



# Información rápida: Disparidades en salud

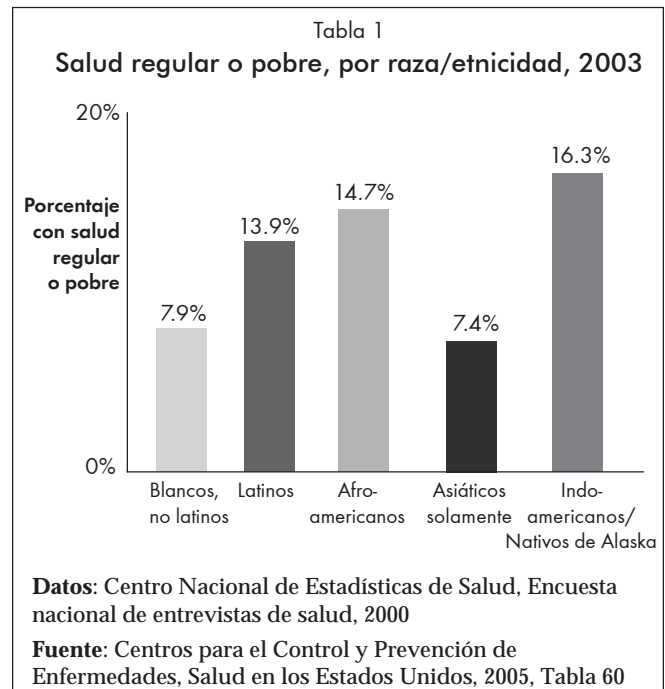
*Disparidades en salud: “Son las diferencias en la incidencia, predominio, mortalidad, y el peso de las enfermedades, y otras condiciones adversas de salud que existen entre grupos específicos de la población en los Estados Unidos.”*

## Información rápida sobre:

### Salud en general

Vistas como grupo, las minorías raciales y étnicas sufren de las peores condiciones de salud en comparación con sus contrapartes blancas. Por ejemplo:

- Los indoamericanos, afroamericanos y latinos son los más propensos de que sus niveles de salud sean regulares o pobres en comparación con los blancos (Ver Tabla 1).<sup>1</sup>
- Entre los adultos, la proporción de muertes entre los afroamericanos es aproximadamente 55 por ciento más alta de lo que es para los blancos.<sup>2</sup>
- Los latinos son los que más propenden a desempeñar trabajos de alto riesgo que otros grupos raciales o étnicos. Por ejemplo, y aunque ellos comprenden solamente el 14 por ciento de la población, alcanzan a cubrir el 35 por ciento de los todos los trabajadores textiles, 27 por ciento de los trabajadores de edificios, 21 por ciento de los trabajadores de la construcción, y 24 por ciento de todos los trabajadores en las industrias agrícolas, forestales, y pesqueras.<sup>3</sup>
- En 2002, el 71 por ciento de los afroamericanos vivía en condados que violaban las normas federales de control de la polución comparado con el 58 por ciento de la población blanca.<sup>4</sup>
- Las mujeres afroamericanas tienen la proporción más alta de muerte por enfermedades del corazón, cáncer del seno y de los pulmones, apoplejía, y embarazo de entre las mujeres de todas las condiciones raciales y étnicas.<sup>5</sup>
- En comparación con la población general de los Estados Unidos, los indoamericanos son los que tienen más probabilidades de sufrir de alcoholismo en un 638 por ciento, de contraer tuberculosis en un 400 por ciento, de padecer diabetes en un 291 por ciento, de tener neumonía e influenza en un 67 por ciento, y de sufrir de enfermedades del corazón en un 20 por ciento.<sup>6</sup>



- La proporción de Hepatitis B (HBV) en los asiaticoamericanos es dos veces más alta que la de los blancos (2.95 frente a 1.31 casos por 100.000).<sup>7</sup>
- En 2001, los asiaticoamericanos e isleños del Pacífico tenían la proporción más alta de casos de tuberculosis de entre todos los grupos raciales y étnicos de los Estados Unidos.<sup>8</sup>

## Asma

Las minorías raciales y étnicas son las que más propenden a vivir en vecindades altamente contaminadas y a desempeñar trabajos de alto riesgo con más baja calidad del aire. Las disparidades en las condiciones de vida y trabajo juegan un papel fundamental en la incidencia y peso del asma en esas poblaciones. Los efectos de estas condiciones son evidentes en los resultados adversos de la salud que experimentan los niños y adultos de las comunidades minoritarias. Por ejemplo:

- Aunque los afroamericanos representan solamente el 12.7 por ciento de la población de los Estados Unidos, ellos suman el 26 por ciento de las muertes por asma.<sup>9</sup>
- La proporción de muertes con ajuste a la edad, es tres veces más alta en los afroamericanos que en los blancos.<sup>10</sup>

## Cáncer

Las minorías raciales y étnicas no son solamente las más propensas a un diagnóstico de cáncer, sino son también las que tienen menos probabilidades de recibir tratamiento efectivo y oportuno. Debido a estas disparidades, el cáncer cobra un altísimo número de víctimas entre las minorías. Por ejemplo:

- El cáncer es la causa principal de muerte entre los asiáticos e isleños del Pacífico y es la segunda causa de muerte entre cada uno de los grupos de las minorías raciales y étnicas de los Estados Unidos.<sup>11</sup>
- Los afroamericanos son 50 por ciento más propensos a sufrir cáncer de próstata que los blancos y tienen dos veces más la probabilidad morir por causa de esta enfermedad.<sup>12</sup>
- Entre 1982 y 1992, las mujeres vietnamita-americanas tuvieron la más alta proporción de cáncer cervical con ajuste a la edad (43 x 100.000), más de cinco veces que la proporción de las blancas no hispanas (7.5 x 100.000).<sup>13</sup>
- El cáncer del pulmón mata más afroamericanos e indoamericanos/ nativos de Alaska que cualquier otro tipo de cáncer.<sup>14</sup>

## Enfermedades cardiovasculares

Las minorías padecen enfermedades cardiovasculares en una proporción más alta y son más propensos a morir por esa causa. Por ejemplo:

- En 2001, la proporción de muertes por enfermedades del corazón fue 30 por ciento más alta entre los afroamericanos que entre los blancos.<sup>15</sup>

- En 2001, la proporción de muertes por apoplejía fue 41 por ciento más alta entre los afroamericanos que entre los blancos.<sup>16</sup>
- Las minorías raciales y étnicas propenden a poseer factores de riesgo tales como obesidad y colesterol alto, lo que conduce a incrementar la proporción de enfermedades vasculares.<sup>17</sup>

## Diabetes

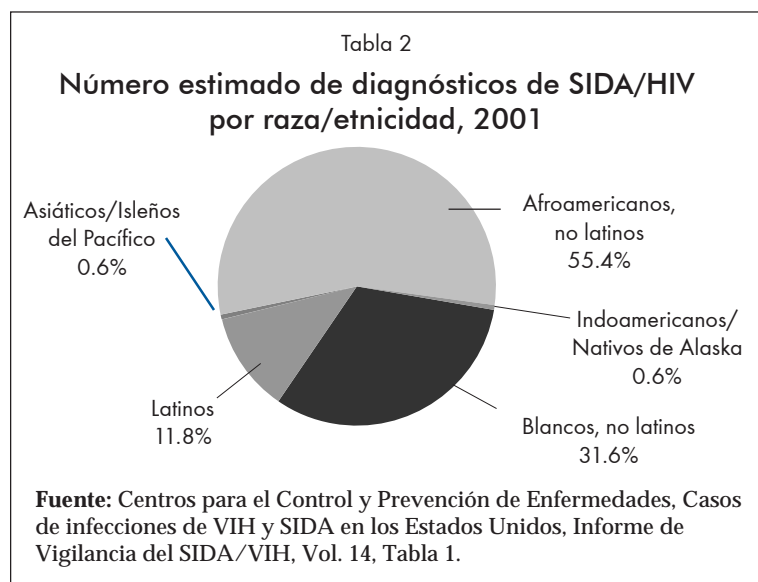
La diabetes golpea a las comunidades indoamericanas con mucha más frecuencia y severidad que a los otros grupos raciales o étnicos. Esto tiene implicaciones determinantes en la salud general: Las personas con diabetes enfrentan un riesgo mucho mayor de enfermedades del corazón, apoplejía, alta presión sanguínea, y ceguera. La enfermedad afecta desproporcionadamente a las minorías y es uno de los muchos ejemplos de las disparidades en la salud. Por ejemplo:

- Los indoamericanos tienen dos veces más probabilidades de padecer diabetes que los blancos.<sup>18</sup>
- La diabetes es más predominante entre los indoamericanos del sudeste de los Estados Unidos (27.8 por ciento) y el sur de Arizona (27.8 por ciento). Los negros no hispanos son también más propensos a ser afectados por la enfermedad que los blancos no hispanos (11.4 por ciento frente a 8.4 por ciento).<sup>19</sup>

## SIDA/VIH

El SIDA y el VIH significan un riesgo desproporcionado para las minorías. Por ejemplo:

- Aunque representan solamente el 26 por ciento de la población de los Estados Unidos, los afroamericanos y los latinos suman el 67 por ciento de los recientes casos reportados de SIDA.<sup>20</sup>
- En 2003, el SIDA/VIH fue la principal causa de muerte entre las mujeres afroamericanas de 25-34 años de edad. La proporción de diagnósticos de VIH entre las mujeres afroamericanas fue 25 veces mayor que la de las mujeres blancas en tanto que los hombres afroamericanos fueron 8 veces más propensos que los blancos de recibir el mismo diagnóstico.<sup>21</sup>



## Mortalidad materna infantil

La proporción de mortalidad infantil ofrece un dramático retrato de las disparidades de la salud. Aun al nacer, los niños de las minorías raciales y étnicas sufren, en cuanto a su salud, los peores resultados, incluyendo un nivel notablemente alto de muerte. Por ejemplo:

- La mortalidad infantil es dos veces más alta en los infantes afroamericanos que en los infantes blancos no hispanos (13.9 muertes por cada 1.000 nacidos vivos frente a 5.8 muertes por cada 1.000 nacidos vivos).<sup>22</sup>
- La proporción de mortalidad materna de las mujeres afroamericanas es casi cinco veces más alta que el de las mujeres blancas.<sup>23</sup>
- La proporción de muerte por Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SIDS por sus siglas en inglés) es dos veces más alta entre los indoamericanos y nativos de Alaska que la de la población general de los Estados Unidos.<sup>24</sup>

## Niños

Los niños de las minorías raciales y étnicas continúan rezagados de sus pares blancos en cuanto a medidas de resultados de salud. Aún entre los niños de condición social y económica similares, los niños de las minorías son los que llevan la peor parte. Por ejemplo:

- Solamente el 12 por ciento de los niños blancos, no hispanos está por debajo de las condiciones de salud muy buenas o excelentes en comparación con el 25 por ciento de los niños afroamericanos y el 26 por ciento de los niños hispanos.<sup>25</sup>
- Los niños afroamericanos tienen tres veces más probabilidades que los niños de otras razas de desarrollar desordenes respiratorios durante el sueño.<sup>26</sup>

---

## Bibliografía

<sup>1</sup> Marsha Lillie-Blanton, Osula Evadne Rushing, y Sonia Ruiz, Factores claves: Raza, Etnicidad y Cuidados Médicos, actualizada en junio de 2003 (Menlo Park, CA: Fundación de la Familia Kaiser, 2003) disponible mediante: <http://www.kff.org/minorityhealth/upload/Key-Facts-Race-Ethnicity-Medical-Care-Chartbook.pdf>.

<sup>2</sup> UCLA Centro de Investigaciones de Políticas de Salud y Fundación Family Kaiser, Disparidades raciales y étnicas en acceso a seguro médico y cuidados de salud (Los Ángeles: UCLA Centro de Investigaciones Políticas de Salud, abril 2000).

<sup>3</sup> Asociación Americana del Pulmón, Datos sobre enfermedades pulmonares en comunidades culturalmente diversas: 2005 (New York: Asociación Americana del Pulmón, febrero 2005) disponible mediante: <http://www.lungusa.org/site/pp.asp?c=dvLUK9O0E&b=308853>.

<sup>4</sup> Ibid.

<sup>5</sup> Marcar el Grado de Salud de la Mujer: Un informe Nacional de Estado a Estado (Washington: Centro Nacional de Leyes de la Mujer, agosto 2000)

<sup>6</sup> Servicios Indoamericanos de Salud, Tendencias en la Salud de los Indoamericanos, 2000-2001 (Washington: Servicios Indoamericanos de Salud), p. 7, disponible mediante: [http://www.ihs.gov/NonMedicalPrograms/IHS\\_Stats/Trends00.asp](http://www.ihs.gov/NonMedicalPrograms/IHS_Stats/Trends00.asp).

<sup>7</sup> Centros de Control y Prevención de Enfermedades, Hoja Informativa: Disparidades raciales/étnicas en salud (Atlanta: Centros de Control y Prevención, abril 2004) disponible mediante: <http://www.cdc.gov/od/oc/media/pressrel/fs040402.htm>.

<sup>8</sup> Ibid.

<sup>9</sup> Asociación Americana del Pulmón, op. cit.

<sup>10</sup> Marsha Lillie-Blanton y otros., op. cit.

<sup>11</sup> Ibid.

<sup>12</sup> Sociedad Americana del Cáncer, Informaciones y Tablas del Cáncer, 2003 (Atlanta: Sociedad Americana del Cáncer, 2003), disponible mediante: <http://www.cancer.org/downloads/STT/CAFF2003PWSecured.pdf>.

<sup>13</sup> Centros de Control y Prevención de Enfermedades, op. cit.

<sup>14</sup> Asociación Americana del Pulmón, op. cit.

<sup>15</sup> Centros de Control y Prevención de Enfermedades, Aproximaciones raciales y étnicas a la salud comunitaria (REACH) 2010: Dirigir las Disparidades en Salud, Un Vistazo 2005 (Atlanta: Centros de Control y Prevención de Enfermedades, 2005), disponible mediante: [http://www.cdc.gov/nccdphp/aag/pdf/aag\\_reach2005.pdf](http://www.cdc.gov/nccdphp/aag/pdf/aag_reach2005.pdf).

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> George Mensah, Ali Mokdad, Earl Ford, y otros., “Situación de las disparidades en salud cardiovascular en los Estados Unidos”, Circular 111 (Marzo 2005), pp. 1233-1241.

<sup>18</sup> Centros de Control y Prevención de Enfermedades, Hoja Informativa: Diabetes: Información general y estimados nacionales sobre la diabetes en los Estados Unidos, 2003 (Atlanta: Centros de Control y Prevención de Enfermedades, 2004), disponible mediante: [http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs\\_2003.pdf](http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2003.pdf).

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> Marsha Lillie-Blanton y otros., op. cit.

<sup>21</sup> Centros de Control y Prevención de Enfermedades, Informe de Vigilancia del SIDA/VIH HIV/AIDS, 2003, Vol. 15 (Atlanta: Centros de Control y Prevención de Enfermedades, 2004), pp. 1–46, disponible mediante: <http://www.cdc.gov/hiv/stats/2003SurveillanceReport.htm>.

<sup>22</sup> Foro Federal de Interagencias sobre Estadísticas del Niño y Familias, los Niños Americanos: Indicadores Nacionales Claves de Bienestar (Washington: Oficina de Impresiones del Gobierno de los Estados Unidos, 2005), disponible mediante: <http://www.childstats.gov/americaschildren/index.asp>.

<sup>23</sup> Kenneth Kochanek, Sherry Murphy, Robert Anderson, y otros. Informe de Estadísticas Vitales Nacionales 2004, 53, No. 5 (Atlanta: Centros de Control y Prevención de Enfermedades, División de Estadísticas Vitales, octubre 2004), disponible mediante: [http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr53/nvsr53\\_05.pdf](http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr53/nvsr53_05.pdf).

<sup>24</sup> Asociación Americana del Pulmón, op. cit.

<sup>25</sup> Foro Federal de Interagencias sobre Estadísticas del Niño y Familias, op. cit.

<sup>26</sup> Asociación Americana del Pulmón, op. cit.

Para mayores informaciones sobre las Iniciativas de Salud para las Minorías a cargo de FamiliesUSA, contáctese con Rea Pañares, Directora de Iniciativas de Salud para las Minorías o Briana Webster-Patterson, Ejecutiva del Programa mediante: [minorityhealth@familiesusa.org](mailto:minorityhealth@familiesusa.org) o llamando al (202) 628-3030.

