

# Aruba



Aruba es una isla ubicada en las Antillas Menores en el Caribe, a unos 32 km de la costa de Venezuela, que junto a Bonaire y Curazao forma parte de un grupo de tres islas de Sotavento neerlandesas. Tiene una superficie de 180 km<sup>2</sup> (31 km de largo y 8 km de ancho). Es un país autónomo dentro del Reino de los Países Bajos, cuya Reina es la Jefa de Estado y el Gobernador de Aruba su Representante, mientras que el Primer Ministro de Aruba es el Jefe de Gobierno. La división político-administrativa incluye la capital Oranjestad y ocho distritos administrativos.

**Indicadores básicos seleccionados, Aruba, 2006–2010**

Indicador	Valor
Población 2010 (miles)	107,8
Pobreza (%)	...
Alfabetismo (%) (2009)	99,4
Esperanza de vida al nacer (años) (2010)	75,5
Mortalidad general (por 1.000 habitantes) (2007)	4,7
Mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (2010)	9,3
Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)	...
Médicos por 1.000 habitantes (2006)	1,3
Camas por 1.000 habitantes (2009)	3,2
Cobertura de inmunización DPT3 (%) (2009)	98,0
Cobertura de atención del parto (%) (2009)	100,0

Aruba es un país pequeño, con una economía activa y abierta, que depende fundamentalmente de la actividad bancaria y el turismo internacional. El crecimiento de la población de la isla se atribuye tanto al crecimiento natural como a la inmigración.

El Plan de Desarrollo Nacional 2003–2007 incluyó metas y acciones específicas para el Ministerio de Salud y Medio Ambiente, que siguen siendo un reto. Entre 2006 y 2010, la situación sanitaria ha seguido mejorando, con gran cobertura de atención materno-infantil y una disminución progresiva de la mortalidad, destacando la ausencia de muertes maternas, una baja mortalidad infantil y la reducción de enfermedades prevenibles por vacunación.

## PRINCIPALES AVANCES

### DETERMINANTES Y DESIGUALDADES EN SALUD

El ingreso mensual per cápita proveniente del empleo en Aruba fue US\$1.543 en 2006, aunque las personas en el decil más bajo de ingresos ganaron US\$ 562 al mes, mientras que quienes estaban en el decil más alto ganaron US\$ 2.778.

En 2009, la alfabetización en los adultos alcanzó a 99,4% (99,3% en los hombres y 99,5% en las mujeres). Ese mismo año, el coeficiente de matrícula total neta en la enseñanza primaria fue 96,8% (95% en los niños y 98,4% en las niñas) y la tasa de finalización de la escuela

primaria llegó a 94,8%. En 2006, había 34 escuelas de nivel primario, 13 escuelas secundarias y dos instituciones de enseñanza superior. El índice de paridad de los géneros en la enseñanza primaria y secundaria era cercano a 1,0, pero era de 1,4 para la educación terciaria.

### MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD HUMANA

Aruba no tiene ninguna fuente natural de agua dulce potable y son muy escasas las lluvias. Por ello, se obtiene agua potable mediante la desalinización del agua de mar. El agua destilada que se distribuye por tuberías es segura para el consumo y llega a todos los habitantes.

La compañía de agua y energía, que lleva a cabo los procesos de desalinización y distribución, cuenta con una planta desalinizadora, que es la segunda en el mundo por su tamaño y abastece de agua potable y electricidad a los residentes y empresas de la isla.

Aruba tiene una cobertura de abastecimiento de agua y saneamiento de 100% de las viviendas y empresas. El sistema de alcantarillado es adecuado y todos los hogares tienen su propia fosa séptica

Aruba se encuentra fuera de la zona de huracanes, aunque frecuentemente experimenta efectos marginales del paso de las tormentas tropicales. Sin embargo, se vigilan muy de cerca las alertas de huracanes e inundaciones en la región y existen programas de preparativos para casos de desastre.

### Abordaje multisectorial del consumo de drogas ilícitas

*El uso de drogas ilícitas, además del tráfico y el comercio de estas, reviste gran preocupación para las autoridades de la isla. Aruba es un conveniente punto de trasbordo de drogas ilegales y esto facilita que estén a disposición de los residentes a bajo costo.*

*En 2008, aproximadamente 10% de la población total declaró que había usado drogas ilegales y un 4% de la población presentaría trastornos psiquiátricos asociados al uso de drogas.*

*Unos 400 a 500 drogadictos, los denominados “chollers,” son personas sin hogar. Asociado a lo anterior, el Plan de Seguridad Nacional de Aruba para 2008–2012 se refiere al tráfico y comercio internacionales de drogas y los efectos sobre la seguridad de la comunidad como la cuarta de seis serias amenazas para la seguridad nacional, y convoca a todos los sectores a participar en el control de este problema.*

*Por su parte, el Ministerio de Salud coordina el control de drogas ilegales con políticas encaminadas a detener la dependencia mental, social y física asociada con el consumo de drogas.*

*De manera paralela, la Fundación Anti Droga de Aruba es la organización no gubernamental más activa en la prevención del consumo de drogas. Realiza campañas de sensibilización, conferencias y programas para los jóvenes, los padres y los trabajadores.*

## LA SALUD Y SUS TENDENCIAS

La cobertura de la atención de salud materna se mantuvo universal, especialmente la atención del parto. La atención prenatal es prestada por un médico general, una partera o un ginecólogo, según el consejo del médico. No se registraron defunciones maternas en el período 2006–2010. Hubo 44 defunciones de menores de 1 año entre 2007 y 2010 (con una tasa de mortalidad infantil de 9,3 defunciones por 1.000 nacidos vivos). Las principales causas de defunción fueron trastornos originados en el período perinatal.

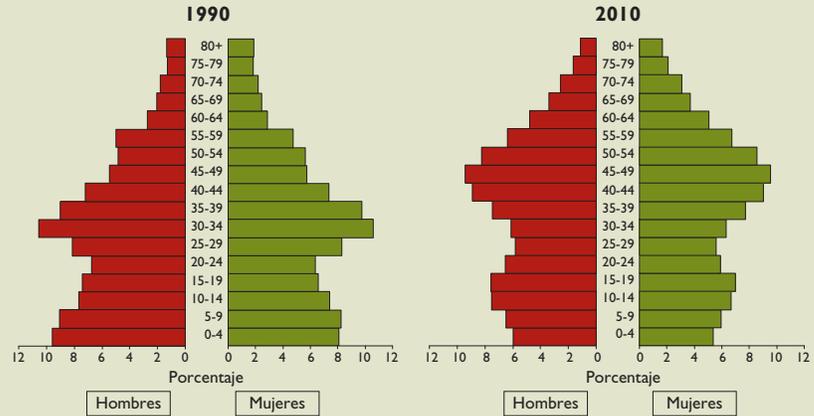
Aunque hubo brotes de cólera en otros sitios del Caribe, Aruba no notificó casos de esa enfermedad entre 2006 y 2010. Hubo 36 casos confirmados de gripe A (H1N1) en 2009. Ese año, se le negó la entrada a numerosos puertos en el Caribe a un crucero con casos de gripe A (H1N1) a bordo. Aruba recibió el buque y el Departamento de Salud Pública del país, en colaboración con otros organismos, implantó las medidas de salud pública necesarias, en forma efectiva.

## POLÍTICAS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

La Ley de Salud Pública de Aruba, vigente desde 1989, establece la vigilancia de la calidad de la salud pública y la atención médica en la isla, con el propósito de promover la salud de la población. La legislación ordena al Departamento de Salud Pública vigilar, controlar e inspeccionar diferentes aspectos de la atención de salud. Desde 2008, el Departamento de Salud Pública ha trabajado en la revisión y actualización de las políticas y reglamentos sanitarios.

En 2007, el gasto anual en salud fue de US\$ 215,7 millones, representando cerca de 8,4% del producto interno bruto (PIB). El financiamiento para el sector de la salud proviene del gobierno de Aruba (52,4%), de las primas pagadas por los empleadores y personas inscritas en el AZV (seguro general de salud, en neerlandés *Algemene Ziektekostenverzekering*) y de otras fuentes, como organizaciones públicas, empresas, donantes internacionales y particulares.

Estructura de la población por edad y sexo, Aruba, 1990 y 2010



En 2010, se disponía de un médico general por 2.560 habitantes. La relación entre los cirujanos generales y la población en 2010 era de 1 por 21.520 y la relación correspondiente a los psiquiatras era de 1 por 35.867 habitantes. Los prestadores de asistencia sanitaria son contratados por el AZV, incluyendo todos los médicos de atención primaria, los especialistas, la mayoría de los dentistas, los fisioterapeutas y las parteras.

## CONOCIMIENTO, TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

La Unidad de Epidemiología e Investigación del Departamento de Salud Pública realiza diversas funciones, como el acopio rutinario de información sanitaria, vigilancia epidemiológica, investigación de brotes y entrega de datos para apoyar la evaluación de las necesidades, formulación de políticas, investigación, encuestas y actividades de promoción de la salud. La Unidad suministra además información al sector médico, mediante el reporte y difusión de boletines periódicos.

## PRINCIPALES DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

Existen desigualdades importantes en el nivel de ingreso familiar. En 2010, la mitad de las familias (50,5%) tenían ingresos mensuales de entre US\$ 1.681 y US\$ 5.040, 28,7% entre US\$ 841 y US\$ 1.680 y 12,2% de las familias ganaban US\$ 840 o menos. Un porcentaje inferior a 10% de las familias ganaban más de US\$ 5.000 al mes.

El desempleo persiste como una situación compleja, particularmente en los jóvenes. La proporción de ciudadanos en edad de trabajar que estaban empleados en 2007

era de 62,4%, mientras que el porcentaje de jóvenes (15 a 24 años de edad) que trabajaban era de 23,3%.

Entre 2006 y 2010, hubo tres brotes graves de dengue en Aruba, siendo el mayor brote en 2006, con 1.486 casos confirmados; en 2010, hubo 617 casos. En el período 2005–2010 se notificaron 116 casos nuevos de infección por VIH (75,9% en hombres y 24,1% en mujeres); el grupo de 25 a 44 años de edad (50 hombres y 17 mujeres) fue el más afectado. En el mismo período se registraron 39 casos de tuberculosis pulmonar.

Las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias malignas y las causas externas tuvieron las más elevadas tasas de mortalidad (ajustadas según edad) entre 2005 y 2009. Las enfermedades crónicas representan la principal causa de morbi-mortalidad. La mortalidad por cardiopatía isquémica fue de 37,6 por 100.000 habitantes (48,2 en hombres y 28 en mujeres) en ese período. Las neoplasias malignas fueron la segunda causa de muerte. La diabetes provocó 31,5% del total de defunciones.

En el período 2000 a 2009, las principales neoplasias malignas en los hombres fueron los tumores malignos de la tráquea, de los bronquios y del pulmón (70,2%), mientras que casi todas las defunciones por neoplasias (97,8%) en las mujeres fueron causadas por el cáncer de mama. Los tumores malignos de la tráquea, de los bronquios y del pulmón causaron 13,9% de las defunciones.

En 2006, la prevalencia de diabetes en la población de 25 a 64 años fue de 8,3%, mientras que la prevalencia de hipertensión arterial fue de 19,8% en los hombres y 12,2% en las mujeres de este grupo de edad. La prevalencia de factores de riesgo es elevada. En 2006, 77% de los adultos de 25 a 64 años de edad tenían exceso de peso u obesidad (82,8% en los hombres y 72,5% en las mujeres). Asimismo, 38,3% de los adultos entre 25 y 64 años de edad reportaban haber bebido en los últimos 30 días (52,9% de los hombres y 26,6% de las mujeres). Había escasa participación en actividades deportivas en las escuelas; se calcula que 27% de los escolares en la enseñanza primaria practicaban deporte solo un día a la semana o menos. El 70% de la población adulta reportaba

no participar en actividades físicas de recreación y 60% no realizaba ningún tipo de actividad física.

En los últimos años, se ha producido un aumento del número de hogares geriátricos privados. Sin embargo, dada la falta de reglamentación, hay incertidumbre acerca de la calidad de la atención que se brinda en estas instituciones.

Aruba no tiene una escuela de medicina nacional y los profesionales de la salud se capacitan principalmente en los Países Bajos, Estados Unidos y Costa Rica. Hay dos instituciones extranjeras de enseñanza de la medicina en Aruba, pero sus graduados no pueden ejercer la profesión en la isla. Junto con esto, Aruba está altamente expuesta a la emigración profesional, en particular porque los profesionales que estudian y se gradúan en el exterior tienden a permanecer en el extranjero, donde hay más opciones profesionales y los sueldos son más altos.

Las enfermedades del sistema circulatorio siguen constituyendo una importante prioridad de salud pública, pues son las principales causas de muerte y enfermedad en la población adulta, con alta proporción de factores de riesgo en la población. Sin embargo, este problema, y sus causas relacionadas con el estilo de vida, pueden abordarse con efectivas medidas de prevención, y control, tanto por acciones sectoriales como de la población que pueden tener un gran impacto.

El Plan de Desarrollo Nacional 2003–2007 incluyó metas y acciones específicas para el Ministerio de Salud y Medio Ambiente que siguen constituyendo un desafío. El sistema de seguro general de salud proporciona cobertura universal y, si bien existe una red de prestación de servicios de salud bien organizada, los costos elevados constituyen un problema.

Hay un predominio de la atención secundaria y terciaria sobre la atención primaria, y de los servicios curativos generales sobre la atención preventiva. En el futuro, se espera seguir asignando prioridad a la promoción de la salud, la prevención y el tratamiento de las enfermedades crónicas no transmisibles, el financiamiento y reducción de los costos elevados de la atención de salud y la mejora de la disponibilidad de personal de salud capacitado en todos los niveles de la atención de salud.