



4woman.gov

800-994-WOMAN (9662)

888-220-5446 (TDD)

Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. – La Oficina para la Salud de la Mujer



Preguntas Frecuentes acerca de los Problemas Médicos de las Mujeres Estadounidenses de Origen Hispano

¿Quiénes son las mujeres de origen hispano en los Estados Unidos?

Hay cerca de 14 millones de mujeres de origen hispano en los Estados Unidos. Entre ellas hay mujeres de culturas, antecedentes y experiencias diversas – mexicano-americanas, centroamericanas y sudamericanas, portorriqueñas, cubano-americanas, y aquellas provenientes de España. Aunque estas mujeres representan actualmente sólo el 11% de la población femenina de los Estados Unidos, son una fuerza en crecimiento. En el año 2050, casi una de cada cuatro mujeres en los Estados Unidos será de origen hispano.

¿Qué problemas médicos afectan a muchas mujeres estadounidenses de origen hispano?

Obesidad y exceso de peso

Estar excedida de peso o ser obesa aumenta su riesgo de padecer enfermedades cardíacas, diabetes de tipo 2, hipertensión arterial, derrame cerebral, problemas respiratorios, artritis, enfermedades de la vesícula biliar, apnea obstructiva del sueño (problemas de respiración al dormir), osteoartritis, y algunos tipos de cáncer. La obesidad se mide mediante un índice de masa corporal (BMI, por sus siglas en inglés). El BMI muestra la relación entre el peso y la altura. Se considera que las mujeres cuyo BMI es de 25 a 29.9 están excedidas de peso, mientras que aquellas cuyo BMI es 30 o más son obesas, y que todos los adultos (de 18 de edad o mayores) que tienen un BMI de 25 o más están en riesgo de muerte prematura y discapacidad debido al exceso de peso u obesidad. Estos riesgos para la salud crecen a medida que aumenta el BMI. Su proveedor de atención médica puede ayudarle a calcular su masa corporal, o usted puede visitar www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/bmi/calc-bmi.htm. A los proveedores de atención médica no sólo les preocupa cuánta grasa tiene una persona, sino también dónde está localizada la grasa en el cuerpo. Las mujeres que tienen forma de “pera” tienden a almacenar grasa en sus caderas y sus nalgas. Las mujeres que tienen forma de “manzana” almacenan grasa alrededor de su cintura. Para la mayor parte de las mujeres, llevar peso adicional alrededor de su cintura (con una cintura de tamaño superior a las 35 pulgadas) aumenta más los riesgos a la salud (tales como las enfermedades cardíacas, diabetes, o cáncer) que llevar peso adicional alrededor de sus caderas o muslos. La obesidad es 1.5 veces más común en las mujeres mexicano-americanas (llega al 52%) que en la población femenina en general. Si usted está excedida de peso o es obesa, el bajar de peso puede disminuir su riesgo de padecer muchas enfermedades. Además, la actividad física es una parte importante del tratamiento para bajar de peso. Intente estar activa (lo mejor son 30 minutos la mayor parte de los días de la semana) y comer mejor para ayudar a prevenir y tratar la obesidad.

Diabetes

Usted puede padecer diabetes si su cuerpo no usa la insulina correctamente. La insulina es la sustancia que en su cuerpo convierte los azúcares de los alimentos en energía. La diabetes, incluida la diabetes gestacional que ocurre durante el embarazo, es más común en las personas estadounidenses de origen hispano que en las personas blancas. Los mexicano-americanos, el mayor subgrupo de los hispanos o latinos, tienen el doble de probabilidades de ser diagnosticados con diabetes que las personas blancas de los Estados Unidos. Dentro de la población estadounidense de origen hispano, la diabetes es más frecuente en las mujeres que en los hombres.

La diabetes de tipo 1 ocurre cuando su cuerpo destruye sus propias células para generar insulina. La diabetes de tipo 2 ocurre cuando el páncreas no genera suficiente insulina. La cantidad de niños que padecen diabetes de tipo 2 está aumentando. Los niños tienen una mayor probabilidad de padecer diabetes de tipo 2 si están excedidos de peso o si tienen un miembro de su familia que la padece.

Aunque la diabetes de tipo 1 no puede prevenirse, existen pasos que puede dar para prevenir la diabetes de tipo 2: controlar su peso y mantenerse activa. Las personas que padecen diabetes tienen mayores probabilidades de tener problemas en su piel, boca, riñones, corazón, sistema nervioso, ojos y pies. El índice de retinopatía (enfermedad de los ojos) y enfermedades renales (incluyendo la insuficiencia renal en etapa terminal) en las personas estadounidenses de origen hispano es dos veces más alto que en el resto de la población. Además, las mujeres estadounidenses de origen hispano que padecen diabetes tienen 7.6 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad vascular periférica (problemas con el flujo de la sangre en las venas) que las mujeres no diabéticas, y entre tres y cuatro veces más probabilidades de padecer enfermedades cardíacas o derrame cerebral. Estos problemas pueden prevenirse.

- Visite a sus proveedores de atención médica en forma regular. ¡No se olvide del dentista ni del oculista!
- No fume.
- Controle sus niveles de azúcar en la sangre y de colesterol, su presión arterial, y su peso.
- Haga ejercicio (lo mejor son 30 minutos la mayor parte de los días de la semana).
- Inspeccione sus pies todos los días, en busca de ampollas, manchas rojas, hinchazón o cortes.
- Manténgase consciente de cómo se siente – si nota un problema, llame a su proveedor de atención médica inmediatamente.

Aproximadamente del 2 al 5% de todas las mujeres embarazadas desarrollan diabetes gestacional (diabetes durante el embarazo). Las mujeres mexicano-americanas, especialmente si están excedidas de peso, tienen índices más altos de diabetes gestacional que las mujeres blancas no hispanas. La diabetes gestacional aumenta el riesgo del bebé de padecer problemas tales como la *macrosomía* (tamaño corporal grande) y la *hipoglucemia* neonatal (bajo nivel de azúcar en la sangre). Aunque los niveles de glucosa en la sangre de las mujeres vuelven a normalizarse luego del parto, subsiste un riesgo mayor de padecer diabetes gestacional en futuros embarazos. Además, los estudios demuestran que muchas de las mujeres que padecen diabetes gestacional desarrollarán diabetes de tipo 2 más adelante en su vida. Los expertos estiman que aproximadamente la mitad de las mujeres que padecen diabetes gestacional desarrolla diabetes de tipo 2 dentro de los 20 años posteriores al embarazo. El riesgo para las mujeres mexicano-americanas puede llegar al 12% anual.

Colesterol Elevado

El colesterol es una sustancia cerosa que se halla en todas las partes del cuerpo. Proviene de dos fuentes: su cuerpo y los alimentos que consume. Su hígado produce todo el colesterol que su cuerpo necesita. Consumir demasiado colesterol en alimentos de origen animal tales como las carnes, los productos lácteos de leche entera, y la yema de huevo, puede aumentar su colesterol. El colesterol le impide a la sangre fluir con facilidad por su cuerpo. Cuanto más elevado es su colesterol, mayor es su riesgo de padecer enfermedades cardíacas. Más del 25% de las mujeres estadounidenses tienen niveles de colesterol suficientemente altos como para ponerlas en riesgo de padecer enfermedades cardíacas. Cerca de la mitad de las mujeres mexicano-americanas de entre 20 y 74 años de edad tienen niveles totales de colesterol que son casi de alto riesgo. Los niveles de lipoproteína de baja densidad (LDL, por sus siglas en inglés) o colesterol “malo” de 130mg/dl o superiores, han sido relacionados con un mayor riesgo de padecer enfermedades cardíacas coronarias. El 41.6% de las mujeres mexicano-americanas tienen un nivel de colesterol LDL en esos niveles. Controle su colesterol haciendo ejercicio, consumiendo alimentos bajos en grasas saturadas y colesterol, y manteniendo un peso saludable. Consulte a su proveedor de atención médica sobre la frecuencia con que debe controlar su nivel de colesterol.

Enfermedades Cardíacas

Las enfermedades cardíacas son un grupo de enfermedades del corazón y del sistema de vasos sanguíneos dentro del mismo. Las enfermedades cardíacas coronarias, el tipo de enfermedades cardíacas más común, afectan a los vasos sanguíneos (o arterias coronarias) del corazón, y causan angina de pecho y ataques cardíacos. La angina de pecho es un dolor en el pecho que ocurre cuando una parte del corazón no recibe suficiente sangre. Se siente como un dolor similar a una opresión o ceñimiento, a menudo en el pecho, debajo del esternón, pero a veces en los hombros, brazos, cuello, mandíbula o espalda. A diferencia de un ataque cardíaco, la angina de pecho no suele causar daños permanentes al corazón. Durante un ataque cardíaco, usted puede sentir presión en el pecho, sensación de plenitud, ceñimiento, o dolor en el centro del pecho que dura más de unos pocos minutos o que viene y se va, dolor que se propaga a uno o ambos brazos, a la espalda, a la mandíbula, o al estómago, o sudores fríos y náuseas. Algunas mujeres no tiene estos síntomas, pero pueden tener otros, tales como trastornos estomacales, sensación de quemazón en la parte superior del abdomen, y mareos. Si tiene cualquiera de estos síntomas, llame al 911 o vea inmediatamente a su proveedor de atención médica. Un ataque cardíaco puede causar daños permanentes al corazón, y quizás aún la muerte. Las enfermedades cardíacas son la causa principal de muerte para las mujeres estadounidenses. Los índices de riesgo y de muerte por enfermedades cardíacas son más altos entre las personas mexicano-americanas debido al mayor índice de obesidad y diabetes.

La diabetes, la hipertensión arterial, el colesterol alto, la falta de ejercicio y el consumo de tabaco ponen a las mujeres en riesgo de padecer enfermedades cardíacas. Usted puede ayudar a prevenir las enfermedades cardíacas si no fuma y controla su presión arterial, su colesterol, y su peso.

Derrame Cerebral

Existen dos tipos de derrame cerebral. Un derrame cerebral isquémico ocurre cuando un vaso sanguíneo que va al cerebro se obstruye, y la sangre no puede llegar al cerebro. Un derrame cerebral hemorrágico ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe y entra sangre al cerebro. A veces una persona puede tener un “mini-derrame”, o derrame isquémico transitorio (TIA, por sus siglas en inglés). Un TIA es un derrame que ocurre cuando un vaso sanguíneo que va al cerebro se obstruye por poco tiempo, y llega una menor cantidad de sangre al cerebro. Un derrame puede causar problemas que afecten el habla, el lenguaje, el movimiento, la visión, el equilibrio, el oído, la respiración, y el tragar. Un derrame cerebral también puede causar la muerte. Para las personas estadounidenses de origen hispano de entre 35 y 64 años de edad, el riesgo de derrame cerebral es 1.3 veces mayor que para las que no lo son. Existen otros problemas médicos que la ponen en mayor riesgo de derrame cerebral, incluyendo la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardíacas, ya haber tenido un derrame cerebral o un mini-derrame (TIA), y las enfermedades de la arteria carótida.

Para evitar los ataques cardíacos y los derrames cerebrales, la Asociación Americana del Corazón recomienda que las personas tomen las siguientes precauciones:

- No fume.
- Controle su presión arterial. Pregúntele a su proveedor de atención médica cuál es el nivel saludable para usted, y con qué frecuencia necesita revisar su presión arterial.
- Coma sanamente. Hable con su proveedor de atención médica acerca de una dieta saludable para el corazón.
- Disminuya su colesterol al nivel indicado, basado en su nivel personal de riesgo.
- Haga ejercicio por un mínimo de 30 minutos la mayor parte de los días de la semana.
- Mantenga un peso saludable. Pregúntele a su proveedor de atención médica cuál es el peso saludable para usted.
- Tenga un nivel normal de glucosa sanguínea en ayuno (inferior a los 110mg/dl). Pregúntele a su proveedor de atención médica acerca de cuándo debería ser controlada.

VIH/SIDA

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es el virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El VIH debilita su sistema inmunológico, lo que hace que sea difícil para su cuerpo combatir otros problemas médicos que normalmente podría resistir. A medida que pasa el tiempo, su cuerpo va perdiendo la capacidad de combatir las enfermedades. Aunque los hombres representan la mayor parte (el 81%) de los casos de SIDA entre las personas de origen hispano en los Estados Unidos, la cantidad de casos entre las mujeres está aumentando. Las mujeres representan el 19% del total de casos de SIDA entre las personas estadounidenses de origen hispano, pero constituyen el 23% de los casos identificados tan solo en el año 2000, y el índice de infección con VIH es siete veces más alto en las mujeres estadounidenses de origen hispano que en las mujeres blancas. Para la mayor parte (el 47%) de las mujeres estadounidenses adultas y adolescentes de origen hispano que padecen SIDA, la causa de su enfermedad es el contacto heterosexual (en su mayoría con personas que usan drogas intravenosas). El uso de drogas inyectables representa otro 40% de los casos entre las mujeres estadounidenses de origen hispano.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan tomar las siguientes precauciones para protegerse:

- Si usted está sexualmente activa (si tiene sexo oral, anal o vaginal), use preservativos de látex para reducir sus probabilidades de contraer el VIH.
- Aquellos que usen drogas y no puedan o no quieran dejar de inyectarse, deben usar jeringas nuevas y estériles para preparar e inyectarse las drogas.
- Si va a hacerse un tatuaje o una perforación en el cuerpo, pregunte qué procedimientos de precaución usan para prevenir la propagación del VIH.

Depresión

La depresión es una enfermedad que afecta el cuerpo, el estado de ánimo y los pensamientos. Las personas deprimidas pueden sentirse desesperanzadas, sin valor alguno, muy tristes, y no tener energía ni interés en hacer nada. Algunas personas describen la depresión como “una sensación vacía y triste que no desaparece”. Este tipo de depresión que no desaparece se llama “depresión clínica”. Es distinta a sentirse melancólica o decaída por unas pocas horas o un par de días. El índice de depresión en las mujeres estadounidenses de origen hispano es aproximadamente el doble que en los hombres, y la *depresión grave* (también llamada depresión clínica, en la que los síntomas duran por lo menos 2 semanas pero a menudo varios meses o más) y la *distimia* (un tipo de depresión que dura por lo menos 2 años) pueden ser diagnosticadas con una frecuencia ligeramente mayor en las mujeres estadounidenses de origen hispano que en las mujeres blancas. La manera en que se reconoce y se trata la depresión en las minorías étnicas puede ser afectada por posibles diferencias en la forma en que aparecen los síntomas. Por ejemplo, los estadounidenses de origen africano tienen más probabilidades que las personas hispanas de mostrar síntomas de depresión que afectan todo el cuerpo, tales como cambios de apetito o dolores corporales.

Muchos factores causan la depresión. La depresión puede darse en familias. Los cambios en la química de su cerebro, o sufrir acontecimientos dolorosos y difíciles en su vida, pueden causar depresión. A veces la depresión es causada por ciertos medicamentos que las personas toman para el cáncer, la artritis, problemas cardíacos, o hipertensión arterial. Algunas enfermedades, tales como la enfermedad de Parkinson, los derrames cerebrales, o problemas hormonales, pueden causar depresión. La mayor parte de las personas que padecen de depresión mejora cuando recibe tratamiento. Los dos tratamientos más comunes para la depresión son los medicamentos y la psicoterapia (hablar con un terapeuta capacitado). Los grupos de apoyo pueden ser una ayuda. Hable con su proveedor de atención médica acerca de cómo se siente. Hágase una revisión médica para determinar si hay problemas físicos o medicamentos que estén causando su depresión.

Otros Tipos de Cáncer

El cáncer ocurre cuando ciertas células del cuerpo no funcionan correctamente, se dividen sin control alguno, y producen demasiados tejidos, lo que causa un tumor. Entonces, los tumores cancerosos invaden células sanas que funcionan correctamente. Las personas estadounidenses de origen hispano tienen un menor índice de nuevos casos de cáncer y una menor tasa de mortalidad para todos los tipos de cáncer en conjunto, pero mayores niveles de cáncer de estómago, hígado y cuello uterino que las personas blancas. Existen deficiencias entre las personas estadounidenses de origen hispano en su capacidad de acceder y usar programas de evaluación de cáncer. Los índices de muerte debido a cáncer de seno y cuello uterino, los cuales pueden ser detectados en forma temprana a través de la evaluación, disminuyeron menos entre las personas estadounidenses de origen hispano que entre el resto de la población.

Cáncer de Seno

Las mujeres padecen cáncer de seno cuando células algunas de su seno no crecen correctamente, y se forma un tumor. Hacerse una mamografía (radiografía del seno) puede ayudar a detectar el cáncer en forma más temprana, lo que le permite a la mujer tener más opciones de tratamiento y mejora su probabilidades de sobrevivir. El cáncer de seno es el tipo de cáncer que se diagnostica más comúnmente, y la causa principal de muerte por cáncer entre las mujeres estadounidenses de origen hispano. Aunque el cáncer de seno se diagnostica con una frecuencia 30% menor entre las mujeres de origen hispano, suele diagnosticarse en forma más tardía (cuando la enfermedad está más avanzada), que cuando se lo detecta en mujeres no hispanas, inclusive cuando el nivel de acceso a la atención médica es adecuado. Se cree que los índices más bajos de uso de exámenes de evaluación tales como la mamografía entre las mujeres estadounidenses de origen hispano contribuyen a este diagnóstico tardío.

No sabemos cómo prevenir el cáncer de seno. Existen cosas que las mujeres pueden hacer para reducir su riesgo, tales como limitar la cantidad de alcohol que consumen. Sin embargo, es esencial que las mujeres den los pasos necesarios para detectar el cáncer de seno si es que lo padecen:

- Las mujeres de 40 años de edad o mayores deben hacerse una mamografía de exploración con una frecuencia de entre 1 y 2 años. Hable con su proveedor de atención médica.
- Lleve a cabo un auto-examen de seno (BSE, por sus siglas en inglés) todos los meses.

El Programa Nacional de Detección Temprana del Cáncer de Seno y Cuello Uterino (NBCCEDP, por sus siglas en inglés) provee exámenes de cáncer de seno gratuitos o de bajo costo a mujeres que carecen de seguro médico. Los grupos principales que proveen los exámenes son organizaciones sin fines de lucro, o clínicas locales. Para informarse más acerca de este programa, por favor llame al CDC al 1-888-842-6355, o visite en Internet a www.cdc.gov/cancer

Cáncer de Cuello Uterino

El cáncer de cuello uterino, un tipo de cáncer muy común en las mujeres, es una enfermedad en la que existen células cancerosas en los tejidos del cuello uterino. El cuello uterino es la abertura del útero, o matriz, y conecta el útero con la vagina (el canal de parto). El cáncer de cuello uterino suele crecer lentamente. Antes de que haya células cancerosas en el cuello uterino, se producen cambios en los tejidos del mismo, y comienzan a aparecer células anormales (una condición llamada displasia). Luego, el cáncer comienza a crecer y a extenderse más profundamente dentro del cuello uterino y las áreas que lo rodean. Los resultados de los estudios demuestran que la cantidad de nuevos casos de cáncer invasor de cuello uterino en mujeres estadounidenses de origen hispano (de 30 años de edad o mayores), es aproximadamente el doble que en las mujeres no hispanas. Sin embargo, las mujeres de origen hispano del sudoeste o el medio oeste de los Estados Unidos tienen índices similares a los de las mujeres no hispanas. En total, el índice de muerte por cáncer de cuello uterino es 40% más alto en mujeres estadounidenses de origen hispano que entre mujeres no hispanas. Aunque el cáncer invasor de cuello uterino puede ser prevenido mediante los exámenes regulares, las mujeres estadounidenses de origen hispano tienen un bajo índice de uso de exámenes de Papanicolaou.

El síntoma más común del cáncer de cuello uterino es el sangrado anormal. Muchos grupos étnicos comparten características en común que hacen que sea más probable padecer cáncer de cuello uterino, tales como tener más de una pareja sexual, comenzar las relaciones sexuales a una edad temprana, y otros comportamientos sexuales peligrosos. Usted puede ayudar a detectar el cáncer de cuello uterino de manera temprana, cuando es más tratable, haciéndose exámenes de Papanicolaou y exámenes pélvicos en forma regular. Hágase un examen de Papanicolaou con una frecuencia de entre uno y tres años si ha estado sexualmente activa, pero nunca espere hasta después de los 21 años de edad. Luego de esta edad, las mujeres deben hacerse por lo menos un examen de Papanicolaou cada tres años. Debería hablar con su proveedor de atención médica acerca de la frecuencia con la que debe hacerse un examen de Papanicolaou y un examen pélvico.

El Programa Nacional de Detección Temprana del Cáncer de Seno y Cuello Uterino (NBCCEDP) provee exámenes de Papanicolaou gratuitos o de bajo costo a mujeres que carecen de seguro médico. Los grupos principales que proveen los exámenes son organizaciones sin fines de lucro, o clínicas locales. Para aprender más sobre este programa, por favor llame al CDC al 1-888-842-6355, o visite en Internet a www.cdc.gov/cancer

Fumar y el Cáncer de Pulmón

Las mujeres que fuman ponen en riesgo su salud. Fumar durante el embarazo aumenta el riesgo de tener un aborto espontáneo, muerte del feto, parto prematuro, y bajo peso al nacer. Fumar aumenta el riesgo de padecer muchas enfermedades, incluyendo el cáncer, los ataques cardíacos, las enfermedades orales, y los problemas pulmonares. De hecho, el cáncer de pulmón es la principal causa de muerte por cáncer en los Estados Unidos. Por muchos años, los hombres tenían un mayor riesgo de padecer cáncer de pulmón debido a sus índices más altos de consumo de tabaco. Sin embargo, debido al aumento en la cantidad de mujeres que fuman, el cáncer de pulmón superó al cáncer de seno como la principal causa de muerte por cáncer en las mujeres. El cáncer de pulmón es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres estadounidenses de origen hispano (después del cáncer de seno), y los índices de muerte por cáncer de pulmón en estas mujeres han aumentado todos los años. Entre los estudiantes de escuela secundaria de origen hispano, el 31.5% de las mujeres fuma cigarrillos. Si fuma, trate de dejar de hacerlo. Luego de tan sólo unos pocos días, su salud comenzará a mejorar. Existen muchas organizaciones para ayudarla a dejar de fumar. Llame a la Sociedad Americana del Cáncer (1-800-ACS-2345 o www.cancer.org) para conseguir ayuda.

Alcoholismo y Uso de Drogas Ilícitas

Según los Institutos Nacionales de la Salud, el alcoholismo es una enfermedad que tiene los siguientes síntomas:

- **Ansia:** una intensa necesidad de beber
- **Pérdida de control:** imposibilidad de limitar el consumo de alcohol
- **Dependencia física:** síndrome de abstinencia, con síntomas tales como náuseas, sudor, temblores y ansiedad que ocurren cuando deja de consumir alcohol luego de un período de haber bebido mucho.
- **Tolerancia:** beber mayores cantidades de alcohol para embriagarse.

Las drogas ilícitas son drogas ilegales, tales como la heroína, marihuana, cocaína, PCP, y LSD. Los índices de abuso de sustancias, dependencia del alcohol, y necesidad de tratamiento por abuso de drogas ilícitas varían de acuerdo al subgrupo de personas estadounidenses de origen hispano. Pero en general, comparados con la población total de los Estados Unidos, los mexicanos y los portorriqueños tienen altos índices de uso de drogas ilegales, consumo excesivo de alcohol, dependencia del alcohol, y necesidad de tratamiento por abuso de drogas.

Prevenga los problemas relacionados con el alcohol y las drogas. Si usted tiene un problema con la bebida o usa drogas, ¡consiga ayuda para dejar de hacerlo! Su proveedor de atención médica puede ayudarla. Si usted bebe, los Institutos Nacionales de Salud recomiendan un nivel seguro de consumo de alcohol: para la mayor parte de los adultos, consumo moderado de alcohol – no más de dos tragos por día para los hombres y no más de uno para las mujeres o las personas mayores. Sin embargo, algunas personas NO deberían beber en absoluto:

- las mujeres embarazadas o que están tratando de quedar embarazadas
- las personas que planean conducir o desempeñar otras actividades que requieran estar alerta y actuar con destreza (tales como el uso de maquinaria de alta velocidad)

- las personas que estén tomando ciertos medicamentos de venta libre o recetados
- las personas que padezcan condiciones médicas que pueden empeorar al beber
- los alcohólicos en proceso de recuperación
- las personas menores de 21 años de edad

Cómo Obtener Atención Médica

Aunque este no es un problema médico de la mujer, puede conducir a problemas médicos debido a que muchas mujeres son incapaces de acceder a los servicios médicos apropiados, u obtener los medicamentos o los insumos que necesitan. Algunas de las razones por las que esto sucede son:

- No pueden pagarlo y no tienen seguro médico.
- No tienen forma de llegar al médico.
- Tienen limitaciones físicas que les dificultan llegar al médico.
- No comprenden el idioma.

Existen más mujeres estadounidenses de origen hispano sin seguro médico que en ninguna otra raza o grupo étnico (30%), aunque muchas de ellas tienen trabajo o viven con alguien que lo tiene. Sólo el 26% tiene seguro médico privado, el 27% tiene cobertura de Medicaid, y el 7% recibe Medicare. Esta falta de seguro médico se debe en parte a que las personas hispanas tienen más probabilidades de trabajar en industrias y empleos que no proveen subsidios médicos. Además, dentro de las distintas industrias, los hispanos tienen menos probabilidades de que se les ofrezca cobertura médica que aquellos que no lo son. Los problemas con el idioma, transporte, cuidado infantil, estatus inmigratorio, o diferencias culturales son obstáculos adicionales para recibir servicios de atención médica. La falta de acceso a la atención médica es uno de los obstáculos principales para la detección temprana y el tratamiento del cáncer de seno y de cuello uterino, un obstáculo que muchas mujeres estadounidenses de origen hispano enfrentan. Las mujeres hispanas sin seguro que padecen cáncer de seno tienen más del doble de probabilidades que otras de ser diagnosticadas en etapas avanzadas de la enfermedad. Cuando se la diagnostica en las etapas avanzadas, la enfermedad es más difícil de tratar con éxito, y los índices de supervivencia son menores.

Las personas estadounidenses de origen hispano suelen carecer de una fuente regular de atención médica con más frecuencia que cualquier otro grupo. Además, los bajos ingresos de muchas personas estadounidenses de origen hispano comparadas con otros grupos hace difícil obtener seguro médico individual fuera de los planes patrocinados por el empleador o el gobierno. Inclusive si cumplen con los requisitos para Medicaid u otros programas estatales de seguro médico infantil, muchas familias estadounidenses de origen hispano temen que si anotan a miembros de la familia en esos planes, eso puede ser utilizado en su contra cuando soliciten la ciudadanía.

¿Qué tipos de cobertura médica existen? ¿Cómo consigo información acerca de ellos?

Obtener seguro médico suele requerir mucha investigación y obtener respuestas a muchas preguntas. Existen varios tipos de cobertura médica:

Seguro Privado

- Patrocinado por el empleador – pagado completa o parcialmente por un empleador, incluye a las organizaciones de mantenimiento de la salud, organizaciones de proveedores preferidos, y planes de punto de servicio. Consulte a su empleador acerca de los planes disponibles para usted.
- Seguro individual – seguro médico privado que un individuo compra por medio de una empresa de seguros. Debería hablar con un agente de seguros, quien puede informarle sobre los planes de atención médica que están disponibles para particulares. Algunos estados también proveen seguro para grupos muy pequeños o para personas que trabajan por cuenta propia. También puede visitar el sitio de Internet sobre calidad de atención médica del Grupo de Tareas de Coordinación de Calidad Entre Agencias, en <http://www.consumer.gov/qualityhealth/>, para conseguir información acerca de cómo elegir un plan de salud. Si no tiene acceso a Internet, o no sabe usar una computadora, llame al 1-800-994-WOMAN (1-800-994-9662).

Seguro Público

- Medicare – programa de seguro médico del gobierno federal para personas de 65 años de edad o mayores, o que son discapacitadas o tienen insuficiencia renal permanente. Puede llamar a la Administración de Seguro Social al 1-800-772-1213 o a su oficina local de Seguro Social para más información.
- Medicaid – programa de seguro médico federal y estatal organizado por los estados para personas de bajos recursos o discapacitadas de todas las edades. Visite <http://cms.hhs.gov/medicaid/tollfree.asp> para conseguir una lista de números de teléfono gratuitos de Medicaid en cada estado. Si no tiene acceso a Internet, o no sabe usar una computadora, llame al 1-800-994-WOMAN (1-800-994-9662).

Para más información sobre seguros de salud, póngase en contacto con las siguientes organizaciones:

Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica

Número de Teléfono: (800) 358-9295

Dirección de Internet: <http://www.ahrq.gov>

Oficina de Atención Médica Primaria

Número de Teléfono: (800) 400-2742

Dirección de Internet: <http://www.bphc.hrsa.gov/>

Centros para los Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)

Número de Teléfono: 877-267-2323

Dirección de Internet: <http://www.cms.hhs.gov>

Asociación Americana de Seguros de Salud

Número de Teléfono: 202-824-1600

Dirección de Internet: http://www.hiaa.org/index_flash.cfm

Para más información...

Puede conseguir más información acerca de los problemas médicos de las mujeres estadounidenses de origen hispano contactando al Centro Nacional de Información Médica de la Mujer al 800-994-WOMAN (9662), visitando la sección de Mujeres de Minorías de NWHIC

(<http://www.4woman.gov/minority/index.cfm>), o por medio de las siguientes organizaciones:

Oficina de Salud de las Minorías

Números de Teléfono: (301) 443-5224 y (301) 589-0951 (Publicaciones)

Línea TDD: (800) 444-6472

Dirección de Internet: <http://www.omhrc.gov>

Oficina de Salud de las Minorías y las Mujeres

Número de Teléfono: (301) 594-4490

Dirección de Internet: <http://bphc.hrsa.gov/OMWH/home.HTM>

Todo el material contenido en las listas de preguntas frecuentes carece de restricciones de derechos de autor, y puede ser copiado, reproducido o duplicado sin el permiso de la Oficina de Salud de la Mujer del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Se agradece citar la fuente.

Mayo de 2003