

Puerto Rico



Puerto Rico es un Estado Libre Asociado a los Estados Unidos, con estatus de autogobierno. Se encuentra al noreste del Mar Caribe, al este de la República Dominicana y oeste de las Islas Vírgenes. El archipiélago de Puerto Rico es una de las Antillas Mayores, con una extensión total de 9.105 km², que incluye la isla principal de Puerto Rico (que mide 170 km por 60 km) y otras islas de menor tamaño como Mona, Vieques y Culebra, así como varios islotes. Su clima es tropical y posee diversos ecosistemas. La ciudad capital es San Juan y su división político-administrativa incluye 78 municipios.

Indicadores básicos seleccionados, Puerto Rico, 2006–2011

Indicador	Valor
Población 2010 (millones)	3,7
Pobreza (%) (2010)	45,0
Alfabetismo (%) (2011)	90,5
Esperanza de vida al nacer (años) (2010)	79,1
Mortalidad general (por 1.000 habitantes) (2008)	7,3
Mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (2008)	8,7
Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos) (2006)	4,1
Médicos por 1.000 habitantes (2007)	2,2
Camas por 1.000 habitantes (2006)	3,1
Cobertura de inmunización DPT3 (%) (2009)	...
Cobertura de atención del parto (%) (2008)	99,9

El Archipiélago de Puerto Rico es un territorio no incorporado de Estados Unidos con estatus de autogobierno. En 1952 se aprobó la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, mediante la cual se estableció un sistema de gobierno propio con autonomía administrativa para asuntos internos. Por lo tanto, las leyes y los reglamentos federales prevalecen por sobre los del país.

El sistema de salud se basa en la reforma sanitaria, por la cual la provisión de servicios ha llegado a ser esencialmente privada, con un rol importante de la Administradora de Seguros de Salud. La población es cubierta por seguros públicos o privados (una proporción no tiene seguros). El Departamento de Salud vela por la salud de la población y el Plan de Salud del Gobierno cuenta con un modelo de prestación de servicios que se contratan a aseguradoras privadas.

PRINCIPALES AVANCES

DETERMINANTES Y DESIGUALDADES EN SALUD

Ha habido un aumento en la escolaridad de la población, pues 22,3% de la población con 25 y más años de edad había terminado un bachillerato en 2010 y 69,5% había completado al menos el cuarto año de escuela superior, mientras que en 2006 solo 20,7% tenía bachillerato y 66,1% había completado al menos el cuarto año de escuela superior.

MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD HUMANA

Se está desarrollando un proyecto de expansión e instalación de bombas y líneas de distribución de agua, lo que mejora los sistemas de distribución y acceso al agua en diferentes comunidades.

Se cuenta con medidas de protección ambiental tales como la inspección diaria de las masas de agua y del humedal en relación al manejo de petróleo, para prevenir la ocurrencia de un incendio ocurrido en 2009 en depósitos de combustible, afortunadamente controlado sin mayor impacto.

Existen diversos programas de vigilancia medioambiental. En 2006 y 2007, el Programa de salud ambiental del Departamento de Salud realizó un total de 19.493 inspecciones sanitarias, el Programa de agua potable llevó a cabo 612 inspecciones y el Programa de higiene de la leche cumplió con 52,9% de las 1.523 inspecciones esperadas. Por su parte, el Programa de higiene en establecimientos que preparan y sirven alimentos y el Programa de zoonosis cumplieron con 100% del objetivo de inspecciones fijado.

LA SALUD Y SUS TENDENCIAS

En 2006, se estimó la razón de mortalidad materna en 4,1 muertes por 100.000 nacidos vivos, con nivel más alto en el grupo de 30 a 34 años de edad (12,9 por 100.000 nacidos vivos). Las causas de muerte más frecuentes fueron el embarazo ectópico y la presentación de placenta previa. La

El Observatorio de Recursos Humanos para la Salud, Puerto Rico

Este proyecto tiene la intención de mejorar la coordinación y la colaboración entre las oficinas de salud, estatales y territoriales, para mejorar el conocimiento y disponibilidad del personal asistencial.

Los resultados indican que se necesita fortalecer la fuerza laboral asistencial, con el fin de mejorar el rendimiento de su sistema de salud. Puerto Rico no tiene un sistema centralizado con información sobre el personal asistencial y, por lo tanto, hay una falta de datos confiables y necesarios para la toma de decisiones basada en la evidencia y la formulación de políticas.

Con el fin de abordar estas cuestiones, el Observatorio de Recursos Humanos para la Salud, busca manejar problemas de funcionamiento, y la comunicación entre los proveedores de cuidado de la salud, coordinación de reuniones y la implementación de la recolección de datos y el análisis de las actividades.

En cuanto herramienta, el Observatorio ayudará a fortalecer el sistema de información de recursos humanos con un conjunto básico de datos, desarrollo de herramientas de recolección de datos y conclusiones del análisis de datos.

tasa de mortalidad infantil fue de 8,5 por 1.000 nacidos vivos en 2007 y 8,7 en 2008.

La tasa de incidencia de VIH/sida fue de 28,93 por 100.000 habitantes en 2006, disminuyendo a 25,22 por 100.000 en 2007 y a 23,65 por 100.000 en 2008.

POLÍCAS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

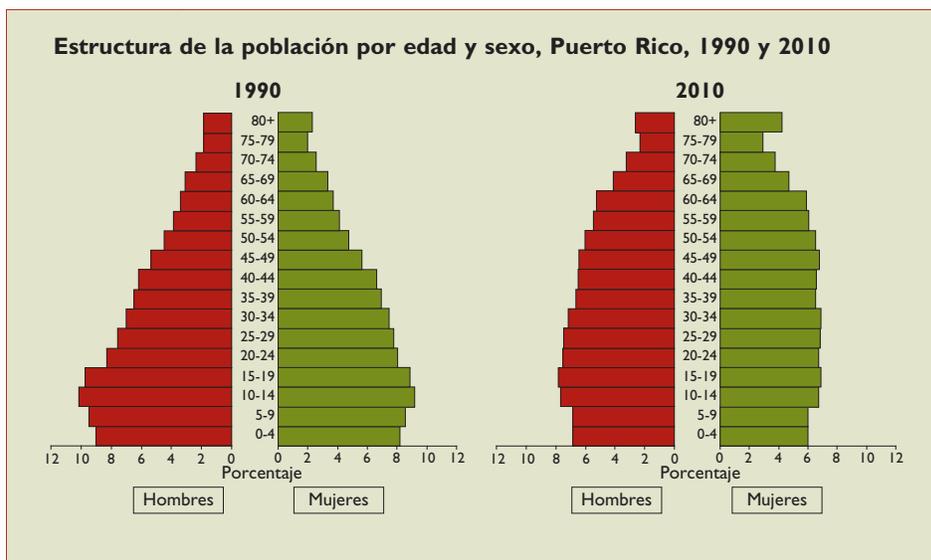
El sistema de salud se ha orientado a la privatización casi total de los servicios de salud gubernamentales y su prestación de servicios, con un importante rol de la Administración de Seguros de Salud (ASES), mientras que el Departamento de Salud vela por la salud de la población. En 2010, se estimaba que 43,8% de la población estaba asegurada por el Plan de Salud del Gobierno, 25,2% tenía planes privados, 21,6% tenía otros tipos de plan y 9,4% no tenía seguro formal de salud.

El Plan de Salud del Gobierno cuenta con un modelo de prestación de servicios conocido como “Mi salud”, en que los servicios médico-hospitalarios se contratan con aseguradoras privadas y se proveen a través de un médico primario (generalista, familia, internista, ginecólogo y pediatra). Este modelo provee acceso directo a especialistas, sin necesidad de envío dentro de una red de proveedores, así como a servicios de salud preventiva física y mental, y a medicamentos.

En diciembre de 2008 se dispuso una orden para reducir la tendencia de aumento de los partos por cesáreas y promover el parto vaginal. En febrero de 2008 se promulgó la política pública de la administración de pruebas de VIH en las salas de parto en Puerto Rico, en respuesta a las estadísticas observadas por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América. Se estableció también la política pública para el uso de la vacuna contra el virus papiloma humano. A partir de octubre de 2008 se administran tres dosis de vacuna contra el VPH rutinariamente a las adolescentes de 11 a 12 años de edad.

En 2007, se contaba con 22,0 médicos, 65,9 enfermeras profesionales y 3,9 odontólogos por 10.000 habitantes. La región metropolitana concentraba la mayoría de los profesionales (34,1%).

Para enfrentar los desafíos presentes en materia de recursos humanos, Puerto Rico trabaja en la creación del Observatorio de Recursos Humanos en Salud, con el



auspicio de la Oficina de Minorías de los Estados Unidos de América. Este tiene el propósito de determinar las diferencias con relación a la demanda y a la oferta de los recursos humanos para la salud.

CONOCIMIENTO, TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

Mediante el trabajo combinado de la Biblioteca del Recinto de Ciencias Médicas y de la Escuela Graduada de Ciencias y Tecnología de la Información del Recinto de Río Piedras, ambos de la Universidad de Puerto Rico, se organizó una Biblioteca Virtual de Salud.

A través de un acuerdo de cooperación técnica entre OPS y el Departamento de Salud, se incluyó la herramienta del Sistema de Información Geográfica para el análisis geoespacial. Este desarrollo tiene los objetivos siguientes: fortalecer la capacidad epidemiológica nacional (análisis de situación, vigilancia en salud, monitoreo y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud); facilitar la capacidad analítica y epidemiológica de los gerentes y encargados del proceso decisorio en materia de salud en la Secretaría de OPS. Esto último permitirá orientar la cooperación técnica para potenciar el monitoreo de las desigualdades e inequidades en salud y para evaluar el impacto de las intervenciones poblacionales.

PRINCIPALES DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

De acuerdo con el censo de 2010, ha habido una reducción de 2,2% de la población en comparación con el año 2000.

Los principales factores que influyeron en este cambio fueron la emigración (sobre todo a los Estados Unidos de América) y una reducción de 26% en los nacimientos entre 2000 y 2010. En 2010, el grupo de 65 o más años de edad representaba 14,5% de la población.

Desde el primer trimestre de 2006 la economía de Puerto Rico ha estado en situación crítica, enfrentando una recesión y luego depresión, con una contracción de la actividad económica, especialmente en 2009 y 2010.

El nivel de pobreza de la población se ha mantenido en alrededor de 45%. Según datos de 2010, los niveles de pobreza son mayores para las mujeres jefas de hogar (57,7%) y para las personas menores de 18 años (56,3%). De igual forma, las personas que viven en las áreas rurales tienen un mayor nivel de pobreza (56%) que las que viven en zonas urbanas (44%).

El desarrollo urbano e industrial ha generado el deterioro de las condiciones ambientales. En 2006 y en 2007 las emisiones de dióxido de carbono, en toneladas métricas per cápita eran 14,3 y 14,6, respectivamente.

En 2010, los casos de dengue llegaron a niveles históricamente altos en Puerto Rico, registrándose 21.298 casos. En 2009, se notificaron 638 casos de influenza A (H1N1), con una letalidad de 5,8%.

Las enfermedades crónicas fueron las causas de muerte predominantes en el período 2006–2008. Las primeras tres causas correspondieron a las enfermedades del corazón, tumores malignos y diabetes. En 2008, las enfermedades del corazón (135,4 por 100.000 habitantes) fueron menos prevalentes en las mujeres (120,2 por 100.000 habitantes) que en los hombres (151,9 por 100.000). Un patrón similar presentan las defunciones por tumores malignos (126,6 por 100.000 habitantes) que tuvieron una tasa de mortalidad de 105,3 por 100.000 en las mujeres y 149,8 por 100.000 en los hombres. La diabetes fue la tercera causa de muerte (72,1 por 100.000 habitantes), con una tasa de mortalidad de 73,8 por 100.000 en los hombres y 70,5 por 100.000 en las mujeres.

Las enfermedades crónicas son un problema creciente. La prevalencia de la enfermedad coronaria aumentó de 6,7%

en 2007 a 7,0% en 2009; en este último año la enfermedad coronaria fue más elevada en mujeres (7,7%) que en hombres (6,2%). La tasa de incidencia de cáncer en 2006 fue de 232,9 por 100.000 habitantes. El cáncer de próstata (62,3 por 100.000 habitantes), mama (33,9 por 100.000 habitantes), y colon y recto (32,8 por 100.000 habitantes) fueron las primeras tres causas en 2006.

La prevalencia de diabetes en las personas adultas ha ido en aumento. En 2006 fue de 11,9% y aumentó a 12,8% en 2010. La prevalencia de hipertensión en las personas de 18 y más años de edad también ha aumentado (32,7% en 2007 y 34,0% en 2009). Estas enfermedades continuarán aumentando a no ser que se produzcan cambios en los modos de vida de las personas.

Las conductas de riesgo de los adolescentes y escolares también representan un desafío. En 2007, en 34,6% de los alumnos de la escuela elemental (quinto y sexto grados) consumían alcohol, en tanto 2,9% consumían inhalantes y 1,5% cigarrillos. En 2008 ocurrieron 201 defunciones en adolescentes (tasa de 68,9 por 100.000). La principal causa de muerte fueron los homicidios con una tasa de 30,2 por 100.000 adolescentes, lo que representa 43% del total de las defunciones en ese grupo de edad.

En 2010, aproximadamente 350.000 personas no estaba aseguradas en Puerto Rico. Son personas que si bien tienen ingresos, lo que no les permite calificar para el plan de seguro del gobierno, no pueden adquirir un plan privado. Dentro de la complejidad del sistema de aseguramiento y provisión de servicios, se mantiene el desafío de monitorear y apoyar el acceso de estos grupos a la atención de salud.

El envejecimiento de la población plantea un gran desafío para la salud en Puerto Rico. Predominan las enfermedades crónicas y van en aumento algunos de los principales factores de riesgo, tales como obesidad, que será necesario enfrentar en el futuro.

Se espera que la información y seguimiento aportados por el Observatorio de Recursos Humanos en Salud permitan conocer mejor las brechas entre la oferta y la demanda de los recursos humanos para la salud y su distribución.