

Reduciendo el impacto de Valley Fever en comunidades de bajos recursos

Por Sarah M. Rios, University of California, Santa Barbara

Defensores de la salud en California están más conscientes de los peligros del Valley Fever (Coccidioidomycosis), una enfermedad causada por esporas de hongo en regiones semiáridas del oeste y suroeste de los Estados Unidos. California tiene la mayor cantidad de muertes asociadas aunque solo representa alrededor de 31 por ciento de todos los casos en el EE.UU.¹ Políticas responsables podrían reducir este impacto en comunidades de bajos recursos y ahorrar millones de dólares en tratamiento cada año si abordan las circunstancias de infección, y también las dificultades de poblaciones de bajos recursos en acceder atención.

Valley Fever (VF) es una enfermedad dolorosa y costosa. Aproximadamente 40 por ciento de la gente que lo tienen experimentara fatiga, fiebre, escalofríos, dolor de pecho, dolores corporales, sarpullidos y hematomas. Diagnósticos equivocados y la falta de tratamiento puede dejar que se desarrolle VF en una infección más severa. La enfermedad puede durar varias semanas y hasta muchos años.

Esta enfermedad tiene implicaciones importantes para trabajadores de salario bajo en agricultura o construcción, y también los que trabajan al aire libre por periodos prolongados, especialmente donde esporas del aire pueden exponer a trabajadores a peligros.² En condados donde VF es más prevalente, trabajadores de agricultura constituyen entre diez y 30 por ciento de trabajadores en la fuerza del trabajo. Residentes ganando menos de \$15,000 por año son más probables de desarrollar síntomas severos de VF.³ Latinos y afroamericanos son más propensos a morir sin nunca haber estado diagnosticados.⁴

En California, el número de muertes relacionadas entre 1990 y 2008 fue más que 3,089. El estado tuvo la mayor tasa de muertes asociadas

comparado a otros estados.⁵ La mayor tasa de VF también entre los países más pobres. Por ejemplo, el número de casos reportados en el condado de Kern fue 219 y 146 en el condado de Kings.⁶ La tasa oficial de la pobreza en estos condados en el 2013 fue 22.7 y 21.8 por ciento, respectivamente, que es cinco por ciento más alto comparado a la tasa de todo el estado.⁷

Los costos del Valley Fever

Cada año, California paga aproximadamente \$183 millones de dólares en gastos hospitalarios relacionados a VF.⁸ Para curar la enfermedad, una estancia típica cuesta \$55,000.⁹ De todas las estancias hospitalarias de 2000-11, programas del gobierno cubrieron 62 por ciento de los casos por medio de Medi-Cal, Medicare, y otros programas gubernamentales para indigentes.¹⁰

Residentes de bajos recursos afectado por VF adquieren muchos costos adicionales no médicos incluyendo pérdida de ingresos. Más de la mitad de los pacientes son hospitalizados por más de una semana,¹¹ y un cuarto de los pacientes buscan atención médica más de diez veces.¹² Esto es tiempo en que no pueden trabajar, y trabajadores

¹ Centers for Disease Control and Prevention. 2014. "Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) August 15, 2014."

² Das et al. 2012. "Occupational Coccidioidomycosis in California: Outbreak Investigation, Respirator Recommendations, and Surveillance Findings." *Journal of Occupational and Environmental Medicine*.

³ Rosenstein, Nancy, Kirt W. Emery, et al. 2001. "Risk Factors for Severe and Disseminated Pulmonary Coccidioidomycosis: Kern County California 1995-1996." *California Infectious Disease Journal*.

⁴ Hector, et al. 2011. "The Public Health Impact of Coccidioidomycosis in Arizona and California." *International*

Journal of Environmental Research and Public Health.

⁵ Huang et al. 2012. "Coccidioidomycosis-associated Deaths, United States, 1990-2008." *Emerging Infectious Diseases*.

⁶ California Department of Public Health.

⁷ U.S. Census Bureau. 2014. "Small Area Income and Poverty Estimates."

⁸ Sondermeyer, Gail, Lee, Lauren, et al. 2013. "Coccidioidomycosis-associated Hospitalizations, California USA 2000-2011." Centers for Disease Control and Prevention. ^{9, 10, 11} Ibid.

¹² Hector et al. 2011.

Datos Claves

En California, los condados con las tasas más altas de pobreza son también los condados con las tasas más altas de Valley Fever.

Pacientes con ingresos bajos son más propensos a recibir atención médica cuando la enfermedad ha avanzado y son más propensos a morir de la enfermedad a causa de esto.

Para implementar una evaluación del impacto sanitario (EIS) puede ayudar a identificar barreras sociales que contribuyen a un diagnóstico equivocado, factores del medio ambiente que pueden complicar el diagnóstico o tratamiento, gastos evitables a las familias y comunidades y cambios en política que beneficien a comunidades muy afectadas.

Entendiendo la pobreza, formando el futuro de investigaciones.

de bajos sueldos son menos propensos en perseguir compensación laboral.¹³

Aunque la ley del Affordable Care Act (ACA) compensara algunos gastos médicos, el Centro de UCLA por la Investigación de Salud y Política reporto recientemente que 2.4 a 3.7 millones de residentes de California no consiguieron seguro de salud bajo el ACA, y aproximadamente 1.4 millones de ellos son trabajadores indocumentados.¹⁴

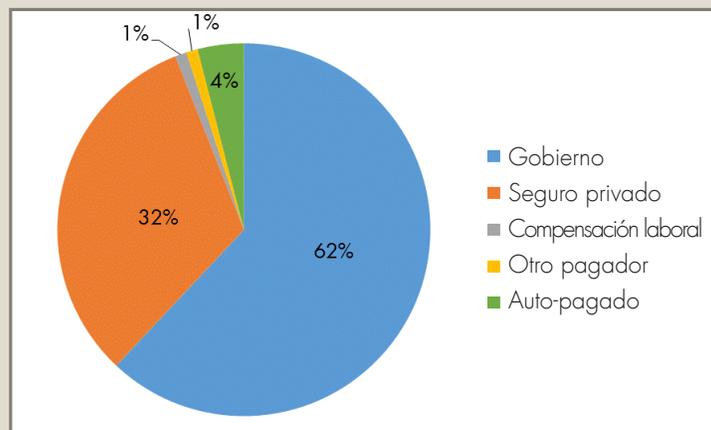
Residentes sin seguro de salud son más propensos de buscar atención médica durante las etapas más avanzadas de su enfermedad por los gastos del bolsillo. El precio de la medicación para familias de bajos recursos es una carga pesada. Obstáculos adicionales para conseguir atención puede incluir diferencias culturales, transportación inadecuada, estado migratorio, barreras de lenguaje e instalaciones saturadas.

ayudar a enfrentar inequidades de salud con datos precisos. La gama de beneficios de EIS incluye identificar barreras sociales que contribuyen a un diagnóstico equivocado o tarde, factores del medio ambiente que pueden complicar el diagnóstico o tratamiento, gastos evitables a las familias y comunidades y cambios en política que beneficien a comunidades muy afectadas.

Hay maneras diferentes que una comunidad puede implementar a EIS. Departamentos locales de la salud pueden añadir enmiendas a códigos de la salud que requieren analizar proyectos de tierra para hacer pruebas para ver si hay contaminantes en el suelo. Organismos municipales responsables por reportes del impacto del medio ambiente (RIMA) debajo del California Environmental Quality Act (CEQA-1970) puede pedir evaluaciones que analizan los efectos de salud de proyectos que usan la tierra que incrementan la contaminación ambiental

“ Debemos reconocer las barreras estructurales que residentes de bajos recursos enfrentan en términos de acceder redes de emergencia de seguridad social para compensar los costos de la Valley Fever. ”

Hospitalización por Valley Fever, cubierta por pagador, 2000-2011



Este gráfico muestra el desglose por cobertura de hospitalizaciones relacionadas con la Valley Fever en California desde 2000-2011. Pagadores del gobierno incluyen Medi-Cal, Medicare, y otros programas del gobierno para indigentes.

Mejorando reportamiento y evaluaciones

Desde el 2010, California ha usado un sistema automatizado de reportamiento laboratorio para controlar brotes y para hacer la vigilancia de la enfermedad más sensitivo, específico, y puntual.¹⁵ Sin embargo, conciencia y mejores comprobaciones no cambiaran las causas de VF. Esta enfermedad del ambiente aumenta el riesgo al público cuando hay vientos fuertes o disturbios del suelo, y por eso soluciones deben abordar las circunstancias de la infección y también las dificultades que enfrentan poblaciones de bajos recursos en recibir atención médica.

Una evaluación del impacto sanitario (EIS) es una evaluación basada en la comunidad de los factores sociales y del medio ambiente que contribuyen a disparidades de salud.¹⁶ Puede

como el control de polvo. Un ayuntamiento puede implementar pruebas políticas voluntarias que autorizan un acuerdo entre el departamento local de salud público y propietarios de inmuebles para probar y controlar VF.

EIS es una base de futuros debates sobre la salud y medio de ambiente dirigido a reducir el impacto de VF. Sin datos de por qué la enfermedad desproporcionalmente afecta a los pobres, financiación y estrategias políticas continuará a evitar un asunto muy importante.

Sarah Rios es una candidata Ph.D. en el Departamento de Sociología en UC Santa Barbara. En el 2013 ella era un escolar graduada visitante al Center for Poverty Research con el apoyo del Stanford University Center on Poverty and Inequality.

¹³ Das et al. 2012.

¹⁴ Lucia, Laurel, Ken Jacobs, et al. 2014. "A Little Investment Goes a Long Way: Modest Cost to Expand Preventative and Routine Health Services to All Low-Income Californians." UC Berkeley Center for Labor Research and Education.

¹⁵ Hector et al. 2011.

¹⁶ Eliot, Eva and Garath Williams. 2008. "Developing a Public Sociology: From Lay Knowledge to Civic Intelligence in Health Impact Assessment." *Journal of Applied Social Science.*

Sobre el centro

The Center for Poverty Research (El Centro de Investigaciones de la Pobreza) en UC Davis es uno de los tres centros nacionales de la pobreza designado federalmente. Su misión es facilitar investigaciones académicas y apolíticas de la pobreza en los Estados Unidos, diseminar estas investigaciones, y equipar a la próxima generación de eruditos de la pobreza. Nuestra agenda de estudio cubre cuatro áreas temáticas de enfoque:

- Mercados laborales y la pobreza
- Los niños y la transmisión intergeneracional de la pobreza
- La red de seguridad social no tradicionales, enfocando en la salud y la educación
- La relación entre la pobreza e inmigración

Para más información visítanos en línea: poverty.ucdavis.edu

Center for Poverty Research
University of California, Davis
1 Shields Ave | Davis, CA 95616
(530) 752-0401