

Boyle Heights

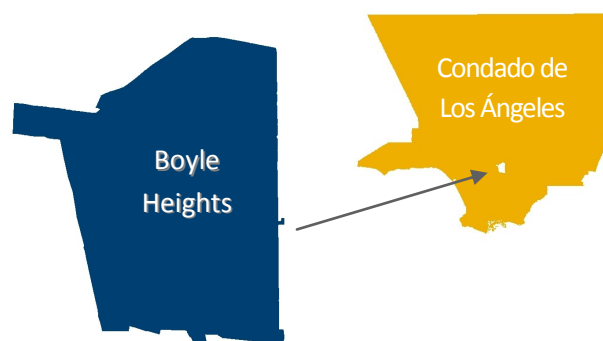
Perfil de Salud

Comprender la salud de su comunidad puede comenzar con la comprensión de los datos demográficos que la representan. ¿Cuántos niños tienen acceso a un parque seguro? ¿Cuántos adultos cuentan con seguro de salud? Para responder a estas preguntas, cientos de residentes de Boyle Heights participaron en la Encuesta por Entrevista sobre la Salud en California (CHIS). La encuesta se llevó a cabo con el fin de apoyar la *Creación de Comunidades Saludables (BHC por sus siglas en inglés)*, el cual es un plan con 10 años de duración de The California Endowment (TCE) que ayuda a 14 comunidades a convertirse en lugares donde los niños puedan vivir sanos, seguros y estén listos para aprender.

Este perfil de salud describe la salud de los adultos, adolescentes y niños que viven en Boyle Heights, una de las 14 áreas de BHC. Ofrece un vistazo inmediato a los hallazgos claves obtenidos a través de la encuesta antes de implementar el plan de BHC y puede utilizarse para movilizar a los amigos y vecinos, promover el cambio comunitario, conseguir mayores recursos y guiar la planificación de la comunidad. Si desea obtener información adicional sobre BHC, visite: www.calendow.org/healthycommunities/

Resultados Importantes

- ◆ El 35% de los adultos de Boyle Heights es obeso en comparación con el 21% tanto en el Condado de Los Ángeles como en California.
- ◆ Los padres de familia de Boyle Heights son menos propensos a indicar que se pueda confiar en sus vecinos, estén dispuestos a ayudarse unos a otros, o vigilar y cuidar a sus hijos, en comparación con sus contrapartes en todo el estado.
- ◆ El 69% de los adolescentes y los padres de niños (0 a 12 años de edad) se sienten seguros en su vecindario en comparación con el 81% en el Condado de Los Ángeles y el 87% en California.
- ◆ En comparación con las estimaciones del condado y del estado, los niños en edad escolar (5 a 17 años de edad) de Boyle Heights son más propensos a indicar que regresaron a casa de la escuela caminando, en bicicleta o en patineta la semana anterior.



| Demographics | Boyle Heights % | Condado de Los Ángeles % |
|--|-----------------|--------------------------|
| Hispano | 98 | 51 |
| Blanco | 1 | 24 |
| Afroamericano | 1 | 8 |
| Otros | — | 17 |
| Desempleado | 15 | 13 |
| Hogares de bajos ingresos ¹ | 62 | 44 |
| Dominio limitado del inglés ² | 62 | 67 |

Nota: los datos sobre los "Adultos" representan a adultos que tienen niños menores de 18 años y adultos de 18 a 40 años de edad.

ADULTOS que tengan niños menores de 18 años y adultos de 18 a 40 años de edad a menos que se indique lo contrario

Boyle Heights
% (95% CI) Condado de
Los Ángeles % California
%

Cobertura de seguro actual

| | | | |
|---|------------|----|-----|
| Sin seguro | 32 (21-42) | 26 | 22 |
| Asegurado por un programa del gobierno | 21 (11-30) | 18 | 17 |
| Asegurado por cobertura/empleador privado | 48 (36-60) | 56 | 61* |

Acceso y utilización de la atención médica

| | | | |
|---|------------|-----|-----|
| No acudió al médico el año anterior | 22 (12-32) | 23 | 24 |
| Visitó la sala de urgencias el año anterior | 17 (7-26) | 17 | 18 |
| Retardó obtener medicamentos que requieren receta o atención médica el año anterior | 12 (7-17) | 20* | 22* |

Problemas de salud actuales

| | | | |
|---|------------|-----|-----|
| Obesidad ³ | 35 (23-47) | 21* | 21* |
| Sobrepeso ³ | 36 (24-48) | 30 | 32 |
| Se le diagnosticó asma | 7 (3-12) | 11 | 14* |
| Salud pasable/mala | 20 (12-28) | 18 | 16 |
| Angustia psicológica grave el año anterior ⁴ | 7 (2-11) | 8 | 7 |
| Beber en exceso el año anterior ⁵ | 33 (21-45) | 33 | 39 |

Actividad física y nutrición

| | | | |
|--|------------|----|----|
| Actividad física habitual 3 o más días la semana anterior ⁶ | 24 (14-34) | 22 | 24 |
| Comió 5 o más frutas y verduras al día la semana anterior ⁷ | 21 (9-34) | 13 | 14 |
| Comió comida rápida 3 o más veces la semana anterior | 30 (19-41) | 26 | 24 |
| Bebió refrescos gaseosos 3 o más veces la semana anterior | 26 (17-36) | 24 | 25 |
| Inseguridad alimenticia el año anterior ⁸ | 19 (10-28) | 17 | 16 |

Percepciones sobre el Vecindario y Participación Cívica

| | | | |
|--|------------|-----|-----|
| Ha vivido en la residencia actual 5 años o más [^] | 81 (74-89) | 57* | 50* |
| Los vecinos se llevan bien [^] | 79 (67-92) | 83 | 85 |
| Se puede confiar en los vecinos [^] | 66 (53-80) | 80* | 81* |
| Los vecinos están dispuestos a ayudarse unos a otros [^] | 68 (56-81) | 78 | 80* |
| Los vecinos vigilan y se preocupan por los niños [^] | 69 (56-82) | 80 | 82* |
| Participó en servicios comunitarios/hizo trabajo de voluntario el año anterior | 45 (31-59) | 39 | 44 |

Seguridad y Violencia

| | | | |
|---|------------|-----|-----|
| Se siente seguro en el vecindario | 69 (58-80) | 84* | 88* |
| Ha experimentado violencia por parte de una pareja íntima | 12 (6-18) | 11 | 13 |

* Denota diferencia estadísticamente significativa de la estimación del área de BHC. Consulte la sección Métodos para obtener mayores detalles.

[^] El denominador sólo incluye a los padres de niños menores de 18 años de edad.

Nota: las estimaciones de cobertura de seguro actual pueden no sumar 100% debido al redondeo de cifras.

Cobertura de seguro actual

| | | | |
|---|------------|----|----|
| Sin seguro | 2 (0-5) | 6 | 5 |
| Asegurado por un programa del gobierno | 54 (36-71) | 45 | 38 |
| Asegurado por cobertura/empleador privado | 45 (27-62) | 49 | 57 |

Acceso y utilización de la atención médica

| | | | |
|---|------------|-----|-----|
| No acudió al médico el año anterior | 4 (1-7) | 11* | 10* |
| Visitó la sala de urgencias el año anterior | 27 (13-41) | 18 | 18 |
| Retardó obtener medicamentos que requieren receta o atención médica el año anterior | 5 (2-9) | 9 | 9 |
| Visitó al dentista el año anterior (2 a 17 años de edad) | 86 (78-94) | 87 | 87 |
| Recibió la vacuna contra la influenza el año anterior (6 meses a 11 años de edad) | 54 (38-70) | 45 | 50 |

Problemas de salud actuales

| | | | |
|---|------------|----|----|
| Sobrepeso y obesidad del adolescente ³ | 50 (26-75) | 34 | 29 |
| Se le diagnosticó asma (2 a 17 años de edad) | 27 (11-42) | 15 | 15 |
| Salud pasable/mala | 13 (2-25) | 8 | 7 |

Actividad física

| | | | |
|--|------------|-----|-----|
| Físicamente activo al menos 60 minutos al día la semana anterior (5 a 17 años de edad) | 92 (84-99) | 86 | 86 |
| Regresó a casa de la escuela caminando, en bicicleta o en patineta al menos una vez la semana anterior (5 a 17 años de edad) | 68 (55-82) | 49* | 42* |

Nutrición

| | | | |
|--|------------|----|-----|
| Comió 5 o más frutas y verduras ayer (2 a 17 años de edad) | 48 (36-60) | 38 | 37 |
| Tomó refrescos gaseosos ayer (2 a 17 años de edad) | 49 (34-64) | 37 | 33* |
| Comió comida rápida 3 o más veces la semana anterior (2 a 17 años de edad) | 25 (10-40) | 20 | 18 |

Seguridad en los parques y el vecindario

| | | | |
|--|-------------|-----|-----|
| Se siente seguro en el vecindario | 69 (59-78) | 81* | 87* |
| Vive cerca de un parque o área de juego (1 a 17 años de edad) | 98 (97-100) | 83* | 84* |
| Acudió al parque el mes pasado (1 a 17 años de edad) | 87 (80-95) | 80 | 79 |
| Un parque o área de juego cercano es seguro/a durante el día (1 a 17 años de edad) | 87 (80-94) | 87 | 90 |
| Un parque o área de juego cercano es seguro/a en la noche (12 a 17 años de edad) | 31 (8-54) | 41 | 48 |

Civic Engagement

| | | | |
|---|------------|----|----|
| Participó en servicios comunitarios/hizo trabajo de voluntario el año anterior (12 a 17 años de edad) | 59 (36-83) | 53 | 59 |
|---|------------|----|----|

* Denota diferencia estadísticamente significativa de la estimación del área de BHC. Consulte la sección Métodos para obtener mayores detalles.

Nota: las estimaciones de cobertura de seguro actual pueden no sumar 100% debido al redondeo de cifras.

Métodos

La Encuesta por Entrevista sobre la Salud en California (CHIS) es una encuesta continua e integral sobre la salud pública que proporciona datos de salud al estado y condados de California. A fin de recolectar datos significativos para la *Creación de Comunidades Saludables (BHC)*, The California Endowment apoyó un sobremuestreo de CHIS 2009 en 14 áreas de *BHC*.

Los hogares en cada área de *BHC* fueron seleccionados al azar para participar a través de un muestreo de marcado telefónico aleatorio (RDD por sus siglas en inglés). Dado el enfoque de los esfuerzos de *BHC* en los niños y las familias, **los requisitos de participación de los adultos incluían ser padre de un niño menor de 18 años de edad o ser un adulto de 18 a 40 años de edad. Los niños de 0 a 12 años de edad y los adolescentes de 12 a 17 años de edad también reunían los requisitos de participación.** A los niños se les administraron las entrevistas estando presente el adulto con mayores conocimientos del menor; a los adolescentes se les administraron las entrevistas después de obtener el permiso de los padres. Las estimaciones del condado y del estado provienen de CHIS 2009 y tienen el mismo criterio de participación que el área de *BHC*. Más de 500 entrevistas fueron realizadas en cada una de las 14 áreas de *BHC* de abril a septiembre de 2010. En Boyle Heights, 333 entrevistas fueron llevadas a cabo con adultos que reunían los requisitos de participación y 236 con niños y adolescentes.

Los resultados que se proporcionan en este perfil de salud representan valores estimados de la población *que reúne los requisitos de participación* del área de *BHC* designada, su condado respectivo y California. Las estimaciones se basan en la muestra seleccionada de la población *que reúne los requisitos de participación* en general y por lo tanto tienen un grado de incertidumbre. Los datos proporcionados muestran 95% de intervalos de confianza (CIs por sus siglas en inglés) indicando que podemos confiar en un 95% que el valor real de los resultados sobre la salud caigan entre el rango de intervalo de confianza menor y mayor. *Las estimaciones con intervalos de confianza amplios deberán ser interpretadas con cautela.*

Referencias

- ¹ Los hogares cuyos ingresos caen por debajo del 200% del nivel federal de pobreza se consideran de bajos ingresos.
- ² Los encuestados que indicaron hablar un idioma distinto al inglés en casa y hablar inglés menos que "muy bien", se considera que tienen dominio limitado del inglés.
- ³ El Índice de Masa Corporal (BMI por sus siglas en inglés) es una medida utilizada para evaluar el sobrepeso y la obesidad. Éste se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la estatura en metros. Los adultos con un BMI mayor o igual a 30 kg/m² son obesos y con un BMI mayor o igual a 25 kg/m² y menos de 30 kg/m², tienen sobrepeso. Los adolescentes con un BMI de acuerdo a su edad y sexo igual o mayor que percentil 85 se consideran con sobrepeso y obesos.
- ⁴ La angustia psicológica grave (SPD por sus siglas en inglés) se utiliza a menudo como medida aproximada de la enfermedad mental grave en una población. A los adultos encuestados se les hicieron seis preguntas, conocidas como "Kessler 6", para evaluar los síntomas de angustia durante un período de 30 días el año anterior y se considera que aquellos con un puntaje mayor o igual a 13 de los 24, padecen SPD.
- ⁵ Los varones son considerados bebedores en exceso si consumieron cinco o más bebidas alcohólicas por lo menos en una ocasión el año anterior y las mujeres son consideradas bebedoras en exceso si consumieron cuatro o más bebidas alcohólicas por lo menos en una ocasión el año anterior.
- ⁶ La actividad física habitual en los adultos se define como aquellas personas que indicaron realizar al menos 20 minutos de actividad vigorosa o 30 minutos de actividad moderada durante 3 o más días la semana anterior.
- ⁷ Las estimaciones de los adultos incluyen el consumo de frutas, verduras y papas. Las mediciones podrían ser no comparables a anteriores cuestionarios de CHIS.
- ⁸ La proporción de adultos por debajo del nivel de pobreza federal del 200% que indicaron haber experimentado algún tipo de privación de alimentos el año anterior.



The UCLA Center for Health Policy Research (Centro para la Investigación de Políticas de Salud de la UCLA) es uno de los principales centros para la investigación de políticas de salud del país y la principal fuente de información relacionada con la salud de los californianos. Obtenga mayor información en: www.healthpolicy.ucla.edu



The California Endowment, una fundación privada de la salud en todo el estado, se constituyó en 1996 con el fin de ampliar el acceso a atención médica a precio razonable y de calidad para las personas y comunidades necesitadas, y promover mejoras fundamentales en el estado de salud de todos los californianos. Obtenga mayor información en: www.calendow.org



La Encuesta por Entrevista sobre la Salud en California (CHIS) es la encuesta sobre la salud más grande del país y una de las encuestas sobre la salud más grandes de los Estados Unidos. Obtenga mayor información en: www.askchis.com