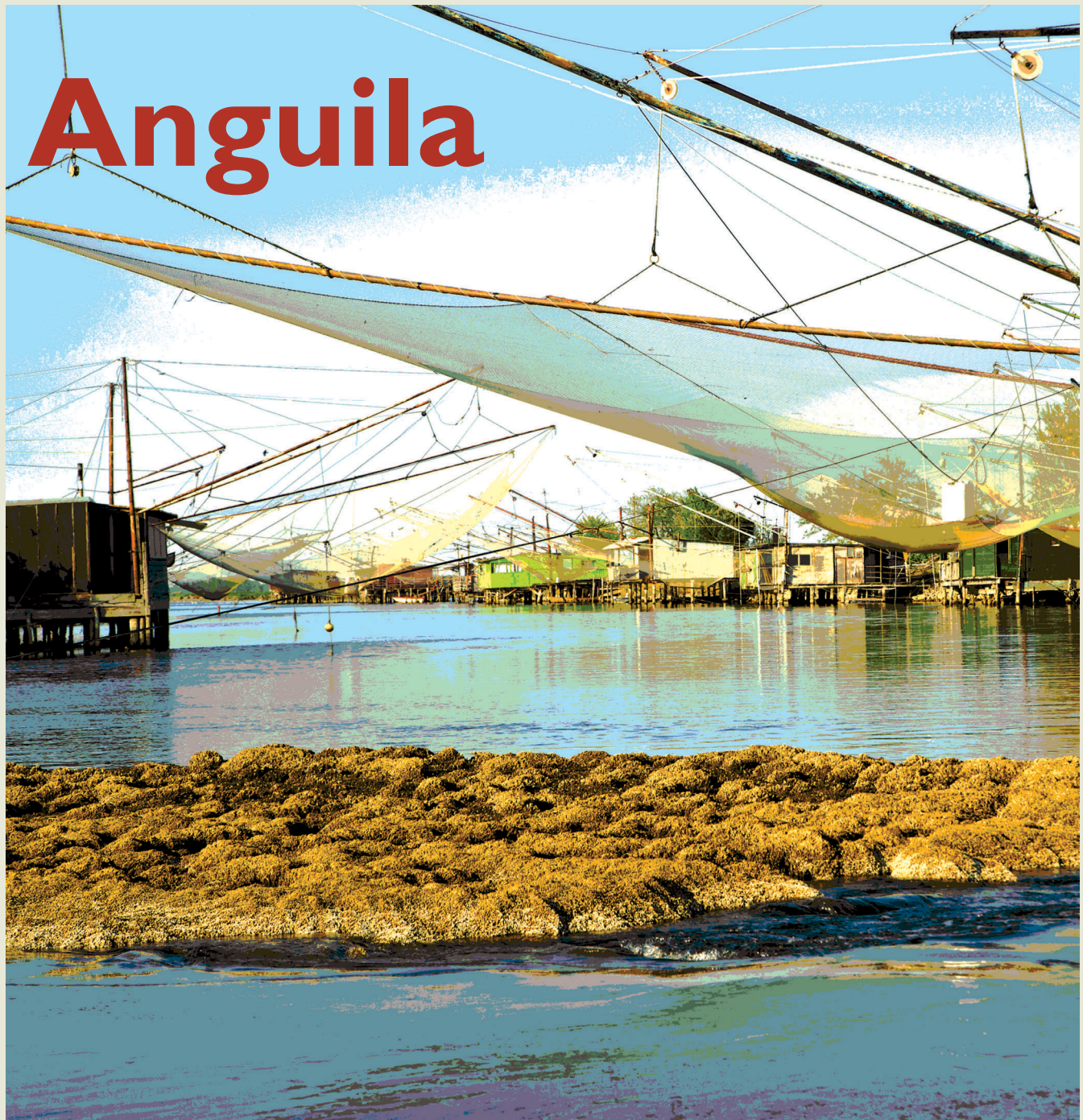




Anguila es un territorio británico de ultramar que se ubica en el extremo norte de las islas de Barlovento, en las Antillas Menores del Caribe. Tiene una superficie de 91 km² e incluye algunas islas e islotes cercanos deshabitados. El sistema de gobierno es parlamentario según el modelo de Westminster. El Jefe de Estado es el monarca del Reino Unido quien designa como representante a un Gobernador, y éste a su vez nombra al Ministro Jefe de Gobierno que surge de la Asamblea (cámara legislativa). La capital es The Valley y tiene nueve distritos.

Indicadores básicos seleccionados, Anguila, 2006–2010

Indicador	Valor
Población (miles) (2010)	16,4
Pobreza (%)	...
Alfabetismo (%) (2010)	97,7
Esperanza de vida al nacer (años) (2010)	80,2
Mortalidad general (por 1.000 habitantes) (2010)	4,9
Mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos)	...
Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)	...
Médicos por 1.000 habitantes (2006)	1,2
Camas por 1.000 habitantes (2010)	2,1
Cobertura de inmunización DPT3 (%) (2010)	100,0
Cobertura de atención del parto (%) (2010)	100,0

Anguila es una isla de 16.373 habitantes que es territorio de ultramar del Reino Unido en el Caribe. Su economía se basa en el sector servicios, especialmente turismo, servicios bancarios extraterritoriales y remesas transferidas desde el exterior. Durante 2006–2007 la economía creció 11%, principalmente por el aumento del turismo. Sin embargo, este crecimiento luego disminuyó, en parte por la crisis económica mundial.

La inmigración es un importante factor demográfico. El auge en la construcción y el turismo atrajo gran cantidad de trabajadores desde otros países.

En el quinquenio 2006–2010 ha continuado con varios avances en salud, como un mejor saneamiento, un sistema eficaz para garantizar inocuidad de los alimentos y un sistema de salud basado en atención primaria. Ello contribuye a una elevada esperanza de vida y bajas tasas de mortalidad.

PRINCIPALES AVANCES

DETERMINANTES Y DESIGUALDADES EN SALUD

La educación es gratuita en las escuelas públicas y la asistencia a la escuela es obligatoria entre los

5 y 17 años. En 2008, la matrícula total en escuelas primarias fue 92,9%. En 2009 se estableció el Centro de Enseñanza Superior, para dar acceso a educación post-secundaria y terciaria en el país. Anguila participa en el programa de enseñanza abierta de la Universidad de las Indias Occidentales, que ofrece enseñanza internacional, mediante sitios virtuales y presenciales en todo el Caribe.

En 2010, la alfabetización de los adultos era 97,7%. Se otorgaron 8.736 permisos de trabajo entre 2007 y 2009, permitiendo el trabajo a personas extranjeras (79,9% de los permisos fueron otorgados a hombres).

MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD HUMANA

El Departamento de Protección de la Salud es responsable de la gestión de residuos, higiene de los alimentos, control de vectores, vigilancia del agua potable, saneamiento ambiental, salud ocupacional y prestación de servicios de saneamiento de bajo costo.

Anguila no tiene ríos y su abastecimiento de agua se obtiene de la lluvia, pozos y desalinización. Al año 2000, 60% de la población tenía acceso a agua potable y 99%, a

Política de Desarrollo de Recursos Humanos

La política de recursos humanos se rige por la Constitución y los Decretos Generales (reglas, procedimientos y obligaciones que rigen la administración pública).

La política de inmigración señala que las personas que no sean anguilanos nativos no serán incluidas en la plantilla permanente, que otorga la seguridad en el cargo. A las personas contratadas en el extranjero se les otorgan múltiples contratos por dos o tres años. A los no anguilanos contratados en la isla se les otorgan mes a mes nombramientos de un año de duración. Los contratos son adjudicados por los organismos pertinentes del gobierno, como la Dirección de Sanidad y organizaciones del sector privado.

El país depende del personal sanitario proveniente del extranjero. Todos los médicos y 20% de las enfermeras han sido contratados en el extranjero.

En 2010, había 19 médicos y 29 enfermeras en todo el país. La mayor parte de la capacitación para los profesionales de salud se debe cumplir en el extranjero.

Recién en 2009 se estableció la Escuela de Medicina Saint James como una institución privada de enseñanza extraterritorial de la medicina. La escuela ofrece anualmente dos becas a los anguilanos y los graduados pueden practicar en Canadá y los Estados Unidos.

El Hospital Princess Alexandra es el mayor empleador de trabajadores sanitarios en Anguila. En él trabaja 66% del personal del sector público. Los servicios de atención primaria emplean otro 23% del personal sanitario.

No había médicos de atención primaria, pero se asignaron dos médicos generales a los servicios comunitarios de salud para prestar atención primaria. Hay especialistas sólo en las áreas de anestesia, ginecología, medicina interna, pediatría y cirugía.

Anguila presenta el gran desafío de desarrollar las estrategias necesarias para aumentar el limitado número de profesionales de salud, mejorar su capacitación, contratación y retención.

mejores servicios de saneamiento. Se creó la Empresa de Agua de Anguila en 2008, responsable del suministro y distribución de agua potable para consumo público.

LA SALUD Y SUS TENDENCIAS

Todas las embarazadas recibieron atención prenatal y sus partos fueron asistidos por personal sanitario capacitado. Existen medidas de prevención de transmisión maternoinfantil del VIH y no se registró ninguna madre seropositiva en el período.

No hubo casos de malaria en el período 2006–2010 ni casos de enfermedades prevenibles mediante vacunación. Las coberturas del Programa Ampliado de Inmunización son cercanas al 100%. La leptospirosis causó una muerte en 2010. Se comunicó un caso importado de tuberculosis durante el período 2006–2010.

Se proporciona gratuitamente tratamiento antirretrovírico cuando los pacientes portadores del virus VIH no pueden costearlo.

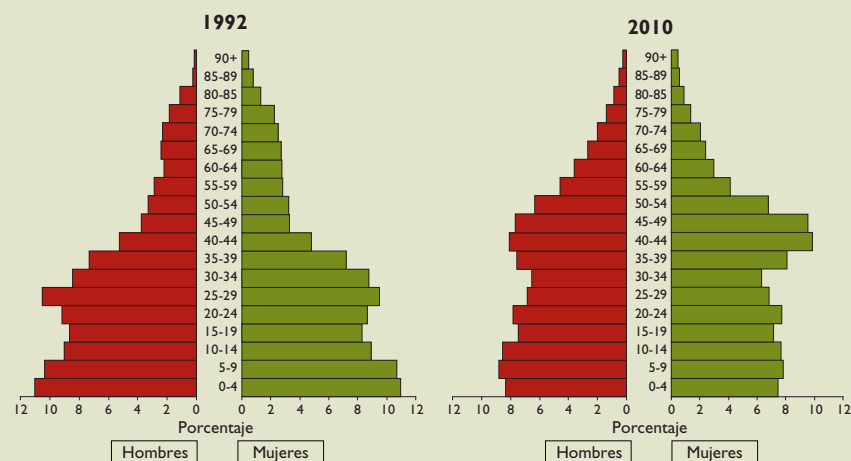
POLÍTICAS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

En 2004, se estableció la Dirección de Sanidad, organismo semi-autónomo, responsable legal de la prestación de servicios de atención de salud. Esta delegación de autoridad permitió al Ministerio de Salud y Desarrollo Social asumir su función de rectoría en la formulación de políticas, la planificación estratégica, el establecimiento de normas, la reglamentación y el seguimiento y evaluación.

Existe un plan estratégico de salud para el período 2008–2014. Las prioridades incluyen: desarrollo de los sistemas de salud, formación y gestión de recursos humanos, salud de la familia, alimentación, nutrición y actividad física, ECNT, enfermedades transmisibles, salud ambiental, salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.

En 2008 se decretó la Ley del Fondo Nacional de Salud, con el objetivo de garantizar que todos los habitantes tengan acceso a atención de buena calidad y equitativa cuando sea clínicamente necesario.

Estructura de la población por edad y sexo, Anguila, 1992 y 2010



El financiamiento del sector proviene principalmente del Ministerio de Salud, que proporciona una subvención a la Dirección de Sanidad sobre la base de un acuerdo anual de servicios y el presupuesto anual por programas.

Existe una política de salud mental, basada en la Ley de Salud Mental de 2006, aunque no se cuenta con un plan efectivo. Se proporciona atención de salud mental en la atención primaria de salud. En 2007, se puso en servicio una unidad psiquiátrica de 10 camas en el Hospital Princess Alexandra.

Se usa la atención primaria como modelo de atención. Los establecimientos de salud incluyen una policlínica, cuatro centros de salud y el Hospital Princess Alexandra, con 32 camas, que ofrece las principales especialidades: medicina interna, obstetricia y ginecología, pediatría y radiología. Hay además un hospital y una clínica privados. Dado el reducido tamaño de población y red asistencial, muchos habitantes acuden al extranjero para recibir atención de salud.

Anguila participa en el Servicio de Adquisición de Preparaciones Farmacéuticas de la Organización de los Estados del Caribe Oriental y puede aprovechar las ventajas de la adquisición a granel. Se pueden obtener los medicamentos a un costo subsidiado en los establecimientos de salud.

CONOCIMIENTO, TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

La utilización de tecnologías de la información y comunicación aumentó entre 2006 y 2010. El uso de teléfonos móviles se elevó significativamente y, por el contrario, las líneas de teléfonos fijos se redujeron. Los usuarios de Internet también aumentaron. No hay una

agenda oficial de investigaciones en salud, pero se realizan actividades de investigación según se requiera.

PRINCIPALES DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

Los problemas relativos al género constituyen un área prioritaria, ya que hay diferencias salariales entre hombres y mujeres en todas las categorías laborales, así como la violencia doméstica. Los datos revelaron que, en 2006, no había ninguna mujer desempeñando un cargo ministerial en el gobierno. De las siete secretarías permanentes en ese año, sólo una era ocupada por una mujer, pero el número de secretarías permanentes había aumentado a cuatro en 2010. Entre los directores de los servicios públicos en 2010, 20 eran hombres y 13 mujeres.

La cantidad de residuos sólidos, residuos domésticos y desechos industriales aumentó significativamente entre 2006 y 2010. La erosión es un problema en la costa debido a la extracción de arena.

Los principales desastres naturales enfrentados son huracanes, tormentas tropicales e inundaciones. La topografía baja de Anguila aumenta los riesgos de inundaciones. En 2008, el territorio fue azotado por el huracán Omar, que causó una sustancial erosión de las playas. Con el cambio climático y sus secuelas, hay un aumento de los fenómenos meteorológicos extremos, en especial los huracanes y sequías, el ascenso de las temperaturas de la superficie del mar, la elevación del nivel del mar, el deterioro de los arrecifes de coral y la destrucción de especies y su hábitat.

La enfermedad transmitida por vectores más importante es el dengue; se notificaron siete casos en 2008 y uno en 2010.

A pesar de la cobertura universal del parto con personal calificado, hubo una defunción materna en el período 2006–2010. En 2010, hubo una muerte materna (por embarazo ectópico) y una defunción infantil (síndrome de dificultad respiratoria). En menores de 5 años de edad la incidencia de bajo peso al nacer fue 16,1% en 2009. En el grupo de niños de 1 a 9 años las principales causas de morbilidad fueron las infecciones respiratorias agudas y las gastroenteritis.

Entre 2009 y 2010 la incidencia de sida fue 23,7 por 100.000, con una razón hombre/mujer de 1,3:1. Las relaciones heterosexuales fueron el modo principal de transmisión. Entre 1996 y 2010, no se presentaron casos en adolescentes, hubo 7 casos de VIH/sida en el grupo de 20 a 29 años, 18 entre 30 y 39 años y 2 entre 44 y 64 años.

En 2010, las principales causas específicas de muerte fueron la diabetes sacarina, el tumor maligno de la próstata y la enfermedad de Alzheimer. El grupo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyó la principal causa de muerte.

La situación de salud de la población adolescente representa varios desafíos de promoción de salud, especialmente relacionados con factores de riesgo y estilos de vida no saludables. En 2010 hubo 19 partos en niñas de 13 a 19 años (10% de los embarazos). En el período 2006–2010, se notificaron 32 casos de abuso sexual en menores de 18 años. Según la Encuesta Mundial de Salud a Escolares aplicada en 2009 al grupo de 13 a 15 años, 30% de ellos tenían relaciones sexuales, 76,5% de los cuales se había iniciado antes de los 14 años y aproximadamente 69% había usado condón en la última relación sexual. En algún momento, 19% habían considerado seriamente la posibilidad de suicidio; 6,1% de los encuestados había fumado cigarrillos en los 30 días anteriores a la encuesta y, entre quienes fumaban, 87,8% lo habían hecho por primera vez antes de los 14 años; 45,8% había ingerido al menos una bebida alcohólica durante los 30 días previos a la encuesta.

No hay sistema nacional de seguro de salud, pero el sistema de seguridad social permite la recepción de prestaciones para enfermedad, maternidad y discapacidad. A fines de 2006, había 13.364 personas inscritas en el sistema de seguridad social (7.537 hombres y 5.827 mujeres).

Las leyes de Salud Mental y del Fondo Nacional de Salud requieren ser complementadas con los necesarios mecanismos legales, planes, reglamentos y financiamiento que permitan concretar su aplicación y así lograr el objetivo para el cual fueron elaboradas.

Hay algunos retos nuevos y una agenda inconclusa respecto a las condiciones de salud que es preciso abordar, entre los que destacan el costo económico asociado con el tratamiento de enfermedades infecciosas como la tuberculosis y la infección por el VIH y el control de las enfermedades no transmisibles.

La cantidad limitada de profesionales de la salud capacitados a nivel nacional implica un desafío que requiere ser abordado, incluyendo las estrategias que habrá que elaborar para su capacitación, contratación y retención.

El sistema de información sanitaria y el sistema nacional de vigilancia requieren ser fortalecidos para que suministren información oportuna y exacta. Es preciso tener permanente preparación y capacidad de respuesta frente a emergencias sanitarias asociadas con los desastres naturales.