

EL ACCESO DE LOS LATINOS A LA ATENCIÓN MÉDICA EN LOS EE.UU.

El tema

Los latinos son el grupo minoritario más grande y de mayor crecimiento de los EE.UU. Alrededor de 50.5 millones de personas de origen latino viven actualmente en los EE.UU., aproximadamente el 16% del total de la población.¹ A pesar de ser la minoría más grande del país, la falta de acceso a la atención médica y al seguro médico siguen siendo unos de los problemas importantes que enfrenta esta comunidad. Los latinos son la población más vulnerable de los EE.UU. en términos de acceso a la atención médica debido a una serie de obstáculos, incluyendo su situación socio-económica precaria y condición migratoria en algunos casos.

Para abordar con eficacia las necesidades de la población latina, y para facilitar la creación de políticas públicas adecuadas sobre atención médica, es esencial entender los factores que contribuyen a las barreras en torno al acceso a la atención médica.

Cobertura de seguro médico en Latinos en EE.UU.

- Entre todos los grupos étnicos, los latinos tiene menos probabilidades de tener seguro médico. En 2010, la tasa de no asegurados, a nivel nacional, entre los latinos bajos 65 años de edad era del 32% frente al 14% entre los blancos no latinos.²
- En 2010, el 17% de los niños latinos carecía de seguro médico en los EE.UU., en comparación con el 11% de los niños afroamericanos y el 7% de los niños blancos. El 50% de los niños latinos estaban asegurados por Medicaid u otros programas públicos, en comparación con el 54% de los niños afroamericanos y el 25% de los niños blancos. Los niños sin cobertura enfrentan barreras significativamente mayores para acceder a atención médica que las personas con seguro privado o Medicaid.³
- Más de una cuarta parte de los adultos latinos de los EE.UU. carecen de un proveedor regular de atención médica básica, y otro tanto reportan no haber recibido ninguna información de parte de personal médico sobre atención en salud durante el último año.⁴

Barreras para tener seguro médico

- **Retos socioeconómicos** - en comparación con los blancos no latinos, es más probable que los latinos vivan en la pobreza, tengan menor nivel educativo, tengan mayores tasas de desempleo y estén empleados en sectores laborales en los que es menos factible que les proporcionen seguro médico.⁵

- **Costo** - El 60% de todos los latinos afirmaron que el costo es la razón principal para no tener seguro médico. La siguiente razón es porque el empleador no lo ofrece (17%) y finalmente por falta de empleo (15%).⁶
- **Falta de seguro médico pagado por el empleador** - algunas de las principales industrias que ofrecen substancialmente oportunidades de empleo en los EE.UU. para la mano de obra latina incluyen la agricultura, la industria manufacturera, la construcción y el sector de servicios. Estas no sólo son las industrias que pagan poco, sino también las que son menos susceptibles de proporcionarles seguro médico y ofrecerles otras prestaciones a sus empleados.⁷

Estatus Legal

Immigrantes indocumentados: esta población enfrenta obstáculos aún mayores que la población general para obtener un seguro médico. Por ejemplo, están excluidos de recibir subvenciones federales para la compra de pólizas en el recién creado “mercado de seguros” (*insurance exchange*) o suscribirse en Medicaid y o en el Seguro Médico para Niños (CHIP).⁸ Se estima que los inmigrantes indocumentados constituyen el 15% del total de la población de los EE.UU. que no tiene seguro médico, lo que representa aproximadamente 6.8 millones de personas.⁹ Los inmigrantes indocumentados no tienen acceso a un seguro de salud bajo la ley “Affordable Care Act”.

Ciudadanos naturalizados: el 16% de los ciudadanos nacidos en los EE.UU. carece de seguro médico, en comparación con el 24% de los ciudadanos naturalizados. Además, la tasa de no ciudadanos sin seguro es del 47%.¹⁰

No ciudadanos/Residentes permanentes: quienes residen legalmente en los EE.UU. no tienen derecho a recibir Medicaid ni CHIP durante sus primeros cinco años de residencia en los EE.UU.⁹ Hay 24 estados que permiten a los niños que residen legalmente acceder a Medicaid y CHIP sin el período de espera, y 18 estados que han ampliado el acceso a las mujeres embarazadas.¹⁰

Barreras a la atención médica

- Junto con la falta de seguro médico, hay una serie de barreras adicionales a la atención médica; éstas incluyen: el desconocimiento de los servicios disponibles, el alto costo de los servicios de salud, y la falta de servicios médicos culturales y lingüísticamente adecuados.¹¹

- También se ha encontrado que la escasa presencia de Latinos profesionales de la salud es otra barrera. En California, mientras que los latinos representan más de un tercio de la población del estado, los médicos latinos representan sólo el 5% de los médicos de California.¹²

La opinión de los latinos sobre la atención médica

- El 64% de los latinos afirman que la información médica obtenida a través de los medios de comunicación les llevó a cambiar su dieta o su plan de ejercicio. Mientras que el 57% manifestaron que decidieron a ir a un centro de atención médica como resultado directo de la información sobre salud recibida por los medios de comunicación.¹³
- Entre los latinos que han recibido atención médica en el último año, el 77% califica la atención como buena o excelente. Sin embargo, casi uno de cada cuatro que recibieron atención médica en los últimos cinco años dice haber recibido tratamiento médico de mala calidad. Aquéllos que creen que la calidad de su atención médica fue deficiente lo atribuyen a sus limitaciones económicas (31%), a su raza u origen étnico (29%), su acento o a su falta de dominio del Inglés (23%).¹²

Conclusión

Los latinos de los Estados Unidos se ven desproporcionadamente afectados por las barreras a la atención médica. Su precaria situación socio-económica en términos generales y su estatus migratorio, sitúa a los latinos entre los grupos más vulnerables. Los latinos indocumentados, en particular, están aún más expuestos, ya que tienen menor acceso a los servicios en comparación con sus contrapartes nacidas en los Estados Unidos. A medida que la población latina continúa creciendo, es crucial no sólo actuar sobre estas barreras, sino también crear soluciones para el bienestar de las generaciones actuales y futuras de latinos en los EE.UU.

Recomendaciones de Políticas Públicas

- Apoyar a las organizaciones comunitarias inscribiendo a los latinos en los programas de seguro médico disponibles de manera cultural y lingüísticamente apropiada.
- Aumentar y apoyar los programas de apoyo que le proporcionan a la población latina información sobre estrategias de promoción de la salud y servicios de salud.
- Promover la colaboración entre los gobiernos locales y estatales, universidades, institutos de formación profesional, hospitales, clínicas y organizaciones comunitarias para crear conciencia sobre las barreras a la atención médica que enfrenta la población latina.
- Promover e incrementar las oportunidades educativas para los latinos en las carreras profesionales de salud en las que tienen poca presencia.
- Abogar por la expansión de la ley "Affordable Care Act" para incluir a todos los inmigrantes en los subsidios y la ley de cinco años.

Referencias

1. Ennis, S, et al. (2011) The Hispanic Population: 2010. U.S. Census Bureau. Available from: <http://www.census.gov/prod/cen2010/briefs/c2010br-04.pdf>
2. "Health Coverage and Uninsured." Kaiser Family Foundation. Available from: <http://www.statehealthfacts.org/comparecat.jsp?cat=3&rgn=6&rgn=>
3. "Medicaid and the Uninsured, July 2012." Kaiser Family Foundation. Available from: <http://www.kff.org/uninsured/upload/7698-06.pdf>
4. "Health Care Reform: Critical to Closing the Gap for Communities of Color." Families USA. Available from: <http://www.familiesusa.org/assets/pdfs/health-reform/closing-the-gap.pdf>
5. Council on Scientific Affairs, 1991;Ginzberg, 1991; Hajat, Lucas, & Kington, 2000
6. Adams PF, Heyman KM, Vickerie JL. (2009) Summary health statistics for the U.S. population: National Health Interview Survey, 2008. National Center for Health Statistics. *Vital Health Stat* 10(243).
7. Castañeda, X, et al. (2007) *Migration, health & work: Facts behind the myths*. The Health Initiative of the Americas
8. The Henry J. Kaiser Foundation (2009, October). The Uninsured: A Primer, Supplemental Data.
9. Schwartz, K., Artiga, S. (2007) Health Insurance Coverage and Access to Care for Low-Income Non-Citizen Adults. Kaiser Commission on Medicaid and the Uninsured.
10. "Medicaid and the Uninsured, February 2012." Kaiser Family Foundation. Available from: <http://www.kff.org/uninsured/upload/8279.pdf>
11. Carrillo, J.E. (2005) *Barriers to health care access in the Latino community: Communication, satisfaction and adherence (powerpoint presentation)*. Montefiore Medical Center.
12. Grumbach, K., Odom, K., Moreno, G. (2008). Physician diversity in California: New findings from the California Medical Board Society. Center for California Health Workforce Studies, University of California, San Francisco.
13. "Hispanics and Health Care in the United States." Pew Hispanic Center. Available from: <http://pewhispanic.org/reports/report.php?ReportID=91>

Información sobre los autores

- Xóchitl Castañeda, Directora de la Iniciativa de Salud de las Américas, Escuela de Salud Pública de la UC Berkeley.
- Gil Ojeda, Director del California Program on Access to Care, Escuela de Salud Pública de la UC Berkeley.

Agradecimientos

Esta hoja de datos se ha actualizado y revisado con el apoyo de Luis Javier Hernández, William Spurgeon, y Caroline Dickinson de la Iniciativa de Salud de las Américas, Escuela de Salud Pública, UC Berkeley; y Heather Riden y Gabriela Alaniz del Centro de Investigación sobre Migración y Salud de UC Davis.

Cita Sugerida

Castañeda, X , G. Ojeda, (2012) *El Acceso de los Latinos a la Atención Médica en los EE.UU.* (Hoja de Datos) Iniciativa de Salud de las Américas, Escuela de Salud Pública, Universidad de California, Berkeley.