



Boletín de calificaciones  
para las disparidades  
raciales y étnicas en la salud



31 de agosto, 2009

## Reconocimientos

Muchos individuos contribuyeron a la producción de este boletín de calificaciones. La División de Reglamentos y Rendimiento desea agradecerle en particular al personal de la División de Epidemiología y Respuesta el habernos provisto con los datos para este reporte. Gracias también a los miembros del grupo de trabajo que nos ayudaron a seleccionar los indicadores y el contenido de este reporte sobre las disparidades en la salud.

### **Miembros del equipo de trabajo del boletín para reportar disparidades en la salud:**

Maggi Gallaher, Janie Hall, Melissa Heinz-Bennet, Wayne Honey, Sam Howarth, Vicky Howell, Elizabeth Kennedy, Michael Landen, David Quintana, Paul Romero and Brad Whorton.

### **Personas que nos dieron datos para el boletín:**

Heidi Purcell, Dan Green, Wayne Honey, Larry Nielsen, Irene Vold, Pat Drypolcher, Jim Roeber, Nina Shah, Mianling Qiao, Jessica Jungk, David Selvage and Dan Burke.

## Fuentes principales de datos Los datos de Nuevo México

### **Reportes sobre los nacimientos:**

Oficina de Datos Vitales y de Estadísticas sobre la Salud, División de Epidemiología y Respuesta

### **Reportes sobre los fallecimientos:**

Oficina de Datos Vitales y de Estadísticas sobre la Salud, División de Epidemiología y Respuesta

### **Sistema de vigilancia de factores riesgosos de la conducta (BRFSS por sus siglas en inglés):**

Unidad de encuesta, División de Epidemiología y Respuesta

### **Encuesta sobre los riesgos y la capacidad de recuperación frente a la adversidad en los jóvenes (YRRS por sus siglas en inglés):**

Unidad de Encuesta, División de Epidemiología y Respuesta y Departamento de Educación Pública

### **Vigilancia de enfermedades infecciosas:**

Oficina de Epidemiología y Respuesta a las Enfermedades Infecciosas. División de Epidemiología y Respuesta así como el programa de la División de Epidemiología y Respuesta a las Enfermedades Transmitidas Sexualmente, División de Salud Pública

## Datos de los Estados Unidos

Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés), Centro Nacional para el VIH y Sida, Hepatitis Vírica, Enfermedades Transmitidas Sexualmente y para la Prevención de la Tuberculosis.

**Nacimientos:** CDC, Centro Nacional de Estadísticas de la Salud, Sistema Nacional de las Estadísticas Vitales://[www.cdc.gov/nchs/births.htm](http://www.cdc.gov/nchs/births.htm)

**Fallecimientos:** CDC, Centro Nacional de Estadísticas de la Salud, Sistema Nacional de las Estadísticas Vitales; <http://www.cdc.gov/nchs/deaths.htm>; <http://wonder.cdc.gov>; <http://www.cdc.gov/injury/wisqars/index.html>

**BRFSS:** <http://apps.nccd.cdc.gov/brfss/index.asp>

**YRBS:** <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/yrbs/index.htm>

## Prólogo

El Departamento de Salud de Nuevo México se complace en presentar la cuarta edición del Boletín de calificaciones para las disparidades raciales y étnicas en la salud.

Las disparidades en la salud son las diferencias en el estado de la salud y en el impacto que hacen las enfermedades en las poblaciones de diferentes razas y etnias. Las disparidades en la salud son relativas, basadas en la comparación del estado de la salud, ya sea sobre el acceso a los servicios o a las consecuencias de la salud en grupos diferentes. Por ejemplo, una disparidad puede aumentar aun si las tasas en general se mejoran o si la tasa de un grupo se mejora más rápidamente que en otros.

Hay muchos factores que contribuyen a las disparidades en la salud en Nuevo México, incluyendo el acceso al sistema de salud, opciones de la conducta, predisposición genética, la pobreza, las condiciones del entorno y de los trabajos, las barreras en el idioma, los factores sociales y culturales y la discriminación en el sistema de salud.

La información presentada en este boletín de calificaciones dirigirá los esfuerzos del Departamento de Salud para mejorar la salud de todos los grupos de raza y de etnia diferentes en las áreas clave que se mencionan. Los indicadores del boletín son el reflejo de las áreas en las que las tasas de salud en Nuevo México son más altas que las de la nación, por ejemplo en el número de suicidios, o en las áreas que tienen grandes disparidades entre la población como son la mortalidad en los niños menores de 1 año o en las altas tasas de nacimientos en madres adolescentes.

Con nuestros aliados, (el gobernador, los legisladores, gobiernos locales y tribales, organizaciones públicas y privadas, trabajadores en el campo de la salud, instituciones de salud y nuevo mexicanos interesados), el Departamento de Salud está trabajando para prevenir las enfermedades, para promover la salud, para mejorar la información sobre la salud, para dar cuidados apropiados y para desarrollar estrategias que reduzcan las disparidades en donde existan.

La División De Reglas y Rendimiento del Departamento crea el boletín de calificaciones como parte de su papel en coordinar los esfuerzos del Departamento de Salud para reducir las disparidades y para mejorar la comunicación con las muchas diversas poblaciones en Nuevo México.

Nosotros continuamos trabajando para mejorar la calidad de este boletín de calificaciones y lo invitamos a que nos dé su opinión y sugerencias.

Si usted tiene comentarios, está interesado en trabajar con nosotros para que estudiemos las disparidades en la salud, o quisiera mayor información sobre el Boletín de Calificaciones para las disparidades raciales y étnicas en la salud, incluyendo un suplemento que explica los indicadores y las fuentes de los datos, por favor póngase en contacto con Vicky Howell, Ph.D., at (505) 827-2570 o con su sitio de Internet, [vicky.howell@state.nm.us](mailto:vicky.howell@state.nm.us).



Alfredo Vigil, M.D.  
Secretario de Salud

# ÍNDICE

<b>Leyenda .....</b>	<b>1</b>
<b>Salud madre e hijo .....</b>	<b>2-4</b>
Cuidado prenatal, tardío o no lo recibió.....	2
Mortalidad infantil.....	3
Nacimientos en madres adolescentes.....	4
<b>Enfermedades crónicas.....</b>	<b>5-8</b>
Adultos con diabetes que no reciben todos los servicios preventivos.....	5
Muertes por diabetes .....	6
Obesidad en adultos .....	7
Sobrepeso en los jóvenes.....	8
<b>Enfermedades infecciosas.....</b>	<b>9-14</b>
Adultos 65+ que no recibieron la vacuna contra la neumonía .....	9
Muertes por neumonía y gripe .....	10
Clamidia.....	11
Hepatitis B aguda y crónica.....	12
VIH/SIDA (nuevos casos diagnosticados) .....	13
Tos ferina.....	14
<b>Violencia y lesiones .....</b>	<b>15-18</b>
Muertes por accidentes vehiculares .....	15
Suicidio .....	16
Suicidio entre jóvenes.....	17
Homicidio .....	18
<b>Comportamientos riesgos.....</b>	<b>19-21</b>
Tabaquismo en adultos.....	19
Muertes relacionadas con las drogas.....	20
Muertes relacionadas con el alcohol .....	21

## PARA ENTENDER LA LECTURA DE ESTE BOLETÍN

### LEYENDA

Efectividad del sistema de salud	Índice de disparidad	Significado/ Interpretación
<b>A</b>	1.0 - 1.4	Existe poca o ninguna disparidad.
<b>B</b>	1.5 - 1.9	Existe una disparidad a la que se debe hacer un seguimiento y puede que requiera intervención.
<b>C</b>	2.0 - 2.4	Esta disparidad requiere intervención.
<b>D</b>	2.5 -2.9	Se necesita una gran intervención.
<b>F</b>	$\geq 3.0$	Se necesita intervención con urgencia.
<b>Grupo de referencia</b>		El grupo que tiene la mejor tasa (y tiene 20 casos o más). El resto de los grupos se comparan con este grupo de referencia y, por éso, este grupo no recibe calificación.
<b>No hay datos suficientes</b>		Grupos con menos de 20 casos por un periodo de tiempo. Los índices de disparidad y calificaciones no se calculan para poblaciones con menos de 20 casos.

### Efectividad del Sistema de Salud

La columna de la efectividad del sistema de salud refleja en qué medida el sistema de salud está logrando eliminar las diferencias entre las poblaciones, para ello compara cada grupo con la población que tiene la mejor tasa. El grupo de referencia en esta columna significa que el resto de los grupos se compara con dicha población. Por favor note que las calificaciones se refieren a las diferencias entre las poblaciones (índice de disparidad) y no significan si, en general, Nuevo México lo está haciendo bien o mal de acuerdo a estos indicadores.

### Índice de Disparidad

El índice de disparidad es una forma de entender la gravedad de los problemas de salud y se calcula dividiendo la tasa de cada población entre la tasa del grupo de referencia. Los índices de disparidad no se calculan para las poblaciones que tienen menos de 20 casos durante el periodo de tiempo establecido.

# SALUD MADRE E HIJO

## 1. Cuidado prenatal - tardío o no lo recibió

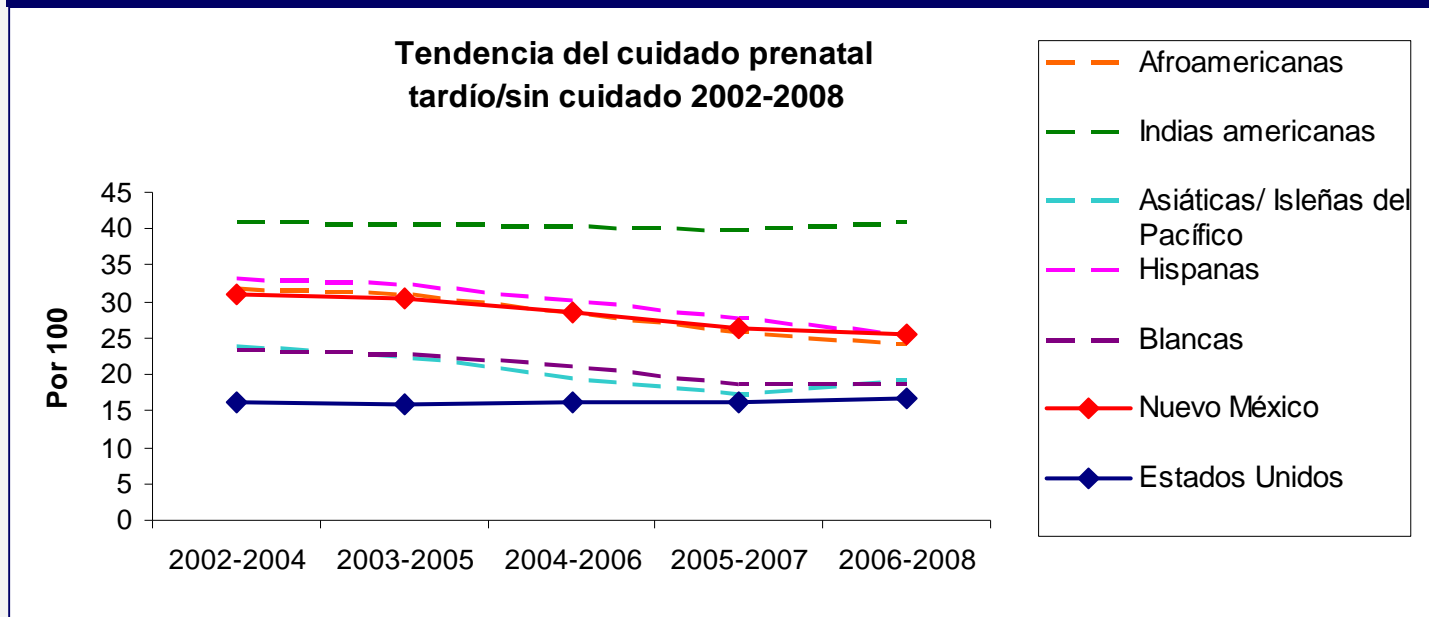
(El cuidado comienza después del tercer mes de embarazo o no recibe ningún cuidado durante su embarazo)

Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100)	Índice de disparidad
Afroamericanas	A	24.1	1.3
Indias americanas	C	40.9	2.2
Asiáticas/ Isleñas del Pacífico	A	19.1	1.0
Hispanas	A	25.5	1.4
Blancas	Grupo de referencia	18.7	1.0

### Nota:

- La tasa de mujeres en Nuevo México que reciben cuidado tardío o ningún cuidado es mucho mayor que la tasa nacional.
- Todas las mujeres en Nuevo México, sin importar el grupo al que pertenecen, tienen tasas más altas que la tasa nacional.
- La tasa más alta es la de las mujeres indias americanas.

## Tendencia del cuidado prenatal por raza/grupo étnico



	Nuevo México 2006-2008	Estados Unidos 2006
Tasa total de mujeres por cada 100 nacimientos que recibieron cuidado prenatal tardío o no lo recibieron	25.4	16.8

# SALUD MADRE E HIJO

## 2. Mortalidad infantil

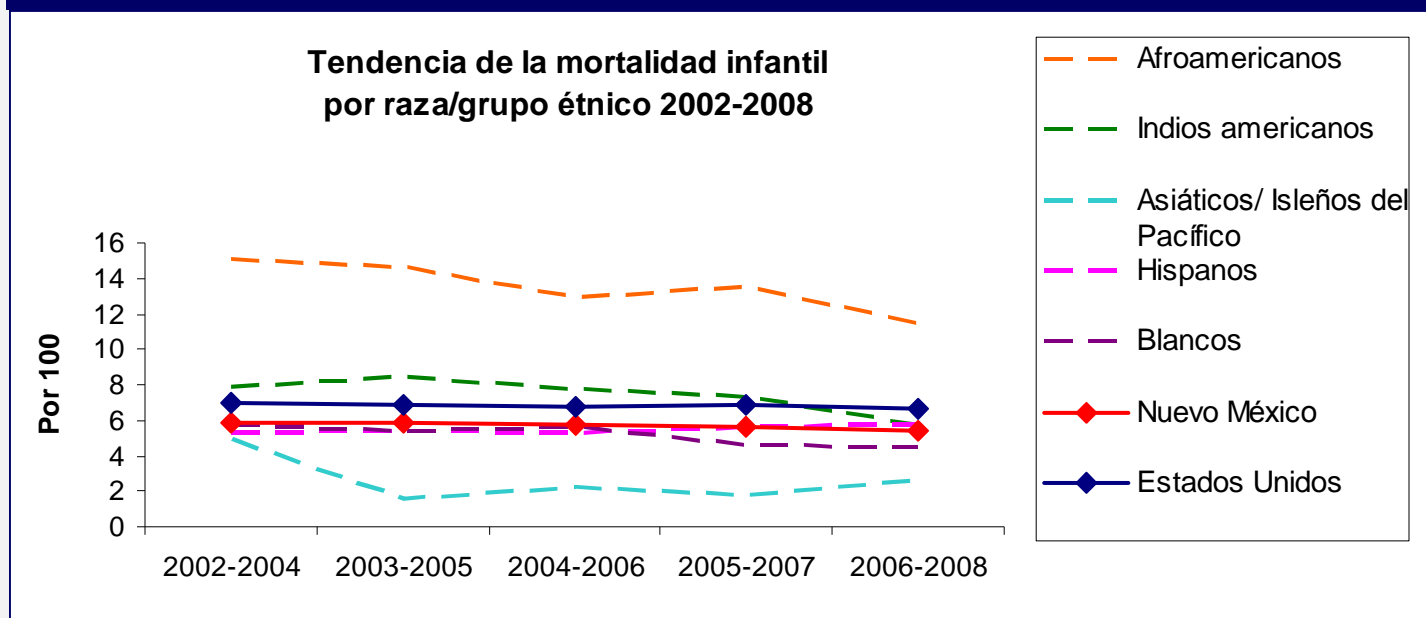
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 1000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	D	11.5	2.6
Indios americanos	A	5.8	1.3
Asiáticos/ Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	* 2.6	No hay datos suficientes
Hispanos	A	5.7	1.3
Blancos	Grupo de referencia	4.5	1.0

### Nota:

- La mortalidad infantil de Nuevo México es menor que la de Estados Unidos.
- La tasa de mortalidad infantil para los afroamericanos sigue siendo más del doble que la de los blancos o los hispanos.
- La tasa de mortalidad infantil en los niños es mayor que la de las niñas en Nuevo México y en Estados Unidos.

\*Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

## Tendencia de la mortalidad infantil por raza/grupo étnico



## Tasa de mortalidad infantil por cada 1000 según el sexo

Población	Total	Niñas	Niños
Nuevo México 2006-2008	5.4	4.7	6.1
Estados Unidos 2004	6.7	6.0	7.3



# SALUD MADRE E HIJO

## 3. Nacimientos entre madres adolescentes de 15-17 años de edad

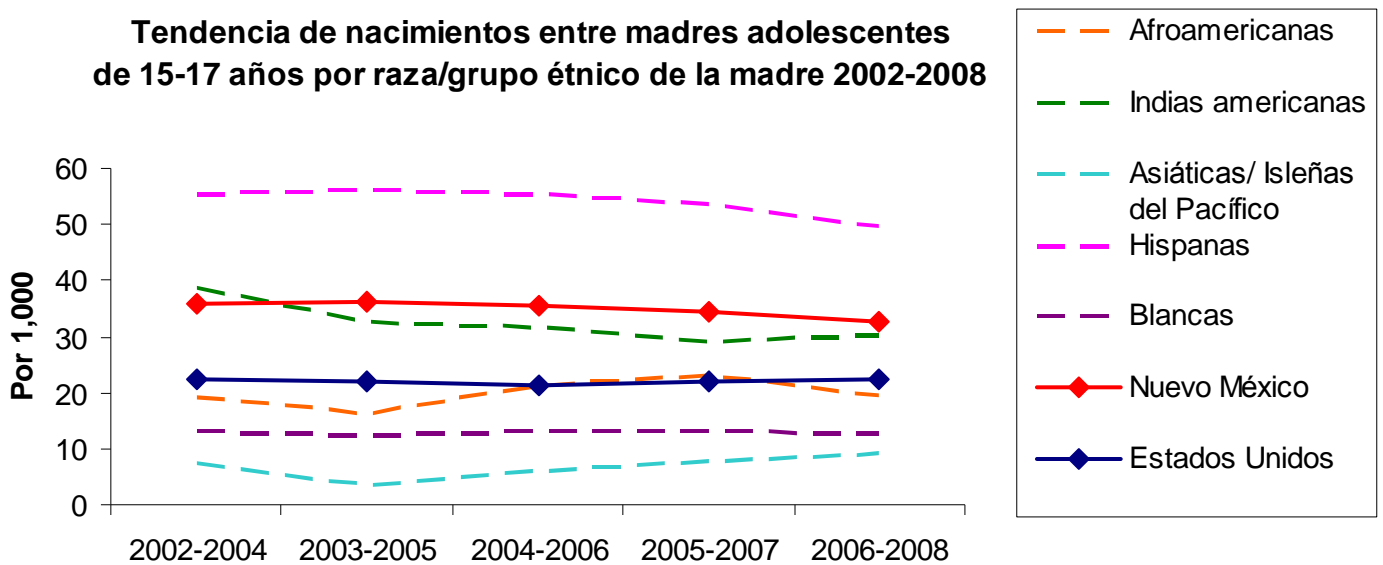
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 1000)	Índice de disparidad
Afroamericanas	C	19.7	2.1
Indias americanas	F	30.3	3.3
Asiáticas/Isleñas del Pacífico	Grupo de referencia	9.2	1.0
Hispanas	F	49.6	5.4
Blancas	A	12.9	1.4

### Nota:

- La tasa de nacimientos entre madres adolescentes en Nuevo México es más del 60% más alta que la tasa nacional.
- Las adolescentes hispanas continúan teniendo las tasas más elevadas y muestran el menor descenso en el tiempo tanto en Nuevo México como en la nación.

## Tendencia de las tasas de nacimientos entre madres adolescentes de 15-17 años por raza/ grupo étnico de la madre

Tendencia de nacimientos entre madres adolescentes de 15-17 años por raza/grupo étnico de la madre 2002-2008



	Nuevo México 2006-2008	Estados Unidos 2007 (datos preliminares)
Nacimientos entre madres adolescentes de 15-17 años por cada 1,000	32.7	22.2



# ENFERMEDADES CRÓNICAS

## 4. Adultos con diabetes que no reciben todos los servicios preventivos recomendados

Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100)	Índice de disparidad
Afroamericanos	* <b>No hay datos suficientes</b>	No hay datos suficientes	No hay datos suficientes
Indios americanos	<b>Grupo de referencia</b>	44.3	1.0
Asiáticos/Isleños del Pacífico	* <b>No hay datos suficientes</b>	No hay datos suficientes	No hay datos suficientes
Hispanos	<b>A</b>	51.4	1.2
Blancos	<b>A</b>	54.2	1.3

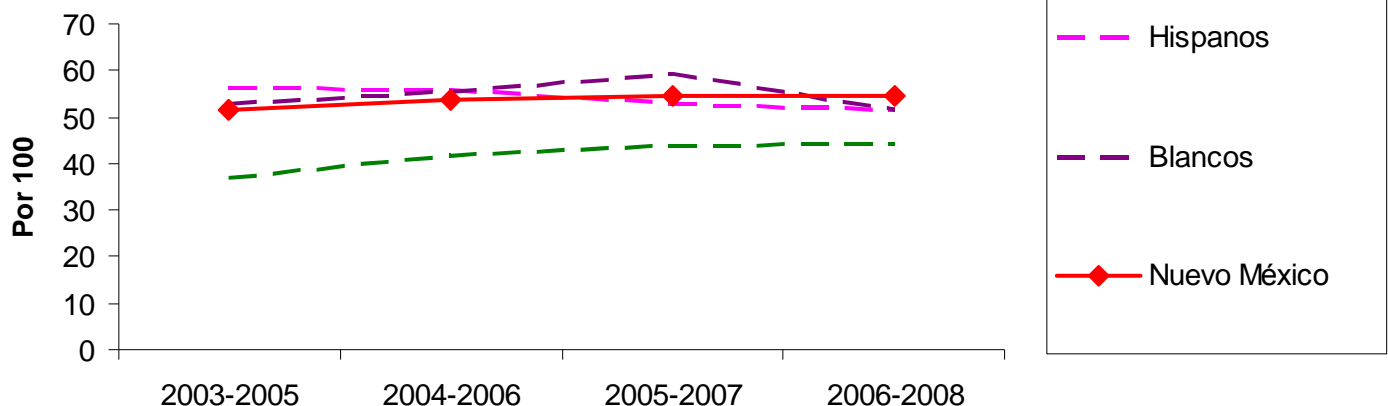
### Nota:

- Más de la mitad de los hispanos y blancos con diabetes no reciben todos los servicios recomendados.
- Los indios americanos tienen una mayor probabilidad en comparación con los hispanos y blancos de recibir los servicios recomendados.

\*No se indican las proporciones que están basadas en menos de 50 entrevistas.

## Adultos con diabetes que no reciben todos los servicios preventivos recomendados

Tendencia de adultos con diabetes que no reciben los servicios recomendados



Tasa 2006-2008 por cada 100 de Nuevo Mexicanos que no reciben servicios preventivos para la diabetes según el nivel de pobreza

Nivel de pobreza	Porcentaje
Por encima del nivel federal de pobreza	51.1
Por debajo del nivel federal de pobreza (o en el nivel)	58.3

Tasa por cada 100 de Nuevo Mexicanos que no reciben servicios preventivos para la diabetes según el sexo

	Total	Mujeres	Hombres
Nuevo México 2006-2008	51.6	53.2	49.9
Estados Unidos	Datos de Estados Unidos no disponibles		

# ENFERMEDADES CRÓNICAS

## 5. Muertes por diabetes

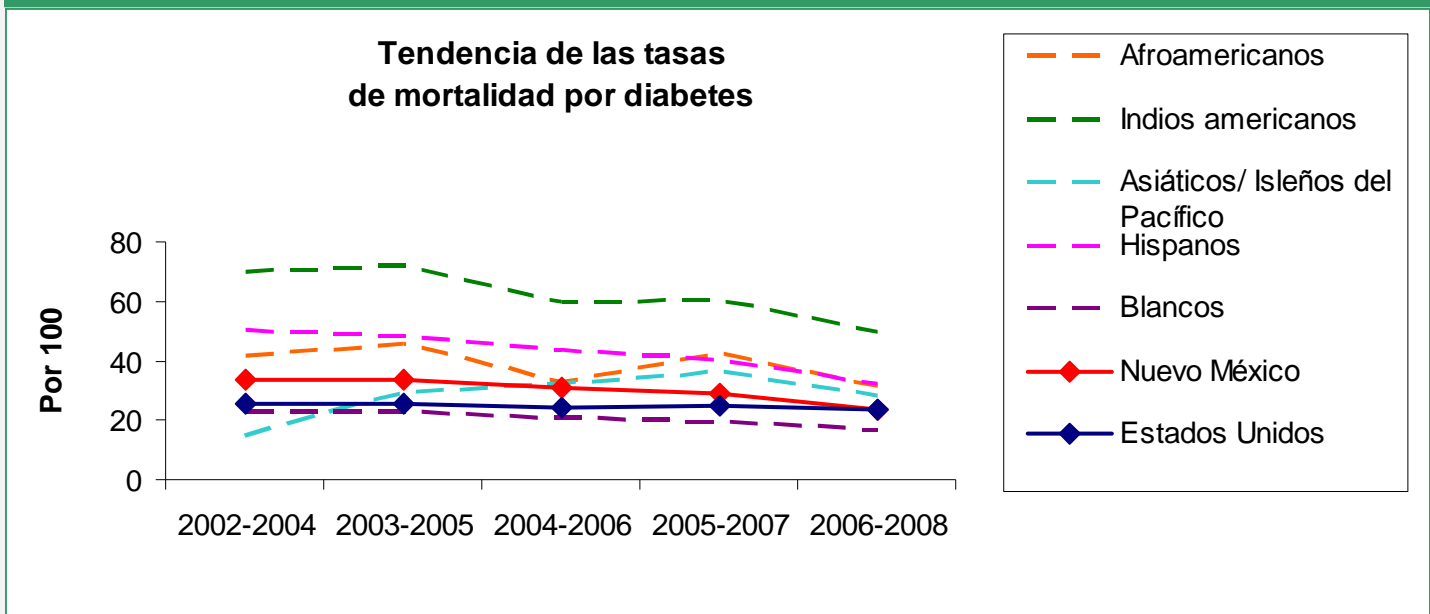
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	<b>B</b>	31.4	1.9
Indios americanos	<b>F</b>	49.9	3.0
Asiáticos/Isleños del Pacífico	<b>No hay datos suficientes</b>	* 27.9	No hay datos suficientes
Hispanos	<b>B</b>	32.4	1.9
Blancos	<b>Grupo de referencia</b>	21.0	1.0

### Nota:

- La tasa de mortalidad por diabetes de Nuevo México es más alta que la tasa de Estados Unidos.
- Los afroamericanos, hispanos e indios americanos tienen todas las tasas más elevadas que los blancos.
- La tasa de mortalidad por diabetes es más alta para hombres tanto en Nuevo México como a nivel nacional.

\*Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

## Tendencia de las tasas de mortalidad por diabetes



## Tasas de mortalidad por diabetes por cada 100,000 según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	23.4	22.1	24.8
<b>Estados Unidos 2006</b>	23.3	20.7	27.4

# ENFERMEDADES CRÓNICAS

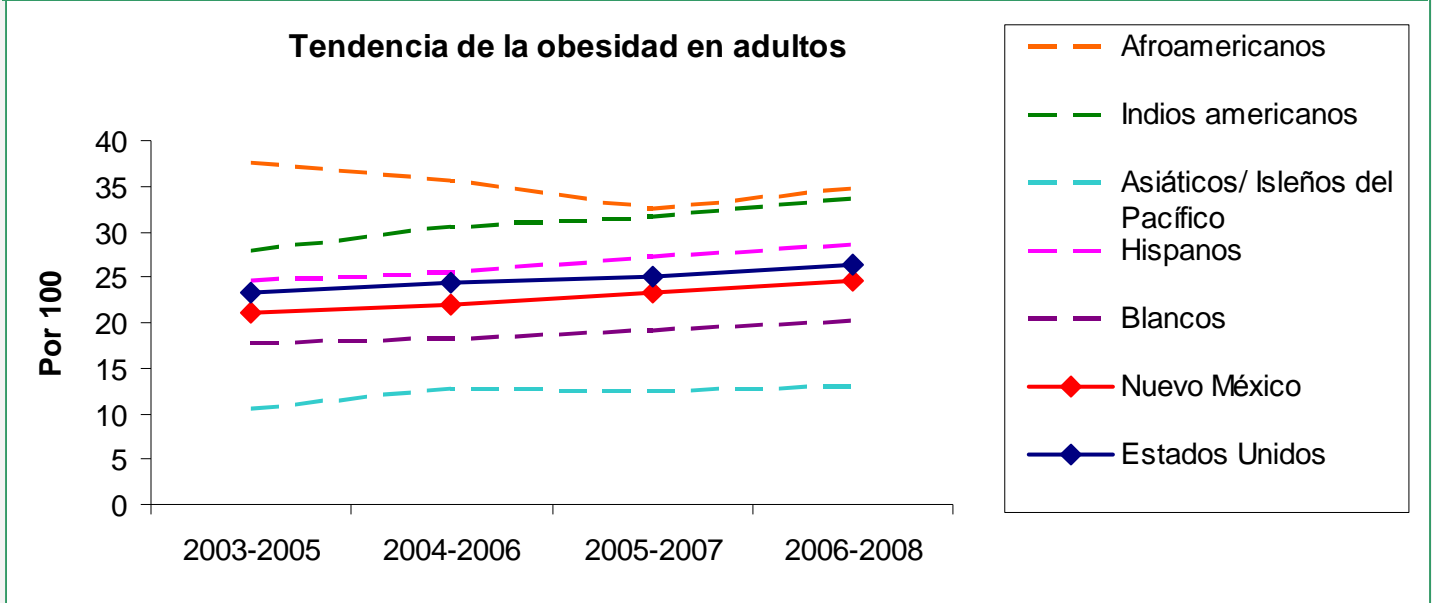
## 6. Obesidad en adultos

Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100)	Índice de disparidad
Afroamericanos	D	34.8	2.7
Indios americanos	D	33.6	2.6
Asiáticos/Isleños del Pacífico	Grupo de referencia	13.0	1.0
Hispanos	C	28.6	2.2
Blancos	B	20.3	1.6

### Nota:

- Los afroamericanos continúan teniendo las tasas más altas de obesidad pero todos los grupos muestran un aumento.
- Las personas con ingresos por debajo del nivel federal de pobreza tienen tasas más altas de obesidad que aquellos cuyos ingresos están por encima del nivel de pobreza.

## Tendencia de la obesidad en adultos por raza/grupo étnico



### Tasa 2006-2008 por cada 100 de obesidad en adultos nuevo mexicanos según el nivel de pobreza

Nivel de pobreza	Porcentaje
Por encima del nivel de pobreza	24.0
Por debajo del nivel de pobreza (o en el nivel)	32.1

### Tasa por cada 100 de obesidad en adultos según el sexo

	Total	Mujeres	Hombres
Nuevo México 2006-2008	24.6	24.0	25.2
Estados Unidos 2007	26.3	25.9	27.2

# ENFERMEDADES CRÓNICAS

## 7. Sobrepeso en los jóvenes

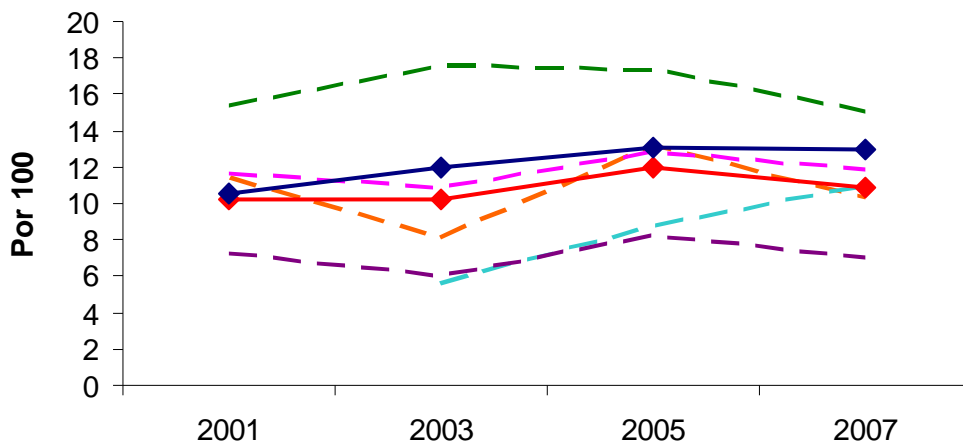
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2007 (por 100)	Índice de disparidad
Afroamericanos	B	10.3	1.5
Indios americanos	C	15.1	2.2
Asiáticos/Isleños del Pacífico	B	11.0	1.6
Hispanos	B	11.9	1.7
Blancos	Grupo de referencia	7.0	1.0

### Nota:

- La tasa de Nuevo México continúa por debajo de la tasa de Estados Unidos pero está acercándose.
- Los jóvenes indios americanos tienen la tasa más alta de obesidad pero todos los grupos muestran un aumento.
- Los hombres tienen una tasa más alta de sobrepeso que las mujeres tanto en Nuevo México como en Estados Unidos.

### Tendencia del sobrepeso en los jóvenes por raza/grupo étnico

#### Tendencia de la obesidad en los jóvenes



Datos para los asiáticos/isleños del Pacífico de 2001 no disponibles.

### Tasa por cada 100 de sobrepeso en los jóvenes según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
Nuevo México 2007	10.9	6.0	15.5
Estados Unidos 2007	13.0	9.6	16.3

# ENFERMEDADES CRÓNICAS

## 8. Adultos de 65 años o mayores que no recibieron la vacuna contra la neumonía

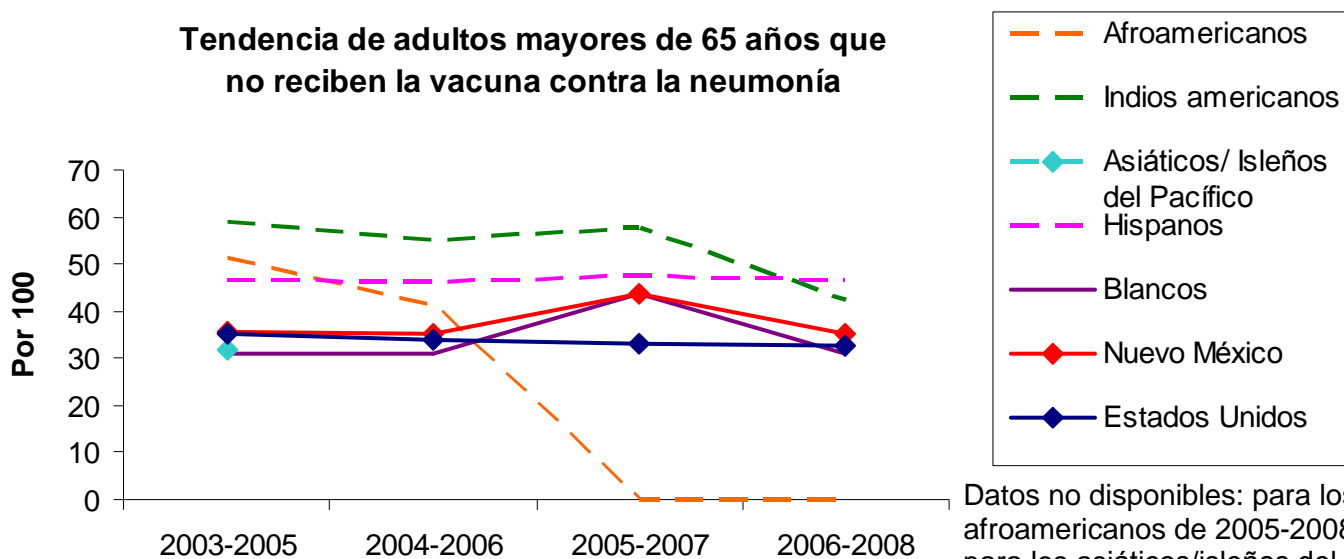
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100)	Índice de disparidad
Afroamericanos	No hay datos suficientes	No hay datos suficientes	No hay datos suficientes
Indios americanos	A	42.4	1.4
Asiáticos/Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	No hay datos suficientes	No hay datos suficientes
Hispanos	B	46.6	1.5
Blancos	Grupo de referencia	31.1	1.0

### Nota:

- La tasa de mortalidad por neumonía y gripe (influenza) de Nuevo México es más baja que la de Estados Unidos.
- Las tasas de los blancos parecen estar disminuyendo mientras que las tasas de otros grupos parecen estar fluctuando.
- Las tasas de los hombres, tanto en Nuevo México como a nivel nacional, son más altas que las tasas de las mujeres.

## Tendencia de adultos de 65 años o mayores que no reciben la vacuna contra la neumonía por raza/grupo étnico

Tendencia de adultos mayores de 65 años que no reciben la vacuna contra la neumonía



Datos no disponibles: para los afroamericanos de 2005-2008, para los asiáticos/isleños del Pacífico 2004-2008.

### Tasa 2006-2008 por cada 100 de Nuevo Mexicanos que no reciben la vacuna contra la neumonía según el nivel de pobreza

Nivel de pobreza	Porcentaje
Por encima del nivel federal de pobreza	34.8
Por debajo del nivel federal de pobreza (o en el nivel)	43.6

### Tasa de personas que no reciben la vacuna contra la neumonía según el sexo

	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	35.4	32.4	39.4
<b>Estados Unidos 2005</b>	34.1	29.7	34.5

# ENFERMEDADES INFECCIOSAS

## 9. Muertes por neumonía y gripe (influenza)

Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	No hay datos suficientes	* 19.4	No hay datos suficientes
Indios americanos	B	38.2	1.7
Asiáticos/Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	* 8.3	No hay datos suficientes
Hispanos	A	27.3	1.2
Blancos	Grupo de referencia	22.0	1.0

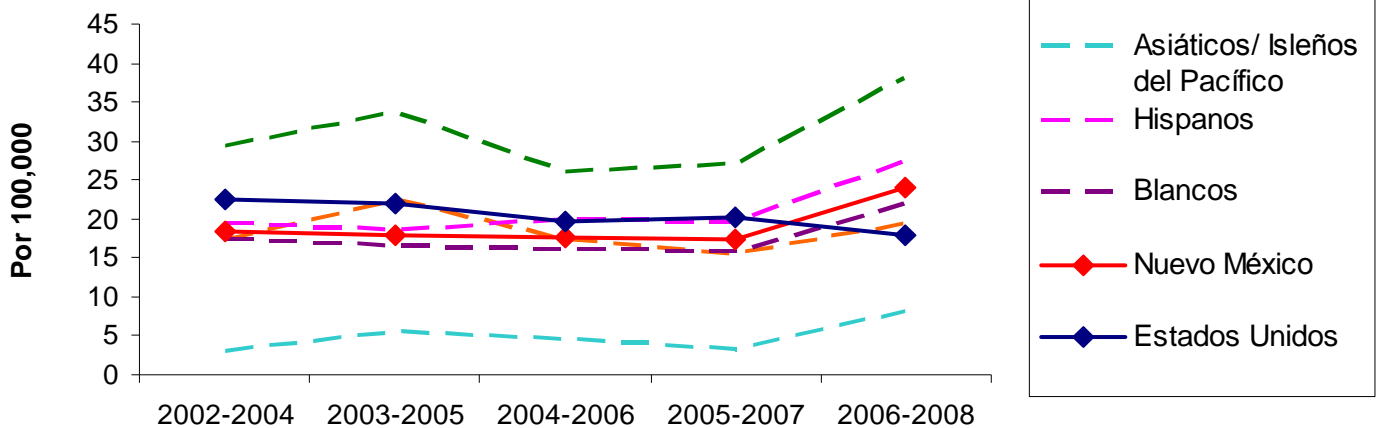
### Nota:

- La tasa de mortalidad por neumonía y gripe en Nuevo México es más baja que la tasa de Estados Unidos.
- Las tasas de los blancos parecen estar disminuyendo mientras que las tasas de otros grupos parecen estar fluctuando.
- Las tasas de los hombres en Nuevo México y a nivel nacional son más altas que las de las mujeres.

\* Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

## Tendencia de la mortalidad por neumonía y gripe por raza/grupo étnico

Tendencia de las tasas de mortalidad por neumonía y gripe



## Muertes por neumonía y gripe por cada 100,000 según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
Nuevo México 2006-2008	24.0	23.1	24.7
Estados Unidos 2006	17.8	15.5	21.2

# ENFERMEDADES INFECCIOSAS

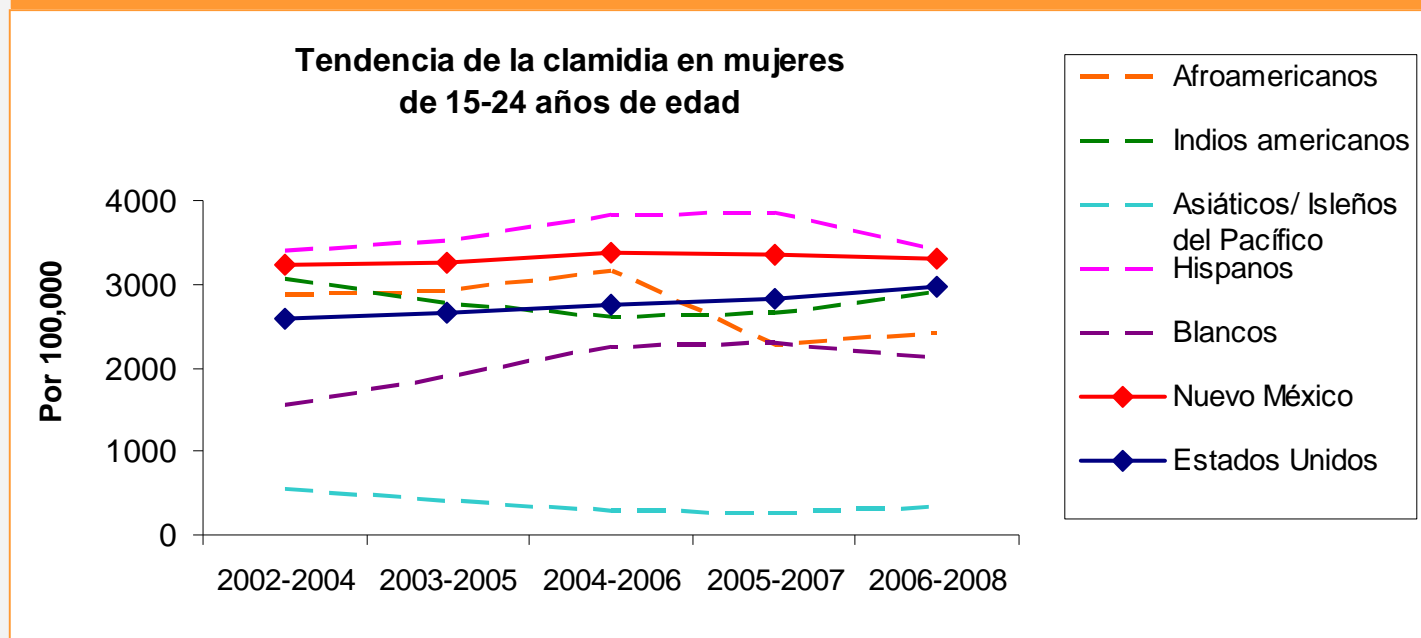
## 10. Clamidia en mujeres de 15-24 años de edad

Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	<b>F</b>	2,415.8	7.2
Indios americanos	<b>F</b>	2,896.2	8.7
Asiáticos/Isleños del Pacífico	<b>Grupo de referencia</b>	334.1	1.0
Hispanos	<b>F</b>	3,389.7	10.1
Blancos	<b>F</b>	2,105.7	6.3

### Nota:

- La tasa de clamidia en Nuevo México continúa siendo ligeramente más alta que la de los Estados Unidos.
- El número de casos aumentó entre los asiáticos/isleños del Pacífico, así que ellos son un grupo de referencia.
- Las mujeres hispanas continúan teniendo la tasa más alta de clamidia reportada y son el único grupo que tiene una tasa que excede la tasa nacional.

## Tendencia de la clamidia por raza/grupo étnico



	Nuevo México (2006-2008)	Estados Unidos (2007)
<b>Clamidia en mujeres de 15-24 años de edad por cada 100,000</b>	3,307.1	2,969.0



# ENFERMEDADES INFECCIOSAS

## 11. Hepatitis B aguda y crónica

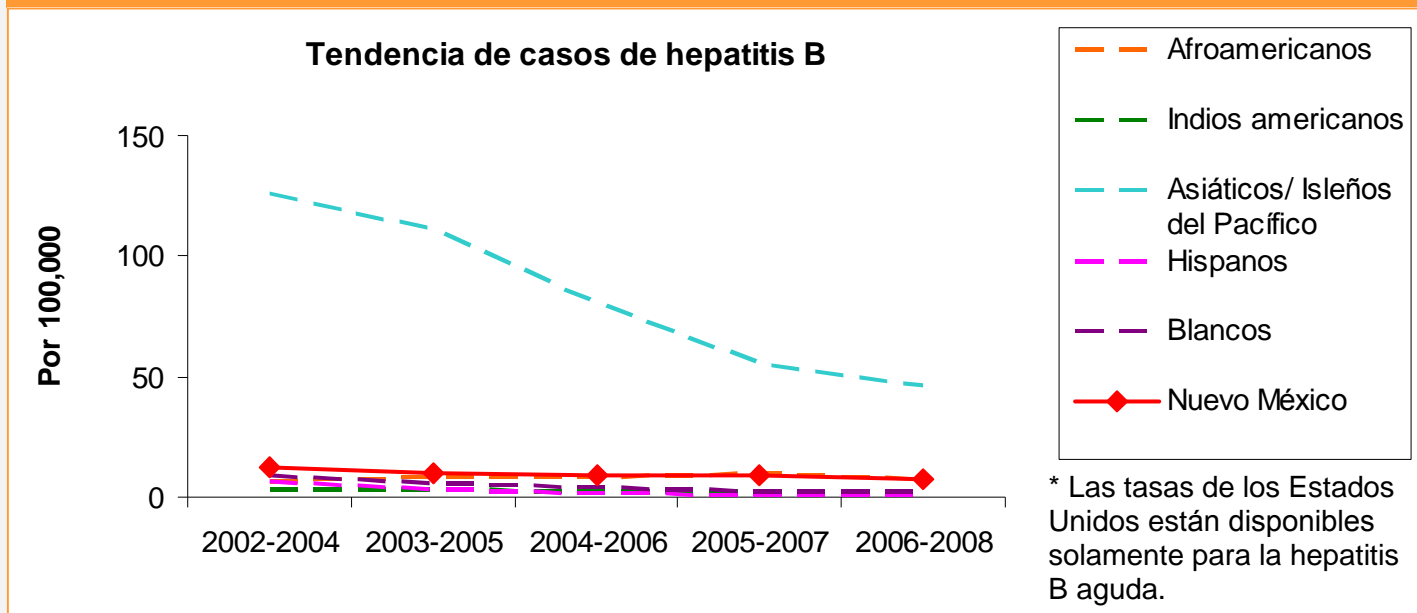
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	No hay datos suficientes	* 7.3	No hay datos suficientes
Indios americanos	No hay datos suficientes	* 1.9	No hay datos suficientes
Asiáticos/Isleños del Pacífico	<b>F</b>	46.0	38.3
Hispanos	<b>Grupo de referencia</b>	1.2	1.0
Blancos	<b>B</b>	2.2	1.8

### Nota:

- Los asiáticos/isleños del Pacífico continúan teniendo las tasas más altas. Los hispanos tienen las tasas más bajas.
- La aparición de nuevos casos ha disminuido gracias a las vacunas disponibles.
- Las tasas de los hombres son más altas que las de las mujeres.

\* Tasas basadas en menos de 20 casos y pueden variar de año a año considerablemente.

## Tendencia de la hepatitis B por raza/grupo étnico



## Tasa por cada 100,000 de hepatitis B según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	7.2	5.3	9.1

# ENFERMEDADES INFECCIOSAS

## 12. VIH/SIDA

Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	<b>F</b>	24.3	4.5
Indios americanos	<b>A</b>	7.5	1.4
Asiáticos/Isleños del Pacífico	<b>No hay datos suficientes</b>	* 5.8	No hay datos suficientes
Hispanos	<b>B</b>	8.7	1.6
Blancos	<b>Grupo de referencia</b>	5.0	1.0

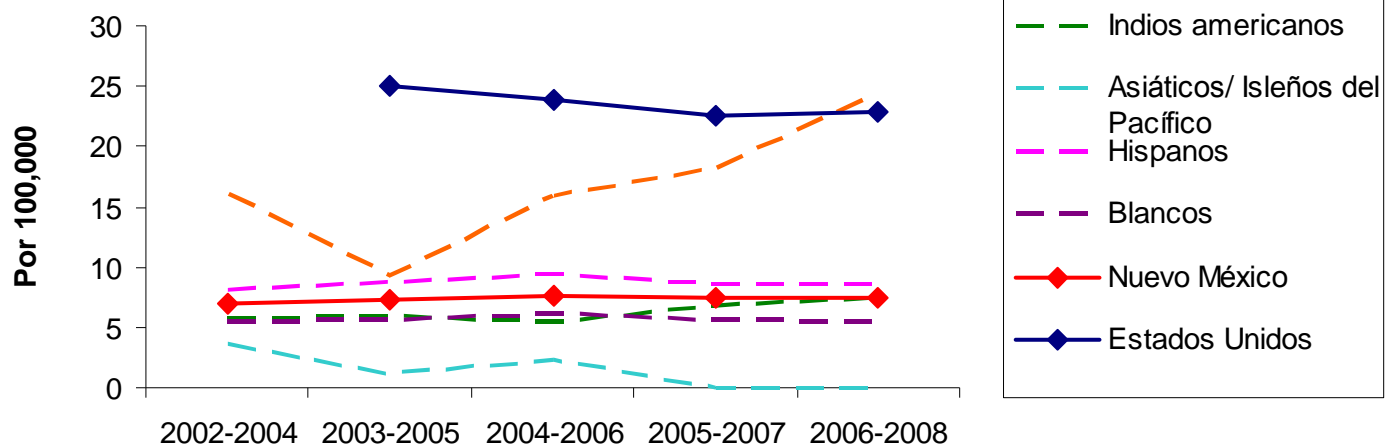
### Nota:

- La tasa de Nuevo México es mucho más baja que la de Estados Unidos. Todos los grupos tienen tasas muy por debajo de las tasas nacionales.
- Los afroamericanos tienen tasas altas pero estas tasas se basan en números muy pequeños y por lo tanto varían más que los otros grupos.
- Las tasas de los hombres continúa siendo más alta que la de las mujeres.

\* Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

### Tendencia del VIH/SIDA por raza/grupo étnico

Tendencia 2002-2006 del VIH/SIDA



### Tasa de VIH/SIDA según el sexo

Población	Total por 100,000	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	7.5	2.0	13.1
<b>Estados Unidos 2006</b>	22.8	11.9	34.3

# ENFERMEDADES INFECCIOSAS

## 13. Tos Ferina

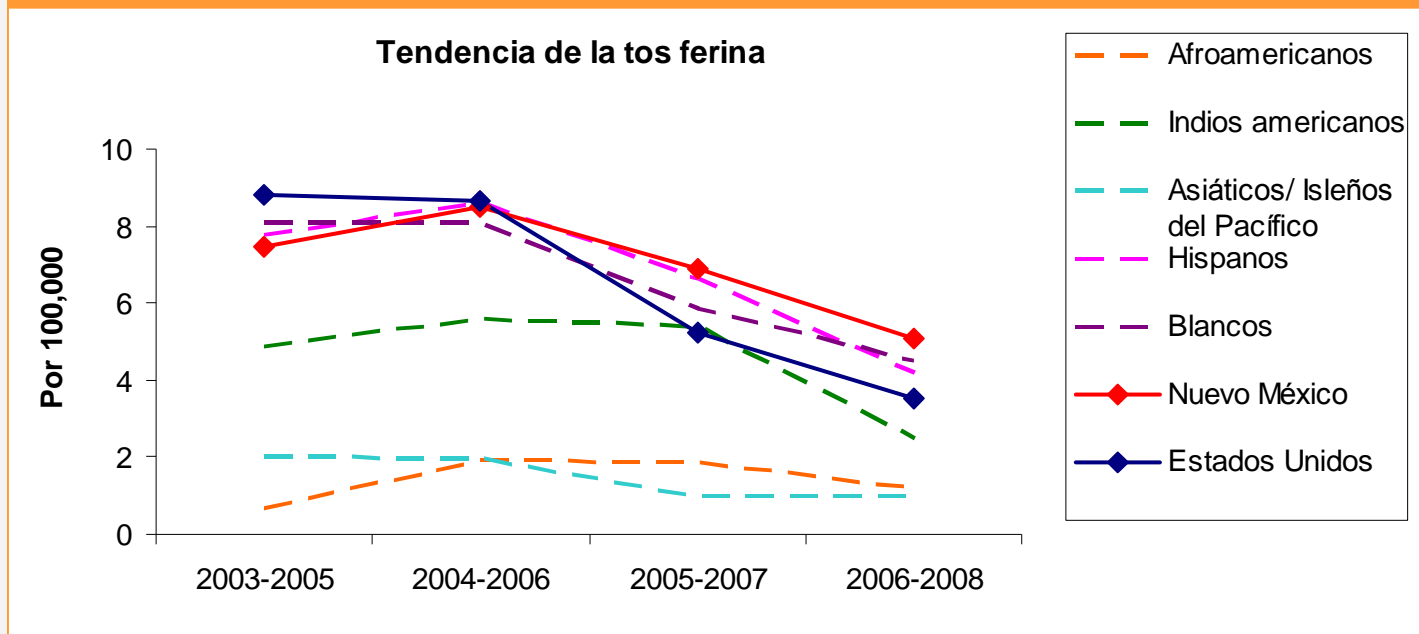
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	No hay datos suficientes	*1.2	No hay datos suficientes
Indios americanos	No hay datos suficientes	*2.5	No hay datos suficientes
Asiáticos/Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	*1.0	No hay datos suficientes
Hispanos	Grupo de referencia	4.2	1.0
Blancos	A	4.5	1.1

### Nota:

- Nuevo México ha cambiado de tener la tasa más baja de tos ferina en los Estados Unidos a tener la tasa más alta en toda la nación.
- El número de casos fluctúa año con año.
- Las mujeres tienen las tasas más altas de tos ferina en comparación con la de los hombres tanto en Nuevo México como en toda la nación.

\*Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

### Tendencia de la tos ferina por raza/grupo étnico



### Tasas de la tos ferina por cada 100,000 según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	5.1	5.5	4.7
<b>Estados Unidos 2006</b>	3.5	3.8	3.1

# VIOLENCIA Y LESIONES

## 14. Muertes por accidentes vehiculares

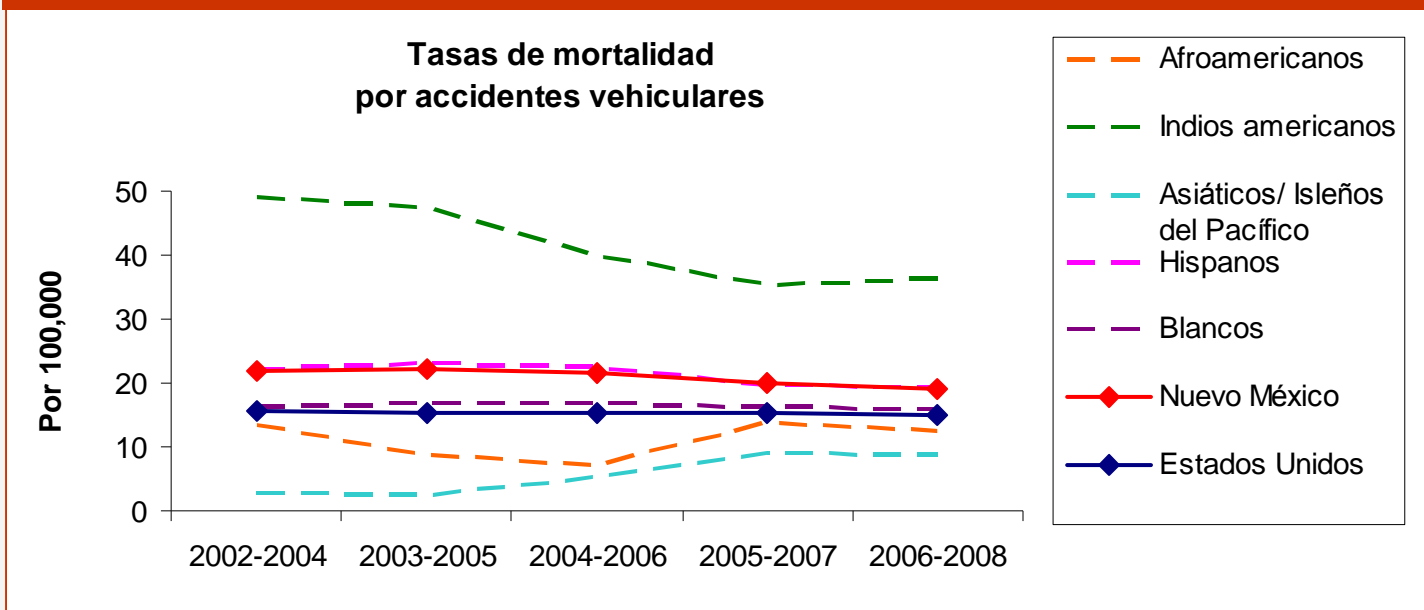
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	No hay datos suficientes	* 12.6	No hay datos suficientes
Indios americanos	<b>C</b>	36.1	2.3
Asiáticos/Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	* 8.9	No hay datos suficientes
Hispanos	<b>A</b>	19.3	1.2
Blancos	<b>Grupo de referencia</b>	15.9	1.0

### Nota:

- La tasa de Nuevo México es más alta que la nacional para hombres y mujeres.
- Las muertes vehiculares entre indios americanos continúan siendo más del doble que la tasa de los blancos.
- Si bien las tasas de muertes por accidentes vehiculares son mucho más altas en los hombres que en las mujeres en Nuevo México, la disparidad es incluso mayor a nivel nacional.

\*Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

## Tendencia de la mortalidad por accidentes vehiculares por raza/grupo étnico



## Tasas de mortalidad por accidentes vehiculares por cada 100,000 según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	19.1	11.6	26.8
<b>Estados Unidos 2006</b>	15.0	8.8	21.4

# VIOLENCIA Y LESIONES

## 15. Suicidio

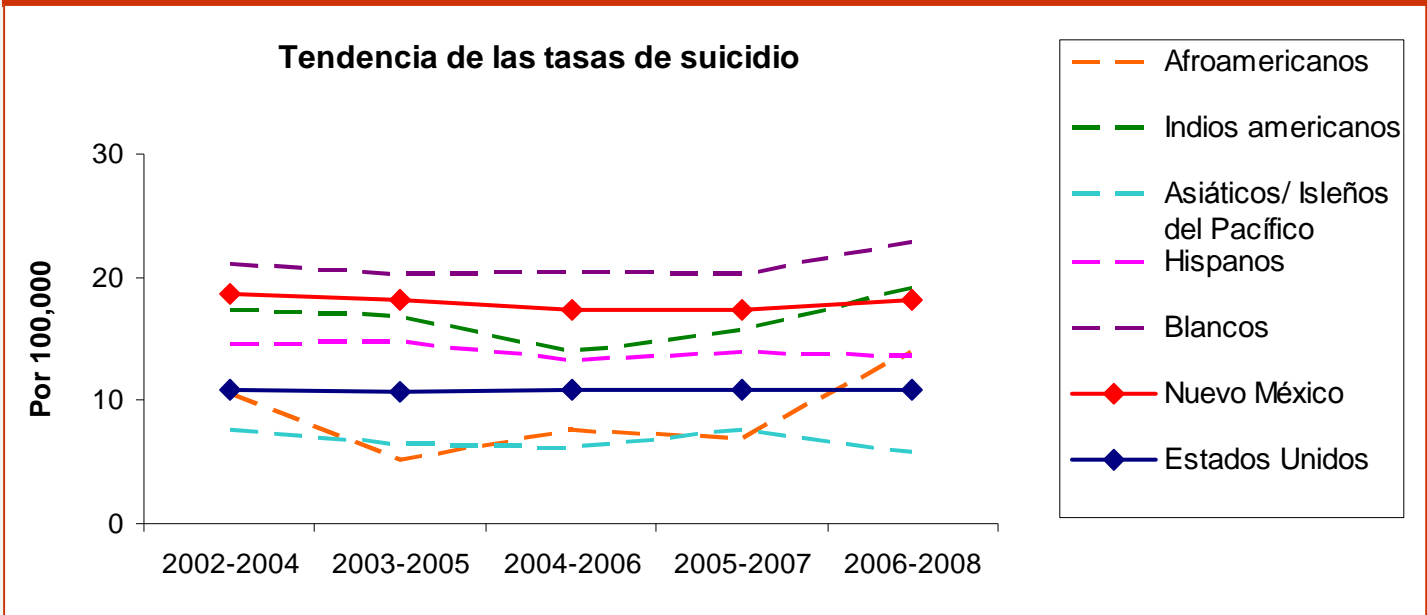
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	A	13.9	1.0
Indios americanos	A	19.1	1.4
Asiáticos/Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	* 5.8	No hay datos suficientes
Hispanos	Grupo de referencia	13.6	1.0
Blancos	B	22.8	1.7

### Nota:

- La tasa de Nuevo México se mantiene casi un 90% más alta que la tasa nacional.
- La disparidad más grande se da entre los hombres y las mujeres, no entre los distintos grupos raciales o étnicos.

\*Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

### Tendencia de las tasas de suicidio por raza/grupo étnico



### Tasa de suicidio por 100,000 según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	18.1	7.0	29.9
<b>Estados Unidos 2006</b>	10.9	4.5	18

# VIOLENCIA Y LESIONES

## 16. Suicidio entre jóvenes

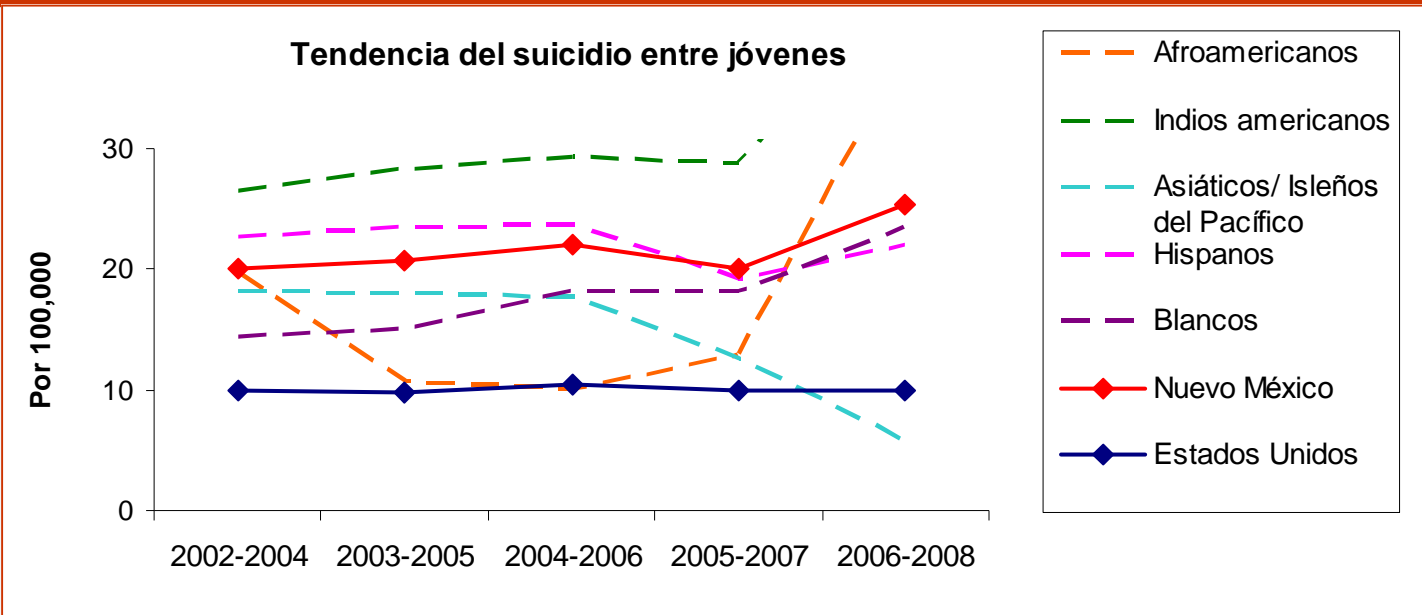
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	No hay datos suficientes	* 38.2	No hay datos suficientes
Indios americanos	<b>C</b>	43.6	2.0
Asiáticos/Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	* 5.8	No hay datos suficientes
Hispanos	<b>Grupo de referencia</b>	22.0	1.0
Blancos	<b>A</b>	23.5	1.1

### Nota:

- La tasa de Nuevo México es más del doble que la tasa de Estados Unidos.
- Las tasas para hombres en Estados Unidos y en Nuevo México son más altas que las de las mujeres.
- La diferencia entre las tasas es incluso mayor para Nuevo México que a nivel nacional.
- Parece ser que las tasas en Nuevo México para los blancos e indios americanos están aumentando.

\* Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

## Tendencia del suicidio entre jóvenes por raza/grupo étnico



## Tasa de suicidio entre jóvenes por cada 100,000 según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	25.4	*6.5	44.0
<b>Estados Unidos 2006</b>	9.9	3.2	16.2

# VIOLENCIA Y LESIONES

## 17. Homicidio

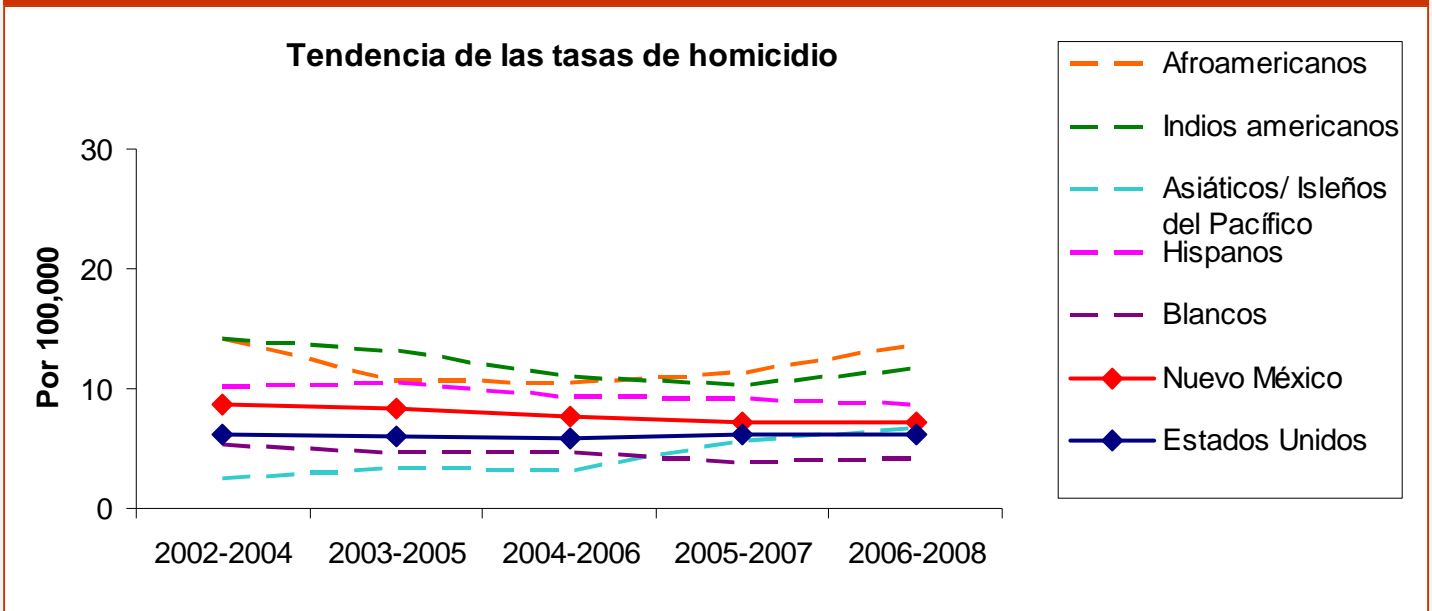
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	<b>F</b>	13.7	3.3
Indios americanos	<b>D</b>	11.7	2.8
Asiáticos/Isleños del Pacífico	<b>No hay datos suficientes</b>	* 6.6	No hay datos suficientes
Hispanos	<b>C</b>	8.6	2.0
Blancos	<b>Grupo de referencia</b>	4.2	1.0

### Note:

- La tasa de homicidio de Nuevo México es mayor que la tasa nacional.
- Las tasas de homicidio de hispanos e indios americanos son el doble de la tasa de los blancos.
- Las tasas de los hombres, en Nuevo México y a nivel nacional, son mucho más altas que las de las mujeres.

\*Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

### Tendencia de las tasas de homicidio por raza/grupo étnico



### Tasa de homicidio por 100,000 según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	7.2	3.0	11.5
<b>Estados Unidos 2006</b>	6.2	2.5	9.7



# COMPORTAMIENTOS RIESGOSOS

## 19. Muertes relacionadas con las drogas

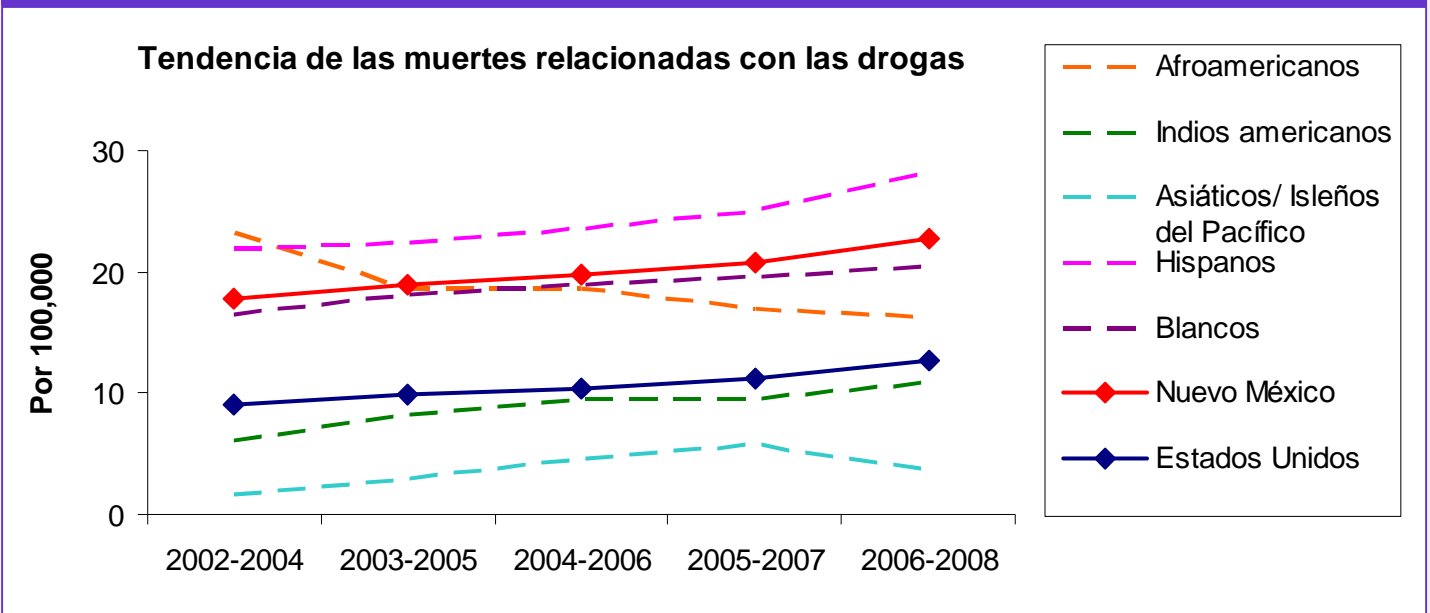
Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	B	16.4	1.5
Indios americanos	Grupo de referencia	10.4	1.0
Asiáticos/Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	* 3.7	No hay datos suficientes
Hispanos	D	28.2	2.6
Blancos	B	20.4	1.9

### Nota:

- Nuevo México ha estado entre los tres estados con mayor número de muertes inducidas por drogas desde 1989.
- Las tasas de Nuevo México para la población total y por sexo están muy por encima de las tasas nacionales.
- Los hispanos continúan teniendo las tasas más altas.

\* Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

## Tendencia de las muertes relacionadas con las drogas por raza/grupo étnico



## Muertes relacionadas con las drogas por cada 100,000 según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	22.7	15.5	30.0
<b>Estados Unidos 2006</b>	12.7	9.0	16.4

# COMPORTAMIENTOS RIESGOSOS

## 20. Muertes relacionadas con el alcohol

Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100,000)	Índice de disparidad
Afroamericanos	Grupo de referencia	30.6	1.0
Indios americanos	<b>F</b>	96.1	3.1
Asiáticos/Isleños del Pacífico	No hay datos suficientes	* 17.5	No hay datos suficientes
Hispanos	<b>B</b>	56.1	1.8
Blancos	<b>A</b>	41.5	1.4

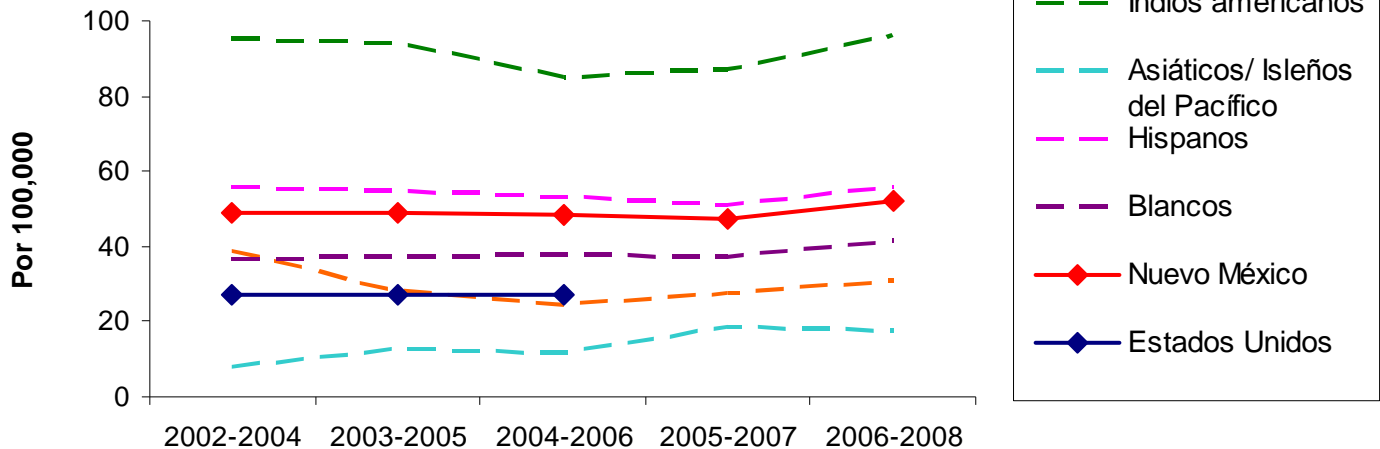
### Nota:

- La tasa de Nuevo México de muertes relacionadas con el alcohol es un 70% más alta que la tasa nacional.
- La tasa de los afroamericanos ha disminuido más que las tasas de las otras poblaciones.
- Las tasas de los hombres en Nuevo México y a nivel nacional son más del doble que las tasas de las mujeres.

\*Tasa basada en menos de 20 casos y puede variar de año a año considerablemente.

## Tendencia de las muertes relacionadas con el alcohol por raza/grupo étnico

### Tendencia de las muertes relacionadas con el alcohol



## Muertes relacionadas con el alcohol según el sexo

Población	Total	Mujeres	Hombres
<b>Nuevo México 2006-2008</b>	52.0	30.9	74.3
<b>Estados Unidos 2004</b>	27.3	14.3	41.5

# COMPORTAMIENTOS RIESGOSOS

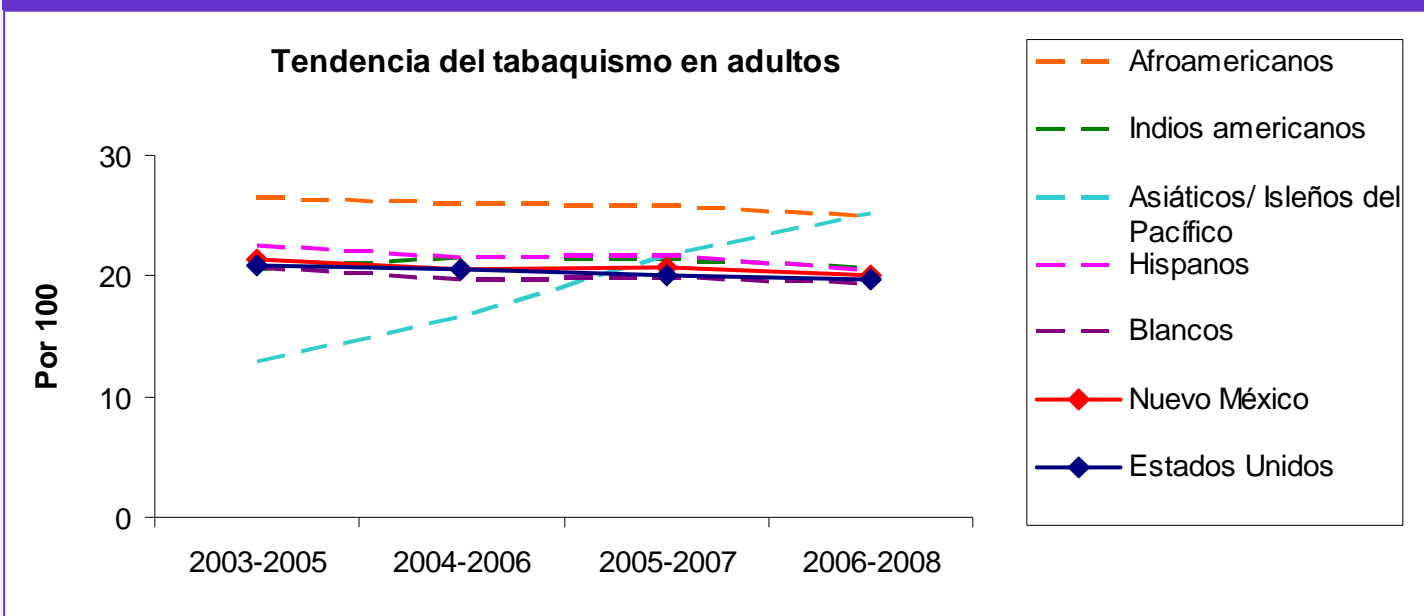
## 18. Tabaquismo en adultos

Raza/ Grupo étnico	Efectividad del sistema de salud	Tasa 2006-2008 (por 100)	Índice de disparidad
Afroamericanos	A	25.0	1.3
Indios americanos	A	20.7	1.1
Asiáticos/Isleños del Pacífico	A	25.2	1.3
Hispanos	A	20.6	1.1
Blancos	Grupo de referencia	19.8	1.2

### Nota:

- Los blancos continúan siendo el único grupo que muestra un descenso en las tasas de tabaquismo.
- Las personas que se encuentran en el nivel federal de pobreza o por debajo de él tienen mayor probabilidad de fumar que las personas que se encuentran por encima del nivel de pobreza.

### Tendencia del tabaquismo en adultos por raza/grupo étnico



Tasas de tabaquismo 2006-2008 de Nuevo México por cada 100 según el nivel de pobreza	
Nivel de pobreza	Porcentaje
Por encima del nivel de pobreza federal	18.4
Por debajo del nivel de pobreza federal (o en el nivel)	29.8

Tasas de tabaquismo por cada 100 según el sexo			
	Total	Mujeres	Hombres
Nuevo México 2006-2008	20.1	17.6	22.7
Estados Unidos 2006	19.8	18.4	21.2



Departamento de Salud de Nuevo México  
Oficina de Política y Salud Multicultural  
1190 S. St. Francis Dr., S4250  
Santa Fe, New Mexico 87502  
Teléfono: 827-1052 FAX: 827-2942