes de información y la metodología utilizada.

La sección séptima discute los hallazgos obtenidos a partir del estudio de la base de datos a nivel municipal durante el período 1991-1999. Ella profundiza en algunos aspectos claves de la reforma, a fin de establecer cual es la probabilidad de obtener resultados equitativos y eficaces, a partir de los criterios de política definidos durante los años transcurridos a partir de la descentralización, y sus posibilidades de sustentabilidad económica. Asimismo, y dado la importancia estratégica y financiera de los Fondos de Inversión Social en el proceso de descentralización, esta sección analiza los criterios utilizados para su aplicación y su asociación con los cambios políticos y de gestión tanto a nivel nacional como municipal.

Finalmente, la última sección presenta una discusión de los resultados, concluyendo con sugerencias de política y una agenda futura de investigación, asociada con los posibles impactos de la nueva agenda de reforma (Diálogo Nacional 2000) en la transformación de los sectores sociales del país.

2- Tópicos de investigación

El objetivo prioritario de este trabajo es el de mostrar, a partir de la base de la información disponible, el verdadero impacto de la reforma en términos de asignación y utilización de recursos a nivel municipal con motivo del proceso de descentralización. De este modo, se procura acercar la herramienta de seguimiento y evaluación al proceso de reforma, presentando evidencia que permita el diseño de políticas futuras, en el marco del análisis realizado por las autoridades bolivianas a partir del Diálogo Nacional 2000.

Los interrogantes más importantes a partir de los cuales se desarrolló la investigación son los siguientes:

- Cuál es la magnitud y la *profundidad* real del proceso de descentralización y a que sectores ha alcanzado? ¿Dicho proceso es genuinamente una transferencia de competencias desde los niveles nacionales hacia los subnacionales?
- Cuáles son los *principios* que rigen el proceso de descentralización? ¿La descentralización se ha desarrollado en el ámbito político conjuntamente al económico-financiero?
- El proceso de descentralización ha sido *pro-equidad*, ha implicado un empeoramiento en la desigualdad, o simplemente su bajo grado de significatividad ha impedido que alterara la estructura socio-económica de la población?
- Existe evidencia que permita establecer la *sostenibilidad* en el tiempo de la reforma, o se requieren cambios estructurales de modo de crear un sendero de generación y asignación de recursos viable en el largo plazo?
- La descentralización boliviana generó un impacto positivo en términos de *eficiencia* en la provisión de servicios públicos en especial en áreas sociales, como salud y educación?
- Se logró una mayor *cobertura* de los servicios sociales a través de la transferencia de las capacidades de decisión y gestión de los recursos a los gobiernos municipales?
- Cuáles son los *mecanismos* efectivos en los sectores sociales a través de los cuales se lleva a cabo la descentralización de su gestión?

3- Evolución del Proceso de Reforma

3.1- Marco Legal

La República de Bolivia mantuvo tradicionalmente un alto nivel de centralización de su administración pública. La mayoría de sus funciones estaban concentradas en el gobierno central del cual dependían las prefecturas (encargadas de la administración departamental) y las corporaciones de desarrollo que realizaban obras de infraestructura básica a nivel local. Los gobiernos municipales tenían funciones limitadas. El proceso de descentralización política en Bolivia tiene su nacimiento con la Ley de Municipalidades de 1985 que otorga autonomía política a los gobiernos municipales y establece la elección de sus concejales por sufragio directo para un período de dos ejercicios, y de los alcaldes por sufragio indirecto a través de los concejales. Posteriormente, entre 1994 y 1997, se profundiza la descentralización mediante diversas leyes, donde el modelo de gestión territorial descansa en las prefecturas y las municipalidades (Pérez, L., Brosio, G. y otros, 1998). Los pilares de la reforma política y de gestión se basa en la siguiente normativa:

- *Ley 1493 de Ministerio del Poder Ejecutivo (Septiembre/93)*: Reduce significativamente el número de ministerios y varios sectores del área social alrededor del Ministerio de Desarrollo Humano (MDH). Los ex ministerios de Previsión Social y Salud Pública (MPSSP) y de Educación y Cultura (MEC) se convierten en las Secretarías Nacionales de Salud Pública (SNSP) y Educación (SNE) dentro de la estructura del MDH.
- *Ley 1551 de Participación Popular (Abril/94)*: Tiene como objetivo crear el marco legal y los mecanismos para la participación ciudadana en la toma de decisiones, estableciendo la creación de gobiernos municipales autónomos en todo el territorio nacional, con responsabilidades sobre los sectores sociales. Asimismo, esta ley reconoce a las organizaciones de los pueblos indígenas, comunidades campesinas y juntas vecinales del país y crea los mecanismos para su participación municipal, en los procesos de planificación, ejecución y fiscalización de proyectos de desarrollo. Finalmente, la Ley de Participación Popular (LPP) también establece el porcentaje de coparticipación tributaria asignado a los Gobiernos Municipales (GM) y los mecanismos de distribución de estos recursos.
- *Ley 1565 de Reforma Educativa (Julio/94)*: Establece la creación de un Sistema Educativo Nacional, de administración desconcentrada y una estructura paralela de participación popular diseñada para apoyar y fiscalizar las acciones de las autoridades del sistema.
- *Ley 1585 de Reformas a la Constitución Política del Estado (Agosto/94)*: El nivel departamental se convierte en instancia desconcentrada del poder ejecutivo. El Prefecto del departamento es la máxima autoridad a nivel departamental a cargo de la Prefectura, al tiempo que se crea un Consejo Departamental para asesorar y fiscalizar sus acciones.
- *Ley 1606 de Modificaciones a la Ley de Reforma Tributaria (Diciembre/94)*: Transfiere la autoridad sobre la recolección del impuesto a la propiedad de bienes muebles y vehículos (IPB) a los GM creados por la LPP y crea el Impuesto Especial a los Hidrocarburos (IEH) que se coparticipa, a partir de la Ley de descentralización administrativa, a las nuevas Prefecturas departamentales.
- *Ley 1654 de Descentralización Administrativa (Julio/95)*: Define la estructura del Poder Ejecutivo a nivel departamental, delegando responsabilidades del Gobierno Nacional (GN) a las nuevas Prefecturas Departamentales y estableciendo los recursos económicos a transferirse y los mecanismos de asignación de los mismos.
- *Decreto Supremo 24.237 del Nuevo Modelo Sanitario (Febrero/96)*: Completa la normativa de la reforma, planteando la adecuación del sector a las leyes de Participación Popular y de Descentralización Administrativa (LDA) creando el Sistema Público de Salud, descentralizado y participativo (SPS) o Nuevo Modelo Sanitario. Este nuevo modelo establece las responsabilidades específicas de la salud de todos los actores, existentes y nuevos, en la provisión de servicios y los mecanismos de gestión compartida para el sector.
- *Decreto Supremo 24.855 Reglamento a la Ley de Organización del Poder Ejecutivo (Septiembre/97)*: Reglamenta la estructura administrativa del Poder Ejecutivo dando origen,

entre otros, al Ministerio de Educación, Cultura y Deportes y al Ministerio de Salud y Previsión Social.

3.2. Características del Proceso de Descentralización

El proceso de descentralización que se vive en Bolivia a partir de 1994 tiene su origen en una lógica de gestión pública diferente a la utilizada hasta el momento, en un intento de articular el territorio y la administración del Estado. Las principales características de la descentralización pueden resumirse en: (a) la organización de la estructura de gobierno en tres niveles, cada uno con responsabilidades y fuentes de recursos bien definidas: el gobierno central, las prefecturas departamentales y los gobiernos municipales, (b) la creación de instancias y mecanismos para la participación de la población en la toma de decisiones y el control social, y (c) la descentralización por factores en los sectores sociales, que implica que cada uno de los distintos niveles en la estructura de gobierno tiene responsabilidades sobre un conjunto diferente de insumos para la provisión de servicios.

La LPP y la LDA transfieren a los GM y a las Prefecturas departamentales un importante volumen de responsabilidades que estaban anteriormente asignadas, explícita o implícitamente, al Gobierno Central. La LPP transfiere a favor de los nuevos GM, entre otros, el derecho de propiedad sobre la infraestructura física de los servicios públicos de salud (postas sanitarias, centros de salud y hospitales de segundo y tercer nivel) y educación (establecimientos educativos de los ciclos preescolar, primaria y secundaria). A partir de la promulgación de esta ley, es también responsabilidad de los GM la administración, equipamiento, operación y mantenimiento de la infraestructura existente y nueva.

Las Organizaciones Territoriales de Base (las juntas vecinales, comunidades campesinas y pueblos indígenas) tienen asignadas responsabilidades en la LPP. Entre otras, se destaca la capacidad de proponer proyectos de desarrollo en las áreas de competencia del municipio y fiscalizar su ejecución. El Comité de Vigilancia, conformado por representantes de estas organizaciones de base, es el encargado de articular los deberes y derechos de la población con el GM, en lo relativo al cumplimiento de sus funciones, el uso de los recursos municipales y la atención equitativa de las demandas urbanas y rurales.

La LPP y la LDA establecen la transferencia de recursos nacionales a los niveles subnacionales. Así, los GM reciben el 20% de la recaudación efectiva de las rentas nacionales en la forma de coparticipación tributaria¹. Estos recursos se dividen entre los municipios con población mayor a 5.000 habitantes en términos per cápita. Las secciones de provincia que tengan menos de 5.000 habitantes deben formar mancomunidades para poder acceder a los recursos de transferencia. Esto representa un cambio importante en

¹ Los ingresos nacionales coparticipables, a partir de la Ley 1606 de Modificaciones a la Ley de Reforma Tributaria, son: el impuesto al Valor Agregado (IVA), el Régimen Complementario del IVA (RC-IVA), el Impuesto al Consumo Específico (ICE), el Impuesto a las Utilidades (IU), el Impuesto a las Transacciones (IT), el Impuesto a los Viajes al Exterior (IVE), el Impuesto a la Transferencia Gratuita de Bienes (TGB) y el Gravamen Aduanero Consolidado (GAC).

comparación con el sistema de asignación anterior donde la distribución de recursos se realizaba según la contribución de cada municipio a los ingresos generales de la nación².

Por otra parte, la Ley 1702 de modificaciones a las Ley de Participación Popular, establece que el 85% de los recursos de coparticipación tributaria deben ser asignados por el GM a inversión pública al igual que un techo de 15% para la asignación de gasto corriente con los recursos de generación local. Estos recursos provienen, principalmente, de los ingresos generados por la asignación de patentes, el cobro de tarifas por servicios y la recaudación de impuestos municipales. Finalmente, el decreto Supremo 24.182 de 1995 establece que los Fondos de Desarrollo no acreditarán recursos financieros a los Municipios que no hayan asignado el 30% de sus recursos de coparticipación a actividades relacionadas al desarrollo humano y el 25% a actividades de apoyo a la producción.

La LPP también transfiere el derecho de recaudación de impuestos nacionales a nivel local. En marco de esta disposición, la ley 1606 de Modificaciones a la Ley de Reforma Tributaria transfiere el Impuesto a la Propiedad de Bienes Inmuebles y Vehículos Automotores (IPB) y su recaudación al dominio exclusivo de los municipios.

La ley 1969 promulgada en marzo de 1999, establece que los recursos generados al interior de las jurisdicciones locales (ingresos propios) sólo se puede destinar a gastos corrientes en un 40%. Teóricamente el Ministerio de Hacienda verifica que los Planes Operativos Municipales y los presupuestos cumplan con estos requerimientos, previamente a su aprobación.

Los recursos departamentales son administrados por el Prefecto y están constituidos, según la LDA, por transferencias de recursos nacionales en la forma del Fondo Compensatorio Departamental (FCD), la coparticipación del 25% de la recaudación efectiva del Impuesto Especial a los Hidrocarburos (IEH)³ y las asignaciones consignadas anualmente en el Presupuesto General de la Nación (PGN) para el gasto en la partida de servicios personales para los servicios de salud, educación y asistencia social. Las regalías departamentales, un impuesto al volumen de explotación de los recursos naturales no renovables, son recursos departamentales. Se distribuyen entre los departamentos productores de hidrocarburos, minerales y madera, en un porcentaje específico para cada caso, de acuerdo con el valor del producto en el lugar de la explotación. El monto de participación en los recursos provenientes de la recaudación del IEH no podrán exceder al 10% de la recaudación efectiva total.

Por otro lado, el Fondo Compensatorio Departamental (FCD) es un mecanismo de asignación de recursos para los departamentos que anualmente se encuentren por debajo del promedio nacional de regalías por habitante. La compensación corre por cuenta del TGN y es igual al monto de recursos que permita a los departamentos afectados alcanzar el promedio nacional. Finalmente, la distribución entre los departamentos de los recursos equivalentes al 25% del IEH se realiza de la siguiente manera: el 50% del total en función

² Escobar, M.L.; Bitrán, R.; Prieto, L. y G. Giovannelli, "Bolivia: Informe sobre el sector salud", Julio de 1997, BID

³ El Impuesto Especial a los Hidrocarburos es también un ingreso nacional, que no es coparticipable a los GM pero sí a las Prefecturas Departamentales.

de la población de cada departamento y el 50% en forma igualitaria para los nueve departamentos.

Los recursos propios de la Prefectura se generan, principalmente de los servicios que proveen. Las otras fuentes de ingresos de las Prefecturas son: las transferencias extraordinarias del TGN, los créditos y empréstitos internos y externos contraídos, los recursos provenientes de la enajenación de bienes a cargo del departamento y los legados, donaciones y otros ingresos similares.

Por lo que se refiere a las condiciones para la aplicación de los recursos destinados al Departamento, la Ley establece se deberá asignar al financiamiento de los programas y proyectos de inversión pública en el respectivo Departamento el 85% de los recursos provenientes de las regalías departamentales, de la participación en el Fondo Compensatorio Departamental y de la participación en la recaudación del IEH y al financiamiento de gastos administrativos de sus dependencias el 15% de los recursos provenientes de las mismas fuentes. Por otra parte, se deberá asignar también al financiamiento de los programas y proyectos de inversión pública el 100% de los recursos provenientes de los créditos y empréstitos internos y externos y de la enajenación de los bienes a cargo del Departamento⁴.

Las atribuciones principales del Prefecto son la formulación de los planes de desarrollo económico y social del departamento, la ejecución de los programas y proyectos de inversión pública y la administración, supervisión y control de los recursos humanos en salud, educación y asistencia social, y del adecuado funcionamiento de los servicios de asistencia social, deportes, cultura, turismo, agropecuarios y de vialidad. Las competencias y atribuciones del Consejo Departamental son la fiscalización y el control de las acciones del Prefecto.

3.3- La Descentralización Sectorial

a. Los Servicios de Educación

Los cambios introducidos por el proceso global de descentralización han sido externos al sector influyendo el desempeño del sistema educativo. Por otra parte, la reforma educativa estableció nuevos contenidos curriculares y pedagógicos para el aprendizaje y modificó, la organización, administración y funcionamiento del sistema. Los principales cambios introducidos están asociados a la creación de nuevos actores dentro del sistema, la relación entre éstos y los existentes y la reasignación de responsabilidades y recursos.

La Ley 1565 de Reforma Educativa se instrumenta alrededor de cuatro estructuras básicas:

⁴ Una comparación detallada entre la distribución de responsabilidades antes y después de la descentralización a nivel departamental y municipal puede encontrarse en Ruiz Mier, F. y Guissani, B. (1997).

- Estructura de organización curricular: define las áreas, niveles, ciclos y modalidades del sistema educativo nacional; instaura la educación bilingüe, la asistencia obligatoria y otorga prioridad a la atención de la Reforma Educativa en el nivel primario.
- Estructura de administración: determina las áreas y niveles de responsabilidad en la administración de las actividades educativas: el Ministerio de Educación; la dirección departamental de educación; la dirección distrital de educación; el director de núcleo educativo; y a nivel escuela, por el director del establecimiento educativo.
- Estructura de participación popular: determina los niveles de organización de la comunidad para participar en el proceso educativo a través de las juntas escolares, de núcleo y distritales; los consejos departamentales de educación, los consejos educativos de los pueblos originarios, y el Consejo Nacional de Educación, constituido por representantes de todas las instituciones nacionales vinculadas a la educación.
- Estructura de los Servicios Técnicos-Pedagógicos y Administración de Recursos: organiza las unidades de apoyo administrativo y técnico-pedagógico para las diferentes áreas, niveles y modalidades del sistema.

La responsabilidad sobre la administración y el funcionamiento del sistema educativo nacional le corresponde a las Prefecturas Departamentales, donde el Director Departamental de Educación está encargado de planificar la gestión educativa, elaborar el presupuesto y dirigir su ejecución, y supervisar y reforzar técnicamente a los distritos, núcleos y escuelas. A nivel local, los Directores Distritales, los Directores de Núcleo y los Directores de Establecimientos Educativos son los encargados de la provisión de los servicios de educación. Los Directores Distritales deben además supervisar el adecuado funcionamiento de los núcleos y las escuelas, presentar los requerimientos de los establecimientos educativos al municipio para su inscripción en los Programas Anuales Operativos (PAO) municipales y vigilar su ejecución. Los GM son los responsables de asegurar la provisión de infraestructura educativa, equipamiento, materiales e insumos escolares.

En algunos casos, con acuerdo entre el municipio y el Director Distrital, el Estado delega a la Iglesia u organizaciones no gubernamentales la administración y el funcionamiento de escuelas públicas, aportando con la remuneración de los maestros. Los órganos de participación a nivel local (las juntas escolares, las de núcleo y las distritales) tienen tareas relacionadas con la identificación de requerimientos de las escuelas bajo su jurisdicción, el control de los recursos y funcionamiento del sistema, y la evaluación de la gestión educativa. Las Juntas pueden pedir la remoción de los maestros, los directores de establecimiento, los directores de núcleo y el director distrital.

El gasto nacional en educación en Bolivia muestra una tendencia de crecimiento en relación al PBI en los últimos años. El incremento es de 3,4% del PBI en 1990 a 5,8% en 1995. Para ese año, la asignación estatal a la educación equivale a US\$48,9 per cápita. Sin embargo, la participación del sector público en educación se mantuvo relativamente constante durante el período 1980-1997, si se lo considera en términos de su participación en el PBI; 4,4% y 4,9% respectivamente (Banco Mundial, 2001).

Anterior a la descentralización, el gasto nacional promediaba el 97% del gasto educativo total; el restante 3% estaba financiado por las CORDES. El gasto educativo de los gobiernos municipales era por lo tanto poco significativo. Con la promulgación de la LPP, los nuevos gobiernos municipales adquieren mayor participación, alcanzando el 5,1% en 1995, y el 5,53% en 1999. Sin embargo, la principal fuente de financiamiento sigue siendo el TGN, quien asigna recursos a través del presupuesto ministerial para el financiamiento de la administración nacional del sistema y realiza transferencias de recursos a las Prefecturas departamentales y las universidades públicas.

Previo a la reforma, el financiamiento del gasto de capital estaba a cargo del Consejo Nacional de Edificaciones Escolares (CONES), que recibía recursos del TGN, las corporaciones regionales de desarrollo (CORDES), con recursos departamentales provenientes de las regalías y el Fondo de Inversión Social (FIS), entidad creada en 1991 específicamente para canalizar recursos externos para el financiamiento de infraestructura en educación, salud y saneamiento básico. Durante este período, la inversión estaba orientada principalmente a la construcción y equipamiento de nuevas escuelas.

En términos de la participación en la inversión en el sector para el año 1995 se ubican primero los gobiernos municipales con una inversión de US\$14,2 millones (39% del total), el Ministerio de Educación con una inversión de US\$11,5 millones (31%) y posteriormente el FIS con US\$10,4 millones (28%). La participación de las CORDES en 1995 se redujo a menos del 2% en el total de la inversión en educación. En 1995, los recursos para la inversión municipal provenían en un 45% de la coparticipación tributaria y en el 55% restante de la generación de recursos propios y la cooperación internacional, mientras que los recursos ministeriales y el FIS provenían, principalmente de créditos externos y donaciones. Los aportes del TGN para estas dos últimas instituciones son marginales, aunque en el caso del FIS los recursos de aportes locales y contrapartes municipales son importantes. Para el año 1998, la inversión en educación correspondía al 24,5% de la inversión total del gobierno central. De ella, sólo el 38% correspondía a fuentes internas, en tanto el 62% provino de recursos del exterior y dentro de estos últimos, el 43% correspondieron a donaciones.

El gasto corriente en educación está compuesto principalmente por el presupuesto ministerial y las transferencias a las universidades públicas (5% de la coparticipación tributaria) y la subvención estatal por estudiante. Las transferencias a las universidades públicas representan, en promedio, el 25% del total de los recursos asignados al sector (23,8% en 1990, 21% en 1993, 26% en 1997). El gobierno nacional contribuye con el 75% remanente, destinado en un 99% al pago de salarios del personal docente y administrativo del sistema educativo nacional. Los recursos propios, generados en las escuelas por el pago de la matrícula, financiaban el gasto de operación de las mismas, y los gastos de operación de los niveles desconcentrados de la administración del sistema educativo.

Con la promulgación de la ley de reforma educativa los ingresos por concepto de pago de matrícula desaparecen y la responsabilidad sobre la provisión de éstos ítems de gasto se transfiere a los gobiernos municipales y departamentales.

Las planillas departamentales aún se elaboran a nivel central, es decir que esta tarea no ha sido afectada por el proceso descentralizador, como tampoco se observan esfuerzos tendientes a establecer nuevos mecanismos y procedimientos de contratación o remoción del personal, que permitan administrar la planilla y asociarla a las necesidades locales.

En términos generales, se podría decir que se ha descentralizado menos del 10% del gasto educativo nacional. Sin embargo, es importante tener en cuenta que el gasto del GC que representa más del 90% del gasto total, corresponde básicamente a la planilla salarial del sistema educativo.

b. Los Servicios de Salud

El sistema público de salud está compuesto por las instituciones que proveen servicios desde el Ministerio de Salud y Previsión Social, las PD y los GM y, por el Sistema de Seguridad Social, compuesto por ocho cajas asociadas con diferentes ramas de actividad económica. El subsector privado comprende a la medicina privada, las ONG (que trabajan en el ámbito del sector público), la medicina tradicional y las farmacias.

Entre 1990 y 1993 el gasto público en salud observó un importante crecimiento con relación al PBI, alcanzando el 2,3% del mismo. Entre 1993 y 1995 sufrió un cambio de tendencia, que puede explicarse por la reducción en las transferencias destinadas a los fondos de pensiones y las becas alimenticias a hospitales y centros de salud. A partir de 1995, experimenta un ligero incremento, alcanzando el 1,8% del PBI, lo que equivale a US\$ 16 per cápita. Sin embargo, el promedio de gasto en salud como porcentaje del PBI para el período 1990-1998 sólo alcanza a 1,1%, el más bajo de América Latina (Banco Mundial, 2001).

Para 1995, el gasto corriente era de US\$94 millones, representando el 78% del gasto total, mientras que el gasto de capital alcanzaba a US\$26 millones. Esta relación no ha sufrido mayores alteraciones durante el período, exceptuando 1991, cuando el gasto de capital disminuyó a US\$11 millones. En el período 1998, la inversión pública en el sector salud alcanzó el 7,3% de la inversión total del gobierno nacional, correspondiendo 42% a fuentes de financiamiento locales y 58% a fondos externos. Dentro de los fondos nacionales, el Tesoro Nacional y los Fondos de Recursos Especiales contribuyeron con un 86% aproximadamente del total (Ministerio de Hacienda, Sistema Nacional de Inversión Pública).

En términos del gasto público total en salud, la tendencia en montos constantes fue creciente, especialmente desde 1996, con una tasa de crecimiento de 47,7% para el período 1996-2000, si se considera al sector Salud Pública conjuntamente con el Sistema de Seguro Social en Salud incorporado al presupuesto nacional. El gasto en salud pública específicamente se incrementó para el mismo período en un 85%. Del total en salud – incluyendo ambos grupos, público y seguridad social pública-, y para el año 2000, el 68% se canalizaba a través de la Administración Central, y 17,5% por medio de la Seguridad Social y otras instituciones descentralizadas. Sólo el 14,37% del gasto fue financiado por prefecturas y alcaldías, a seis años de la Ley de Participación Popular (Fuente: Instituto Nacional de Estadística).

Anterior al proceso de descentralización, el TGN financiaba todos los componentes de los servicios que eran provistos a través de la entonces Secretaría Nacional de Salud Pública. En la actualidad, el mismo sólo financia, a través de una transferencia a las prefecturas departamentales, la planilla de recursos humanos del sector y los gastos de operación del Ministerio de Salud. Actualmente, es posible identificar cuatro fuentes adicionales de financiamiento del sector: los gobiernos municipales, la cooperación internacional, las empresas (públicas y privadas) y los hogares.

Anterior a la descentralización, todos los establecimientos públicos de salud, independientemente de su nivel de complejidad, recaudaban recursos mediante el cobro de tarifas por consulta, servicios médicos y medicamentos. Estos recursos, que se generaban al interior de cada unidad prestadora de servicios, eran administrados por el establecimiento y estaban destinados a solventar gastos de funcionamiento. Con la promulgación de la LPP, los recursos de recaudación en los establecimientos de salud se transfieren a los GM para su administración.

Uno de los elementos característicos del modelo boliviano es la distribución de roles entre los niveles intermedios y locales. A partir de la promulgación de la LPP en 1994, el GM tiene responsabilidad en materia de gestión de infraestructura y operación, mientras que los PD tienen a su cargo la administración de los recursos humanos.

Para dar respuesta a la situación de salud en el país, adecuar el sector a LPP y la LDA y resolver el problema de la falta de coordinación en este esquema descentralizado, se establece el nuevo modelo sanitario (NMS), definiendo como prioridades nacionales la salud materno-infantil, nutrición, control de enfermedades de transmisión sexual, control de enfermedades crónicas, prevención del cólera, salud mental y acciones de prevención y promoción de la salud. Uno de los ejes clave de este modelo fue la implementación del Seguro Materno Infantil, luego extendido como Seguro Básico de Salud (SBS). Este Seguro es el instrumento financiero que permite garantizar el acceso a la población a una serie de prestaciones previamente definidas.

En diciembre de 1996, se promulgó el Decreto Supremo 24.448 con el cual se crea el Seguro Nacional de Vejez (SNV) que garantiza servicios de salud a las personas mayores de 65 años. Este Seguro sería financiado con el 85% de los recursos provenientes de la Lotería Nacional de Beneficencia y Salubridad, los que se asignan a los GM de acuerdo a la distribución geográfica de la población objetivo.

A través del Decreto Supremo 25.233 (noviembre/98) se establece el modelo básico de organización, atribuciones y funcionamiento de los Servicios Departamentales de Salud (SEDES). Estos son órganos desconcentrados con estructura y gestión administrativa propia, dependencia directa del Prefecto y funcional del Director de Desarrollo Social.

El Ministerio de Salud y Previsión Social (MSPS) transfiere al SEDES funciones técnicas, administrativas y operativas. El SEDES, a su vez, desconcentra la programación y gestión operativa de salud en los Distritos de Salud. Estos Distritos son la unidad territorial básica de gestión de salud, organizada según criterios de población, accesibilidad geográfica y red de servicios, los que se subdividen en áreas en función de la dimensión y complejidad de la red de servicios.

El objetivo principal del SBS es el logro de una cobertura sanitaria universal dirigida fundamentalmente a los segmentos más carenciados y vulnerables de la población. El mismo se financia con un porcentaje de los ingresos tributarios nacionales coparticipables, generando de esta forma un mecanismo de solidaridad entre los distintos estratos socioeconómicos de la población. La distribución de recursos se realiza sobre una base poblacional, estableciendo un monto per cápita a cada municipio.

Cada municipio aporta el equivalente a una prima de salud cuyo monto ha sido estimado a partir de los costos variables de una canasta de servicios considerados mínimos para la salud de la población. Se le incorpora al aporte municipal otras fuentes de ingresos como son los aportes realizados por la Prefecturas, financiamiento externo y fondos provenientes de la administración nacional.

Contrariamente a su forma de financiamiento en términos per cápita, el pago se realiza por prestación realizada. El pago de los costos variables del SBS a los establecimientos prestadores se realiza con los recursos depositados en los Fondos Locales Compensatorios de Salud, en manos de los GM, y cuya operatoria de liquidación de pagos se realiza con el apoyo de los Distritos de Salud.

El SBS produjo un incremento en la demanda de servicios públicos, continuando la tendencia originada con la aplicación del Seguro Nacional de Maternidad y Niñez. Sin embargo, aún se enfrenta con problemas asociados con la falta de información a la población, fallas administrativas relacionadas con la descentralización por factores, escasa participación de la población en su función de contralor, y demoras en los pagos municipales. Asimismo, y desde el lado de la oferta, el sistema de provisión de servicios de salud boliviano es altamente demandante de mecanismos de coordinación vertical, producto de su estructura de gestión compartida, con financiamiento fragmentado en términos factoriales.

3.4- Los Fondos de Inversión Social

Los Fondos de Inversión Social (FIS) fueron creados como apoyo para el mejoramiento de la infraestructura en la provisión de servicios sociales. Asimismo, la dinámica de solicitud, otorgamiento e implementación de los fondos aportan valiosa información a la comprensión del proceso de descentralización boliviano, marcando claramente la diferencia entre profundidad en la descentralización política y debilidad en la descentralización en la gestión de fondos.

Cuatro etapas pueden identificarse en la evolución de los Fondos. La primera, que tuvo lugar entre 1991 y 1993 se caracterizó por una marcada influencia de las políticas de ajuste macroeconómico llevadas a cabo en el país.

La segunda etapa, entre 1994 y 1998 se vio signada por la ley de Participación Popular, y el mandato de la lucha contra la pobreza. De acuerdo con la información recogida, durante este período se identificaron noventa y seis municipios prioritarios, y el ministerio público dirigió hacia ellas los fondos sociales. Los alcaldes recibían las

exigencias de elegibilidad para recibir los fondos (existencia de plan operativo anual, personería jurídica de las UTB, existencia del Consejo de Vigilancia, entre otras).

En la tercera etapa, desde octubre de 1998 hasta fines del 2000, los alcaldes observan una caída relativa de su poder, en tanto que los ministerios redefinen sus estrategias y roles. Durante el período bajo análisis, los Fondos de Inversión Social se constituyeron fundamentalmente en herramientas de los Ministerios de Salud y Educación para asignar recursos a los municipios objetivo, sin involucrar a las autoridades locales ni a los Comités de Vigilancia en la implementación de las obras. Asimismo, los proyectos no establecen con claridad los criterios a llevarse a cabo para lograr la sustentabilidad y el mantenimiento de la inversión realizada.

Finalmente, la cuarta fase se iniciará en el futuro próximo, con la reasignación de recursos y responsabilidades entre los Fondos de Inversión Social y el nuevo sistema de créditos del Fondo de Desarrollo Social, generando estructuras de incentivos más alineadas con la teoría de la agencia y un mayor poder de decisión y responsabilidades a nivel de alcaldías. En todo caso, los cambios en la asignación de recursos de los FIS se corresponden con la lógica de ordenamiento dentro de un marco de descentralización política, donde las diferencias de poder relativo entre instancias gubernamentales, así como la capacidad de coordinación de funciones define la orientación de estos recursos.

Hasta aquí se han presentado las características formales del modelo de descentralización boliviano, sus actores y funciones específicas. Sin embargo, la implementación del modelo requiere de mayor análisis, tanto desde la perspectiva teórica de los incentivos generados en los actores y la estructura de relación entre ellos, como en cuanto a los resultados reales de la gestión descentralizada, la cual, continúa en proceso de implementación y aprendizaje. En las próximas secciones se discuten en detalle estas dos perspectivas: los incentivos provistos por el modelo, en comparación con el paradigma del principal-agente, teoría generalmente utilizada para evaluar procesos de descentralización, y los resultados reales de la gestión descentralizada.

4- Análisis de la Literatura

El proceso de descentralización de los sectores sociales de Bolivia ha sido objeto de varios estudios y documentos, algunos de ellos de índole comparativo al interior de la región latinoamericana. Su origen corresponde no sólo a fuentes locales (Ministerio de Salud y Previsión Social, 1998; Ministerio de Desarrollo Sostenible, 1998; Ministerio de Hacienda, 1998; Escalante Carrasco, 1996, entre otros) sino también elaborados por instituciones internacionales (CEPAL, BID, Banco Mundial, OPS, FMI) y académicos del área (Bossert, 2000; Gilson, 1997). El objetivo principal de los mismos es el de desglosar la secuencia de cambios políticos y sociales asociados con la promulgación de la Ley de Participación Popular y la implementación del proceso de descentralización, evaluando, a partir de la información disponible, los efectos producidos por la reforma. De entre ellos se han seleccionado tres trabajos que sintetizan los hallazgos de este proceso de análisis, a partir de los cuales se establecen las pautas de investigación del presente informe.

Ruiz-Mier y Giussani (1997), analiza los resultados preliminares de la reforma llevada a cabo en Bolivia, destacando que la asignación de funciones en el marco de la descentralización por factores dificulta la incorporación de todos los costos en las decisiones de inversión municipal, al involucrar a distintas entidades de forma parcial en el financiamiento y la provisión de los servicios. En ambos sectores, de acuerdo a los autores, sigue predominando el criterio de subsidiar la oferta, sin que existan mayores esfuerzos por relacionar el financiamiento con las necesidades de la demanda. Tanto en el caso de la educación como en el de la salud (con excepción parcial de la asignación municipal al seguro nacional de maternidad y la niñez), no se asignan recursos conforme a la cantidad de servicios provistos. Asimismo, los autores señalan la existencia de diferencias significativas entre municipios en materia de necesidades y requerimientos de recursos, así como en distintas capacidades para generar ingresos propios, las que no son tomadas en cuenta en el esquema nacional de transferencia de recursos.

Sin embargo, los autores rescatan que la nueva estructura establecida a partir de la reforma ha redefinido la presencia de los sectores sociales en los distintos niveles de gobierno. La posibilidad de contar con un representante sectorial en el ámbito territorial del municipio contribuye a establecer un diálogo permanente entre el sector y el municipio; lo que potencialmente pueden contribuir a la coordinación vertical entre el gobierno central y las prefecturas con los municipios. Sin embargo, los autores consideran que al momento de realizado el estudio, los mecanismos de fiscalización establecidos en la reforma eran todavía débiles, ya que, en su interpretación, dichas corporaciones no cuentan con canales para retroalimentar las decisiones tomadas en los niveles departamental y central.

De acuerdo con Cominetti y Gropello (1998), y específicamente en lo que se refiere al *sector educativo*, el proceso de descentralización a nivel municipal se logró rápidamente, aunque la departamentalización sólo se alcanza de modo parcial. Como ejemplo, muestran que para 1996, pocos directores departamentales habían asumido la responsabilidad de la administración del personal y la dirección de la planificación educativa del departamento, sus dos funciones teóricamente más importantes.

Estos autores evalúan que el modelo boliviano es un caso de desconcentración donde el 95% del financiamiento está a cargo del gobierno central, así como la gestión del personal y las principales decisiones de política educativa. De este modo, el modelo que se está construyendo es de gestión compartida, donde el financiamiento está principalmente a cargo del gobierno central, con corresponsabilidad local; la provisión de los servicios está a cargo de los municipios, responsables de la gestión corriente y del gasto de inversión y mantenimiento, y la supervisión del sistema educativo, la gestión de la política laboral y la toma de decisiones de contenido se comparten entre el gobierno central y los departamentos a través de la dirección departamental y la dirección distrital. Adicionalmente, se planea un espacio para la comunidad local, organizada a través de los consejos departamentales, juntas distritales y escolares, etc., en los asuntos pedagógicos y de supervisión. Está ausente en el modelo la cuestión de la autonomía escolar, que incluso ha sido reducida respecto a la situación anterior al decidirse la eliminación de la facultad de las escuelas de generar recursos propios.

En cuanto a la falta de autonomía de gestión por parte de las escuelas, los autores coinciden con lo expresado por Ruiz-Mier y Giussani. En su entender, la capacidad de decisión de las escuelas en la combinación de insumos necesarios para la provisión de servicios es mínima, dado que la planilla de sueldos al personal, la principal fuente de erogaciones, es definida y administrada en el nivel central y departamental. Adicionalmente, las unidades de servicios no cuentan, como en el pasado, con recursos propios sobre cuyo uso tenían libertad de decisión. Asimismo, la falta de incorporación de mecanismos de competencia en el sistema educativo y la falta de criterios consistentes de evaluación impide que los recursos e insumos para maestros se asignen en base a la matrícula, limitan el impacto de la reforma, sin producir cambios significativos en la cobertura de educación.

A diferencia del sector educación, el sector salud no cuenta con una estructura de participación independiente a la creada con la ley de participación popular, que se realiza a través de los comités de vigilancia. De acuerdo a Cominetti y Gropello para resolver el problema de falta de coordinación en este esquema descentralizado se estableció el nuevo modelo sanitario, que se centra en el sistema público, y que se define como un modelo de "gestión compartida con participación popular".

Ruiz-Mier y Giussani señalan la falta de integración del sistema público, la separación de los servicios provistos por la SNSP y por la seguridad social resulta en el mal aprovechamiento de la infraestructura existente y en la inadecuada asignación de personal médico. Esta interpretación estaría de acuerdo con la de Cominetti y Gropello, quienes en su trabajo mencionan que el modelo de descentralización de la salud promovido en Bolivia responde a una voluntad más amplia de democratizar y modificar la distribución del poder político en el país donde el proceso de descentralización, sin embargo, no refleja las demandas sectoriales.

La principal fuente proveedora de recursos del sector es el nivel central quien, a través de mecanismos de transferencias vinculadas a las rentas nacionales de coparticipación tributaria, financia los gastos de inversión de responsabilidad de los municipios, y, a través de transferencias específicas a los departamentos, financia los gastos de operación relacionados con la planilla de sueldos y salarios. El grado de autonomía sobre los recursos de transferencia es bajo, toda vez que el 85% de la recaudación tributaria efectiva que se transfiere a los gobiernos municipales debe ser utilizada para gastos de inversión pública. Como consecuencia de la descentralización, y siguiendo la argumentación de Cominetti y Gropello, los centros de producción de servicios de salud perdieron autonomía al pasar a ser administrados por los municipios, lo que afectó su capacidad de gestión.

En un trabajo posterior, Prud Homme, Huntzinger y Guelton (2000) enumeran los objetivos que persigue la reforma a partir de la descentralización, definiéndolos como: promover la participación popular, reducir la pobreza y la inequidad interpersonal, reducir la inequidad interregional, promover la eficiencia y el desarrollo económico, guiar las políticas nacionales, y adecuarse a las preferencias de los donantes. De acuerdo a este enunciado, el principal objetivo de la descentralización es político, no económico. Sin embargo, dado que existen una variedad de objetivos que se persiguen con la reforma, los

autores consideran que difícilmente cualquier diseño de un sistema de descentralización pueda llevar a la consecución conjunta de los mismos, debido a la existencia de contradicciones y/o conflictos entre ellos.

Prud Homme, Huntizinger y Guelton consideran que el principal objetivo ha sido alcanzado: los gobiernos municipales, intentan mejorar su desempeño debido principalmente al control ejercido por parte de las organizaciones civiles. Aunque llaman la atención acerca de la falta de atención recibida por la estructura impositiva local, el debate se concentra más en la forma en que se utilizan los recursos que transfiere el gobierno central, que en la elección de una combinación apropiada de impuestos para satisfacer la demanda de bienes públicos. Asimismo, considera difuso que se haya logrado una reducción en la pobreza y en la equidad interpersonal. La forma en que fueron asignados los recursos de coparticipación, la cantidad de población en cada comuna de acuerdo al censo de 1992, no tiene efectos positivos en este sentido. Los gobiernos municipales obtienen el mismo monto per cápita independientemente de si los ingresos en sus comunas son altos o bajos.

El proceso de descentralización pudo haber contribuido, según los autores, a reducir la inequidad interespacial; en el sentido de que se incorporan a los beneficiarios de los recursos de coparticipación las áreas rurales. También destacan la importancia que en este sentido ha tenido el FIS en favorecer a las comunidades más pobres de la región.

En cuanto a si la descentralización ha promovido una mayor eficiencia y desarrollo económico, Prud Homme, Huntizinger y Guelton señalan que es posible argumentar que el dinero público gastado en el nivel local es utilizado más eficientemente debido al mayor control social, pero sostienen que no existe evidencia que esto efectivamente haya sucedido así en Bolivia. De todos modos, y considerando a la descentralización como un proceso en desarrollo, sugieren algunos tópicos con posibilidades de cambio, tales como: el fortalecimiento de los gobiernos locales, el desarrollo de los sistemas impositivos municipales, y el mejoramiento de los sistemas de transferencias y contabilidad local.

En resumen, la literatura desarrollada sobre el proceso de descentralización en Bolivia rescata el objetivo político, de distribución de poder, como el fin primordial de la reforma. Sin embargo, el sistema de distribución utilizado atenta contra la eficiencia en la asignación de recursos en tanto no existan mecanismos de coordinación vertical que permitan a los distintos niveles involucrados establecer de manera conjunta la combinación de insumos, en particular la combinación de inversión y gasto corriente, para la provisión de servicios. De este modo, existiría una contradicción en los objetivos políticos y de eficiencia asignativa presentados por Prud Homme, Huntizinger y Guelton, y que afectarían la efectividad y la equidad de la descentralización. El objetivo del presente estudio es el de avanzar en esta dirección, intentando comprobar si los resultados obtenidos por la reforma avalan los objetivos enunciados, a partir de información actualizada sobre ingresos, gastos y transferencias a nivel municipal hasta 1999.

El eje principal del análisis desarrollado en las siguientes páginas es que toda reforma política requiere de mecanismos de control social –ya sean éstos ejercidos desde la población o desde las mismas instituciones- para lograr sus objetivos de eficiencia

asignativa y equidad distributiva. Para ello es necesario establecer un marco teórico global que identifique al proceso de descentralización y defina los mecanismos de incentivos directa o indirectamente fijados por la reforma, así como los cambios sugeridos por el Diálogo Nacional 2000. Con ese fin, en la próxima sección se discutirá la teoría de la agencia, utilizada por algunos autores para analizar el caso de descentralización boliviano, con el objeto de establecer en que medida la reforma política ejecutada durante la última década cuenta con la capacidad de lograr mejoras en los resultados de desempeño de los sectores sociales. En las secciones siguientes se presentarán la metodología utilizada para el análisis de la información y los resultados obtenidos.

5- La Teoría de la Agencia y el Proceso de Descentralización

5.1- Conceptos Generales

Un proceso de descentralización puede ser visto desde la perspectiva de la teoría de principal-agente dentro del sector público. El principal - en este caso, el gobierno central - busca alcanzar una función objetivo (por ejemplo: una determinada tasa de escolaridad o deserción en el caso de educación, o un número determinado de consultas o tasa de vacunación, en el caso de salud) para lo cual financia a un agente, el sector público departamental o municipal, quien se encuentra a cargo de llevar a cabo las intervenciones sociales. La falta de información perfecta sobre la ejecución del agente, lleva a la determinación de un contrato, que involucra mecanismos de pago y estructuras de control y manejo de información. Este contrato asocia incentivos monetarios con desempeño a partir de la información generada en el proceso.

Las ventajas - desde la perspectiva de eficiencia- de aplicar un modelo de principal - agente, es que el financiamiento y la provisión de servicios se encuentra asignados a diferentes individuos o grupos, evitando el uso discrecional de recursos por parte de una oficina que no cuenta con controles externos.

Sin embargo, el modelo de agencia se encuentra expuesto a la existencia de comportamiento oportunista por parte del agente, en tanto no existe perfecta información. Ello lleva a tres aspectos a ser tomados en cuenta desde la política pública. Primero, ningún contrato o acuerdo sellado bajo estas condiciones llevará a un equilibrio de optimalidad (en términos económicos, sólo se encuentra un equilibrio de segundo mejor) sólo alcanzable bajo información perfecta, la que no es alcanzable en el mundo real.

Segundo, la normativa de la descentralización debe establecer los incentivos que acerquen los objetivos del principal y del agente, de modo que la mejor estrategia de este último sea la de actuar del modo que el principal hubiese preferido.

Finalmente, el tercer elemento a tener en cuenta es que debe existir un sistema de información que permita conocer los resultados de la gestión del agente, ya que es a partir de ellos que se establecerán las remuneraciones del sistema y se permitirá la retroalimentación necesaria para mejorar los incentivos establecidos. La falta de un sistema de información dentro del proceso de descentralización desvirtúa los motivos por los cuales

una reforma de esta especie se lleva a la práctica, en tanto que no permite vincular incentivos monetarios con resultados.

5.2- Descentralización, Desconcentración y Delegación

El sistema de recepción de información y monitoreo es esencial para establecer el impacto de un proceso de descentralización. Es a partir de ellos que se define si los mecanismos de pago asociados con la reforma proveen los incentivos adecuados y permiten ajustar dinámicamente las decisiones de política, no sólo a nivel local sino también central, donde se establece la estrategia general de cambio.

El modelo de descentralización boliviano establece el control de los recursos humanos a nivel departamental, en tanto que la infraestructura se encuentra bajo jurisdicción municipal. Asimismo, las decisiones de inversión en recursos humanos, gastos corrientes e infraestructura se encuentran acotadas por partidas fijas definidas a través de la normativa de coparticipación y del fondo de distribución de regalías, establecidas centralmente. Ello revela falencias desde la perspectiva de eficiencia, en tanto tres diferentes niveles de gobierno participan en la toma de decisiones acerca de la misma "función de producción" de servicios sociales, limitando la asignación eficiente de recursos.

Estos criterios de asignación de recursos entre diferentes instancias de administración llevan a profundizar el debate sobre las características de la reforma boliviana y los criterios para establecer un método eficaz de control.

- En un proceso de **descentralización pleno**, el principal define los objetivos, a ser medidos en resultados del sistema (de salud o de educación) otorgando libertad en la asignación de recursos. La decisión de los montos a gastar y de las partidas a las cuales se dirige el gasto están establecidas localmente - es decir, la eficiencia asignativa del sistema- a partir de las necesidades de la demanda y de la dotación inicial de factores previos a la reforma. El principal (el gobierno central) establece pautas de remesas de fondos, bajo supuestos de equidad entre jurisdicciones, delegando el gerenciamiento de la función de producción de servicios en manos del agente. En estos casos, el sistema de *control es vía resultados*, contando con instancias de monitoreo externas al sistema (por ejemplo, controles comunitarios). La eficacia de la reforma se mide en términos de la distancia entre las necesidades y la ejecución municipal, así como en la reducción de la inequidad dentro del municipio.
- En un proceso de **delegación o descentralización parcial**, los objetivos son establecidos por el gobierno central, al igual que en el caso anterior. Sin embargo, la estrategia para alcanzar esos objetivos es diseñada por la autoridad descentralizada bajo ciertas restricciones, tales como montos asignados específicamente a determinados usos o partidas. En este caso, el control sobre resultados no evaluaría la capacidad local para cumplir con las metas, sino la efectividad de la decisión en etapas sucesivas llevadas a cabo por diferentes niveles de gobierno, limitando la capacidad de monitoreo. El *control se realiza a través de la observación de los procesos* de asignación dentro de

cada partida atada. El modelo de agencia sufre un “tradeoff”: se reduce la incertidumbre a nivel central, poniendo en riesgo la eficiencia y la efectividad del sistema y haciendo más difuso el sistema de asignación de recursos a través de incentivos. Cuanto más específica es la asignación de fondos desde el nivel central, menor es el grado de libertad del municipio.

- Un proceso de **desconcentración** se define como el menor nivel de discrecionalidad o autonomía en un modelo descentralizado. Las decisiones de contratación y compra, que establecen el modelo prestador, son establecidas centralmente, donde también tiene lugar el diseño de la estrategia. Si bien el financiamiento y la provisión se encuentran en diferentes manos, el "modo de producción" de servicios no es establecido localmente, y por ende, tanto los resultados como los procesos se definen en una instancia diferente que la local. El sistema de control se basa en los desvíos con respecto a la hoja de ruta establecida, y la relación entre incentivos y resultados se diluye.

Es probable que en un proceso de descentralización no se verifique la presencia pura de uno de estos tres tipos, sino que se encuentre una combinación de los mismos. Un ejemplo de ello sería aquel en donde la descentralización como método de asignación y gerenciamiento de recursos a nivel local no fuera significativa pero donde la descentralización política traiga aparejado un efecto derrame hacia la mayor participación y toma de responsabilidades a nivel local. De este modo, se podría hablar de un proceso de descentralización política con participación local, complementado con desconcentración administrativa en el gerenciamiento de recursos.

El modelo boliviano puede localizarse en este último grupo: el proceso de descentralización política y desconcentración de fondos por factores diluye las responsabilidades en el gerenciamiento de los recursos, produciendo incentivos contrarios a la generación y utilización eficiente de los mismos. Cada uno de los actores, a nivel departamental, municipal y de centro (educativo o sanitario) no cuentan con la posibilidad de establecer las pautas de funcionamiento del sistema de provisión, lo que hace desaparecer la responsabilidad directa sobre los resultados. De este modo, el eje fundamental del modelo de agencia, cual es, salvar la asimetría de información a partir de la asignación de recursos por resultados, no encuentra aplicación. Asimismo, las fuertes limitaciones en los sistemas de generación de información y control impiden la fijación de recompensas asociadas con desempeño.

En conclusión, dos requisitos básicos definen un contrato de agencia, dada la existencia de información asimétrica: (i) una estructura de información que permita el seguimiento del contrato establecido, y a partir de los cuales se establecen las remuneraciones, y (ii) la capacidad del agente de establecer su estrategia productiva, bajo un contrato donde los objetivos y metas son fijados por el principal. Dicho de otro modo, el control se realiza a través de resultados de la gestión. La investigación llevada a cabo para el caso descentralizador boliviano permite establecer que no existe asociación entre información y pagos, limitando los alcances de la reforma desde la perspectiva de la gestión económico-financiera. Asimismo, la partición de la función de producción de servicios sociales (los recursos humanos son gerenciados por las prefecturas y los recursos físicos se

encuentran bajo el control municipal) diluye las responsabilidades e impide la aplicación de políticas de control consistentes.

Esta conclusión conlleva un aspecto metodológico clave: la evaluación de la reforma no debe realizarse desde la perspectiva del administrador a nivel municipal, en tanto el mismo cuenta con limitadas herramientas de decisión y uso autónomo de fondos (los mismos fondos relacionados con el Seguro Básico de Salud se corresponden con porcentajes definidos legalmente de la coparticipación recibida). De modo similar, un análisis a nivel prefectura revestiría iguales vicios, en tanto que la autoridad nacional es quien asigna específicamente los fondos por líneas de gasto, que luego se ejecutan desconcentradamente. El impacto de la reforma en los sectores sociales debe buscarse principalmente en la asignación de recursos desde nivel nacional, por distintas líneas de gasto, y a partir de ello establecer comparaciones entre grupos de municipios, ya sean ellas relacionadas con equidad asignativa, por modos de recepción de fondos, sustentabilidad, y eficiencia.

6- Fuentes de información y metodología utilizada

La información utilizada en este trabajo tiene su origen en el Censo Nacional de Población y Vivienda de 1992, el primer Censo de Municipalidades, y otras fuentes secundarias de datos sociales, ingresos, gastos y asignaciones presupuestarias provenientes de fuentes diversas recopilados para este trabajo. La base de datos utilizada es presentada a nivel municipal y departamental, y corresponde al período 1991-1999, aunque con fluctuaciones en cuanto a su cobertura temporal, dependiendo del indicador utilizado.

Ante la falta de información consistente sobre indicadores de salud y educación posteriores a 1992, se ha trabajado bajo la presunción que los tomadores de decisiones tanto a nivel nacional, departamental y municipal han diseñado sus estrategias de acción en base a esta información, que es la última disponible a la fecha.

El análisis empírico del proceso de descentralización boliviano se ha realizado considerando, en primer lugar, el total de ingresos generados y de gastos realizados en Bolivia antes y después del proceso de descentralización. Sin embargo, a fin de obtener conclusiones más robustas acerca de las consecuencias de dicho proceso en términos de eficiencia, equidad y sustentabilidad, dicho análisis se llevó a cabo separadamente por fuente de ingreso municipal, por quintiles de población y distribución geográfica.

Asimismo se realizó el análisis de la distribución de los recursos y gastos ejecutados en relación a diversas variables que dan cuenta de las diferencias en el grado de necesidad y pobreza de la población. Con el objetivo de obtener una evaluación estadística de los resultados obtenidos se estimaron los correspondientes coeficientes de correlación de Pearson entre dichas variables, como así también, regresiones por municipio por año y por rubro (para fondos totales, y separadamente para las áreas de salud y educación).

Por último se estimaron un conjunto de regresiones a partir de una función dicotómica de distribución de los recursos (Modelo Probit), con el objetivo de determinar

cuales son la variables que afectan la probabilidad que los municipios tienen de recibir recursos de origen nacional.

Dicho análisis ha sido complementado con un estudio estadístico llevado a cabo con el fin de determinar si los montos asignados a cada municipio (no sólo la probabilidad de recibirlos) están afectados por las condiciones socio-económicas de la población en cada municipio o, por el contrario, dependen de otros tipos de variables, asociadas con los momentos políticos de la reforma.

La tasa de crecimiento (mejora) en el índice de NBI para cada municipio o grupo de municipios se define como el cociente de la variación del NBI entre dos períodos extremos en un período de tiempo y el valor del NBI en el período base:

$$g_{nbi(t)} = \frac{nbi_t}{nbi_{t=0}} = \frac{f(h_t, x_t)}{nbi_{t=0}} \quad (1)$$

Donde h es un vector con características propias de cada municipio, tales como piso ecológico, porcentaje de población urbano-rural, años promedio de estudio de su población, entre otros. Por otra parte, la variable x representa por período la suma de aquellos recursos financieros asignados a cada jurisdicción, y provenientes de la coparticipación de impuestos u otras fuentes.

Considerando la separabilidad de h y x , es posible realizar una transformación logarítmica y expresar a (1) en forma lineal, tal que:

$$g_{nbi(t)} = a_1 \cdot \ln(f(x_t)) + a_2 \cdot \ln(f(h_t)) - a_3 \ln(nbi_{t=0}) \quad (2)$$

De esta manera, la forma funcional a calcular viene dada por:

$$g_{nbi(t)} = a_1 \cdot \ln(x_t) + a_2 \cdot \ln(h_t) - a_3 \ln(nbi_{t=0}) \quad (3)$$

Bajo esta primera expresión, una mejora del NBI en el tiempo se encuentra asociada con la mayor asignación en los recursos financieros (x) recibidos por el municipio en el tiempo. Dado que el signo que toma $g_{nbi(t)}$ es negativo, en el caso de existir una mejora en el bienestar de la población objetivo, la convergencia en el tiempo hacia estadios de menor necesidad social por parte de aquellos municipios con altos indicadores de NBI requiere que el signo que acompaña a a_1 sea inverso.

Desde un punto de vista intermunicipal, considérese a modo de ejemplo dos municipios: uno relativamente pobre denotado por la letra p , y otro municipio rico denotado con la letra r , con idénticas funciones de utilidad, las cuales dependen de la cantidad de bienes con los que cuenta cada municipio incluidos los recursos financieros para adquirir dichos bienes (x) y dado un nivel uniforme en la gestión de dichos recursos (q).

Suponiendo que el municipio pobre tiene un nivel de utilidad menor que su par relativamente más rico (tal como se representa en la desigualdad 4), y que existe un nivel de utilidad máximo al cual se puede llegar (\bar{u}), es de esperar que la distribución de los recursos financieros desde el nivel central de gobierno hacia los niveles municipales se intensifique en las jurisdicciones pobres con el fin de incrementar su nivel de utilidad sin permitir una caída en la satisfacción del municipio rico.

$$u_p(q_i, x_i) \leq u_r(q_z, x_z) \quad (4)$$

El objetivo de la política pública es reducir la brecha entre estos dos niveles de utilidad sin reducir la utilidad del municipio r:

$$\text{Mín } (u_r - u_p) \text{ sujeto a } \bar{u} = u \text{ max.} \quad (5)$$

A partir de lo mencionado precedentemente, existen dos tipos de dispersión del índice de NBI de los municipios, uno en términos temporales, es decir en relación a su NBI del pasado, y otro en términos relativos con sus pares. El objetivo de la política pública, asociada con la redistribución de recursos financieros es lograr reducir ambos tipos de dispersiones.

En este sentido, cabe esperar que la dispersión entre el valor esperado del porcentaje de la población con necesidades básicas insatisfechas para el año 2001 respecto a ese mismo porcentaje para el año 1992, se encuentre asociado negativamente con los fondos percibidos desde el gobierno central.

$$\frac{\partial [E(NBI_{2001}) - NBI_{92}]}{\partial x} < 0 \quad (6.1)$$

Expresando este mismo razonamiento con un indicador alternativo de necesidad - el índice de desarrollo humano (IDH)-, la ecuación anterior toma la forma:

$$\frac{\partial [E(IDH_{2001}) - IDH_{92}]}{\partial x} > 0 \quad (6.2)$$

Asimismo, en términos intermunicipales y para cada momento t , la hipótesis de equidad asignativa sugiere que la dispersión del NBI entre municipios se reduzca pasando a un punto de mayor bienestar para todos.

$$\frac{\partial \{E(NBI_{2001}|_{NBI_{92}})_r - E(NBI_{2001}|_{NBI_{92}})_p\}}{\partial x} < 0, \quad (7)$$

Al tiempo que debe cumplirse que $(\bar{u} - E(u_r))_{t=2001} \leq (\bar{u} - u_r)_{t=1992}$

7- Resultados

7.1- Descentralización y Asignación de Recursos

La tabla 1 presentada en la introducción de este trabajo resume para 1992, y en base al Censo Nacional, los datos generales por departamento, tales como extensión, población total y porcentaje de población urbana por jurisdicción. Asimismo, la tabla presenta los indicadores promedio de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) por departamento. Allí se observa como Santa Cruz, el primer distrito por extensión y población urbana, y el segundo en cuanto a población, es el departamento con menor porcentaje de su población con necesidades básicas insatisfechas, indicador que, de todos modos, constituye aproximadamente el sesenta por ciento de su población. En el extremo opuesto, Pando, con el menor porcentaje de población urbana de Bolivia y siendo del distrito con menor población, cuenta con el mayor índice de NBI: más del ochenta por ciento de sus habitantes. Este indicio de correlación negativa entre población y pobreza fue uno de los criterios explícitamente utilizados por las autoridades bolivianas al estructurar los criterios para la asignación de fondos sociales.

La presente sección tiene como fin establecer los criterios de equidad, sustentabilidad y cobertura en la asignación de fondos a nivel municipal a partir de la descentralización, considerando los distintos métodos de distribución de recursos permitidos por la normativa (transferencias del Tesoro Nacional, fondos de participación popular, coparticipación, fondos propios y de origen externo). Para ello se ensayaron tres diferentes modos para agrupar a los municipios, los cuales son presentados en las próximas páginas.

El primer criterio es el de pertenencia departamental: cada uno de los municipios fue considerado dentro de uno de los nueve departamentos que conforman el estado boliviano, de modo que las comparaciones en los métodos de asignación de recursos por fuentes se efectúan a partir del indicador de necesidades básicas insatisfechas del departamento.

El segundo criterio utilizado es el de separar a los municipios en quintiles con idéntico número de municipalidades y de acuerdo a las NBI de cada uno de ellos, independientemente de su pertenencia a un departamento. De este modo, cada quintil de NBI cuenta con sesenta municipios aproximadamente, aunque con montos de población disímiles.

El tercer criterio de agrupamiento es por quintiles de población a partir de sus necesidades básicas insatisfechas. En este caso, cada quintil cuenta con aproximadamente un millón trescientos mil personas, independientemente del número de municipios o departamentos incluidos en cada quintil.

La falta de disponibilidad de mediciones específicas de salud y educación, a nivel municipal, tales como esperanza de vida, mortalidad infantil, años de escolaridad, etc., hizo necesario la adopción del nivel de NBI como la variable que se aproximara a un indicador de demandas sociales.

Las tablas 3 (a) y (b) presentan para los años 1995 y 1998, respectivamente, los ingresos recibidos por cada uno de los municipios, organizados por fuente: aportes del tesoro nacional, recursos propios y de participación popular, fondos de origen externo y aquellos surgidos de la coparticipación. La información es presentada a nivel departamental, los que fueron ordenados en forma decreciente por el indicador de pobreza NBI. En general se observa un aumento en todas las líneas de asignación de recursos entre ambos períodos; sin embargo, el crecimiento mayor de 1995 a 1998 corresponde a los fondos obtenidos por recursos propios y de crédito externo, que aumentaron en un 67% y un 144% respectivamente, mientras que el aumento de los fondos coparticipables y provenientes de la participación popular, tuvieron un crecimiento del 44% y 17% cada uno en el mismo período.

Considerando que los fondos por coparticipación formaron parte importante de la reforma financiera introducida por la descentralización, su existencia puede considerarse como un primer movimiento hacia la equidad provocado por la reforma. Sin embargo, este cambio constituye un movimiento “de una sola vez en el tiempo”, en tanto la distribución de fondos entre departamentos se mantiene asociada con la mayor población, que a su vez, y como se presentara en la Tabla 1, se encuentra inversamente asociada con las necesidades insatisfechas de la población.

Al mismo tiempo, el aumento de los ingresos por recursos propios se encuentra relacionado con una mayor contribución promedio de la población al ingreso total de su municipio, lo que nuevamente se asocia con la capacidad de contribución, y no con las necesidades de la población. De este modo Santa Cruz, el departamento con menor índice de NBI, se destaca como aquel con mayor proporción de sus ingresos provenientes de esta fuente (superior a 50% del total en 1998) y con mayor crecimiento entre los dos períodos presentados (aproximadamente un incremento de 1.6 veces entre períodos).

La asignación de recursos provenientes del crédito externo y de la participación popular, ofrece un perfil asociado con un sesgo a favor de las mayores áreas urbanas, no sólo en la asignación de fondos sino también en su comparación en el tiempo. Así,

Cochabamba, La Paz y Santa Cruz reciben, en conjunto para 1995, el 87% del crédito externo a departamentos y el 66% de los fondos de participación popular, con similares porcentajes (aunque con montos sensiblemente superiores) en 1998 (91% y 66.4%, respectivamente).

Las tablas 4 (a) y (b) presentan la misma apertura de ingresos percibidos por los municipios para los años 1995 y 1998, agrupando en este caso los municipios por quintil de ingreso, donde cada quintil cuenta con el mismo número de municipios, independientemente de la cantidad de población que resida en cada uno.

Se observa que el quintil menos pobre de los municipios bolivianos, con un índice de NBI de casi el 70%, recibe un 60% de los fondos coparticipables en ambos períodos, lo que manifiesta gran concentración de población en estas jurisdicciones. Estos municipios concentran entre el 98 y el 92% de los ingresos propios bolivianos, remarcando las diferencias contributivas de cada grupo. Sin embargo, este mismo quintil concentra entre el 99.9 y el 96% del ingreso por fuentes externas, siendo no proporcional a la población residente, e inverso al nivel de necesidades básicas insatisfechas.

Este segundo criterio de agrupamiento de municipalidades contribuye a confirmar lo expuesto en las Tablas 3: la asignación de recursos en el territorio boliviano no parece seguir un criterio de equidad en cuanto a las necesidades de la población, sino que sigue un patrón asociado con mayor concentración urbana y mayor población, criterio inversamente relacionado con las necesidades básicas insatisfechas. A su vez, la descentralización promueve la mayor sustentabilidad de aquellos departamentos o grupos de municipios con mayor capacidad contributiva, sin generar mecanismos de transferencia de fondos que permitan compensar la debilidad financiera de los departamentos o grupos de municipios más pobres, según se observa en las Tablas 3 o 4, respectivamente.

Tabla 3: Ingresos por fuente y por departamento; años 1995 y 1998 (expresado en dólares corrientes).

| (a) | 1992 | | 1995 | | | | | | | | |
|----------------------|--------------|---------------|-------------|------------------|------------------|-------------------|--------------|------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| | Departamento | NBI | T.G.N. | | Recursos Propios | | Part.Popular | | Crédito Externo | | Coparticipación |
| Pando | 0.806 | 668.53 | 77.10% | 47.96 | 0.11% | 179.71 | 0.17% | 172.47 | 0.95% | 800,532.86 | 0.59% |
| Potosí | 0.800 | 0.00 | 0.00% | 729.28 | 1.73% | 10,978.54 | 10.32% | 0.00 | 0.00% | 13,624,616.94 | 10.05% |
| Beni | 0.774 | 0.00 | 0.00% | 923.15 | 2.19% | 4,014.15 | 3.77% | 956.89 | 5.28% | 5,737,685.92 | 4.23% |
| Chuquisaca | 0.768 | 198.37 | 22.88% | 2,203.70 | 5.22% | 9,753.57 | 9.17% | 829.98 | 4.58% | 9,571,265.51 | 7.06% |
| Cochabamba | 0.708 | 0.00 | 0.00% | 15,130.33 | 35.81% | 16,439.26 | 15.45% | 0.00 | 0.00% | 23,424,338.57 | 17.28% |
| La Paz | 0.705 | 0.14 | 0.02% | 4,935.68 | 11.68% | 37,483.72 | 35.23% | 9,556.68 | 52.69% | 40,305,929.39 | 29.74% |
| Oruro | 0.703 | 0.00 | 0.00% | 2,518.50 | 5.96% | 5,493.30 | 5.16% | 1,895.81 | 10.45% | 7,171,768.98 | 5.29% |
| Tarija | 0.663 | 0.00 | 0.00% | 1,337.25 | 3.17% | 5,858.00 | 5.51% | 319.54 | 1.76% | 6,114,353.67 | 4.51% |
| Santa Cruz | 0.580 | 0.00 | 0.00% | 14,420.16 | 34.13% | 16,195.88 | 15.22% | 4,406.52 | 24.29% | 28,789,032.86 | 21.24% |
| total Bolivia | | 867.05 | 100% | 42,246.01 | 100% | 106,396.11 | 100% | 18,137.91 | 100% | 135,539,524.69 | 100% |

| (b) | 1992 | | 1998 | | | | | | | | |
|----------------------|--------------|-----------------|-------------|------------------|------------------|-------------------|--------------|------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|
| | Departamento | NBI | T.G.N. | | Recursos Propios | | Part.Popular | | Crédito Externo | | Coparticipación |
| Pando | 0.806 | 0.00 | 0.00% | 127.50 | 0.18% | 1,198.57 | 0.97% | 0.00 | 0.00% | 1,154,413.43 | 0.59% |
| Potosí | 0.800 | 0.00 | 0.00% | 1,393.57 | 1.98% | 16,253.04 | 13.09% | 0.00 | 0.00% | 19,638,267.26 | 10.06% |
| Beni | 0.774 | 282.32 | 5.43% | 2,189.82 | 3.11% | 5,093.93 | 4.10% | 138.75 | 0.32% | 8,396,210.61 | 4.30% |
| Chuquisaca | 0.768 | 0.00 | 0.00% | 316.25 | 0.45% | 8,162.14 | 6.57% | 45.00 | 0.10% | 13,796,071.66 | 7.07% |
| Cochabamba | 0.708 | 821.96 | 15.80% | 10,636.96 | 15.12% | 29,363.75 | 23.64% | 18,102.14 | 41.37% | 33,762,101.15 | 17.29% |
| La Paz | 0.705 | 403.21 | 7.75% | 13,325.18 | 18.95% | 30,530.89 | 24.58% | 10,814.29 | 24.71% | 57,804,387.76 | 29.61% |
| Oruro | 0.703 | 1,359.11 | 26.13% | 465.54 | 0.66% | 3,437.86 | 2.77% | 626.96 | 1.43% | 10,337,916.30 | 5.29% |
| Tarija | 0.663 | 2,028.75 | 39.00% | 4,147.68 | 5.90% | 7,541.79 | 6.07% | 3,127.50 | 7.15% | 8,862,025.09 | 4.54% |
| Santa Cruz | 0.580 | 306.43 | 5.89% | 37,730.36 | 53.65% | 22,614.46 | 18.21% | 10,907.32 | 24.92% | 41,494,014.12 | 21.25% |
| total Bolivia | | 5,201.79 | 100% | 70,332.86 | 100% | 124,196.43 | 100% | 43,761.96 | 100% | 195,245,407.39 | 100% |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Base de Datos Municipal del BID

**Tabla 4: Ingreso por quintiles de municipios, por NBI, según fuente.
Años 1995 y 1998 (expresado en dólares corrientes).**

| (a) Grupo | 1992 | 1995 | | | | | | | | | |
|----------------|-------|---------------|-------------|------------------|-------------|-------------------|-------------|------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| | NBI | T.G.N. | | Recursos Propios | | Part.Popular | | Crédito Externo | | Coparticipación | |
| 1er | 0.984 | 0.00 | 0% | 10.00 | 0.02% | 9,277.18 | 8.72% | 19.92 | 0.11% | 10,446,505.92 | 7.71% |
| 2do | 0.963 | 0.00 | 0% | 13.22 | 0.03% | 11,687.05 | 10.98% | 112.12 | 0.62% | 13,074,686.73 | 9.65% |
| 3er | 0.931 | 0.00 | 0% | 358.54 | 0.85% | 12,071.82 | 11.35% | 0.00 | 0.00% | 14,769,885.71 | 10.90% |
| 4to | 0.875 | 0.00 | 0% | 412.81 | 0.98% | 12,889.72 | 12.11% | 72.10 | 0.40% | 14,421,902.86 | 10.64% |
| 5to | 0.680 | 866.90 | 100% | 41,451.43 | 98.12% | 60,470.33 | 56.84% | 17,933.77 | 98.87% | 82,826,543.47 | 61.11% |
| totales | | 866.90 | 100% | 42,246.01 | 100% | 106,396.11 | 100% | 18,137.91 | 100% | 135,539,524.69 | 100% |

| (b) Grupo | 1992 | 1998 | | | | | | | | | |
|----------------|-------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-------------------|-------------|------------------|-------------|-----------------------|-------------|
| | NBI | T.G.N. | | Recursos Propios | | Part.Popular | | Crédito Externo | | Coparticipación | |
| 1er | 0.984 | 18.75 | 0.36% | 346.07 | 0.49% | 9,636.43 | 7.76% | 805.36 | 1.84% | 14,181,908.15 | 7.26% |
| 2do | 0.963 | 51.25 | 0.99% | 685.00 | 0.97% | 15,595.89 | 12.56% | 134.46 | 0.31% | 19,497,121.33 | 9.99% |
| 3er | 0.931 | 1,434.29 | 27.57% | 1,309.29 | 1.86% | 16,117.32 | 12.98% | 233.39 | 0.53% | 21,760,941.82 | 11.15% |
| 4to | 0.875 | 933.21 | 17.94% | 3,420.89 | 4.86% | 13,936.96 | 11.22% | 381.25 | 0.87% | 20,602,152.83 | 10.55% |
| 5to | 0.680 | 2,764.29 | 53.14% | 64,571.61 | 91.81% | 68,909.82 | 55.48% | 42,207.50 | 96.45% | 119,203,283.25 | 61.05% |
| totales | | 5,201.79 | 100% | 70,332.86 | 100% | 124,196.43 | 100% | 43,761.96 | 100% | 195,245,407.39 | 100% |

ente: Elaboración propia de acuerdo a la Base de Datos Municipal del BID

ta: Cada quintil cuenta con igual no. de municipios, independientemente de la población de cada uno.

La tabla 5 presenta nuevamente la apertura de ingresos para los años 1995 y 1998, por rubro de ingreso y por quintil, a pesar que en este caso los quintiles fueron agrupados por NBI y por población.

De este modo, y a diferencia de la tabla anterior, cada quintil cuenta con igual número de habitantes, aunque con diferente número de municipios. Como se observa en el primer tramo de la tabla 5, cada uno de los quintiles cuenta con una población relativamente similar –en torno del millón trescientos mil habitantes cada uno-. Sin embargo, el quintil más rico de la población, ahora con un 43% de su población bajo la línea de pobreza, sólo incluye dos municipios: La Paz y Santa Cruz, en tanto que el quintil más pobre reúne 141 municipios, con cerca del 97% de su población viviendo con necesidades básicas insatisfechas.

Adicionalmente, la tabla muestra para cada fuente de ingresos municipal el cálculo de ingreso per cápita promedio del quintil, de modo de hacer comparables los ingresos por persona para cada rubro y entre períodos. Por definición, la distribución en concepto de coparticipación es similar entre grupos, aproximadamente 21 dólares de 1995 por persona y por quintil. Este monto asciende hasta 30 dólares (en términos constantes) en 1998.

La contribución de este sistema de comparación, entre habitantes de quintiles de igual población, independientemente de su origen departamental, se hace manifiesto en la comparación de asignación per cápita en los rubros de Recursos Propios, Participación Popular, y fondos provenientes de Crédito Externo.

En el primer caso (Recursos Propios), se verifica la información presentada anteriormente, donde el habitante promedio del quintil más rico de la población (medido en términos de NBI) recibe 0,0107 dólares en 1995, monto que más que se duplica en 1998, pasando a 0,0286. Para el quintil más pobre, si bien el aumento es proporcionalmente mayor entre períodos, sólo alcanza a 0,0012, lo que profundiza las limitaciones de los gobiernos municipales de este grupo para proveer de bienes públicos a su población.

Un criterio similar se experimenta en los fondos asignados por fuente de crédito externo, donde los indicadores per cápita para 1998 muestran una diferencia en contra del quintil más desprotegido de 0.0007 contra 0.0143 del más rico.

Por el contrario, la asignación de fondos por Participación Popular se muestra progresiva y evolucionando favorablemente entre períodos: el primer quintil recibe en 1995 (1998) una asignación de 0.0191 (0.0231), en tanto el quinto quintil se hace acreedor a 0.0115 (0.0158), aproximadamente un 30% menos.

**Tabla 5: Ingresos por fuente, por quintil de municipios
1995 y 1998 (expresado en dólares corrientes).**

| Quintiles de NBI | Nº Municipios | NBI | Población |
|------------------|---------------|--------------|------------------|
| 1er | 141 | 0.968 | 1,267,237 |
| 2do | 112 | 0.891 | 1,296,628 |
| 3er | 45 | 0.707 | 1,243,637 |
| 4to | 11 | 0.490 | 1,187,806 |
| 5to | 2 | 0.435 | 1,425,484 |
| total | 311 | 0.695 | 6,420,792 |

| Quintiles de NBI | 1995 | | | 1998 | | |
|------------------|-----------------------|---------------|-----------------|-----------------------|---------------|-----------------|
| | Coparticipación | per cápita | % participación | Coparticipación | per cápita | % participación |
| 1er | 26,715,518.78 | 21.08 | 19.71% | 38,512,062.81 | 30.39 | 19.72% |
| 2do | 27,008,100.82 | 20.83 | 19.93% | 39,414,125.61 | 30.40 | 20.19% |
| 3er | 26,374,051.84 | 21.21 | 19.46% | 37,820,993.85 | 30.41 | 19.37% |
| 4to | 24,945,267.96 | 21.00 | 18.40% | 36,132,454.75 | 30.42 | 18.51% |
| 5to | 30,496,585.31 | 21.39 | 22.50% | 43,365,770.45 | 30.42 | 22.21% |
| total | 135,539,524.69 | 21.11 | 100% | 195,245,407.46 | 30.41 | 100% |
| Quintiles de NBI | Tesoro General | per cápita | % participación | Tesoro General | per cápita | % participación |
| 1er | 0.00 | 0.0000 | 0.00% | 249.64 | 0.0002 | 4.80% |
| 2do | 0.00 | 0.0000 | 0.00% | 2,321.07 | 0.0018 | 44.62% |
| 3er | 0.00 | 0.0000 | 0.00% | 2,631.07 | 0.0021 | 50.58% |
| 4to | 866.90 | 0.0007 | 100% | 0.00 | 0.0000 | 0.00% |
| 5to | 0.00 | 0.0000 | 0.00% | 0.00 | 0.0000 | 0.00% |
| total | 866.90 | 0.0001 | 100% | 5,201.79 | 0.0008 | 100% |
| Quintiles de NBI | Rec. Propios | per cápita | % participación | Rec. Propios | per cápita | % participación |
| 1er | 73.14 | 0.0001 | 0.17% | 1,458.21 | 0.0012 | 2.07% |
| 2do | 732.31 | 0.0006 | 1.73% | 4,540.36 | 0.0035 | 6.46% |
| 3er | 4,596.19 | 0.0037 | 10.88% | 13,753.93 | 0.0111 | 19.56% |
| 4to | 21,600.19 | 0.0182 | 51.13% | 9,832.50 | 0.0083 | 13.98% |
| 5to | 15,244.18 | 0.0107 | 36.08% | 40,747.86 | 0.0286 | 57.94% |
| total | 42,246.01 | 0.0066 | 100% | 70,332.86 | 0.0110 | 100% |
| Quintiles de NBI | Particip. Pop. | per cápita | % participación | Particip. Pop. | per cápita | % participación |
| 1er | 24,142.89 | 0.0191 | 22.69% | 29,231.25 | 0.0231 | 23.54% |
| 2do | 22,869.42 | 0.0176 | 21.49% | 27,427.50 | 0.0212 | 22.08% |
| 3er | 27,674.21 | 0.0223 | 26.01% | 25,951.79 | 0.0209 | 20.90% |
| 4to | 15,366.33 | 0.0129 | 14.44% | 19,064.11 | 0.0160 | 15.35% |
| 5to | 16,343.28 | 0.0115 | 15.36% | 22,521.79 | 0.0158 | 18.13% |
| total | 106,396.11 | 0.0166 | 100% | 124,196.43 | 0.0193 | 100% |
| Quintiles de NBI | Cred. Externo | per cápita | % participación | Cred. Externo | per cápita | % participación |
| 1er | 132.04 | 0.0001 | 0.73% | 939.82 | 0.0007 | 2.15% |
| 2do | 72.10 | 0.0001 | 0.40% | 614.64 | 0.0005 | 1.40% |
| 3er | 897.80 | 0.0007 | 4.95% | 6,386.79 | 0.0051 | 14.59% |
| 4to | 3,072.77 | 0.0026 | 16.94% | 15,473.21 | 0.0130 | 35.36% |
| 5to | 13,963.20 | 0.0098 | 76.98% | 20,347.50 | 0.0143 | 46.50% |
| total | 18,137.91 | 0.0028 | 100% | 43,761.96 | 0.0068 | 100% |

Fuente: Elaboración del Centro de Estudios de Estado y Sociedad del BID

37

Nota:

Los ingresos per cápita asumen una tasa constante de crecimiento de la población.

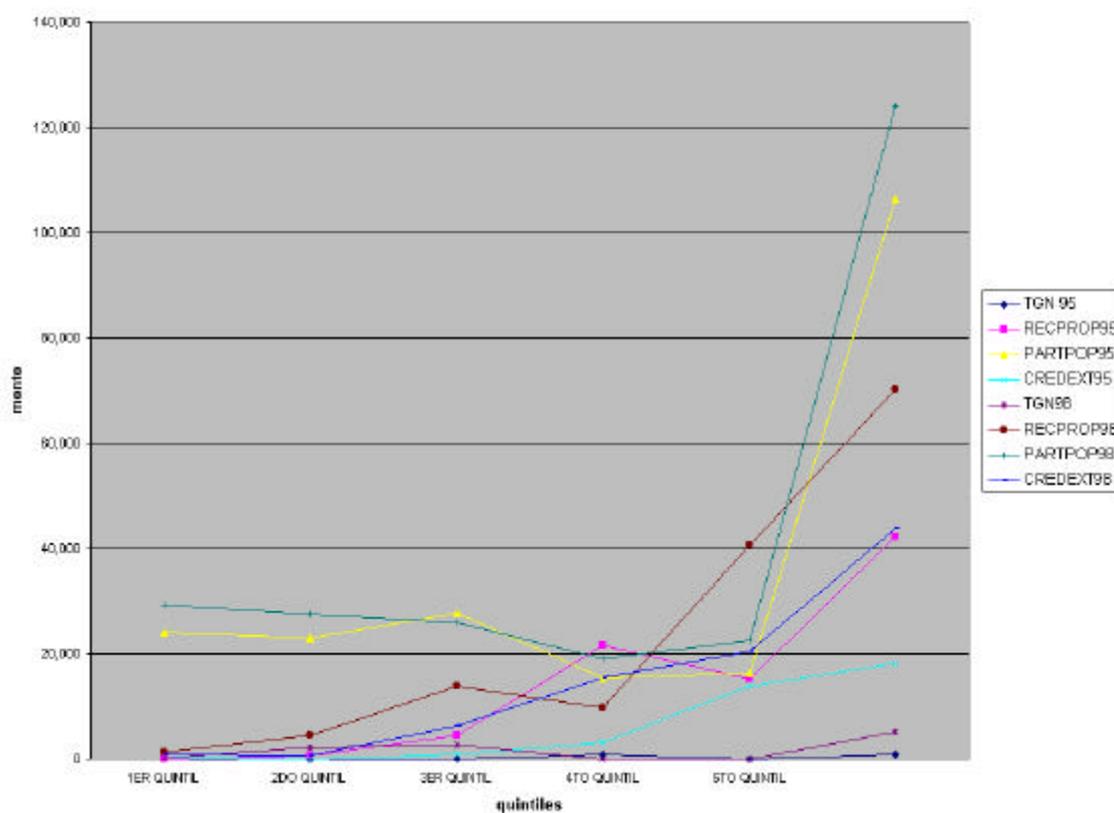
Los quintiles ordenan a las municipalidades en función de sus NBI en primera instancia, y en segundo lugar por

población, distribuyendo un 20% de la población boliviana por quintil, siendo el primero aquel con mayor NBI promedio.

El 5to. quintil está formado por La Paz (715,900 hab.) y Sta. Cruz de la Sierra (709,584 hab.).

La información recogida en las tablas se presenta también en forma gráfica. En la Figura 1 se observa la información de la tabla 5, la evolución de los ingresos por rubro, ordenados según quintil de municipios; los mismos muestran una tendencia similar en los años analizados, aunque cabe destacar el incremento en los montos por todo concepto (aunque en porcentajes muy diferentes entre quintiles) del año 1998.

Figura 1: evolución ingresos, por rubro. Total por quintil de municipios



Analizando en detalle la asignación de los fondos de coparticipación a nivel departamental y por quintil de NBI, se observa en las tablas 6(a) y 6(b) un aumento de la distribución de recursos a los municipios, expresados en miles de dólares, fundamentalmente a partir del año 1994, origen de la ley de Participación Popular.

Tabla 6(a): Distribución de los Fondos de Coparticipación, por Departamento. Período 1993-1999

(expresado en miles de dólares)

| Departamento | NBI | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
|----------------------|--------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Pando | 0.806 | 24.79 | 375.74 | 800.53 | 936.06 | 1,042.98 | 1,154.41 | 1,260.90 |
| Potosí | 0.800 | 354.79 | 6,455.15 | 13,624.62 | 15,923.67 | 17,735.70 | 19,638.27 | 21,391.02 |
| Beni | 0.774 | 148.31 | 2,748.98 | 5,737.69 | 6,799.19 | 7,575.76 | 8,396.21 | 9,146.53 |
| Chuquisaca | 0.768 | 1,373.41 | 4,871.37 | 9,571.27 | 11,186.51 | 12,459.54 | 13,796.07 | 15,027.82 |
| Cochabamba | 0.708 | 7,604.45 | 14,528.08 | 23,424.34 | 27,376.09 | 30,120.49 | 33,762.10 | 36,768.57 |
| La Paz | 0.705 | 24,650.65 | 27,593.52 | 40,305.93 | 47,138.40 | 51,596.52 | 57,804.39 | 62,951.60 |
| Oruro | 0.703 | 1,558.10 | 4,210.29 | 7,171.77 | 8,382.71 | 9,336.89 | 10,337.92 | 11,264.14 |
| Tarija | 0.663 | 1,018.99 | 3,463.96 | 6,114.35 | 7,185.79 | 7,945.19 | 8,862.03 | 9,651.03 |
| Santa Cruz | 0.580 | 12,733.99 | 19,864.52 | 28,789.03 | 33,645.51 | 37,473.06 | 41,494.01 | 45,186.82 |
| total Bolivia | 0.698 | 49,467.48 | 84,111.61 | 135,539.52 | 158,573.93 | 175,286.14 | 195,245.41 | 212,648.40 |

Tabla 6(b): Distribución de los Fondos de Coparticipación, por Municipios ordenados por Quintil. Período 1993-1999

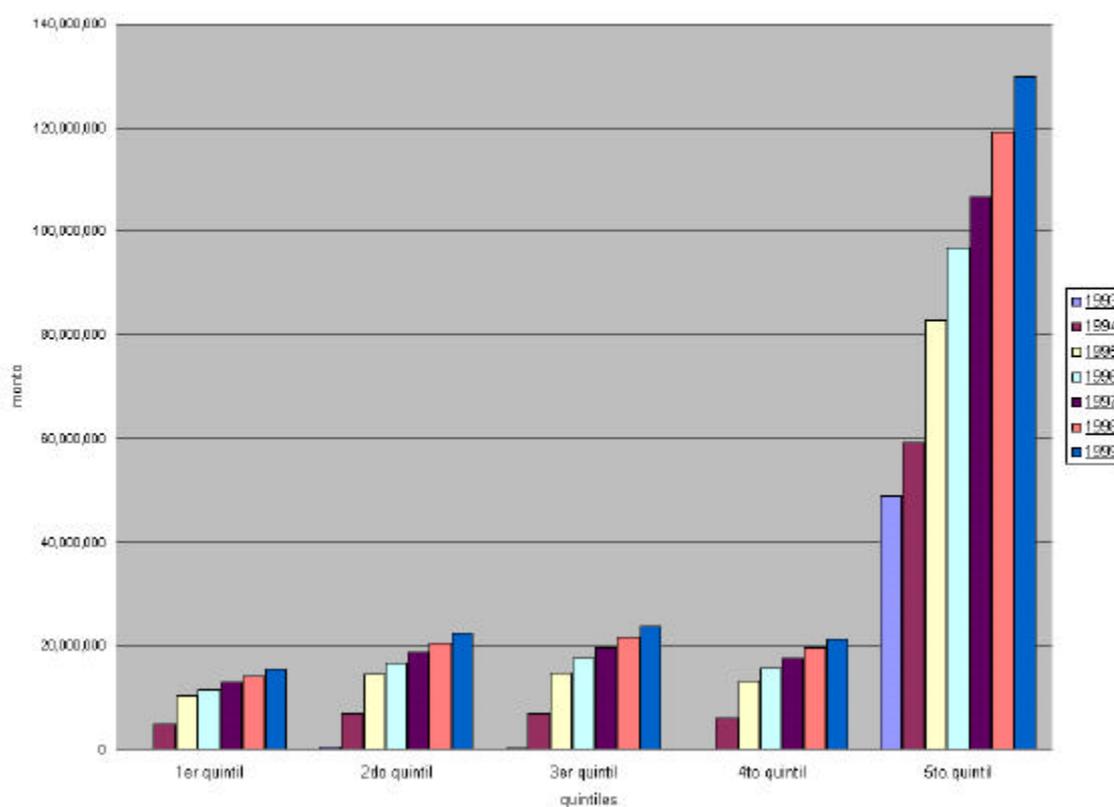
(expresado en miles de dólares)

| quintil | NBI | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
|--------------|--------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1ero. | 0.968 | 0.75 | 12,103.70 | 26,661.90 | 31,208.14 | 34,763.09 | 38,489.92 | 41,945.16 |
| 2do. | 0.891 | 641.10 | 13,160.53 | 27,204.69 | 32,121.71 | 35,852.42 | 39,693.16 | 43,246.42 |
| 3ro. | 0.707 | 2,191.98 | 13,524.03 | 26,231.08 | 30,503.00 | 33,921.07 | 37,564.11 | 40,908.01 |
| 4to. | 0.49 | 11,141.00 | 16,437.80 | 24,945.27 | 29,280.02 | 32,195.89 | 36,132.45 | 39,338.61 |
| 5to. | 0.435 | 35,492.65 | 28,885.54 | 30,496.59 | 35,461.05 | 38,553.67 | 43,365.77 | 47,210.20 |
| total | 0.698 | 49,467.48 | 84,111.61 | 135,539.52 | 158,573.93 | 175,286.14 | 195,245.41 | 212,648.40 |

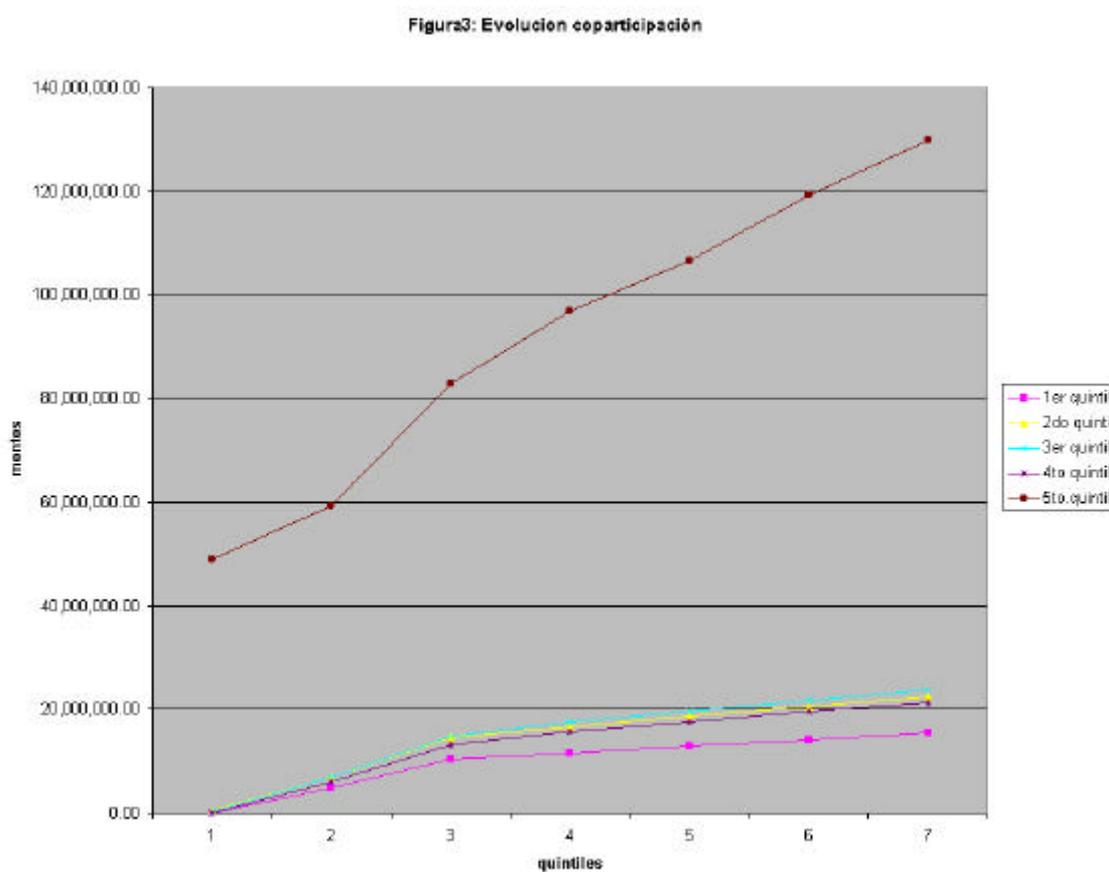
Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Base de Datos Municipal del BID

La Figura 2 presenta la evolución del monto en concepto de coparticipación para los diferentes quintiles de población, a lo largo del período bajo estudio (1993-1999). Se observa una tendencia similar entre ellos, aunque en términos absolutos el 5to. quintil surge como el más beneficiado. Merece destacarse el incremento constante de los montos que por este concepto recibieron todos los municipios a partir de 1993, con un salto significativo en el año 94, cuando cambia la forma de asignación de los mismos.

Figura 2: Evolución coparticipación



Esta misma información es presentada en la Figura 3 en donde se muestra claramente la diferencia en los montos que se asignaron por concepto de coparticipación para los diferentes quintiles de la población boliviana durante el período 93-99. Se observa que el quinto quintil de la población, el más rico en términos de NBI, es el que recibió -en términos absolutos- los mayores montos por este concepto.



7.2- Descentralización y Equidad

Un riesgo a considerar en la aplicación de reformas asociadas con descentralización es la de reasignación de fondos en términos de equidad horizontal, de modo que el acceso a servicios sociales se efectúe de acuerdo con las necesidades, independientemente de las capacidades de pago de los usuarios. La distribución de fondos, conjuntamente con un mecanismo compensador, se impone como método para combinar descentralización con equidad. De acuerdo con la letra de la reforma en los sectores sociales bolivianos, la descentralización reasigna fondos en parte a partir de un criterio de tamaño de población por municipio (fondos de coparticipación), a los que se le suman fondos especiales para inversiones sociales. Si bien la asignación por cápita constituye un avance en términos de equidad si se lo compara con la carencia previa de distribución de fondos entre jurisdicciones, la falta de criterios de corrección por factores tales como necesidades de la demanda o nivel de pobreza, entre otros, limita profundamente el impacto redistributivo de la reforma.

El esfuerzo pro-equidad de la reforma boliviana se encontraría asociado con la asignación de fondos especiales. Sin embargo, la solicitud de fondos en inversiones sociales generalmente se relacionan con la capacidad técnica y organizativa de los municipios de diseñar y presentar propuestas, capacidades inversamente relacionadas con el nivel de desarrollo de los mismos. Un análisis en profundidad de los criterios de asignación de recursos de los Fondos de Inversión Social se discuten en la próxima sección.

Se sugiere establecer la diferencia en la obtención de metas de equidad dentro de la jurisdicción municipal (*within effect*), diferenciándola de los efectos entre municipios (*between effects*). Los primeros, si bien se desprenden del proceso de descentralización, se encuentran asociados con la capacidad de gerenciamiento y organización de las autoridades municipales, en tanto que el segundo efecto es producto directo de la asignación de fondos discutida más arriba.

De acuerdo a la información proporcionada por Scarlet Escalante "Descentralización Fiscal en Bolivia", la equidad en el gasto social - medida en términos de índices de Gini por municipio- aumentó a partir del proceso de descentralización. Sin embargo, cuando el análisis del gasto se focaliza en los sectores de educación y cuidados de salud, los resultados son los opuestos. Si bien se requeriría de información adicional para establecer el impacto de la reforma vis-a-vis otros factores en la mejora en la distribución del ingreso, estos resultados sugieren la existencia de un efecto al interior de cada municipio, probablemente asociado con la gestión de los alcaldes de las jurisdicciones seleccionadas por el estudio.

La tabla 7 presenta los coeficientes de correlación de Pearson para una serie de indicadores de gasto e ingreso a nivel municipal, para el período 1993-1998, y dos indicadores de "necesidad" de la población municipal, como son el índice de desarrollo humano (IDH) y la población con necesidades básicas insatisfechas (NBI). Se asume que a mayor índice de desarrollo humano previo a la reforma, mayor será el nivel de ingresos o gastos totales, por lo que el índice de correlación sería positivo. El signo opuesto se

espera para los índices de correlación entre ingresos o gastos y NBI. Un movimiento hacia la equidad a partir de la reforma haría reducir (aumentar) el coeficiente de correlación existente entre estas variables y el IDH (NBI). Asimismo, la correlación entre coparticipación y IDH y NBI debería decrecer (en valor absoluto) a partir de la ley de Participación Popular, manteniendo esa ganancia de equidad subsecuentemente. Un movimiento en esta dirección sería una manifestación de equidad entre municipios provocada directamente por la descentralización.

Tabla 7: Coeficientes de Correlación de Pearson

| | Año | GASTOS | | INGRESOS | | EJECUCIÓN MUNICIPAL | |
|-------------|------|-------------|----------------|--------------|-----------------|---------------------|-----------|
| | | Gasto Total | Gasto en Salud | Rec. Propios | Coparticipación | Salud | Educación |
| I D H | 1993 | N/A | N/A | N/A | 0.253 | N/A | N/A |
| | 1994 | N/A | 0.199 | 0.121 | 0.307 | 0.171 | 0.129 |
| | 1995 | 0.314 | 0.220 | 0.204 | 0.323 | 0.117 | 0.192 |
| | 1996 | 0.301 | 0.243 | 0.164 | 0.324 | 0.250 | 0.265 |
| | 1997 | 0.329 | N/A | N/A | 0.325 | 0.283 | 0.313 |
| | 1998 | N/A | N/A | N/A | 0.324 | N/A | N/A |

| | Año | GASTOS | | INGRESOS | | EJECUCIÓN MUNICIPAL | |
|-------------|------|-------------|----------------|--------------|-----------------|---------------------|-----------|
| | | Gasto Total | Gasto en Salud | Rec. Propios | Coparticipación | Salud | Educación |
| N B I | 1993 | N/A | N/A | N/A | -0.352 | N/A | N/A |
| | 1994 | N/A | -0.223 | -0.214 | -0.438 | -0.206 | -0.188 |
| | 1995 | -0.451 | -0.243 | -0.173 | -0.476 | -0.166 | -0.309 |
| | 1996 | -0.434 | -0.278 | -0.204 | -0.477 | -0.304 | -0.419 |
| | 1997 | -0.473 | N/A | N/A | -0.479 | -0.430 | -0.429 |
| | 1998 | N/A | N/A | N/A | -0.478 | N/A | N/A |

Significativos al 1% (a dos colas).

IDH c/ Recursos Propios para los años 94 y 96, son significativos al 5% (a dos colas).

IDH c/Ejecución Sector Salud 95 y c/Educación 94 son significativos al 5% (a dos colas).

Fuente: Base de Datos BID-Bolivia.

Los resultados de la tabla 7 muestran la correlación entre IDH y Gasto Total a nivel municipal. La falta de información sobre índices de desarrollo humano posteriores a 1992 sugiere que las decisiones de asignación de fondos se realizaron con información equivalente a la utilizada en la confección de esta tabla. Del análisis de estos indicadores se desprende la inexistencia de movimientos pro-equidad entre municipios (*between effects*).

El coeficiente de correlación es positivo, indicando la relación prevista, decreciendo sólo en el primer período. En términos absolutos, la relación entre NBI y gasto lleva a idéntica conclusión.

Observando la correlación entre gasto específico en salud y NBI la comparación de indicadores para los tres períodos con información disponible (1994, 1995 y 1996) arrojan coeficientes de Pearson negativos, significativos al 1%, y crecientes, sugiriendo un movimiento contrario a un gasto equitativo en salud. La comparación con IDH presenta similares resultados.

El nivel de significatividad entre obtención de recursos propios y IDH (NBI) es estadísticamente nulo. Sin embargo, y al 1% de confianza, la correlación entre recursos provenientes de coparticipación y NBI es negativo y creciente, no mostrando tendencia proequidad. Entre 1993 y 1994 el salto es relativamente mayor, y manteniéndose desde 1995 a 1998. Resultados similares se obtienen al comparar ingresos de coparticipación y IDH. Un análisis de significatividad entre índices de correlación por año será necesario para confirmar las tendencias encontradas en este ejercicio. Sin embargo, el resultado más pesimista confirmaría el mantenimiento del mismo nivel de (in)equidad alcanzado previo a la reforma. El estudio de coeficientes de correlación de Pearson entre IDH y ejecución municipal en salud y educación muestran un menor nivel de asociación que en el caso de recursos coparticipables, y tampoco muestran cambios hacia una mayor equidad entre municipalidades. El efecto, sin embargo, es más pronunciado en el gasto municipal en educación.

De la información existente se desprende que la descentralización no benefició la asignación de recursos al interior de cada municipio en las áreas de salud y educación, y tampoco proveyó solución e incluso perjudicó la asignación de recursos entre municipalidades. Sin embargo, la existencia de abonos hospitalarios, propios del sistema de descentralización deben ser analizados a fin de evitar problemas de selección de riesgo por parte de los prestadores, que prefieren atender pacientes con mayor capacidad de pago y cuadros clínicos más simples, con efectos negativos sobre la equidad del sistema.

Finalmente, las tablas 8(a) y 8(b) muestran, por quintil de municipios, ordenados por NBI y por departamento, la relación coparticipación sobre recursos propios para los períodos 1995 a 1998. Este indicador resulta revelador en términos de la capacidad del proceso de descentralización de proveer a los municipios con recursos para la toma de decisiones, al tiempo que manifiesta una tendencia en términos de la sustentabilidad del sistema, independientemente de otras fuentes de ingresos propios y nacionales que recibe el gobierno municipal. En promedio, y para los cuatro años presentados, el indicador de autonomía de recursos no supera el 3.8%, lo que habla de la limitada capacidad local para manejar presupuesto, aún posteriormente a la ley de Participación Popular y de Descentralización Administrativa. Las diferencias entre años no son estadísticamente significativas, por lo que no puede arriesgarse tendencia alguna en términos de aumento de la solvencia local. Esta tendencia se presenta para todos los quintiles de ingreso y para todos los departamentos.

Tabla 8 (a): Relación Coparticipación - Recursos Propios, por quintiles de municipios - 1995-1998 -
(expresado en miles de dólares)

| Quintil | NBI | 1995 | | | 1996 | | | 1997 | | | 1998 | | |
|--------------|--------------|--------------------|-------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|
| | | Coparticip. (1) | RR Propios (2) | RRProp/ Copartic. |
| 1er. | 0.968 | 26,661.90 | 0.01 | 0.0000% | 31,208.14 | 1.53 | 0.0049% | 34,763.09 | 1.39 | 0.0040% | 38,489.92 | 0.35 | 0.001% |
| 2do. | 0.891 | 27,204.69 | 0.01 | 0.0000% | 32,121.71 | 4.82 | 0.0150% | 35,852.42 | 3.48 | 0.0097% | 39,693.16 | 0.69 | 0.002% |
| 3er. | 0.707 | 26,231.08 | 0.36 | 0.0014% | 30,503.00 | 6.78 | 0.0222% | 33,921.07 | 6.84 | 0.0202% | 37,564.11 | 1.31 | 0.003% |
| 4to. | 0.490 | 24,945.27 | 0.41 | 0.0017% | 29,280.02 | 4.73 | 0.0162% | 32,195.89 | 20.24 | 0.0629% | 36,132.45 | 3.42 | 0.009% |
| 5to. | 0.435 | 30,496.59 | 41.45 | 0.1359% | 35,461.05 | 15.05 | 0.0424% | 38,553.67 | 34.08 | 0.0884% | 43,365.77 | 64.57 | 0.149% |
| total | 0.695 | 135,539.52 | 42.25 | 0.0312% | 158,573.93 | 32.91 | 0.0208% | 175,286.14 | 66.04 | 0.0377% | 195,245.41 | 70.33 | 0.036% |

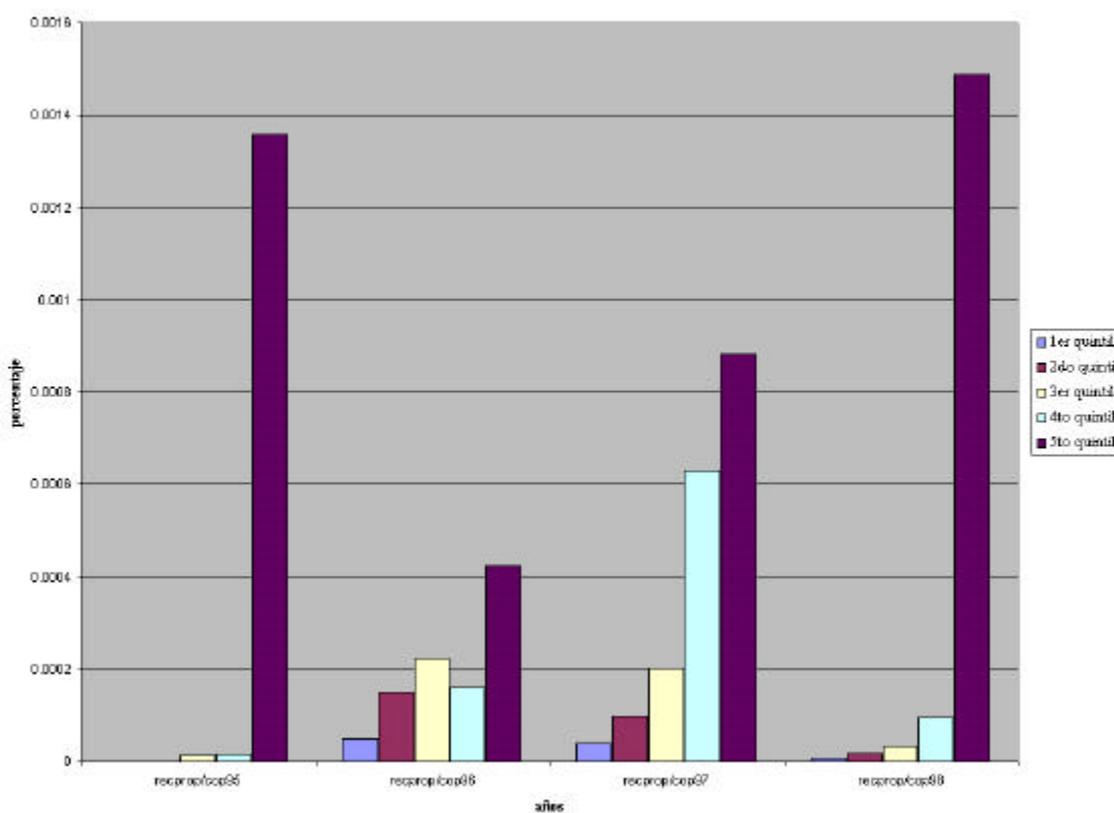
Tabla 8 (b): Relación Coparticipación - Recursos Propios, por Departamentos - 1995-1998 -
(expresado en miles de dólares)

| Quintil | NBI | 1995 | | | 1996 | | | 1997 | | | 1998 | | |
|--------------|--------------|--------------------|-------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|--------------------|-------------------|----------------------|
| | | Coparticip. (1) | RR Propios (2) | RRProp/ Copartic. |
| Pando | 0.806 | 800.53 | 0.05 | 0.0060% | 936.06 | 0.12 | 0.0132% | 1,042.98 | 0.11 | 0.0103% | 1,154.41 | 0.13 | 0.0110% |
| Potosí | 0.8 | 13,624.62 | 0.73 | 0.0054% | 15,923.67 | 0.50 | 0.0032% | 17,735.70 | 0.52 | 0.0029% | 19,638.27 | 1.39 | 0.0071% |
| Beni | 0.774 | 5,737.69 | 0.92 | 0.0161% | 6,799.19 | 2.93 | 0.0432% | 7,575.76 | 2.20 | 0.0290% | 8,396.21 | 2.19 | 0.0261% |
| Chuquisaca | 0.768 | 9,571.27 | 2.20 | 0.0230% | 11,186.51 | 1.08 | 0.0097% | 12,459.54 | 2.17 | 0.0174% | 13,796.07 | 0.32 | 0.0023% |
| Cochabamba | 0.708 | 23,424.34 | 15.13 | 0.0646% | 27,376.09 | 7.44 | 0.0272% | 30,120.49 | 15.53 | 0.0516% | 33,762.10 | 10.64 | 0.0315% |
| La Paz | 0.705 | 40,305.93 | 4.94 | 0.0122% | 47,138.40 | 6.97 | 0.0148% | 51,596.52 | 8.66 | 0.0168% | 57,804.39 | 13.33 | 0.0231% |
| Oruro | 0.703 | 7,171.77 | 2.52 | 0.0351% | 8,382.71 | 0.32 | 0.0039% | 9,336.89 | 2.07 | 0.0222% | 10,337.92 | 0.47 | 0.0045% |
| Tarija | 0.663 | 6,114.35 | 1.34 | 0.0219% | 7,185.79 | 1.81 | 0.0252% | 7,945.19 | 2.90 | 0.0364% | 8,862.03 | 4.15 | 0.0468% |
| Santa Cruz | 0.58 | 28,789.03 | 14.42 | 0.0501% | 33,645.51 | 11.72 | 0.0348% | 37,473.06 | 31.88 | 0.0851% | 41,494.01 | 37.73 | 0.0909% |
| total | 0.698 | 135,539.52 | 42.25 | 0.0312% | 158,573.93 | 32.91 | 0.0208% | 175,286.14 | 66.04 | 0.0377% | 195,245.41 | 70.33 | 0.0360% |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Base de Datos Municipal del BID

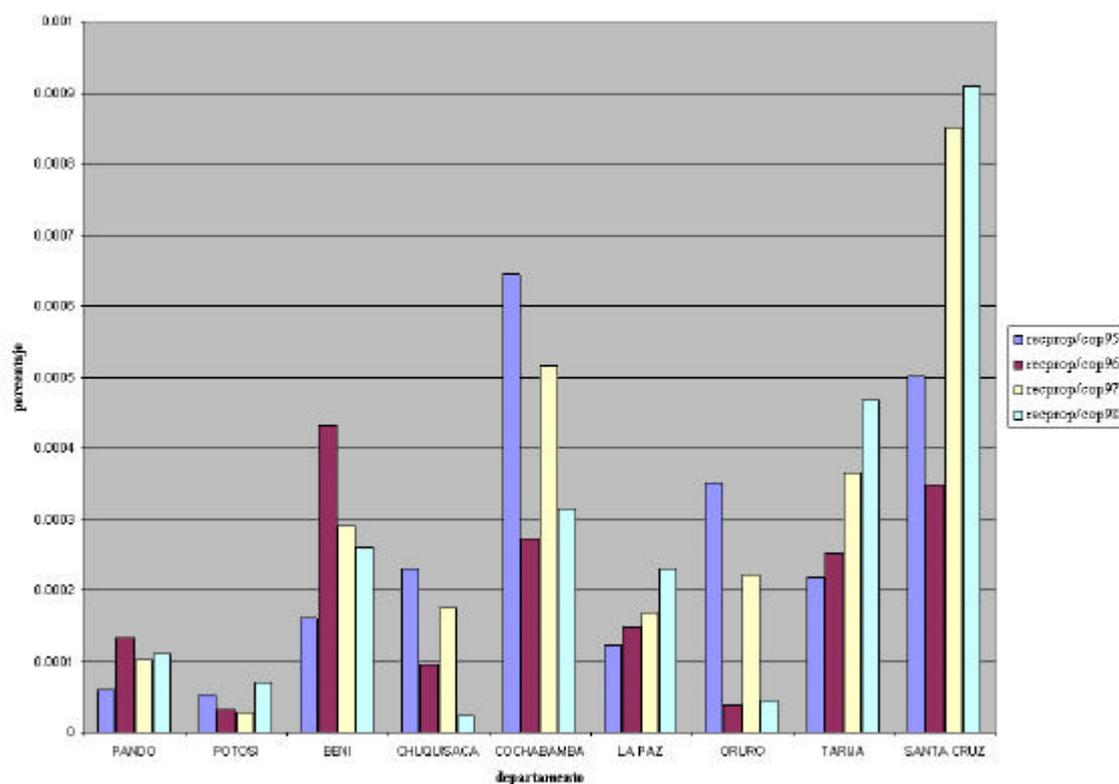
La Figura 4 muestra la relación recursos propios/ coparticipación para los diferentes quintiles de municipios y su evolución en el período analizado, entre 1995 y 1998. En ella puede observarse que dicha tasa es significativamente más elevada en el 5to quintil; una explicación plausible se encuentra asociada con el hecho que los municipios con menores niveles de pobreza son los que cuentan con mayores posibilidades de generar recursos propios.

Figura 4: Recursos propios/Coparticipación, por quintil de Municipios



La Figura 5, por su parte, muestra la misma razón recursos propios/ coparticipación, pero ordenada por departamento. De allí se observa cuales son los departamentos que presentan mayores cantidades de recursos propios, siendo éstos Santa Cruz y Cochabamba.

Figura 5: Tasa Recursos propios/Coparticipación, por departamento



Una conclusión que surge de estas tablas es que tanto a nivel departamental como por grupos de municipios asociados por ingresos, la descentralización no ha tenido un impacto relevante en términos de administración de fondos, no sólo en función del ingreso disponible, sino tampoco en cuanto a la dinámica del proceso descentralizador. La coparticipación constituyó un impacto puntual de redistribución de ingresos, que no se vio acompañado por un movimiento pro equitativo sucesivo. La capacidad contributiva de los municipios, si bien se acrecentara a partir de la descentralización, no tiene impacto significativo al compararse con los ingresos coparticipables –ya sea a nivel departamental como por quintiles de ingreso, atentando contra la cobertura del proceso de descentralización y su sustentabilidad financiera. Adicionalmente, el proceso descentralizador no resulta haber sido pro-equitativo en cuanto a la satisfacción de las necesidades de la población, medidos en términos del porcentaje de la población con necesidades básicas insatisfechas. Ello, asimismo, refiere a limitaciones en la eficacia del proceso descentralizador en satisfacer las necesidades de la población, ya sea en función de sus requerimientos como en términos de las capacidades de los gobiernos locales para satisfacer las demandas de sus representados.

7.3- Distribución de Fondos de Inversión Social, evidencia.

Las tablas 9(a) y 9(b) muestran, para el período 1991 a 1999 los totales ejecutados por motivo de fondos de inversión social, distribuidos en términos de sectores y por departamentos. En la primera de ellas, se discrimina por aquellos sectores correspondientes a salud, educación –formal y no formal -, urbanismo y saneamiento y apoyo institucional.

Claramente, la prioridad del FIS fue dada a la educación, que recibió más del 50% de los recursos. Salud, en el otro extremo, fue depositaria del 16.4% del ejecutado de los nueve años. Los departamentos con mayor concentración de población (La Paz, Cochabamba y Santa Cruz) recibieron aproximadamente el 50% de los fondos y Pando, el departamento con mayor índice de NBI, se ubica último en la lista de recipientes, con un 2% durante los nueve años de vida del programa.

De acuerdo con la Tabla 10, el patrón de fondos ejecutados por período, sin embargo, no cuenta con un criterio uniforme a lo largo de los años. La asignación para los tres departamentos más populosos disminuyó del 78% del total en 1991 al 48% en 1999, en tanto Pando, por lo contrario, pasó del 0.11% del ejecutado en 1992 al 3.29% en 1999, y Chuquisaca aumentó sostenidamente (de 2,12% a 16,30%) el porcentaje de recursos recibidos del FIS entre 1991 y 1999.

FONDO DE INVERSION SOCIAL**Tabla 9(a): Total Ejecutado por sector, período 1991-1999**
(expresado en dólares corrientes)

| SECTOR | TOTAL | |
|---------------------|----------------------|-------------|
| EDUCACION FORMAL | 21,329,883.55 | 45.79% |
| SANEAMIENTO BASICO | 13,915,971.94 | 29.87% |
| SALUD | 7,645,637.23 | 16.41% |
| EDUCACION NO FORMAL | 3,000,108.78 | 6.44% |
| URBANISMO | 512,876.47 | 1.10% |
| APOYO INSTITUCIONAL | 179,867.17 | 0.39% |
| TOTAL | 46,584,345.14 | 100% |

Tabla 9(b): Total Ejecutado por departamento, período 1991-1999
(expresado en dólares corrientes)

| DEPARTAMENTO | TOTAL | |
|--------------|----------------------|-------------|
| LA PAZ | 7,826,011.57 | 16.80% |
| COCHABAMBA | 7,708,095.35 | 16.55% |
| SANTA CRUZ | 7,175,912.88 | 15.40% |
| POTOSI | 4,663,013.66 | 10.01% |
| CHUQUISACA | 4,619,553.74 | 9.92% |
| BENI | 4,429,782.98 | 9.51% |
| TARIJA | 4,352,572.95 | 9.34% |
| ORURO | 4,053,521.21 | 8.70% |
| VARIOS | 883,312.41 | 1.90% |
| PANDO | 872,568.37 | 1.87% |
| TOTAL | 46,584,345.14 | 100% |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Base de Datos Municipal del

Tabla 10: FIS, Montos Ejecutados por Departamento - 1991-1999

(expresado en dólares corrientes)

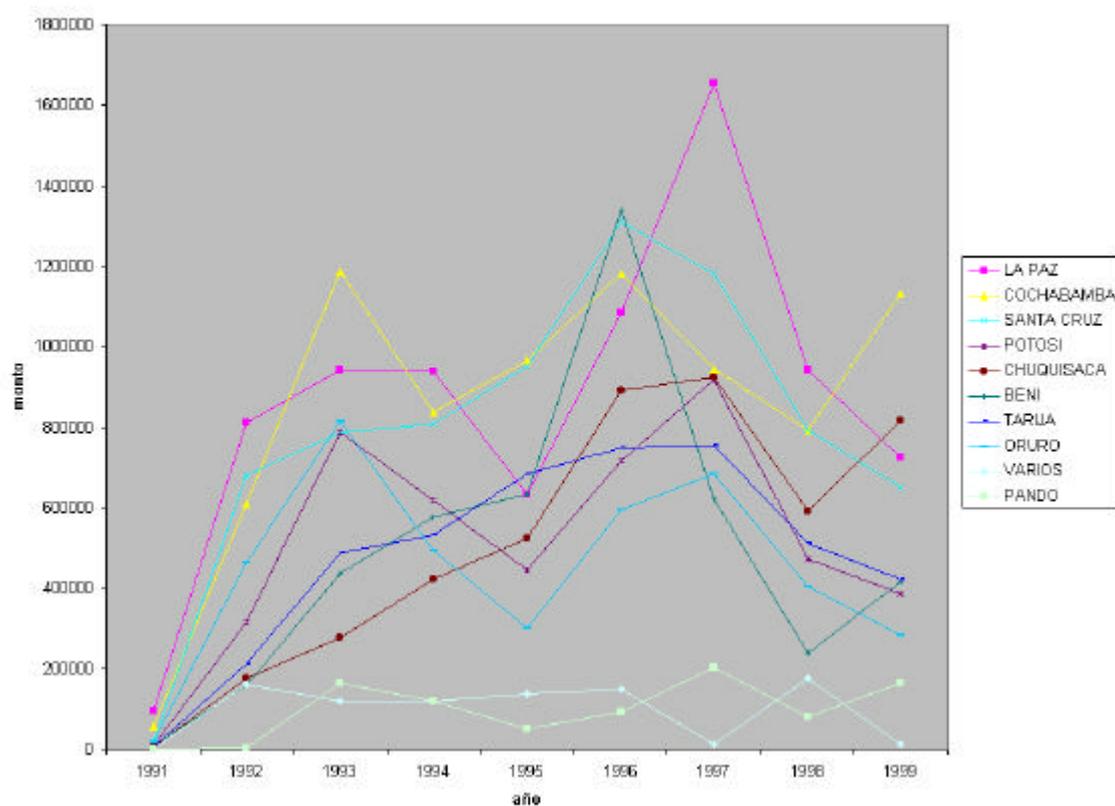
| DEPARTAMENTO | 1991 | | 1992 | | 1993 | | 1994 | | 1995 | |
|--------------|-------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| LA PAZ | 95,085.96 | 43.67% | 811,167.88 | 22.64% | 942,481.76 | 15.71% | 939,430.29 | 17.19% | 632,460.81 | 11.90% |
| COCHABAMBA | 57,671.08 | 26.49% | 608,663.19 | 16.99% | 1,188,737.96 | 19.81% | 837,516.59 | 15.33% | 964,005.51 | 18.14% |
| ORURO | 19,097.21 | 8.77% | 464,632.03 | 12.97% | 813,404.02 | 13.56% | 493,259.75 | 9.03% | 300,120.28 | 5.65% |
| SANTA CRUZ | 16,791.51 | 7.71% | 679,546.67 | 18.96% | 786,726.20 | 13.11% | 807,620.57 | 14.78% | 949,301.42 | 17.86% |
| BENI | 10,390.35 | 4.77% | 156,735.88 | 4.37% | 437,736.04 | 7.29% | 576,980.34 | 10.56% | 633,622.67 | 11.92% |
| POTOSI | 8,864.29 | 4.07% | 314,407.33 | 8.77% | 787,307.24 | 13.12% | 618,764.97 | 11.32% | 445,104.98 | 8.37% |
| TARIJA | 5,202.87 | 2.39% | 209,611.29 | 5.85% | 486,848.26 | 8.11% | 532,099.21 | 9.74% | 681,812.57 | 12.83% |
| CHUQUISACA | 4,610.36 | 2.12% | 173,975.78 | 4.85% | 277,646.44 | 4.63% | 421,691.16 | 7.72% | 523,519.78 | 9.85% |
| PANDO | 0.00 | 0.00% | 3,803.29 | 0.11% | 162,395.02 | 2.71% | 117,816.32 | 2.16% | 50,027.60 | 0.94% |
| VIARIOS | 0.00 | 0.00% | 160,959.66 | 4.49% | 117,394.55 | 1.96% | 119,703.07 | 2.19% | 135,327.57 | 2.55% |
| TOTAL | 217,713.64 | 100% | 3,583,503.01 | 100% | 6,000,677.49 | 100% | 5,464,882.27 | 100% | 5,315,303.19 | 100% |

| DEPARTAMENTO | 1996 | | 1997 | | 1998 | | 1999 | |
|--------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| LA PAZ | 1,084,667.20 | 13.39% | 1,653,695.80 | 20.95% | 942,480.25 | 18.85% | 724,541.62 | 14.47% |
| COCHABAMBA | 1,180,960.51 | 14.58% | 945,117.91 | 11.97% | 793,347.99 | 15.87% | 1,132,074.63 | 22.61% |
| ORURO | 592,804.15 | 7.32% | 682,505.23 | 8.65% | 404,083.01 | 8.08% | 283,615.53 | 5.66% |
| SANTA CRUZ | 1,310,620.40 | 16.18% | 1,180,913.06 | 14.96% | 794,192.53 | 15.88% | 650,200.51 | 12.99% |
| BENI | 1,338,434.92 | 16.52% | 621,221.63 | 7.87% | 238,526.23 | 4.77% | 416,134.93 | 8.31% |
| POTOSI | 715,054.14 | 8.83% | 917,398.25 | 11.62% | 470,868.96 | 9.42% | 385,243.49 | 7.69% |
| TARIJA | 749,004.31 | 9.24% | 754,617.20 | 9.56% | 511,915.48 | 10.24% | 421,461.76 | 8.42% |
| CHUQUISACA | 889,869.98 | 10.98% | 922,313.06 | 11.69% | 589,894.16 | 11.80% | 816,033.01 | 16.30% |
| PANDO | 91,764.72 | 1.13% | 203,220.65 | 2.57% | 78,912.26 | 1.58% | 164,628.52 | 3.29% |
| VIARIOS | 148,937.49 | 1.84% | 11,749.08 | 0.15% | 176,050.91 | 3.52% | 13,190.09 | 0.26% |
| TOTAL | 8,102,117.83 | 100% | 7,892,751.86 | 100% | 5,000,271.79 | 100% | 5,007,124.08 | 100% |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Base de Datos Municipal del BID

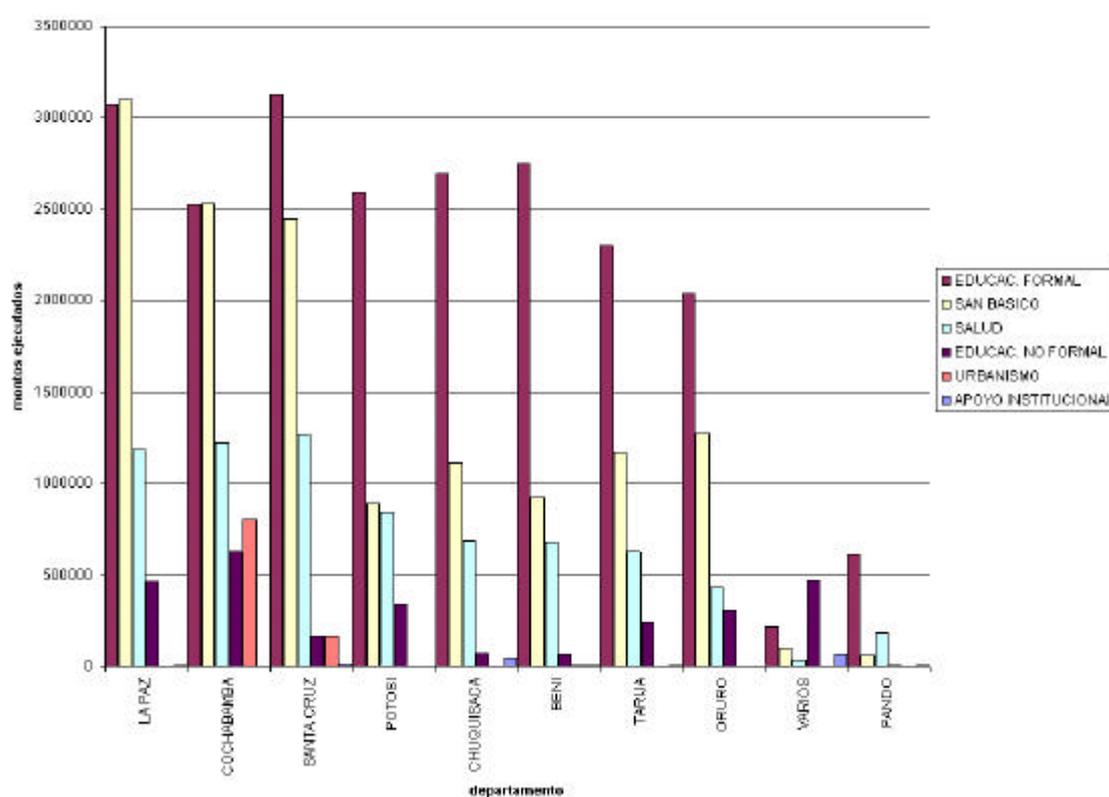
La Figura 6 muestra la ejecución total por departamento en concepto de FIS. Allí puede observarse que la evolución a lo largo del período bajo estudio es muy similar entre jurisdicciones. Asimismo se manifiesta un cambio de tendencia en el año 1995, que puede asociarse con el cambio de dirección y orientación de los mismos debido a la sanción de la Ley de Participación Popular, y cierta complementación en el método de asignación de los fondos a partir de dicho período.

Figura 6: Ejecución FIS



La Figura 7 muestra el total ejecutado por FIS a los diferentes departamentos, distinguiendo al interior de los mismos por sector favorecido. El rubro de educación formal, en casi todos los departamentos, es aquel que contó con mayor ejecución total, seguido por el de saneamiento básico, aunque a una distancia considerable en términos de montos totales desembolsados. En el área de inversiones en salud los montos ejecutados son significativamente menores, aunque estos son más importantes en los departamentos más ricos.

Figura 7: FIS por sector y departamento



La tabla 11 muestra un claro cambio en las prioridades de inversión sectorial, especialmente desde 1996, en que Educación Formal pasa del 35% del ejecutado al 57%, en tanto que Salud cae de un promedio de 22% durante 1991-1995 a 9% para 1996-1999. Saneamiento básico muestra una tendencia descendente, en tanto que Urbanismo comienza a ser parte del menú de opciones del FIS a partir de 1998. Al cruzar los ingresos por rubro, distribuidos por departamento, se observa (tabla 12) una mayor uniformidad en los porcentajes de fondos asignados a educación a través de los municipios, y un mayor interés relativo en educación formal para aquellos departamentos con mayor porcentaje de su población con necesidades básicas insatisfechas.

Las autoridades del FIS utilizaron la variable "población" como aproximación, a fin de capturar el grado de necesidad de la población de cada municipio. A partir de allí se establecieron las asignaciones de fondos por jurisdicción. De este modo, debería existir una relación negativa entre población del municipio y necesidades básicas insatisfechas (NBI), de modo de establecer si los supuestos originales del programa fueran correctos; esto es, mayor población municipal se asocia con menores niveles de necesidad. A partir del análisis de los índices de correlación simple entre asignación de fondos de inversión social y los indicadores de necesidad de la población disponibles (Necesidades Básicas Insatisfechas e Índice de Desarrollo Humano), y para cada uno de los años de la base de datos (1991-2000), se observa que la correlación tiene el signo esperado⁵.

⁵ La información de esta tabla, como la de todas aquellas que se presentan hasta el final de esta sección se obtuvieron directamente de la Oficina de Estadísticas del FIS.

:

Tabla 11: FIS, Total Ejecutado por sector y año
(expresado en dólares corrientes)

| SECTOR | 1991 | | 1992 | | 1993 | | 1994 | | 1995 | |
|---------------------|-------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| SANEAMIENTO BASICO | 96,207.75 | 44.19% | 1,319,154.17 | 36.81% | 1,802,329.98 | 30.04% | 1,539,152.91 | 28.16% | 1,707,999.66 | 32.13% |
| SALUD | 61,473.81 | 28.24% | 627,401.81 | 17.51% | 1,723,645.00 | 28.72% | 1,424,114.36 | 26.06% | 1,312,598.73 | 24.69% |
| EDUCACION FORMAL | 57,012.59 | 26.19% | 1,164,361.37 | 32.49% | 1,857,818.64 | 30.96% | 1,808,112.26 | 33.09% | 1,866,846.66 | 35.12% |
| EDUCACION NO FORMAL | 3,019.49 | 1.39% | 435,872.13 | 12.16% | 583,313.84 | 9.72% | 604,842.62 | 11.07% | 407,622.23 | 7.67% |
| URBANISMO | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% |
| APOYO INSTITUCIONAL | 0.00 | 0.00% | 36,713.53 | 1.02% | 33,570.04 | 0.56% | 88,660.13 | 1.62% | 20,235.91 | 0.38% |
| TOTAL | 217,713.64 | 100% | 3,583,503.01 | 100% | 6,000,677.49 | 100% | 5,464,882.27 | 100% | 5,315,303.19 | 100% |

| SECTOR | 1996 | | 1997 | | 1998 | | 1999 | |
|---------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| SANEAMIENTO BASICO | 2,296,653.94 | 28.35% | 2,124,414.46 | 26.92% | 1,416,705.18 | 28.33% | 1,613,353.89 | 32.22% |
| SALUD | 714,483.24 | 8.82% | 1,036,918.35 | 13.14% | 453,599.04 | 9.07% | 291,402.90 | 5.82% |
| EDUCACION FORMAL | 4,643,663.15 | 57.31% | 4,467,074.94 | 56.60% | 2,827,306.68 | 56.54% | 2,637,687.27 | 52.68% |
| EDUCACION NO FORMAL | 446,629.93 | 5.51% | 264,344.11 | 3.35% | 181,976.18 | 3.64% | 72,488.25 | 1.45% |
| URBANISMO | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% | 120,684.71 | 2.41% | 392,191.77 | 7.83% |
| APOYO INSTITUCIONAL | 687.57 | 0.01% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% |
| TOTAL | 8,102,117.83 | 100% | 7,892,751.86 | 100% | 5,000,271.79 | 100% | 5,007,124.08 | 100% |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Base de Datos Municipal del BID

Tabla12: FIS, Ejecución total por sector y departamento
(expresado en dólares corrientes)

| | DEPARTAMENTO | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|
| | COCHABAMBA | | LA PAZ | | SANTA CRUZ | | CHUQUISACA | | POTOSI | |
| SAN BASICO | 2,523,886.99 | 32.74% | 3,072,212.98 | 39.26% | 3,127,612.22 | 43.58% | 2,694,625.39 | 58.33% | 2,592,088.63 | 55.59% |
| EDUCAC. FORMAL | 2,531,503.04 | 32.84% | 3,099,756.12 | 39.61% | 2,443,829.73 | 34.06% | 1,113,909.61 | 24.11% | 888,691.74 | 19.06% |
| SALUD | 1,220,963.34 | 15.84% | 1,181,842.70 | 15.10% | 1,266,001.09 | 17.64% | 689,413.26 | 14.92% | 841,050.23 | 18.04% |
| URBANISMO | 627,073.10 | 8.14% | 462,532.64 | 5.91% | 161,221.20 | 2.25% | 74,433.57 | 1.61% | 341,183.07 | 7.32% |
| EDUCAC. NO FORMAL | 804,668.89 | 10.44% | 0.00 | 0.00% | 165,143.62 | 2.30% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% |
| APOYO INSTITUCIONAL | 0.00 | 0.00% | 9,667.13 | 0.12% | 12,105.02 | 0.17% | 47,171.92 | 1.02% | 0.00 | 0.00% |
| TOTAL EJECUTADO | 7,708,095.35 | 100% | 7,826,011.57 | 100% | 7,175,912.88 | 100% | 4,619,553.74 | 100% | 4,663,013.66 | 100% |

| SECTOR | DEPARTAMENTO | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------|
| | BENI | | TARIJA | | ORURO | | PANDO | | VARIOS | |
| SAN BASICO | 2,745,819.39 | 61.99% | 2,303,476.35 | 52.92% | 2,041,583.02 | 50.37% | 614,956.19 | 70.48% | 215,787.24 | 24.43% |
| EDUCAC. FORMAL | 924,934.16 | 20.88% | 1,168,616.81 | 26.85% | 1,273,600.19 | 31.42% | 59,881.16 | 6.86% | 95,211.88 | 10.78% |
| SALUD | 677,593.37 | 15.30% | 630,059.08 | 14.48% | 432,007.95 | 10.66% | 186,167.40 | 21.34% | 35,273.79 | 3.99% |
| URBANISMO | 62,479.00 | 1.41% | 243,356.19 | 5.59% | 306,330.05 | 7.56% | 5,542.98 | 0.64% | 473,732.07 | 53.63% |
| EDUCAC. NO FORMAL | 9,759.95 | 0.22% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% | 0.00 | 0.00% |
| APOYO INSTITUCIONAL | 9,197.11 | 0.00 | 7,064.52 | 0.16% | 0.00 | 0.00% | 6,020.65 | 0.01 | 63,307.43 | 7.17% |
| TOTAL EJECUTADO | 4,429,782.98 | 100% | 4,352,572.95 | 100% | 4,053,521.21 | 100% | 872,568.37 | 100% | 883,312.41 | 100% |

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a la Base de Datos Municipal del BID

Tabla 13: Matriz de Correlación

| | Población | NBI | IDH | Ingreso | Car. Educ. | Car. Salud | Car. San. |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|-----------|
| Población | 1 | -0.484327 | 0.327389 | 0.278368 | -0.461772 | -0.180274 | -0.482681 |
| NBI | -0.484327 | 1 | -0.641471 | -0.455158 | 0.8204 | 0.608347 | 0.832106 |
| IDH | 0.327389 | -0.641471 | 1 | 0.77929 | -0.642447 | -0.695075 | -0.641186 |
| Ingreso | 0.278368 | -0.455158 | 0.77929 | 1 | -0.316887 | -0.509502 | -0.456588 |
| Car. Educ. | -0.461772 | 0.8204 | -0.642447 | -0.316887 | 1 | 0.517835 | 0.675004 |
| Car. Salud | -0.180274 | 0.608347 | -0.695075 | -0.509502 | 0.517835 | 1 | 0.566801 |
| Car. San. | -0.482681 | 0.832106 | -0.641186 | -0.456588 | 0.675004 | 0.566801 | 1 |

La correlación entre la población y el índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI), que se observa en la tabla 13 es negativa, y lo mismo sucede cuando la correlación se toma entre la población y los niveles de carencia (ya sea en educación, salud o saneamiento básico), confirmando la hipótesis apoyada para la asignación de recursos. Alternativamente, y considerando el índice de desarrollo humano (IDH) como indicador de necesidad, la correlación respecto de las mismas variables se invierte, tornándose positiva, lo que confirma que el criterio original para la asignación de fondos de inversión era robusto.

Sin embargo, y a pesar del supuesto original, la asignación de recursos generales del FIS medidos en términos per cápita, considerando el total del período 1991-2000, no presenta una correlación determinada con IDH, NBI, ingresos, ni carencias en salud y en educación. En general, y para todos los casos, los coeficientes de correlación son volátiles, y si bien muestran cierta tendencia positiva en la asignación pro equidad, estos indicadores no dan señales claras en cuanto a los criterios de asignación utilizados (tabla 14).

Tabla 14: Correlación entre FIS per cápita e Indicadores de Pobreza

| | FISPC 91 | FISPC 92 | FISPC 93 | FISPC 94 | FISPC 95 | FISPC 96 | FISPC 97 | FISPC 98 | FISPC 99 | FISPC 00 |
|-------------|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Ingreso | 0.060017 | 0.088019 | -0.01577 | -0.019107 | -0.01829 | 0.052792 | -0.017743 | -0.027989 | -0.020735 | -0.816 |
| IDH | 0.031768 | 0.006014 | -0.067438 | -0.026209 | -0.025577 | 0.033783 | -0.026032 | -0.041964 | -0.010244 | -0.006921 |
| NBI | -0.085893 | 0.007477 | 0.072643 | 0.031571 | -0.004755 | 0.05287 | 0.063359 | 0.047628 | 0.016268 | 0.088606 |
| Población | 0.097843 | 0.016611 | -0.053361 | -0.040734 | -0.061113 | -0.112763 | -0.067757 | -0.042626 | -0.068338 | -0.096457 |
| Pob. Urbana | 0.094965 | 0.015931 | -0.042617 | -0.028663 | -0.050594 | -0.090963 | -0.048496 | -0.030131 | -0.052437 | -0.076498 |
| Car. Educ. | -0.071088 | 0.029552 | -0.002908 | -0.127411 | -0.049029 | -0.023738 | -0.095476 | -0.050949 | -0.074835 | -0.005655 |
| Car. Salud | -0.032506 | -0.10435 | -0.011963 | -0.036316 | -0.137831 | -0.134223 | -0.049609 | -0.023334 | -0.074727 | -0.035398 |
| Car. Sanea. | -0.051799 | 0.006309 | 0.105108 | 0.050154 | 0.004288 | 0.086898 | 0.090058 | 0.044189 | -0.008728 | 0.079925 |

La tabla 15 muestra que a partir de 1996, sin embargo, se establece cierto patrón histórico de asignación de fondos, es decir, que la probabilidad de recibir fondos en el período posterior a 1996 se encuentra correlacionada con la recepción de fondos en el período previo.

Tabla 15: Correlación entre FIS per cápita para los distintos años.

| | FISPC 91 | FISPC 92 | FISPC 93 | FISPC 94 | FISPC 95 | FISPC 96 | FISPC 97 | FISPC 98 | FISPC 99 | FISPC 00 |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| FISPC 91 | 1 | 0.461 | 0.092 | 0.012 | 0.001 | 0.014 | -0.052 | -0.032 | -0.022 | -0.013 |
| FISPC 92 | 0.461 | 1 | 0.334 | 0.066 | 0.04 | 0.081 | -0.004 | -0.038 | -0.045 | -0.043 |
| FISPC 93 | 0.092 | 0.334 | 1 | 0.217 | 0.111 | 0.246 | 0.548 | 0.582 | 0.553 | 0.119 |
| FISPC 94 | 0.012 | 0.066 | 0.217 | 1 | 0.715 | 0.101 | 0.089 | 0.094 | 0.076 | 0.005 |
| FISPC 95 | 0.001 | 0.04 | 0.111 | 0.715 | 1 | 0.33 | 0.038 | 0.016 | 0.027 | 0.02 |
| FISPC 96 | 0.014 | 0.081 | 0.246 | 0.101 | 0.33 | 1 | 0.521 | 0.287 | 0.254 | -0.005 |
| FISPC 97 | -0.052 | -0.004 | 0.548 | 0.089 | 0.038 | 0.521 | 1 | 0.884 | 0.713 | -0.006 |
| FISPC 98 | -0.032 | -0.038 | 0.582 | 0.094 | 0.016 | 0.287 | 0.884 | 1 | 0.831 | -0.005 |
| FISPC 99 | -0.022 | -0.045 | 0.553 | 0.076 | 0.027 | 0.254 | 0.713 | 0.831 | 1 | 0.307 |
| FISPC 00 | -0.013 | -0.043 | 0.119 | 0.005 | 0.02 | -0.005 | -0.006 | -0.005 | 0.0307 | 1 |

La tabla 16 muestra que la segunda variable de asignación de fondos del FIS, la tasa de contraparte, tampoco muestra progresividad. La salvedad de correlación histórica a partir de 1996 se repite en este caso.

Tabla 16: Correlación entre Tasa de Contraparte e Indicadores de Pobreza

| | | TC 93 | TC 94 | | TC 96 | TC 97 | | TC 99 | TC 00 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| IDH | 0.139221 | -0.016549 | -0.130245 | 0.171925 | 0.776378 | -0.179776 | 0.332134 | -0.237416 | -0.065116 |
| NBI | 0.380875 | 0.116603 | -0.148787 | 0.270675 | 0.802737 | -0.119486 | 0.459807 | -0.226051 | 0.227737 |
| Población | -0.517414 | 0.082752 | 0.245494 | -0.187276 | -0.754901 | -0.514258 | -0.869195 | -0.369611 | -0.765726 |
| Pob. Urbana | 0.106113 | 0.324902 | -0.523615 | 0.340187 | 0.683725 | 0.062308 | 0.573074 | -0.182344 | 0.05061 |
| Car. Educ. | 0.093498 | 0.336575 | -0.534541 | 0.339684 | 0.669061 | 0.06046 | 0.565588 | -0.185159 | 0.037093 |
| Car. Salud | -0.286624 | -0.086949 | 0.086768 | -0.470201 | -0.658452 | -0.361848 | -0.878247 | -0.395784 | -0.751194 |
| Car. Sanea. | -0.561289 | 0.561005 | 0.151932 | 0.222148 | -0.578739 | -0.674611 | -0.503203 | -0.121973 | -0.512846 |
| | -0.657326 | 0.011556 | 0.324783 | 0.038267 | -0.738194 | -0.354424 | -0.748607 | -0.438553 | -0.71838 |

Un movimiento pro-equidad en la asignación de recursos indicaría que la tasa de contraparte aumentaría con el ingreso (se esperaría entonces una correlación positiva entre ambas variables) y también con el índice de desarrollo humano (IDH); sin embargo, tal como se muestra en la tabla anterior, esto no ocurre para todos los años.

En términos del indicador de necesidades básicas insatisfechas (NBI), la correlación entre éste último y la tasa de contraparte debería ser negativa, argumento que no se manifiesta consistentemente en el período bajo análisis. Las variables asociadas a las carencias en educación, salud y /o saneamiento, arroja conclusiones similares, observándose inconsistencias en los resultados respecto a los signos esperados.

De este modo, la convergencia no se muestra contundente para ninguno de los indicadores seleccionados, ya que el FIS no se distribuye progresivamente en términos per cápita, y tampoco la contribución municipal muestra progresividad. Estos resultados se vuelven más notorios en la Tabla 17, donde se computan los índices de correlación de la inversión total per cápita del FIS (es decir, la suma de los fondos asignados más la contraparte municipal).

Tabla 17: Correlación entre Inversión Total per cápita e Indicadores de Pobreza

| | IPC 91 | IPC 92 | IPC 93 | IPC 94 | IPC 95 | IPC 96 | IPC 97 | IPC 98 | IPC 99 | IPC 00 |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Ingreso | 0.06378 | 0.089418 | -0.009407 | -0.016954 | -0.019002 | 0.053964 | -0.022278 | -0.024088 | -0.018457 | -0.089491 |
| IDH | 0.036688 | 0.012396 | -0.063847 | -0.025863 | -0.018981 | 0.035377 | -0.034163 | -0.039461 | -0.006761 | -0.025056 |
| NBI | -0.092953 | 0.003754 | 0.071119 | 0.029789 | -0.005979 | 0.053714 | 0.053602 | 0.043334 | 0.009005 | 0.092407 |
| Población | 0.118307 | 0.015928 | -0.053066 | -0.041387 | -0.058045 | -0.111901 | -0.056732 | -0.046386 | -0.079562 | -0.097084 |
| Pob. Urbana | 0.115791 | 0.015179 | -0.042282 | -0.029352 | -0.047233 | -0.090168 | -0.040285 | -0.033624 | -0.062004 | -0.077191 |
| Car. Educ. | -0.078878 | 0.029831 | -0.002615 | -0.126566 | -0.060301 | -0.024753 | -0.088838 | -0.047123 | -0.06848 | -0.001638 |
| Car. Salud | -0.034884 | -0.115686 | -0.015543 | -0.038536 | -0.139086 | -0.131905 | -0.041006 | -0.032029 | -0.075918 | -0.046084 |
| Car. Sanea. | -0.059219 | 0.000832 | 0.103789 | 0.048456 | 0.003445 | 0.087684 | 0.074911 | 0.035932 | -0.009971 | 0.090863 |

En ella, sin embargo, se muestra cierta correlación positiva entre el índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI) y la inversión total per cápita. A fin de establecer la verdadera dirección e intensidad de la asignación de fondos y tasas de contraparte por municipio, se estimó un sistema de regresiones por año y por rubro (para fondos totales, y separadamente para las áreas de salud y educación) con el objetivo de conocer si los resultados hallados a partir de las correlaciones son estadísticamente significativos.

Se realizaron dos ejercicios, utilizando como base la estructura de un modelo probit de asignación de recursos. En una primera instancia, se estableció una variable dependiente dicotómica, donde se le asignó valor 1 a aquellos municipios que para el año de referencia recibieron montos positivos, cualquiera sea su magnitud, y cero para los casos de no asignación. El segundo ejercicio consistió en consignar a la variable dependiente los valores de FIS per cápita, de modo de establecer un continuo de asignación de fondos.

En el primer ejercicio se testeó la capacidad de asignación de recursos (o no) entre jurisdicciones, con resultados no significativos, lo que puede considerarse como una limitación en el sistema de categorización en la asignación de recursos. En el segundo ejercicio, realizado mediante mínimos cuadrados ordinarios se observa que no existió progresividad estadísticamente significativa, es decir, que los fondos no fueron asignados siguiendo regla alguna de necesidad⁶.

Realizando los mismos estudios, pero utilizando en esta oportunidad a los montos de contraparte como variable dependiente, se obtienen los siguientes resultados: usando el criterio de mínimo cuadrados ordinarios, la variable población urbana, asociada negativamente con necesidades de la población, se muestra significativa y positivamente asociada con la tasa de contraparte, tal que municipios más grandes contribuyeron con mayores fondos de contraprestación. Asimismo, existe en algunos años una relación negativa entre carencias de salud y educación y contraparte, confirmando regresividad en el análisis total de asignación de fondos de inversión total entre municipios. Los resultados se muestran en la tabla 18. Ello comprueba que no hay convergencia entre municipios, ya que los menos pobres invirtieron menos en inversión social, ya sea por contribución propia

⁶ Los resultados de estos ejercicios no fueron significativos estadísticamente, y por ello no fueron incluidos en este trabajo. Ellos se encuentran a disposición del lector.

como por recepción de fondos desde el FIS. Este ejercicio fue realizado tanto con los indicadores de NBI como de IDH, demostrando lo robusto del resultado.

Tabla 18: Tasa de Contraparte en la asignación del FIS.
Regresión por mínimos cuadrados ordinarios

| | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 |
|--------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------|------------------|
| Pob. Urbana | 0.052587 | 0.045775 | 0.09806 | 0.034185 | 0.274317 | 0.138631 | 0.69085 | 0.385395 | -0.039573 |
| p-value | 0 | 0 | 0 | 0.0111 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.3344 |
| Pob. Rural | -0.04348 | 0.009735 | -0.004495 | 0.161676 | 0.235376 | 0.600784 | 2.423783 | 1.012668 | 0.833213 |
| p-value | 0.1916 | 0.8401 | 0.9619 | 0.1144 | 0.109 | 0.0001 | 0 | 0.0024 | 0.0081 |
| NBI | 5429.125 | -1179.532 | 1421.991 | -20558.56 | 3143.527 | -24114.88 | -122404 | -85594.9 | -125245.9 |
| p-value | 0.0258 | 0.7375 | 0.836 | 0.0061 | 0.7686 | 0.0296 | 0 | 0.0004 | 0 |
| Constante | -4735.956 | 1611.503 | 214.9717 | 20404.59 | -409.1016 | 27354.6 | 112829.6 | 87943.87 | 128197.28 |
| p-value | 0.0307 | 0.611 | 0.9723 | 0.0026 | 0.9661 | 0.0062 | 0 | 0.0001 | 0 |
| R2 ajustado | 0.3675243 | 0.200577 | 0.220155 | 0.088493 | 0.487785 | 0.27051 | 0.626622 | 0.377284 | 0.115972 |

Los datos de la tabla 18 corresponden a los coeficientes estimados y su probabilidad correspondiente, obtenidos por medio de una regresión por mínimos cuadrados clásicos (OLS) para una muestra de 280 observaciones (municipios) para cada período.

Análisis complementarios mostraron que existen resultados similares cuando se analiza separadamente la asignación de fondos, distinguiendo entre sus posibles destinos: salud, educación y saneamiento básico⁷.

La Tabla 19 compara las proporciones recibidas por cada quintil (medidos en términos de NBI) de los fondos de inversión social, respecto del total para cada año. En ella se observa cierto nivel de progresividad en la distribución de fondos per cápita, ya sean ellos asignados a salud, educación y/o saneamiento.

Tabla 19: FIS per cápita (en porcentaje del total por año) según quintil de NBI.

| quintil | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1ero. | 5% | 14% | 23% | 19% | 21% | 24% | 25% | 29% | 25% | 30% |
| 2do. | 9% | 23% | 30% | 31% | 43% | 49% | 37% | 37% | 47% | 47% |
| 3ero. | 18% | 19% | 17% | 22% | 17% | 17% | 21% | 20% | 21% | 15% |
| 4to. | 39% | 25% | 21% | 17% | 11% | 8% | 11% | 9% | 6% | 7% |
| 5to. | 29% | 19% | 9% | 11% | 8% | 2% | 6% | 5% | 1% | 1% |
| total | 100% |

En la Tabla 20 se observa la evolución, como porcentaje del total, de la tasa de contraparte. Contrariamente a lo que sucedía con los monto FIS per cápita, la tasa de contraparte es regresiva, mostrando mayor contribución de aquellos quintiles con más

⁷ A disposición del lector.

necesidades básicas insatisfechas. De este modo, y comparando con la información presentada en la Tabla 16, se presume que la toma de decisiones en la asignación de fondos estuvo asociada con grupos de municipios más que con cada jurisdicción individualmente.

Tabla 20: Tasa de Contraparte per cápita (en %del total) por quintil de NBI.

| | 1991 | 1992 | 1993 | 1994 | 1995 | 1996 | 1997 | 1998 | 1999 | 2000 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 1er. quintil | 0% | 0.7% | 1.9% | 10.4% | 4.7% | 8.8% | 51.6% | 185.6% | 44.5% | 35.8% |
| 2do. quintil | 0% | 2.0% | 8.6% | 10.2% | 31.8% | 8.9% | 50.8% | 155.6% | 39.0% | 66.8% |
| 3er. quintil | 0% | 4.0% | 1.2% | 4.8% | 8.6% | 9.1% | 34.0% | 82.4% | 31.4% | 37.3% |
| 4to. quintil | 0% | 1.3% | 4.7% | 3.8% | 13.4% | 12.5% | 51.3% | 78.4% | 115.2% | 49.5% |
| 5to. quintil | 23.7% | 3.1% | 1.8% | 1.7% | 23.2% | 21.4% | 48.1% | 63.3% | 26.7% | 52.6% |
| total | 23.7% | 11.1% | 18.2% | 30.9% | 81.7% | 60.7% | 235.8% | 565.3% | 256.8% | 242.0% |

Análisis similar al realizado para cada municipio se efectúa a nivel de quintil. En el primer caso se toma un modelo logit de asignación de fondos con variable dependiente dicotómica, para fondos totales, y asignaciones en salud y educación separadamente. Los resultados son similares a los planteados en el caso anterior. Al realizarse el ejercicio con variable dependiente continua (es decir, total de asignación de fondos en dólares por quintil de NBI como variable dependiente), se comprueba que no existe criterio unívoco de asignación de fondos relacionados con equidad, aunque se percibe a partir de 1996 y hasta 1998 una mayor regresividad, estadísticamente significativa.

Los resultados presentados hasta aquí muestran cierta progresividad, aunque no significativa estadísticamente, en la asignación de fondos de inversión social, en tanto que la definición de la tasa de contraparte se encuentra negativamente asociada con los requerimientos de la población y sus carencias, a pesar que el diseño original en la asignación de recursos fuera el adecuado. El último ejercicio, presentado en la Tabla 21 presenta un enfoque alternativo. En ella se intenta establecer la existencia de tendencias equitativas en la asignación de fondos en el tiempo, tomando como variables explicativas los distintos períodos político-administrativos por los que atravesó el proyecto FIS desde 1991.

La variable dependiente se construyó como la razón en la asignación de fondos entre el quinto quintil (que representa a los municipios más ricos de la nación) y cada uno de los otros cuatro quintiles, para cada período⁸. Las variables independientes consideradas fueron *TREND*, que intenta capturar la tendencia redistributiva del fondo, *TREND*Dummy2*, que muestra la diferencia de tendencia entre el período 1991-1993 y el 1994-1998; y la variable *TREND*Dummy3*, que mide la diferencia con respecto al período 1999, último de la muestra.

⁸ La variable dependiente se considera como FIS-Q5t / FIS-QNt, donde N toma valores 4, 3, 2 y 1, para t entre 1991 y 1999.

Tabla 21: Evolución de la Equidad en la Distribución del FIS: Regresión

Variable Dependiente: Diferencias entre quintiles
Método: Mínimos Cuadrados Ordinarios

Observaciones: 36

| Variable | Coefficiente | Probabilidad |
|--------------|--------------|--------------|
| TREND | -0.174089 | 0.0175 |
| TREND*D2 | 0.079222 | 0.1577 |
| TREND*D3 | 0.107119 | 0.0819 |
| Constante | 2.283364 | 0.0000 |
| R-2 | 0.375624 | |
| R-2 ajustado | 0.317089 | |

Los resultados muestran un coeficiente negativo y estadísticamente significativo en la asignación de fondos FIS, lo que representa un sesgo equitativo de aproximadamente un 26% de mejora con respecto a la asignación de fondos promedios del período bajo estudio, aunque este sesgo se reduce a 7% si se lo considera en términos de la tasa de inequidad inicial. Las variables dummy por período fueron no-significativas, aunque el test de Wald, que establece la importancia de las diferencias entre coeficientes marcan una probabilidad marginal al cambio de tendencias (sólo al 10% de confianza) entre ambas variables dummy. Estos resultados muestran como el juego de poderes entre la estrategia global del FIS, el poder municipal de los distritos y los objetivos de los Ministerios afectó la definición de un modelo de asignación de recursos eficaz, reduciendo la capacidad del fondo de plantear los incentivos necesarios para obtener resultados favorables de esta intervención de política.

8- Discusión y Conclusiones

La presente sección tiene como fin sintetizar las principales características del modelo descentralizador discutidos a lo largo de este estudio, presentar las conclusiones alcanzadas a partir de la información relevada, y comentar a la luz de los resultados obtenidos en este trabajo, el debate incorporado en la agenda política del Diálogo Nacional 2000.

8.1- Descentralización y Financiamiento de Servicios Sociales

La ley 1551 de Participación Popular, de abril de 1994 presenta dos elementos clave para la evaluación de los alcances y efectividad del proceso de descentralización. El primero de ellos se encuentra dado por la creación de gobiernos municipales autónomos con responsabilidad sobre sectores sociales. De este modo, la normativa establece una autoridad política local, a la vez que escoge al "agente" encargado de llevar a cabo la estrategia de prestación de servicios sociales. El segundo elemento es que la misma ley

define los mecanismos de distribución de recursos que limitan la capacidad de gerenciamiento del agente, reduciendo su autonomía en la toma de decisiones.

Por otra parte, los criterios de distribución de fondos establecidos en la normativa llevan implícito un supuesto sobre la provisión de servicios sociales: la "función de producción" necesaria para proveer servicios es homogénea entre municipios, y las necesidades de la demanda de cada uno de los municipios pueden satisfacerse con dotaciones de recursos idénticas en cuanto a su proporción.

Asimismo, la ley establece que las juntas vecinales, los pueblos indígenas y las comunidades campesinas participan en el proceso de planificación, ejecución y fiscalización en la prestación de servicios sociales. Ello, si bien diluye el poder del "agente", promueve que las decisiones municipales se negocien con la comunidad, acercando las decisiones a las "necesidades de la demanda", y estableciendo una instancia formal de control externo que funciona como "denunciante" de irregularidades en la ejecución de la estrategia social. Este aspecto, idealmente, funcionaría como el verdadero reaseguro de la eficacia del proceso de descentralización en una estructura de principal-agente dentro del sector público.

Sin embargo, y tal como la data recogida sugiere, el proceso de descentralización fue limitado, con falencias de eficiencia en cuanto a la asignación de recursos, y sin los requisitos de información y mecanismos de incentivos que promuevan una mejora en un contrato de agencia.

En la misma dirección, y a pesar de los mecanismos de competencias definidos por la descentralización, las principales herramientas de gestión que alteraron la prestación de servicios de salud y educación en Bolivia se encuentran altamente centralizadas; ellas son el Seguro Básico de Salud (extensión del Seguro de la Madre y el Niño), y el proceso de Reforma Educativa.

Previo al proceso de descentralización, todas las decisiones en materia educativa se realizaban a nivel ministerial, ya sea en lo referido a la asignación y pago de salarios, como en cuanto al manejo de infraestructura y equipamiento. Dentro de este esquema, el cuerpo de supervisores escolares representaban la política central en los niveles locales. A partir de 1994 y con la ley de Reforma Educativa, se crean los Comités Distritales de Educación a nivel municipal, con escasas atribuciones operativas.

A pesar que desde 1997 se transfiere al departamento el pago de la nómina salarial, y en 1998 los servicios departamentales se hacen responsables de la distribución de libros y materiales, tanto los pagos de la nómina, que constituyen el 98% del presupuesto educativo, como la inversión en el área, seguía siendo decidida a nivel ministerial, esto último a través del programa de Reforma Educativa.

De este modo, los cambios identificados en el área de educación a partir de la reforma pueden asociarse con la descentralización política -que permite mayor participación en la discusión de estrategias curriculares a nivel local- aunque con escaso o nulo impacto con la descentralización en el manejo de recursos corrientes. Por su parte, la

inversión en infraestructura que se canaliza a través del municipio, raramente cubre las necesidades de re-equipamiento, concentrándose en los Fondos de Inversión Social la porción mas significativa de la inversión. Los FIS, por su parte, cuentan con una lógica independiente, con cambios significativos en cuanto al diseño de su estrategia de cooperación con las autoridades locales.

En el área de salud, el Seguro Básico constituye una estructura de prestación de un paquete de servicios en salud pública, con amplio alcance a nivel poblacional.

Si bien el Seguro Básico de Salud se encuentra financiado con fondos locales, ello se realiza a partir de una retención automática del 6.4% de los fondos recibidos por cada municipio en concepto de coparticipación. De este modo, la decisión referente a cuál es el nivel de gasto no es tomada directamente por el municipio, sino que se define a nivel central, lo que equivale a una reducción en la transferencia de los fondos coparticipables. De la misma manera, los recursos humanos utilizados por los servicios públicos municipales para la cobertura del seguro continúan abonándose centralmente, constituyendo en 1996 el 84% del presupuesto del área.

Los abonos cobrados a la entrada de los centros públicos de atención, así como ciertos montos recaudados localmente constituyen las únicas herramientas relevantes para definir localmente criterios de gerenciamiento descentralizados. Sin embargo en su conjunto, y de acuerdo con la información recopilada, ellos constituyen una proporción marginal de los ingresos percibidos a nivel municipal.

La limitada capacidad de gestión y manejo presupuestario por parte de las autoridades locales no sólo se observa a partir de la relación entre los recursos propios y aquellos provenientes de instancias superiores de gobierno, sino que surge de las observaciones de los mismos actores involucrados en el sistema. De acuerdo con el informe anual del Grupo Consultivo para Bolivia, se identifican fallas en el seguimiento y control financiero de los recursos y prestaciones efectuadas no sólo a nivel municipios, departamentos y centros de atención, sino también al interior del Seguro Básico y del área de Control Epidemiológico.

8.2- El Diálogo Nacional 2000

Continuando con el proceso de descentralización administrativa y en la búsqueda de consensos, en el mes de mayo del año 2000 el Gobierno Nacional convocó a las “fuerzas vivas” de la sociedad a llevar a cabo un proceso de participación en donde cada una de ellas pudiera exponer sus opiniones respecto de las causas que impiden eliminar la pobreza en Bolivia y las reformas necesarias para lograr un mayor bienestar de la población en su conjunto.

De esta manera, durante los meses de junio y julio se llevaron a cabo la Agenda para el Desarrollo y la Agenda Política del Diálogo Nacional 2000 en el marco de las cuales se realizaron encuentros a nivel municipal, departamental y nacional.

El Diálogo nacional tuvo como principal objetivo fortalecer los mecanismos de interacción entre los diferentes actores sociales en una democracia participativa, haciendo prevalecer el diálogo entre la sociedad civil y el sistema político. Asimismo se justifica la búsqueda de canales de participación de la comunidad en su conjunto por la necesidad de encontrar diferentes vías para superar los problemas de extrema pobreza y marginalidad en el que se encuentra inmerso un conjunto importante de la población boliviana.

De dichos encuentros se pueden extraer conclusiones, por un lado, respecto de cuáles son los factores más importantes que impiden el logro del bienestar social y, por otro, respecto de cuáles serían las reformas estructurales necesarias para el cumplimiento de dichos objetivos.

Los problemas político-institucionales que impiden la reducción de la pobreza expuestos en las mesas municipales y luego ratificados en las mesas departamentales se refieren a cuatro grandes temas vinculados al proceso de descentralización: organización institucional, generación y asignación de recursos, fondos de desarrollo y sectores sociales.

En cuanto a la organización institucional y administrativa, se observó que el proceso de descentralización llevado a cabo en Bolivia, aún sufre de excesivo centralismo y burocracia administrativa en los diferentes ámbitos gubernamentales, lo que va acompañado de una inadecuada articulación institucional entre la sociedad civil, los municipios, las prefecturas y el Gobierno Central. El excesivo centralismo conlleva asimismo la falta de representatividad de los municipios en los ámbitos nacional y departamental, lo que se ve agudizado por la inexistencia de mecanismos de control cruzados que impidan la toma de decisiones en forma discrecional y en función de favores políticos.

En definitiva, se plantea que la descentralización en Bolivia sigue siendo un proceso insuficiente e inconcluso, en donde se evidencia el incumplimiento o el escaso desarrollo de los pilares básicos que lo conforman, lo que coincide con el diagnóstico alcanzado por el presente trabajo.

En cuanto a la dotación de recursos de los municipios, se estableció que los mismos son escasos en relación a sus obligaciones. Ello se encuentra directamente vinculado al deficiente sistema de recaudación impositiva que les impide incrementar sus recursos propios de modo de complementar los ingresos que obtienen a través de la coparticipación. Si bien este problema afecta mayormente a los municipios más pequeños, es concebido asimismo como una dificultad en el desarrollo económico de los municipios y departamentos más importantes. Asimismo se destaca la escasa capacidad técnica y de gestión financiera que presentan los municipios en el manejo de sus recursos, aspecto que condiciona el uso eficiente de los mismos y profundiza el problema de la falta de financiamiento de los municipios más necesitados. Por último, y como se comprueba a lo largo del presente estudio, se menciona como un problema importante la existencia de inequidad y discriminación en la distribución de los recursos nacionales.

En conclusión, se presentan dos tipos de problemas en la distribución de los ingresos totales. Desde el lado de la oferta, no existe un esquema equitativo en la asignación de los mismos que permita a los municipios contar con los ingresos necesarios para cubrir las necesidades básicas de su población. Por otra parte, y desde el lado de la demanda, los municipios más pobres no cuentan con capacidad técnica que les permita desarrollar programas de gestión, seguimiento y monitoreo de sus propios recursos y de los que se obtienen

externamente al municipio. Ello condiciona fuertemente el cumplimiento de otro objetivo importante del proceso: la eliminación de las disparidades existentes en el desarrollo económico y social alcanzado por cada municipio.

En el rubro relacionado con los Fondos de Desarrollo, el Diálogo sugiere la existencia de dificultades en su asignación, asociadas con la excesiva burocratización y lentitud en la aprobación de los recursos, lo que origina un fuerte retraso en la ejecución de los mismos. Asimismo se destacan los elevados porcentajes de contraparte que les exige a los municipios para acceder a estos fondos, problema planteado por la gran parte de los mismos, independientemente de sus recursos. Estas tasas de contraparte discriminan contra los municipios más pobres, limitando la capacidad redistributiva de los mismos, como fuera demostrado en la sección anterior de este documento.

Específicamente, dentro de los sectores sociales, salud y educación, se plantearon diversos problemas asociados con la falta de capital físico e infraestructura, equipamiento y materiales, como así también de capacitación y formación del personal que brinda dichos servicios. También se destaca la baja cobertura de los servicios y la pobre calidad en la prestación de los mismos (altos índices de analfabetismo, bajo grado de escolaridad, alto grado de desnutrición y mortalidad infantil):

Ello sugeriría que el proceso de descentralización no ha logrado aún revertir los pobres indicadores de resultados sociales, lo que obliga a plantearse si ello se puede atribuir a fallas en el proceso de descentralización o a erróneas políticas aplicadas en tales sectores. La falta de información sobre procesos y resultados en estos sectores limitan la posibilidad de establecer un diagnóstico preciso, como tampoco permite la identificación del impacto de las políticas aplicadas, lo que constituye una agenda pendiente de ser abordada.

A partir de la focalización de los diferentes problemas existentes en el proceso de descentralización, el Diálogo Nacional 2000 elaboró un conjunto de propuestas de reformas necesarias para eliminar las dificultades encontradas. Todas ellas se fundamentan en la profundización de la Ley de Descentralización Administrativa, y en el papel protagónico del gobierno municipal en la ejecución y administración directa de los fondos asignados en la lucha contra la pobreza. Entre otros acuerdos, el Diálogo Nacional propone incrementar la inversión en infraestructura en los municipios, como así también capacitar en forma permanente los recursos humanos, e incorporar nuevos mecanismos de participación ciudadana orientados al mayor control social de las actividades gubernamentales.

Asimismo, y desde el punto de vista de la organización de los servicios sociales, el Diálogo propone profundizar la reforma educativa y reforzar los seguros de salud, tanto el seguro de la vejez como el seguro básico, a la vez que sugiere ampliar y fortalecer la descentralización sectorial en educación y salud, mediante su municipalización de la salud y educación para el mejor control de la Ley de Participación Popular.

La agenda de propuestas elaboradas por el Diálogo Nacional 2000 avanza en el diagnóstico de los sectores sociales, acordando con los estudios elaborados por grupos locales e internacionales que estudiaron el desarrollo del proceso descentralizador. El Diálogo reconoce las falencias incurridas en cuanto a la falta de una dirección proequitativa de la reforma, como así también en las limitaciones gerenciales, impositivas y asignativas para alcanzar eficiencia en el uso de recursos escasos y sustentabilidad. Se hace necesario a partir de entonces, diseñar

un sistema de instrumentación de estos principios, que tengan en cuenta la necesidad de cambiar los incentivos difusos creados por el régimen existente, que permitan un manejo coordinado de las estructuras prestadoras y financiadoras de los servicios de salud y educación, y que reconozcan la necesidad de construir un sistema de seguimiento y evaluación que posibilite retroalimentar de modo continuo el proceso de descentralización financiera.

8.3- Conclusiones

El proceso de descentralización iniciado en Bolivia a partir de la Ley de Participación Popular trajo aparejada una mayor injerencia de los municipios en la toma de decisiones y la ejecución de acciones a nivel local, aumentando la participación comunitaria en el proceso político. Sin embargo, y a partir de la literatura desarrollada sobre la descentralización en Bolivia, como también del análisis de la información disponible sobre la marcha del proceso descentralizador, este trabajo concluye que el caso boliviano no cuenta con una efectiva descentralización económica financiera, y que la misma no explica -- con la excepción de los Fondos de Inversión Social -- un movimiento pro-equitativo en la distribución de los recursos. Asimismo, y pesar de los esfuerzos en la distribución de atribuciones llevados a cabo en Bolivia, las principales herramientas de gestión que alteraron la prestación de sistemas de salud y educación son el Seguro Básico de Salud (extensión del Seguro de la Madre y el Niño), y el proceso de Reforma Educativa, instrumentos que poseen un fuerte grado de centralización. De este modo, el modelo boliviano puede definirse como un caso de descentralización política con participación local, complementado con desconcentración administrativa en el manejo de los fondos.

Un elemento necesario para lograr la eficiencia en la asignación de recursos en un proceso de descentralización, es el de una adecuada coordinación entre actores en el gerenciamiento de recursos. Este elemento es especialmente importante en el caso estudiado, donde el manejo presupuestario por partidas se encuentra disperso entre diferentes áreas de la administración, lo que ha sido llamado en este trabajo la "partición de la función de producción de servicios sociales". Una consecuencia de ello es la pérdida de eficacia en el gerenciamiento de los servicios, en tanto que este modo segmentado de asignación de fondos genera incentivos adversos a la toma de responsabilidades, limitando la apropiación del proyecto y sus resultados por parte de los alcaldes.

Asimismo, e independientemente del fenómeno de asignación de diferentes responsables para el manejo de los insumos requeridos en la producción de servicios de salud, la descentralización requiere mecanismos que fomenten la coordinación entre servicios. La dinámica de asignación de recursos entre salud y educación difieren desde el punto de vista sistémico, afectando la eficiencia asignativa en un proceso de descentralización: en tanto la escuela, como unidad proveedora de servicios de educación es autocontenida, los centros de salud requieren de una red de atención, con instancias sucesivas de derivación de pacientes. Ello demanda mayor coordinación entre municipios para establecer la estrategia de inversiones en salud o, alternativamente, un mayor protagonismo a nivel distrital o departamental. Asimismo, la existencia de subsidios cruzados entre municipios no encuentra correlato en la asignación de recursos desde el

Ministerio, lo que se une a la falta de descentralización de las instituciones de segundo y tercer nivel de complejidad.

Una falla reconocida entre autoridades municipales y departamentales, y puesta en evidencia a la hora de construir la base de datos que alimenta este estudio, es la limitada transferencia de información horizontal y vertical en el nuevo escenario descentralizado. De acuerdo con la información recogida, no existen rutinas de remesas de información desde el nivel municipal al de prefectura (de acuerdo a fuentes locales, el 60% de los municipios no presenta ejecución presupuestaria), limitando la posibilidad de evaluar en conjunto la asignación de recursos, y los resultados generados a partir de su ejecución. Ello es especialmente relevante en cuanto existen tres instancias diferentes de gestión: el municipio en términos de infraestructura y asignación de recursos locales, la prefectura en cuanto a dirección de recursos humanos, y el gobierno central en términos de fondos centralizados - Fondos de Inversión Social y otras partidas presupuestarias. La identificación del impacto de la descentralización política, por tanto, se ve obstruida por la falta de coordinación entre las diferentes instancias gubernamentales.

En términos de equidad en la distribución de fondos a partir de la descentralización, se observa que en general no se verifican movimientos significativos en esta dirección. Si bien la asignación por cápita asociada con los fondos de coparticipación constituye un avance en términos de equidad si se lo compara con la carencia previa de distribución de fondos entre jurisdicciones, la falta de criterios de corrección por factores tales como necesidades de la demanda o nivel de pobreza, entre otros, estaría limitando profundamente el impacto redistributivo de la reforma. El impacto producido por los fondos de coparticipación generaron un efecto de equidad “de sólo una vez” al momento de la puesta en marcha de la descentralización, pero este movimiento no fue acompañado posteriormente con medidas similares.

El estudio presentó tres criterios de medición de equidad entre jurisdicciones a fin de establecer la asociación entre las necesidades de la población y la asignación de recursos a nivel local. En ninguno de los tres casos –a nivel departamental, por quintiles de municipios y por quintiles de población medidos en NBI- se verifica una evolución positiva en términos pro-equitativos. Los fondos provenientes de créditos externos y recursos propios tienden a auxiliar a los municipios o grupos de municipios con menores niveles de NBI, lo que sugiere la existencia de inconvenientes en la sustentabilidad del modelo descentralizador utilizado, en la medida que aproximadamente el 90% de los ingresos por recursos propios corresponde a sólo tres municipios, que a su vez reciben el 66% de la ayuda externa. Si se observa la distribución de fondos en términos de quintiles de municipios, el quintil más rico recibe el 98% de los recursos propios y de fuentes externas, en tanto el quintil más necesitado no supera el 0,2% en ambos rubros. Los resultados obtenidos a nivel de quintiles de población refieren resultados similares.

El único rubro que muestra signos de progresividad es el asociado con fondos de participación popular: los quintiles más necesitados recibieron en promedio 22% de los recursos por esta fuente, en tanto que los dos quintiles superiores fueron acreedores a 15% de estos fondos, respectivamente.

El esfuerzo pro-equidad de la reforma boliviana se encontraría asociado, en su mayor parte, a la asignación de fondos especiales de inversión social, los que fueron especialmente concentrados en proyectos de educación. Sin embargo, el criterio en la asignación de fondos estuvo especialmente asociada con la estrategia política del momento, expresada en la alineación de objetivos entre el ministerio público, las prefecturas y sus municipios. Específicamente, los fondos de inversión social cuentan con dos instrumentos básicos en su operatoria: la tasa de contraparte y la inversión en términos per cápita. Los ejercicios realizados a lo largo de este trabajo muestran que existiría cierta progresividad en la asignación de fondos de inversión social per cápita, en tanto que la tasa de contraparte se encontraría negativamente asociada con los requerimientos de la población y sus carencias.

En resumen, este estudio presenta evidencia sobre las falencias del proceso de descentralización boliviano en promover equidad en la asignación de recursos, tanto a nivel interdepartamental como entre municipios. Asimismo, la división de responsabilidades en el gerenciamiento de los fondos propuesta por la llamada “descentralización por factores” genera pérdidas de eficiencia, lo que es agravado por la falta de coordinación entre niveles de gobierno. Finalmente, la data disponible sugiere que el proceso de descentralización política no cuenta con una contrapartida en la distribución de atribuciones en el gerenciamiento de recursos, los cuales, directa o indirectamente, siguen siendo controlados desde el gobierno central.

Sin embargo, el Diálogo Nacional constituye un avance en la dirección adecuada. De acuerdo a su letra, parte de las falencias detectadas en éste y otros documentos han sido identificadas, y se han propuesto reformas que permitan mejorar la equidad asignativa y el manejo de recursos. A partir de ahora se hace necesario activar mecanismos de seguimiento que den cuenta de los cambios incorporados a partir del Diálogo y de la Estrategia para la Reducción de la Pobreza, de modo de establecer los alcances reales de cada una de las políticas acordadas. Ello permitirá establecer el proceso de retroalimentación entre diseño y resultados, necesario para alcanzar el éxito en cualquier proceso dinámico de reforma.

9- Referencias

Banco Mundial, (2001) *World Development Report. Attacking Poverty, 2000/2001*. Oxford University Press.

Bolivia, Instituto Nacional de Estadística (1999), Encuesta de Hogares.

Bolivia, Ministerio de Desarrollo Humano, (1993) *Mapa de Pobreza: una guía para la acción social*, UDAPSO, INE, UPP, UDAPE.

Bolivia, Ministerio de Salud y Previsión Social, (1998) *Bolivia: Estudio sobre cuentas nacionales de financiamiento y gasto en salud*, mimeo.

Bolivia: Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación, (1998) *Participación Popular: una evaluación aprendizaje de la ley 1994-1997*, Unidad de Investigación y Análisis.

Bolivia: Ministerio de Hacienda, Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación, (1998) *Primer censo de gobiernos municipales*, Unidad de Economía y Finanzas Municipales.

Bossert, Thomas, (2000) *Decentralization of Health Systems in Latin America: a comparative analysis of Chile, Colombia and Bolivia*, USAID, PAHO, PHR, Health Sector Reform Initiative, number 29.

Bossert, Thomas, (2000) *Guidelines for promoting Decentralization of Health Systems in Latin America*, USAID, PAHO, PHR, Health Sector Reform Initiative, number 30.

Cominetti, Rosella (1997) *Descentralización de la atención primaria de salud en América Latina: un análisis comparativo*, CEPAL, Serie de Reformas de Política Pública, número 56.

Di Gropello, Emanuela y Cominetti, Rosella, (1998) *La descentralización de la educación y la salud: un análisis comparativo de la experiencia latinoamericana*, CEPAL.

Escalante Carrasco, Scarlet (1996) *La descentralización fiscal en Bolivia: Análisis del impacto distributivo regional y personal*, Instituto Torcuato Di Tella, Documento de Trabajo DTE 205.

Escobar, M., Bitrán, R., Prieto, L. y Giovanelli, G., (1997) *Bolivia: Informe sobre el sector salud*, Banco Interamericano de Desarrollo, mimeo.

Fernández, Gustavo (1996) *Descentralización en América Latina*, Inter American Development Bank, Working Paper Series 104.

Gilson, Lucy (1997) *Implementing and Evaluating Health Reform Processes: lessons from the literature*, PHR - Major Applied Research 1: Working Paper 1.

OPS/OMS, (1997) *La Descentralización, los sistemas de salud y los procesos de reforma del sector*, Serie Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud, número 1.

Pérez, L., Brosio, G. , Coelho, I., Riuz, J.L. y Ruiz, J.R. , (1998) *Bolivia: Las relaciones fiscales intergubernamentales: propuestas para mejorar el uso de recursos y el manejo macroeconómico*, Fondo Monetario Internacional, Departamento de Finanzas Públicas.

Partnerships for Health Reform, (1998) *Cuentas Nacionales de Salud: Bolivia*, Informe sobre Iniciativas Especiales, número 8.

Pradhan, M. , Rawlings, L. and Ridder, G. (1998) *The Bolivian Social Investment Fund: an analysis of baseline data for impact evaluation*, World Bank Economic Review, vol. 12.

Prud Homme, R. , Huntzinger, H. and Guelton, S. (2000) *Decentralization in Bolivia*, Inter American Development Bank, French Trust Fund.

Ruiz Giussani, consultores (1997) *El Proceso de Descentralización y Financiamiento de los Servicios de Educación y Salud en Bolivia*, mimeo.

Ruiz-Mier, Fernando y Giussani, Bruno, (1997) *El proceso de descentralización y el financiamiento de los servicios de educación y salud en Bolivia*, CEPAL, Serie de Reformas de Política Pública, número 48.

UDAPSO, PNUD, (1994) *Indices de Desarrollo Humano y otros indicadores sociales en 311 municipios de Bolivia*.

Vos, Rob, Lee, H. and Mejia, J., (1996) *Structural Adjustment and Poverty in Bolivia*, Inter American Development Bank, World Bank.

Wiesner, Eduardo, (1994) *Fiscal Decentralization and Social Spending in Latin America: the search for Efficiency and Equity*, Inter American Development Bank, Working Paper.