

Guadalupe, Guayana Francesa y Martinica



Guadalupe y Martinica, situadas en las Antillas Menores, y la Guayana Francesa, al nordeste de América del Sur, entre Suriname y Brasil, constituyen tres departamentos franceses de ultramar ubicados en las Américas. Desde 2007, Saint-Barthélemy y la porción francesa de Saint-Martin se transformaron en nuevas colectividades de ultramar (dejaron de formar parte de Guadalupe). Guadalupe tiene una superficie de 1.628 km² (comprende además Basse-Terre y Grande-Terre y otras islas), Martinica tiene 1.128 km² y la Guayana Francesa tiene 83.534 km². La organización política y administrativa es similar al resto de Francia, pues son territorios bajo soberanía francesa, situados fuera de la Francia metropolitana.

La economía en estos Departamentos tiene una situación mixta, pues constituyen microeconomías en el Caribe (con baja competitividad en exportaciones, dependencia de recursos naturales y del turismo), y al mismo tiempo dependen en gran medida de Francia metropolitana. También influye la fragilidad ambiental y vulnerabilidad a los desastres naturales.

PRINCIPALES AVANCES

DETERMINANTES Y DESIGUALDADES EN SALUD

Aunque hubo repercusión de la crisis internacional y reducción de programas sociales, Francia mantuvo el programa de asignación de Ingresos de Solidaridad Activa, que ofrece a personas mayores de 25 años de edad recursos financieros básicos, acceso a ciertas prestaciones sociales y ayuda para incorporarse a la sociedad o encontrar trabajo. En 2009, se registraban unos 71.000 beneficiarios (146 beneficiarios por 1.000 personas de 20–59 años de edad en Guadalupe, 103 en la Guayana Francesa y 141 en Martinica).

MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD HUMANA

En Guadalupe y Martinica hay buen acceso al agua potable y al saneamiento. Guadalupe y Martinica, que tienen mayor riesgo de desastres naturales, cuentan con planes de prevención de riesgos para hacer frente a terremotos, huracanes y erupciones volcánicas.

LA SALUD Y SUS TENDENCIAS

Se notifican anualmente unos 10 casos importados de malaria en Martinica y Guadalupe. En 2006–2008, la incidencia de tuberculosis era de aproximadamente 4 casos por 100.000 habitantes en Martinica, 6 en Guadalupe y 22 en la Guayana Francesa.

La lepra sigue disminuyendo gracias al acceso generalizado a los medicamentos. Entre 2006 y 2010 no se notificaron casos de parálisis flácida aguda, poliomielitis, difteria ni

tétanos neonatal, pero sí de tos ferina. Entre 2005 y 2010 se diagnosticaron 8 casos de sarampión.

POLÍTICAS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

En 2010 se crearon las Agencias Regionales de Salud (ARS) (ver recuadro). La ARS de Guadalupe ha establecido tres territorios, uno de los cuales corresponde a las dos nuevas colectividades de Saint-Martin y Saint-Barthélemy. Las ARS de Martinica y de la Guayana Francesa han optado por consolidar sus territorios en una sola área de salud. La proporción de beneficiarios de cobertura básica y cobertura complementaria es alta: en 2009, uno de cada dos habitantes estaba cubierto (41,5% en Guadalupe, 49,7% en Martinica y 53,0% en la Guayana Francesa).

En 2010, excluyendo las camas quirúrgicas en Guadalupe y en la Guayana Francesa, dos tercios de las camas hospitalarias para estadias de corto plazo en estos dos territorios pertenecían al sector público. Hay 62 laboratorios privados de análisis clínicos en los Departamentos y un banco de sangre público en cada uno de los Departamentos. Hay 349 dispensarios de medicamentos (160 en Guadalupe, 38 en la Guayana Francesa y 151 en Martinica).

CONOCIMIENTO, TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

La telemedicina, que ha comenzado a implementarse en la Guayana Francesa, podría empezar a subsanar la escasez

Indicadores básicos seleccionados, Guadalupe, Guayana Francesa y Martinica, 2005–2010

Indicador	Valor		
	Guadalupe	Guayana Francesa	Martinica
Población (miles) (2010)	404,4	232,2	399,6
Pobreza (%) (2006)	17,8	26,5	19,8
Alfabetismo (%)	...	...	...
Esperanza de vida al nacer (años) (2010)	79,7	76,4	80,4
Mortalidad general (por 1.000 habitantes) (2008)	6,9	3,4	7,0
Mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (2005–2007)	7,5	11,8	8,8
Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos) (2008)	14,3	28,2	13,3
Médicos por 1.000 habitantes (2010)	2,7	1,8	2,6
Camas por 1.000 habitantes (2008)	5,5	2,7	4,1
Cobertura de inmunización DPT3 (%) (2010)	...	...	...
Cobertura de atención del parto (%) (2008)	99,3	...	99,9

Las nuevas Agencias Regionales de Salud

Entre 2006 y 2010, en el contexto del plan regional de salud pública (PRSP) cada región de Francia podía establecer sus propias prioridades. En 2010 se crearon las Agencias Regionales de Salud (ARS). Las ARS administran los recursos del Estado y del seguro de enfermedad a nivel regional, incluidos los Departamentos, con miras a mejorar la eficacia general y garantizar la sostenibilidad de los servicios de salud pública. Cada ARS congrega todos los organismos encargados de la política sanitaria en las regiones y Departamentos.

Las ARS pueden desarrollar un enfoque integral de la salud, garantizando al mismo tiempo procedimientos más sencillos para los profesionales de la salud y un acceso igualitario los servicios. Estos organismos tienen una esfera amplia de actividades, desde la salud pública hasta la organización de la atención sanitaria, e incluso la prestación de servicios médico-sociales, como hogares para ancianos y establecimientos para discapacitados.

de profesionales de la salud. El Instituto Pasteur de la Guayana Francesa forma parte de la Red de Laboratorios del Dengue en las Américas, y también está asociado a la Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos.

PRINCIPALES DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

En 2010 estaba desempleada 21,0% de la población económicamente activa de la Guayana Francesa, 23,5% de la de Guadalupe y 21,0% de la de Martinica. El desempleo es mayor en jóvenes (62% de desempleo en menores 25

años en Martinica en 2010) y en mujeres (en 2009, 49,3% de empleo en mujeres en Martinica; 54,9% entre los hombres). En 2007, Guadalupe y Martinica sufrieron los efectos del huracán Dean, y ese mismo año, un terremoto en Martinica provocó daños estructurales en uno de los tres principales hospitales.

Los tres Departamentos comparten problemas de salud prevalentes, como enfermedades cardiovasculares, ciertos tipos de cáncer, obesidad, diabetes, alcoholismo y muerte por violencia. No obstante, hay enfermedades que afectan más a un territorio que a otro, como la anemia de células falciformes en Guadalupe y Martinica y la malaria y la fiebre amarilla en la Guayana Francesa.

Entre 2007 y 2009 se notificaron más de 6.300 defunciones por año. Las principales causas de mortalidad fueron las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las causas externas de lesiones.

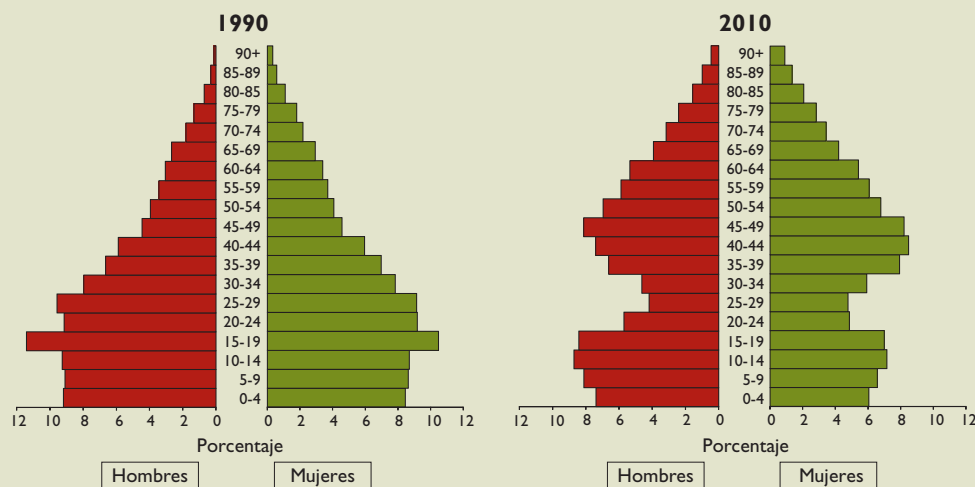
La situación del dengue en Martinica y Guadalupe es endémica y epidémica, con variaciones estacionales marcadas. En los últimos 10 años, la incidencia de casos clínicos ha oscilado entre 3.650 y 10.000 casos por 100.000 habitantes, con una tasa de 3 a 12 casos graves por 1.000 casos. El dengue también es endémico y epidémico en la Guayana Francesa, aunque sin variaciones estacionales notorias. La malaria es endémica en la Guayana Francesa, con 3.345 casos en 2009.

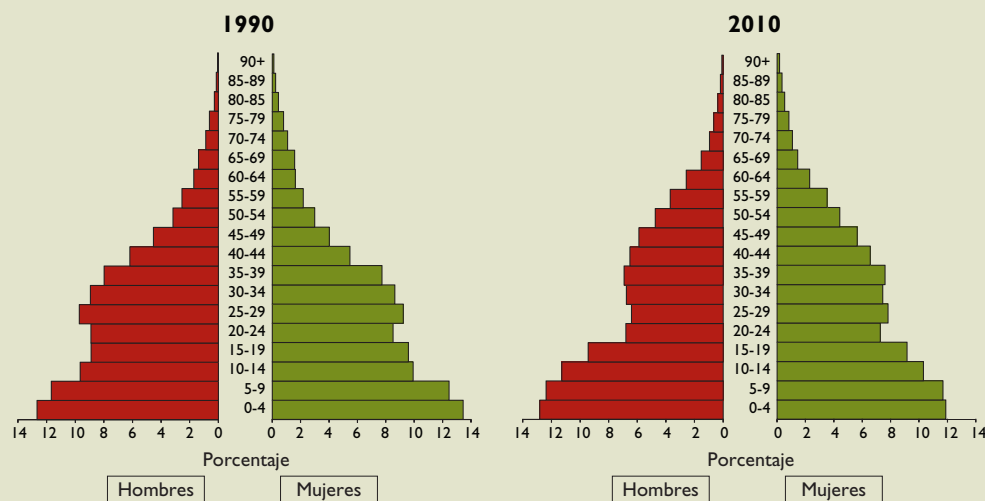
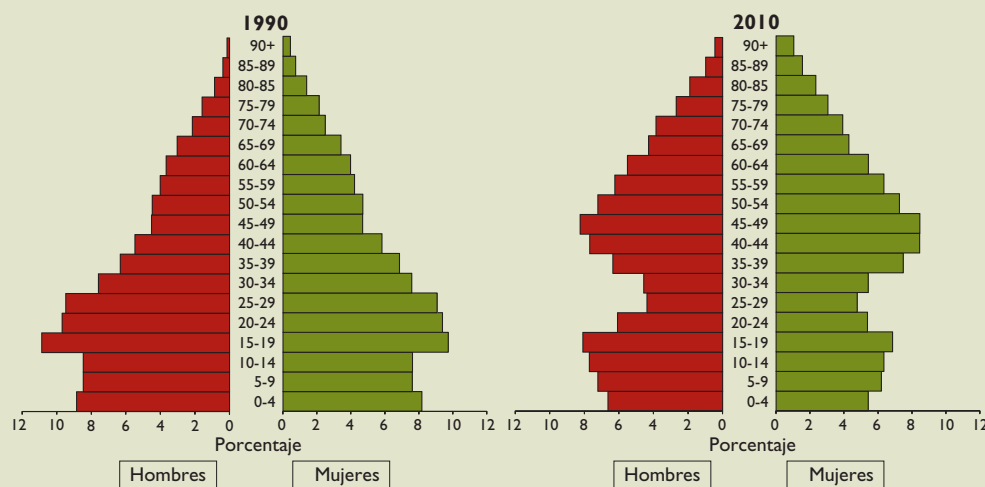
Los Departamentos se encuentran entre las cuatro regiones de Francia más afectadas por el VIH/sida. En 2010, la tasa de casos de sida era de 180 por millón de habitantes en la Guayana Francesa, 117 en Guadalupe y 39 en Martinica. La tasa de diagnósticos VIH-positivos en 2010 era de 1.124 casos por millón de habitantes en la Guayana Francesa, 517 en Guadalupe y 160 en Martinica.

Los tres Departamentos tienen acceso a los mismos antirretrovíricos disponibles en Francia metropolitana.

Las enfermedades crónicas más frecuentes son las cardiovasculares (especialmente los accidentes cerebrovasculares, debido a la alta prevalencia de hipertensión) y el cáncer (que es la principal causa de defunción entre los hombres). Uno de cada dos casos de cáncer entre hombres es de próstata, mientras que el principal tipo de cáncer entre

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



Estructura de la población por edad y sexo, Guayana Francesa, 1990 y 2010**Estructura de la población por edad y sexo, Martinica, 1990 y 2010**

mujeres es el de mama (uno de cada cuatro casos de cáncer). La diabetes es muy común en los Departamentos y la proporción de personas afectadas es dos veces mayor que el promedio nacional. En 2009, los Departamentos tenían la prevalencia más alta de diabetes en tratamiento.

Aunque los tres Departamentos comparten una estructura institucional similar, los tres tienen características geográficas, demográficas, sociales, económicas y sanitarias que plantean retos diferentes. Las poblaciones de Guadalupe y Martinica están envejeciendo, mientras que la de la Guayana Francesa es de estructura

más joven y enfrenta mayor nivel de eventos evitables (como la mortalidad materna y enfermedades transmisibles como dengue, malaria, tuberculosis y VIH/sida).

Mientras que los tres Departamentos tienen necesidades de atención de salud no satisfechas, la escasez de profesionales de la salud es particularmente aguda en la Guayana Francesa. Se espera que con las nuevas ARS y la adopción de una política de salud pública orientada geográficamente, Guadalupe, la Guayana Francesa y Martinica mejoren la respuesta a las necesidades de salud de sus poblaciones.