

MIGRACIÓN Y SALUD

INMIGRANTES MEXICANAS EN ESTADOS UNIDOS

El tema

Mucho de lo que se sabe sobre la condición de desventaja de la población inmigrante mexicana en términos del acceso a la salud en Estados Unidos combina la información de fuentes nacionales para ambos sexos. No obstante, las diferencias biológicas, sociales y económicas entre hombres y mujeres influyen en las condiciones y acciones de cuidado de su salud. Las necesidades de salud reproductiva de las mujeres, su mayor tasa de prevalencia de ciertas enfermedades crónicas, y su mayor esperanza de vida respecto de los varones obligan a conocer con mayor profundidad las necesidades particulares de este grupo de población.

Esta hoja de datos esta basada en el reporte binacional "Migración y Salud. Inmigrantes mexicanas en Estados Unidos"¹ elaborada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y la Universidad de California (UC) a través de varios centros y campos, el cual contó con el apoyo de la Secretaría de Salud de México, el Instituto de Mexicanos en el Exterior y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. El análisis descansa en las estimaciones del CONAPO, con base en la Current Population Survey, la American Community Survey, la National Health Interview Survey, la Hispanic Healthcare Survey, y en las estadísticas vitales que proporciona el National Center for Health Statistic.

Características de las mujeres mexicanas en Estados Unidos

- Actualmente, la población mexicana femenina corresponde a 46% de los cerca de 12 millones de migrantes mexicanos que radican en la Unión Americana.
- Las mexicanas se concentran en mayor medida en las edades adultas- 84% de la población tiene entre 18 y 64 años (la mayoría, concentrada entre 18 y 44 años).
- La unión o matrimonio es más frecuente entre las mujeres mexicanas en edad adulta que en cualquier otro grupo: dos de cada tres están casadas, en contraste con menos de una de cada tres nativas afroamericanas.
- En 2005, las latinas tenían los más altos índices de natalidad y fecundidad en los EE.UU.
- Las mexicanas tienden a convertirse en madres a edades más tempranas- casi 40% de las mujeres mexicanas que dieron a luz en 2007 no había cumplido 25 años.
- En conjunto, 72% de las mujeres mexicanas adultas tiene hijos menores de 18 años, una proporción muy superior a la de otros grupos inmigrantes y nativos.

Determinantes sociales de la salud

Las mujeres mexicanas se caracterizan por un bajo nivel educativo y por un limitado dominio del inglés, bajas tasas de naturalización, participación baja en el mercado laboral, y la mayoría vive en hogares de bajos ingresos.

- Si bien las mexicanas se caracterizan por un nivel educativo superior al de su contraparte masculina, al comparar con otras poblaciones femeninas, resulta muy clara su situación de desventaja: la mayoría (58%) cuenta con un nivel educativo inferior a la educación media, mientras que la proporción de otras inmigrantes,

nativas afroamericanas y nativas blancas con ese nivel es, respectivamente, de 14%, 12% y 6%.

- La barrera lingüística afecta a casi tres de cada cinco mexicanas, mientras que esa relación es de una de cada cinco entre las inmigrantes de otros países.
- Radican en Estados Unidos cerca de 7 millones de mexicanos en condición indocumentada, la mayoría tiene menos de una década de vivir en el país. No se cuenta con una estimación específica para mujeres, pero esta condición afecta a un importante contingente de mexicanas.
- Aproximadamente 25% de las mujeres mexicanas de edad adulta cuenta con la ciudadanía estadounidense, pese a que la gran mayoría (más de 70%) tiene más de diez años de vivir en el país. El bajo índice de ciudadanía de las mexicanas contrasta con el que presenta el conjunto conformado por las demás inmigrantes (54%).
- Las mujeres mexicanas son el grupo inmigrante con menor actividad en el mercado laboral, en comparación con las demás inmigrantes y las nativas blancas y afroamericanas. Es probable que las mujeres mexicanas tengan una mayor dificultad para conciliar el trabajo y la crianza de los hijos.
- El 48% de las mujeres adultas mexicanas vive en familias de bajos ingresos (familias con ingresos 150% por debajo de la Línea Federal de Pobreza estadounidense). Esta proporción supera a la de las mujeres afroamericanas (36%) y casi triplica a la de las mujeres inmigrantes de otras regiones y las nativas blancas (21 y 15%, respectivamente).

Cobertura de seguridad médica

- Más de la mitad (52.3%) de las inmigrantes mexicanas adultas en Estados Unidos no está cubierta por algún sistema de salud.
- Las mexicanas que tienen menos de diez años de residir en el país cuentan con un índice de desprotección de alrededor de 64%, mientras que la cifra se reduce a 48% entre las que tienen una residencia de más de diez años.

Tipo de seguridad médica

- Las mujeres inmigrantes mexicanas muestran los menores índices de cobertura de seguridad médica y la menor propensión a beneficiarse de un seguro por medio del trabajo. La mayor concentración se encuentra entre las mujeres adultas jóvenes.
- El grupo más desprotegido es el de las trabajadoras textiles, donde tres de cada cuatro carece de cobertura de seguridad médica.
- En el caso de las mujeres inmigrantes mexicanas, el índice de desprotección de quienes se encuentran en condición de pobreza es dramático: 68% carece de seguridad médica.

Utilización de servicios de cuidado de salud

- Casi una tercera parte de las mujeres inmigrantes mexicanas en Estados Unidos declara no contar con un lugar donde recibir atención médica periódica, mientras que esta situación sólo afecta a alrededor de 15% de las demás inmigrantes y 13% y 11% de las nativas afroamericanas y blancas, respectivamente.

- Las mujeres inmigrantes mexicanas son menos propensas a ser atendidas por médicos privados. El 54% de las mexicanas que cuentan con una fuente regular de atención de la salud, utilizan centros o clínicas públicas. La proporción que cuenta con una fuente regular de atención médica privada (40%) es significativamente inferior a la que presentan las inmigrantes de otras regiones (71%) y las nativas afroamericanas (73%) y blancas (80%).

Las disparidades de salud

En términos generales, las inmigrantes mexicanas muestran una mejor salud que las otras inmigrantes y las nativas estadounidenses. Sin embargo, un análisis más minucioso expone diferencias considerables en la prevalencia de ciertas enfermedades y padecimientos, que dan cuenta de patrones significativamente diferenciados de necesidades de salud entre las poblaciones.

Diabetes

- La diabetes es más común en los latinos que en los blancos.
- Las mujeres inmigrantes mexicanas son más propensas a desarrollar diabetes durante el embarazo (diabetes gestacional).
- La diabetes resulta particularmente elevada entre las inmigrantes mexicanas de más larga estancia en Estados Unidos (9.1%) cuando se la compara con la prevalencia entre las blancas no hispanas (5.7%). Solo el 4% de las inmigrantes mexicanas de reciente arribo reportan padecer esta enfermedad.

Cuidado Prenatal

- Las inmigrantes mexicanas tienen menores probabilidades de recibir cuidados prenatales desde el primer trimestre de embarazo (62%) que las otras inmigrantes (72%) y las nativas blancas (76%).
- 7% por ciento de las inmigrantes mexicanas que dieron a luz empezaron a tener atención médica sólo hasta el último trimestre de gestación y 3% no asistió al médico durante el embarazo. circunstancias que alcanzan proporciones menores entre las otras migrantes, 5% y 2% respectivamente, y las nativas blancas, 4% y 1%, respectivamente.

Trastornos musculoesqueléticos

- Casi una de cada cinco inmigrantes mexicanas adultas informa que padece dolencias de índole musculoesquelética, por lo general asociadas con dolores intensos y la pérdida de funciones físicas, que causan dificultades en sus actividades diarias.

Las úlceras pépticas

- La úlcera péptica es una enfermedad que afecta en mayor medida a las mujeres inmigrantes mexicanas: casi la mitad (46%) declaró padecer algún tipo de úlcera, gástrica o duodenal, en los 12 meses previos a la entrevista. Esta proporción resulta muy superior a la que presentan las nativas blancas no hispanas (27%) y afroamericanas (33%). La causa más común es la infección por la bacteria *Helicobacter pylori*, y la segunda causa remite al uso prolongado sin supervisión profesional, automedicación, de fármacos para reducir los síntomas de la inflamación, el dolor y la fiebre. Es posible que esta última afecte de manera particular a las inmigrantes mexicanas, más carentes de supervisión médica y más proclives a la automedicación.

Sobrepeso / Obesidad

- Las mexicanas tienen mayor probabilidad de tener sobrepeso u obesidad que las otras migrantes o las nativas blancas.
- Las inmigrantes mexicanas, junto con las nativas afroamericanas, tienen, por mucho, las mayores probabilidades de padecer alguna categoría relativa al exceso de peso (74% y 79%, respectivamente).
- La actividad física regular estructurada no es gran parte de la vida de la mitad de la población femenina inmigrante mexicana (49%).

El siguiente grupo que más tiende al sedentarismo es el de las nativas afroamericanas (45%) y, en el otro extremo, figuran las nativas blancas no hispanas (28%).

Conclusiones

Las inequidades en el acceso a los servicios de salud en Estados Unidos expresan y refuerzan procesos de integración socioeconómica que difieren según la etnia o raza y el estatus migratorio. El estado de salud de la mujer nacida en México en comparación con los inmigrantes de otras nacionalidades y de las no hispanas nacidas en Estados Unidos, señala claramente su desventaja. Las mujeres mexicanas inmigrantes están en desventaja cuando se trata de logro educativo, ingresos, acceso a la atención de salud, y están en mayor riesgo de una serie de condiciones de salud que podrían evitarse.

Las inmigrantes mexicanas son un grupo demográfico importante en los EE.UU. Este país es actualmente hogar de cinco millones de mujeres de origen mexicano, lo que constituye el mayor grupo de mujeres inmigrantes (cinco veces más grande que las inmigrantes filipinas segundo mayor). Las mexicanas representan más de 40% del total de las inmigrantes adultas en, por lo menos, diez estados y, en consecuencia, son madres de muchos niños norteamericanos. Dado el papel crucial de las mujeres en nuestra sociedad, la salud de las mujeres inmigrantes de México es cada vez de mayor importancia en la determinación de la salud de la nación.

Recomendaciones de políticas públicas

- Los gobiernos de México y Estados Unidos deben explorar la posibilidad establecer un seguro binacional que permitiera a los migrantes recibir atención médica.
- Continuar con la expansión de los centros comunitarios de salud.
- Aumentar el alcance y servicios a las necesidades de salud materna y familiar.
- Permitir a las inmigrantes mexicanas el libre acceso al sistema sanitario y a los beneficios que implica el cuidado regular de la salud.

Referencias

1. Leite, P, Castañeda, X, et al. (2010) *Migración y Salud. Inmigrantes mexicanas en Estados Unidos*. CONAPO, Iniciativa de Salud de las Américas, Universidad de California Berkeley, Escuela de Salud Pública.

Agradecimientos

CONAPO:

Maria Adela Angoa, Alma Rosa Nava, Luis Acevedo, Carlos Galindo, Rodrigo Villaseñor.

University of California, Berkeley, School of Public Health:

Sylvia Guendelman, Emily Felt, Magdalena Ruíz Ruelas, Rosario Alberro

University of California, Los Angeles, School of Public Health:

Center for Health Policy Research

Steven P. Wallace, Associate Director

University of California, Davis:

Migration and Health Research Center (MAHRC)

Marc Schenker, Director

University of California, San Francisco:

Bixby Center for Global Reproductive Health

Claire Brindis, Professor

Forma sugerida para citar

Leite, P, Castañeda, X, et al. (2010) *Migración y Salud. Inmigrantes mexicanas en Estados Unidos*. CONAPO, Iniciativa de Salud de las Américas, Universidad de California Berkeley, Escuela de Salud Pública.