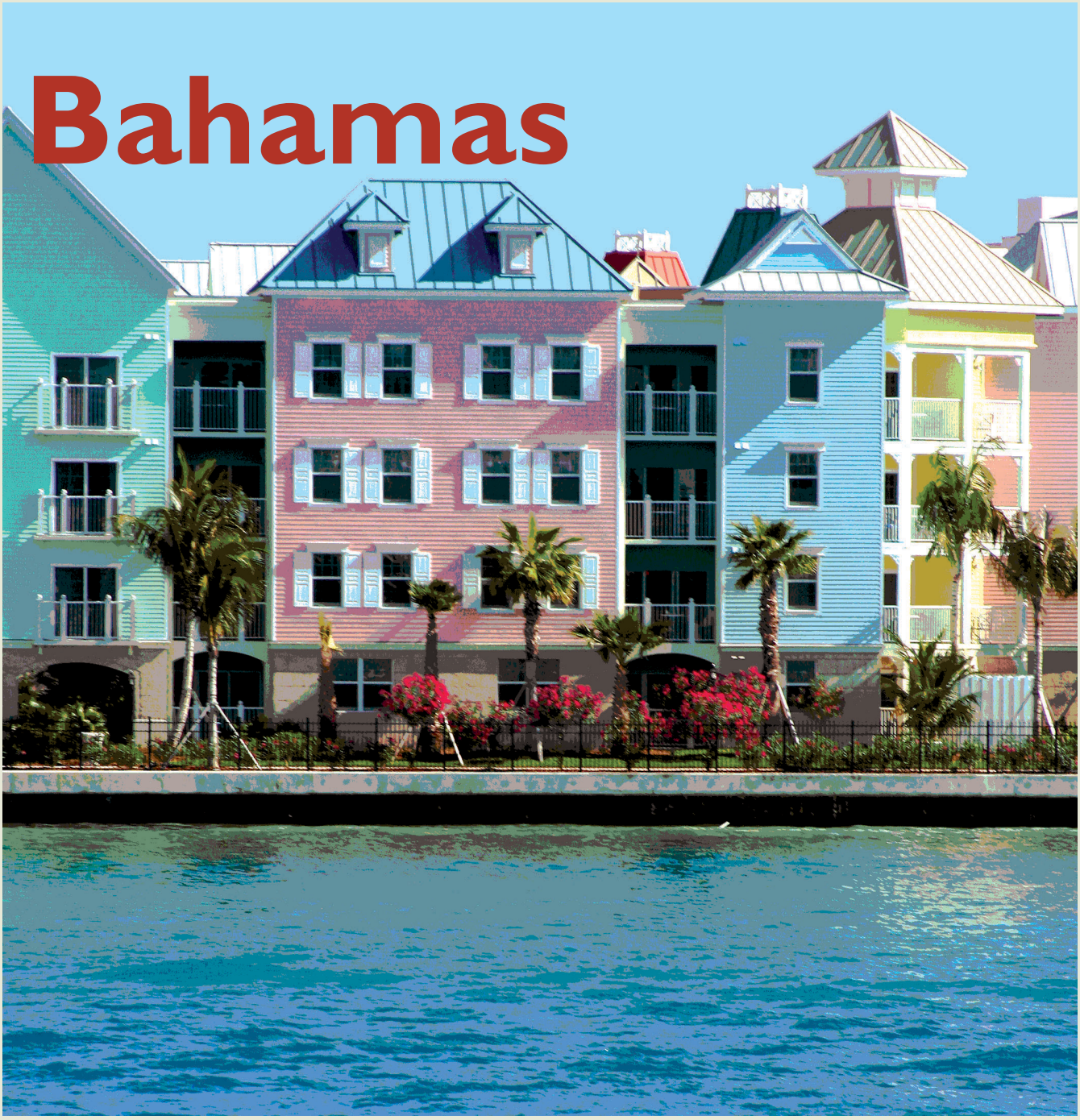
Bahamas



Las Bahamas conforman un archipiélago de alrededor de 700 islas y 2.400 cayos que abarcan una superficie de 13.878 km^2, que están diseminados en el Océano Atlántico a poca distancia de la costa sudoriental de la Florida y al nordeste de Cuba. Sus islas principales son Gran Bahama y New Providence, donde se localiza la capital, Nassau. Obtuvo su independencia del Reino Unido en 1973 y es una democracia parlamentaria basada en el modelo de Westminster. La Reina británica es el jefe de Estado, representada por el Gobernador General. Se divide políticamente en un distrito central (Nueva Providencia) y 32 distritos locales.

Indicadores básicos seleccionados, Bahamas, 2001–2010

Indicador	Valor
Población 2010 (miles)	353,7
Pobreza (%) (2001)	9,3
Alfabetismo (%) (2005)	95,8
Esperanza de vida al nacer (años) (2010)	75,4
Mortalidad general (por 1.000 habitantes) (2008)	5,5
Mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (2008)	17,9
Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos)	...
Médicos por 1.000 habitantes (2002)	1,7
Camas por 1.000 habitantes (2010)	3,1
Cobertura de inmunización DPT3 (%) (2010)	99,0
Cobertura de atención del parto (%) (2009)	99,0

El producto interno bruto (PIB) per cápita es de los más altos de la Región, alcanzando a US$ 20.312 en 2009. Los sectores que más contribuyen al PIB son el turístico y los servicios financieros.

La atención de salud es financiada vía ingresos tributarios generales, seguros de enfermedad y pagos directos. En 2009, el gasto total en salud representó 7,2% del PIB (US$ 1.558 per cápita). En 2008, el gasto público fue equivalente a 3,4% del PIB y a US$ 771 per cápita. El gasto privado representó 52,3% del gasto total.

La esperanza de vida aumentó entre 1980 y 2008 de 64,3 a 71,0 años en hombres y de 72,1 a 76,7 años en mujeres. El país ha destinado recursos considerables a abordar los determinantes sociales de la salud, al mismo tiempo que ha procurado prestar una atención sanitaria de alta calidad y accesible para toda la población.

PRINCIPALES AVANCES

Determinantes y desigualdades en salud

El ingreso económico de la población ha aumentado, aunque su distribución sigue siendo desigual. El coeficiente de Gini de ingreso en 2009 fue de 44%.

En 2001, la pobreza fue de 9,3% y 5,1% de los hogares estuvieron bajo el umbral anual de US$ 2.863 por persona.

En 2005, la alfabetización entre adultos fue de 95,8% (95,0% en hombres y 96,7% en mujeres). La asistencia a la escuela es obligatoria entre los 5 y 16 años de edad; la enseñanza primaria y secundaria pública son gratuitas y universales. Durante el ciclo escolar 2006–2007, la matrícula fue de 97,2%. El gasto en educación representó 18% del gasto público y 4,8% del PIB.

Medio ambiente y seguridad humana

En 2009, 93,6% de la población tenía acceso a suministro de agua mediante conexiones domiciliarias y otras tuberías aceptables. La población sin acceso a sistemas por tubería (6,4%) dependía de pozos, tanques de aguas pluviales y otros.

La mayoría de las viviendas (81%) disponían de retretes con descarga a un sumidero o fosa séptica y 13% estaban conectadas al sistema de alcantarillado. De las restantes, 4,5% utilizaban letrinas de pozo y 1,1% no disponían de retrete.

El Departamento de Servicios de Salud Ambiental está a cargo de eliminar los residuos sólidos en varios vertederos, aunque algunas comunidades rurales usan tiraderos de basura a cielo abierto.

Se está abordando la seguridad vial mediante iniciativas para mejorar carreteras, con asistencia financiera multilateral.

La vigilancia de alimentos se realiza mediante inspecciones en mataderos, muestreo y puesta a prueba de productos enlatados en puerto de entrada e inspecciones de establecimientos alimentarios. La ley exige que quien

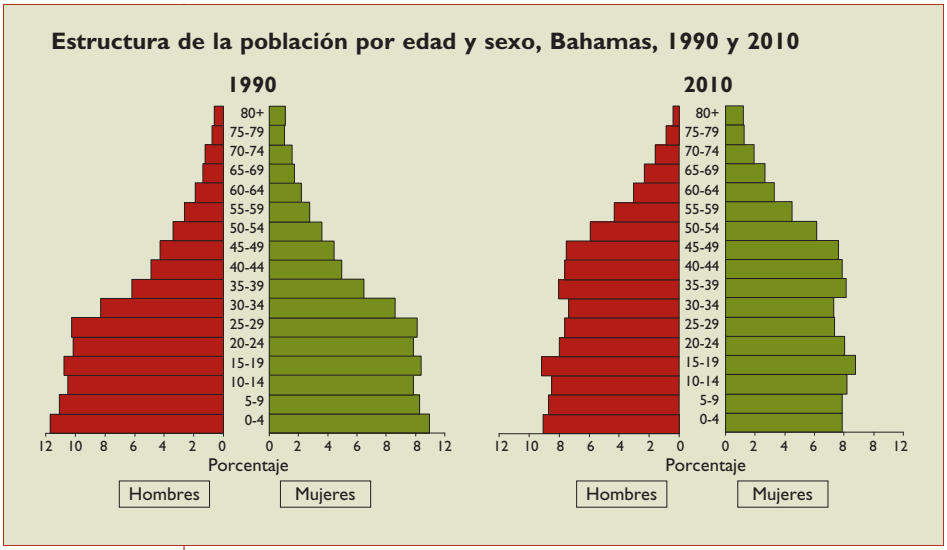
La Autoridad de Hospitales Públicos

El Ministerio de Salud es responsable de la política y planificación sanitarias, la reglamentación y la vigilancia, la elaboración y la puesta en práctica de los programas nacionales y la prestación de los servicios de salud.

La Autoridad de Hospitales Públicos fue creada en 1998 para asumir la gestión y el desarrollo de los tres hospitales del gobierno (Hospital Princess Margaret, Centro de Rehabilitación Sandilands y Hospital Rand Memorial). Es regida por un consejo que rinde cuentas al Ministro y un director gerente que actúa como jefe de operaciones y presenta informes al consejo.

La Autoridad ha sido facultada para comprar, arrendar, adquirir, mantener y eliminar terrenos o propiedades y se le ha encargado la planificación y gestión de los servicios compartidos, incluidos los Servicios Nacionales Médicos de Urgencia, la Autoridad Nacional Antidrogas de las Bahamas y la Dirección de Manejo de Materiales, responsable de la compra de suministros quirúrgicos desechables. Por último, se ha delegado a la Autoridad de Hospitales Públicos la responsabilidad de administrar los consultorios comunitarios de Gran Bahama.

intervenga en producción, almacenamiento, transporte o cuidado de alimentos, cuente con una debida certificación.



LA SALUD Y SUS TENDENCIAS

En 2008, un 94% de las embarazadas recibieron atención prenatal, con 6,5 consultas promedio. Hubo tres defunciones maternas y la prevalencia de bajo peso al nacer fue de 11,6%. La mortalidad infantil fue de 17,9 por 1.000 nacidos vivos.

El dengue, la malaria y la fiebre amarilla no son endémicos. Durante el período 2006–209, los programas de control de vectores se centraron en la erradicación y control de *Aedes aegypti* y *Anopheles*. En 2006 se notificaron 19 casos importados de malaria, sin mortalidad asociada. En 2008 se notificó un caso de dengue.

No se notificaron casos de poliomielitis, difteria, sarampión ni tétanos neonatal durante el período 2006–2008 y se notificó un caso de meningitis por *Haemophilus influenzae* en 2006. El éxito se atribuye a una cobertura de vacunación superior al 95%.

En 2007, la prevalencia de infección por VIH entre donantes de sangre fue de 0,4% y entre personas en tratamiento de infecciones de transmisión sexual fue de 3,9%, menos que en 2006 (5,3%). Desde 1997, ha disminuido la incidencia del sida y también las diferencias entre hombres y mujeres.

En el período 2006–2008, los casos nuevos de tuberculosis fluctuaron entre 64 y 49 al año. En 2006 hubo 17 defunciones, pero en 2008 hubo 7. Las tasas de coinfección de tuberculosis y VIH fueron de 50% en 2006 y 35% en 2008.

POLÍTICAS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

El sistema de salud está integrado por un sector público y uno privado con fines de lucro. Sus instituciones más importantes son el Ministerio de Salud, el Departamento de Salud Pública y la Autoridad de Hospitales Públicos.

El sistema público (con 87% de las camas), es responsable de prestar la mayoría de los servicios asistenciales a la población, a través de una red de establecimientos que incluye 95 consultorios y 3 hospitales. Los servicios de atención de salud preventiva y primaria se prestan en los consultorios a cargo del Departamento de Salud Pública (excepto en Gran Bahama), mientras que la atención terciaria se presta en hospitales tutelados por la Autoridad de Hospitales Públicos.

Según la encuesta de Gastos Familiares de 2006, el 36,2% de los habitantes tenían seguro de enfermedad privado y su costo mensual era de US$ 160,00 por persona. En 2010, la capacidad hospitalaria total (pública y privada) incluía 1.054 camas, es decir, una disponibilidad de 3 camas por 1.000 habitantes.

El principal prestador privado de servicios de hospitalización se ubica en Nassau y otorga atención primaria, secundaria y terciaria. En esta ciudad también se encuentra un establecimiento de 12 camas, con 3 para cuidados coronarios y 4 para telemetría. El país también cuenta con 291 consultorios privados, de acceso directo.

El Ministerio de Salud se encarga de la reglamentación y control farmacéutico y la Autoridad Nacional Antidrogas se encarga del registro de distribuidores farmacéuticos y de medicamentos suministrados por aquellos. En el formulario nacional de medicamentos figuran aproximadamente 1.051 productos.

El Plan Nacional de Medicamentos de Venta con Receta ha tenido como objetivo ejecutar estrategias para combatir enfermedades crónicas, mejorando el acceso a medicamentos con receta y reduciendo su costo. Se abarcan 11 enfermedades: artritis, asma, cáncer (mama y próstata), diabetes, depresión, glaucoma, hipercolesterolemia, cardiopatía isquémica, hipertensión y psicosis. Se cubre a mayores de 65 años que reciben pensión, a personas discapacitadas, a menores de 18 años y a

estudiantes de tiempo completo menores de 25 años de edad.

Conocimiento, tecnología e información

Las suscripciones telefónicas aumentaron de 47,9 por 100 habitantes en 2000 a 142,7 en 2009, presumiblemente por acceso a telefonía celular. El progreso en acceso a servicios de Internet ha sido lento. En 2009, sólo 33,9% de los habitantes informaron que los utilizaban.

PRINCIPALES DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

Entre 2006 y 2008, el desempleo aumentó de 7,6% a 8,7%. La crisis económica mundial contribuyó a aumentarlo a 14,2% en 2009. Ese año el mayor desempleo se registró entre adultos menores de 25 años de edad (32%); en comunidades rurales el desempleo (9%) fue inferior al promedio del país.

Según la Encuesta de Gastos Familiares 2004, los más pobres reportaron menos enfermedades (7%) que el promedio del país (12%), pero se vieron más afectados por traumatismos intencionales y accidentales. Los traumatismos por accidentes automovilísticos fueron dos veces mayores en ese grupo que en la población general. El costo y la falta de tiempo se mencionaron como barreras de acceso a servicios entre los más pobres (3% y 8%, respectivamente) más que en la población general (1% y 1,4%, respectivamente). Los residentes rurales reportaron haber tenido menos enfermedades en las semanas previas a la encuesta.

Las enfermedades transmitidas por alimentos y la gastroenteritis siguen planteando desafíos. En 2007, la incidencia fue de 464 por 100.000 habitantes. En 2004, el Ministerio de Salud asumió la responsabilidad de capacitar y certificar a personas que manipulan alimentos. En 2009, se capacitó a 21.670 personas.

Bahamas es vulnerable al cambio climático. En 2007 se predijo que el ascenso de un metro del nivel del mar afectaría 11% de masa territorial. Las temperaturas ascendentes, por otra parte, dañarán los arrecifes coralinos que albergan muchas especies de peces y organismos. Se prevé un aumento de ciclones tropicales, en número e intensidad.

Los niños de 5 a 14 años de edad presentaron una mortalidad de 33,5 por 100.000. Las principales causas fueron también lesiones. La encuesta sobre prevalencia del consumo de drogas reveló que una proporción de este grupo comenzaban a consumir bebidas alcohólicas y marihuana muy precoz, con una prevalencia del consumo de 28,9% y 4,7%, respectivamente, a los 11 años.

Las lesiones dominaron también el perfil de morbilidad y mortalidad en el grupo de 15 a 24 años de edad. En 2007, se notificaron 330 defunciones en el grupo de 25 a 44 años de edad. La mortalidad específica en hombres fue de 414,1 por 100.000 y en mujeres fue de 215,3 por 100.000.

Las principales causas de muerte en hombres fueron: infección por VIH/sida, agresiones, accidentes de transporte terrestre, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado y ahogamiento accidental. En mujeres fueron: infección por VIH/sida, cáncer de mama, enfermedad hipertensiva, cardiopatía pulmonar y enfermedades osteomusculares.

En 2007, las afecciones crónicas predominaron en personas de 45 a 64 años de edad. Se notificaron 510 defunciones (796,9 por 100.000). La mortalidad específica en hombres (1.059 por 100.000) fue casi el doble que en mujeres (599,5 por 100.000). Las causas en hombres fueron: infección por VIH/sida, enfermedad hipertensiva, cardiopatía isquémica, enfermedades cerebro-vasculares y diabetes. Las causas en mujeres fueron: cáncer de mama, infección por VIH/sida, enfermedad hipertensiva, enfermedades cerebro-vasculares y cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado.

En 2007, las causas más frecuentes de mortalidad entre las personas mayores de 65 años de edad fueron hipertensión, cardiopatía isquémica, enfermedades cerebro-vasculares, diabetes y cáncer de próstata.

Para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con reducción de mortalidad de lactantes y niños, será necesario fortalecer el sistema de referencia, mejorar las competencias clínicas y culturales de los prestadores de servicios y promover la educación sobre la salud y el bienestar.

Junto con la mantención de los logros obtenidos, quedan desafíos por afrontar, entre los cuales destacan el aumento de los traumatismos no intencionales e intencionales (homicidios) y las enfermedades crónicas influidas por el modo de vida, la capacidad limitada del sector para proteger a la población de inmigrantes y la fragmentación de servicios. Estos problemas representan dificultades para la sostenibilidad del sistema de salud, razón por la cual es necesario redoblar los esfuerzos para enfrentarlos.