

Estados Unidos de América



Estados Unidos se encuentra mayoritariamente en el centro de América del Norte (donde se ubican 48 estados y el distrito federal), limitando al norte con Canadá, al sur con México, al este con el océano Atlántico y al oeste con el océano Pacífico. También incluye al Estado de Alaska (oeste de Canadá), Estado de Hawai (océano Pacífico) y varios otros territorios en el mar Caribe y en el Pacífico. Su extensión total es de 9.826.675 km². Su sistema de gobierno es de república federal. La capital federal es Washington D.C. y su división político-administrativa incluye 50 estados y el Distrito Federal de Columbia.

Estados Unidos es uno de los países con mayor nivel económico, cuyo ingreso nacional bruto per cápita fue de US\$ 46.790 en 2008. Sin embargo, el país experimentó desde ese año una seria crisis económica (allí se originó la crisis internacional), que provocó entre otras múltiples consecuencias, desempleo, disminución de ingresos familiares y aumento de desigualdades entre los más adinerados y la clase media. Ante esa situación, surgieron debates socioeconómicos y políticos que han incluido temas como el abordaje más equitativo de los problemas de la salud, la educación, la seguridad humana y la condición de ciudadano, en una población más envejecida y étnicamente más diversa.

Su sistema de salud es bastante desarrollado y costoso, y su nivel de salud es relativamente bueno, pero el país enfrenta debates e importantes desafíos respecto a cómo responder a las necesidades de la población, especialmente de aquellos con bajos ingresos y de quienes no cuentan con seguro de salud y que no pueden pagar la atención de salud.

PRINCIPALES AVANCES

DETERMINANTES Y DESIGUALDADES EN SALUD

Las mujeres han continuado disminuyendo la brecha de ingresos respecto de los hombres y, en el período 2005–2006, sus ingresos aumentaron desde 62% a 81% de los ingresos de los hombres.

El Estado, a través de importantes recursos entregados a entidades financieras, producción y refuerzo a programas de gobierno, contribuyó oportunamente a evitar que la crisis económica iniciada en 2008 tuviera mayores consecuencias sobre la economía y el empleo, y que pudiera haber repercutido más negativamente sobre las condiciones de vida de las personas y familias con menores recursos.

MEDIO AMBIENTE Y SEGURIDAD HUMANA

La Agencia de Protección Ambiental calculó que, gracias a los reglamentos ordenados por la Ley de Protección de la Calidad del Aire de 1970, solo en 2010, se habrían evitado 160.000 defunciones y 100.000 consultas hospitalarias.

LA SALUD Y SUS TENDENCIAS

En 2007, la mortalidad materna fue de 2,7 muertes por 100.000 nacidos vivos y la mortalidad infantil fue de 6,75

Indicadores básicos seleccionados, Estados Unidos de América, 2006–2010

Indicador	Valor
Población (millones) (2010)	308,7
Pobreza (%) (2009)	13,4
Alfabetismo (%)	...
Esperanza de vida al nacer (años) (2010)	78,3
Mortalidad general (tasa ajustada por edad, por 1.000 habitantes) (2007)	7,6
Mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) (2007)	6,8
Mortalidad materna (por 100.000 nacidos vivos) (2007)	12,7
Médicos por 1.000 habitantes (2009)	2,6
Camas por 1.000 habitantes (2008)	3,1
Cobertura de inmunización DPT3 (%) (2008)	96,0
Cobertura de atención del parto (%) (2006)	99,5

muerres por 1.000 nacidos vivos. Estados Unidos ha reducido considerablemente su carga de enfermedades prevenibles por vacunación mediante la inmunización en la niñez.

En 2008, había cerca de 491.000 personas portadoras de VIH en Estados Unidos. La incidencia de la infección por VIH ha sido relativamente estable, con aproximadamente 50.000 infecciones nuevas cada año. En 2008, más de 75% de los adultos y los adolescentes portadores de VIH eran hombres; se calcula que 18% de los hombres y 32% de las mujeres contrajeron la enfermedad mediante el uso de drogas inyectables en 2008. La disminución de los casos pediátricos de infección por el VIH se asocia con el mayor número de pruebas de detección del VIH en las embarazadas jóvenes, y el uso de las drogas antirretrovíricas para prevenir la transmisión materno-infantil.

La incidencia de tuberculosis ha seguido descendiendo. En 2010, se registraron 11.182 casos de tuberculosis (3,6 casos por 100.000 habitantes.). La tasa de infección tuberculosa en personas nacidas en otro país fue 11 veces mayor que en las personas nacidas en Estados Unidos.

POLÍTICAS Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y DE SALUD

Las leyes y políticas sanitarias propuestas entre 2006 y 2010 se orientaron a reducir los costos sanitarios, aumentar el número de personas con seguro médico, incrementar el personal de atención de salud, complementar los programas nutricionales, facilitar la obtención de medicamentos de venta con receta, desarrollar tecnología e investigaciones relacionadas con la salud, construir infraestructura y ayudar a los veteranos militares a adaptarse a la vida civil.

Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible de 2010

La nación afronta importantes desafíos sobre los costos de la atención de salud y las funciones que debe desempeñar el gobierno y el sector privado. Hay unos 50 millones de personas que no cuentan con seguro médico, especialmente quienes tienen menores ingresos y más bajas condiciones de salud. El gobierno ha aportado importantes fondos para fortalecer y ampliar la gestión de salud, fortalecer la infraestructura sanitaria y capacitar al personal de salud.

Un logro importante para abordar este desafío es la promulgación de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible, en 2010. Esta ley busca hacer asequible una atención de salud de calidad para todos los estadounidenses y reducir el crecimiento del gasto en salud.

Entre otras disposiciones, establece que las personas con trastornos médicos preexistentes no pueden ser excluidas de la cobertura del seguro médico, facilita la obtención de los medicamentos de venta con receta, apoya las mejoras de la calidad y eficiencia de la atención de salud, proporciona un sustancial financiamiento para extender a más personas la cobertura del seguro médico y exige que todas las personas tengan seguro médico. Se aplicarán paulatinamente partes de esta ley durante los próximos años.

La Ley de Recuperación y Reinversión Estadounidenses de 2009 refuerza programas existentes, como el Programa Nacional de Almuerzo Escolar; el Programa Especial de Suplementos Nutricionales para las Mujeres, los Lactantes y los Niños; los Servicios de Nutrición en Sitios de Congregación (que proporcionan comidas y otros servicios de nutrición a los ancianos en entornos grupales); los Servicios Nutricionales de Entrega a Domicilio y los Servicios Nutricionales para Indígenas Estadounidenses. La Ley de Alimentación y Nutrición de 2008 se esfuerza por lograr un

uso eficaz de los excedentes alimentarios y propicia mejores niveles de nutrición en los hogares de bajos ingresos.

Los gastos en salud sobrepasaron los US\$ 2,3 billones en 2008, 73% más que en 2000 (US\$ 1,4 billones). En 2008, el gasto en salud per cápita fue US\$ 7.681 y representó 16,2% del PIB de la nación.

El seguro médico determina si las personas podrán o no tener acceso a los servicios de salud. En el período 2007–2009, 61% de la población adulta de menos de 65 años de edad tenía seguro médico privado; entre los menores de 18 años, 54% tenía un seguro médico privado y 40%, un seguro público administrado por los gobiernos federal y estatal. La mayoría de las personas de 65 o más años de edad cuentan con alguna forma de seguro médico, incluido *Medicaid* (seguro para los pobres) o *Medicare* (para personas de 65 o más años).

En 2008, el sector de atención de salud estaba constituido por 596.000 establecimientos, los que variaban en tamaño, características del personal y estructura. Los servicios de atención ambulatoria concentraban 43% del total del personal sanitario y constituían 87% del total de establecimientos de atención de salud, mientras que los hospitales ocupaban a 35% del personal sanitario y representaban 1% de los establecimientos.

CONOCIMIENTO, TECNOLOGÍA E INFORMACIÓN

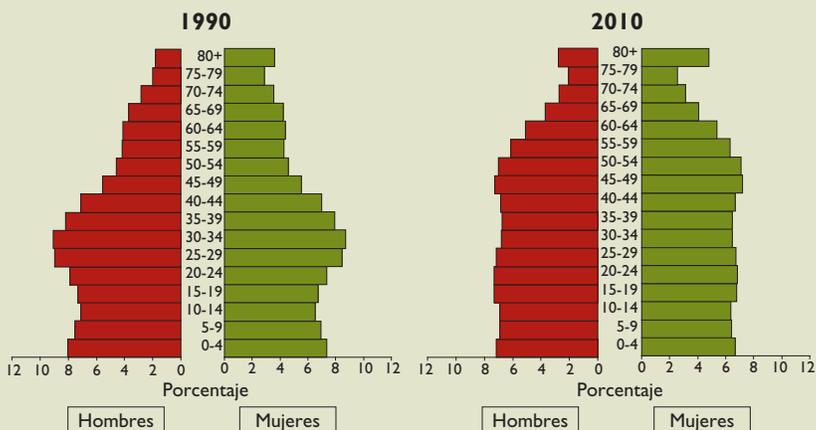
El gobierno ha hecho importantes inversiones en tecnología de la información, con el fin de consolidar la información sanitaria entre las instituciones. Un objetivo de la consolidación de la información sanitaria es aumentar la eficiencia y bajar el costo de la atención en *Medicare* y *Medicaid*.

La investigación en las áreas de las tecnologías de rehabilitación y las tecnologías electrónicas de apoyo contribuirá a que los ancianos y los discapacitados puedan manejar mejor su propia atención. Estos dispositivos de apoyo incluyen computadoras, equipo ergonómico, sillones reclinables, camas de altura ajustable, ascensores para escaleras e instrumentos para escuchar y alertar.

PRINCIPALES DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS

La crisis económica iniciada en 2008 contribuyó a aumentar las desigualdades sociales. La tasa media de pobreza entre 2007 y 2009 fue de

Estructura de la población por edad y sexo, Estados Unidos de América, 1990 y 2010



13,4%, con variaciones geográficas entre 21% de la población (Mississippi) y 6,9% (New Hampshire), entre zonas urbanas (13%) y rurales (15%), y según raza y grupo étnico (22% en afroestadounidenses; 21,3% en hispanos; 8,4% en blancos).

En 2007, el nivel de escolaridad era alto. Sin embargo, las tasas de deserción en las escuelas secundarias de los jóvenes de 16 a 24 años de edad variaban de acuerdo al grupo étnico y raza (6,1% para los blancos, 11,5% para los afroestadounidenses y 19,9% para los hispanos). Entre los hispanos nacidos fuera de Estados Unidos, 34% habían abandonado sus estudios.

En 2010, 4.690 trabajadores murieron por accidentes laborales, y cada año se atribuyen aproximadamente 49.000 defunciones a enfermedades relacionadas con el trabajo.

En 2008, hubo 10,2 millones de accidentes de vehículos automotores, que provocaron 39.000 muertes. En 2007, las intoxicaciones provocaron 40.100 defunciones (22% del total de muertes por causas externas). Las heridas de arma de fuego causaron 31.347 defunciones, 17,7% del total de defunciones por traumatismos en 2007. En 2009, se reportó a 3,6 millones de niños maltratados o que no recibían los cuidados adecuados. En 2010, 35,6% de las mujeres reportaron haber sido víctimas de violencia física o acoso por un compañero íntimo en el transcurso de su vida.

En 2005, cuatro importantes huracanes afectaron a Estados Unidos; el más devastador fue Katrina, que causó 1.836 defunciones confirmadas y unos US\$ 81.200 millones en pérdidas económicas. En 2010, grandes inundaciones en los estados del nordeste y sudeste causaron importantes pérdidas.

En 2009, se notificó dengue en Florida por primera vez en 75 años y, desde entonces, se han comunicado en ese estado más de 90 casos de transmisión local. El virus del Nilo Occidental se ha vuelto endémico en todo el territorio continental estadounidense; se notificaron 1.021 casos en 2010. El número medio de casos de malaria notificados anualmente desde 2006 a 2009 fue de 1.500.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) calculan que entre abril de 2009 y abril de 2010, la gripe A (H1N1) causó 61 millones de casos, con 12.470 muertes.

En 2007, hubo 2.423.712 muertes (mortalidad general de 7,6 por 1.000 habitantes). Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son responsables de la mayor proporción de esas muertes. Las cardiopatías (tasa de 191 por 100.000) fueron la causa principal de muerte. Las neoplasias malignas (178 por 100.000) fueron la segunda causa principal y, junto con las cardiopatías, provocaron casi 50% del total de las defunciones.

En 2010, 25,6 millones de personas de 20 o más años de edad tenían diabetes sacarina; en personas de 65 o más años la

proporción alcanzaba a 27%. Aproximadamente 68 millones (31%) de los adultos de 18 o más años sufrían hipertensión en el período 2005–2008; 70% estaban recibiendo tratamiento y en 46% la afección estaba controlada.

En 2007–2008, más de dos terceras partes de la población de adultos de Estados Unidos tenían exceso de peso, 34% eran obesos y 5,7%, extremadamente obesos. Más de un quinto de los adultos (21%) fumaban cigarrillos en 2009. En 2010, 8,9% de personas de 12 o más años de edad usaron drogas ilícitas; este porcentaje en adolescentes de 12 a 17 años fue 10,1%.

Las ECNT, por su carga de morbi-mortalidad y costos de atención, representan el principal desafío sanitario en los Estados Unidos. En 2007, 80% de las muertes correspondió a ECNT. La falta de actividad física y el régimen alimentario deficiente han agravado la epidemia de sobrepeso y obesidad que afecta a 67% de los adultos de más de 20 años de edad en el país.

Los accidentes, las lesiones no infligidas intencionalmente y la violencia son importantes problemas de salud pública en todos los grupos étnicos y raciales, en particular en los muy jóvenes y los hombres. En 2007, los accidentes y los traumatismos fueron la principal causa de muerte de las personas de 1 a 44 años. Los homicidios se clasificaron entre las cinco principales causas de muerte de las personas de 1 a 34 años.

Las decisiones sobre manejo de costos y roles del gobierno y el sector privado que debe afrontar el país se complican debido a problemas de equidad (50 millones de personas no cuentan con seguro médico). Las cuestiones de equidad también afectan a los fondos para los programas de *Medicaid* y *Medicare* y para satisfacer las necesidades especiales de los más de 20 millones de veteranos de las fuerzas armadas.

El gobierno ha abordado estas cuestiones con ingentes recursos financieros para fortalecer los sistemas de información sanitaria, optimizar la gestión en *Medicare* y *Medicaid*, fortalecer la infraestructura sanitaria y capacitar al personal de salud.

A medida que la población de adultos mayores en Estados Unidos vaya aumentando, los costos de la atención de las personas de mayor edad representarán una creciente carga para los individuos y el sector público. En 2015, la escasez de médicos se exacerbará debido al aumento del número de adultos mayores que ingresan al sistema de *Medicare* y al mayor acceso a atención de salud gracias a los cambios en la ley sobre el seguro médico.

Entre los desafíos futuros, se ha planteado que es muy probable que la fuerza laboral de atención de salud sea cada vez más insuficiente, y no estará organizada o capacitada, como para responder en forma coherente a las necesidades de salud y de atención de salud, que aumentarán en una población que envejece cada vez más.