

IT IS URGENT TO ADDRESS HEALTH DISPARITIES FOR HISPANICS/LATINOS IN NEW YORK CITY

Overview

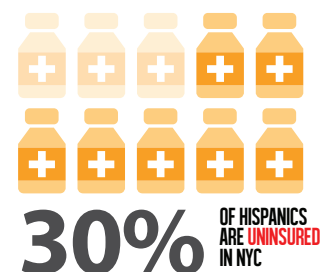
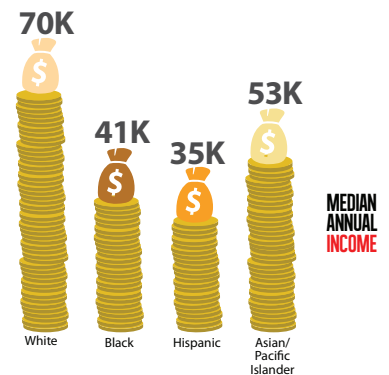
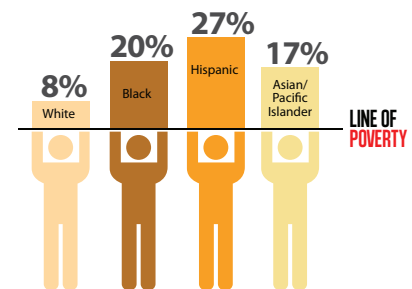
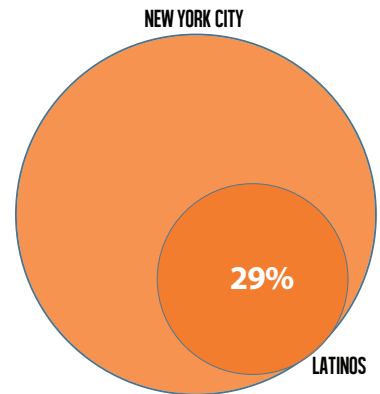
Latinos make up 29% of New York City, 18% of the State¹, and play a critical role in the economic and social progress of the entire state. Despite making up over 1.5 million people of New York's 9.5 million labor force², **Latinos are facing a public health and health care crisis, and the consequences are often devastating.** In fact, close to 30% of Latinos report fair or poor health in New York State³ and around 58% of Latino deaths in New York City are considered premature, a very close second to African Americans.⁴

Over the last few years, federal, state, and local responses have highlighted the need to address health disparities. In New York City, *Take Care New York 2016* sets out 10 areas that would improve the health status of all New Yorkers. While racial/ethnic disparities are highlighted as important in *Take Care New York 2016*, the development of a strategy to specifically address health disparities is needed to accomplish our city's public health goals. Simply acknowledging the existence of health disparities is not enough to understand and address the complex circumstances that lead to disproportionate prevalence and incidence of disease among Latinos in New York City.

Latinos and Health Disparities

Latinos as a community are diverse and spread throughout the five boroughs of New York City. Let us review some of the health challenges we face citywide:

- Latinos have the **lowest median income** of any racial/ethnic community in the city and the highest percentage of families below the poverty level, almost 28%⁵
- Latinos continue to be the **most uninsured** racial/ethnic community in the city, close to 30%⁶
- Latinos are **disproportionately affected by HIV** and HCV compared to non-Hispanic Whites
- **2 out of 3 Latinos** are either **overweight** or obese and have the second highest rate of Diabetes mortality and hospitalizations, which are both significantly higher than for non-Hispanic Whites⁷
- Latinos have **higher rates of stomach and liver cancer** incidence and mortality compared to non-Hispanic Whites⁸
- 16.2% of Latinos currently have asthma and have the second highest rate of asthma hospitalizations, which is significantly higher than non-Hispanic Whites⁹



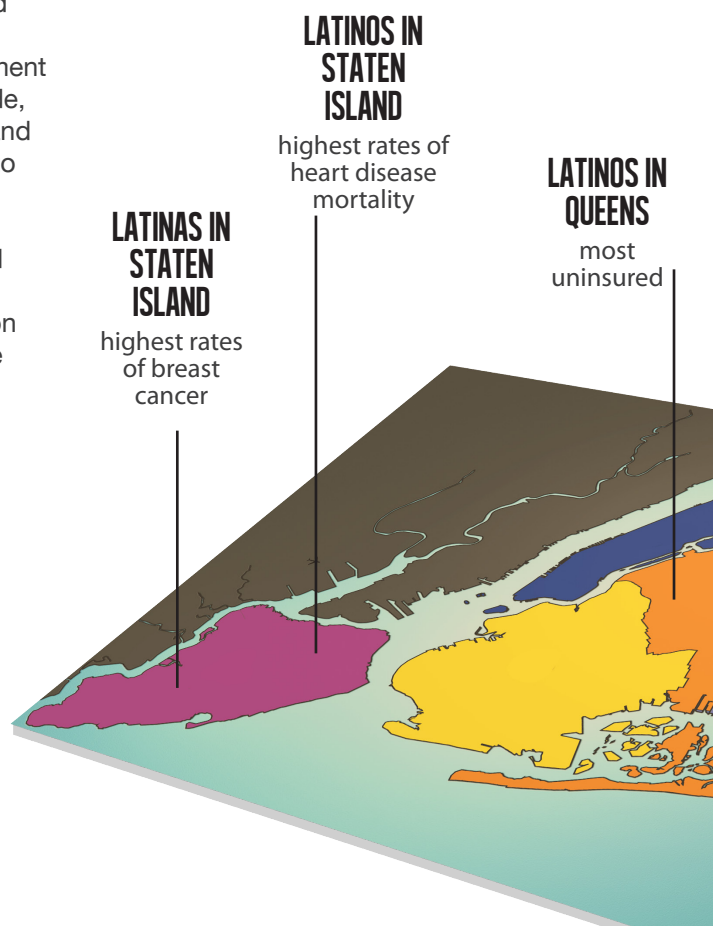
The diversity of the Latino community reveals more about how health disparities affect different communities in New York City. Place of birth, gender, sexual and gender identity, stigmatization, discrimination, race, and region are can be significant social determinants. For instance:

- Latinos in the **Bronx have the lowest median income** compared to any other community in the city and are also the most heavily impacted by HIV, HCV, and Asthma¹⁰
- **Latino men** who have sex with men make up **59% of all HIV diagnoses** for Latinos, making them the subgroup most affected by HIV among Latinos and among all racial/ethnic community¹¹
- Latinos in **Queens are the most uninsured** compared to Latinos in the rest of the city, and will continue to be the most uninsured even after Affordable Care Act implementation¹²
- In **Staten Island**, Latinos have the highest rates of Heart Disease mortality and Latinas have the **highest rate of Breast Cancer** mortality compared to Latinos/Latinas in the rest of the city¹³

Acknowledging these facts is not enough. The social determinants that enable these statistics are complex and vary depending on the subpopulation, the borough, and even on the neighborhood in question. **In our public health response to these health disparities, we must do much better to understand why such health disparities exist, evaluate current efforts, and develop effective, aggressive, and innovative strategies to erase health disparities and achieve health equity.**

Recommendations

1. **Increased Research** – The drivers of health disparities are very complex, especially when considering the diversity of the Latino population in the city. We need more research to understand the particular social determinants of all Latino communities in order to develop necessary policies and programs to improve Latino health.
2. **Evaluation of Public Health Strategies** – There are many strategies being implemented from a federal, state, and local level to address health disparities. We need thorough evaluation of these efforts so that we can prioritize strategies that work, alter those that need improvement, and develop innovative ideas for issues not currently being addressed.
3. **Task Force on Latino Health Disparities** – We need a coordinated effort that includes stakeholders from all five boroughs and participation from all levels in city government, not just the Department of Health and Mental Hygiene. Because social determinants include, for example, immigration status, education access, poverty level, and the environment, all citywide agencies must be a part of the effort to address this major public health issue.
4. **Collaboration and Partnerships Across Communities** - We need to build strong, effective partnerships with the Mayor, Speaker and City Council Members, community based organizations, key opinion makers, and institutions across New York City. Collaboration is the most effective way to share best practices in order to achieve the greatest impact for the evolving health needs of our communities.



¹ US Census, 2010

² New York Department of Labor Statistics, 2012

³ New York State Minority Health Surveillance Report, 2012

⁴ ibid

⁵ NYS County Health Indicators by Race/Ethnicity (CHIRE) 2009-2011

⁶ Kaiser Family Foundation State Health Facts 2012

⁷ ibid

⁸ NYS County Health Indicators by Race/Ethnicity (CHIRE) 2009-2011

⁹ NYC Community Health Survey 2012, NYS County Health Indicators by Race/Ethnicity (CHIRE) 2009-2011

¹⁰ NYS County Health Indicators by Race/Ethnicity (CHIRE) 2009-2011

¹¹ New York City HIV/AIDS Annual Surveillance Statistics 2012

¹² NYS County Health Indicators by Race/Ethnicity (CHIRE) 2009-2011

¹³ ibid

ES URGENTE

RESPONDER A LAS DISPARIDADES DE SALUD DE LOS LATINOS/HISPANOS EN LA CIUDAD DE NUEVA YORK



Introducción

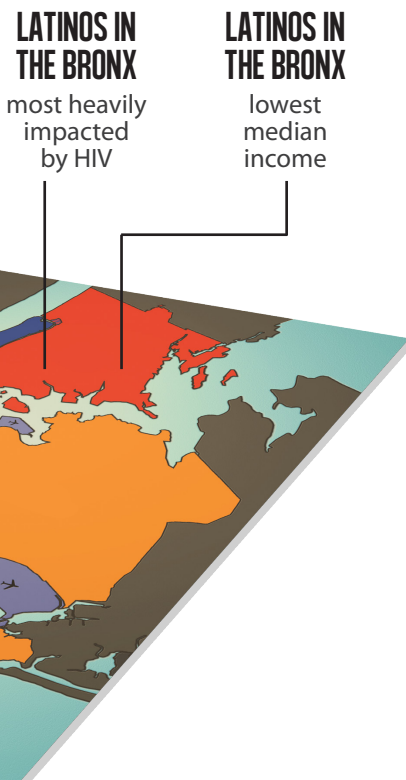
Latinos representan el 29% de la población de la Ciudad de Nueva York y el 18% a nivel Estatal¹ desempeñan un papel crítico en el progreso social y económico en nuestro Estado. A pesar de ser más de 1.5 millones de la fuerza laboral en Nueva York de un total de 9.5 millones², **Latinos enfrentan una crisis de salud pública y de acceso a servicios de atención médica, en muchos casos con consecuencias devastadoras.** De hecho, cerca del 30% de los Latinos reportan una salud pobre o mediocre en el Estado de Nueva York³ y cerca del 58% de las muertes Latinas en la Ciudad son consideradas prematuras, representado o siendo segundos en relación a los Afro-Americanos.⁴



En los últimos años autoridades a nivel local, Estatal y federal han señalado la necesidad de abordar las disparidades en la salud. En Nueva York, la campaña “Take Care New York 2016” establece 10 áreas prioritarias para mejorar el estado de salud para todos los neoyorquinos. Mientras las disparidades étnicas y raciales son señaladas como importantes en el plan “Take Care New York 2016” el desarrollar una estrategia específica que aborde las disparidades de salud, es necesaria para alcanzar las metas de salud pública en nuestra ciudad. El simplemente reconocer la existencia de disparidades en la salud no es suficiente para entender y responder a las circunstancias complejas de la prevalencia desproporcionada, así como de incidencia de enfermedades entre Latinos en la Ciudad.

Latinos y Disparidades de Salud

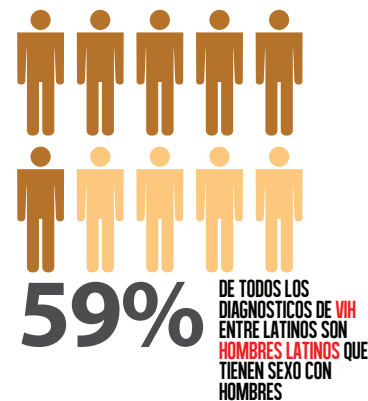
Latinos son una comunidad diversa y distribuida a través de los cinco condados de nuestra ciudad. A continuación presentamos algunos de los retos de salud que enfrentamos a nivel de ciudad.



- Latinos cuentan con **el ingreso más bajo promedio** en comparación con el resto de la población étnica/racial en la ciudad, y el porcentaje más alto de familias bajo el nivel de pobreza, casi el 28%⁵
- Latinos continúan siendo el **segmento más grande sin seguro médico** en la población racial/étnica en la ciudad, cerca del 30%⁶
- Latinos son **desproporcionadamente afectados por el VIH** y la hepatitis, comparado con la población blanca no hispana⁷
- **2 de cada tres 3** Latinos tienen sobrepeso o son obesos y cuentan con el segundo rango más alto de mortalidad por diabetes y hospitalizaciones, ambos datos son significativamente más altos comparados con la población blanca no Hispánica
- Latinos tienen los niveles más altos de **incidencia de cáncer en el hígado y estómago**, así como mortalidad, comparado con los blancos no hispanos.⁸
- **16.2% de Latinos viven con asma** y tienen el segundo rango más alto de hospitalización a causa de asma, el cual es significativamente más alto en comparación con los blancos no-hispanos⁹

La diversidad de la comunidad Latina revela como las disparidades de salud afectan diferentemente a nuestras comunidades en la ciudad de Nueva York. Lugar de nacimiento, género, identidad de género y sexual, estigmatización, discriminación, raza y región podrían significativamente ser determinantes sociales:

- Latinos en el **Bronx** cuentan con **el ingreso promedio más bajo** en comparación con cualquier otro grupo en la ciudad, además de ser el grupo más afectado por VIH, Hepatitis C y asma¹⁰
- Los **hombres Latinos** que tienen sexo con otros hombres representan el **59% de todos los diagnósticos de VIH entre Latinos**, lo que les convierte en el subgrupo más afectado por el VIH entre los Latinos y entre todos los demás grupos étnicos y raciales¹¹
- Latinos en **Queens** son el grupo con menor acceso a seguro médico en comparación con el resto de la ciudad, y continuaran siendo el grupo con menor acceso a seguro médico, aun después de la implementación de la ley sobre Seguros de Salud¹²
- Latinos en **Staten Island** cuentan con la incidencia más alta de muertes a causa de enfermedades del corazón y Latinas enfrentan el **índice más alto de muerte a causa de cáncer de seno**, en comparación con los Latinos/Latinas en el resto de la ciudad¹³



Reconocer estas realidades no es suficiente. Los indicadores sociales que impulsan estas estadísticas son complejas y varían dependiendo de la sub-población, el condado, y hasta el barrio en cuestión. En nuestra respuesta de salud publica a estas disparidades, necesitamos esforzarnos para entender el porque existen estas disparidades de salud, evaluar los esfuerzos actuales, desarrollar estrategias innovadoras, agresivas y efectivas para eliminar las disparidades de salud y lograr igualdad en el terreno de la salud.

Recomendaciones

1. **Incremento en la investigación** – las fuerzas que impulsan las disparidades de salud son muy complejas, especialmente cuando consideramos la diversidad de la población Latina en la ciudad. Necesitamos más investigación para entender los determinantes sociales particulares para todas las comunidades Latinas para axial poder desarrollar las políticas necesarias y los programas para mejorar el estado de la comunidad Latina.
2. **Evaluación de las estrategias de salud pública** – Existen muchas estrategias que están siendo implementadas a niveles federal, estatal y local para tratar con las disparidades de salud. Necesitamos una evaluación completa e integral de estos esfuerzos para que podamos priorizar las estrategias que trabajan, transformar las que necesitan cambios y desarrollar ideas innovadoras para tratar con problemas que no han sido atendidos.
3. **Grupo de trabajo para tratar con las disparidades de salud entre Latinos** – Necesitamos un esfuerzo coordinado que incluya personas trabajando activamente en estos temas, además de participación a todos los niveles de gobierno en la ciudad, y no solamente el Departamento de Salud e Higiene Mental. Debido a que los determinantes sociales incluyen, por ejemplo, estatus migratorio, acceso a la educación, niveles de pobreza, y medio ambiente, todas las agencias deben ser parte de este esfuerzo para abordar estos grandes temas de salud pública.
4. **Colaboración y cooperación a través de todas las comunidades** – Necesitamos construir fuerte, efectivas relaciones con el Alcalde, Portavoz del Consejo y sus miembros, organizaciones comunitarias, generadores de opinión y otras instituciones claves. Colaboración es la manera más efectiva para compartir las mejores maneras de cómo alcanzar el mayor impacto para lograr responder a las necesidades de nuestras comunidades.



Document prepared by:
John Hellman, Director of Advocacy
Latino Commission on AIDS
jhellman@latinoaids.org