
Oferta y Demanda de las Profesiones Relacionadas con la Salud

DRA. ILEANA HERRELL*

Para el año 2010, los hispanos constituirán la mayor población étnica minoritaria en los E.U. De cada cien americanos, doce serán hispanos. Estas estadísticas incluyen la población puertorriqueña en la Isla. Y para el año 2050, casi uno de cada cuatro norteamericanos será hispano. Las estadísticas también son claras en el sentido de que el estado de salud de los hispanos en este país actualmente es motivo de gran preocupación. Sólo si comenzamos hoy a fomentar una mejor salud entre los hispanos y adiestramos a suficientes proveedores hispanos del cuidado de la salud, es que los hispanos del mañana serán saludables.

Esta no va a ser una tarea fácil. Muchos obstáculos se interponen entre nosotros y una mejor salud. Los hispanos en los E.U. confrontan muchas barreras en el acceso al cuidado de la salud, incluyendo barreras financieras, culturales y otras como la transportación y los horarios inconvenientes de operación de las facilidades de salud.

Sabemos hoy que muchos de los más graves problemas de salud que enfrentan los hispanos pueden ser controlados, prevenidos, mitigados o curados sencillamente mediante acceso a una fuente regular de cuidado de la salud, servicios preventivos de salud y servicios de salud "culturalmente competentes". Sin embargo, el acceso es limitado porque los hispanos, son el grupo étnico con menos probabilidades de tener algún tipo de cubierta de seguro. Los estimados a nivel nacional indican que tanto como el 40 por ciento de los hispanos en los E.U. carecen de cualquier tipo de cubierta de seguro. En algunos estados, la tasa puede ser mucho más alta.

Una alta proporción de los envejecientes hispanos en los E.U. están protegidos por el sistema de seguro Medicare. Sin embargo, menos del 15 por ciento de los hispanos indigentes en los E.U. están protegidos por el sistema Medicaid de cuidado gubernamental de la salud. Los hispanos tienen la tasa más alta de utilización de

servicios de salas de emergencia hospitalarias de cualquier grupo racial/étnico. Menos del 60 por ciento de las mujeres hispanas reciben cuidado prenatal, comparado con sobre el 80 por ciento de madres blancas no hispanas que sí lo reciben. Sabemos también que ciertas afecciones son motivo de prominente preocupación entre todos los hispanos.

Los hispanos padecen desproporcionadamente de un número de enfermedades infecciosas, comparados con la población blanca no hispana de mayoría. Debido a una carencia de inmunizaciones, el riesgo de contraer enfermedades comunes de la niñez entre los hispanos ha demostrado ser tanto como doce veces mayor que entre los blancos no hispanos. Por ejemplo: La diabetes representa una amenaza a la salud significativamente alta tanto para los hombres como para las mujeres hispanas. Los informes sobre cáncer del cuello de la matriz entre las mujeres hispanas reflejan una incidencia de más del doble de lo que se ve entre blancas no hispanas, y las mujeres hispanas representan casi el 20 por ciento de todos los casos de SIDA detectados entre mujeres.

Cuando los hispanoamericanos entran al sistema del cuidado de la salud, tiende a ser en un punto donde el problema de salud se encuentra en una condición avanzada y complicada. Hace unos años, un conmovedor ejemplo de esto fue documentado en un estudio en Texas sobre hispanos con diabetes. El estudio encontró que el 60 por ciento de ceguera relacionada con diabetes entre los hispanos, el 51 por ciento de los fallos renales, y casi el 70 por ciento de las amputaciones, pudieron haberse evitado mediante un cuidado de salud adecuado. Tanto en las áreas rurales como en las urbanas, rara vez hay servicios del cuidado de salud con base comunitaria disponibles para los hispanos. De llegar un hispano al hospital u otra fuente del cuidado de la salud, los problemas no terminan ahí.

Muy pocos hospitales proveen servicios de traducción español/inglés, y son aun menos los que emplean a personal de enfermería o ayudantes con el adiestramiento clínico para poder interpretar el problema de un paciente hispano para el médico, o para tomar un historial médico. Los formularios importantes que tienen que ser llenados por un paciente antes de recibir tratamiento rara vez están

*Administradora Asociada para la Salud de Minorías en la Administración de Recursos y Servicios de Salud (Health Resources and Services Administration - HRSA)

disponibles en español. Como nos indica la información anterior, los hispanos están y continuarán estando entre las poblaciones con mayor necesidad del cuidado de la salud y más desprovistas de dichos servicios por el sistema del cuidado de la salud.

Aunque los efectos de los factores estructurales y económicos han demorado la investigación sobre la conducta en búsqueda de la salud, otros factores pueden resultar igualmente importantes. Estos otros factores giran alrededor de la adaptación cultural, el lenguaje, uso de la medicina tradicional, y factores psicológicos tales como sentimientos de fe, y confianza en el sistema médico y el proveedor. Debido a las barreras lingüísticas y culturales, existe ahora una necesidad especialmente urgente por proveedores hispanos del cuidado de la salud que sean culturalmente competentes, necesidad ésta que trasciende hacia el siglo 21. Competencia cultural es un término que pueden haber escuchado frecuentemente en los últimos años. Muchas definiciones están siendo formuladas, pero una que creo abarca los conceptos importantes es: "Competencia cultural es una comprensión activa de las normas, tradiciones y sanciones culturales y sociales de una persona, en la medida en que éstas influyen sobre el comportamiento y reacciones a la enfermedad."

La comprensión activa implica que la destreza en la competencia cultural constituye una experiencia de aprendizaje continua que requiere que los profesionales del cuidado de la salud respondan a las necesidades del cuidado de la salud de los pacientes dentro del contexto de su cultura. Existen estudios que han determinado que la continuación de y cumplimiento con el tratamiento pueden resultar afectados significativamente por el nivel de competencia cultural de su proveedor del cuidado de la salud. Existen estudios que han indicado que cuando un paciente ve a un proveedor de su mismo grupo étnico/racial, la similitud cultural entre paciente y proveedor del cuidado de la salud es probable que resulte en una comunicación y vinculación social más efectiva entre paciente y proveedor.

Es esencial un aumento en el número de proveedores hispanos del cuidado de la salud para proveer cuidado de la salud culturalmente competente a nuestra población hispana de rápido crecimiento. Sin embargo, los hispanos han estado tradicionalmente subrepresentados en las profesiones de la salud y esta tendencia ha continuado. La habilidad del sistema del cuidado de la salud en responder a las necesidades de los hispanos se ve significativamente impedida por el número reducido de estudiantes hispanos que se matriculan y gradúan de escuelas de las profesiones de la salud. Las estadísticas son alarmantes en términos de la preparación universitaria requerida para entrar a las profesiones de la salud. Sólo

nueve hispanos de cada cien mayores de veinticinco años de edad poseen un grado universitario. En contraste con ello, para todos los no hispanos, casi el 25 por ciento son graduados de universidad.

Desde el 1980, prácticamente no ha habido adelanto alguno en el número de hispanos que poseen grados universitarios. Como hispana, esto me preocupa profundamente. Si hemos de disfrutar de una verdadera habilitación en la sociedad contemporánea y ocupar el sitio debido en el liderazgo de América, tenemos que obrar un giro radical en el logro educativo de los hispanos. El conducto educativo para los hispanos en las profesiones de las ciencias/salud tradicionalmente ha resultado inadecuado para satisfacer las crecientes demandas por profesionales del cuidado de la salud culturalmente diversos y culturalmente competentes. El problema comienza temprano en el proceso educativo.

Los hispanos están subrepresentados en los sistemas educativos elemental y secundario, así como en las escuelas graduadas. Tienen el logro educativo más bajo de cualquier grupo étnico en los Estados Unidos. Esto lo evidencia el indicador clave de graduación de escuela superior. Las tasas de graduados de escuela superior disminuyeron de 62.9 por ciento en 1985 a 54.5 por ciento en 1990. Sólo alrededor de la mitad de la población hispana se ha graduado de escuela superior. En términos de las profesiones de la salud específicamente, aproximadamente el 4% de los médicos son hispanos, incluyendo a los puertorriqueños en la isla. Un análisis del conducto educativo para la producción de proveedores hispanos del cuidado de la salud indica déficit continuados. En una encuesta reciente, de más de 68,000 estudiantes de todas las raíces étnicas en escuelas de medicina en los E.U., sólo 1,600 eran hispanos.

Aumentar el número de proveedores hispanos del cuidado de la salud resulta esencial para resarcir su exclusión anterior, hacerle frente a las barreras culturales y lingüísticas que afectan el acceso, y efectividad de el sistema de entrega del cuidado de la salud para la población hispana. Se necesita también un grupo de profesionales de la salud hispanos bien adiestrados para mejorar la representación de los hispanos en las organizaciones que establecen las políticas de salud, los departamentos de salud pública en los niveles federales, estatales, locales, y académicos.

El aumentar el acceso a un cuidado de la salud efectivo para individuos con conocimientos limitados del inglés constituye una prioridad nacional. "Healthy People 2000" ha fijado una meta de aumentar el porcentaje de hispanos a los cuales se les confiera grados en las profesiones de la salud al 6.4 por ciento para finales de la década. Como indican las estadísticas, es poco probable que se logre esta

meta. El informe de 1994 de HRSA sobre Las Minorías y las Mujeres en los Campos de la Salud comparó a los americanos hispanos como un por ciento de todos los matriculados en primer año en escuelas y universidades de las profesiones de la salud con la población hispanoamericana residente. La medida de paridad usada fue de 9.5 por ciento para la población hispana. El término paridad es usado frecuentemente para describir la realización de acceso proporcionado a una educación orientada hacia la salud logrado por varios segmentos de la población. Estas cifras demuestran la magnitud de la subrepresentación de los hispanos en las profesiones de la salud y confirman la necesidad crítica de aumentar esos números ahora. Se requiere una estrategia nacional para hacer frente a estos problemas. Cómo puede hacerse esto?

Un informe de 1994 de la Fundación Kaiser identificó los problemas en el conducto educativo que afectan la entrada de los hispanos a la universidad y las profesiones de la salud y ofreció sugerencias para hacer frente a estos problemas. El conducto es una metáfora común para examinar la oferta de personal conducente a distintas profesiones. Sabemos que el logro educativo de los estudiantes en las ciencias constituye un excelente indicio de su éxito en las profesiones de la salud. Una encuesta del 1990 por el Departamento de Educación entre jóvenes de 17 años de edad reflejó que el 11.4% de los blancos no hispanos, el 2.1% de los hispanos, y el 1.5% de los negros se desempeñaban a un nivel necesario para permitirles tener éxito en profesiones relacionadas con las ciencias. Para los hispanos, los resultados no son dramáticamente distintos del número de hispanos que solicitan ingresos a la escuela de medicina. En todas las etapas del conducto, ocurren filtraciones a tasas más altas para las minorías que para las no minorías. Las puntuaciones del SAT y otros exámenes de conocimientos científicos en la escuela superior revelan desventajas educativas serias para las minorías en la educación preuniversitaria.

El informe Kaiser recomienda que, a fin de remediar esta deficiencia, se requiere un compromiso mayor con los programas de apoyo educativo y un cambio cultural de primer orden entre la facultad para nutrir a los estudiantes que se encuentran en una desventaja educativa mayor. Intervenciones educativas tempranas y persistentes resultan necesarias para hacer frente a las deficiencias en las destrezas básicas de lectura, redacción, matemática y ciencias. El reto de la paridad poblacional es uno masivo que requerirá un esfuerzo de gran magnitud.

Resulta claro que el gobierno federal, gobierno local, patronos, instituciones comunitarias y académicas, no pueden hacer el trabajo solos. Una manera de hacerlo es formando nuevas asociaciones. Reconociendo esa realidad, el gobierno federal ha adoptado un enfoque

agresivo para lidiar con este problema que descansa sobre asociaciones en los niveles federal, estatal y comunitario. El 22 de febrero de 1994, el Presidente Clinton firmó la Orden Ejecutiva 12900, la Iniciativa de la Casa Blanca sobre la Excelencia Educativa para los Americanos Hispanos para "...fortalecer la capacidad de la nación para proveer educación de alta calidad, y para aumentar las oportunidades para que los americanos hispanos participen y se beneficien de programas federales de educación..." La Orden Ejecutiva del Presidente tiene el potencial de aumentar el número de hispanos en las profesiones de la salud. Instruye a cada agencia a trabajar para hallar formas de mejorar las oportunidades educativas para los americanos hispanos. Esta Orden Ejecutiva nos da la estructura y el ímpetu para establecer las nuevas asociaciones que serán necesarias para aumentar el número de profesionales del cuidado de la salud hispanos. HRSA, a través de su Director, el Dr. Ciro Sumaya, ha provisto el liderazgo dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos en la implantación de esta Orden Ejecutiva.

Debido a su misión, HRSA fue una de las primeras agencias federales de la salud en comenzar esfuerzos especiales para mejorar la salud de las minorías y en establecer una Oficina para la Salud de las Minorías. HRSA está trabajando para diseñar y establecer un "conducto" especial que satisfaga las necesidades educativas de los hispanos jóvenes, y llene también la necesidad creciente por profesionales de la salud hispanos -equipados tanto con competencias clínica como con competencia cultural para servir a las necesidades de salud de la comunidad hispana. HRSA ha establecido varios programas exitosos como modelos para aumentar el número de hispanos en las profesiones de la salud. Estos incluyen al Programa de Oportunidades de Carreras en Salud y los programas de Centros de Excelencia, que han servido como el foco federal para aumentar el número de minorías e individuos de orígenes humildes en las profesiones de la salud y relacionadas con la salud. Por ejemplo, Centros Hispanos de Excelencia han sido establecidos en 7 universidades de California, Illinois, Nueva Jersey, Texas y Puerto Rico. Me complace decirles que hay un programa de Centros de Excelencia en la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico.

A fin de hacer frente al problema persistente de subrepresentación de hispanos en las profesiones de la salud, resulta necesario también recurrir a enfoques y programas innovadores. Por tal razón, respondiendo al mandato de la Secretaria del Departamento de Salud y Recursos Humanos de los E.U. de asumir el liderazgo nacional en comenzar esfuerzos especiales para desarrollar nuestra fuerza de trabajo nacional de doctores, enfermeras, dentistas, y otros profesionales de la salud, el Dr. Sumaya

respaldó el establecimiento de la Asociación Nacional de Escuelas de Profesiones de la Salud Sirviendo a Hispanos, lo cual a la misma vez cae bajo la Iniciativa de la Casa Blanca sobre la Excelencia Educativa para los americanos hispanos.

Por medio de esta Asociación y sus afiliadas, se pueden brindar apoyo a actividades tales como los esfuerzos para desarrollar capacidad al nivel de los vínculos entre las escuelas alimentadoras (escuela primaria a escuela superior a bachillerato); desarrollo de facultad; asignación de mentores en investigación/salud pública; y, proyectos comunitarios. Esta nueva asociación entre el gobierno federal y las instituciones de las profesiones de la salud resulta crítica para asegurar la disponibilidad de suficientes hispanos en la fuerza trabajadora del cuidado de la salud

para satisfacer las necesidades de la nación en el siglo 21.

No ha existido momento más propicio que el presente para comenzar a trabajar en el desarrollo del conducto educativo que fomentará las destrezas de los hispanos en las ciencias, comenzando en la escuela primaria. Al mejorar la educación de los hispanos y el acceso de éstos a carreras en salud a la misma vez, es mucho lo que podemos hacer para mejorar la salud de nuestras comunidades hispanas. Una mejor educación en salud significará un mejor futuro. La mejor salud que esta educación traerá a nuestras comunidades hispanas ampliará enormemente los beneficios para las generaciones del mañana.
