

Equidad de Género en la República Dominicana: Resultados del Informe Sobre la Pobreza

*Este documento fue elaborado por Jeffrey Lizardo (Secretaría de Estado de Economía, Planificación y Desarrollo), Hiska Reyes y María Beatriz Orlando (Banco Mundial), como contribución al proceso de diseminación del *Informe Sobre la Pobreza en la República Dominicana: Logrando un Crecimiento Económico que Beneficie a los Pobres*, del Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo. Agradecemos la colaboración de Francisco Cueto y Ana Gómez en la revisión del presente documento, y los comentarios de Omar Arias y Massimiliano Paolucci (Banco Mundial). El borrador de este documento fue sometido a consulta en marzo del 2007 en un taller organizado por el Centro de Estudios de Género del Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC). El taller contó con la participación de representantes del gobierno, la sociedad civil, academia y otras instituciones de desarrollo.

Contenido

Introducción	1
1. El Mercado Laboral y las Dinámicas de Género	2
Empleo y Segregación Ocupacional	2
Desempleo	5
Ingresos laborales	6
2. Género, Acceso a la Educación y Logro Educativo	7
Escuela Primaria y Secundaria	7
Repitencia y Deserción	8
Acceso y Uso de Tecnologías de Información y Conocimiento	9
3. Patrones de Salud según Diferencias por Género	9
Fecundidad, Uso de Anticonceptivos, y Lactancia	9
Mortalidad Materna	10
Causas de Mortalidad por Género	10
La Violencia Doméstica	11
4. Implicaciones de Políticas Públicas	11
Bibliografía	13
Anexo	14

Introducción

El análisis de género toma en cuenta las dinámicas sociales entre los hombres y las mujeres que van más allá de sus diferencias biológicas. Es decir, existen comportamientos, expectativas y oportunidades asociadas tanto al sexo femenino como al masculino. Estos comportamientos, expectativas y oportunidades se reflejan en los derechos de hombres y mujeres, su capital humano, demandas, y formas de acceder a servicios públicos. Entender esta dinámica —y las brechas que causa— no solo sirve para mejorar la calidad y eficacia de políticas de desarrollo y reducción de pobreza sino también para que las políticas de reducción de pobreza contribuyan a cerrar (más que a profundizar) las inequidades por razones de género (lo que es un fin deseable en sí mismo).

Con el creciente reconocimiento de los derechos de las mujeres, la mujer dominicana ha ido fortaleciendo su participación en las áreas económica, social y política – logrando una presencia destacada en los ámbitos de justicia y educación, y dando vida a importantes sectores productivos de la nación. A pesar de la evidente presencia de las mujeres en la vida económica y social, el orden cultural vigente aún mantiene y refuerza los roles tradicionales en hombres y mujeres; lo cual se expresa en la cotidianidad de las relaciones de pareja, de familia, o de trabajo. Esta situación se traduce en barreras importantes para el avance de la mujer dominicana, y por ende para el progreso económico y social del país. Adicionalmente, factores como la alta tasa de mortalidad materna, transmisión del VIH/SIDA, y baja participación de la mujer dominicana en la esfera política inciden sobre la probabilidad de que el país logre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para el 2015.

El hecho de que el jefe de hogar sea mujer aumenta la vulnerabilidad ante la pobreza. A nivel nacional, el porcentaje de hogares encabezados por mujeres alcanzó el 32% en el 2005; porcentaje que se incrementa a medida que aumenta el grado de urbanización. Según datos del último análisis de pobreza, *Informe Sobre la Pobreza en la República Dominicana: Logrando un Crecimiento Económico que Beneficie a los Pobres*¹ – elaborado por el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) con la colaboración de varias instituciones del gobierno dominicano – los hogares con jefatura femenina, especialmente hogares monoparentales con jefatura femenina, registran tasas de pobreza significativamente mayores que las del resto de los hogares. Asimismo, la República Dominicana registra diferencias desfavorables a las mujeres en cuanto a la incidencia de la pobreza a nivel individual.²

El presente documento está dividido en cuatro secciones. Las primeras dos secciones sintetizan los principales hallazgos del *Informe sobre la Pobreza* en cuanto a las brechas de género en el mercado laboral y sistema educacional dominicano. La tercera sección ofrece una breve identificación de los patrones de salud según diferencias por género utilizando datos de la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR) entre otros. La última sección del reporte ofrece algunas implicaciones de políticas públicas.

¹ El objetivo de una evaluación o análisis de pobreza es dar un conocimiento integral de los hechos básicos sobre la pobreza, así como identificar y analizar desafíos importantes de la política nacional relacionados a una reducción sostenible de la pobreza. Como la pobreza afecta muchas áreas, estos informes abarcan una gran variedad de temas. Se utilizará *Informe sobre Pobreza* para referirse al "*Informe Sobre la Pobreza en la República Dominicana: Logrando un Crecimiento Económico que Beneficie a los Pobres*" en este documento.

² Los hogares monoparentales de jefatura femenina registran una tasa de pobreza de 20.1%, mientras que los hogares monoparentales de jefatura masculina y el resto de los hogares registran tasas de pobreza muy inferiores (12.9% en promedio). Este resultado se encuentra empleando una línea de pobreza de 2 dólares por día (a paridad de poder de compra, según el estándar internacional). Para cifras actualizadas sobre la pobreza en América Latina, consultar la base de datos conjunta Banco Mundial –SEDLAC (www.depeco.econo.unlp.edu.ar/cedlas/sedlac)

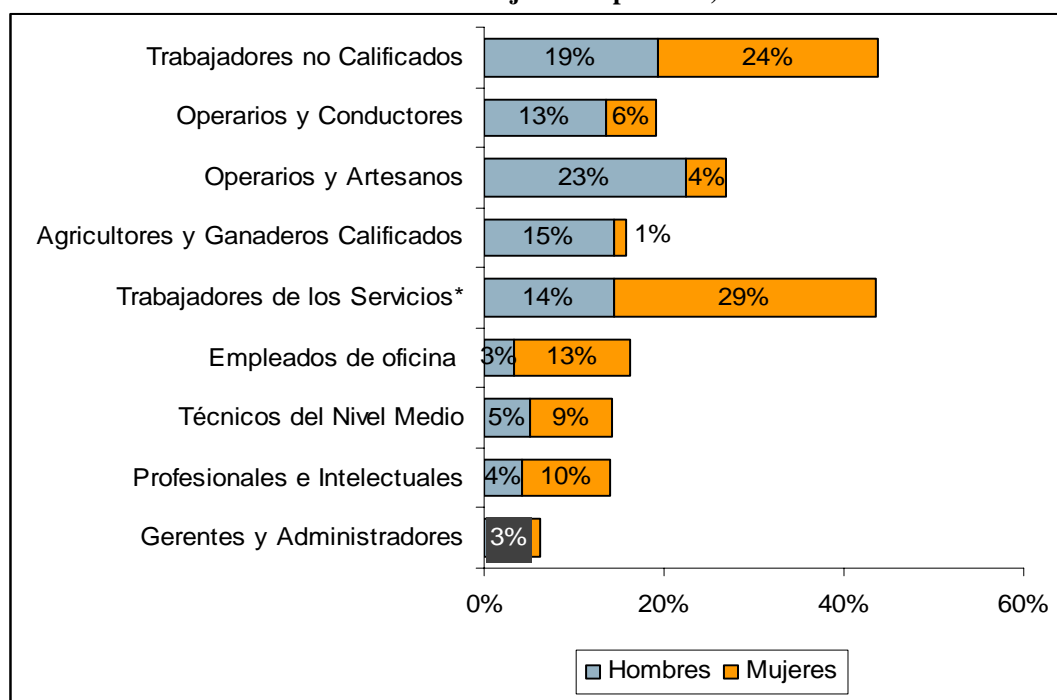
1. El Mercado Laboral y las Dinámicas de Género

La brecha de género en la participación laboral ha tendido a cerrarse en los últimos años, en particular la participación femenina en el mercado laboral aumentó significativamente de 29% en el 1991 a 35% en el 1997, y 45% en el 2004. De acuerdo a la base de datos del Banco Mundial, la participación de mujeres de 15 a 64 años de edad en el mercado laboral es comparable con el promedio en la región, América Latina y el Caribe, y con otros países dentro de la región; el país registra una participación femenina de 49% en el 2005, la región 56% y países como México y Panamá registran tasas de participación femenina de 43 y 55%, respectivamente.³ Esto es fruto de una combinación de factores, entre los más importantes, la reducción de la tasa de fecundidad, la creciente urbanización y al mayor acceso y resultados educativos de las mujeres. Además, la crisis económica del 2003-2004 empujó a las mujeres a participar en el mercado laboral como mecanismo de amortiguamiento de la reducción del consumo familiar.⁴ A pesar del aumento en la tasa de participación femenina en el mercado laboral, el mercado laboral dominicano refleja segregación ocupacional y tendencias de desigualdad de género en los ingresos laborales y en las tasas de desempleo de hombres y mujeres. Los datos también reflejan mayores tasas de desempleo entre las mujeres en áreas rurales en comparación con las mujeres en áreas urbanas.

Empleo y Segregación Ocupacional

En la República Dominicana, las mujeres están sobre representadas en ocupaciones como los servicios secretariales y en el sector servicios en general, mientras que los hombres están sobre representados en la agricultura y la pesca y en el transporte (ver figura 1 y 2). Vale la pena notar el alto porcentaje de trabajadores no calificados para ambos sexos. Un caso relevante es el de zonas francas, donde la composición ocupacional por género es muy tradicional: alrededor del 62% de los trabajadores de las zonas francas son operarios de máquinas textiles, confección y peletería. La mayoría de estos operarios son mujeres, mientras que las ocupaciones de gerentes y administradores son ocupadas mayoritariamente por hombres.

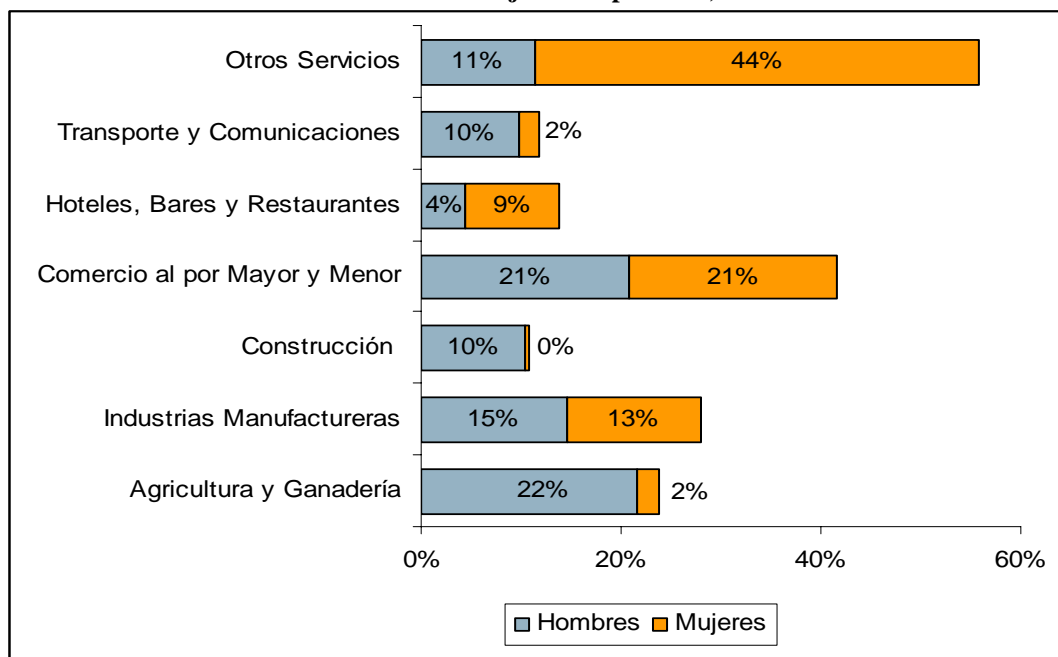
Figura 1. Población Ocupada de 10 años y más según género y grupo ocupacional, 2006 (% total hombres/mujeres ocupados/as)



³ Banco Mundial, World Development Indicators 2005. Base de datos consultada en marzo del 2007.

⁴ Durante los períodos de crisis en los países en desarrollo, es típico que las mujeres entren al mercado laboral para complementar el ingreso familiar.

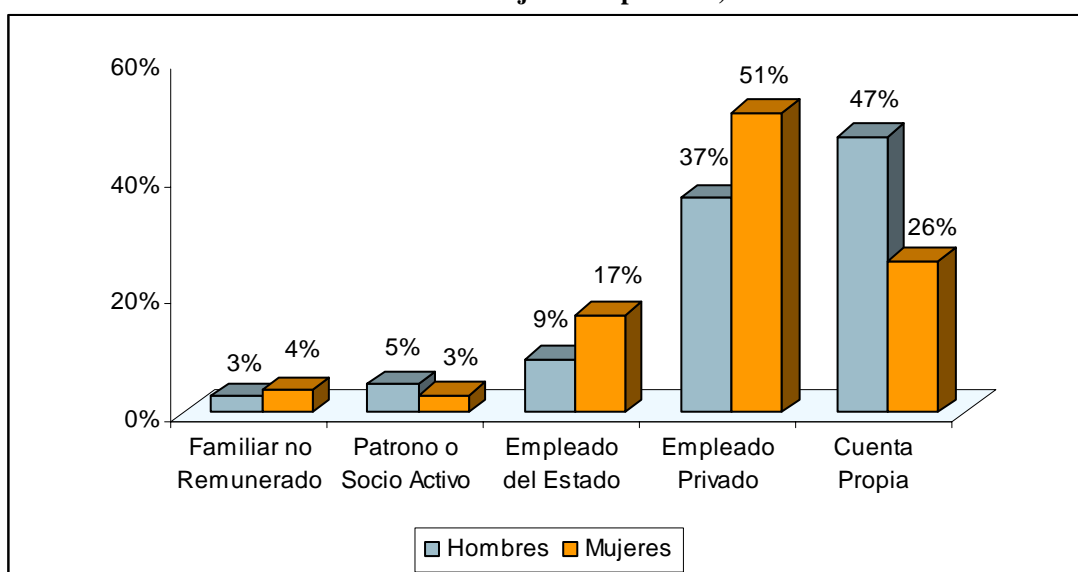
Figura 2. Población Ocupada de 10 años y más según género y rama de actividad, 2006 (% total hombres/mujeres ocupados/as)



Fuente figura 1 y 2. Banco Central de la Republica Dominicana, a partir de datos de la Encuesta de Fuerza de Trabajo para el segundo semestre del 2006.

En términos de categoría ocupacional, mientras los hombres muestran una mayor tasa de empleo por cuenta propia, las mujeres – en particular las jefas de familia – tienen una mayor probabilidad de trabajar como empleadas asalariadas (en particular, como empleadas asalariadas informales). En el segundo semestre del 2006, por ejemplo, un 47% de hombres trabajó por cuenta propia, comparado con un 26% de mujeres. En el mismo periodo, solo 37% de hombres trabajó como empleado privado, comparado con un 51% de mujeres (ver figura 3). Sin embargo, las mujeres que viven en familia con niños o ancianos tienen una mayor probabilidad de trabajar por cuenta propia. Esto podría estar reflejando el valor asignado por la mujer a la flexibilidad de horarios para poder balancear su trabajo con su papel en la crianza de sus hijos y el manejo de su hogar.

Figura 3. Población ocupada de 10 años y más según categoría ocupacional, 2006 (% total hombres/mujeres ocupados/as)



Fuente. Banco Central de la Republica Dominicana, a partir de datos de la Encuesta de Fuerza de Trabajo para el segundo semestre del 2006.

En lo que se refiere al tipo de empresa en la que se concentran los hombres y las mujeres, los hombres se concentran en las empresas privadas grandes y pequeñas, mientras que las mujeres tienen un patrón mucho más diverso. Por ejemplo, en el 2004, el 10% de las mujeres trabajaban en zonas francas, el 17% en el sector público, el 38% en pequeñas empresas privadas y el 36% en grandes empresas privadas. Esta segregación, puede estar limitando el acceso a oportunidades laborales tanto de los trabajadores hombres como de las trabajadoras mujeres.

El peso que tienen las microempresas (MIPYMES) y las pequeñas y medianas empresas (PYMES) en la absorción de empleo en el país es notable. Excluyendo las MIPYMES (y trabajadores por cuenta propia), el 43% de los empleos totales en el país son generados por las PYMES. La participación de la mujer como propietaria de un negocio es menor en la medida en que aumenta el tamaño de la empresa – el 50% y 4% de las MIPYMES y PYMES son propiedad de mujeres, respectivamente – pero, la participación de la mujer como trabajadora aumenta en la medida en que aumenta el tamaño de la empresa. Los hombres son propietarios de MIPYMES y PYMES en similar proporción (41% de MIPYMES y PYMES). Como en el caso de segregación por categoría ocupacional, las diferencias en este caso reflejan un balance entre trabajo fuera y dentro del hogar para las mujeres. A diferencia de las PYMES, las MIPYMES les ofrece más flexibilidad a las mujeres.(Fondomicro, 2001).

El papel de las micro, pequeñas y medianas empresas se vuelve aun más relevante cuando se considera que los salarios de las PYMES son significativamente más altos que los de las microempresas, y que por ende los trabajadores de las PYMES tienen una menor probabilidad de ser pobres que los trabajadores de las microempresas. Aunque trabajar en una PYME no asegura la salida de la pobreza para un individuo y su familia, la transformación de microempresas a PYMES aumenta las posibilidades de reducción de pobreza.

Empleo por Ubicación Geográfica

Datos desagregados por ubicación geográfica demuestran que el desempleo rural es significativamente más alto para las mujeres (más del 30% de las mujeres en zonas rurales están desempleadas, a diferencia de menos del 10% de los hombres), y, cuando tienen la oportunidad de trabajar, las mujeres de zonas rurales se concentran en actividades no-agrícolas – mientras que las mujeres en zonas urbanas se concentran en el sector terciario de la economía, en particular, en servicios y comercio. Como resultado del alto desempleo de las mujeres en zonas rurales, la tasa de ocupación femenina es significativamente mayor en las zonas urbanas que en las zonas rurales. En el año 1991, por ejemplo, de cada 100 mujeres ocupadas, 26 laboraban en las zonas rurales y 74 en las zonas urbanas. En el 2001, estas cifras pasan a 18 y 82, respectivamente, lo que sugeriría que en las zonas urbanas las oportunidades de empleo para las mujeres se han expandido a un ritmo mayor que en las zonas rurales. Llama la atención que los empleos femeninos tienden a concentrarse en áreas de escasa movilidad social porque esto se contrapone al hecho que el nivel educativo promedio de las mujeres ocupadas en las zonas urbanas y rurales supera al de los hombres.

Si bien las mujeres en las zonas rurales se concentran mayormente en actividades no-agrícolas, se evidencia una segregación ocupacional por género donde las mujeres con empleo agrícola remunerado tendían a trabajar en cultivos de mano de obra intensiva como el café y el tabaco; el 68% de estas trabajaban durante la cosecha y 25% en el proceso post-cosecha. Los hombres tenían un empleo agrícola más diversificado: 64% trabajaba en actividades de cosecha y post-cosecha; 13% en preparación del suelo y aplicación de fertilizantes, respectivamente; y 12% en plantación. La expansión del sector de exportaciones agrícolas no-tradicionales, ha dado paso a un cambio en el mercado de trabajo en las áreas rurales. El 40% de los trabajadores en este sector – que incluye la producción y procesamiento de frutas y vegetales, nueces, y plantas ornamentales, entre otros – son mujeres (Banco Mundial, 2002).

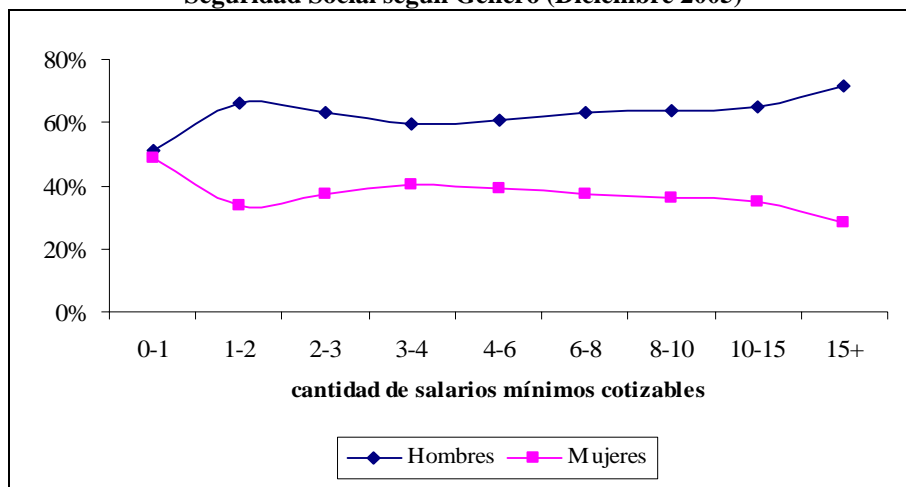
Protección Social

La protección social de mayor calidad contra los riesgos asociados a las enfermedades y la vejez en la República Dominicana está altamente asociada a la participación laboral y al empleo en el sector formal. De esta manera, el patrón de la participación de la mujer en el mercado de trabajo se traduce en menores posibilidades de contar con una buena protección social, en particular, una pensión digna al término de su vida laboral y un buen seguro de salud.

La cobertura de los seguros de salud es baja en el país, estimándose en el año 2002 en un 21% y ligeramente menor para las mujeres que para los hombres (20% versus 22% respectivamente). La reciente reforma de la Seguridad Social estableció el aseguramiento universal de la población con una canasta de servicios de salud o plan básico de salud igual para todos los afiliados, sin importar su capacidad de contribución al sistema. En la actualidad, el seguro familiar de salud sólo se ha iniciado en el régimen subsidiado, dirigido a la población pobre. La cobertura a finales del año 2005 es aún limitada; alrededor de 250,000 personas, beneficiando ligeramente a la población femenina, 55% del total.

En el caso de las pensiones, con la reforma de la Seguridad Social se instituyó el sistema de capitalización individual, en el que la pensión de la población trabajadora va a depender de los aportes individuales a los fondos de pensión conjuntamente con el aporte del empleador. Actualmente, la relación cotizantes/afiliados es mayor en los hombres (47%) que en las mujeres (40%), mientras que los hombres cotizan un mayor salario que las mujeres en casi todos los tramos de ingresos, exceptuando el tramo más bajo. En el tramo de 15 salarios mínimos cotizables o más, del total de cotizantes, el 72% son hombres respecto al 28% de mujeres (es importante señalar que muchas mujeres podrían estar cubiertas a través de su esposo). A este respecto, se deben buscar mecanismos compensatorios para cerrar éstas brechas de género en el área de pensiones, conjuntamente con la ampliación del seguro familiar de salud en el régimen subsidiado, por su positivo impacto en la equidad de género.

Figura 4. Distribución Porcentual de la Cantidad de Salarios Mínimos Cotizables en el Sistema de Seguridad Social según Género (Diciembre 2005)



Fuente: Superintendencia de Pensiones (SIPEN)

Desempleo

República Dominicana presenta altos niveles de desempleo⁵, situación que se agudiza a partir de la crisis en los años 2003-2004. El aumento del desempleo fue significativo en todos los grupos poblacionales, pero afectó considerablemente más a los menos educados, las mujeres y los jóvenes. En sentido general, el desempleo femenino tendió a crecer durante la pasada década a una mayor tasa que el de los hombres; esto es principalmente causa de las dificultades que enfrentar las mujeres en armonizar las demandas de trabajo productivo y reproductivo, pero también es asociado al aumento de la tasa de participación laboral femenina. Por su lado, mientras las mujeres sólo representan un tercio de los ocupados, la tasa de desempleo afecta casi 3 veces más a las mujeres que a los hombres. Es importante hacer notar que el hecho de que la mujer sea jefa de hogar no está asociado a una mayor tasa de

⁵ A pesar de las altas tasas de crecimiento, la tasa de desempleo se mantiene en niveles superiores al 12%, según cifras del Banco Mundial para Octubre 2006, basadas en la ENFT.

desocupación en comparación con los hombres jefes de hogar, en contraste a lo que se produce en otros países de América Latina.

Cuadro 1. Tasa de Desempleo* por Género (%)

Año	Mujeres	Hombres	Total	Brecha
abr-2000	19.93	6.07	11.15	3.3
abr-2001	20.81	7.35	12.27	2.8
abr-2002	19.73	7.74	12.24	2.6
abr-2003	22.03	9.28	14.06	2.4
abr-2004	25.08	9.05	15.04	2.8
oct-2004	28.88	10.26	17.46	2.8

*Definición del BM, incluye a los que actualmente buscan trabajo, y a los desalentados, excluyendo a las personas jubiladas, trabajadores con discapacidades, amas de casas y estudiantes que no están buscando activamente trabajo.

Fuente: Banco Mundial (2005) a partir de las Encuesta Nacional de Fuente de Trabajo (ENFT) 2000-2004

La probabilidad de estar desempleado está directamente relacionada con la ubicación geográfica, educación, y recepción de remesas del extranjero. Una mujer sin educación (o con primaria incompleta), que recibe remesas del extranjero y reside en Enriquillo, tiene una probabilidad de 57% de estar desempleada, mientras que un *hombre con las mismas características* tiene una probabilidad de 40%. Asimismo, una mujer sin educación, que no recibe remesas del extranjero y reside en Enriquillo tiene una probabilidad de estar desempleada de 46%; mientras que un hombre con las mismas características tiene una probabilidad de 29%.

Cuadro 2. Probabilidad de ser Desempleado por Características Individuales, 2002

	Características Individuales				Probabilidad Desempleo
	Mujer	Sin Educación	Remesas	Enriquillo	
Hombre	X	X	X	X	0.57
Distrito Nacional		X	X	X	0.39
Secundaria Incompleta	X		X	X	0.40
Secundaria Incompleta - Hombre			X	X	0.47
Secundaria Incompleta - DN			X		0.48
Educación Superior	X		X	X	0.49
Educación Superior - DN	X		X		0.33
Sin remesas	X	X		X	0.46
Sin remesas - Hombre		X		X	0.29
Sin remesas - DN		X			0.16
Jefe de hogar - Hombre		X	X	X	0.48

Nota: Sin educación equivale a sin educación o con educación primaria incompleta. La edad de los trabajadores en las simulaciones corresponde al rango de 15-29 años.

Fuente: *Informe sobre Pobreza 2006*, estimaciones basadas en la ENFT.

Ingresos laborales

La crisis económica de los años 2003 y 2004 provocó una disminución sustancial de los ingresos laborales en el país para todos los grupos demográficos. La disminución fue más severa para los grupos más educados, los hombres, y en las zonas urbanas. Esto provocó una reducción de la desigualdad salarial por género, zona de residencia y nivel educativo. Esta situación contrasta con la evolución de los ingresos laborales en el período de alto crecimiento económico – 1997-2000 – donde las brechas salariales se ampliaron para todos los grupos demográficos.

La incidencia del salario mínimo se igualó entre las mujeres y hombres. En el 2000, el 30% y 24% de las mujeres y hombres trabajadores, respectivamente, recibían un salario por debajo del mínimo; pero en

el 2004 estos porcentajes llegaron a un 28% y 29% para las mujeres y hombres, respectivamente. No obstante la paridad de género en el salario mínimo, los hombres con iguales niveles de educación y experiencia laboral que las mujeres ganan, en promedio, 27% más que éstas.

Es importante destacar que la brecha salarial de género varía de acuerdo a si el trabajo es formal o informal. Si el trabajo se desarrolla con cierta flexibilidad en el sector informal, las brechas de ingresos laborales son relativamente menores a las observadas en otros países de América Latina. Sin embargo, dado el alto porcentaje de mujeres en la microempresa, es importante tomar en cuenta esta brecha de ingresos laborales por género.

El Papel de las Remesas

En el 2004, las remesas representaban más del doble de la inversión extranjera directa (IED) y cerca del 13% del producto interno bruto (PIB), pasando de US\$1,100 millones en el 1997 a US\$2,700 millones en el 2004. El 23, 26 y 18% de los hogares a nivel nacional, hogares urbanos, y hogares rurales, respectivamente, perciben remesas. Estas son claramente progresivas en términos de su contribución relativa al ingreso familiar. A nivel nacional son una fuente importante de ingreso para las familias pobres receptoras, representando el 66% del ingreso per cápita de las mismas comparado con el 30% del ingreso per capita de las familias de mayores recursos (lo cual constituye de todas maneras una cantidad significativa). Estas proporciones difieren ligeramente en las zonas urbanas y rurales.

A pesar del aumento de remesas hacia la República Dominicana en los últimos años y su contribución relativa al ingreso familiar, éstas reducen levemente la pobreza y no afectan las tendencias ni los niveles de la desigualdad en el ingreso. Esto se debe a que estas son capturadas por las familias más ricas y son destinadas con una proporción más alta a zonas urbanas. El 20% de las familias más ricas percibe el 40 % del total de remesas, mientras que el 20% de los hogares más pobres sólo captura un 14%. Un 78 % de las remesas van al área urbana. Adicionalmente:

- Las remesas aumentan la probabilidad de desempleo (de 8%) de los trabajadores urbanos, posiblemente porque estas aumentan el salario mínimo al que la persona estaría dispuesta a trabajar al permitirle financiar un período de búsqueda de empleo.
- El vivir en una familia que percibe remesas se correlaciona con una mayor probabilidad de ser un empleado formal o de trabajar por cuenta propia.
- Las remesas no tienen un impacto neto en la decisión de migración interna. Por una parte, las familias que perciben remesas necesitan menos ingresos adicionales y están menos presionadas a enviar sus miembros a otras localidades en busca de mejores empleos. Por otra parte, las remesas son indicativas de que ya hay miembros de la familia que emigraron fuera del país en lugar de migrar internamente.
- Los niños y niñas en hogares urbanos que perciben un mayor nivel de remesas internacionales tienen una menor probabilidad de deserción escolar. Por otra parte, en las zonas rurales, los niños que viven en hogares que perciben remesas y cuyos padres completaron la educación básica o media, tienen mayor probabilidad de desertar, que aquellos niños que viven en hogares que perciben remesas y cuyos padres completaron una educación a nivel técnico o universitario.

Fuente: Informe sobre Pobreza, 2006.

2. Género, Acceso a la Educación y Logro Educativo

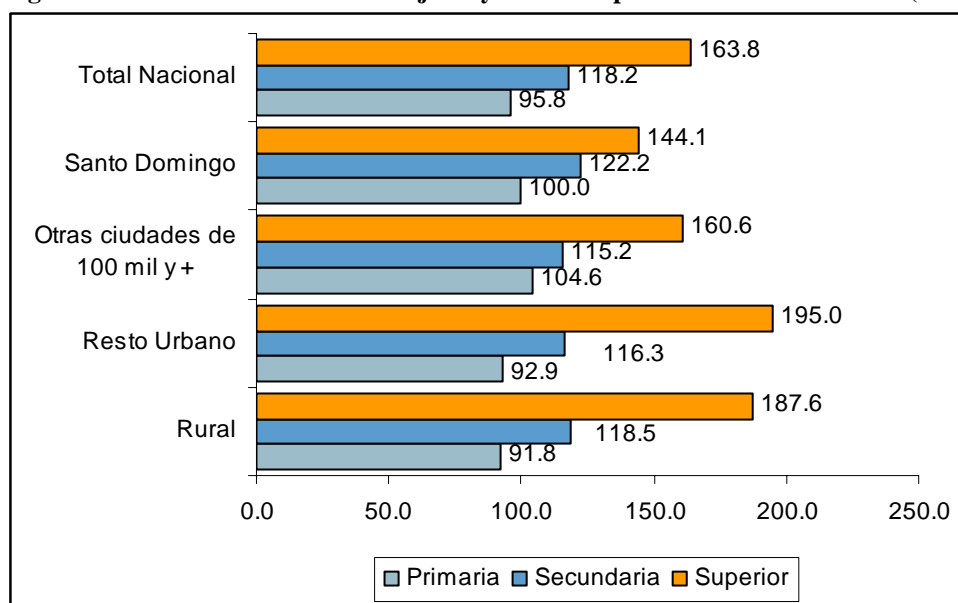
El sistema educativo dominicano es muy exitoso matriculando estudiantes, pero presenta resultados muy inferiores en cuanto a su retención. El país no ha logrado transformar esta elevada asistencia escolar en años de escolaridad, una medida de las habilidades laborales. Las altas tasas de repitencia y deserción explican dicha contradicción. Éstas son, a su vez, un reflejo de los altos niveles de ineficiencia del sistema educativo dominicano.

Escuela Primaria y Secundaria

El analfabetismo en el país se ha reducido en la última década; sin embargo, el nivel se mantiene por encima del promedio regional. Existe poca diferencia por género, no así por zona de residencia urbano-

rural y quintiles de ingresos. El desempeño educativo de las mujeres dominicanas ha mejorado significativamente, lo que se refleja en mayores niveles de matriculación y años de escolaridad. De acuerdo con los datos preliminares de la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR) del 2006, la tasa neta de asistencia a la escuela primaria es relativamente equitativa con un 93% para las mujeres y un 91% para los hombres. Este no es el caso en la escuela secundaria donde la tasa neta de asistencia para las mujeres es del 52% y 37% para los hombres. Según estos datos existe más paridad de género en primaria (1.02) que en secundaria (1.41). Es decir, que de cada 100 niños que asisten a la escuela primaria, lo hacen 102 niñas, y de cada 100 hombres que asisten a la escuela secundaria, lo hacen 141 mujeres. La diferencia en paridad de género en la escuela secundaria refleja los problemas de repitencia y deserción que afecta el sistema educativo, y a los jóvenes en particular (ENHOGAR, 2006). Los índices de matrícula en la escuela primaria, secundaria y superior también reflejan esta brecha de género (ver Figura 5). A medida de que se progresa en la educación, hay una clara desventaja para los hombres. A nivel nacional, por ejemplo, el índice de matrícula en la escuela superior es de 163.8; por cada 100 hombres en escuela superior hay 163.8 mujeres en ese mismo nivel (ENHOGAR, 2005).

Figura 5. Índice de Matrícula de Mujeres y Hombres por Niveles de Educación (2005)



Fuente: ENHOGAR 2005

Las regiones tienen básicamente las mismas tasas neta de asistencia en primaria y secundaria y paridad de género; con la excepción de Higüamo y Ozama donde los niños tienen una tasa neta de asistencia en la escuela primaria más alta que las niñas, y en Enriquillo, donde tan sólo el 14.6% de los hombres asisten a la escuela secundaria en comparación con un 38.3% de las mujeres. No se evidencia diferencia en tasa neta de asistencia entre el área rural o urbana, pero si por la educación del jefe del hogar y por el quintil de ingreso. En este caso, los y las jóvenes que provienen de hogares donde el jefe del hogar tiene una educación que supera la secundaria y pertenecen a los quintiles más ricos tienen tasas de asistencia más elevadas (ENHOGAR, 2006).

Repitencia y Deserción

Uno de los retos que enfrenta el sistema escolar dominicano es reducir la repitencia. La República Dominicana – junto con Guatemala y Ecuador – tiene una de las tasas de progresión hacia el quinto grado más bajas en la región, 69%. La tasa de repitencia es del 124%, en promedio, para los primeros tres grados. Esta se reduce paulatinamente entre el cuarto y octavo grado (algo más que el 8%) y aumenta a casi el 20% en el noveno. Un modelo probit elaborado como parte del *Informe sobre Pobreza* sugiere que los jóvenes y emigrantes tenían menos probabilidad de cursar el grado apropiado para su edad. Además de desacelerar el acumulamiento de información y destrezas, la repitencia aumenta la posibilidad de deserción de la escuela.

La repitencia y la deserción son sistemáticamente más bajas en las mujeres que en los hombres. Los varones y los niños de las zonas rurales tienen una mayor probabilidad de desertar de la escuela. Estos niveles de deserción podrían estar relacionados con los bajos rendimientos de la educación secundaria en el país y, concomitantemente, con la entrada al mercado laboral. Por tanto, se requieren de políticas educativas que mejoren la pertinencia del contenido académico y técnico-vocacional de la educación secundaria. Es importante destacar que, en las mujeres, la repitencia y deserción escolar están asociadas a causas no económicas tales como el embarazo o matrimonio temprano.

Acceso y Uso de Tecnologías de Información y Conocimiento

Aunque el desempeño educativo de las mujeres es mejor en comparación con los hombres, se observa una brecha digital por género en el uso de las tecnologías de información y conocimiento, en particular, en el uso del Internet. En el Distrito Nacional y Santo Domingo, por ejemplo, el 34.5% de hombres de 12 años y más han utilizado Internet, en comparación con el 25.2% de las mujeres. Sin embargo, en el uso de la computadora no hay diferencias significativas por sexo a nivel nacional, pero sí en las zonas rurales y en Santo Domingo con más mujeres usando la computadora en áreas rurales (17.4% en comparación a 14.7% para los hombres), y más hombres usando la computadora en Santo Domingo (48.3% en comparación a 39.8% para las mujeres) (ENHOGAR, 2005). La promoción de programas para un mayor acceso de las mujeres al Internet contribuirá a la reducción de la brecha digital, además, que tendrá un impacto sinérgico al contribuir con mujeres mejor informada y, por ende, con mayores posibilidades de aprovechar las oportunidades que el contexto les presenta.

La capacitación a lo largo de la vida laboral está constituyendo una de las principales opciones de la población trabajadora dominicana para mejorar su inserción laboral. La oferta de entrenamiento de educación permanente y técnico-vocacional ha mejorado en la República Dominicana, sin embargo, todavía existen serias limitaciones en términos de su calidad. Estudios realizados recientemente apuntan a que las mujeres participan con mayor frecuencia que los hombres en cursos de entrenamiento, motivadas por las posibilidades de mayor progreso material, y como fuente de confianza. Ahora bien, la elección del tipo de curso, carrera, oficio o entrenamiento parece reforzar la segregación ocupacional en el mercado laboral. Tejada Holguín y Lizardo (2004) encontraron que las mujeres tienden a elegir cursos tradicionalmente catalogados como femeninos: belleza, costura, secretariado, técnico comercial, manualidades o repostería, entre otros. Por su lado, los hombres tienden a elegir en una mayor proporción cursos relacionados con la electricidad, mecánica, manualidades y técnicos en área profesional. Los cursos de informática son elegidos mayoritariamente, tanto por hombres como por mujeres.

3. Patrones de Salud según Diferencias por Género

Los datos sobre salud en la República Dominicana reflejan desigualdades de género y vínculos entre el sector salud y otros sectores como la educación. A pesar de que el 98% de partos son atendidos en centros de salud, la mortalidad materna en la República Dominicana es una de las más altas de la región (180 mujeres por cada 100 mil nacidos vivos). Las enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias (tumores), causas externas (accidentes de tránsito, suicidio, y homicidios) y enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA están entre las causas principales de mortalidad para los hombres y las mujeres dominicanas. El feminicidio y la violencia doméstica siguen aumentando en el país con alrededor de un homicidio cada dos días y un 24% de mujeres declarando que han sido objeto de maltrato físico en el hogar.

Fecundidad y Uso de Anticonceptivos

El promedio de hijos nacidos vivos de las mujeres en su vida reproductiva sigue reduciéndose en la República Dominicana. La tasa global de fecundidad se situó en 2.5 hijos en el 2005, reduciéndose significativamente desde 3.2 en el año 1996. El descenso fue significativo en las zonas rurales, donde disminuyó de 4.0 a 3.3 hijos por mujer. En las zonas urbanas, dicha tasa se mantuvo en 2.8 hijos por mujer. La tasa global de fecundidad se reduce con el nivel educativo de la mujer. Una mujer sin

educación tiene en promedio 4.7 hijos nacidos vivos, mientras que una mujer con educación superior tiene 2.2 hijos.

La fecundidad y maternidad en adolescentes afecta a una alta cantidad de niñas en el país. Las consecuencias pueden ser muy negativas para las mujeres, en el sentido de que la temprana maternidad pone en riesgo su salud, además de alejarlas de la escuela. En el año 2002, el 23.3% de las adolescentes estuvo embarazada al menos una vez y el 7.1% de las niñas de 15 años ya habían sido madres o estaban embarazadas al momento de la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA, 2002). El embarazo de adolescentes es menor a medida que aumenta el nivel educativo. En efecto, el 64.3% de las adolescentes con experiencia materna no tenía educación, versus el 10.6% con educación superior. Adicionalmente, en la zona rural la fecundidad y maternidad de adolescentes es mayor que en las zonas urbanas.

Una tendencia positiva es el alto uso de anticonceptivos en el país con el 61% de mujeres casadas o en unión entre los 15 y 49 años de edad usando algún método anticonceptivo. La esterilización (37%) y el uso de la píldora (14%) son los métodos más utilizados. El uso de anticonceptivos – cualquier método moderno – es más alto en el área rural (63%) que en la urbana (58%) y entre las madres con educación primaria (62%) (ENHOGAR, 2006)

Cuadro 3. Uso de Anticonceptivo por Nivel Educativo de la Madre

	No usan ningún método	Esterilización femenina	Píldora	DIU	Inyección	Condomes	Otro método moderno	Total
Sin educación/ preescolar	49.5	38.4	5.7	1.2	4.4	0.0	38.4	100
Primaria	35.9	45.6	11.3	0.6	3.7	1.0	46.2	100
Secundaria	39.2	31.2	17.5	2.4	4.8	2.5	32.2	100
Superior +	40.7	29.3	15.9	3.9	3.5	3.6	30.8	100
Sin información/ No sabe	44.9	21.6	0.0	0.0	18.3	15.2	21.6	100

Fuente: ENHOGAR 2006

Mortalidad Materna

La tasa de mortalidad materna es una de las más altas de la región con 180 muertes por cada 100,000 nacidos vivos. Esta alta mortalidad materna contrasta con el alto porcentaje de partos que son atendidos en centros de salud, 98%. Según el *Informe Nacional de Desarrollo Humano* del Programa de las Naciones Unidas (PNUD), un 85% de las muertes maternas pueden ser evitadas. Con una tasa tan alta, es improbable que el país logre la meta mundial de los ODMs de 45 muertes por cada 100,000 nacidos vivos.

La toxemia o hipertensión inducida por el embarazo, hemorragias durante el parto, y el aborto son las tres principales causas de la mortalidad materna. Algo más del 50% de muertes maternas son causadas por toxemia o hemorragias y el 10% de muertes maternas por un aborto inseguro (Banco Mundial, 2002).

Causas de Mortalidad por Género

Mientras la tasa de mortalidad es mayor en los hombres – como es común en el resto del mundo – para cada una de las grandes causas, existen algunas diferencias por género. Las enfermedades del sistema circulatorio son la causa principal de mortalidad tanto para los hombres como para las mujeres; a estas de siguen las neoplasias para las mujeres, causas externas o trágicas para los hombres (esto incluye accidentes de tránsito, homicidio, y suicidio), y el VIH/SIDA para ambos. Los datos de casos de tumores son particularmente preocupantes dado que mientras el 26.5% de casos fueron de cáncer de mama y el 19.8% de cáncer de cuello del útero, la cobertura de Papanicolaou alcanza solamente un 10% (SESPAS, 2003).

La prevalencia de VIH/SIDA es de un 1% en el país. En el 2002, un 64% de las personas con esta enfermedad eran hombres, un 35% mujeres, y un 18% eran jóvenes de 15-24 años de edad. El VIH/SIDA es la causa principal de muerte en las mujeres de 20 a 39 años y en los hombres de 30 a 39 años. Llama la atención el alto porcentaje de mujeres con esta enfermedad porque refleja una rápida extensión de la enfermedad de los grupos vulnerables a parejas heterosexuales; el 75% de las nuevas transmisiones ocurre en relaciones heterosexuales. Adicionalmente, el contagio se propicia dada la baja capacidad de negociación de la mujer en la pareja, bajo uso de mecanismos de protección, y falta de información sobre métodos efectivos para prevenir la transmisión del VIH/SIDA (SESPAS, 2003). Los datos preliminares de la ENHOGAR 2006 indican que el 34% de las mujeres entrevistadas desconocían métodos efectivos para prevenir la transmisión del VIH/SIDA (ENHOGAR, 2006).

La Violencia Doméstica

En el año 2002, la ENDESA reportó que el 24% de las mujeres entrevistadas habían sido objeto de maltrato físico en el hogar, y el 10% lo había experimentado en los últimos 12 meses. El 6.4% de las mujeres informó que fueron agredidas durante el embarazo. Estudios realizados a partir de la información levantada por dicha encuesta revelan que la violencia intrafamiliar es un fenómeno de

Cuadro 4. Porcentaje de Mujeres que han Experimentado Maltrato Físico

Características	Alguna vez	En los últimos 12 meses
<i>Edad</i>		
15 a 19	16.5	9.8
20 a 29	25.8	11.7
30 a 39	27.1	9.8
40 a 49	23.3	5.3
<i>Estado conyugal</i>		
Nunca casada/unida	9.7	3.7
Casada/unida	24.3	10.2
Divorciada/ separada/viuda	40.1	14.5
<i>Condición de empleo</i>		
Trabaja por dinero	25.8	9.2
Trabaja y no recibe dinero	15.8	8.0
No trabaja	22.8	9.7
Total	23.9	9.5

Fuente: ENDESA, 2002.

múltiples causas en la cual las mujeres con mayor probabilidad de ser víctimas son: las que residen en Santo Domingo, Nordeste y Enriquillo, que viven en ciudades, que trabajan en servicios o como trabajadores manuales o domésticas, con menos de 12 años de estudio, menos informadas, pertenecientes a religiones diferentes a la católica, adultas jóvenes, separadas y divorciadas, unidas consensualmente y esposas o ex-esposas de trabajadores del comercio y trabajadores manuales, de hombres que consumen alcohol y con menos seis años de escolaridad (Cáceres Ureña y Estévez Then, 2004).

Los altos niveles de violencia intrafamiliar representan una privación a los derechos de las mujeres. La violencia intrafamiliar tiene un impacto negativo en la salud de las mujeres (física y mentalmente, y en la tasa de suicidios y homicidios), en los niños (su desempeño educativo, la transmisión intergeneracional de la violencia, en su estado de salud), y tiene un impacto económico

al exacerbar los gastos en salud y en prevención y tratamiento del fenómeno, así como en la disminución de la productividad laboral y en los ingresos de las mujeres trabajadoras. Estudios realizados en Chile y Nicaragua indican que la violencia intrafamiliar reduce el ingreso de las mujeres en más de 2% del PIB en Chile y 1.6% en Nicaragua (Morrison y Orlando, 2005a y 2005b).

4. Implicaciones de Políticas Públicas

Para poder mejorar la situación económica y social que enfrenta el país, se requieren políticas públicas de reducción de la pobreza que incluyan la variable de género. Las siguientes implicaciones de políticas públicas resumen aquellas presentadas en el *Informe sobre Pobreza* y en el estudio de género del Banco Mundial publicado en el 2002, e incluyen los comentarios del gobierno dominicano sobre este documento.

(a) Mejorar el capital humano de los pobres, y de las mujeres pobres en particular:

- Impulsar programas para el fortalecimiento de los activos de las mujeres pobres mediante acciones que mejoren su capital humano.

- Consolidar los programas de asistencia social para que apoyen a las mujeres pobres, en particular, las jefas de hogar con niños y niñas.

(b) Disminuir las barreras de entrada de las mujeres al mercado laboral y aumentar su participación laboral, sobre todo en sectores no tradicionales:

- Mejorar el suministro y calidad del transporte, así como de las guarderías infantiles, y promover políticas de empleo que busquen mejorar la empleabilidad de las mujeres (esto se puede hacer a través de programas de capacitación que faciliten el acceso de las mujeres a oportunidades de trabajo en sectores económicos más dinámicos y en ocupaciones no tradicionales que combatan la segregación ocupacional por género).
- Fortalecer y ampliar el sistema de intermediación laboral para contribuir a mejorar el acceso de información sobre oferta y demanda laboral, y desarrollar mecanismos más efectivos para aumentar la productividad de las microempresas; en particular, aquellas cuyos propietarios sean mujeres.
- Diseñar y desarrollar un sistema de protección social que tome en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres de participación laboral en el ciclo de vida, niveles de salarios y categorías ocupacionales. De forma que no se creen inequidades como las que se vislumbra en las expectativas del valor de las pensiones.
- Proveer servicios públicos y/o establecer esquemas de incentivos para facilitar la armonización del trabajo productivo y reproductivo de las mujeres de forma de afecte lo menos posible sus posibilidades de empleo y sus niveles de salario.
- Tomar acciones para mejorar el disfrute como propietarias de los activos y las empresas de las mujeres. Esto implica trabajar tanto en esquema de incentivos en los mercados de capitales como en los patrones culturales que restringen que las dominicanas participen en las unidades productivas en calidad de propietarias.

(c) Cerrar brechas de género en el sector educativo:

- Velar que las políticas ambientadas hacia el mejoramiento del sistema educacional del país, presten atención al mejoramiento de la pertinencia del contenido académico y técnico-vocacional de la educación secundaria para que se reduzcan las tasas de repitencia y deserción entre los varones, capacitar a las mujeres en el uso del Internet, y atacar la segregación que se da en la educación a lo largo de la vida laboral.
- Establecer programas dirigidos a evitar la deserción de los varones y hembras tomando en cuenta que las motivaciones para desertar son muy diferentes. Por ejemplo, los programas de educación y servicios para la salud sexual y reproductiva beneficiaría más las adolescentes. Mientras que los programas de nivelación y de horarios flexibles para permitir que quienes trabajan asistan a la escuela beneficiaría en parte más a los hombres.

(d) Atender a las brechas de género en sector de la salud

- Desarrollar políticas de promoción de la salud que tome en cuenta que los patrones de morbilidad y mortalidad de hombres y las mujeres tiene importantes diferencias y que esto está en parte relacionado con el género. Por ejemplo, los hombres son mucho más vulnerables a sufrir accidentes, actos de violencia, lo que puede estar relacionado con las conductas masculinas más violentas y riesgosas. Mientras que las mujeres a pesar de no morir tanto por violencia cuando la sufren generalmente el victimario es un familiar, cónyuge o ex conyugue.

Bibliografía

- Banco Mundial (2002). Un Análisis de los Problemas de Género de la República Dominicana, Haití y Jamaica. Banco Mundial. Washington, D.C., USA.
- _____. (2006). Informe Sobre la Pobreza en la República Dominicana: Logrando un Crecimiento Económico que Beneficie a los Pobres. Banco Mundial y Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, D.C., USA.
- Cáceres Ureña, F. y Estévez Then, G. (2004). Violencia Conyugal en la República Dominicana: Hurgando tras sus Raíces. Asociación Dominicana Pro Bienestar de la Familia (PROFAMILIA). Santo Domingo, República Dominicana.
- Centro de Estudios Sociales y Demográficos (2003). República Dominicana: Encuesta Demográfica y de Salud 2002. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Programa Measure DHS+ /ORC Macro. Santo Domingo, República Dominicana.
- Duarte, I. y Brea, R. (2002). ¿Hacia Dónde va la Democracia Dominicana? 1994-2001. Resultados de la III Encuesta Nacional de Cultura Política y Democrática (Demos-2001). Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra y Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia. Santo Domingo, República Dominicana.
- Fondo para el Financiamiento de la Microempresa, Inc (Fondomicro) (2001). Pequeñas y Medianas Empresas en la República Dominicana. Fondomicro, República Dominicana.
- Morrison, A. y Orlando, M. (2005). The Costs and Impacts of Gender-based Violence in Developing Countries: Methodological Considerations and New Evidence. Inter-American Development Bank. Mimeo. Washington, D.C., USA.
- _____. (2005). The Socioeconomic Impact of Domestic Violence Against Women in Chile and Nicaragua. Women Development Unit. Inter-American Development Bank. Mimeo. Washington, D.C., USA.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2000). Desarrollo Humano en la República Dominicana. Santo Domingo, República Dominicana
- _____. (2005). Informe Nacional de Desarrollo Humano - República Dominicana 2005: Hacia una Inserción Mundial Incluyente y Renovada. Oficina de Desarrollo Humano. Santo Domingo, República Dominicana.
- Tejada Holguín, Ramón y Lizardo, Jeffrey (2004). Los Nudos de la Pobreza en Tres Barrios del Distrito Nacional. Centro de Estudios Sociales Padre Juan Montalvo, S.J. Santo Domingo, República Dominicana.
- Secretaría de Estado de Salud y Asistencia Social (2003). Análisis de Situación de Salud de la República Dominicana 2003. Dirección General de Epidemiología. Santo Domingo, República Dominicana.
- Secretariado Técnico de la Presidencia, Oficina Nacional de Estadística (2005). Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR 2005). ONE. Santo Domingo, República Dominicana.
- _____. (2006). Resultados Preliminares de la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR 2006). ONE. Santo Domingo, República Dominicana.

Anexo

Cuadro A1. Instrumentos Legales para la Igualdad de Género

Año	Instrumentos Legales	Legislación
1940	Ley 390	Consagró la participación de las mujeres en igualdad de condiciones con los hombres ante oficiales públicos, lo que les permitió formar parte en sociedades civiles y comerciales, solicitar la apertura de cuentas bancarias, u otorgar testamentos, y reconoció a la mujer casada la capacidad para ejercer derechos civiles y políticos.
1978	Ley 855	Estableció la dirección compartida de la pareja en la familia, permitió a la mujer la posibilidad para fijar residencia distinta del marido en caso de conflictos, dio potestad a ambos cónyuges para celebrar contratos sin esperar consentimiento del otro-a, y la obligación solidaria si los contratos tienen por objeto el mantenimiento, la conservación del hogar y la educación de los hijos e hijas. Esta ley dio igualmente derecho a las mujeres para ejercer profesión u oficio, disponer libremente de los fondos y títulos, reconocimiento del derecho a vender bienes inmuebles si no son propiedad del hogar, y a disponer libremente de las ganancias, luego de cumplidas las cargas matrimoniales.
1997	Ley 24	Instituye y penaliza la violencia intrafamiliar y la violencia de género, tipifica estas acciones, incorpora las figuras jurídicas de la violación sexual dentro del matrimonio y del incesto, y reconoce implícitamente las uniones consensuales o de hecho como una modalidad de familia.
2000	Ley 12	Instituye la acción afirmativa en favor de las mujeres, al establecer que el 33 por ciento de las postulaciones a los cargos congresuales y municipales de las organizaciones políticas deben estar reservados a mujeres.
2000	Ley 13	Dispone la inclusión de una mujer como síndica o como vicesíndica en la boleta electoral del nivel municipal, con lo que se lleva al 50 por ciento la posibilidad de presencia femenina en las más altas posiciones de las instituciones de poder local.
2001	Sentencia SCJ No.	Declarara inconstitucional el artículo 1463 del Código Civil que imponía a la mujer plazos perentorios en demanda de partición de bienes de la comunidad, para lo cual no se requería al marido.
2001	Sentencia SCJ No.44	Faculta a la concubina para demandar en daños y perjuicios indemnizaciones en igualdad de condiciones que la mujer casada, reconociendo la unión de hecho como una modalidad de convivencia familiar especial, equivalente a la familia cimentada en el matrimonio.
2001	Ley 189	Deroga el artículo 1421 del Código Civil sobre la autoridad exclusiva que tenía el marido sobre los bienes de la comunidad.

Cuadro A2. Progreso y Posición Relativa de la República Dominicana hacia los ODMs – Una Visión General

Metas propuestas para los primeros siete ODM	Posición de LAC¹	Progreso alcanzado por el país en los 1990s²
1. Reducir a la mitad la proporción de personas que viven en extrema pobreza y que padecen hambre entre 1990 y el 2015.	A principio de los 2000s, el 10.5 por ciento de la población de ALC vivía con menos de US\$1 al día y 23.8 por ciento con menos de US\$2 al día (PPP) (Banco Mundial, SEDLAC).	La incidencia de extrema pobreza se redujo en 2 por ciento de 1992 a 1998, mientras que la proporción de la población en pobreza se redujo en 5 por ciento. No obstante, con la crisis la incidencia de la pobreza aumentó en casi 16 puntos porcentuales y la pobreza extrema en 7 puntos, haciendo mayor el desafío para que el país alcance este ODM. La desnutrición infantil (menores de 5 años) se redujo de 10 a 6 por ciento.
2. Lograr que la totalidad de los estudiantes (niños y niñas) completen el nivel de educación primaria para el 2015, y que el 75 por ciento de estudiantes secundarios completen este nivel (meta adoptada en la Cumbre de las Américas del 2001).	En 1998, la tasa neta de matriculación en educación primaria en ALC fue del 97 por ciento y del 60 por ciento en educación secundaria.	La tasa neta de matriculación en educación primaria aumentó de 70 por ciento en 1990 a 96 por ciento en 2004. A pesar del aumento en la conclusión de la educación primaria (aumentó a 53 por ciento en 2002 de 22 por ciento una década antes), la tasa actual de progreso no alcanzará la meta de conclusión del 100 por ciento para el 2015. La matriculación neta en educación secundaria fue de 60 por ciento en 2004 y, a este ritmo, tampoco se alcanzará la meta establecida.
3. Eliminar las disparidades de género en educación primaria y secundaria para el 2005, y para todos los niveles al 2015.	En 1998, la proporción de niñas a niños que asisten a la escuela primaria y secundaria en ALC era de 99:100.	Esta meta puede considerarse alcanzada para la educación primaria. En la secundaria y terciaria, los hombres tienen una tasa de matriculación menor a las mujeres. La proporción de asientos congresionales ocupados por mujeres aumentó de 8 por ciento en 1990 a 16 por ciento en 2002. Aun así, en 2004 las posiciones de dirección (no-dirección) ganaban 26 por ciento (15 por ciento) menos que los hombres con similares destrezas medidas y características laborales.
4. Reducir la mortalidad infantil y la mortalidad de menores de 5 años en dos tercios entre 1990 y 2015.	La tasa de mortalidad entre menores de 5 años por 1,000 nacimientos con vida en la región se estimó en 34 para el 2001 y la tasa de mortalidad infantil en 28 (PNUD 2003).	La mortalidad entre menores de 5 años se redujo de 58 por 1,000 nacimientos con vida en 1990 a 38 por 1,000 nacimientos con vida en 2002, mientras que la mortalidad infantil se redujo de 42 por 1,000 a 32 por 1,000. El país está en buen camino para alcanzar la meta.
5. Reducir la tasa de mortalidad materna en tres cuartos entre 1990 y 2015.	En 1998, hubo 188 muertes maternas por 100,000 nacimientos con vida en ALC (PNUD, 2003; las estimaciones dependen del método utilizado).	La tasa de mortalidad materna disminuyó de 229 por 100,000 nacimientos con vida en 1996 a 178 en 2002 a pesar de que 98 por ciento de los nacimientos fueron atendidos por personal calificado y la prevalencia de la anticoncepción fue cerca del 70 por ciento. La meta de 28 por 100,000 nacimientos con vida para el 2015 no es probable que se alcance con los esfuerzos actuales.
6. Detener y revertir para el 2015 la propagación del VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades.	En el 2003, la tasa de prevalencia de VIH/SIDA entre adultos de edades 15-49 en ALC fue de 0.5-0.7 por ciento, mientras que en el Caribe fue de 1.9-3.1 por ciento (OMS, 2003).	La tasa promedio de infección de VIH/SIDA ha permanecido estable alrededor del 1 por ciento durante los últimos cuatro años, mientras que la incidencia de malaria y tuberculosis ha disminuido significativamente.
7. Reducir en la mitad la proporción de personas con acceso a mejores fuentes de agua y saneamiento. Mejorar las condiciones de vida de los habitantes en los barrios marginados.	En el 2000, aproximadamente 85 por ciento de la población de ALC tenía acceso a agua potable y 78 por ciento a instalaciones sanitarias.	La población con acceso a agua potable disminuyó de 92 a 90 por ciento en las áreas urbanas, y aumentó de 71 a 78 por ciento en áreas rurales durante 1990-2000. El acceso a servicios sanitarios se mantuvo en 89 por ciento en 2002, pero 7 de cada 10 hogares rurales utilizan letrinas con frecuencia en condiciones inadecuadas. Las condiciones de vida de los habitantes en los barrios marginados han mejorado, pero siguen siendo inadecuadas.

Fuente: (1) WDI (2002), salvo cuando se indica de otra manera; (2) PNUD (2005) actualizado con las propias estimaciones de la ENFT para el 2004.