

BOLIVIA

LANCET COUNTDOWN LATINOAMÉRICA
DATOS DE CAMBIO CLIMÁTICO Y SALUD 2024

Salud y cambio climático en Bolivia

Este documento resume los hallazgos clave del Informe 2023 de *Lancet* Countdown Latinoamérica para Bolivia. Revela la importancia crítica de adoptar políticas climáticas intersectoriales, fortalecer los sistemas de salud, adaptarse al cambio climático y reducir las emisiones de gases de efecto invernadero mediante intervenciones que también generen cobeneficios para la salud. Estas medidas son esenciales para construir poblaciones más saludables y resilientes, marcando el camino hacia un futuro próspero para Bolivia.



La exposición al calor aumentó en menores de 1 año (318%) y mayores de 65 años (270%). La capacidad del mosquito *Aedes aegypti* de transmitir dengue se incrementó un 2.7%.



No se encontró evidencia de que Bolivia se haya comprometido a desarrollar sistemas de salud resilientes al clima y sistemas de salud de bajo carbono.



La mortalidad prematura por PM_{2.5} de combustibles fósiles se redujo en un 5%, principalmente por la reducción de emisiones en los sectores de vivienda e industria.



En 2020, el equivalente al 10.4% del gasto en salud se destinó a subsidiar combustibles fósiles que son perjudiciales para la salud.



El compromiso público con la salud y el clima ha aumentado con el tiempo, sin embargo persisten desafíos importantes.

Impactos en la salud

La exposición a altas temperaturas pone en peligro la vida, la salud y el bienestar de las personas, provocando enfermedades relacionadas con el calor e incluso la muerte, además de aumentar la demanda de atención médica durante las olas de calor. Las personas mayores, los niños pequeños, las mujeres embarazadas, las personas con problemas de salud y las comunidades que experimentan desigualdad social y económica están particularmente en riesgo.

0.7°C

Aumento de las temperaturas de verano

En 2022, las temperaturas medias de verano fueron 0.72°C más altas que en el período de referencia de 1986-2005 (indicador 1.1.1).



Impactos en grupos vulnerables

En el período 2013-2022, las personas mayores de 1 año y las mayores de 65 años experimentaron, en promedio, un 318% y un 270% más de días de olas de calor por año que en el período de referencia de 1986-2005 (indicador 1.1.2).

IMPACTOS ECONÓMICOS DEL CALOR

La exposición al calor también afecta a los trabajadores y limita la productividad laboral, poniendo en riesgo los ingresos, los medios de vida y los determinantes sociales de la salud.

\$300M

De 2013 a 2022, se perdieron anualmente 99 millones de horas laborales por exposición al calor en Bolivia, un aumento del 68% en comparación con el período de 1991-2000. Esto equivale a una pérdida potencial de ingresos de US\$300 millones al año debido a la disminución de la mano de obra (indicador 4.1.3).

La transmisión de enfermedades infecciosas, incluidas las transmitidas por vectores, como el mosquito del dengue, se ve influenciada por los cambios en la temperatura ambiental y la precipitación asociados con el cambio climático. El cambio climático está provocando alteraciones en los nichos ecológicos, lo que repercute directamente en la reproducción de los mosquitos en ciertas zonas geográficas.

2.7%

La transmisión de enfermedades infecciosas

La capacidad del mosquito *Aedes aegypti* para transmitir el dengue aumentó un 2.7% en 2013-2022 en comparación con 1951-1960 (según lo definido por el número reproductivo básico, R0). A nivel nacional, el R0 está sobre 1, lo que significa el potencial para la propagación de la enfermedad (indicador 1.3).

Adaptación, planificación y resiliencia para la salud

Las políticas, estrategias y medidas de adaptación al clima desempeñan un papel crucial en la construcción de la resiliencia frente a las múltiples amenazas climáticas que enfrentamos en la actualidad. Es fundamental reconocer que la adaptación debe llevarse a cabo tanto a nivel nacional como a nivel local para abordar de manera efectiva los desafíos del cambio climático.



Evaluaciones nacionales de los impactos, vulnerabilidades y los planes de adaptación al cambio climático

Al año 2022, no se halló públicamente evidencia de que el país estuviera desarrollando una evaluación de la vulnerabilidad y adaptación y/o un plan de adaptación para el sector salud. Al año 2022, en el marco de la iniciativa de la OMS ATACH, no hay evidencia de que el país se haya comprometido formalmente a desarrollar sistemas de salud resilientes al clima y sistemas de salud de bajo carbono (indicador 2.1.1 y 2.1.2).



0.3%

Evaluaciones de riesgo climático a nivel de ciudades

En 2022, una (0.3%) de un total de 344 unidades administrativas de tercer nivel (GADM 4.1) informaron voluntariamente haber llevado a cabo evaluaciones de riesgo climático a nivel de la ciudad (indicador 2.1.3).

Acciones de mitigación y co-beneficios en salud

La baja adopción de energías renovables limpias y el continuo uso de combustibles fósiles y biomasa generan altos niveles de contaminación del aire, lo que aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias y cardiovasculares, cáncer de pulmón, diabetes, trastornos neurológicos, resultados adversos en el embarazo y conlleva una alta carga de enfermedad y mortalidad. Todo esto sobrecarga los servicios de atención y demanda más recursos de salud.



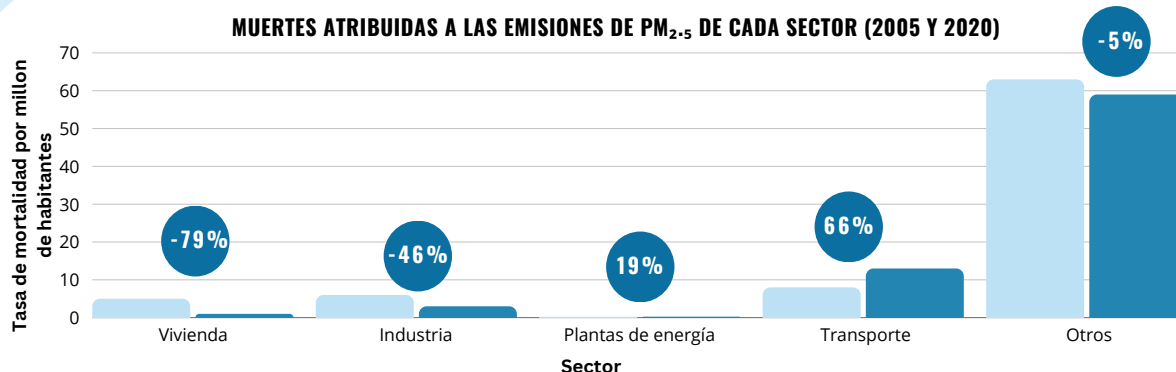
Acceso a combustibles limpios y tecnologías para cocinar

En Bolivia, el 99.1% de la población urbana y el 64.6% de la población rural dependían de combustibles limpios y tecnologías para cocinar en 2022 (indicador 3.1.2).



Mortalidad prematura por contaminación del aire por sector

La tasa de mortalidad prematura atribuible a PM_{2.5} derivado de combustibles fósiles disminuyó en un 5% de 2005 a 2020, con las reducciones más altas provenientes de los sectores de transporte e industria (indicador 3.2.1).



En Bolivia millones de personas están expuestas a niveles de contaminación por PM_{2.5}. Este gráfico de barras compara las estimaciones de muertes atribuidas a las emisiones de PM_{2.5} de cada sector, mostrando las diferencias entre 2005 (color celeste) con el 2020 (color azul). Los porcentajes indican la disminución o aumento.

Economía y finanzas



10.4%

Valor neto de los subsidios a los combustibles fósiles

En 2020, US\$3 millones de dinero público, equivalente al 10.4% del gasto en salud, se destinaron a subsidiar los combustibles fósiles que son perjudiciales para la salud (indicador 4.2.2). Subvencionar los combustibles fósiles implica utilizar fondos públicos para financiar emisiones que dañan la salud.

Compromiso público y político



Compromiso científico

El número de artículos científicos sobre salud y cambio climático centrados en Latinoamérica aumentó a un ritmo rápido entre 2017 y 2021, disminuyendo en 2022. Sin embargo, a pesar de este aumento, el número de artículos sigue siendo menos del 4% de las publicaciones científicas mundiales sobre el tema en 2022 (indicador 5.3).