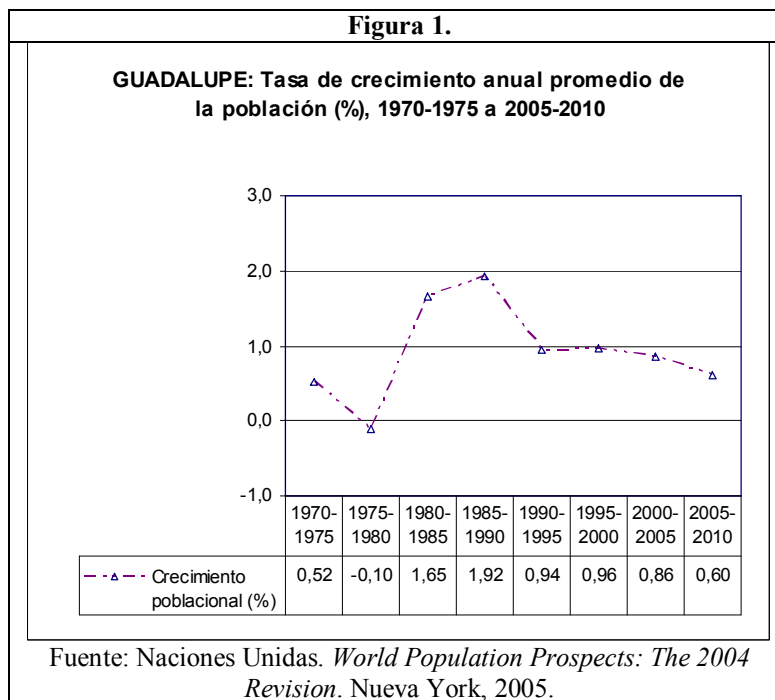


Población

Se calcula que, en 2005, la población total de Guadalupe fue 448.000, concentrando al 99,8% en la zona urbana.¹ Las mujeres representan el 51,8% de la población total.² Para el 2004, 118.000 mujeres, es decir, 51% del total de mujeres, tenían entre 15 y 49 años de edad.³

Desde 1970 hasta la actualidad, la tasa de crecimiento anual promedio de la población fluctuó; para el quinquenio de 2005-2010 se calcula que será de 0,60% (Figura 1)

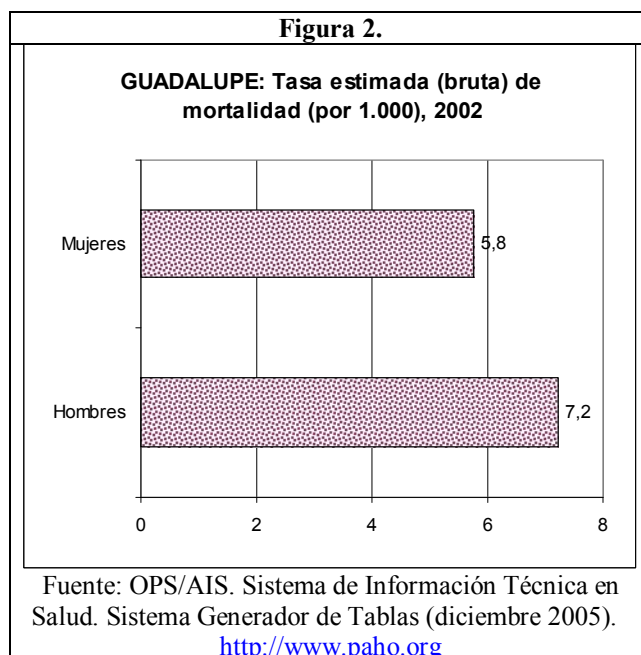


Los únicos datos disponibles en OPS sobre la mortalidad en Guadalupe durante el período 1995-2002 corresponden al año 2002 (Figura 2).

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

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

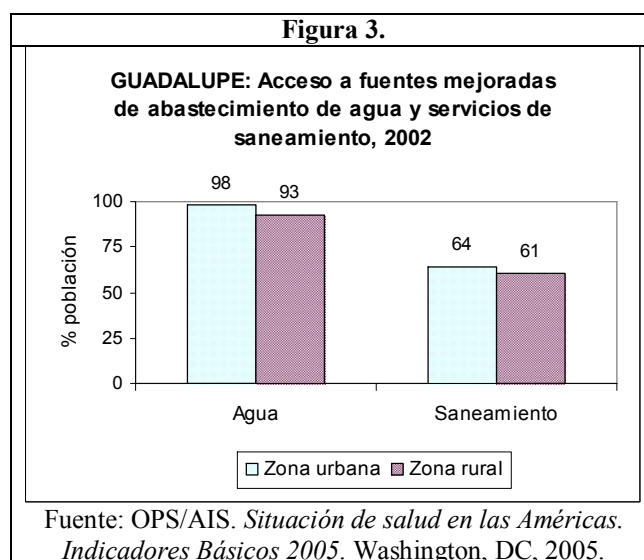
³ OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.



Contexto general

Salud ambiental

El porcentaje de la población que tiene acceso a fuentes mejoradas de abastecimiento de agua es superior al 90% en las zonas urbana y rural; sin embargo, el acceso a servicios de saneamiento es mucho menor en ambas zonas (Figura 3).



Educación

En la población de 15 años y más, la tasa de alfabetismo fue 90,1% en 2005; los hombres presentan una tasa de 89,7% y las mujeres, de 90,5%.⁴

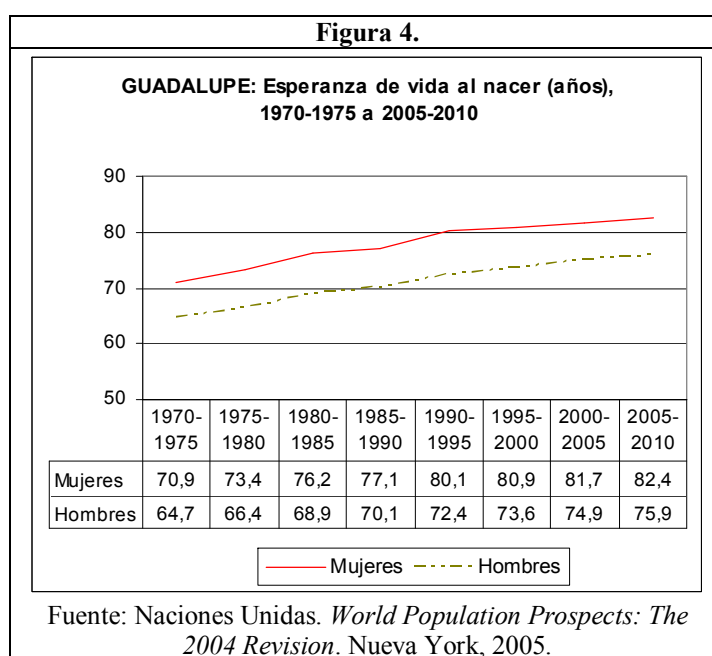
⁴ OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

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) ⁵ :	Sí	No
- Fue firmado	X	
- Fue ratificado por la legislatura	X	

Situación de Salud

La esperanza de vida al nacer, en 2005, fue 82,1 años para mujeres y 75,5 años para hombres.⁶ Según estimaciones demográficas, desde 1970 este indicador aumentó marcadamente y, al mismo tiempo, la brecha entre mujeres y hombres se mantuvo estable en aproximadamente 6 años más para las mujeres (Figura 3).

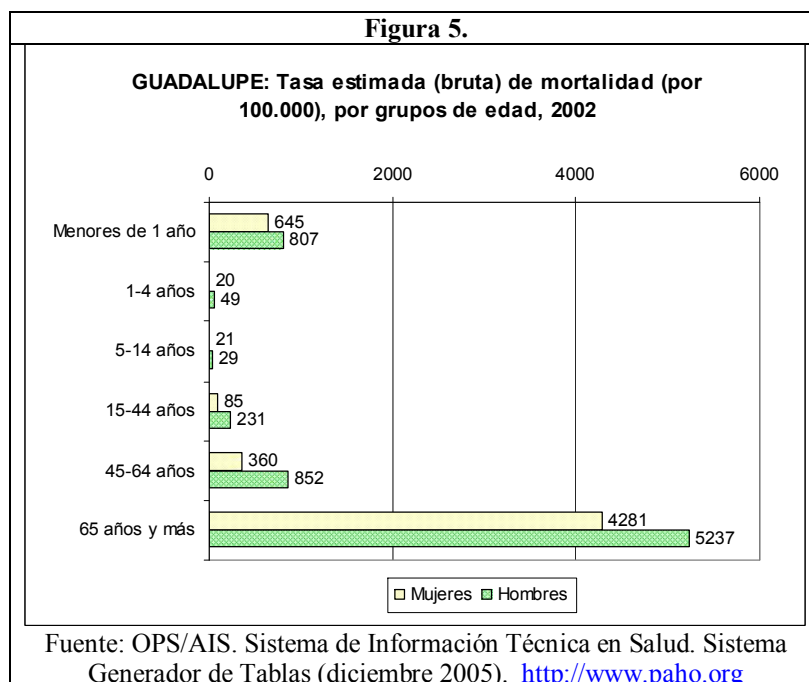


Mortalidad

Las tasas de mortalidad específica por edad, en 2002, fueron mayores para hombres que para mujeres en todos los grupos de edad (Figura 4).

⁵ Naciones Unidas. Division for the Advancement of Women, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. <http://www.un.org/womenwatch/daw>, 27 marzo 2006. La información se refiere a Francia, no solo a Guadelupe.

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



En el año 2001, la tasa de mortalidad infantil fue de 6,7 por 1.000 nacidos vivos.⁷

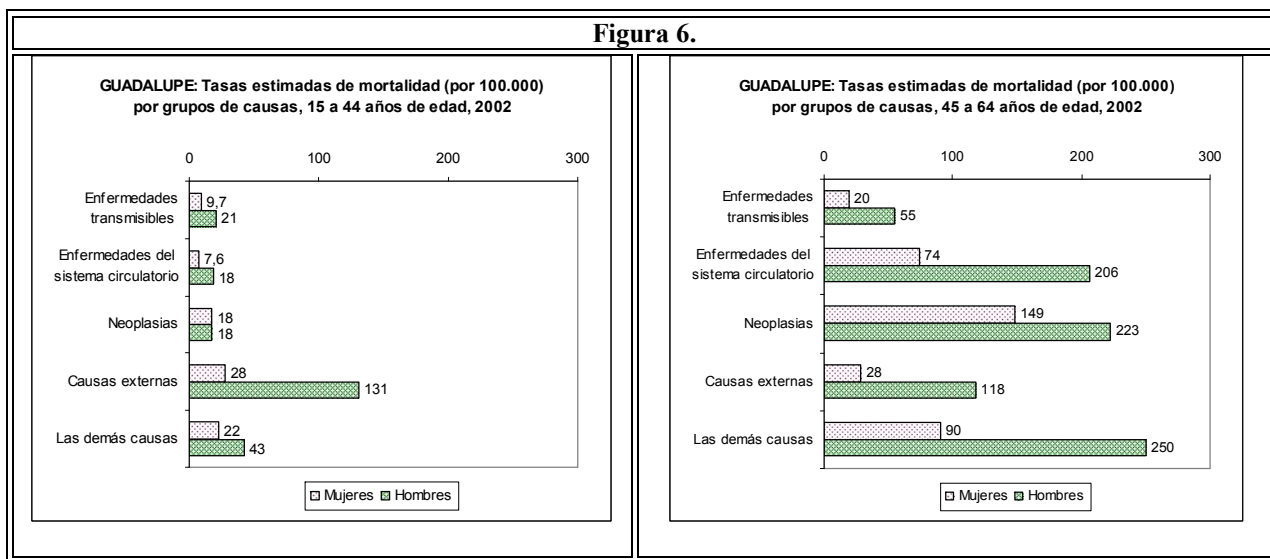
Mortalidad por grandes grupos de causas

Al considerar la mortalidad en Guadalupe por grupo de edad y según causas de muerte, se presenta el problema de que la cantidad de población menor de 15 años no es grande y por lo tanto se producen muy pocas defunciones; como resultado, muchas de las tasas según causa tienen valor de cero o fluctúan considerablemente. Por este motivo, en el material que se presenta a continuación se omitieron las tasas para la población de estas edades.

Entre la población de 15 a 44 años de edad de Guadalupe, en el 2002 la mortalidad de hombres por causas externas fue mucho mayor que aquella por cualquier otra de las causas consideradas, en hombres y mujeres (Figura 5). En cambio, ya entre los 45 y 64 años de edad, en ambos sexos, predominaron las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias como causa de muerte (Figura 5).

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

Figura 6.



Un componente importante de la mortalidad por neoplasias, en hombres y mujeres, es aquella debida a neoplasias malignas de los órganos digestivos y del peritoneo. En el grupo de 45 a 64 años de edad, en 2002 la tasa por esta causa fue de 80 por 100.000 en hombres y 39 entre mujeres. Las neoplasias malignas de esta localización, en conjunto con las del útero (16 por 100.000 ese año) y de mama (46), aportaron dos terceras partes de la mortalidad total por neoplasias en mujeres de estas edades.⁸

Causas seleccionadas de muerte

Tanto la enfermedad isquémica del corazón como las enfermedades cerebrovasculares y la diabetes mellitus son importantes causas de muerte entre la población adulta, especialmente en el grupo de 65 años y más (Figuras 7 y 8). Entre mujeres de 45 a 64 años de edad, en el año 2002 la mortalidad por neoplasias malignas de mama sobrepasó ampliamente aquella por diabetes mellitus, enfermedad isquémica del corazón y enfermedades cerebrovasculares (Figuras 7 y 8).

⁸ Los datos citados en este párrafo son de: OPS/AIS. Sistema de Información Técnica en Salud. Sistema Generador de Tablas (diciembre 2005). <http://www.paho.org>

Figura 7.

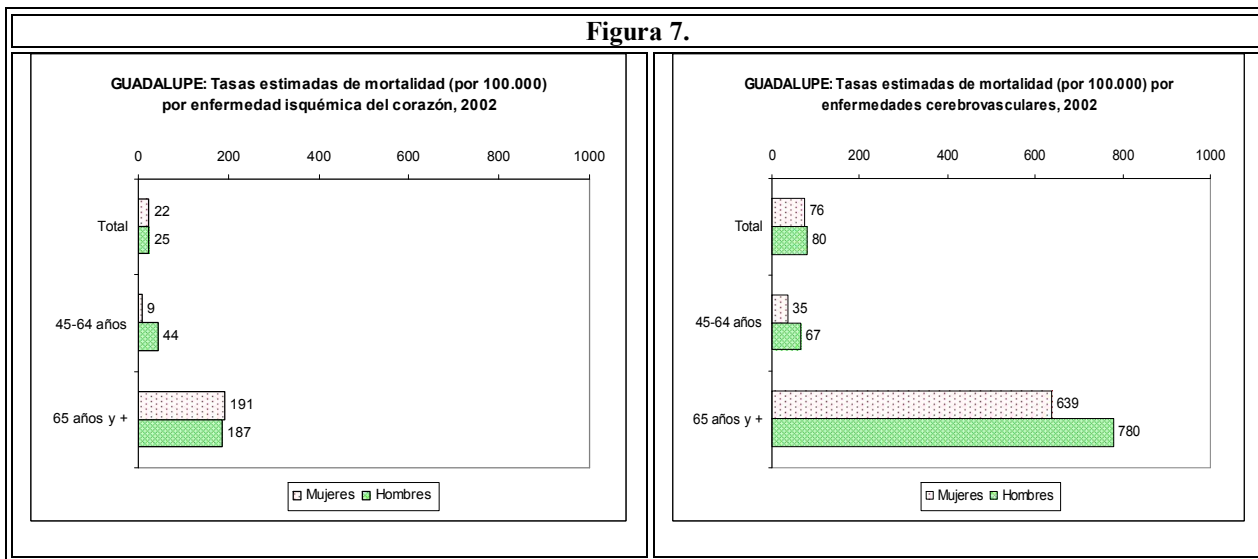
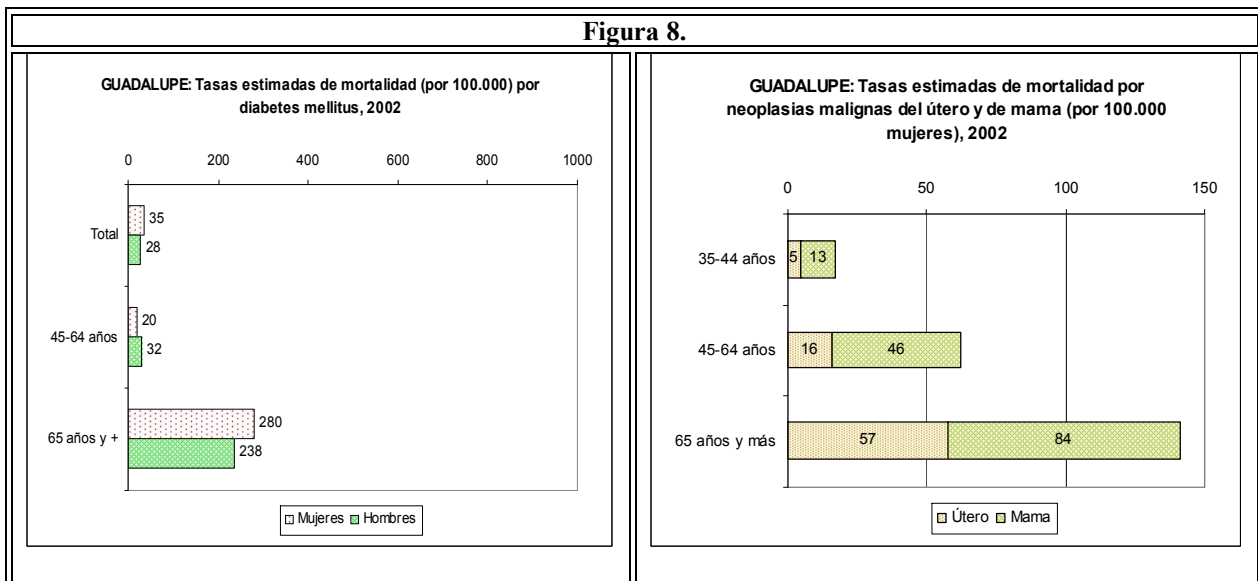
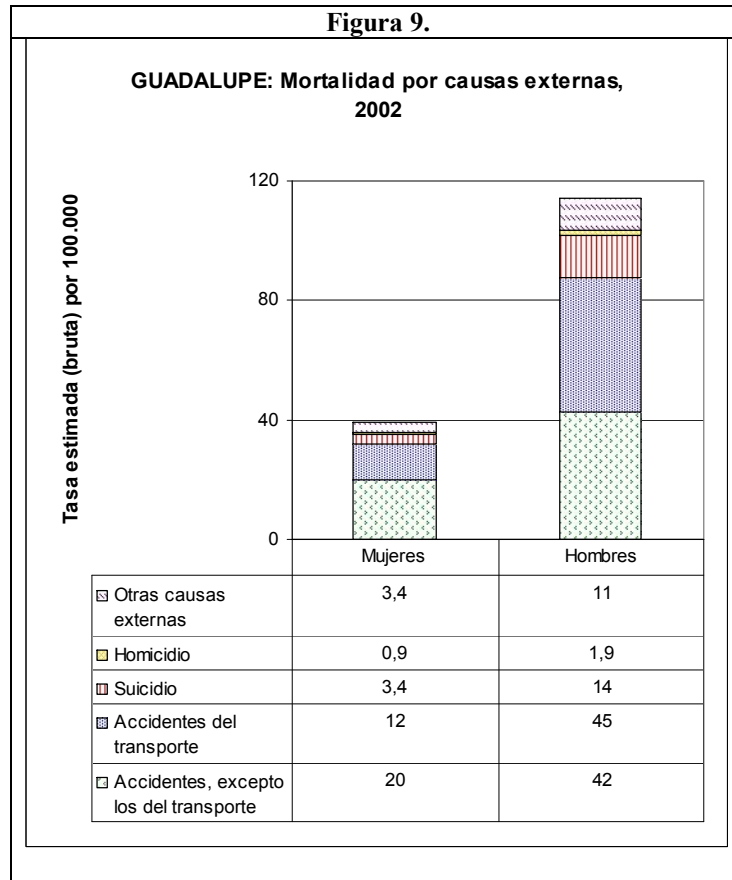


Figura 8.



Entre las *causas externas* de muerte se destacan los accidentes, el suicidio y el homicidio. En Guadalupe, en 2002 los accidentes del transporte y otros accidentes causaron la mayor parte de la mortalidad por causas externas, entre mujeres y hombres (Figura 9).

Figura 9.



Salud sexual y reproductiva

Para 2004 se calcula una tasa global de fecundidad, a nivel nacional, de 2,1.⁹

El embarazo en la adolescencia es una de las condiciones de riesgo reproductivo¹⁰ y constituye una barrera para que las mujeres puedan desarrollar capacidades que les permitan acceder a los recursos necesarios para su bienestar. En Guadalupe, en 2004, el 2% de las adolescentes entre 15 y 19 años dieron a luz; entre mujeres de 35 a 49 años de edad, 3% tuvieron un hijo.¹¹

Hubo 2 muertes maternas en el año 2001.¹²

El primer año para el cual hay información sobre la incidencia anual notificada de SIDA en Guadalupe es el 1993 (total acumulado de 469 casos hasta entonces) y hasta diciembre del 2003 se observó una tendencia ligeramente descendente; la información no está disponible según sexo (Figura 10). En septiembre de 2005, 1.223 personas estaban bajo tratamiento con drogas

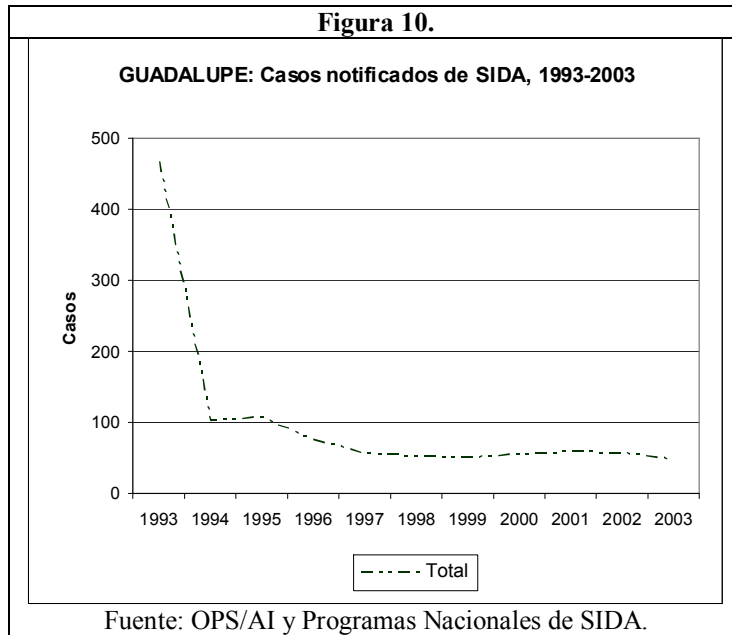
⁹ OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

¹⁰ 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.

¹¹ OPS/GE. *Género, Salud y Desarrollo en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.

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

antiretrovirales¹³; se desconoce cuántas personas de 15 a 49 años de edad necesitaban este tratamiento.¹⁴



Acceso a los servicios de salud

Atención prenatal y del parto

En 2003, 100% de los partos fueron atendidos por personal capacitado y 100% de las mujeres recibieron al menos una consulta durante el embarazo, prestada por un trabajador de salud capacitado.¹⁵

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.

¹³ OPS/Programas Nacionales de SIDA.

¹⁴ ONUSIDA/OMS.

¹⁵ OPS/AIS. *Situación de salud en las Américas. Indicadores Básicos 2005*. Washington, DC, 2005.