



POLÍTICAS DE SALUD

DATOS RELEVANTES

Steven P. Wallace y Verónica F. Gutiérrez

Migrantes mexicanos sin servicios de salud adecuados en Estados Unidos

Los migrantes mexicanos utilizan menos servicios básicos de prevención que los mexicano-americanos y los blancos no hispanos nacidos en Estados Unidos. Esta desventaja se debe, en gran parte, al alto índice de migrantes sin acceso regular a servicios de salud y al bajo índice de cobertura de seguro médico.

La atención médica puede prevenir y curar enfermedades. La detección y tratamiento oportunos de enfermedades reduce el sufrimiento de los pacientes, aumenta las tasas de supervivencia y ahorra dinero. La vacuna contra la gripe disminuye el número de hospitalizaciones y reduce la posibilidad de muerte en personas mayores. Tener un acceso regular a la atención médica aumenta la continuidad de los servicios y mejora la prestación y efectividad de los programas de prevención.

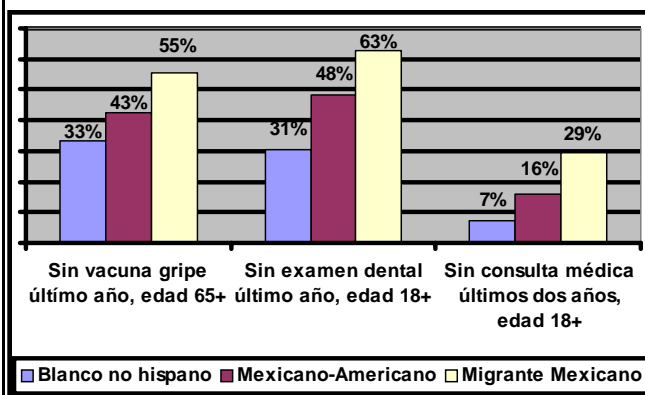
Los migrantes mexicanos tienen los índices más bajos de vacunación contra la gripe, exámenes dentales y servicios regulares de salud

Más de la mitad de migrantes mexicanos adultos no fue vacunada contra la gripe en el último año. El índice de migrantes fue más bajo que el de los mexicano-americanos nacidos en Estados Unidos, que a su vez fue menor que el índice de blancos no hispanos nacidos en el país (figura 1). Los migrantes también tuvieron el índice más bajo de vacunación contra la neumonía. La neumonía y la gripe provocan más de 30,000 muertes cada año, la mayoría en personas de la tercera edad. La aplicación de la vacuna reduce las enfermedades relacionadas con la gripe y el número de muertes.

Casi dos tercios de los migrantes mexicanos adultos y casi la mitad de los mexicano-americanos nacidos en Estados Unidos, no recibieron un examen dental en el último año. El mejor índice correspondió a los blancos no hispanos nacidos en el país, aunque casi un tercio no se hizo un examen dental en el último año (figura 1). La prevención y los exámenes dentales regulares representan un gran beneficio porque mejoran la salud oral y reducen los costos¹

Más de un cuarto de migrantes mexicanos de 18 años en adelante no se hicieron ningún examen dental en los dos últimos años, casi cuatro veces el índice de los blancos no hispanos (figura 1). Las consultas médicas regulares son importantes para que los adultos reciban una gran variedad de recomendaciones de salud preventiva, como exámenes periódicos y orientación sobre enfermedades de transmisión sexual, obesidad e hipertensión.

Figura 1: Migrantes mexicanos con menos servicios de prevención, Blancos no hispanos nacidos en Estados Unidos, mexicano-americanos nacidos en Estados Unidos y migrantes mexicanos, EE. UU., 2000



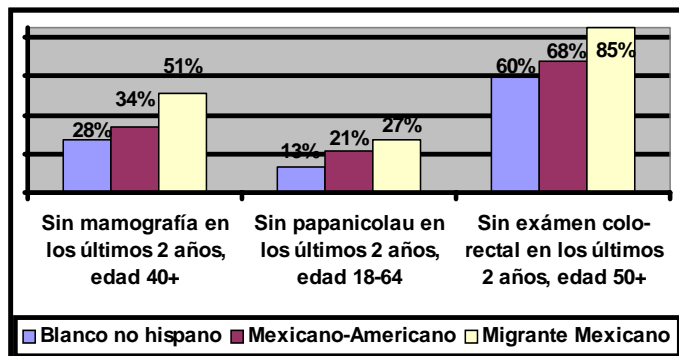
Los índices de exámenes periódicos de detección de cáncer son los más bajos entre migrantes mexicanos

Las migrantes mexicanas de 40 años o más fue el grupo al que menos se le practicó una mamografía durante los últimos dos años. Las mexicano-americanas nacidas en Estados Unidos y las mujeres blancas no hispanas nacidas también en el país tuvieron índices similares (figura 2). El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común en las mujeres estadounidenses.¹ El examen periódico de detección con mamografías y el tratamiento de seguimiento pueden disminuir el número de muertes por cáncer de mama de 20% a 39% en mujeres de 50 a 74 años, y aproximadamente en 17% en mujeres de 40 a 49 años.

Es casi dos veces más probable que las migrantes mexicanas de 18 a 64 años no se hayan realizado una citología vaginal en los últimos tres años, como lo recomiendan las autoridades de salud, que las mujeres blancas no hispanas nacidas en Estados Unidos. Las mexicana-americanas nacidas en Estados Unidos también se hacen menos exámenes que las mujeres blancas no hispanas (figura 2). Entre todos los grupos étnicos o raciales, las hispanas tienen el índice más alto de cáncer de útero. Si este tipo de cáncer se detecta y se trata a tiempo, es completamente curable. La mayoría de las 4,600 muertes anuales que se presentan por cáncer de útero se podrían evitar si las mujeres se hicieran exámenes de manera regular y tuvieran acceso al tratamiento posterior.¹

Figura 2: Diferencias en los exámenes periódicos de detección de cáncer

Mujeres blancas no hispanas nacidas en Estados Unidos, mexicana-americanas nacidas en Estados Unidos y migrantes mexicanas, EE. UU., 2000



Los exámenes colorrectales, como la sigmoidoscopia, la colonoscopia y la proctoscopia, se practican con poca frecuencia a los adultos de 50 o más años, pero son incluso menos comunes entre los migrantes mexicanos (figura 2). El cáncer colorrectal es la segunda causa principal de muertes por cáncer en Estados Unidos. Si se detecta y trata a tiempo, se puede reducir el número de muertes por este tipo de cáncer.¹

La falta de acceso regular a los servicios y la escasa cobertura de seguro médico son los obstáculos principales

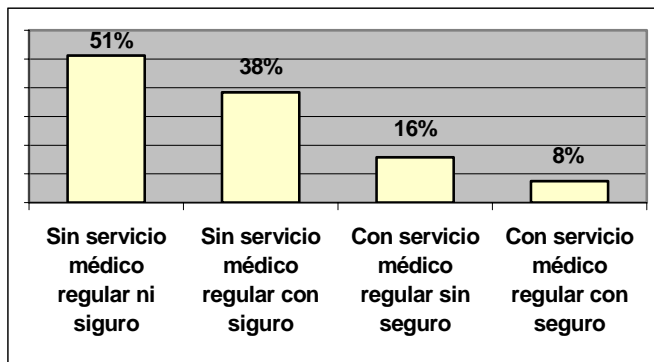
De los migrantes mexicanos entre 18 y 64 años, el 45% no tiene acceso regular a servicios de salud, el 58% no tiene seguro médico y el 38% no tiene ninguno de los dos. En cambio, de los blancos no hispanos nacidos en Estados Unidos, sólo el 14% no recibe atención médica de manera regular y el 14% no tiene seguro.

De los mexicanos migrantes de 18 a 64 años sin acceso regular a los servicios ni seguro médico, la mitad no ha consultado a un médico en los últimos dos años (figura 3). Los obstáculos a la consulta médica fueron menores en los migrantes mexicanos con acceso regular a servicios de salud y con seguro médico (sólo un 8% no tuvo consulta médica en los últimos dos años). Las personas con acceso a la atención médica tienen más probabilidades de recibir una gran variedad de servicios de prevención que quienes no lo tienen.¹ En los estudios se muestra que más del 80% de los migrantes vive en familias en las que hay un trabajador de tiempo completo, de manera que las prestaciones laborales insuficientes se convierten en un obstáculo importante para acceder al servicio de salud.



Figura 3: Ausencia de consulta médica en los últimos dos años para el servicio regular de salud y de seguro médico

Migrantes mexicanos de 18 a 64 años, EE. UU., 2000



El servicio de atención médica puede proporcionarse en el consultorio de un médico, una HMO (organización de servicios médicos) o una clínica que brinde continuidad en los servicios médicos y de prevención. La clínica comunitaria es el sitio de atención médica al que acude un tercio de los migrantes mexicanos, dos veces más que el índice de blancos no hispanos nacidos en Estados Unidos.

Retos y oportunidades de políticas públicas

Brindar acceso a los servicios preventivos mejora la calidad de vida y, a la larga, salva vidas. Los migrantes mexicanos adultos enfrentan obstáculos cuando no tienen acceso regular a los servicios de salud o no cuentan con un seguro médico. Garantizar que todas las familias trabajadoras tengan seguro médico aumentaría el acceso de los migrantes mexicanos y de otros migrantes a los programas de prevención. Además, aumentar el apoyo a las clínicas comunitarias para brindar servicios de prevención permitiría llegar a muchos migrantes mexicanos y podría ayudarlos a acceder a los servicios de salud.

Fuente de información: Encuesta nacional de salud 2000.

Información de los autores

Steven P. Wallace, PhD, es director adjunto del UCLA Center for Health Policy Research (centro UCLA para la investigación de políticas sobre salud) y profesor de UCLA School of Public Health; Verónica F. Gutiérrez, MPH, es investigadora adjunta de UCLA Center for Health Policy Research.

Referencias

1. U.S. Dept. of Health and Human Services. *Healthy People 2010: Understanding and Improving Health*. 2nd ed. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, 2000. <http://www.healthypeople.gov/default.htm>
2. Clinical Preventive Services for Normal-Risk Adults, U.S. Preventive Services Task Force. *Put Prevention into Practice*, 1/2004. <http://www.ahrq.gov/ppip/adulttm.htm>
3. U.S. National Cancer Institute. SEER Program. http://www.seer.cancer.gov/faststats/html/inc_cervix.html
4. Kaiser Commission on Medicaid and the Uninsured. *Immigrants' Health Care Coverage and Access*. Fact Sheet #2231. <http://www.kff.org/medicaid/2241-index.cfm>