



Diferencias en la Condición de la Salud

Diferencias en la Condición de la Salud

En el Condado de DeKalb, los residentes son diversos en razas, orígenes étnicos e ingresos. Debido a esta diversidad, el Condado es particularmente vulnerable a las diferencias de salud entre sus residentes. Tales diferencias son debido a que un grupo dentro de una población tenga una salud notablemente mejor o peor que otros grupos. En particular, las personas que se diferencian por sexo, raza/origen étnico, educación, ingreso, discapacidad, ubicación u orientación sexual a menudo experimentan diferentes niveles de bienestar a lo largo de su vida.

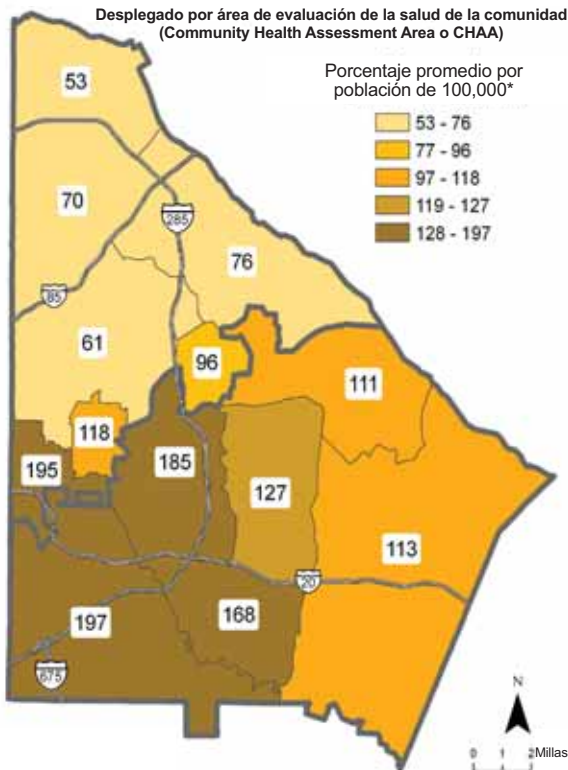
El Condado de DeKalb tiene sorprendentes brechas en cuanto a la salud entre diferentes grupos raciales/étnicos y entre grupos de ingresos, por ejemplo. Estas diferencias pueden encontrarse en la situación de salud de los residentes, su acceso al cuidado de la salud y las características de su ambiente que pueden afectar su salud. La eliminación de las diferencias en la situación de la salud es el objetivo principal de la iniciativa de Personas Saludables 2010 del Departamento de Salud y Servicios Humanos (refiérase a los apéndices). 'Las disparidades en la salud', 'igualdad en la salud' y los 'determinantes sociales de la salud' son otros términos utilizados al discutir las diferencias de la salud entre los grupos.

DIFERENCIAS GEOGRÁFICAS

Las diferencias en la situación de salud a menudo ocurren por región geográfica. Las Figuras 51-53 a continuación estuvieron divididas en áreas de evaluación de la salud de la comunidad (Community Health Assessment Areas o CHAA) e ilustran los límites entre el norte y el sur de DeKalb. Estas regiones fueron usadas en otros mapas y tablas a lo largo de este informe para mostrar las diferencias en la salud de los residentes del Condado de DeKalb. (Vea Metodología para más información.)

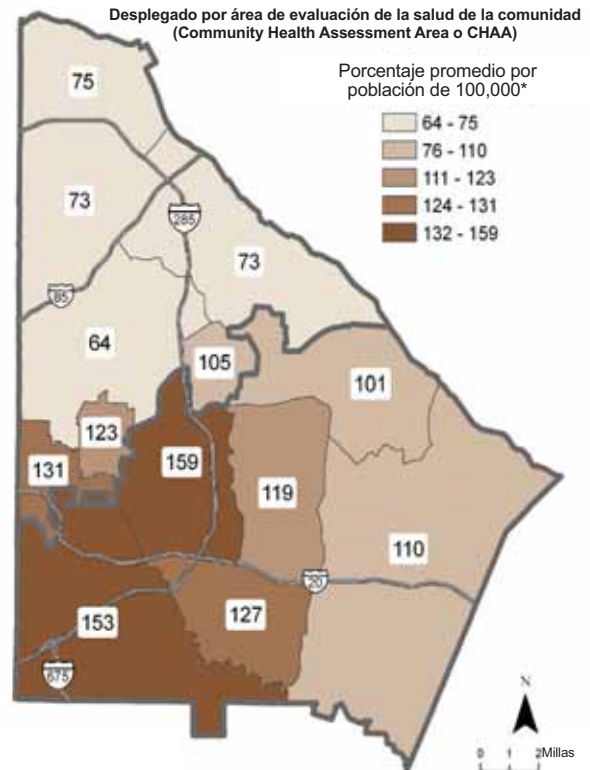


Figura 51: Morbilidad debido a la diabetes en el Condado de DeKalb del 2002-2007



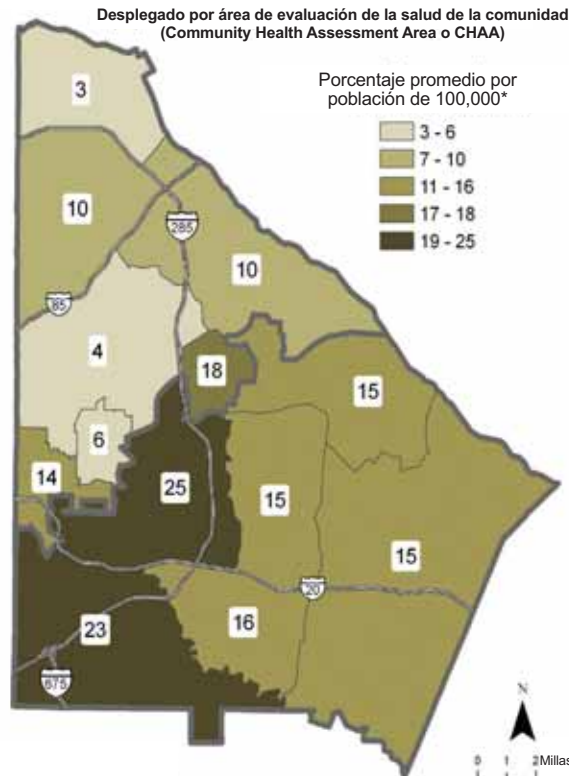
Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

Figura 52: Morbilidad debido al asma en el Condado de DeKalb del 2002-2007



Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

Figura 53: Mortalidad debido al homicidio en el Condado de DeKalb del 2002-2007



Sistema de Información Estadística Analítica En Línea (Online Analytical Statistical Information System u OASIS), Departamento de Salud de la Comunidad de Georgia, División de Salud Pública.

Hay notables diferencias en los trasfondos raciales, étnicos y sociales entre el sur y el norte de DeKalb. Las siguientes tablas desglosan las diferencias demográficas entre las dos regiones.

Tabla 53: Características demográficas de los residentes del sur y del norte del Condado de DeKalb en el 2000		
Características Generales	Sur de DeKalb*	Norte de DeKalb**
Población Total	327,155	338,710
Blanca	10.5%	60.3%
Negra o Afroamericana	85.7%	23.9%
India Americana y nativa de Alaska	0.2%	0.3%
Asiática e islas del Pacífico	0.9%	7.0%
Otra raza	1.1%	5.9%
Dos o más razas	1.6%	2.6%
Hispania o Latina (de cualquier raza)	2.3%	13.3%
Tamaño del hogar promedio	2.91	2.43
Tamaño de la familia promedio	3.35	3.01
Cantidad de hogares de familia (con >1 hijo propio menor de los 18 años de edad)	52,169	35,796
Familia en la cual la pareja está casada	27,192	23,259
Padre soltero	3,779	2,934
Madre soltera	21,198	9,603
Características Sociales		
Por ciento (%) graduado de escuela secundaria o más (25 años de edad y mayores)	67.5%	84.9%
Por ciento (%) con un grado de Bachillerato o más (25 años de edad y mayores)	14.8%	46.2%
Por ciento (%) nacido en el extranjero	14.7%	22.8%
Porcentaje (%) de los que hablan otro idioma que no es el inglés en el hogar (5 años de edad y mayores)	8.2%	26.2%
Cantidad de hogares lingüísticamente aislados (5 años de edad y mayores)	1,837	10,836
Características Económicas		
En la fuerza laboral (16 años de edad y mayores)	170,103	197,983
Average de ingresos del hogar, 1999	\$40,935	\$51,619
Average de ingresos familiares, 1999	\$41,513	\$58,788
Average de ingresos per capita, 1999	\$18,099	\$30,486
Cantidad de hogares con ingresos de asistencia pública	3,310	2,133

*Incluye las Áreas de Evaluación de la Salud de la Comunidad de Avondale/Towers/Columbia, Lithonia, McNair/Cedar Grove, Redan, Southwest DeKalb/MLK Jr. y Stone Mountain/Stephenson.

**Incluye las Áreas de Evaluación de la Salud de la Comunidad de Atlanta, Decatur, Druid Hills/Lakeside, Clarkston, Dunwoody, Chamblee/Cross Keys y Tucker.

Fuente: Negociado del Censo de los EE.UU., 2000

DIFERENCIAS EN LA CONDICIÓN DE LA SALUD

Diferencias en la condición de la salud existente entre personas de diferentes grupos raciales/étnicos y entre las personas con diferentes ingresos en el hogar.

Los hallazgos significantes acerca de las diferencias en la condición de la salud incluyen:

- Los Negros informaron recibir un diagnóstico de diabetes significativamente más a menudo que los Blancos y tuvieron significativamente mayor probabilidad de estar sobrepeso u obeso que los blancos, aún cuando se controlan las diferencias de ingresos (Tabla 54).
- Los individuos provenientes de herencias de razas múltiples (dos razas o más) también tuvieron mayor probabilidad de ser diagnosticados con diabetes y tenían mayor probabilidad de estar sobrepeso u obesos que los Blancos. Sin embargo, este hallazgo debe ser interpretado con precaución debido a una muy pequeña muestra de participantes de razas múltiples (24 participantes) (Tabla 54).
- Los individuos en los hogares con un ingreso por debajo de los \$50,000 tuvieron significativamente mayor probabilidad de tener diabetes que aquéllos en los hogares con mayores ingresos (Tabla 55).

La Tabla 54 presenta diferencias en la condición de salud de los individuos basada en la raza/origen étnico.

Tabla 54: Diferencias en la condición de salud por raza y origen étnico en el Condado de DeKalb del 2007					
	Blanca	Negra o afroamericana	Dos o más razas	Otra raza	Hispana (de cualquier raza)
Condición de Salud					
Diagnosticado con diabetes	5%	10% *, **	16% *	4%	9%
Diagnosticado con asma	9%	15% *, **	22%	10%	12%
Sobre peso u obeso	52%	68% *, **	75% **	42%	60%
Fuma cigarrillos actualmente	11%	14%	23%	1%	8%

Nota: El porcentaje captura a las personas que respondieron Sí a las afirmaciones anteriores.
 Nota: Los números siguientes representan el número de personas que estuvieron de acuerdo en participar en la encuesta por teléfono. Se marcaron llamadas al azar; blanca (n = 1, 227), negra (n = 896), dos o más razas (n = 24), otra raza (n = 88), e hispana de cualquier raza (n = 76).

*Indica que hay una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre esa raza en particular u origen étnico y las personas de la raza blanca en la muestra.

**Indica que hay una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre esa raza en particular u origen étnico y las personas de la raza blanca en la muestra, aún cuando se controló el ingreso del hogar.

Fuente: Encuesta del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo del Comportamiento de Dekalb (DeKalb Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey o BRFSS).

La Tabla 55 presenta diferencias en la condición de la salud basadas en los ingresos.

Tabla 55: Diferencias en la condición de salud por ingreso anual de hogar en el Condado de DeKalb del 2007					
	Ingreso menor de los \$15,000	\$15,000-\$25,000	\$25,000-\$35,000	\$35,000-\$50,000	Ingreso mayor de los \$50,000
Condición de Salud					
Diagnosticado con diabetes	14%*	13%*	11%*	8%*	5%
Diagnosticado con asma	21%	14%	15%	11%	12%
Sobre peso u obeso	62%	61%	58%	55%	59%
Fuma cigarrillos actualmente	32%*	23%*	11%	14%*	8%

Nota: El porcentaje captura a las personas que respondieron Sí a las afirmaciones anteriores.
 Nota: Los números siguientes representan el número de personas que estuvieron de acuerdo en participar en la encuesta por teléfono. Se marcaron llamadas al azar. Ingreso menor de \$15,000-\$25,000 (n = 254), \$25,000-\$35,000 (n = 217), \$35,000-\$50,000 (n = 315), e ingreso mayor de \$50,000 (n = 1,064).

*Indica que existe una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre ese grupo de ingresos en particular y los de la muestra que ganan más de \$50,000 al año.

Fuente: Encuesta del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo del Comportamiento de Dekalb (DeKalb Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey o BRFSS).

DIFERENCIAS EN EL ACCESO AL CUIDADO DE LA SALUD

El concepto del ‘acceso al cuidado de la salud’ se refiere a la facilidad con la cual alguien puede obtener cuidado de la salud de alta calidad. Los factores que afectan el acceso de la persona al cuidado de la salud incluyen:

- Cubierta seguro de la salud.
- Acceso del cuidado de la salud.
- Localización y horas de los proveedores del cuidado de la salud.
- La calidad del cuidado.
- La transportación hacia y desde los proveedores.
- Los proveedores que entienden prácticas culturales particulares.

Al igual que con la situación de la salud, hay diferencias en el acceso al cuidado de la salud entre las personas de diferentes grupos raciales/étnicos, así como entre las personas de diferentes grupos de ingresos.

Las diferencias significantes en el acceso al cuidado de la salud en el 2007 incluyen:

- Las poblaciones de personas Negras e Hispanas tuvieron significativamente menor probabilidad de tener seguro de la salud que los Blancos, aún cuando se controla las diferencias de ingresos del hogar (Tabla 56).
- A pesar de esta brecha, las poblaciones de Negros e Hispanos tuvieron mayor probabilidad que los Blancos de ver a un proveedor del cuidado de la salud durante el pasado año. Sin embargo, tuvieron menos probabilidades que los Blancos de haber visto a un dentista en el pasado año (Tabla 56).
- Los individuos en los hogares con ingresos menor de los \$50,000 tuvieron significativamente menor probabilidad de tener seguro de la salud y de haber visto a un dentista recientemente que aquéllos en hogares con ingresos de más de \$50,000 (Tabla 57).

La Tabla 56 presenta diferencias en el acceso de un individuo a los servicios del cuidado de la salud basado en la raza/origen étnico.

Tabla 56: Diferencias en el acceso al cuidado de la salud por raza y origen étnico en el Condado de DeKalb del 2007					
	Blanca	Negra o afroamericana	Dos o más razas	Otra raza	Hispana (de cualquier raza)
Acceso al Cuidado de la Salud					
Actualmente tiene seguro de vida	94%	78%*, **	93%	85%	70%*, **
Se sometió a un chequeo practicado por un proveedor del cuidado de la salud dentro del año	69%	76%*, **	81%	61%	85%*, **
Tuvo una cita con un dentista dentro del año	81%	64%*, **	53%*, **	71%	62%*, **

Nota: El porcentaje captura a las personas que respondieron *Sí* a las afirmaciones anteriores.

*Indica que hay una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre esa raza en particular u origen étnico y las personas de la raza blanca en la muestra.

*Indica que hay una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre esa raza en particular u origen étnico y las personas de la raza blanca en la muestra, aún cuando se controló el ingreso del hogar.

Fuente: Encuesta del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo del Comportamiento de Dekalb (DeKalb Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey o BRFSS).

La Tabla 57 presenta diferencias en el acceso de un individuo a los servicios del cuidado de la salud basado en los ingresos.

Tabla 57: Diferencias en el acceso al cuidado de la salud por ingreso anual del hogar en el Condado de DeKalb del 2007					
	Ingreso menor de los \$15,000	\$15,000-\$25,000	\$25,000-\$35,000	\$35,000-\$50,000	Ingreso mayor de los \$50,000
Acceso al Cuidado de la Salud					
Actualmente tiene cubierta del cuidado de la salud	64%*	58%*	77%*	90%*	95%
Se sometió a un chequeo practicado por un proveedor del cuidado de la salud dentro del año	69%	69%	80%	70%	72%
Tuvo una cita con un dentista dentro del año	51%*	56%*	60%*	64%*	83%

Nota: El porcentaje captura a las personas que respondieron *Sí* a las afirmaciones anteriores.

*Indica que existe una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre ese grupo de ingresos en particular y los de la muestra que ganan más de \$50,000 al año.

Fuente: Encuesta del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo del Comportamiento de Dekalb (DeKalb Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey o BRFSS).

El acceso al cuidado de la salud es un asunto complejo. Sin embargo, hay algunas acciones que tanto los individuos como las comunidades pueden tomar para asegurar que todos reciban cuidado de la salud de alta calidad.

Lo que usted puede hacer

- Invierta en un seguro de salud a través de su empleo o localice otras fuentes para la cubierta del cuidado de la salud.
- Cuando esté buscando un lugar donde vivir, considere la distancia a las facilidades del cuidado médico y cómo usted llegará a éstas.
- Encuentre a un proveedor que entienda sus prácticas culturales.

Lo que su comunidad puede hacer

- Crear un equipo de voluntarios para transportar a los vecinos a las citas para el cuidado de la salud.
- Exhorte a un proveedor del cuidado de la salud a que ofrezca servicios en su vecindario a través de las ferias de la salud o clínicas móviles.
- Crear una lista de proveedores del cuidado de la salud para las personas que recién llegan a mudarse a la comunidad.

DIFERENCIAS EN LOS AMBIENTES SOCIALES Y FÍSICOS

La salud puede ser afectada por el ambiente en que uno vive. Hay aspectos sociales (es decir, relacionadas con las personas) del ambiente que se relacionan con la salud. El ambiente social incluye todos los factores humanos que pueden afectar la salud de los miembros de la comunidad.

Considere estos aspectos del ambiente social que pueden influenciar la salud:

- La interacción y comunicación entre los vecinos.
- Normas y valores de la comunidad.
- El miedo a ser víctima del crimen.
- La intolerancia de otros.

Además, y tal vez más obviamente, hay muchos elementos del ambiente físico que pueden afectar la salud. Éstos incluyen tanto las particularidades naturales como hechas por el hombre. Considere estos factores:

- Las casas, escuelas, negocios y las facilidades de la comunidad libres de hongo, humedad, asbestos y pintura con plomo.
- El acceso a las aceras, parques y áreas verdes.
- El acceso a las tiendas de comestibles que tienen alimentos frescos.
- La cantidad de restaurantes de comida rápida y tiendas de conveniencia.
- La calidad del aire y del agua.

En el Condado de DeKalb, las diferencias ambientales significativas incluyen:

- En comparación con los Blancos, los Negros y otros grupos raciales tuvieron significativamente menor probabilidad de ver a los vecinos caminando o montando en bicicleta en su comunidad (Tabla 58).
- Los individuos con herencias de razas múltiples tuvieron significativamente menor probabilidad de creer que su vecindario tiene suficientes aceras (Tabla 58).
- Los individuos en hogares con un ingreso por debajo de los \$35,000 tuvieron significativamente menor probabilidad de creer que es seguro caminar en su comunidad que lo que creyeron las personas en los hogares con ingresos más altos (Tabla 59).
- Los individuos en hogares con un ingreso por debajo de los \$25,000 tuvieron significativamente menor probabilidad de ver a personas caminando o montando en bicicleta en su comunidad de lo que tuvieron las personas en hogares con ingresos más altos (Tabla 59).

La Tabla 58 a continuación trata las diferencias ambientales entre los grupos raciales/étnicos.

Tabla 58: Diferencias ambientales por raza y origen étnico en el Condado de DeKalb del 2007					
	Blanca	Negra o afroamericana	Dos o más razas	Otra raza	Hispana (de cualquier raza)
Cree que es seguro caminar en su comunidad	91%	87%	89%	89%	80%
Ve personas caminando o montando en bicicleta en su comunidad	93%	87%*	86%	84%*, **	88%
Cree que su vecindario tiene suficientes aceras	44%	41%	10%*, **	47%	58%

Nota: El porcentaje captura a las personas que respondieron Sí a las afirmaciones anteriores.

*Indica que hay una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre esa raza en particular u origen étnico y las personas de la raza blanca en la muestra.

**Indica que hay una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre esa raza en particular u origen étnico y las personas de la raza blanca en la muestra, aún cuando se controló el ingreso del hogar.

Fuente: Encuesta del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo del Comportamiento de Dekalb (DeKalb Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey o BRFSS).



La Tabla 59 a continuación trata las diferencias ambientales basadas en los ingresos.

Tabla 59: Diferencias ambientales por ingreso anual de hogar en el Condado de DeKalb del 2007					
	Ingreso menor de los \$15,000	\$15,000-\$25,000	\$25,000-\$35,000	\$35,000-\$50,000	Ingreso mayor de los \$50,000
Cree que es seguro caminar en su comunidad	76%*	77%*	84%*	91%	93%
Ve personas caminando o montando en bicicleta en su comunidad	83%*	81%*	90%	93%	93%
Cree que su vecindario tiene suficientes aceras	38%	40%	41%	47%	43%

Nota: El porcentaje captura a las personas que respondieron *Sí* a las afirmaciones anteriores.

*Indica que existe una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) entre ese grupo de ingresos en particular y los de la muestra que ganan más de \$50,000 al año.

Fuente: Encuesta del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo del Comportamiento de Dekalb (DeKalb Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey o BRFSS).

Lo que se puede hacer acerca de su ambiente social

- Conozca a sus vecinos. Aprecie las diferencias culturales, raciales y étnicas entre sus vecinos.
- Comparta con sus vecinos sus esfuerzos por volverse más saludable y ofrezca apoyar los esfuerzos de ellos.
- Haga de su vecindario uno más seguro al prestarle atención a sus alrededores e informar de cualquier cosa que le preocupe.

Lo que se puede hacer acerca de su ambiente físico

- Asegúrese de que su hogar sea un ambiente seguro. Asegúrese de que tenga equipo de seguridad (tales como detectores de humo y extintores de incendios) y de que está libre de riesgos para la salud (como la pintura con plomo, asbestos y hongo).
- Escoja un lugar donde vivir con aceras, parques y lugares para obtener comida fresca.
- Haga selecciones saludables cada vez que usted compre comida, ya sea en una tienda de comestibles, restaurante de comida rápida o tienda de conveniencia.
- Apoye y aliente los ambientes libres de humo.

Lo que su Comunidad puede hacer acerca de su ambiente social

- Celebre una fiesta en la cuadra para ayudar a que los vecinos se conozcan entre sí.
- Planifique un 'potluck' (convivio) en el que cada hogar trae un plato de su cultura.
- Exhorte a los residentes a trabajar hacia un objetivo común (tal como un grupo para caminar o hacer ejercicios).
- Inicie un programa de Vigilancia del Vecindario (Neighborhood Watch) para asegurar que su comunidad sea un ambiente seguro.

Lo que su Comunidad puede hacer acerca de su ambiente físico

- Luche por la construcción de aceras y parques en su vecindario.
- Exhorte a las tiendas de conveniencia para que carguen productos saludables, tales como frutas y vegetales frescos.
- Exhorte a la creación de un jardín de vegetales comunitario.

BUENA SALUD PARA TODOS

El objetivo es que cada persona en el Condado de DeKalb disfrute de la mejor salud posible, sin importar su sexo, raza/origen étnico, ingresos, vecindario y todos los demás factores que nos hacen a cada uno de nosotros ser singulares. Las estrategias para alcanzar este objetivo de ‘buena salud para todos’ incluyen mejorar el acceso al cuidado de la salud y enriquecer tanto los ambientes sociales como físicos para que la gente pueda tomar decisiones que sean fáciles y saludables para ellos.

Hay muchas maneras en que los individuos y las comunidades pueden trabajar para mejorar la situación de salud de los residentes del Condado de DeKalb. Los individuos pueden adoptar comportamientos sanos, buscar cuidado médico cuando es necesario y unirse a otros para mejorar el ambiente. Los miembros de la comunidad pueden exhortarse mutuamente y abogar por cambios que resultarán en la salud mejorada.

Las diferencias en los comportamientos, acceso al cuidado de la salud y los ambientes sociales y físicos todos contribuyen a disparidades de salud. Sin embargo, las acciones de individuos y comunidades pueden reducir las brechas en la situación de la salud y asegurar que todos disfruten de buena salud.

Para más información

- *Centers for Disease Control and Prevention, Office of Minority Health and Health Disparities* (Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades, Oficina de Salud de las Minorías y Disparidades de Salud): www.cdc.gov/omhd.
- *Centers for Disease Control and Prevention, Division of Adult and Community Health* (Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades, División de Salud de la Comunidad y de los Adultos): www.cdc.gov/nccdphp/dach/chaps/.
- *Substance Abuse & Mental Health Services Administration, Center for Substance Abuse Prevention*, (Administración de Servicios de Servicios de la Salud Mental y del Abuso de Sustancias, Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias): <http://prevention.samhsa.gov>.
- *U.S. Department of Health and Human Services, Office of Minority Health* (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., Oficina de salud de las Minorías): www.omhrc.gov.
- *DeKalb County Community Development Department* (Departamento de Desarrollo de Comunidad de Condado de DeKalb): 404-286-3308, <http://www.co.dekalb.ga.us/commdev/>.
- *DeKalb County Board of Health, Division of Environmental Health* (Departamento de Salud del Condado de DeKalb, División de Salud Ambiental): 404-508-7900, www.dekalbhealth.net/EnvironmentalHealth.

