



A Research Center at the University at Albany, SUNY

## CEMHD le da la bienvenida a Trinity Alliance y a Albany SNUG, nuestros nuevos Asociados de la Comunidad

La clave para cumplir con la misión del Centro de identificar y eliminar las disparidades en la salud es la asociación con organizaciones basadas en la comunidad. Trabajamos con nuestros asociados comunitarios para desarrollar y diseminar la información sobre la salud, planear e implementar proyectos de investigación y potenciar a los miembros de nuestras comunidades para que tomen las riendas cuando se trata de la atención a su salud.

La violencia es una de las principales causas de muerte y discapacidad en todo el mundo. Como tal, es un asunto de la salud pública. Al igual que en muchas ciudades, Albany también ha sufrido la violencia de armas de fuego. En 2009, el estado seleccionó a Albany para que fuera la sede de uno de diez proyectos piloto contra la violencia pero luego eliminó todo el financiamiento en el presupuesto de 2012. El Consejo de la Ciudad de Albany ofreció fondos que se combinaron con una beca de la División Estatal de Servicios de Justicia Penal para salvar al programa este año.

Localizado en la Trinity Alliance, el programa se llama SNUG ("guns" -es decir, pistolas en inglés- deletreado al revés). Tomando como modelo el famoso

programa Chicago CeaseFire, la meta de SNUG es detener la violencia en su origen. Con un personal que ha recibido formación de manos de los capacitadores de Chicago CeaseFire, el programa presenta un enfoque holístico para reducir la violencia. SNUG actúa como mediador en las disputas y evita la represalia. También proporciona alternativas a las personas que quieren abandonar la vida de violencia conectándolas con recursos de empleo, educación, capacitación y servicios sociales. Además del personal, los voluntarios ayudan con proyectos comunitarios. El programa también mantiene relaciones con los líderes religiosos y la policía a pesar de que guarda límites bien claros con la policía que no se inmiscuye en sus actividades.

Cuando SNUG funcionó a plena capacidad durante los cuatro primeros meses del año en curso, la cantidad de balaceras disminuyó un 29 por ciento. Cuando se cerró brevemente debido a los cortes en el financiamiento, la tasa comenzó a subir.

Los ambiciosos planes de SNUG incluyen: desarrollar equipos de mentores juveniles y tutores académicos, crear equipos de empleo, capacitación y desarrollo y desarrollar una coalición para que la juventud sienta la experiencia del mundo que existe

fuera de los barrios en que viven. Una campaña llamada "Peace in the Streets" (Paz en las calles) ayudará a que la gente vuelva tener control de sus barrios.

Las nuevas asociaciones de SNUG con CEMHD tendrán recursos adicionales de la Universidad para ayudar a reducir la violencia en nuestra comunidad.

# Newsletter

## Summer 2012

### IN THIS ISSUE

**CEMHD le da la bienvenida a Trinity Alliance y a Albany SNUG, nuestros nuevos Asociados de la Comunidad**

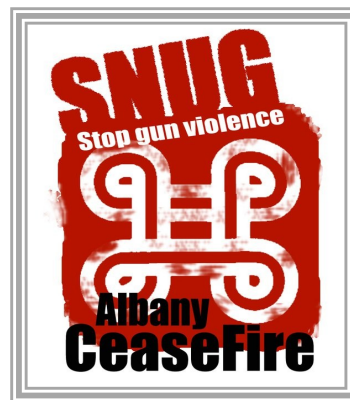
p. 1

**La identificación de los factores que causan la disparidad en la salud de las minorías**

p. 2

**Publicaciones recientes**

p. 2



### DATOS BREVES: LA VIOLENCIA JUVENIL

- ✓ En todo el mundo, la violencia es una de las causas principales de muerte de las personas entre los 15 y los 44 años de edad y una causa importante de lesiones que no causan la muerte.
- ✓ En los Estados Unidos, la violencia juvenil es la segunda causa principal de muerte de las personas entre los 10 y los 24 años de edad.
- ✓ Los factores de riesgo de violencia juvenil incluyen: historial previo de violencia; uso de drogas, alcohol o tabaco; asociación con compañeros delincuentes; una familia que anda mal; sacar malas notas en la escuela; pobreza en la comunidad.
- ✓ El homicidio es la causa principal de la muerte entre Afroamericanos, la segunda causa de la muerte entre los hispanos y la tercera causa de muerte entre los indios americanos.
- ✓ La causa de la muerte del 84% de las víctimas de homicidio entre los 10 y 24 años es un arma de fuego.

Fuente: Centers for Disease Control. [www.cdc.gov/ViolencePrevention](http://www.cdc.gov/ViolencePrevention)

### Publicaciones recientes

Jurkowski JM, Green-Mills LL, Lawson HA, Bovenzi MC, Quartimon R, Davison KK. Conseguir de principio a fin la participación de padres de ingresos bajos en la prevención de la obesidad infantil: estudio de un caso. *Journal of Community Health*. 2012; Jun 20. (Publicado electrónicamente antes de ser impreso).

Chatterji, P, Joo, H., Lahiri, K. Conscientes de no tener conocimiento: disparidades raciales/étnicas en enfermedades crónicas en EE.UU. *Health Economics*, Jun. 2012 (Publicado electrónicamente antes de ser impreso).

Chatterji P., Lahiri K., Song J. La dinámica entre niños norteamericanos de la disparidad en la salud relacionada con los ingresos. *Health Economics*. 2012; Abr. 18. doi: 10.1002/hec.2856

Schell, L.M and Gallo, M. V. Sobrepeso y obesidad entre los bebés, niños y jóvenes indios de Norte América *American Journal of Human Biology*. 2012; May-Jun; 24(3):302-13

Schell, L.M and Gallo, M. V. Qué NO hay de comer—Adulteración de alimentos dentro del contexto de la biología humana. *American Journal of Human Biology*. 2012; Mar-Apr; 24(2): 139-48

Chatterji, P., Joo, H., and Lahiri, K.. Disparidades relacionadas con la educación en el control de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular entre las personas que padecen de diabetes *Diabetes Care*, February 2012, 35: 305-312.

## La identificación de los factores que causan la disparidad en la salud de las minorías

By Pinka Chatterji and Betsy Campisi

Además de la investigación basada en la comunidad en la que participa la mayoría de nuestros Asociados, el Centro tiene un equipo de investigación que trabaja en calcular y comprender las fuentes de la disparidad en la salud analizando conjuntos de datos.

Los doctores Kajal Lahiri y Pinka Chatterji junto con un grupo de estudiantes de posgrado del Departamento de Economía han estado llevando a cabo el análisis de datos provenientes de cinco encuestas representativas nacionales para poder comprender las fuentes de disparidades en la salud de dos poblaciones vulnerables; las personas con problemas de salud crónicos y los niños.

En dos artículos recientes publicados en *Economía de la salud y el Cuidado de la diabetes* los investigadores examinan las disparidades en el diagnóstico de detección precoz y en el control de enfermedades crónicas. Sus resultados sugieren que los estudios llevados a cabo previamente han subestimado las disparidades raciales/étnicas en el diagnóstico de la hipertensión y la diabetes porque no tomaron en cuenta la selección no aleatoria de los participantes en la encuesta y usaron una definición de "diagnóstico" potencialmente desorientadora.

Cuando uno considera las enfermedades entre las personas no diagnosticadas, las disparidades raciales y étnicas son mucho más crudas. Aunque el control general de la diabetes ha mejorado con el tiempo han surgido nuevas disparidades porque las mejoras se concentraron entre los blancos no latinos y las personas más educadas.

Cuando examinaron los datos de la salud infantil, los investigadores descubrieron que la relación entre el ingreso de la familia y la salud del niño es compleja. Mientras que la salud de los niños inicialmente pobres mejora más con el tiempo cuando se compara con la de los niños inicialmente ricos, todavía es cierto que la disminución paulatina de los ingresos está relacionada con un empeoramiento de la salud del niño a medida que pasa el tiempo. En un artículo acompañante, los investigadores examinan la desigualdad en materia de salud según la raza y la etnicidad y su relación con los ingresos de la persona.

El equipo ahora está preparando dos artículos sobre los efectos de la salud inicial en los logros académicos posteriores y cómo esta relación varía según la raza y el origen étnico. También están estudiando los efectos de la salud inicial en los logros académicos posteriores y cómo esta relación también puede variar según la raza y el origen étnico.

En la actualidad, el equipo está examinando las disparidades educativas en las enfermedades crónicas; los efectos de la diabetes en los resultados del mercado laboral; y cómo las disparidades en las pruebas de detección precoz del cáncer pueden variar en el continuo urbano/rural. También están analizando los datos sobre la salud estatal y local.

Esos hallazgos son útiles tanto para los miembros de la comunidad como para los investigadores que trabajan en examinar las disparidades en la salud y en cómo abordarlas en el norte de Nueva York.

### Contact Us

CEMHD  
University at Albany, SUNY  
ES 0028  
1400 Washington Ave  
Albany NY 12222  
(518) 442-4904  
[www.albany.edu/CEMHD](http://www.albany.edu/CEMHD)

Director: Lawrence M. Schell, Ph.D.

Newsletter Editor: Elizabeth Campisi, Ph.D.

### Community Partners and Supporters

Amsterdam Resource Center for Independent Living • Black Child Development Institute, Albany Chapter Centro Civico of Amsterdam, Inc. • Capital District African-American Coalition on AIDS • Capital Area School Development Association • The College of Saint Rose • Empire State College • Fulton Montgomery Community College • HealthNow New York, Inc. • Healthy Capital District Initiative • Hudson Valley Community College • Internships in Aging Project • Macedonia Baptist Church • NYS Department of Health • Occupational and Environmental Health Center of Eastern NY • St. Mary's Hospital, Amsterdam • Trinity Alliance/Albany SNUG • Upper Hudson Planned Parenthood • Whitney M. Young, Jr. Health Services • WMHT

