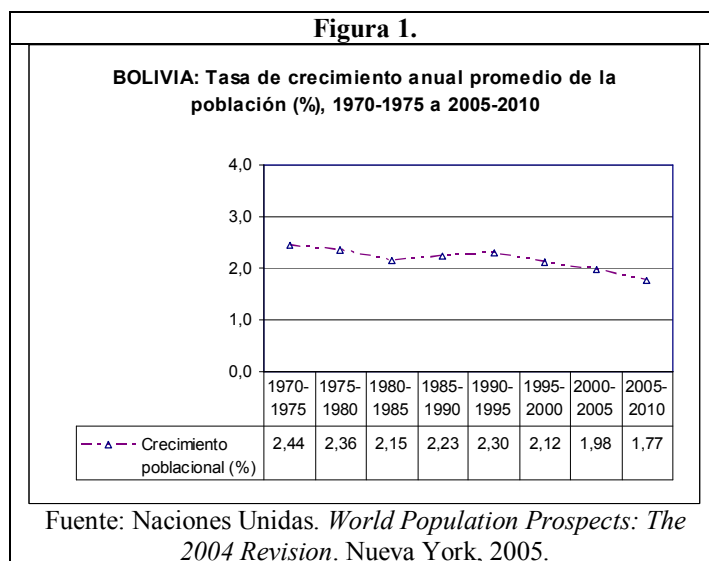


**Unidad de Género, Etnia y Salud**

**Población**

Se calcula que, en 2005, la población total de Bolivia fue 9.182.000, concentrando al 64,4% en la zona urbana.<sup>1</sup> Las mujeres representan el 50,2% de la población total.<sup>2</sup> Para el 2004, 2.207.000 mujeres, es decir, alrededor de 49% del total de mujeres, tenían entre 15 y 49 años de edad.<sup>3</sup>

La tasa de crecimiento poblacional anual promedio ha tenido una tendencia descendente desde hace varias décadas (Figura 1).

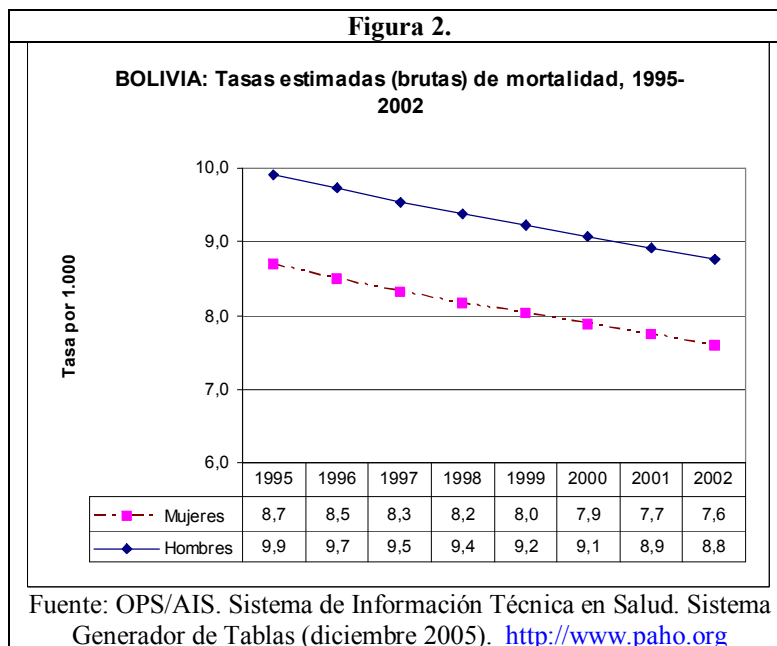


La tasa bruta de mortalidad general descendió pronunciadamente durante el período 1995-2002; al mismo tiempo, la brecha entre la mortalidad de mujeres y hombres se mantuvo constante (Figura 2).

<sup>1</sup> OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

<sup>2</sup> A partir de: OPS/AIS. Sistema Generador de Tablas. <http://www.paho.org>, 26 enero 2006.

<sup>3</sup> OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.



### Contexto socioeconómico

El ingreso nacional bruto per cápita (ajustado por PPA), fue de US\$2.490 en el año 2003. Se observa una pronunciada disparidad en los ingresos: la razón entre el ingreso del 20% de la población con los mayores ingresos y el 20% con los menores ingresos, fue 12,3.<sup>4</sup>

### *Pobreza*<sup>5</sup>

En 2002, el 62% de la población se encontraba bajo la línea nacional de pobreza. El 24% del total de hogares urbanos tenían jefatura femenina; entre los indigentes, los hogares con jefatura femenina fueron el 24%, y entre los hogares pobres no indigentes, el 19% (2002).

### *Inversión en salud*

Para 2002 el gasto público en salud, como % del PIB, alcanzó el 4,3%, en tanto que el gasto privado representó el 2,9% (excluye seguro de salud).<sup>6</sup>

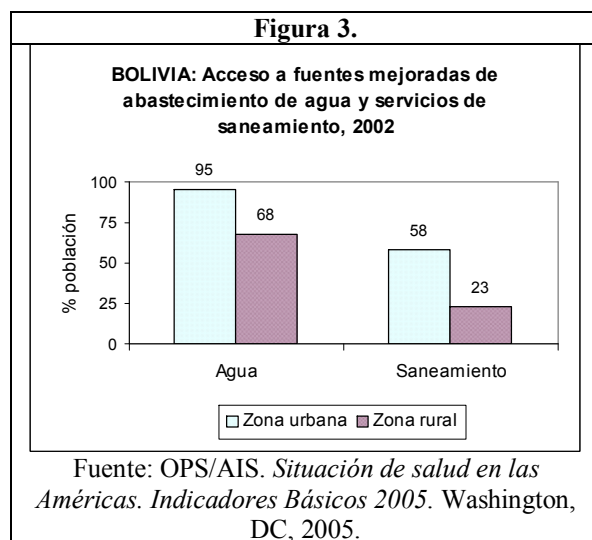
### *Salud ambiental*

El acceso de la población a fuentes mejoradas de abastecimiento de agua potable y servicios de saneamiento es mucho mejor en la zona urbana que en la rural (Figura 3).

<sup>4</sup> OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

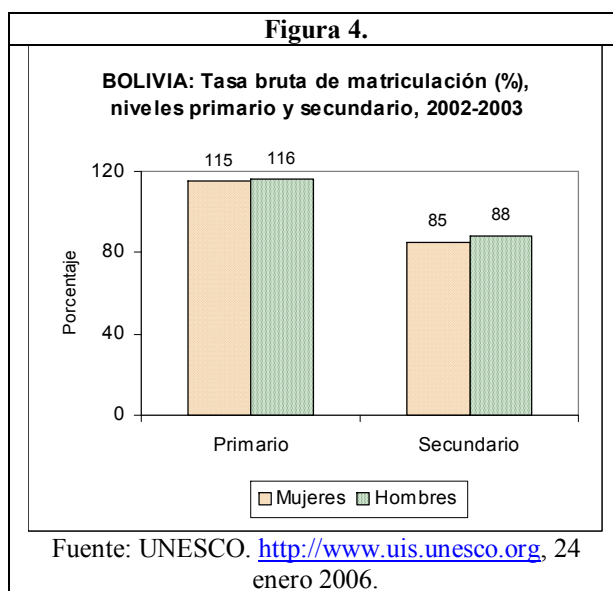
<sup>5</sup> OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005. (Ver también: CEPAL. *Panorama Social de América Latina 2004*, Anexo estadístico.)

<sup>6</sup> OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.



### Educación

La tasa de alfabetismo fue 88,3% en 2005, en la población de 15 años y más. Los hombres presentan una tasa de 93,8%, mientras que la tasa de mujeres es 83,0%.<sup>7</sup> Entre la población económicamente activa de 15 años y más, en la zona urbana las mujeres tienen un promedio de 8,6 años de estudio y los hombres, 9,8 años (2002); en la zona rural el promedio es de 3,3 años de estudio para las mujeres y 5,3 para los hombres.<sup>8</sup> Para 2002-2003 la tasa bruta de matriculación en el nivel secundario era mucho menor que la del nivel primario (Figura 4).



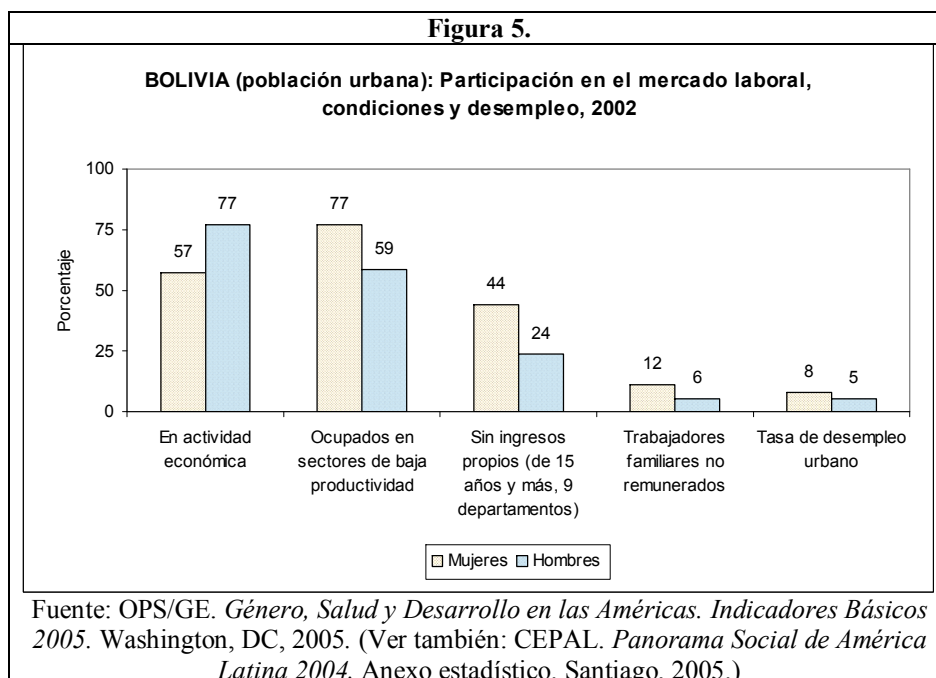
El avance de las mujeres en el ámbito educativo no se ve reflejado en el acceso a recursos económicos, ni en la participación política.

### Empleo

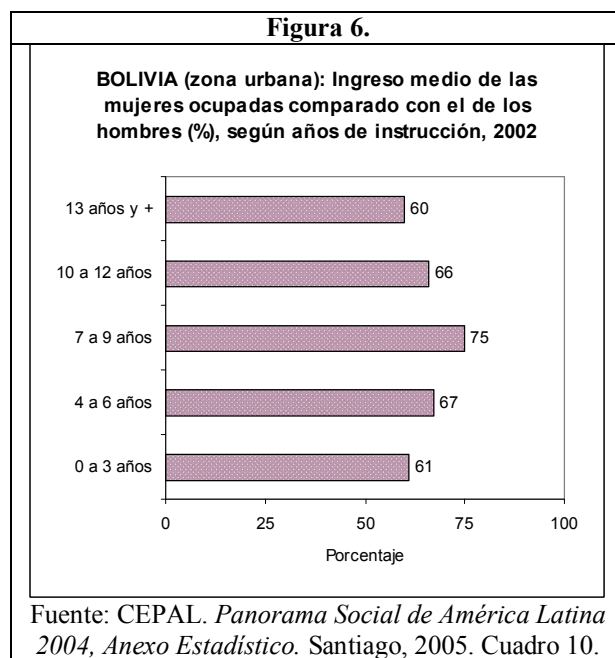
En el ámbito laboral las desventajas de las mujeres son evidentes (Figura 5).

<sup>7</sup> OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

<sup>8</sup> CEPAL. *Panorama Social de América Latina 2004*, Anexo Estadístico. Santiago, 2005. Cuadro 34.



Hay diferencias considerables entre el ingreso medio que perciben las mujeres ocupadas y el de los hombres; estas brechas existen en todos los niveles de instrucción (Figura 6).



### Participación política<sup>9</sup>

Porcentaje de mujeres:	
- en el Parlamento (2002)	18%
- en cargos ministeriales (2001)	0%

<sup>9</sup> OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

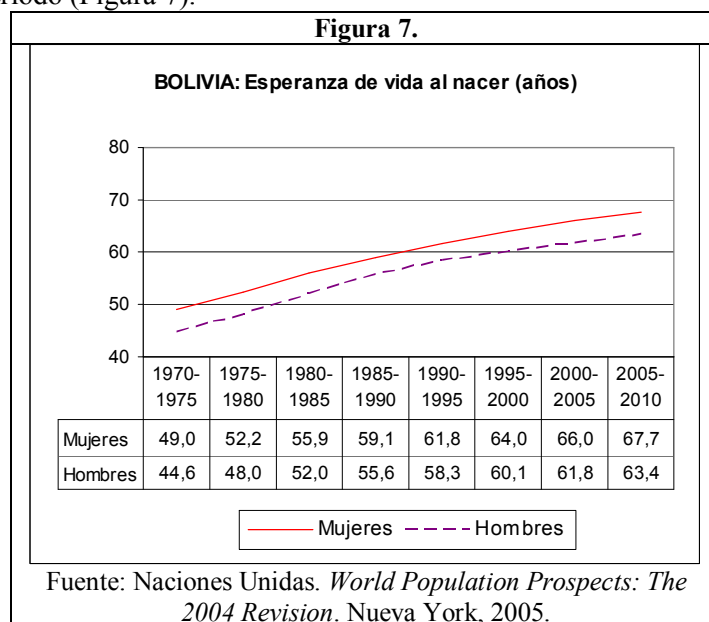
## Recursos que facilitan iniciativas hacia la igualdad de género

Compromiso en materia de igualdad de género		
El protocolo facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) <sup>10</sup> :	Sí	No
- Fue firmado	X	
- Fue ratificado por la legislatura	X	

Política sobre el aborto <sup>11</sup>		
	Sí	No
¿El código penal prohíbe el aborto?	X	
¿Hay excepciones?		
- Para salvar la vida de la madre	X	
- Para preservar la salud física y mental de la madre	X	
- En casos de violación e incesto	X	
- Otras		X

## Situación de Salud

La esperanza de vida al nacer, en 2005, fue 67,0 años para mujeres y 62,8 años para hombres.<sup>12</sup> Según estimaciones demográficas, este indicador aumentó pronunciadamente desde 1970 hasta la actualidad y la brecha entre mujeres y hombres fue de alrededor de 4 años más para las mujeres, durante todo el período (Figura 7).



En el año 2002 se observaron, entre mujeres, altas tasas de incidencia estimada de neoplasias malignas del cuello del útero y de mama (ver cuadro).

<sup>10</sup> Naciones Unidas. Division for the Advancement of Women, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. <http://www.un.org/womenwatch/daw>, 27 marzo 2006.

<sup>11</sup> Naciones Unidas. Population Policy Data Bank, División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. <http://www.un.org/esa/population/publications/abortion/doc>, 27 marzo 2006.

<sup>12</sup> OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

<b>BOLIVIA: Incidencia estimada de neoplasias malignas, ajustada (por 100.000), 2002</b>		
Localización	Mujeres	Hombres
- pulmón	3,3	12,6
- estómago	8,3	19,4
- mama de la mujer	24,7	n.a.
- cuello del útero	55,0	n.a.

Fuente: OPS/AIS. Sistema de Información Técnica en Salud. Sistema Generador de Tablas (diciembre 2005). <http://www.paho.org>

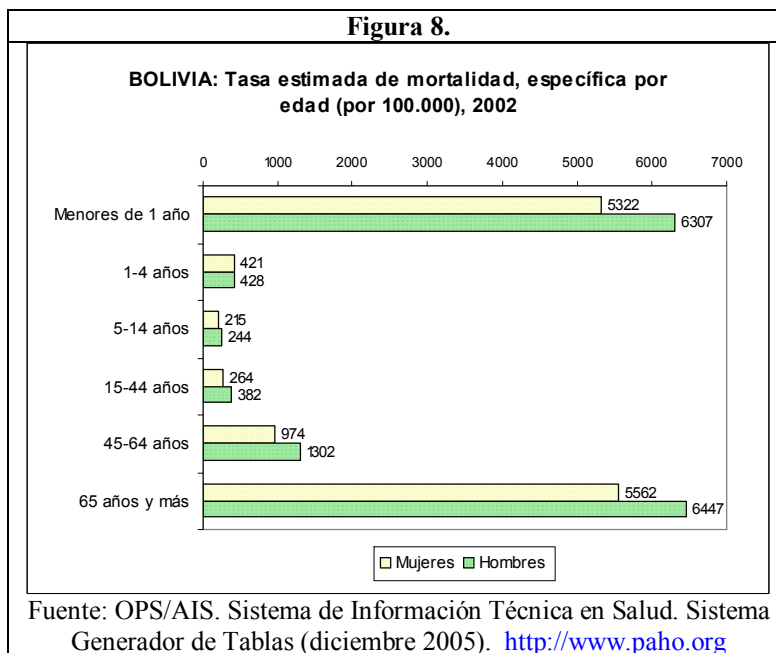
n.a.= no se aplica

### **Factores de riesgo**

No se dispone de datos sobre tabaquismo a nivel nacional, ni tampoco sobre prevalencia de obesidad. En La Paz, la prevalencia de este hábito en la población de 13 a 15 años de edad era de 28% en hombres y 19% en mujeres (2003).<sup>13</sup>

### **Mortalidad**

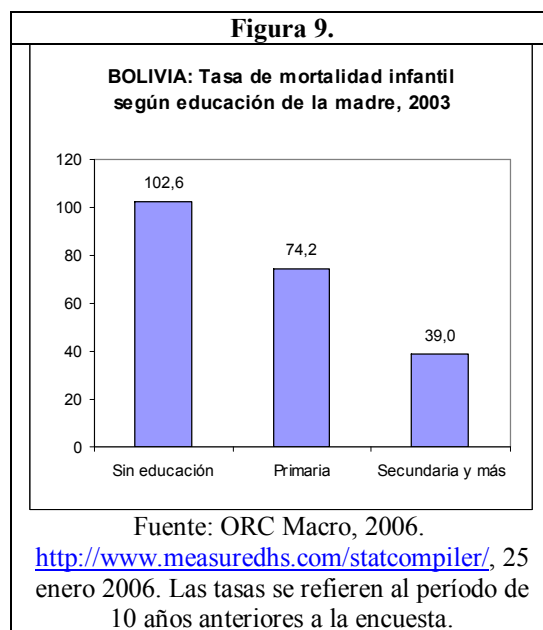
Las tasas de mortalidad específica por edad, en 2002, fueron mayores para hombres que para mujeres en todos los grupos de edad, aunque son casi iguales en el de 1 a 4 años (Figura 8).



En el período 1999-2003, la tasa de mortalidad infantil fue de 54,0 por 1.000 nacidos vivos.<sup>14</sup> Según datos de encuestas (2003), esta tasa es especialmente alta entre los hijos de madres sin educación (Figura 9).

<sup>13</sup> OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

<sup>14</sup> OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.



### ***Mortalidad por grandes grupos de causas***

No se dispone de datos de Bolivia sobre la mortalidad según causa.<sup>15</sup>

### ***Causas seleccionadas de muerte***

No se dispone de datos sobre la mortalidad por causas específicas en Bolivia.<sup>16</sup>

### ***Salud sexual y reproductiva***

Según la encuesta DHS realizada en el 2003, la tasa global de fecundidad de mujeres de 15 a 49 años de edad fue de 3,1 hijos por mujer en la zona urbana y 5,5 en la zona rural.<sup>17</sup> Para 2004 se calcula una tasa, a nivel nacional, de 3,6.<sup>18</sup>

El embarazo en la adolescencia es una de las condiciones de riesgo reproductivo<sup>19</sup> y constituye una barrera para que las mujeres puedan desarrollar capacidades que les permitan acceder a los recursos necesarios para su bienestar. En Bolivia, en 2004, el 8% de adolescentes entre 15 y 19 años dieron a luz; entre mujeres de 35 a 49 años de edad, 6% tuvieron un hijo.<sup>20</sup>

En 1998, el 28% de las mujeres embarazadas tuvieron anemia ferropriva.<sup>21</sup>

<sup>15</sup> OPS/AIS. Sistema de Información Técnica en Salud. Sistema Generador de Tablas (diciembre 2005). <http://www.paho.org>

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> ORC Macro, 2006. <http://www.measuredhs.com/statcompiler/>, 25 enero 2006. La tasa corresponde a los 3 años anteriores a la encuesta.

<sup>18</sup> OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

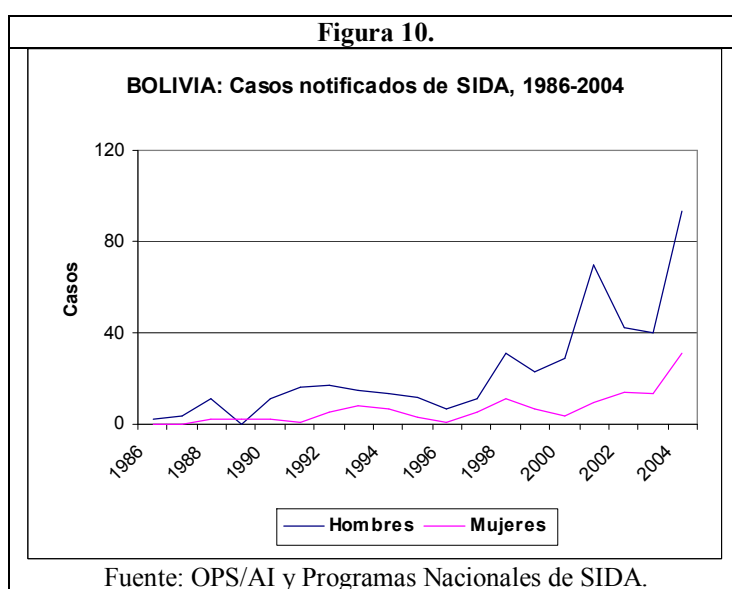
<sup>19</sup> Condiciones de riesgo reproductivo: edad de la madre menor de 20 años y mayor de 34 años; intervalo intergenésico menor de 24 meses; orden de nacimiento mayor de 3.

<sup>20</sup> OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

<sup>21</sup> Ibid.

Se calcula que la razón de mortalidad materna alcanzó, en el período 1999-2003, un valor de 230 por 100.000 nacidos vivos.<sup>22</sup>

El total acumulado de casos notificados de SIDA, hasta diciembre 2004, fue 449 en hombres y 126 en mujeres; se observó una tendencia ascendente en la incidencia anual notificada en ambos sexos (Figura 10). En septiembre de 2005, la población bajo tratamiento con drogas antiretrovirales fue 260<sup>23</sup>; se calcula que, en 2004, menos de 1.000 personas de 15 a 49 años de edad necesitaban este tratamiento.<sup>24</sup>



## Acceso a los servicios de salud

### *Servicios de planificación familiar*

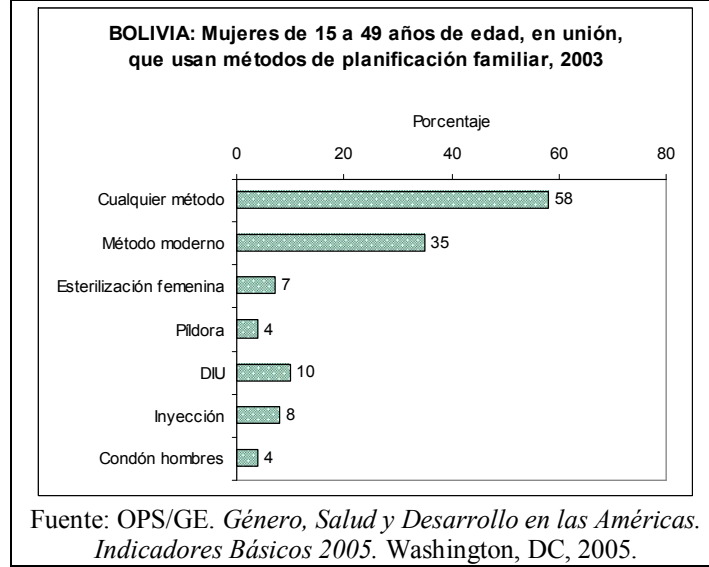
Entre las mujeres de 15 a 49 años que están en unión, 35% usan métodos modernos de planificación familiar y otro 23% usan otros métodos (Figura 11). El diafragma intrauterino es el método moderno que se utiliza con mayor frecuencia.

<sup>22</sup> OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

<sup>23</sup> OPS/AI y Programa Nacional de SIDA.

<sup>24</sup> ONUSIDA/OMS.

**Figura 11.**



### ***Atención prenatal y del parto***

En el período 1999-2003, 60,8% de los partos fueron atendidos por personal capacitado y 79,0% de las mujeres recibieron al menos una consulta durante el embarazo, prestada por un trabajador de salud capacitado.<sup>25</sup>

### **Personal de salud**

A pesar de ser un tema fundamental para el análisis de las desigualdades de género en la participación formal de mujeres y hombres en el sector salud, la información estadística que permitiría estos análisis no está disponible.

<sup>25</sup> OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.