TCNY/2020

EN TODOS LOS VECINDARIOS,
PARA TODOS LOS NEOYORQUINOS

LA SALUD DE TODOS CUENTA

TAKECARE
NEW YORK

La ciudad de Nueva York es una ciudad de vecindarios: su diversidad, historia y gente son lo que hace que esta ciudad sea tan especial.

Nuestros vecindarios, asimismo, se ven segregados por la raza y la riqueza. Las diferencias de recursos por vecindario han causado resultados de salud injustos, conduciendo a que algunos neoyorquinos vivan vidas más largas y más saludables que otros. **Take Care New York 2020 (Cuídate Nueva York, TCNY 2020 por sus siglas en inglés)** es la iniciativa del Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York para dar a todos una vida más saludable. Su objetivo es doble: mejorar la salud de todos y lograr mayores avances sobre los grupos que tienen los peores resultados de salud, de manera que nuestra ciudad se convierta en un lugar más equitativo para todos.

Redactamos este documento para empezar el diálogo con los neoyorquinos como usted. Junto con los nuevos perfiles de salud de la comunidad del Departamento de Salud, **TCNY 2020** exhorta a trabajar con las comunidades y crear vecindarios más saludables. A diferencia de planes de TCNY anteriores, **TCNY 2020** toma en cuenta no solo los factores de salud, sino también los factores sociales, como cuántas personas en una comunidad se gradúan de la escuela

INTRODUCCIÓN

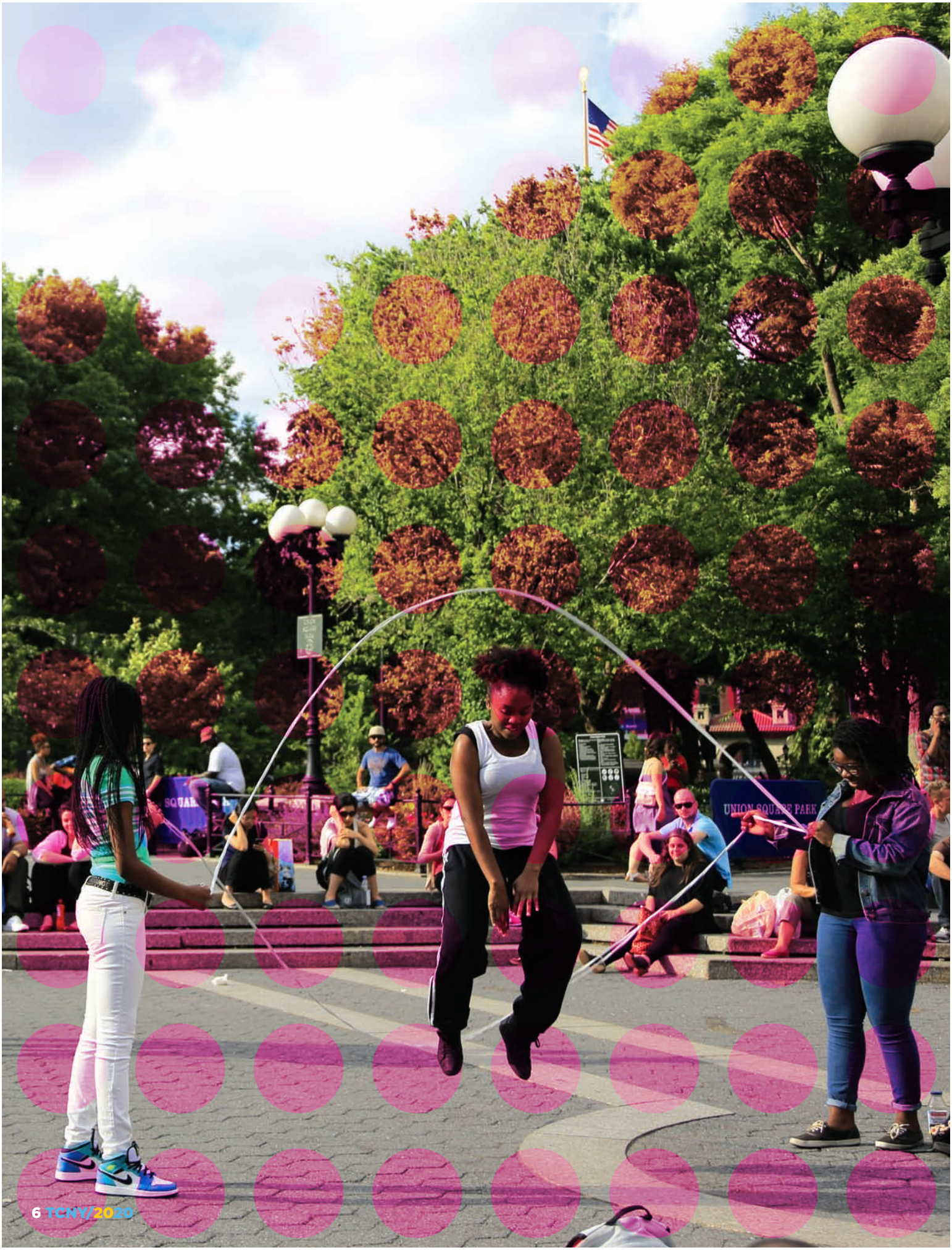
secundaria o van a la cárcel.
Incluir estos factores sociales destaca la necesidad de formar asociaciones y colaboraciones para mejorar la salud.

Para continuar el diálogo, llevaremos a cabo una serie de reuniones comunitarias durante el invierno de 2015, y en 2016 publicaremos el segundo documento con medidas que podemos tomar juntos para hacer que la ciudad de Nueva York sea más saludable para todos.

Revisamos los datos sobre enfermedades y muertes en la ciudad de Nueva York, en busca de tendencias que afectan de manera injusta a algunos vecindarios y/o grupos más que a otros.

Cuando hubo datos detallados, buscamos diferencias en los resultados de salud por edad, raza/etnicidad, género, educación, pobreza en el vecindario, estado migratorio, distrito municipal y orientación sexual. También analizamos los aspectos importantes de la vida cotidiana que afectan a la salud, como la vivienda, el empleo y la educación. Agrupamos todos estos indicadores en cuatro amplias categorías que reflejan los objetivos principales de nuestro trabajo. Estos son: **Promover infancias saludables**, **Crear vecindarios más saludables**, **Apoyar formas de vivir saludablemente** y **Aumentar el acceso a atención médica de calidad**.

En la mayoría de los casos, establecimos dos objetivos: un objetivo en toda la ciudad y un objetivo de equidad. El objetivo de equidad es para que prestemos especial atención en reducir la brecha entre los grupos con los mejores resultados de salud y aquellos con los peores problemas de salud. Aun cuando dichas brechas no ocurrieron, mantuvimos los indicadores debido a su importancia para la salud comunitaria.


UNION SQUARE PARK

CADA VECINDARIO, UN VECINDARIO SALUDABLE

La fortaleza de nuestra ciudad depende de que su gente pueda vivir vidas largas y saludables. Elegimos tres indicadores para describir la salud general de nuestra ciudad. *Salud informada por los mismos individuos* (sentido de bienestar personal de la gente), *mortalidad prematura* (muerte antes de los 65 años de edad) y *mortalidad infantil* (muerte antes del 1.er año de edad). Los tres se vinculan estrechamente con el ambiente en el que las personas viven, crecen, juegan, aman y aprenden. Algunos neoyorquinos están teniendo que enfrentarse a la pobreza, la falta de servicios de salud esenciales y la discriminación racial y, como consecuencia, sus resultados de salud son peores que los de otras personas.

Por ejemplo, mientras que los neoyorquinos negros mueren de las mismas causas principales que los neoyorquinos que no son negros, los primeros mueren antes de los 65 años de edad, a una tasa 45 % mayor que la población general. Los bebés negros tienen tres veces más probabilidades de morir antes del 1.er año de vida que los bebés blancos. Los residentes latinos/hispanos tienen menos probabilidades de calificar su salud como “excelente, muy buena o buena” que otros grupos. Estas

NUESTRAS AMPLIAS ÁREAS DE ENFOQUE

diferencias son injustas y se pueden evitar.
TCNY 2020 hace un llamado para que cerremos las brechas en los resultados de salud y mejoremos el bienestar de todos los neoyorquinos.

INDICADORES PRINCIPALES

		EN TODA LA CIUDAD		EQUIDAD		
INDICADOR	**DESCRIPCIÓN**	***DATOS DE REFERENCIA**	**OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA**	**POBLACIÓN PRIORITARIA**	**DATOS DE REFERENCIA**	**OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA**
ESTADO DE SALUD AUTOREPORTADA	*Porcentaje de adultos que reportan que su salud es **"excelente", "muy buena" o "buena"***	**77 %**	**82 %** (aumento de 5 %)	Hispanos	**68 %**	**73 %** (aumento de 8 %)
MORTALIDAD PREMATURA	*Índice de muertes antes de los 65 años*	**191.1** por 100 000	**169.9** por 100 000 (disminución de 11 %)	Negros	**276.1** por 100 000	**234.7** por 100 000 (disminución de 15 %)
MORTALIDAD INFANTIL	*Índice de muertes antes del 1.er año*	**4.6** por 1000	**4.4** por 1000 (disminución de 4 %)	Negros	**8.3** por 1000	**7.7** por 1000 (disminución de 8 %)

**Los datos de referencia tienen 5 años de antigüedad o menos y varían por indicador. Información específica se encuentra en las Notas técnicas.*

PROMOVER INFANCIAS SALUDABLES

Las experiencias de la infancia sientan las bases para la vida. Durante la primera infancia y hasta bien entrada la adolescencia, la ciudad puede tomar medidas para apoyar el desarrollo saludable de nuestros neoyorquinos más jóvenes. Al aumentar la cantidad de hospitales y centros de maternidad designados como "*baby-friendly*" (apropiados para bebés —aquellos reconocidos por su apoyo a la lactancia materna—), podemos aumentar la proporción de bebés de bajos ingresos que reciben los beneficios fundamentales de la lactancia materna. Garantizar cuidado infantil de calidad para más niños de hogares con bajos ingresos también es esencial. El cuidado infantil de calidad enriquece el desarrollo infantil y ayuda a establecer una ruta para una vida de mejores resultados de salud. Graduarse de la escuela secundaria es un objetivo importante para todos los niños, pues conduce a un mejor empleo y una mejor salud. Igualmente importante son las tasas de embarazos en adolescentes en la ciudad de Nueva York que aún son demasiado altas —la tasa entre adolescentes de hogares con bajos ingresos es 45 % mayor que la tasa de la ciudad entera—. Las adolescentes de hogares con bajos ingresos necesitan acceso a la misma educación de salud reproductiva y a los recursos disponibles para las adolescentes de hogares con mayores ingresos.

PROMOVER INFANCIAS SALUDABLES

INDICADOR	DESCRIPCIÓN	EN TODA LA CIUDAD		EQUIDAD		
		DATOS DE REFERENCIA	OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA	POBLACIÓN PRIORITARIA	DATOS DE REFERENCIA	OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA
BEBÉS QUE NACIDOS EN CENTROS "APROPIADOS PARA BEBÉS"	*El porcentaje de bebés nacidos en centros de maternidad designados "apropiados para bebés"*	**7 %**	**35 %** (aumento de 400 %)	"Baby-friendly" (apropiado para bebés) es un título especial otorgado a los centros que apoyan firmemente la lactancia materna y la vinculación emocional entre la madre y el bebé.		
CUIDADO INFANTIL	*Porcentaje de puestos de cuidado infantil disponibles en centros de enseñanza regulados por la Ciudad*	**59 %**	**63 %** (aumento de 7 %)	Vecindarios con un nivel de pobreza muy alto	**49 %**	**60 %** (aumento de 22 %)
EMBARAZOS EN ADOLESCENTES	*Tasa de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad*	**53.3** por 1000	**40** por 1000 (disminución de 25 %)	Vecindarios con un nivel de pobreza muy alto	**76.9** por 1000	**54** por 1000 (disminución de 30 %)
GRADUACIÓN DE LA ESCUELA SECUNDARIA	*Porcentaje de estudiantes de secundaria que se gradúan a tiempo*	**68 %**	Aumento	El Departamento de Educación tiene el objetivo de aumentar las tasas de graduación a tiempo de la escuela secundaria al 80 % para el 2026.		

CREAR VECINDARIOS MÁS SALUDABLES

El ambiente de un vecindario, tanto sus edificios como su gente, afectan grandemente la salud de sus residentes. Por ejemplo, la calidad del aire en nuestra ciudad varía de un vecindario a otro y puede tener graves efectos en la salud del corazón y de los pulmones de los residentes. Los hogares también pueden ser una fuente de riesgos para la salud, como desencadenantes del asma y caídas. A medida que la cantidad de personas mayores de 65 años de edad ha aumentado en la ciudad de Nueva York, eliminar los riesgos de caídas se ha vuelto más crucial. La violencia es otro tipo de riesgo de los vecindarios, pues esta causa lesiones a las personas y destruye su sentido de seguridad. Los vecindarios con alto nivel de pobreza están especialmente plagados por la violencia, y también tienen un número injustamente alto de "hombres ausentes" residentes, que están en la cárcel. La ausencia de estos hombres afecta el bienestar de sus familias y vecindarios.

La “cohesión social” del vecindario es su sentido de valores compartidos y confianza entre los vecinos. Los datos de este indicador son limitados, pero incluso las pequeñas cantidades de datos han demostrado que la medida en que los residentes se sienten conectados entre ellos es muy importante para la salud comunitaria. Ansiamos poder reportar los niveles de cohesión social en el año 2016.

LOS INDICADORES

CREAR VECINDARIOS MÁS SALUDABLES

		EN TODA LA CIUDAD		EQUIDAD		
INDICADOR	**DESCRIPCIÓN**	**DATOS DE REFERENCIA**	**OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA**	**POBLACIÓN PRIORITARIA**	**DATOS DE REFERENCIA**	**OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA**
HOSPITALIZACIONES A CAUSA DE ATAQUES	*Tasa de hospitalizaciones a causa de ataques/ asaltos que no fueron fatales a jóvenes entre las edades de 15 a 24 años de edad*	**117** por 100 000	**70** por 100 000 (disminución de 40 %)	Vecindarios con un nivel de pobreza muy alto	**183** por 100 000	**91** por 100 000 (disminución de 50 %)
HOSPITALIZACIONES RELACIONADAS A CAÍDAS	*Tasa de hospitalizaciones relacionadas a caídas que no fueron fatales en adultos de 65 años o más*	**1571** por 100 000	**1410** por 100 000 (disminución de 10 %)	Staten Island	**2228** por 100 000	**1969** por 100 000 (disminución de 12 %)
CALIDAD DEL AIRE	*La diferencia en el nivel de contaminación del aire en el exterior (partículas finas) entre el vecindario con los más altos niveles y el vecindario con los más bajos niveles*	**6.65 µg/m³**	**6.1 µg/m³** (disminución de 8 %)	Un objetivo OneNYC (una ciudad de Nueva York unida) es alcanzar la mejor clasificación de calidad del aire entre las ciudades principales para el año 2030		
HOGARES SIN DEFECTOS DE MANTENIMIENTO	*Porcentaje de unidades de vivienda ocupadas por inquilinos que no reportan defectos de mantenimiento*	**44 %**	**47 %** (aumento de 7 %)	Vecindarios con un nivel de pobreza muy alto	**32 %**	**36 %** (aumento de 13 %)
VISITAS DE NIÑOS A LA SALA DE EMERGENCIAS DEBIDO AL ASMA	*Tasa de visitas a la sala de emergencias relacionadas al asma de niños de 5 a 17 años de edad*	**232** por 10 000	**210** por 10 000 (disminución de 9 %)	Vecindarios con un nivel de pobreza muy alto	**370** por 10 000	**318** por 10 000 (disminución de 14 %)
POBLACIÓN EN LA CÁRCEL	*Población promedio diaria de reclusos en las cárceles de la Ciudad*	**10 240**	Disminución	Un objetivo OneNYC (una ciudad de Nueva York unida) es disminuir la población diaria promedio en la cárcel		
COHESIÓN SOCIAL	*Los valores compartidos y la confianza entre los vecinos*	*Medidas en preparación*		*Medidas en preparación*		

APOYO A FORMAS DE VIVIR SALUDABLEMENTE

Las formas de vivir saludablemente pueden fomentar una larga vida. Sin embargo, a medida que las tasas de fumar y de obesidad han empezado a mejorar en toda la ciudad, algunos grupos todavía están peor que otros. Las tasas de obesidad son mayores entre las comunidades de color, las personas que viven en áreas con altos niveles de pobreza y las personas con menos educación; las tasas de fumadores son mayores entre las personas que viven en áreas con altos niveles de pobreza y en personas con menos educación. Los grupos afectados por estas tendencias también tienen más probabilidades de ver los anuncios de productos que no son saludables en sus vecindarios y tienen menos probabilidades de tener acceso a recursos que les ayudarían a estar más saludables. Como resultado, necesitamos estrategias mejor dirigidas para ayudar a las personas a dejar de fumar, a comer comida más saludable y a hacer más actividad física. Y debido a que más personas en las áreas con altos niveles de pobreza están muriendo a causa de sobredosis de heroína y las tasas de bebedores compulsivos continúan siendo altas en toda la ciudad, necesitamos colaborar con los socios en los sectores de atención no médica para combatir estas amenazas para la salud.

TAKECARE NEW YORK

APOYO A FORMAS DE VIVIR SALUDABLEMENTE

		EN TODA LA CIUDAD		EQUIDAD		
INDICADOR	DESCRIPCIÓN	DATOS DE REFERENCIA	OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA	POBLACIÓN PRIORITARIA	DATOS DE REFERENCIA	OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA
OBESIDAD	*Porcentaje de adultos obesos*	**25 %**	**23 %** (disminución de 7 %)	Vecindarios con un nivel de pobreza muy alto	**31 %**	**25 %** (disminución de 20 %)
BEBIDAS AZUCARADAS	*Porcentaje de adultos que consumen una o más bebidas azucaradas al día*	**23 %**	**19 %** (disminución de 16%)	Negros e hispanos	**29 %**	**23 %** (disminución de 20 %)
ACTIVIDAD FÍSICA	*Porcentaje de estudiantes de secundaria que cumplen con las recomendaciones de actividad física*	**19 %**	**22 %** (aumento de 15 %)	Asiáticos o Isleños del Pacífico	**14 %**	**18 %** (aumento de 30 %)
INGESTA DE SODIO	*Ingesta de sodio diaria promedio entre adultos*	**3239 mg/día**	**3019 mg/día** (disminución de 7 %)	Negros	**3477 mg/día**	**3129 mg/día** (disminución de 10 %)
FUMAR	*Porcentaje de adultos que fuman*	**14 %**	**12 %** (disminución de 10 %)	Graduados de secundaria	**18 %**	**14 %** (disminución de 20 %)
BEBER COMPULSIVAMENTE	*Porcentaje de adultos que reportan beber compulsivamente*	**18 %**	**17 %** (disminución de 5 %)	18 a 24 años de edad	**25 %**	**23 %** (disminución de 10 %)
MUERTES POR SOBREDOSIS	*Tasa de muertes no intencionales o accidentales por sobredosis involucrando cualquier droga*	**11.6** por 100 000	**11.0** por 100 000 (disminución de 5 %)	Vecindarios con un nivel de pobreza muy alto	**15.9** por 100 000	**14.3** por 100 000 (disminución de 10 %)

AUMENTAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD

El fácil acceso a la atención médica de alta calidad y culturalmente apropiada es esencial para mejorar la salud. Las reformas recientes han dado a más personas que antes acceso a la atención, pero demasiados neoyorquinos aún tienen problemas para recibir la atención que necesitan. Las personas en áreas con altos niveles de pobreza tienen más probabilidades que otras personas de reportar retrasos para recibir la atención de salud mental necesaria. Los latinos/hispanos tienen más probabilidades de permanecer sin recibir la atención médica necesaria que la población general. La buena atención médica consiste en ayudar a controlar las condiciones de salud que pueden causar enfermedades y la muerte. Tener una presión arterial bien controlada es una buena manera de reducir el riesgo de enfermedad cardíaca, pero los pacientes negros tienen tasas mucho más bajas de presión arterial controlada que otros grupos. Obtener tratamiento puede ayudar a las personas con el VIH a vivir más tiempo, tener vidas más saludables y reducir grandemente la probabilidad de transmitir el VIH a otras personas. Los hombres negros que tienen sexo con hombres están infrarepresentados entre quienes reciben atención eficaz para el VIH y sobrerrepresentados en los números de nuevos casos de VIH.

LOS INDICADORES

AUMENTAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD

		EN TODA LA CIUDAD		EQUIDAD		
INDICADOR	DESCRIPCIÓN	DATOS DE REFERENCIA	OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA	POBLACIÓN PRIORITARIA	DATOS DE REFERENCIA	OBJETIVO Y CAMBIO DE PORCENTAJE PARA EL 2020 CON RESPECTO A DATOS DE REFERENCIA
NECESIDAD DE SALUD MENTAL INSATISFECHA	*Porcentaje de adultos con aflicciones psicológicas graves que no recibieron el tratamiento de salud mental necesario*	**22 %**	**20 %** (disminución de 9 %)	Vecindarios con nivel alto y muy alto de pobreza	**30 %**	**22 %** (disminución de 26 %)
NECESIDAD MÉDICA INSATISFECHA	*Porcentaje de adultos que no recibieron la atención médica necesaria*	**10 %**	**9 %** (disminución de 9%)	Hispanos	**14 %**	**10 %** (disminución de 25 %)
PRESIÓN ARTERIAL ALTA CONTROLADA	*Porcentaje de pacientes adultos con presión arterial controlada*	**67 %**	**76 %** (aumento de 13 %)	Negros	**62 %**	**74 %** (aumento de 19 %)
NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE VIH	*Número de nuevos diagnósticos de VIH*	**2832**	**600** (disminución de 79 %)	Los hombres negros e hispanos que tienen sexo con hombres	**1148**	**183** (disminución de 84 %)
SUPRESIÓN VIRAL DE VIH	*Porcentaje de todos los neoyorquinos recién diagnosticados con el VIH que están recibiendo atención para el VIH y alcanzando la supresión viral**	**79 %**	**95 %** (aumento de 20 %)	Negros	**75 %**	**95 %** (aumento de 27 %)

**La supresión viral se refiere al estado de una persona cuando tiene un nivel muy bajo de VIH en su sangre.*

RECONOCIMIENTOS

TAKE CARE NEW YORK 2020 se desarrolló con el apoyo y la información de muchos empleados del Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York, del Departamento de Educación, del Departamento de Protección Ambiental y de la Oficina de Justicia Criminal del Alcalde. Agradecemos a las siguientes personas que contribuyeron a este informe:

Tamar Adjoian, Tracy Agerton, Sonia Angell, George Askew, Zinzi Bailey, Sharon Balter, Carolyn Bancroft, Gary Belkin, Angelica Bocour, Katherine Bornschlegel, Sarah Braunstein, Anna Caffarelli, Eve Cagan, Shadi Chamany, Vincent Chin, Nancy Clark, Frank Cresciullo, Karen Crowe, Rachel Dannefer, Demetre Daskalakis, Georgia Davidson, Cynthia Driver, Jeffrey Escoffier, Carmen Fariña, Shannon Farley, Christina Fiorentini, Rebecca Fisher, Alison Frazzini, Julie Friesen, Elizabeth Glazer, Ingrid Gonzalez, Victoria Gresia, Victoria Grimshaw, Yiwei Gu, Charon Gwynn, Myla Harrison, Fangtao He, Caroline Heindrichs, Kinjia Hinterland, Nicole Hosseinipour, Jeffrey Hunter, Mary Huynh, Stephen Immerwahr, Laura Jacobson, Vidushi Jain, John Jasek, Jillian Jessup, Debbie Kaplan, Dan Kass, Iyad Kheirbek, Liza King, Molly Kratz, Hillary Kunins, Fabienne Laraque, Andrea Lasker, Marci Layton, Amber Levanon Seligson, Wenhui Li, Sungwoo Lim, Max Litt, Jian Liu, Emily Lloyd, Nneka Lundy De La Cruz, Gil Maduro, Beth Maldin, Thomas Matte, Karen Aletha Maybank, Katherine McVeigh, Chris Miller, Sam Miller, Ericka Moore, Candace Mulready-Ward, Lauren Murray, Christa Myers, Deborah Nagin, Gilbert Nick, Michelle Nolan, Cathy Nonas, Christina Norman, Jennifer Norton, Carolyn Olson, Emiko Otsubo, Michelle Paladino, Denise Paone, Vassiliki Papadouka, Debbie Prior, Marisa Raphael, Laura Rivera, Rebekkah Robbins, John Rojas, Leah Rosales, Assunta Rozza, Eric Rude, Michael Sanderson, Andrew Schroeder, Hannah Searing, Amy Shah, Sarah Shih, Sarah Sisco, Sarah Solon, Meghna Srinath, Susan Stambler, Catherine Stayton, Monica Sull, Elizabeth Thomas, Ellenie Tuazon, Gretchen Van Wye, Jay Varma, Sarah Walters, Kennedy Willis, Ricky Wong, Joy Xu, Asia Young, Anna Zhilkova, Jane Zucker.

FUENTES DE DATOS

Encuesta de Salud Comunitaria de la Ciudad de Nueva York (CHS, por sus siglas en inglés): La CHS es una encuesta telefónica anual realizada entre los neoyorquinos adultos no institucionalizados de 18 años en adelante por la División de Epidemiología del Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York, Agencia de Servicios de Epidemiología. La CHS es una encuesta transversal que toma muestras de aproximadamente 8500 adultos de 18 años en adelante, de los cinco distritos municipales que conforman la ciudad de Nueva York: Manhattan, Brooklyn, Queens, Bronx y Staten Island. La CHS proporciona datos autoreportados sobre la salud de los neoyorquinos e incluye una amplia gama de preguntas sobre las enfermedades crónicas y los factores de riesgo conductuales. Las estimaciones están disponibles a los niveles de la ciudad, el distrito municipal y el vecindario. Los hogares se seleccionan usando un método de marcación de dígitos aleatorio y un adulto en cada hogar se selecciona aleatoriamente para participar. Un sistema de entrevistas por teléfono asistido por computadora (CATI, por sus siglas en inglés) se usa para recolectar los datos de la encuesta y las entrevistas se realizan en inglés, español, ruso y chino (mandarín y cantonés).

La CHS ha incluido a adultos con líneas de teléfono fijas desde 2002 y a partir de 2009, también ha incluido a adultos con teléfonos celulares. Los datos de la CHS de 2002-2008 se comparan con la población adulta de la ciudad de Nueva York según el Censo de 2000. A partir de 2011, los métodos de ponderación de la CHS se actualizaron para incorporar los datos del Censo de 2010 y características demográficas adicionales. Los datos de las CHS de 2013 y 2014 se comparan con la población residencial adulta según la Encuesta de la Comunidad Americana, de 2012 y 2013, respectivamente.

Estadísticas demográficas: La Agencia de Estadísticas Demográficas (BVS, por sus siglas en inglés) de la Ciudad de Nueva York es responsable por el registro de los sucesos de vida: nacimientos, muertes y abortos espontáneos e inducidos. La BVS registra, modifica, procesa y analiza todos los sucesos de vida en la ciudad de Nueva York. Los datos de estos registros se almacenan, analizan y reportan con fines de salud pública y gubernamentales.

Encuesta del Comportamiento Riesgoso en Jóvenes (YRBS, por sus siglas en inglés): La YRBS de la Ciudad de Nueva York, que se realiza dos veces al año, como parte del sistema nacional de Vigilancia de Comportamiento Riesgoso en Jóvenes de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), es una encuesta transversal a estudiantes de escuelas secundarias públicas de la Ciudad de Nueva York entre los noveno a doceavo grados. La YRBS es un esfuerzo colaborativo entre el Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York y el Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York y se ha realizado en los años impares desde 1997. El objetivo de YRBS es supervisar y proveer datos exactos sobre los comportamientos riesgosos para la salud de prioridad que contribuyen a las principales causas de mortalidad, morbilidad y problemas sociales entre los jóvenes de NYC. Las escuelas secundarias públicas se seleccionan de manera aleatoria para la participación y las clases se seleccionan aleatoriamente entre las escuelas. Los estudiantes completan un cuestionario autoadministrado y anónimo que mide una variedad de comportamientos, incluyendo el uso de tabaco, alcohol y drogas, lesiones no intencionales y violencia, salud mental, comportamientos sexuales, embarazo no intencional, comportamientos alimentarios y actividad física. Desde 2005, la YRBS de la Ciudad de Nueva York ha proporcionado estimaciones de prevalencia no solo para la ciudad en general, sino también para cada uno de los cinco distritos municipales y tres áreas seleccionadas —el sur del Bronx, el norte y centro de Brooklyn y el este y centro de Harlem en Manhattan—, donde el Departamento de Salud y Salud Mental tiene sus Oficinas Distritales de Salud Pública (DPHO, por sus siglas en inglés).

El Sistema de Cooperación de Investigación y Planificación del Estado (SPARCS, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud del Estado de Nueva York: SPARCS es un sistema integral para el informe de datos, establecido en 1979, como resultado de una cooperación entre la industria de atención médica y el gobierno. Creado inicialmente para recopilar información sobre las dadas de alta de los hospitales, SPARCS actualmente recolecta detalles a nivel de los pacientes sobre las características de los pacientes, diagnósticos, tratamientos, servicios y cargos para cada estadía en el hospital, como paciente hospitalizado, cirugía ambulatoria y visitas a la sala de emergencias en el estado de Nueva York.

Encuesta de Vivienda y Vacantes de la Ciudad de Nueva York (NYC HVS, por sus siglas en inglés): La NYC HVS es patrocinada por el Departamento de Preservación y Desarrollo de Vivienda de la Ciudad de Nueva York y se realiza cada tres años para cumplir con las leyes y regulaciones de renta de la Ciudad de Nueva York y del Estado de Nueva York. La Oficina de Censos ha realizado la encuesta para la ciudad desde 1965. Los datos detallados de la encuesta cubren muchas características del mercado de viviendas de la ciudad, incluyendo las características de la población de la ciudad, viviendas, inventario de viviendas y vecindarios. La tasa de vacantes de alquiler es el principal enfoque de la encuesta. Otros datos importantes de la encuesta de vivienda incluyen el estado de propiedad de vivienda y regulación de renta, condiciones estructurales, mantenimiento de la unidad y condiciones del vecindario, hacinamiento, rentas, costos utilitarios, tipo de combustible para calefacción y relación de ingresos/renta; precio de compra del propietario y valor estimado, estado de la hipoteca y tasa de interés, número de pisos y unidades en el edificio, estado del condominio/cooperativa, accesibilidad para silla de ruedas y mucho más acerca de la vivienda y grupos familiares en la Ciudad de Nueva York.

El Registro de Vigilancia de VIH/SIDA de la Ciudad de Nueva York: El Registro de Vigilancia de VIH/SIDA de la Ciudad de Nueva York es un depósito de todos los diagnósticos de VIH/SIDA, todas las enfermedades relacionadas con VIH y todas las pruebas de CD4, carga viral y genotipo realizadas a personas que viven con VIH/SIDA (persons living with HIV/AIDS, de siglas PLWHA) en la ciudad de Nueva York. La Ley de Salud Pública del Estado de Nueva York requiere el informe de esta información. El registro se actualiza continuamente con datos demográficos, clínicos y de laboratorio sobre casos nuevos y de PLWH; información sobre las muertes entre las PLWH también se adjunta por medio de coincidencias de datos regulares con las bases de datos nacionales de estadísticas demográficas y datos de certificados de defunción de la Ciudad de Nueva York.

Hub del Proyecto de Información de Atención Primaria: El Hub es un sistema de consulta de datos estructurado que recopila datos de salud de los registros de salud electrónicos (EHR, por sus siglas en inglés) de más de 700 oficinas médicas de la ciudad de Nueva York que participan en el Proyecto de Información de Atención Primaria del Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York. Los conteos de pacientes adicionales se envían automáticamente por medio de los EHR, cada noche, en respuesta a las consultas de salud pública enviadas por el Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York. Más de dos millones de pacientes visitaron una oficina médica del Hub en 2014.

Encuesta de Aire Comunitario de la Ciudad de Nueva York: La concentración ambiental de PM2.5 (medida en $\mu g/m^3$) a lo largo de la ciudad de Nueva York se recolecta por medio de la Encuesta de Aire Comunitario de la Ciudad de Nueva York. Las partículas finas (PM2.5) son diminutas partículas líquidas y sólidas transportadas por el aire que miden menos de 2.5 micrones de diámetro. También se conocen como hollín. PM2.5 es el contaminante de aire urbano más dañino, lo suficientemente pequeño para penetrar en lo profundo de los pulmones e ingresar al torrente sanguíneo, empeorando la enfermedad de

FUENTE DE DATOS (CONTINUACIÓN)

los pulmones y del corazón y causando admisiones al hospital y muertes prematuras. PM2.5 también es un carcinógeno humano.

Sistema de Rastreo de Solicitudes de Atención Infantil (CCATS, por sus siglas en inglés): Es una base de datos creada y mantenida internamente en el Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York para rastrear todas las actividades en los centros de cuidado infantil, especialmente en los autorizados por la Ciudad de Nueva York. El CCATS genera automáticamente permisos y renovaciones una vez que se cumplen todos los criterios y se ha proporcionado la documentación requerida. Los datos demográficos se pueden extraer y se pueden producir los informes. El acceso al CCATS está disponible para el personal de NYC ACS y el Departamento de Educación.

Sistema de Instalaciones de Cuidado Infantil (CCFS, por sus siglas en inglés): Es una base de datos creada y mantenida por la Oficina de Servicios para los Niños y la Familia del Estado de Nueva York. Las actividades para todas las instalaciones autorizadas/registradas en la ciudad de Nueva York se rastrean en este sistema. El acceso está disponible para NYC ACS. Hay informes estándar disponibles y es posible la realización de informes *ad hoc*.

Estudio de Seguimiento del Corazón (HFUS, por sus siglas en inglés): En 2010, el Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York llevó a cabo el HFUS, un estudio de recolección de orina de 24 horas dentro de una muestra secundaria representativa de adultos de la ciudad de Nueva York. El HFUS incluyó la medida de la presión arterial al estar sentado, la altura, el peso y la circunferencia de la cintura junto con los datos demográficos y la información acerca de varios factores de riesgo de enfermedades y condiciones como la diabetes. Este innovador estudio fue el primer estudio representativo basado en EE. UU. para recolectar orina durante 24 horas y usar un enfoque único al reclutar a los participantes de un marco de muestreo de números de teléfono aleatorios. Basándose en el HFUS de 2010, el Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York probablemente realizará una segunda etapa del HFUS en el futuro (HFUS 2) para evaluar las estrategias de nutrición basadas en la población y en la comunidad implementadas en la ciudad de Nueva York y vincular esos resultados a una evaluación de la dieta y muestras aleatorias de sangre con los datos de seguimiento.

NOTAS TÉCNICAS

Definiciones y ajustes generales

Pobreza del vecindario, *definición:* A menos que se indique lo contrario en este informe, los vecindarios se definen por medio de un código postal. La pobreza del vecindario, con base en el código postal, se define como el porcentaje de residentes con ingresos por debajo de 100 % del Nivel Federal de Pobreza según la Encuesta de Comunidad Americana (ACS, por sus siglas en inglés). Para los datos de la CHS 2014, se usaron los datos de la ACS de 2009 a 2013. Para los datos de la CHS 2013, se usaron los datos de ACS de 2008 a 2012. Los vecindarios con niveles altos de pobreza se definen como vecindarios en donde 30 % o más de los residentes viven debajo del Nivel Federal de Pobreza. Los códigos postales con cero personas cuyo estado de pobreza se ha determinado están excluidos del análisis.

Ajustes: Los análisis ajustados a la edad son estandarizados a la población estándar de EE. UU. en el año 2000.

Denominadores: Las tasas se calculan usando denominadores de población de las estimaciones de la población del Departamento de Salud y Salud Mental para 2013, actualizados en 2014, a menos que se indique lo contrario.

Objetivos: Los aumentos y disminuciones del porcentaje objetivo se basan en valores objetivo antes del redondeo.

Definiciones y fuentes de indicadores

Mortalidad prematura, *definición:* La tasa de muertes ajustada a la edad en personas menores de 65 años en una población de 100 000. *Fuente:* Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York (NYC DOHMH, por sus siglas en inglés), Oficina de Estadísticas Demográficas, 2013.

Mortalidad infantil, *definición:* Tasa de las muertes en niños menores de 1 año de edad por 1000 nacimientos vivos. *Fuente:* NYC DOHMH, Oficina de Estadísticas Demográficas, 2013.

Estado de salud autoreportado, *definición:* Porcentaje ajustado a la edad de adultos que reportan que su salud es "excelente", "muy buena" o "buena" en una escala de cinco niveles (excelente, muy buena, buena, regular o mala). *Fuente:* Encuesta de Salud Comunitaria del Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York, 2013.

PROMOVER INFANCIAS SALUDABLES

Los bebés que nacen en centros "apropiados para los bebés", *definición:* El porcentaje de los bebés nacidos en centros de maternidad nombrados "*baby-friendly*" (apropiados para bebés) para ofrecer un nivel óptimo de atención para la alimentación infantil y la vinculación emocional de la madre con el bebé.

Fuente: NYC DOHMH, Oficina de Estadísticas Demográficas, 2014.

Cuidado infantil, *definición:* Porcentaje de puestos de cuidado infantil total dentro de centros de enseñanza, regulados por la Ciudad (cuidado infantil grupal) excluyendo las instalaciones de prekínder universal y cuidado infantil para niños en edad de prekínder (UPK, por sus siglas en inglés) en escuelas públicas. *Fuente:* Sistema de Rastreo de Solicitudes de Cuidado Infantil/Sistema de Instalaciones de Cuidado Infantil, 5 de agosto de 2015.

Embarazos en adolescentes, *definición:* Tasa de embarazos por 1000, en mujeres de 15 a 19 años de edad, residentes de la ciudad de Nueva York (incluyendo abortos o nacimientos). Las tasas se calcularon usando estimaciones de población entre censos interpolados en julio de 2013 y se diferenciarán de tasas reportadas previamente con base en los conteos de censos o versiones anteriores de las estimaciones de la población. *Fuente:* NYC DOHMH, Oficina de Estadísticas Demográficas, 2013.

Graduación de la escuela secundaria, *definición:* Porcentaje de estudiantes en el grupo de edad de noveno grado que se gradúan en un plazo de cuatro años con diploma de Regentes o Local. *Fuente:* Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York, 2014.

CREAR VECINDARIOS MÁS SALUDABLES

Hospitalizaciones a causa de ataques, *definición:* Tasa (por 100 000) de hospitalizaciones por ataques o asaltos no fatales de hospitales de la ciudad de Nueva York (con base en códigos ICD-9-CM) entre jóvenes de 15 a 24 años de edad. *Fuente:* Sistema de Cooperación de Investigación y Planificación del Estado (SPARCS, por sus siglas en inglés) del 2013.

Hospitalizaciones relacionadas a caídas, *definición:* Tasa (por 100 000) de hospitalizaciones por caídas en vivo-después del alta (con base en códigos ICD-9-CM) entre adultos 65 años de edad o más. *Fuente:* SPARCS, 2013.

Calidad del aire, *definición:* Rango en concentración de material particulado hasta 2.5 micrómetros en tamaño (PM2.5), medido en $\mu g/m^3$, entre el vecindario con la más alta exposición y el vecindario con la más baja exposición cada año. *Fuente:* Encuesta de Aire de la Comunidad de Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York, 2013.

Hogares sin defectos de mantenimiento, *definición:* Porcentaje de las unidades ocupadas por inquilinos que no reportan deficiencias de mantenimiento (definidas como grietas o agujeros, fugas de agua en la unidad, calefacción adicional necesaria en el invierno, averías en la calefacción, presencia de ratas o ratones dentro del edificio, fallas en los inodoros y presencia de yeso que se está descascarando o pintura levantada). La pobreza del vecindario basado en la Encuesta de la Comunidad Americana, PUMA, 2009-2013. *Fuente:* Encuesta de Vivienda y Vacantes de la Ciudad de Nueva York, 2014.

Visitas de los niños a las salas de emergencias por asma, *definición:* Tasa (por 10 000) de visitas a la sala de emergencias de la ciudad de Nueva York de niños de 5 a 17 años de edad. *Fuente:* SPARCS, 2013.

Población en la cárcel, *definición:* Población promedio diaria de reclusos en las cárceles de la Ciudad *Fuente:* Departamento de Corrección de NYC, Año fiscal 2015.

Cohesión social, *definición:* Los valores compartidos y la confianza entre los vecinos. *Próximas medidas.*

APOYO A LA VIDA SALUDABLE

Obesidad, *definición:* El porcentaje ajustado a la edad de los adultos que tienen un índice de masa corporal (IMC) ≥ 30. *Fuente:* Encuesta de Salud Comunitaria de NYC DOHMH, 2014.

Bebidas azucaradas, *definición:* Porcentaje ajustado a la edad de adultos que reportan consumir, en promedio, una o más bebidas azucaradas al día. *Fuente:* Encuesta de Salud Comunitaria de NYC DOHMH, 2014.

Actividad física, *definición:* Porcentaje de estudiantes de escuelas secundarias públicas de NYC (grados del noveno al doceavo) que reportan al menos 60 minutos de actividad física en 7 de los últimos 7 días. *Fuente:* Encuesta de Comportamiento Riesgoso en Jóvenes, 2013.

Ingesta de sodio, *definición:* Ingesta de sodio diaria promedio (mg) entre residentes de la ciudad de Nueva York adultos. *Fuente:* Estudio de Seguimiento del Corazón, 2010.

Fumar, *definición:* Porcentaje ajustado a la edad de adultos que reportan fumar al menos cien cigarrillos y ahora reportan fumar cada día o algunos días. *Fuente:* Encuesta de salud comunitaria de NYC DOHMH, 2014.

Beber compulsivamente, *definición:* Porcentaje de adultos que reportan beber compulsivamente (definido como cinco o más bebidas en una ocasión para hombres y cuatro o más bebidas en una ocasión para las mujeres en los últimos 30 días). *Fuente:* Encuesta de Salud Comunitaria de NYC DOHMH, 2013.

Muertes por sobredosis, *definición:* Tasa (por 100 000) de muertes no intencionales o accidentales por sobredosis que incluyan cualquier droga entre los residentes de la ciudad de Nueva York entre las edades de 15 a 84 años de edad. Las estimaciones de datos de pobreza en los vecindarios según la Encuesta de la Comunidad Americana 2007-2011. *Fuente:* NYC DOHMH, Oficina de Estadísticas Demográficas, 2013.

AUMENTAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD

Necesidad de salud mental insatisfecha, *definición:* Porcentaje ajustado a la edad de los adultos con aflicciones psicológicas graves (un indicador no específico de los padecimientos de salud mental de los últimos 30 días, como depresión o ansiedad), quienes tuvieron una necesidad de tratamiento de salud mental en algún momento en los últimos 12 meses, pero no lo recibieron. Los vecindarios con nivel alto

y muy alto de pobreza se definen como vecindarios en donde 20 % o más de los residentes viven debajo del Nivel Federal de Pobreza. *Fuente:* Encuesta de Salud Comunitaria de NYC DOHMH, 2013.

Necesidad médica insatisfecha, *definición:* El porcentaje ajustado a la edad de los adultos que reportan que continuaron sin atención médica necesaria en los últimos 12 meses. *Fuente:* Encuesta de Salud Comunitaria de NYC DOHMH, 2014.

Presión arterial alta controlada, *definición:* El porcentaje promedio de pacientes que fueron atendidos en una oficina médica de atención primaria participante en el Proyecto de Información de Atención Primaria (PCIP, por sus siglas en inglés) que tienen un diagnóstico de hipertensión y una presión arterial reciente menor que 140/90 mm Hg. *Fuente:* Datos de PCIP Hub, 2013.

Nuevos diagnósticos de VIH, *definición:* Número de nuevos diagnósticos de VIH (no de SIDA) y de VIH concurrente con SIDA (SIDA diagnosticado con 31 días de VIH) entre los neoyorquinos cuya residencia en el momento del diagnóstico era la ciudad de Nueva York. *Fuente:* Registro de Vigilancia del VIH de la Ciudad de Nueva York, 2013.

Supresión viral del VIH, *definición:* Porcentaje de neoyorquinos de 13 años y mayores, diagnosticados con el VIH que tuvieron una medición de CD4 o carga viral (VL, por sus siglas en inglés) realizada por un proveedor de la Ciudad de Nueva York al menos una vez en el año de interés y cuya última medición de VL del VIH indicó supresión. La supresión viral se define actualmente como ≤ 200 copias/mL para los propósitos de vigilancia de VIH en NYC. *Fuente:* Registro de Vigilancia del VIH en la Ciudad de Nueva York, 2013.

Citas sugeridas

Mettey A, Garcia A, Isaac L, Linos N, Barbot O, Bassett MT. **Take Care New York 2020: En todos los vecindarios, para todos los neoyorquinos, la salud de todos cuenta.** Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York: Octubre de 2015.

TAKECARE
NEW YORK

Como nuestro socio/a en esta iniciativa, sus comentarios son esenciales para el éxito de TCNY/2020. Así que manténgase en contacto con nosotros. Puede comunicarse con nosotros a takecarenewyork@health.nyc.gov. Esperamos pronto poder trabajar con usted para mejorar la vida de todos los neoyorquinos.

nyc.gov/health

©2015 TCNY 2020

#TCNY2020

NYC Health