



Belice está situado en América Central. Limita al norte con México, al sur y al oeste con Guatemala y al este con el mar Caribe. Su territorio (continental e insular) abarca 22.700 km², con 274 km de largo y 109 km de ancho. Se independizó del Reino Unido en 1981, constituyendo una nación independiente dentro de la Mancomunidad de Naciones. La Reina Isabel II es la Jefa de Estado, representada en el país por el Gobernador General. Su sistema de gobierno sigue el modelo de Westminster. La capital es Belmopán y su división político-administrativa incluye seis distritos administrativos.

Indicadores básicos seleccionados, Belice, 2005–2010

Indicador	Valor
Población 2010 (miles)	318,5
Pobreza (%) (2006)	42,0
Alfabetismo (%) (2005)	94,7
Esperanza de vida al nacer (años) (2010)	76,9
Mortalidad general (por 1.000 habitantes) (2008)	5,5
Mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (2009)	17,9
Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos) (2009)	53,9
Médicos por 1.000 habitantes (2009)	0,7
Camas por 1.000 habitantes (2010)	1,2
Cobertura de inmunización DPT3 (%) (2010)	96,0
Cobertura de atención del parto (%) (2010)	94,0

A pesar del clima de austeridad económica que ha enfrentado Belice en los últimos años con un producto interno bruto (PIB) per cápita sin grandes variaciones en el período 2006–2010, el gobierno siguió aumentando su compromiso con la salud pública, al asignarle un porcentaje mayor del PIB al sector de la salud y fortalecer las alianzas con organismos nacionales e internacionales de cooperación técnica.

La esperanza total de vida al nacer aumentó de 69,3 años en 2006 a 76,9 años en 2010. El país mantiene importantes desafíos en materia de superación de la pobreza y saneamiento. Lograr disminuir la carga de enfermedad de las enfermedades transmisibles sigue siendo una prioridad para Belice, y las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen un nuevo desafío a enfrentar por el sistema sanitario.

PRINCIPALES AVANCES

DETERMINANTES Y DESIGUALDADES EN SALUD

En el año 2003, el gobierno introdujo una pensión no contributiva para las mujeres mayores de 65 años como una herramienta para disminuir la pobreza; en 2007, este beneficio se extendió a los hombres de más de 67 años de edad.

MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD HUMANA

En 2009, el 73,5% de los hogares del país había mejorado el saneamiento y el 64,4% tenían inodoros con descarga de agua.

Los efectos del cambio climático amenazaron a los sectores económicos más importantes del país, incluidas la agricultura, la pesca, la energía y el turismo. En 2008, se realizó un estudio que evaluó las repercusiones del cambio climático en relación con el dengue, que es endémico en el país. Se concluyó que los efectos del cambio climático podrían exacerbar el potencial de brotes graves y fiebre del dengue hemorrágico.

Tres fenómenos naturales han amenazado al país durante los últimos años: el huracán Dean en 2007, la tormenta tropical Arthur en 2008 y el huracán Richard en 2010. Este último afectó a dos terceras partes de la población y los daños provocados se estimaron en US\$ 24,6 millones.

LA SALUD Y SUS TENDENCIAS

La tasa de mortalidad materna ha disminuido considerablemente desde 134 por 100.000 nacidos vivos en 2005 a 53,9 en 2009, lo que se relaciona en parte con un mejoramiento de la atención; la cobertura de partos en hospital ha aumentado desde 76,9% en 2006 a 90,6% en 2009 y la cobertura de atención del parto por personal capacitado alcanzó 94% en 2010.

La mortalidad infantil ha logrado disminuir desde 19,7 por 1.000 nacidos vivos en 2006 a 17,9 en 2009. La

En el camino a la erradicación de la malaria

El principal vector de la malaria en Belice fue Anopheles albimanus.

Los casos de malaria han experimentado una disminución considerable a lo largo de la última década. Según las estadísticas disponibles, en 1997 existieron 6.012 casos de personas afectadas por esta enfermedad, cifra que disminuyó a 1.441 en 1999 y a 844 en 2006, hasta alcanzar sólo 150 casos en 2010.

Esta notable disminución ocurrió gracias a los esfuerzos concertados del Ministerio de Salud, mediante una política activa que abarcó diversas estrategias de manera coordinada, como por ejemplo una mayor vigilancia epidemiológica, la eliminación de los focos y la identificación de casos en las principales zonas endémicas con registros rutinarios de casos en cada localidad.

Estas acciones se enmarcan también en el Plan Estratégico Regional Contra la Malaria en las Américas, impulsado por la OPS.

De esta forma, Belice está bien encaminado para detener la propagación de la malaria al 2015 y lograr así el sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio (combatir el VIH/sida, la malaria y otras enfermedades).

cobertura del programa de vacunación en el período 2006–2010 fue 96% en promedio, considerando las vacunas BCG, DPT y MMR. Durante el período no hubo ningún caso de enfermedades comprendidas en el programa.

Entre 2006 y 2008, la tasa de mortalidad general fue 5,5 por 1.000 habitantes. Las principales causas de muerte: diabetes, cardiopatía isquémica, homicidios y lesiones provocadas intencionalmente, infección por VIH/sida y enfermedades cardiovasculares.

Los casos de malaria disminuyeron considerablemente, desde 844 en 2006 a 150 en 2010.

Los casos de dengue, fiebre del dengue grave y Chagas presentaron, en cambio, un leve aumento en el mismo período.

La tasa de cura de tuberculosis ha mejorado considerablemente, desde 52% en 1995 a 83% en 2008, por lo que Belice ha avanzado hacia la meta de detener la propagación de la tuberculosis para 2015.

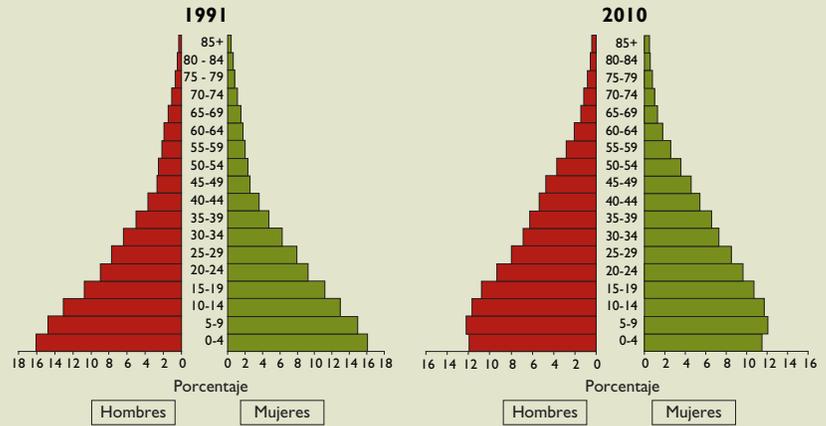
POLÍTICAS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

El presupuesto del Ministerio de Salud ha aumentado como porcentaje del PIB desde 2,5% en 2006 a 3,3% en 2009. El gasto privado en la salud como porcentaje del gasto sanitario total disminuyó de 33% en 2006 a 29% en 2010, aunque los gastos de los pacientes aumentaron de 32% a 42% en el mismo período.

Durante el período 2006–2010, el gobierno elaboró varios planes a corto plazo relacionados con la salud: la Estrategia Nacional y Plan de Acción para la Eliminación de la Pobreza 2007, la Agenda Sanitaria 2007–2011, el Plan Estratégico 2010–2014 del Sistema Nacional de Información Sanitaria, la Estrategia de Promoción de la Salud y Educación Sanitaria 2009–2010 y el Plan de Servicios Hospitalarios 2009–2011.

Se hicieron avances importantes al ampliar y mantener una elevada y equitativa cobertura de vacunación, avanzar hacia la meta de eliminación de la malaria, proporcionar micronutrientes a todos los niños menores de 5 años y extender el enfoque de hospital amigo del lactante a todos los hospitales.

Estructura de la población por edad y sexo, Belice, 1991 y 2010



En 2010, la evaluación efectuada en Belice por la OPS y el PNUD, llamada “Eficacia de la Ayuda,” recomendó mejoras en la vigilancia, la evaluación y la planificación de la salud a largo plazo.

En 2009, había 39,7 profesionales de la salud por 10.000 habitantes y, por lo tanto, se habían alcanzado las metas establecidas en el Llamado a la Acción de Toronto. Se estima que 3,5% de estos profesionales son voluntarios cubanos, los que se ubican principalmente en las zonas rurales.

CONOCIMIENTO, TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

Las organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales generalmente tienden a iniciar y financiar proyectos de investigación, aunque con énfasis principal en sus propias necesidades de información. En 2008, se puso en marcha un sistema de recopilación de datos ubicado en la Web, lo que contribuyó a incrementar los datos e información del sector salud.

PRINCIPALES DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

El contexto socioeconómico del país, marcado por una tasa de pobreza que se mantiene y con desafíos importantes en materia de saneamiento, constituye un desafío clave para avanzar en ámbitos como la reducción de la mortalidad infantil y en la niñez.

En 2006, solo 58,7% de los niños en edad escolar asistieron a escuelas secundarias. En el mismo año, 42% de

la población se encontraba en situación de pobreza, lo que representa un retroceso con respecto a 2002, cuando esta cifra alcanzó 33,5%.

Si bien el consumo calórico llegó a 2.846 calorías (valor superior a la cantidad recomendada para la población), los altos niveles de pobreza y la desigualdad en ingresos impidieron que las poblaciones más vulnerables pudieran alcanzar esta meta. El país sigue bastante atrasado en su esfuerzo por lograr reducir a la mitad el porcentaje de personas que padecen hambre.

Hasta 2010, más de 25% de los hogares beliceños urbanos y rurales no tenían acceso a un abastecimiento permanente de agua potable, mientras que aproximadamente 50% de los hogares no contaban con un servicio municipal de recolección de basura y casi 30% de la basura era quemada.

El número de homicidios aumentó en 29% entre 2008 y 2010. Por otra parte en 2009 hubo 2.161 casos notificados de violencia doméstica, de los que 85,2% fueron mujeres.

Según la Encuesta por Conglomerados de Indicadores Múltiples (MIC, por sus siglas en inglés) efectuada en 2006, el 6,1% de los niños menores de 5 años tenían peso moderadamente inferiores al normal y alrededor de 18% de los niños sufrían retardo del crecimiento. Las defunciones por deficiencias nutricionales y anemia aumentaron, entre 2006 y 2008, desde 2,1% a 4,7% en los menores de un año y desde 5,4% a 11,4% en los niños de 1 a 4 años.

El embarazo adolescente representa un desafío para el país, ya que 24,3% del número total de madres de nacidos vivos entre 2006 y 2009 eran adolescentes (entre 15 y 19 años) y la principal causa de hospitalización, para el período en este grupo de edad, fueron complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

Belice tenía una prevalencia estimada de VIH de 2,3% en 2009, siendo el país con la tasa más alta de prevalencia de infección por VIH en América Central y la tercera más alta en el Caribe.

Por otra parte, las enfermedades crónicas son también un desafío que debe enfrentar el país. En 2008, se calculó que 71% de la población tenía exceso de peso y, según la encuesta de la Iniciativa Centroamericana de Diabetes realizada en 2009, alrededor de 13,1% de la población padecía esta enfermedad.

A pesar de que el programa del Seguro Nacional de Salud tiene entre sus objetivos la eliminación de las barreras de acceso a una variedad de servicios de salud, persisten las desigualdades en las comunidades remotas, fundamentalmente por obstáculos relacionados con la distancia y el transporte.

Según la encuesta MIC de 2006, las necesidades no atendidas de servicios de planificación familiar afectaron a 31,2% de la población, siendo mayor en las mujeres de 15 a 19 años de edad (45,4%).

Otro de los desafíos que enfrenta el país es la ausencia de una política nacional sobre medicamentos y la necesidad de contar con un sistema de fármaco-vigilancia. El acceso a medicamentos, pese a que no implica cobro en los puntos de prestación de servicio, se ve afectado por la carencia de fármacos.

Durante el período analizado, no se lograron institucionalizar iniciativas de investigación científica, y falta que los proyectos de investigación otorguen prioridad a las necesidades de información propias del sector salud en el país, por sobre las necesidades informativas de dichas entidades.

La mayor carencia de recurso humano en salud se encontró en enfermeras, inspectores de salud pública, médicos y farmacéuticos. Belice no cuenta con ninguna escuela de medicina, por lo cual el acceso y apoyo a los estudios de medicina se obtiene fuera del país. La capacitación del personal sanitario también constituye un desafío, ya que hasta 2010 la Universidad de Belice era la única oferta existente de programas de capacitación, que no se encuentran acreditados y enfrentan una tasa de deserción de 66%.

Hay temas relevantes de salud pública, como la carga de enfermedades no transmisibles y la violencia, que requieren pasar a ser abordadas de forma amplia y con un enfoque multisectorial.

Se requiere aumentar la capacidad del sistema de salud para monitorear las inequidades que afectan a los distintos grupos que tienen limitaciones al acceso debido a diversos obstáculos. Ello hace también necesario ampliar y perfeccionar el sistema de información sanitaria del país, para que pueda garantizar la integridad estadística y de información, en apoyo de procesos informados de toma de decisiones.