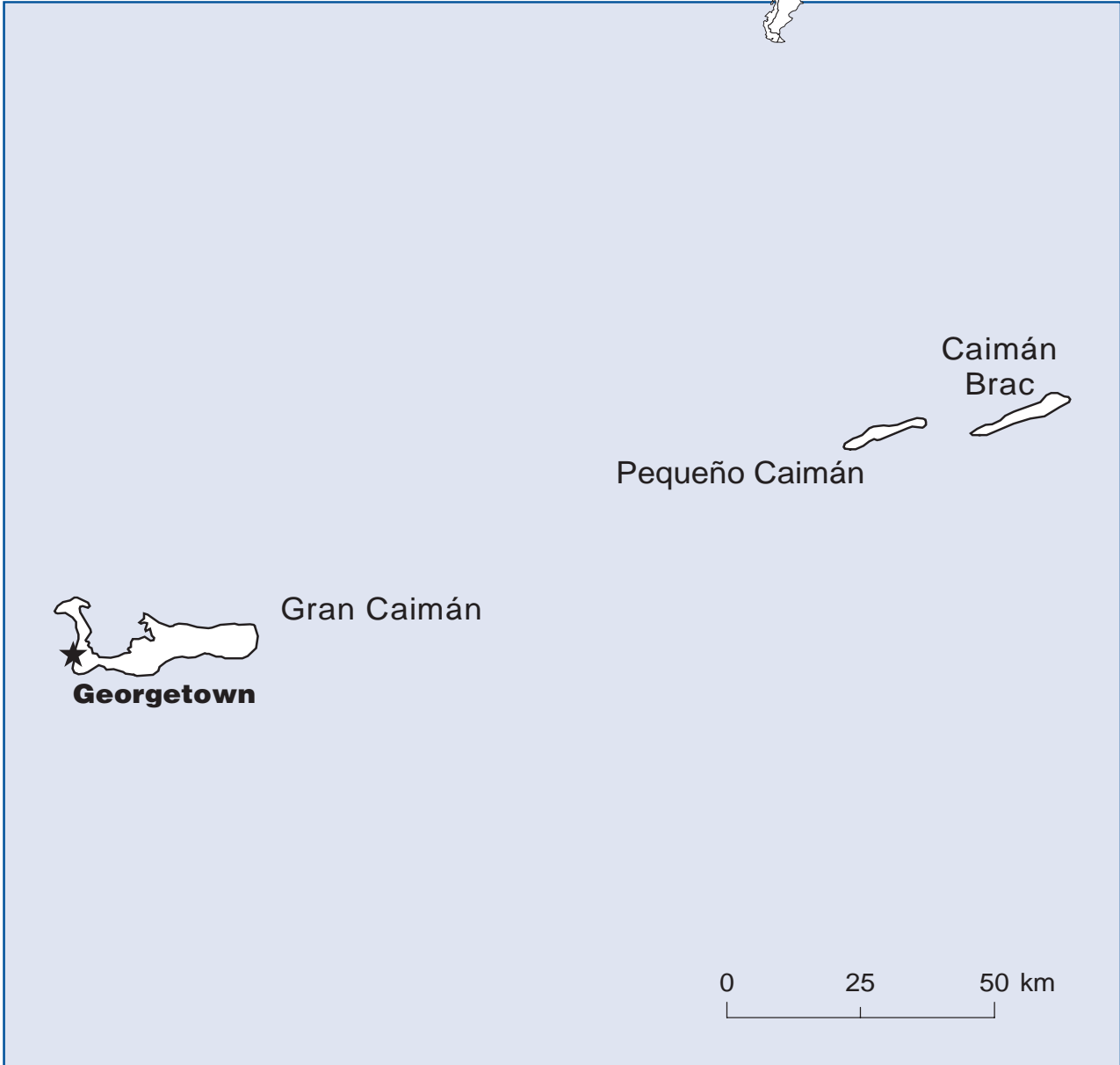


ISLAS CAIMÁN



Las Islas Caimán son un territorio británico de ultramar formado por las islas de Gran Caimán, Caimán Brac y Pequeño Caimán. Se encuentran en la región occidental del Mar Caribe, a unos 240 km al sur de Cuba y a 290 km al oeste de Jamaica, y tienen una superficie de aproximadamente 250 km². Gran Caimán es la isla más grande y poblada, con una superficie de 197 km².

CONTEXTO GENERAL Y DETERMINANTES DE LA SALUD

Las dos “islas hermanas”, Caimán Brac y Pequeño Caimán, están situadas a unos 145 km al este de Gran Caimán y tienen superficies de 36 km² y 26 km², respectivamente. La capital, Georgetown, está en Gran Caimán. En general, las islas tienen poca elevación, excepto por el gran farallón de piedra caliza en Caimán Brac.

Determinantes sociales, políticos y económicos

El gobierno territorial está encabezado por el Gobernador, que representa a la Corona y preside el Consejo Ejecutivo, constituido por tres miembros oficiales y los ministros elegidos por la Asamblea Legislativa; los ministros delegan la ejecución de las políticas y la administración en los secretarios permanentes. El Parlamento consta de 15 escaños, dos de los cuales son ocupados por mujeres.

Las Islas Caimán se caracterizan por su estabilidad política y una economía fuerte. Con un ingreso medio de alrededor de US\$ 42.000, los habitantes de las islas gozan del nivel de vida más alto en el Caribe. Las islas acuñan su propia moneda, el dólar de las Islas Caimán (CI\$), vinculado con un tipo de cambio fijo de CI\$ 1 por US\$ 1,227.

El incremento del PIB en 2002 fue de 5,3% y en 2005 se estimó que fue de 1,7%. El crecimiento económico se debe sobre todo a los sectores de finanzas y turismo, pues las islas reciben hasta 10.000 visitantes al día.

Al finalizar 2005, la población total de las islas era de 52.466 habitantes (residentes únicamente, incluidos los que tenían permiso de trabajo), cifra que representa un aumento en comparación con los datos de 2000 (40.200). El 50,2% de la población eran hombres y 49,8%, mujeres. Gran Caimán es la más poblada de las islas, con 50.000 habitantes; le siguen Brac, con alrededor de 2.000 residentes y Pequeño Caimán, con aproximadamente 200 residentes permanentes. El marcado aumento de la población en los últimos cinco años se atribuye al rápido aumento del número de extranjeros con permisos de trabajo y familiares a su cargo; si

bien esta afluencia ha servido para compensar la falta de trabajadores locales, ha sobrecargado los servicios del territorio, incluidos los de atención de salud. La tasa de crecimiento demográfico aumentó de 2,1% en 2001 a 2,6% en 2005. La esperanza de vida al nacer aumentó de 79,2 (76,4 años para los hombres y 81,6 para las mujeres) en 2002 a 80,0 (77,3 para los hombres y 82,6 para las mujeres) en 2005. La tasa bruta de natalidad disminuyó de 13,5 nacidos vivos por 1.000 habitantes en 2002 a 12,9 en 2005.

La población es una mezcla de más de 100 nacionalidades. Aproximadamente la mitad de la población son naturales de las islas. El 60% de la población es de raza mixta y el 40% restante se divide aproximadamente entre blancos y descendientes de africanos. La población es casi exclusivamente cristiana, con un gran porcentaje de presbiterianos y anglicanos.

La tasa de alfabetización de adultos en 2005 se estimó en 99%. La educación escolar es gratuita y obligatoria para todos los niños de 5 a 16 años de edad. Todos los niños en edad escolar reciben atención médica gratuita y el acceso a la atención de salud es el mismo para todas las personas en las islas.

Aproximadamente 95% de los habitantes tiene agua corriente y 5% tiene acceso a agua potable suministrada por medio de camiones cisternas; el sistema de alcantarillado público presta servicios a aproximadamente 10% de la población y para el 90% restante se utilizan plantas de tratamiento de agua servidas en el sitio, como fosas sépticas, plantas de tratamiento de aguas servidas aeróbicas y pozos negros.

Demografía, mortalidad y morbilidad

Si se compara la estructura por edad de la población en 1990 y en 2005, se puede observar el envejecimiento de la población (Figura 1). En 2005, los menores de 20 años representaban 3% menos de la población total que en 1990, y el grupo de 60 años y más representaba 3% más.

Todas las defunciones en las Islas Caimán se registran, ya sean de naturales o de extranjeros con permiso de trabajo. Las defunciones de residentes promedian alrededor de 120 al año; la tasa anual bruta de defunciones se mantuvo estable desde 2002 a 2005, fluctuando entre 5,2 y 4,8 defunciones por 1.000 habitantes

(los datos de la mortalidad de los turistas se analizan por separado). Las tres primeras causas de muerte son la cardiopatía isquémica, las enfermedades cerebrovasculares y las neoplasias malignas y representan 30,4% del total de defunciones (Cuadro 1). Las principales causas de muerte en los hombres son las neoplasias malignas de la tráquea, los bronquios y los pulmones y la próstata, mientras que las infecciones respiratorias agudas (influenza y neumonía) y las neoplasias malignas de la mama son las principales causas de muerte en las mujeres. Durante el período 1994–2000 se registraron 90 defunciones por causas externas, que representan un promedio anual de 13 defunciones (11% del total de defunciones). Las principales causas externas de muerte fueron los accidentes de tránsito (30 defunciones o 33,3% del total), los ahogamientos accidentales (20 defunciones o 22,2%), los homicidios (16 defunciones o 17,8%), los suicidios (5 defunciones o 5,6%), las muertes con intencionalidad indeterminada (4 defunciones o 4,4%), los incendios en las viviendas (3 defunciones o 3,3%) y todos los demás accidentes (12 defunciones o 13,3%), con una razón hombre:mujer de 4:1 (15:1 para los homicidios). El territorio es particularmente vulnerable a los huracanes; en septiembre de 2004, el huracán Iván ocasionó la muerte de dos personas y daños por un valor estimado de US\$ 10 millones en la infraestructura del territorio.

SALUD DE LOS GRUPOS DE POBLACIÓN

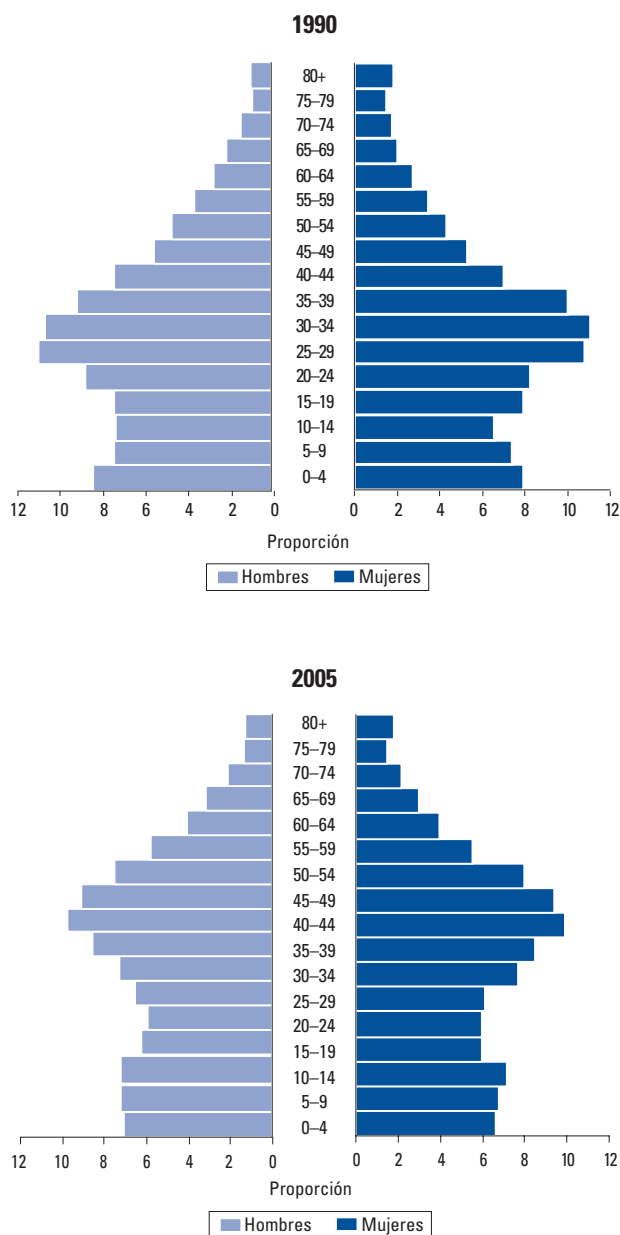
Salud de los niños menores de 6 años

Durante el período 2002–2005 se registraron 20 defunciones en lactantes (5 en 2005). En este período, la tasa de mortalidad infantil fue de 7,9 por 1.000 nacidos vivos, la tasa de mortalidad neonatal de 5,1 por 1.000 nacidos vivos, la tasa de defunción postnatal de 2,8 por 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad perinatal de 13,9 por 1.000 nacidos vivos. Las principales causas de

CUADRO 1. Causas principales de mortalidad, número de defunciones y porcentaje del total de defunciones, Islas Caimán, 1998–2000.

Causas	Número	Porcentaje del total de defunciones
Cardiopatía isquémica	68	18,1
Enfermedades cerebrovasculares	24	6,4
Neoplasias malignas de la tráquea, bronquios y pulmones	22	5,9
Influenza y neumonía	21	5,6
Diabetes	17	4,5
Neoplasias malignas de la próstata	14	3,7
Insuficiencia cardíaca y complicaciones	13	3,5
Enfermedad hipertensiva	12	3,2
Accidentes de transporte terrestre	10	2,7

FIGURA 1. Estructura de la población por edad y sexo, Islas Caimán, 1990 y 2005.



muerte fueron los nacimientos muy prematuros, las anomalías congénitas, la disfunción cerebral y la asfixia neonatal. El porcentaje de recién nacidos con bajo peso al nacer (<2.500 g) fue de 7% en 2005.

Se registraron 22 defunciones en niños menores de 5 años en el período 2002–2005. El número de egresos hospitalarios en los niños menores de 6 años fue de 409 (10%). Los principales diagnósticos al momento del egreso fueron las enfermedades de las vías respiratorias (34% del total de diagnósticos finales de niños

menores de 6 años); los síntomas, signos y resultados clínicos y de laboratorio anormales (15%); las enfermedades infecciosas intestinales (14%); las enfermedades del aparato digestivo (12%) y los traumatismos, intoxicación y otras causas externas (7%). Del total de pacientes dados de alta del hospital en 2002, 35% del total de casos de asma y 69% del total de casos de afecciones respiratorias provocadas por sustancias químicas, gases, emanaciones y vapores (incluido el síndrome de disfunción reactiva de la vía aérea) se registraron en menores de 6 años.

Salud de los niños de 6 a 10 años

El número de egresos hospitalarios en los niños de este grupo de edad fue de 174 (4,3% del total de pacientes dados de alta) en 2002. Los principales diagnósticos incluyeron las enfermedades de las vías respiratorias (27% del total de diagnósticos finales en este grupo de edad); las enfermedades del aparato digestivo (20%); los traumatismos, intoxicaciones y otras causas externas (16%); los síntomas, signos y resultados clínicos y de laboratorio anormales (9%); y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (6%).

La cobertura de inmunización de los niños en edad escolar contra sarampión, parotiditis y rubéola (MMR), difteria, tétanos y tos ferina (DTP) o contra tétanos y difteria fue de 98% en 2005.

Salud de los adolescentes (11–14 años y 15–19 años)

En 2002 se registraron 94 hospitalizaciones en el grupo de 11–14 años. Los motivos de ingreso principales fueron los traumatismos, las intoxicaciones y otras causas externas (24%); las enfermedades del aparato digestivo (23%); las enfermedades de las vías respiratorias (14%); las enfermedades del aparato genitourinario (7%), y los síntomas, signos y resultados clínicos y de laboratorio anormales (6%).

En el grupo de 15–19 años se registraron 67 hospitalizaciones en 2002. Los motivos de ingreso fueron las complicaciones del embarazo, parto normal y cesárea (25,4%); los traumatismos, intoxicaciones y otras causas externas (20,9%), con una razón hombre: mujer de 2:1; los síntomas, signos y resultados clínicos y de laboratorio anormales (10,4%); los trastornos del aparato digestivo (7,5%); las enfermedades de las vías respiratorias (7,5%) y los trastornos mentales (6,0%, todos en mujeres menores de 18 años), incluidos tres casos de episodios de depresión y uno de reacción de adaptación. El 2,4% del total de nacimientos entre 1995 y 2004 correspondió a madres menores de 18 años, pero el porcentaje anual se redujo de 4,1% en 1995 a 1,6% en 2004; durante ese período se registraron tres embarazos en menores de 15 años: uno en 1996, uno en 1997 y uno en 1998. Para ayudar a los jóvenes a tomar decisiones responsables, el programa Aptitudes para la Vida ofrece en las escuelas sesiones de educación para la vida en familia. Todos los adolescentes que se graduaron en la escuela secundaria en 2005 fueron inmunizados contra el tétanos.

Salud de los adultos y los adultos mayores

En 2002 se registraron 2009 egresos hospitalarios en personas de 15-64 años de edad (49% del total de pacientes dados de alta). Los principales diagnósticos de egreso fueron los traumatismos, las intoxicaciones y otras causas externas (17%); las enfermedades del aparato digestivo (15%); las enfermedades del aparato genitourinario (11%); las enfermedades del aparato circulatorio (10%) y los trastornos mentales y del comportamiento (7%).

El 98,6% de las mujeres embarazadas fue atendida por personal competente; este porcentaje ha fluctuado muy poco desde 2002. El porcentaje de mujeres que acuden a los consultorios durante el primer trimestre del embarazo aumentó de 45% en 2002 a 62% en 2005. La tasa de cesáreas en el hospital de las Islas Caimán fue de 8,2% en 2002. En 2004, la tasa global de fecundidad fue de 1,9 hijos por mujer. En los últimos 10 años, solo se produjo una defunción materna en 2005.

En 2002, la Dirección de Servicios de Salud notificó 588 egresos hospitalarios en pacientes de 65 años y más (46% hombres y 54% mujeres), que representaron 14,4% del total de egresos. Los principales diagnósticos fueron las enfermedades del aparato circulatorio (151 casos o 27,8%); las enfermedades de las vías respiratorias (78 o 14,4%); las enfermedades del aparato digestivo (64 o 11,8%); los trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos (38 o 7,0%); las enfermedades del aparato genitourinario (35 o 6,4%); los traumatismos y otras consecuencias de causas externas (33 o 6,1%); las enfermedades del sistema osteomuscular y el tejido conectivo (24 o 4,4%); las enfermedades oculares (16 o 2,9%) y las neoplasias malignas (15 o 2,8%). El 50% de los pacientes fueron hospitalizados una sola vez; el resto fue hospitalizado más de una vez, generalmente por el mismo trastorno.

Salud de la familia

El número de familias aumentó de 8.115 a 14.908 entre 1989 y 1999, cifra que representa un aumento anual medio de 679 familias. El número de familias encabezadas solo por el padre o la madre solteros, sin un cónyuge o compañero consensual, aumentó de 951 a 1.425 en el mismo período, pero como porcentaje del total de familias disminuyó ligeramente de 11,7% a 9,6%. El porcentaje de familias con un padre o madre solteros con uno o dos hijos aumentó de 78,6% en 1989 a 83,5% en 1999, mientras que el porcentaje de familias con un padre o madre solteros con cuatro o más hijos disminuyó de 10% en 1989 a 5,8% en 1999. El 62% de las mujeres tenían de 15 a 49 años de edad.

Salud de los trabajadores

No existe el trabajo infantil en las Islas Caimán, puesto que la educación escolar obligatoria impide emplear a niños menores de 16 años. La prostitución es ilegal, pero en ciertas zonas hay comercio sexual ilícito. Está en vigor un plan estratégico sobre el

Las enfermedades crónicas y la anemia falciforme

La cardiopatía isquémica, la enfermedad cerebrovascular y las neoplasias malignas fueron las tres principales causas de muerte entre 1998 y 2000 y representaron 30% de todas las defunciones en ese período. Otro problema importante de salud es la anemia falciforme. Para abordar estos problemas, el gobierno ha incrementado el tamizaje y seguimiento de todas las personas afectadas por estas enfermedades.

VIH/SIDA, que prevé la educación y orientación de quienes ejercen ese oficio de alto riesgo.

CONDICIONES Y PROBLEMAS DE SALUD

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Enfermedades transmitidas por vectores

Se notificaron tres casos de malaria en 2004 y uno en 2005. Hubo un caso de dengue en 2004; no se notificó ningún caso en 2005.

Enfermedades inmunoprevenibles

Durante el período 2001–2005 no se registraron casos de **difteria, tétanos neonatal, tos ferina, rubéola** ni infección por ***Haemophilus influenzae* tipo b**. El último caso de **poliomielitis** se registró en 1957 y el último de **sarampión** en 1991. El programa nacional de vacunación incluye las vacunas antipoliomielítica inyectable, antidiftérica, antitosferínica acelular, antitetánica, contra la infección por *Haemophilus influenzae* tipo b, contra la hepatitis B, la SRP, contra la varicela y contra la influenza estacional. En 2000 se introdujeron en el calendario nacional de vacunación la vacuna contra la varicela y la pentavalente (DTP/HepB/Hib). La cobertura de vacunación con antígenos administrados varió de 87% en 2001 a 92% en 2005. En 2004, 92% de los niños había recibido la serie primaria de tres dosis de DTP, Hib y antipoliomielítica; 87% la primera dosis de la vacuna SRP; 92%, la BCG; 77%, tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B y 81%, la vacuna contra la varicela. Después de los estragos causados por el huracán Iván en 2004, el personal de salud pública ofreció dosis de refuerzo de la vacuna antitetánica a quienes no habían sido revacunados en los cinco años anteriores, lo cual implicó suministrar unas 15.000 dosis para una cobertura de 40%; se notificaron 85 casos en 2004 y 33 en los primeros seis meses de 2005.

Enfermedades infecciosas intestinales

Las **enfermedades transmitidas por los alimentos** y las **gastroenteritis** continúan siendo un importante problema de

salud. Las inundaciones y el limitado abastecimiento de agua, como resultado del huracán Iván, aumentaron la incidencia de las gastroenteritis en las islas: en 2004 se notificaron 1.399 casos al Departamento de Salud Pública. El cólera, la fiebre tifoidea y la hepatitis A no son endémicos.

Enfermedades crónicas transmisibles

La incidencia de **tuberculosis** registrada es muy baja y fluctúa entre 0 y 4 casos nuevos al año; en 2004 se notificó un solo caso. En los últimos 20 años no se ha notificado ningún caso de tuberculosis en niños.

Infecciones respiratorias agudas

En 2004 se notificaron 310 casos de **influenza**. El 9% de los ingresos hospitalarios se debió a enfermedades de las vías respiratorias. El 51% de las hospitalizaciones por otras enfermedades respiratorias (con excepción del asma y las neoplasias del aparato respiratorio) fue de pacientes con infecciones respiratorias agudas. En 2004 se registraron 20 ingresos hospitalarios por asma, de los cuales 35% eran niños menores de 5 años.

VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual

Desde que se notificó el primer caso de sida en las islas en 1985, hasta mediados de 2005, 68 residentes tuvieron resultados positivos en las pruebas para detectar el VIH; en 2004 se notificó un nuevo caso positivo. A mediados de 2005, 35 personas desarrollaron el SIDA y 25 (69%) fallecieron. En septiembre de 2005, 34 personas obtuvieron resultados positivos en las pruebas para detectar el virus; el 29,7% de esas personas tenía entre 25 y 39 años de edad. Se estima que 70% de las infecciones por VIH se debe al contacto heterosexual; el siguiente modo más frecuente de transmisión fue el contacto homosexual y un pequeño porcentaje de las infecciones fue resultado de la transmisión perinatal y el consumo de drogas. No se incluyeron en las estadísticas los residentes ilegales ni los extranjeros que buscan empleo en el país. Las pruebas para detectar el VIH son obligatorias para los individuos que solicitan permiso de trabajo (el grupo más numeroso de personas que utilizan los servicios de pruebas de detección del VIH). Esas pruebas son también obligatorias para las mujeres que acuden a los consultorios de atención prenatal, los

prisioneros, los oficiales en contacto con los prisioneros y los ex-patriados que regresan al país. Se han establecido pautas y procedimientos para realizar pruebas prenatales a las mujeres; a las madres con resultados positivos para el VIH se les suministra AZT con el fin de prevenir la transmisión de la infección a sus hijos. Entre 2001 y 2005 se hicieron pruebas para detectar el VIH a 575 embarazadas y ninguna de ellas tuvo resultados positivos. Se registraron dos casos de transmisión del VIH de la madre al hijo entre 1989 y 2005. En septiembre de 2005, 23 personas estaban recibiendo medicamentos antirretrovíricos.

El consumo intravenoso de drogas ilícitas no es un problema en las Islas Caimán. No se ha notificado ningún caso de transmisión del VIH mediante transfusión de sangre o hemoderivados ni por el pinchazo de una aguja.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Enfermedades nutricionales y del metabolismo

Se promueve la lactancia materna como el mejor, y de preferencia exclusivo, método de alimentación de los lactantes desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, de acuerdo con la recomendación de la OMS; todos los hospitales de las islas aplican el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. El Hospital de las Islas Caimán cumple con muchos de los criterios de la Iniciativa de la OMS/UNICEF de Hospitales Amigos del Niño y está gestionando su certificación como hospital de ese tipo. Un estudio efectuado en 2005 reveló que 94% de las madres había iniciado el amamantamiento y que 76% continuaba amamantando hasta que sus hijos tenían 6 semanas de edad. Según el estudio, a medida que los niños crecían y las madres volvían a trabajar, la proporción de niños amamantados disminuía a 60% a los 4 meses de edad y a 35% a los 6 meses.

El porcentaje de recién nacidos con **bajo peso al nacer** (< 2.500 g) se ha mantenido constante en 7%.

En 2001, los Servicios de Nutrición de la Dirección de Servicios de Salud, con la asistencia del Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe, efectuó una encuesta de las prácticas locales de alimentación de los niños pequeños. En parte sobre la base de esa encuesta y de un taller de seguimiento, en 2003 se elaboró una política sobre alimentación de los niños pequeños. En 2003–2004 se realizaron evaluaciones del índice de masa corporal (IMC) de los niños de 10 a 13 años y de 3 a 5 años de edad. Las evaluaciones revelaron que 24,6% de los escolares de 10–13 años tenía sobrepeso y 14,7% corría el riesgo de tenerlo (entre 1997 y 1998, los porcentajes fueron de 20,9% y 16,3%, respectivamente) y que 14,1% de los niños de 3–5 años de edad tenía sobrepeso y 13,1% corría el riesgo de tenerlo, lo cual indica un aumento anormal del peso a edades tempranas.

Las mujeres embarazadas y los niños en edad preescolar reciben sistemáticamente suplementos de vitaminas.

Enfermedades cardiovasculares

La cardiopatía isquémica fue la principal causa de defunción en el período 1998–2000 y ocasionó la muerte de 68 personas (18,1% del total de defunciones desglosadas por causa).

Neoplasias malignas

El número de casos de neoplasias malignas notificado anualmente entre 2001 y 2005 varió de 33 a 49, con un promedio anual de 41 casos. En el período 1998–2000, las neoplasias malignas de la tráquea, los bronquios y los pulmones constituían la tercera causa principal de muerte, con 22 defunciones; las neoplasias malignas de la próstata fueron la sexta causa principal, con 14 defunciones; entre las mujeres, hubo siete defunciones causadas por neoplasias malignas de la mama.

OTRAS ENFERMEDADES O PROBLEMAS DE SALUD

Desastres

Como se mencionó anteriormente, el territorio está expuesto al riesgo de huracanes y, en septiembre de 2004, el huracán Iván resultó particularmente destructivo. La Dirección de Servicios de Salud abrió refugios médicos en los distritos para albergar a pacientes con necesidades especiales y residentes vecinos, y envió médicos, enfermeras y otros trabajadores de salud, al igual que ambulancias, a esos refugios. El Hospital de las Islas Caimán proporcionó albergue, alimentos y agua potable a casi 1.100 personas durante una semana, con lo cual disminuyeron considerablemente los suministros del hospital. Se registraron daños entre moderados e importantes en las viviendas de alrededor de 80% de los trabajadores de salud.

Salud mental y adicciones

En 2002 se registraron 131 hospitalizaciones por trastornos mentales y del comportamiento que estuvieron relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas (42 hospitalizaciones, 32,1% del total); los trastornos afectivos (42 hospitalizaciones, 32,1% del total); la esquizofrenia e ideas delirantes (24 hospitalizaciones, 18,3% del total); los trastornos neuróticos vinculados con el estrés y somatoformes (12 hospitalizaciones, 9,2%) y los trastornos de la personalidad del adulto, los del desarrollo fisiológico y emocional y los mentales orgánicos, incluidos los sintomáticos (5 hospitalizaciones, 3,8%).

En una encuesta efectuada en 2000 sobre el consumo de drogas y bebidas alcohólicas a 985 familias, se observó que las bebidas alcohólicas y el tabaco las sustancias consumidas con más frecuencia: 61,2% y 46,6% de los entrevistados informaron haber consumido respectivamente alcohol o tabaco en el transcurso de su vida. El 68,5% de los hombres y 33,8% de las mujeres habían consumido bebidas alcohólicas en los 12 meses anteriores a la encuesta. El porcentaje más alto de bebedores empedernidos

(que ingieren un promedio de cuatro o más bebidas alcohólicas en una sesión) se encontró entre los individuos de 20 a 29 años de edad (41,7%). El consumo de tabaco entre los hombres en los últimos 12 meses superó al observado entre las mujeres y era más probable que fumaran las personas de 20 a 29 años de edad. El porcentaje de personas que había consumido marihuana en los últimos 12 meses era pequeño (3,5%), al igual que el de consumidores de otras drogas no medicamentosas o ilícitas; el consumo de marihuana era más frecuente entre las personas menores de 30 años y, específicamente, en el grupo de 15 a 19 años de edad. Alrededor de 30% de la población usaba por lo menos una forma de medicamento de prescripción en el momento de la encuesta. La mitad de los entrevistados usaban un jarabe contra los tos o un analgésico que contenían codeína (15% de la población adulta) sin tener una prescripción médica, o consumían más de lo recetado por el médico; 5% de la población entrevistada usaba barbitúricos y alrededor de la quinta parte informó por lo menos cierto uso sin una receta.

RESPUESTA DEL SECTOR SALUD

Políticas, planes, estrategias y programas de salud

La Dirección de Servicios de Salud inició la puesta en práctica de un plan estratégico de cinco años que tiene seis componentes fundamentales: el diseño de una estructura institucional eficiente para la Dirección de Servicios de Salud; la ejecución de pasos para asegurar la viabilidad financiera de la Dirección; la aplicación de medidas para procurar que el suministro de atención de salud satisfaga o supere las normas internacionalmente aceptadas; la creación de un entorno en el cual se estimule a los pacientes y sus familias a participar activamente en alcanzar el bienestar físico; el mejoramiento de la comunicación externa para ganar la confianza y el apoyo del público con el fin de cumplir la misión y los objetivos de la Dirección, y el establecimiento de un entorno que asegure la comunicación interna, promueva la satisfacción en el trabajo y estimule al personal a comprometerse a mejorar la productividad y el servicio a los usuarios.

Entre las iniciativas de legislación y reglamentación sanitarias, en 2001 se actualizó la política nacional de promoción de la lactancia materna, para incluir disposiciones de la nueva norma de la OMS sobre lactancia materna exclusiva. Si bien el Convenio para la Eliminación de la Discriminación contra las Mujeres (CEDAW) fue ratificado por el Reino Unido, aún no ha sido aplicado en las Islas Caimán. No hay leyes concernientes a la planificación familiar y la reproducción. Con respecto a los derechos sexuales, la edad legal de consentimiento es de 16 años tanto para los hombres como para las mujeres. Está prohibido el aborto y la única excepción permitida por la ley es el aborto necesario para preservar la vida de la madre. La Ley de Seguro Médico requiere que se garantice la cobertura médica a todas las personas. El de-

recho de los niños a los servicios básicos de atención de salud está garantizado, así como la gratuidad de los servicios prenatales o anticonceptivos, incluidas las consultas, los dispositivos y los medicamentos proporcionados en los establecimientos de atención de salud para los nacidos en las Islas Caimán y sus cónyuges. La Comisión sobre Profesiones de la Salud es responsable de la inspección y certificación de los establecimientos de atención de salud así como del registro y el otorgamiento de licencias a profesionales por medio de los consejos de las profesiones de la salud. La Comisión se creó conforme a la Ley de Profesiones de la Salud (2002), que define los establecimientos de atención de salud como las instalaciones donde se ofrecen exámenes clínicos, atención de enfermería y odontológica, suministro de sangre y hemoderivados, procedimientos de diagnóstico, servicios médicos y quirúrgicos, suministro de productos farmacéuticos y asesoramiento u orientación, por un profesional titulado. La Comisión también asesora al Director de Planificación acerca de las solicitudes para el establecimiento de instalaciones de atención de salud y al Ministro de Servicios de Salud sobre las políticas relacionadas con la práctica de las diferentes profesiones de salud en la isla; también brinda orientación a los consejos de profesiones de la salud y vigila su desempeño. El ejercicio de las profesiones de la salud es reglamentado por los consejos de profesiones de la salud, el consejo médico y odontológico, el consejo de enfermería y partería, el consejo farmacéutico y el consejo de profesiones vinculadas con la medicina (por ejemplo, quiroprácticos, orientadores en salud mental, ópticos, optometristas y técnicos en rayos X).

Organización del sistema de salud

El Ministerio de Salud y Servicios Sociales supervisa y controla los servicios de atención de salud. La atención de salud es prestada por la Dirección de Servicios de Salud, un organismo dependiente de la Corona, y el sector privado. El Hospital de las Islas Caimán está situado en la capital, Georgetown, y hay dispensarios que proporcionan todos los servicios de atención primaria localizados en diversos distritos; en todos los dispensarios se cuenta con enfermeras de tiempo completo y la frecuencia de las consultas de los médicos varía según el tamaño de la comunidad. Dado que la población y la superficie de las islas son pequeñas, la administración de los servicios de salud está centralizada, pero los administradores de nivel superior tienen autoridad para tomar decisiones conforme a políticas y pautas generales.

El hospital privado Chrissie Tomlinson Memorial atiende a todos los visitantes y residentes. El hospital tiene un departamento para pacientes ambulatorios, dos quirófanos principales, una sala de maternidad, una unidad de cuidados intensivos y una farmacia. Ofrece servicios de atención de urgencia, tomografía axial computarizada, radiología, ultrasonido, mamografía, imagenología de resonancia magnética, escaneo nuclear, laboratorio,

fisioterapia, endoscopia, terapia física, terapia ocupacional y cirugía ambulatoria. Existen además varios consultorios dentales y los Servicios Odontológicos de Caimán, una nueva clínica dental privada situada en Georgetown, que cuenta con cirujanos y especialistas odontólogos residentes que atienden a los pacientes 24 horas al día.

La Comisión de Seguros Médicos vigila el desempeño de la industria de los seguros médicos y cumple cinco funciones principales: asesorar al ministro responsable de los seguros médicos sobre cualquier cuestión vinculada con esos seguros; exigir a todos los establecimientos de atención de salud y a todos los profesionales de la salud titulados registrarse con la Comisión anualmente y cada vez que cambien sus tarifas por los servicios prestados; investigar y conciliar litigios por reclamaciones sobre prestaciones médicas y responder preguntas acerca del suministro de seguros médicos; asesorar al Gobernador y su gabinete sobre las tarifas de las primas cobradas por las compañías de seguros médicos, y administrar el fondo de seguros segregados, incluido el cobro en nombre del gobierno del dinero por primas cobradas por las aseguradoras aprobadas para cubrir los costos médicos de personas indigentes. CINICO es una compañía estatal de seguros creada para proporcionar cobertura médica a los servidores públicos (empleados y pensionados) y otros residentes que han tenido dificultades para obtener esa cobertura por medio de su empleador o en el mercado de seguros privados. Según la Comisión, 59% de la población contaba con seguros privados en 2006, 24% estaba asegurada por CINICO y 17% no contaba con cobertura de gastos médicos.

Servicios de salud pública

La Dirección de Servicios de Salud, bajo la dirección de un Consejo Directivo integrado por 15 miembros, establece políticas generales para el organismo. Las operaciones cotidianas son dirigidas por un administrador general y un equipo de altos funcionarios.

Cada año se celebra la Semana de Concientización sobre Lactancia Materna. Un grupo que fomenta la lactancia materna participa activamente en sesiones semanales de orientación sobre el amamantamiento en el Centro de Salud de las Mujeres, en programas educativos en las escuelas, en programas para padres jóvenes y en lugares de trabajo para madres que vuelven a trabajar. Se ofrece gratuitamente instrucción sobre la alimentación saludable durante el embarazo y la lactancia y sobre la alimentación del lactante (desde que nace hasta que cumple 1 año de edad) mediante clases de educación prenatal.

El Departamento de Salud Ambiental trabaja en estrecha colaboración con el Departamento de Salud Pública para realizar investigaciones de campo sobre enfermedades transmitidas por los alimentos y brotes presuntos o confirmados de enfermedades similares. Ambos departamentos ofrecen también capacitación

para concientizar sobre la salud a peluqueros, personal de salones de belleza, cosmetólogos y personas que hacen tatuajes y perforaciones corporales. La capacitación se concentra en enfermedades específicas, como las infecciones cutáneas y los agentes patógenos transmitidos por la sangre, la salud en general y la higiene.

Existe un sistema de vigilancia activa para reunir datos sobre enfermedades de notificación obligatoria. Una enfermera epidemióloga concurre al hospital varias veces por semana para identificar cualquier caso de enfermedades transmisibles. Un equipo epidemiológico creado en 2000 y constituido por representantes de los Departamentos de Salud Ambiental y de Salud Pública y el Laboratorio del Hospital de las Islas Caimán, que sirve como laboratorio de salud pública del país, periódicamente evalúa la situación epidemiológica; se consulta, según sea necesario, al personal del Departamento de Veterinaria, la Oficina de Investigación y Control de los Mosquitos y otros médicos. Se ha establecido un nuevo sistema de información para hacer que la prestación de la atención de salud sea más eficiente y centrada en el paciente y permitir una gestión financiera sana mediante la captura adecuada de tarifas e información estadística pertinente.

La Dirección del Agua, un órgano gubernamental creado por ley, se ocupa de proporcionar y poner en servicio la infraestructura de abastecimiento de agua y alcantarillado de las Islas Caimán, y de proteger los recursos hídricos del territorio. En Gran Caimán, la Dirección suministra agua al distrito de Georgetown y, en la región oriental, al poblado de East End. Una empresa privada tiene una concesión del gobierno para prestar servicios de abastecimiento de agua corriente a la zona de la playa de West Bay y al distrito del mismo nombre. La Dirección del Agua mantiene un pequeño sistema de abastecimiento de agua corriente en Caimán Brac, que presta servicio a un reducido número de usuarios. Se suministra agua potable por medio de camiones cisterna a los usuarios sin agua corriente. Una pequeña empresa privada ha recibido una concesión del gobierno para suministrar agua corriente a una zona muy limitada de la isla de Pequeño Caimán. La calidad del agua es vigilada internamente por las mismas empresas y, externamente, por el Departamento de Salud Ambiental.

La Dirección del Agua también maneja un sistema de alcantarillado que presta servicios a las zonas de hoteles turísticos de Gran Caimán. Todos los demás servicios de tratamiento y eliminación de aguas servidas se prestan por medio de cámaras sépticas con inyección de pozos a gran profundidad o campos de absorción. Varias compañías privadas prestan servicios de recolección de residuos de fosas sépticas y los desechos se purifican en la planta de tratamiento de agua servida de la Dirección. Hay servicios adecuados de eliminación de excretas al alcance de 99,5% de la población.

Los desechos sólidos residenciales son recogidos dos veces por semana en Gran Caimán y tres veces por semana en Caimán Brac y Pequeño Caimán. La recolección comercial se realiza al

menos una vez por semana y en los restaurantes hay recolección diaria. Las tres islas tienen rellenos sanitarios administrados por el gobierno, que son los únicos sitios en el territorio donde legalmente se pueden verter los desechos. Según un informe de la OPS elaborado en 2005 sobre la evaluación regional de la gestión municipal de residuos sólidos en América Latina y el Caribe, la población de las Islas Caimán genera diariamente 57,7 toneladas de residuos sólidos, lo que subraya la importancia de usar técnicas adecuadas para la eliminación de residuos, para evitar que sea mayor el riesgo de leptospirosis, infecciones por hantavirus y otras enfermedades transmitidas por roedores y de contaminación del agua y el aire.

El Laboratorio de Salud Ambiental está equipado para analizar y vigilar la calidad de los alimentos. Existe un programa para vigilar los alimentos listos para el consumo en determinados establecimientos. De acuerdo con una evaluación financiera, el Departamento de Servicios Sociales proporciona ayuda económica para obtener alimentos a las personas necesitadas.

Servicios de atención a las personas

La Dirección de Servicios de Salud presta atención de salud por medio del Hospital de las Islas Caimán y el Hospital Faith en Caimán Brac. El Hospital de las Islas Caimán cuenta con 125 camas y es el principal establecimiento de atención de salud. Ofrece servicios de emergencia y para accidentes, una amplia gama de servicios médicos y quirúrgicos y cuenta con una unidad de cuidados intensivos, una farmacia y servicios de laboratorio (que incluyen una unidad forense). El Hospital Faith cuenta con 18 camas y presta servicios a los residentes de Caimán Brac y Pequeño Caimán. Ofrece servicios de atención primaria, secundaria básica y de urgencia; también tiene una unidad de hospitalización, un quirófano, una sala de maternidad, un departamento para accidentes y casos de urgencia, consultorios para pacientes ambulatorios y un departamento de salud pública. En Pequeño Caimán, una enfermera diplomada brinda asistencia en los dispensarios durante toda la semana, cuya labor se complementa con la de un médico que concurre semanalmente al dispensario. La enfermera residente también realiza visitas domiciliarias y, junto con un paramédico, presta atención previa al ingreso al hospital, incluida la atención de urgencia y el servicio de transporte para los residentes en Caimán Brac durante las 24 horas. La atención primaria de salud se presta en cuatro centros de salud de distrito en Gran Caimán y en otro más en Pequeño Caimán. Se ofrecen servicios de odontología y oftalmología en el complejo de servicios de salud en Gran Caimán.

Todos los hospitales públicos y privados cuentan con servicios radiológicos y de laboratorio. Hay un banco central de sangre en Gran Caimán y un centro de recolección en el Hospital Faith, que realiza las pruebas inmunológicas y hematológicas de las unidades recogidas en el hospital; todos los exámenes con analizador

de espectro se efectúan en el Laboratorio de Patología de los Servicios de Salud de las Islas Caimán. Se han establecido procedimientos para la recolección de unidades autólogas y terapéuticas. Todas las unidades recogidas son examinadas para detectar VIH, hepatitis B, hepatitis C y sífilis. El banco donante es pequeño y no permite la producción de plaquetas aleatorias, lo cual hace necesario importar plaquetas cuando se requieren. También se importa sangre en los casos de urgencia. En 2001 se efectuaron 710 donaciones de sangre y en 2005, 864.

El objetivo primario del programa de salud escolar es promover la salud y el bienestar físico y facilitar la educación en salud para los estudiantes de todos los niveles. Todos los estudiantes, sin importar la raza, el sexo o la nacionalidad, cuentan con servicios de salud escolar. Se exige a las escuelas que realicen exámenes médicos, incluidos los de visión y audición, identifiquen problemas y actualicen las inmunizaciones de los escolares. Todas las escuelas públicas tienen una enfermera escolar residente o visitante para ofrecer esos servicios, y en las escuelas privadas también se realizan exámenes médicos y se actualizan las inmunizaciones.

La Dirección de Servicios de Salud tiene un programa integral de exámenes para los recién nacidos en el Hospital de las Islas Caimán y el Hospital Faith, el cual abarca más de 50 trastornos hereditarios, identifica a los lactantes en riesgo y establece el diagnóstico y el tratamiento tempranos. A las embarazadas se les ofrecen pruebas para detectar anemia falciforme y otros trastornos según los antecedentes familiares; también reciben asesoramiento genético y recomendaciones de seguimiento en relación con pruebas para parejas, otros hijos y demás. Un coordinador de salud escolar, una enfermera de salud pública y un coordinador de genética integran el comité interdisciplinario de un programa de intervenciones tempranas, que se concentra en los niños menores de 5 años que presentan algún riesgo, retraso del desarrollo o trastornos específicos. Si se sospecha que un niño sufre un trastorno hereditario, el médico puede ordenar pruebas genéticas y los padres pueden recibir asesoramiento previo a las pruebas. La Escuela Lighthouse tiene aproximadamente 60 niños con necesidades especiales: parálisis cerebral, autismo, síndrome de Down y diversas deficiencias del aprendizaje. Una enfermera escolar del Departamento de Salud Pública visita la escuela dos veces por semana para brindar cobertura de inmunización y atender trastornos crónicos y agudos. Un médico general y un coordinador de genética realizan exámenes físicos anuales a los estudiantes y, cuando es necesario, los envían a especialistas. El Departamento de Salud Pública ofrece mensualmente atención genética a las personas con trastornos conocidos, al igual que a aquellas con presuntos trastornos que requieren evaluaciones y pruebas. Como parte de la orientación genética, se elaboran los antecedentes genéticos de las personas con caracteres o trastornos hereditarios. Las charlas de concientización buscan que los adolescentes tomen conciencia de ciertos trastornos que tienen una elevada incidencia a causa del aislamiento y la consiguiente consanguinidad de la población

de las islas durante varios siglos; la incidencia de los trastornos ha disminuido considerablemente a medida que las islas se han convertido en una comunidad multinacional.

En todo el territorio se ha adoptado un enfoque de no tolerancia a la violencia doméstica y existen varios órganos para combatirla: la Policía Real de las Islas Caimán, que cuenta con una unidad de apoyo a las familias responsable de la investigación de casos; el centro de recursos de las mujeres, que educa e informa al público sobre cuestiones relacionadas con las mujeres y las familias y el Centro para Crisis de las Islas Caimán, que proporciona un albergue seguro a las víctimas de la violencia doméstica, principalmente mujeres y niños. Según los informes anuales de la Policía Real de las Islas Caimán, la violencia doméstica aumentó de 917 casos en 2000 a 1.517 en 2002; parte de ese aumento puede obedecer a que han mejorado los procedimientos de notificación.

El Departamento de Salud mental presta servicios psiquiátricos y psicológicos integrales a adultos, niños y pacientes geriátricos. En Georgetown se ofrecen servicios ambulatorios con dos psicólogos que asisten a adultos, niños y adolescentes en todos los distritos y las islas hermanas, mediante consultorios ambulatorios que prestan servicios diariamente y atención de urgencia durante las 24 horas. Los trastornos tratados incluyen esquizofrenia, depresión, trastornos de ansiedad, trastornos de diagnóstico dual y trastornos del desarrollo con alteraciones del comportamiento. Se ofrecen mensualmente servicios a las prisiones y consultas a la policía. Hay una unidad para la hospitalización de pacientes con trastornos psiquiátricos agudos que cuenta con ocho camas; el personal está integrado por enfermeras psiquiátricas y un terapeuta ocupacional que proporcionan diariamente servicios hospitalarios. Dos enfermeras comunitarias prestan atención domiciliaria, seguimiento y tratamiento de pacientes crónicos. Además, se ofrecen servicios de desintoxicación conjuntamente con el tratamiento del consumo de sustancias ilícitas. Las escuelas cuentan con el apoyo de psicólogos que ofrecen pruebas del aprendizaje e intervenciones terapéuticas.

Recursos humanos

En 2004 había 74 médicos, 18 dentistas y 226 enfermeras registrados; de ellos, 50%, 67% y 16%, respectivamente, ejercían la práctica privada. El país contaba también con otros 236 trabajadores de la salud.

Suministros de salud

No se producen en el territorio medicamentos ni otros suministros médicos. Todos los medicamentos, reactivos, jeringas, agujas y equipo se importan. Todos los medicamentos y equipos médicos cuyo uso ha sido autorizado en Estados Unidos o el Reino Unido, son aprobados automáticamente en las islas (cualquier otro medicamento o equipo médico debe ser aprobado por el Consejo de Profesionales de la Salud). Las vacunas se adquieren por medio del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud. La Farmacopea de los Servicios de Salud incluye todos los medicamentos esenciales.

Gasto y financiamiento sectorial

El presupuesto de la Dirección de Servicios de Salud aumentó de US\$ 46,8 millones en 2000 a US\$ 54,9 millones en el ejercicio fiscal 2003–2004, US\$ 62,1 millones en 2004–2005, US\$ 71,9 millones en 2005–2006 y US\$ 72,3 millones en 2006–2007. El marcado aumento en 2005–2006, el período siguiente al huracán Iván, se vincula con las subsiguientes actividades de reconstrucción. En promedio, el presupuesto de salud representa 12,5% del presupuesto del gobierno (el porcentaje en los últimos años ha variado entre 11,4% y 14,5%). No se dispone de datos sobre el financiamiento en el sector privado.

La OPS, el CAREC y el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI) ofrecen capacitación por medio de becas y talleres; este apoyo financiero asciende a US\$ 25.000 anuales. Las Islas Caimán no reciben financiamiento externo para la prestación de servicios de salud.