



Prevalencia y costo del asma en el Estado de Nueva York

Abril de 2014

Thomas P. DiNapoli
Contralor del Estado de Nueva York

Notifique a la Oficina de Presupuesto y Análisis de Políticas al (518) 473-4333 si quiere que se elimine su nombre de la lista de correo.

Puede obtener otros ejemplares de este informe en:

Oficina del Contralor del Estado
Oficina de Información Pública
110 State Street
Albany, New York 12236
(518) 474-4015

O en el sitio web del Contralor: www.osc.state.ny.us

Índice

RESUMEN EJECUTIVO.....	1
EL ASMA EN EL ESTADO DE NUEVA YORK	3
Prevalencia de asma en Nueva York.....	3
Índices de mortalidad por asma en el Estado de Nueva York	3
Hospitalizaciones por asma en el Estado de Nueva York	5
Prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en Nueva York	6
Costos del asma en Nueva York.....	12
Costos del asma entre los beneficiarios de Medicaid en Nueva York	12
Factores de riesgo del asma.....	13
LA RESPUESTA DEL ESTADO DE NUEVA YORK AL ASMA.....	14
APÉNDICES	16
Apéndice A – Índices de prevalencia de asma por condado en el programa de Medicaid del Estado de Nueva York.....	16
Apéndice B – Índices de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en la ciudad de Nueva York por códigos postales determinados.....	17

Resumen Ejecutivo

El asma es un problema grave de salud pública en el Estado de Nueva York y a nivel nacional. Los datos recopilados para los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) indican un aumento creciente en la prevalencia de esta enfermedad pulmonar crónica a nivel nacional en años recientes. No obstante, en Nueva York, a pesar de que el número total de muertes por asma y hospitalizaciones relacionadas con el asma ha disminuido, las consecuencias financieras y de salud pública del asma en el Estado siguen siendo significativas.

Los CDC describen el asma como una enfermedad “común, mortal, perjudicial y costosa”. A causa del asma miles de adultos y niños tienen un riesgo más alto de faltar a la escuela o el trabajo, acudir a una sala de emergencia, ser hospitalizados e incluso morir. El programa de Medicaid de Nueva York que administra más de \$55 mil millones y en el que participan aproximadamente uno de cada cuatro neoyorquinos, es responsable en gran medida de cubrir los costos anuales del asma en el Estado. Un análisis de la Oficina del Contralor del Estado (OSC, por sus siglas en inglés) de los gastos de Medicaid determinó que los costos de Medicaid relacionados con el asma para los beneficiarios diagnosticados con la enfermedad en el Estado de Nueva York fue de más de \$532 millones al cierre del ejercicio fiscal del año 2012-13 (SFY, por sus siglas en inglés), un aumento de más del 26 por ciento en los últimos cinco años. Los medicamentos con receta representaron más de la mitad de ese total, para alcanzar la suma de \$307 millones.

El costo del asma va más allá del gasto directo que los contribuyentes asumen a través del programa de Medicaid. La enfermedad también implica primas más altas para los neoyorquinos que contratan un seguro médico privado. Incluyendo los costos de Medicaid, el Departamento de Salud del Estado (DOH, por sus siglas en inglés) recientemente estimó que el costo total del asma en Nueva York es de \$1.3 mil millones en lo que respecta a costos médicos directos y pérdida de productividad. Las hospitalizaciones representan \$660 millones de estos costos, un aumento del 61 por ciento desde 2002.

A partir de 2012, según datos de los CDC, aproximadamente 1.4 millones de neoyorquinos adultos sufrieron de asma. Según los CDC, cerca de 315,000 niños tuvieron asma en 2010, el último año con datos disponibles.

Durante el período de cinco años que finalizó al cierre del ejercicio fiscal del año 2012-13, el número de beneficiarios de Medicaid en Nueva York diagnosticados con asma aumentó más de un 30 por ciento. Gran parte de este aumento, pero no todo, refleja un notable incremento en el número de participantes en el programa de Medicaid en el Estado de Nueva York durante este período. La prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid aumentó en un 8.6 por ciento a lo largo del período de cinco años. El incremento en la prevalencia de asma fue especialmente notable entre los beneficiarios de Medicaid mayores de 55 años, mientras que el índice de prevalencia entre los niños disminuyó en un 12 por ciento.

Entre los beneficiarios de Medicaid en el Estado de Nueva York diagnosticados con asma en SFY 2012-13, los índices más altos se registraron en el Bronx y cuatro condados de la región norte del estado.

- Schenectady, con 131.3 personas con asma por cada mil participantes;
- El Bronx, con 130.2 personas con asma por cada mil participantes;

- Clinton y Fulton, con respectivamente 129.9 personas con asma por cada mil participantes; y
- Rensselaer, con 123.2 personas con asma por cada mil participantes.

En los cinco distritos de la ciudad de Nueva York, los índices de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid fueron especialmente altos en ciertos vecindarios: Hunts Point y Longwood-Morrisania en el Bronx; East Harlem en Manhattan; Carroll Gardens-Red Hook en Brooklyn; y Arverne en Queens.

El índice de mortalidad por asma en Nueva York ha bajado considerablemente en los últimos años. Según cifras del Departamento de Salud (DOH, por sus siglas en inglés), el índice de mortalidad anual promedio a causa de la enfermedad disminuyó en un 18.1 por ciento durante el período de tres años que finalizó en 2011, comparado con un período similar que finalizó en 2004. El índice más alto de mortalidad por asma en 2011 se registró en el Bronx y Brooklyn. Durante el período de tres años que finalizó en 2011, el promedio anual de hospitalizaciones por asma en Nueva York fue un 8.3 por ciento más bajo que durante el período análogo que finalizó en 2004.

Durante los últimos 10 a 15 años, gracias a las iniciativas de los CDC, el DOH y la comunidad médica en general se han ampliado los programas epidemiológicos, educativos y de tratamiento para abordar el tema del asma. Los esfuerzos del DOH para reducir la carga del asma para el Estado incluyen cobertura de medicamentos recetados a través del programa de Medicaid y educación de autocuidado, evaluaciones e intervenciones en el hogar para la prevención de la enfermedad, promoción de cuidados basados en la evidencia para reducir las visitas a la sala de emergencia y las hospitalizaciones por asma, y una mayor distribución de medicamentos apropiados para el control del asma entre las personas que sufren de asma crónica. DOH incluyó dos iniciativas específicamente relacionadas con el asma en la solicitud presentada por el Estado y recientemente aprobada por el gobierno federal para una enmienda de la exención de Medicaid. El objetivo de las iniciativas es expandir el programa estatal de Medicaid para la educación y prevención del asma en el hogar y alentar a los proveedores y planes de salud a remitir a las familias con niños en riesgo a los servicios de evaluación e intervención en el hogar que ofrecen las autoridades de salud pública.

Los académicos y profesionales de la salud no han llegado a un consenso sobre los motivos de las tendencias actuales en la prevalencia de asma, y continúan las investigaciones. La disminución reciente en el índice de mortalidad por asma, hospitalizaciones y prevalencia de asma en los niños que participan en el programa de Medicaid en Nueva York demuestra que es posible avanzar en la lucha contra la enfermedad. Pero es esencial continuar con este avance. Además, la marcada variación en los índices de asma de una comunidad a otra señala la necesidad de continuar profundizando el análisis para determinar si las iniciativas para combatir la enfermedad están funcionando con mayor eficacia en algunos lugares que en otros.

Si bien en los últimos años el Departamento de Salud ha implementado diversas estrategias para abordar el asma, y planea medidas adicionales, el esfuerzo por analizar e informar sobre causas potenciales de las tendencias recientes en la prevalencia de la enfermedad ha sido más limitado. El DOH necesita trabajar con académicos expertos, proveedores de atención médica y otros para comprender mejor las tendencias en la prevalencia de asma en los adultos y niños, y en las diferentes comunidades, para asegurar que las iniciativas financiadas con fondos públicos para luchar contra la enfermedad sean lo más eficaces posibles.

El asma en el Estado de Nueva York

Prevalencia de asma en Nueva York

Este informe presenta dos medidas fundamentales de la prevalencia de asma en Nueva York. En primer lugar, el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento (BRFSS, por sus siglas en inglés) de los CDS monitoriza e informa sobre importantes riesgos relacionados con la salud en adultos y niños (incluida el asma) sobre la base de encuestas realizadas por medio de llamadas a teléfonos de línea y celulares.¹ (Si bien el BRFSS informa solamente datos a nivel nacional y estadual, el DOH ha generado algunas cifras regionales limitadas sobre la prevalencia de asma utilizando datos de los CDC, como se indica más adelante en este informe). En segundo lugar, para evaluar la variación en los índices de prevalencia de asma en el Estado de Nueva York, la Oficina del Contralor del Estado analizó datos sobre los pagos de Medicaid correspondientes a personas diagnosticadas con la enfermedad.

Los datos del BRFSS indican que el 9.3 por ciento de los neoyorquinos adultos, o aproximadamente 1.4 millones de personas, han declarado padecer asma en 2012.² En 2010, el último año para el que el BRFSS dispone de datos sobre el asma infantil en Nueva York, los CDC estiman que el 7.4 por ciento de los neoyorquinos menores de 18 años, o aproximadamente 315,000 niños, tienen asma.³

Índices de mortalidad por asma en el Estado de Nueva York

En lo que respecta al último período de diez años para el que existen datos disponibles, el número de muertes anuales por asma en el Estado ha disminuido en un 22.7 por ciento, de 330 en 2002 a 255 en 2011.⁴ Sin embargo, el índice de mortalidad fluctúa de un año a otro, como se indica en la Figura 1. Para el período de tres años que finalizó en 2011, el promedio anual de muertes por asma de 258 al año refleja una disminución de 57 muertes, o el 18.1 por ciento, comparado con el promedio anual de muertes por asma en el período de tres años que finalizó en 2004.⁵

En el Estado de Nueva York, el índice de mortalidad por asma por millón de residentes (incluida la ciudad de Nueva York) disminuyó en un 23.8 por ciento, de 17.2 muertes por millón en 2002 a 13.1 muertes por millón en 2011.⁶ El índice de mortalidad por asma es más alto en la ciudad de Nueva York que en el resto del estado, 20.9 por millón de residentes en 2011, comparado con 13.1 muertes por millón, según se indica en la Figura 2.

¹ Véase www.cdc.gov/asthma/brfss/2012/brfssstetchnfo.htm. Debido a la naturaleza de la encuesta, los números del BRFSS son algo imprecisos, y sugieren una gama de posibles cifras e índices de prevalencia en vez de un conteo y porcentaje definitivos. Los datos del BRFSS de 2012 continúan reflejando cambios que inicialmente se implementaron en 2011 en la metodología estadística y la adición de encuestados únicamente a través del teléfono celular. En lo que respecta al análisis de datos, los CDC indican que los datos que se incluyen en el BRFSS de 2011 deben considerarse de referencia y, conjuntamente con los datos de 2012, no directamente comparables con los datos del año previo.

² Véase www.cdc.gov/asthma/brfss/2012/tableC1.htm. En 2012, la cifra real de neoyorquinos adultos que declaró tener asma, así como el índice de prevalencia asociado con esta cifra, posiblemente caigan en un intervalo de confianza del 95 por ciento que va de 1.2 millones a 1.5 millones de neoyorquinos y del 8.3 por ciento al 10.3 por ciento, respectivamente.

³ Véase www.cdc.gov/asthma/brfss/2010/child/current/tableC1.htm. En 2010, el número real de neoyorquinos menores de 18 años que declaró tener asma, así como el índice de prevalencia asociado con esta cifra, posiblemente caigan dentro de un intervalo de confianza del 95 por ciento que va de 205,000 niños aproximadamente a 426,000 niños y del 5.2 por ciento al 10.3 por ciento, respectivamente.

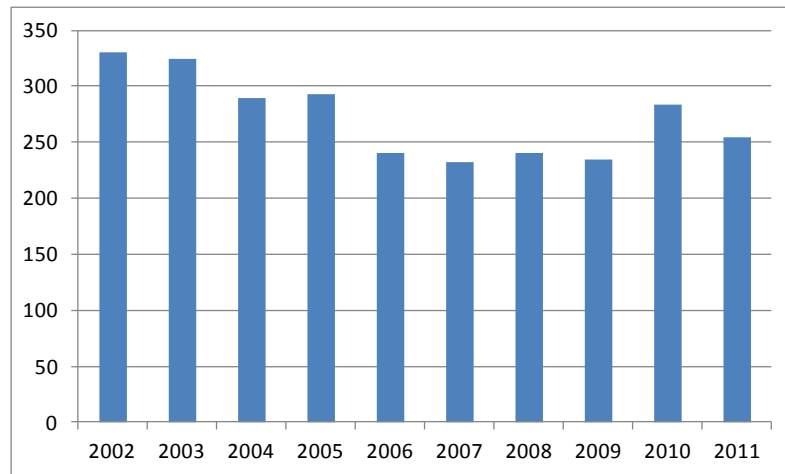
⁴ Véase www.health.ny.gov/statistics/ny_asthma/index.htm y el Draft NYS Asthma Surveillance Report 2013, Capítulo 8.

⁵ Véase www.health.ny.gov/statistics/ny_asthma/ para el DOH Asthma Surveillance Summary Reports para los años 2005, 2007 y 2009; y el Department of Health Draft New York State Asthma Surveillance Report 2013, Capítulo 8.

⁶ Department of Health, Draft New York State Asthma Surveillance Report 2013, Capítulo 8.

Figura 1

Muertes por asma en el Estado de Nueva York por año

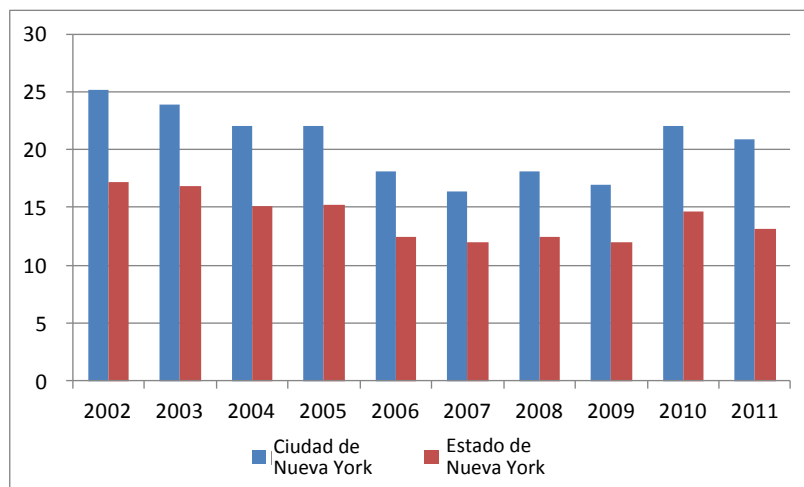


Fuentes: DOH Asthma Surveillance Summary Reports para los años 2005, 2007 y 2009, y el Draft DOH Asthma Surveillance Summary Report para el 2013.

Si bien el índice de mortalidad por asma en la ciudad bajó en la década que finalizó en 2011, la disminución del 17.1 por ciento fue más modesta que la disminución del 23.8 por ciento que se registró en el resto del estado.⁷ En zonas del estado fuera de la ciudad de Nueva York, el índice de mortalidad por asma cayó marcadamente, en un 35.1 por ciento, de 11.4 muertes por millón de residentes en 2002 a 7.4 por millón en 2011.⁸

Figura 2

Índice de mortalidad por asma por año (por millón de residentes)



Fuentes: DOH Asthma Surveillance Summary Reports para los años 2005, 2007 y 2009, y el Draft DOH Asthma Surveillance Summary Report para el 2013.

Si bien estas disminuciones son positivas, el número de muertes por asma y el índice de mortalidad en relación con la población continúan siendo relativamente altos en ciertas zonas. En el Bronx estos índices continúan entre los más altos del país. Los datos de la Oficina de Datos Biométricos y Estadísticas de Salud del DOH para el último período de que

⁷ Véase Department of Health Draft NYS Asthma Surveillance Report 2013, Capítulo 8.

⁸ *Ibíd.*

se informó, de 2009 al 2011, indican que el Bronx registró el promedio de mortalidad anual más alto (57.7), así como el índice de mortalidad por asma más alto ajustado en función de la edad (43.5 muertes por millón de residentes), entre los condados del estado.⁹

Los datos del DOH también indican que en Nueva York el índice de mortalidad por asma también aumenta con la edad. De 2009 al 2011, los niños de hasta 14 años tenían un índice de mortalidad por asma de 3.5 por millón de residentes, mientras que el índice para los neoyorquinos de 65 años de edad y mayores fue de 36.9 muertes por millón de residentes.¹⁰

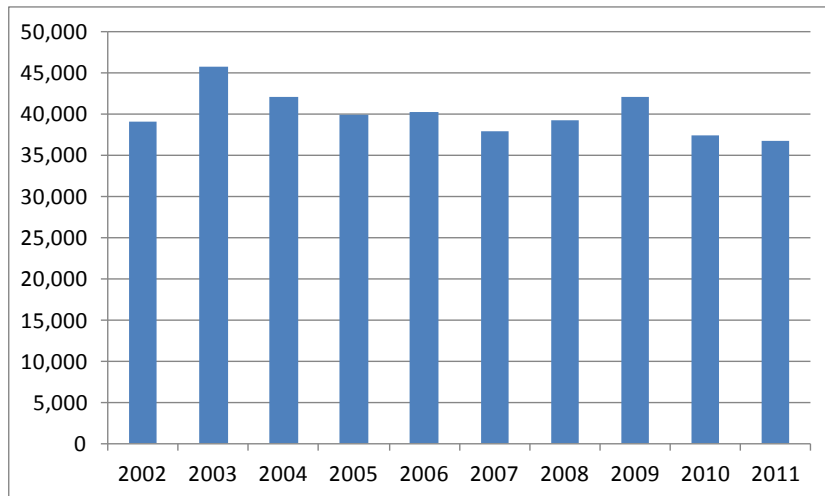
Los negros no hispanos y los hispanos registraron un índice de mortalidad por asma ajustado en función de la edad considerablemente más alto que los blancos no hispanos de 2009 a 2011: 31.7 muertes por millón de residentes para los negros no hispanos y 22.1 muertes por millón de residentes para los hispanos comparado con 6.7 muertes por millón de residentes para los blancos no hispanos.¹¹

Hospitalizaciones por asma en el Estado de Nueva York

Al igual que las muertes por asma, las hospitalizaciones relacionadas con el asma en Nueva York han disminuido a lo largo de los últimos diez años, según se indica en la Figura 3.

Figura 3

Hospitalizaciones por asma en el Estado de Nueva York por año



Fuentes: DOH Asthma Surveillance Summary Reports para los años 2005, 2007 y 2009, y el Draft DOH Asthma Surveillance Summary Report para el 2013.

Según el DOH, el índice promedio de hospitalizaciones por asma bajó en un 8.3 por ciento, de aproximadamente 39,000 para el período de tres años que finalizó en 2011, comparado con más de 42,000 hospitalizaciones para el período de tres años que finalizó en 2004.¹²

⁹ *Ibíd.*

¹⁰ *Ibíd.*

¹¹ *Ibíd.*

¹² Véase www.health.ny.gov/statistics/ny_asthma/ para consultar los DOH Asthma Surveillance Summary Reports para los años 2005, 2007 y 2009; y el Department of Health Draft New York State Asthma Surveillance Report 2013.

Prevalencia de asma en adultos en Nueva York

En 2012, los datos de los CDC indican que aproximadamente el 9.3 por ciento de los neoyorquinos adultos sufría de asma, mientras que en 2011 la estimación era del 9.7 por ciento. (No está claro si este cambio es significativo desde un punto de vista estadístico). El análisis del DOH de los datos recopilados por los CDC en 2011 indican que los adultos en la ciudad de Nueva York tenían un índice de prevalencia de asma más alto (10.2 por ciento) que los adultos que vivían en otras zonas del Estado (9.3 por ciento).¹³ El DOH también determinó que los adultos de 18 a 24 años tenían la prevalencia de asma más alta del Estado entre los adultos (11.2 por ciento), mientras que los adultos de 35 a 44 años y mayores de 65 años tenían la prevalencia más baja (8.9 y 8.7 por ciento, respectivamente). Además, el DOH determinó que la prevalencia de asma entre las mujeres adultas en el Estado (12.3 por ciento) era más alta que en los hombres (6.9 por ciento) en 2011.¹⁴

Prevalencia de asma en niños en Nueva York

En 2010, el año más reciente para el que hay datos disponibles, había 315,000 niños con asma en Nueva York, o uno de cada catorce niños, según los CDC.¹⁵ En 2010, el índice de prevalencia de asma para los niños en Nueva York fue del 7.4 por ciento.¹⁶ El índice de prevalencia de asma para los niños en Nueva York en 2010 fue del 8.4 por ciento, o uno de cada once niños.¹⁷

Prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en Nueva York

El número de beneficiarios de Medicaid en Nueva York diagnosticados con asma, y el costo de la atención relacionada con el asma, creció más rápidamente que la población general de Medicaid y el total de gastos de Medicaid durante el período de cinco años que finalizó al cierre del ejercicio fiscal (SFY) del año 2012-13. El análisis de la Oficina del Contralor del Estado de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de Medicaid por servicios pagados y los reclamos de proveedores de atención administrada al SFY 2012-13 señaló que el número de beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma creció por más de 130,000, o el 30.4 por ciento, hasta aproximadamente 559,000 beneficiarios al SFY 2012-13.¹⁸ Los gastos relacionados con el asma registraron un aumento de \$111.7 millones, o del 26.5 por ciento, ascendiendo a \$532.7 millones desde el SFY 2008-09 al SFY 2012-13.

El número total de inscripciones en el programa de Medicaid en el Estado de Nueva York aumentó aproximadamente un 20.1 por ciento a alrededor de 5.7 millones de neoyorquinos durante el período de cinco años, mientras que el total de gastos de Medicaid en Nueva York (incluidos gastos a nivel federal, estatal y local) creció aproximadamente \$9 mil millones, o el 20 por ciento, de \$45 mil millones en SFY 2008-09 a \$54 mil millones en SFY 2012-12. La prevalencia general de asma entre los beneficiarios de Medicaid también aumentó durante el período de cinco años. El índice de prevalencia incrementó por 7.8 beneficiarios, o el 8.6 por ciento, a 98.7 personas con asma por cada mil participantes en Medicaid en SFY 2012-13.

¹³ Department of Health, Draft New York State Asthma Surveillance Report 2013, Capítulo 5.

¹⁴ *Ibíd.*

¹⁵ Véase www.cdc.gov/asthma/brfss/archive.htm y www.health.ny.gov/statistics/ny_asthma/asthmaprevchild10.htm.

¹⁶ Véase www.cdc.gov/asthma/brfss/archive.htm.

¹⁷ *Ibíd* y véase www.cdc.gov/asthma/impacts_nation/asthmafactsheet.pdf y www.cdc.gov/asthma/brfss/archive.htm.

¹⁸ Para la realización de este informe, la Oficina del Contralor del Estado, recopiló y analizó datos del Centro de Datos del Departamento de Salud para el programa de Medicaid. Para los fines de este informe, la población de beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma al SFY 2008-9 y SFY 2012-13 se determina analizando los reclamos de reembolso por servicios pagados presentados por los miembros y los reclamos presentados por proveedores de atención administrada en cualquier momento del año y las historias clínicas que contienen un código de diagnóstico que indica asma en códigos de diagnóstico del 1 al 10. Se tuvieron en cuenta todos los códigos de diagnóstico de asma que comienzan con 493 (indica asma), salvo el código de diagnóstico 49391 (indica broncoespasmo inducido por el ejercicio). La población general de beneficiarios de Medicaid se determina teniendo en cuenta los reclamos de reembolso por servicios pagados o los reclamos de proveedores presentados en cualquier momento del año.

A nivel estadual en SFY 2012-13, el índice de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid fue más alto en el condado de Schenectady, que registró 131.3 personas diagnosticadas con la enfermedad por cada mil participantes en Medicaid, como se indica en la Figura 4. Aunque otros condados con los índices de prevalencia más altos se registraron principalmente en la región norte del estado, el segundo índice de asma más alto fue en el Bronx, con 130.2 personas con asma por cada mil participantes en el programa de Medicaid.

Figura 4

**Diez índices más altos de prevalencia de asma
entre los beneficiarios de Medicaid por condado**
(por cada mil participantes en Medicaid)

SFY 2012-13		
	Beneficiarios	Índice de prevalencia
Schenectady	4,803	131.3
Bronx	103,654	130.2
Clinton	2,349	129.9
Fulton	1,962	129.9
Rensselaer	3,870	123.2
Montgomery	1,757	118.5
Columbia	1,339	115.0
Sullivan	2,333	113.6
Niagara	5,137	113.2
Chautauqua	4,037	113.0
A nivel estadual	558,956	98.7

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de Medicaid por servicios pagados y reclamos de proveedores de atención administrada del DOH.

Aviso: a excepción del Bronx, el número de beneficiarios e índices de prevalencia reflejan datos de Medicaid correspondientes al código de distrito de los servicios sociales locales de cada condado; por ej., el código de distrito del condado de Albany es 01, el código de distrito del condado de Allegany es 02, etc. El número de beneficiarios e índice de prevalencia del Bronx reflejan los datos de Medicaid sobre los códigos postales del Bronx correspondientes a los servicios sociales locales del código de distrito 66, que es el código de distrito para la ciudad de Nueva York. El número de beneficiarios e índice de prevalencia en el Bronx también reflejan los beneficiarios de Medicaid que viven en el vecindario Marble Hill de Manhattan, que tienen asignado el código postal 10463 del Bronx, pero no refleja los beneficiarios de Medicaid que viven en el vecindario de Riker's Island del Bronx, que tienen asignado el código postal 11370 de Queens.

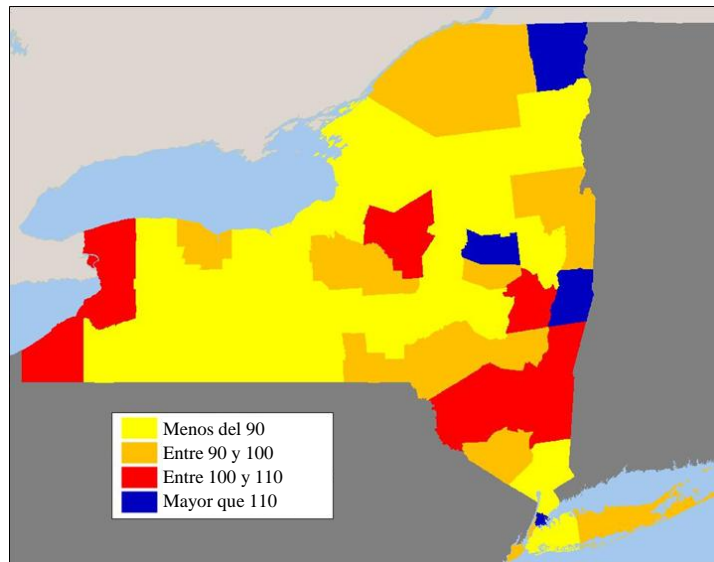
En SFY 2012-13, un total de 27 condados registró un índice de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid superior al promedio estadual de 98.7 beneficiarios de servicios relacionados con el asma por cada mil participantes en el programa de Medicaid. Además de aquellos enumerados en la Figura 3, los condados con un índice de prevalencia de asma superior al promedio entre los beneficiarios de Medicaid en SFY 2012-13 incluyen los condados de Albany (111.0), Ulster (109.8), Erie (108.9), Monroe (103.8) y Oneida (100.7). Los condados con un índice de prevalencia de asma más bajo entre los beneficiarios de Medicaid en SFY 2012-13 fueron Yates (67.5), Rockland (71.6) y Wyoming (74.9). En los apéndices a este informe se incluye la información pertinente al índice de prevalencia de asma en todos los condados.

En los mapas que aparecen en las Figuras 5 y 6 se indica el aumento del índice de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en muchas zonas del Estado de SFY 2008-09 a SFY 2012-13.¹⁹ Muchos condados con índices de prevalencia más bajos, que se indican en amarillo y marrón claro en SFY 2008-09, se tornan rojo o azul, indicando índices de prevalencia de asma más altos, en SFY 2012-13.

¹⁹ Los datos que se utilizaron para crear los mapas del índice de prevalencia de asma a nivel estadual para SFY 2008-09 y 2012-13 no reflejan los beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York (State Office of Mental Health) o la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York (State Office for People With Developmental Disabilities).

Figura 5

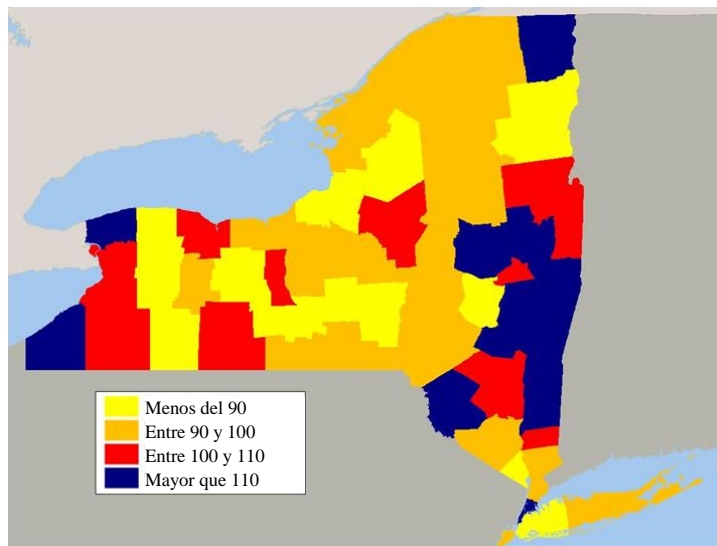
**SFY 2008-09 Índice de prevalencia de asma
entre los beneficiarios de Medicaid en Nueva York**
(por cada mil participantes en Medicaid)



Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Figura 6

**SFY 2012-13 Índice de prevalencia de asma
entre los beneficiarios de Medicaid en Nueva York**
(por cada mil participantes en Medicaid)

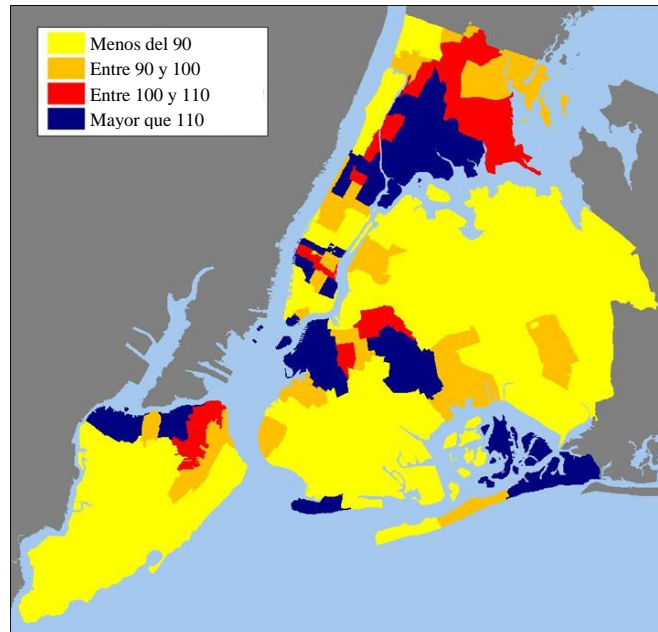


Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

El índice de prevalencia de asma también aumentó entre los beneficiarios de Medicaid que viven en la ciudad de Nueva York del SFY 2008-09 al SFY 2012-13, según se indica en las Figuras 7 y 8.

Figura 7

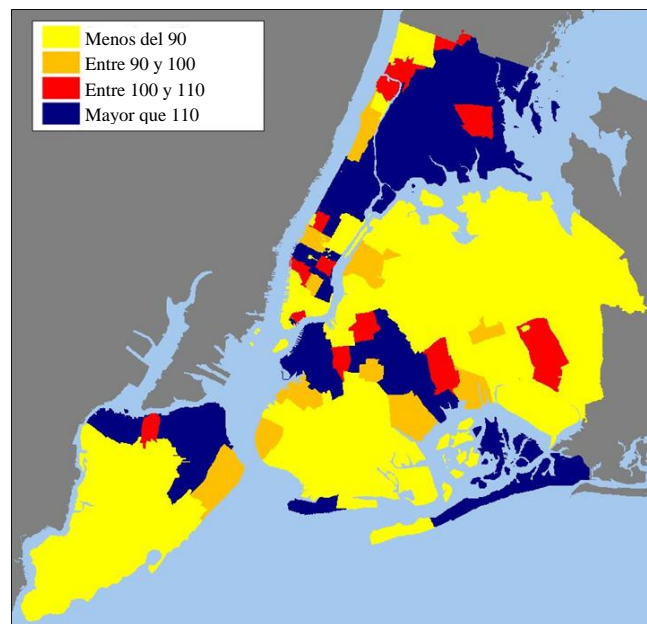
SFY 2008-09 Índice de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en la ciudad de Nueva York
(por cada mil participantes en Medicaid)



Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Figura 8

SFY 2012-13 Índice de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en la ciudad de Nueva York
(por cada mil participantes en Medicaid)



Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Según se indica en las Figuras 5 y 6, durante el período de cinco años, el número de condados con índices de prevalencia de más de 110 beneficiarios de Medicaid con asma por cada mil participantes, lo que refleja la categoría más alta indicada en los mapas (en azul), aumentó de cuatro en SFY 2008-09 (Fulton, Rensselaer, Clinton y el Bronx) a catorce en SFY 2012-13. Los catorce incluyen los cuatro condados en la categoría más alta en SFY 2008-09, más Schenectady, Montgomery, Columbia, Sullivan, Niagara, Chautauqua, Dutchess, New York (Manhattan), Albany y Greene.

Según se indica en las Figuras 7 y 8, a lo largo del período de cinco años, el número de códigos postales de la ciudad de Nueva York con índices por encima de 110 beneficiarios de Medicaid con asma por cada mil participantes, lo que refleja la categoría más alta indicada en los mapas (en azul), aumentó de 34 en SFY 2008-9 a 54 en SFY 2012-13, un incremento del 58.8 por ciento. En el Bronx, solamente cuatro de 24 códigos postales registraron índices de prevalencia de 110 o menos beneficiarios de Medicaid por cada mil participantes en SFY 2012-13.²⁰

Entre los cinco distritos de la Ciudad, el Bronx registró los índices de prevalencia más altos de beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma tanto en SFY 2008-9 como en SFY 2012-13, y experimentó un aumento considerable de beneficiarios y del índice de prevalencia durante el período de cinco años, como se indica en la Figura 9. Además del Bronx, Manhattan y Staten Island registraron índices de prevalencia superiores al promedio del resto de la Ciudad en los dos años indicados.

Figura 9

**Índices de prevalencia de asma
entre los beneficiarios de Medicaid en la ciudad de Nueva York**
(por cada mil participantes en Medicaid)

	SFY 2008-09		SFY 2012-13		Cambio de porcentaje durante el período de 5 años	
	Beneficiarios	Índice de prevalencia	Beneficiarios	Índice de prevalencia	Beneficiarios	Índice de prevalencia
Bronx	82,279	118.9	103,654	130.2	26.0%	9.5%
Brooklyn	88,045	83.0	107,729	90.0	22.4%	8.4%
Manhattan	41,923	96.2	50,536	111.6	20.5%	16.0%
Queens	53,939	71.3	69,460	78.1	28.8%	9.5%
Staten Island	9,393	91.9	12,172	99.4	29.6%	8.2%
Ciudad entera		90.1	347,029	98.5	24.3%	9.3%

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de Medicaid por servicios pagados y reclamos de proveedores de atención administrada del DOH.

²⁰ Los datos que se utilizaron para crear los mapas de prevalencia en la ciudad de Nueva York, así como la información que se presenta en la Figura 9, no reflejan los beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York o de un condado fuera de la ciudad de Nueva York, reclamos de beneficiarios o reclamos de proveedores que no incluían códigos postales válidos, reclamos de beneficiarios o reclamos de proveedores que omitían información sobre el código postal, beneficiarios que ya no residen en la ciudad de Nueva York y beneficiarios sin hogar. Se asignó un valor de cero a los códigos postales inválidos y se incluyeron en el rango de datos de "menos de 90", así como el código postal para el aeropuerto internacional John F. Kennedy. El código postal 10463 del Bronx incluye beneficiarios de Medicaid del vecindario Marble Hill de Manhattan, que tiene asignado el mismo código postal. El código postal 11370 de Queens incluye a beneficiarios de Medicaid del vecindario Riker's Island del Bronx que tiene asignado el mismo código postal. Al calcular el número de códigos postales de la ciudad de Nueva York con índice de prevalencia de asma de más de 100 beneficiarios de Medicaid por cada mil participantes en SFY 2008-9 y SFY 2012-13, se excluyeron los códigos postales con menos de 100 beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma.

Excluyendo la ciudad de Nueva York, las cinco ciudades más grandes del Estado (Buffalo, Rochester, Yonkers, Syracuse y Albany) todas registraron índices de prevalencia de asma más altos que sus condados respectivos en SFY 2008-9 y SFY 2012-13, como se indica en la Figura 10. La mayoría de estas ciudades y condados experimentaron un incremento en los índices de prevalencia de asma durante el período de cinco años; solamente el condado de Onondaga y Syracuse registraron una disminución de tales índices.

Figura 10

Índices de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en las cinco ciudades más grandes del Estado y sus condados respectivos

(excluyendo la ciudad de Nueva York, por cada mil participantes en el programa de Medicaid, población en miles)

Condado Ciudad	SFY 2008-09			SFY 2012-13			Cambio de porcentaje durante el período de 5 años	
	Pop/1,000	Beneficiarios	Índice de prevalencia	Pop/1,000	Beneficiarios	Índice de prevalencia	Beneficiarios	Índice de prevalencia
Erie	910	16,577	100.5	919	21,920	108.9	32.2%	8.4%
Buffalo	263	14,225	106.8	259	18,521	114.9	30.2%	7.6%
Monroe	733	13,081	98.6	748	17,396	103.8	33.0%	5.3%
Rochester	191	11,627	103.2	211	15,295	109.1	31.5%	5.7%
Westchester	954	10,239	86.7	962	15,723	98.4	53.6%	13.5%
Yonkers	199	4,482	103.5	198	6,486	109.8	44.7%	6.1%
Onondaga	453	7,389	95.7	467	9,657	95.4	30.7%	-0.3%
Syracuse	134	5,963	104.0	144	7,664	103.9	28.5%	-0.1%
Albany	298	4,593	105.6	305	6,129	111.0	33.4%	5.1%
Albany	91	3,054	110.4	98	4,083	116.2	33.7%	5.2%

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Aviso: el número de beneficiarios e índices de prevalencia excluyen aquellos beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York o la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York.

Prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid por edad

Por categoría de edad, los índices de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid fueron más altos entre los niños de 0 a 17 años. Estos permanecieron significativamente más altos que el promedio general estadual y de la ciudad de Nueva York en SFY 2012-13, a pesar de una disminución del 12 por ciento durante el período de cinco años.

Según se indica en la Figura 11, los índices de prevalencia de asma para los beneficiarios adultos de Medicaid de 55 años de edad y mayores experimentaron un incremento considerable de SFY 2008-09 a SFY 2012-13.

Figura 11

**Índices de prevalencia de asma
entre beneficiarios de Medicaid a nivel estadual por edad**
(por cada mil participantes en Medicaid)

Edad	SFY 2008-09		SFY 2012-13		Cambio de porcentaje durante el período de 5 años	
	Beneficiarios	Índice de prevalencia	Beneficiarios	Índice de prevalencia	Beneficiarios	Índice de prevalencia
0-17	181,133	130.8	226,219	115.2	24.9%	-12.0%
18-34	74,621	60.1	106,415	74.1	42.6%	23.2%
35-54	98,279	92.8	122,624	99.0	24.8%	6.7%
55+	74,616	72.9	103,655	101.9	38.9%	39.8%
Total	428,649	91.0	558,913	98.8	30.4%	8.5%

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Aviso: el número de beneficiarios y los índices de prevalencia no reflejan los reclamos presentados por beneficiarios y los reclamos presentados por proveedores que omitieron la fecha de nacimiento. Es posible que el total de las cifras no sea exacto debido al redondeo.

Costos del asma en Nueva York

Los aumentos generales en la prevalencia de asma están contribuyendo a un incremento en los costos de la atención médica para empleadores, consumidores y contribuyentes. El asma le cuesta a los Estados Unidos \$56 mil millones al año en gastos médicos, absentismo escolar y laboral y muertes tempranas, según los CDC.²¹ Utilizando una medida diferente, el DOH estima que los costos del asma ascienden a \$1.3 mil millones anualmente en el Estado de Nueva York.²² En 2011, el costo total de tan sólo las hospitalizaciones por asma en el Estado ascendieron a \$660 millones, un aumento del 61 por ciento desde 2002, según el DOH.²³

Después del ajuste por inflación, el costo de las hospitalizaciones relacionadas con el asma en Nueva York aumentó un 19 por ciento de 2002 a 2011.²⁴ De 2009 a 2011, los beneficiarios de Medicaid representaron el 41 por ciento del total de las hospitalizaciones por Asma y Medicaid cubrió el 35 por ciento del total de los costos de las hospitalizaciones por asma, según el DOH.²⁵

Costos del asma entre los beneficiarios de Medicaid en Nueva York

Los costos relacionados con el asma para las más de 500,000 personas que sufren de la enfermedad en el programa de Medicaid de Nueva York representan una porción significativa de los gastos generales por asma del Estado. Como se ha indicado, los beneficiarios de Medicaid representan más de un tercio de las hospitalizaciones por asma y costos de hospitalización del Estado.

A lo largo del período de cinco años que finalizó en SFY 2012-13, los gastos relacionados con el asma para los beneficiarios de Medicaid registraron un aumento de \$111.7 millones, o el 26.5 por ciento, a \$532.7 millones, como se indica en la Figura 12.

²¹ Véase www.cdc.gov/asthma/impacts_nation/asthmafactsheet.pdf.

²² Véase www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/docs/2012-08-06_waiver_amendment_request.pdf.

²³ Department of Health, Draft New York State Asthma Surveillance Report 2013, Capítulo 11.

²⁴ *Ibid.*

²⁵ *Ibid.*

Figura 12

**Gastos médicos relacionados con el asma
en el Estado de Nueva York por categoría de servicio**
(en millones de dólares)

	SFY 2008-09	SFY 2012-13	Cambio en el período de 5 años	Cambio de porcentaje
Medicamentos recetados	23.5	306.6	83.1	37.2%
Hospitalizaciones	35.4	126.7	(8.7)	-6.4%
Clínica	20.4	22.9	2.5	12.3%
Sala de emergencia	7.7	16.6	8.9	115.6%
Otros	34.0	59.9	25.9	76.2%
Total	421.0	532.7	111.7	26.5%

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de Medicaid por servicios pagados y reclamos de proveedores de atención administrada recopilados de los datos del DOH.
Aviso: otros incluye geriátricos, atención médica domiciliaria y varios otros reclamos con el código de diagnóstico principal de asma.

Los medicamentos con receta representaron la porción más grande de los gastos del programa de Medicaid relacionados con el asma, al aumentar de \$223.5 millones, o el 53.1 por ciento de los gastos de Medicaid relacionados con el asma, en SFY 2008-9 a \$306.6 millones, o el 57.6 por ciento, en SFY 2012-13.

Los gastos por admisiones hospitalarias disminuyeron de \$135.4 millones, o el 32.2 por ciento de todos los gastos de Medicaid relacionados con el asma, en SFY 2008-9 a \$126.7 millones, o el 23.8 por ciento, en SFY 2012-13, pero la hospitalización continuó siendo la categoría de servicio más costosa relacionada con el asma en el programa de Medicaid del Estado durante el período de cinco años. La disminución en los gastos de hospitalización posiblemente refleja el esfuerzo del Estado para reestructurar la manera en que Medicaid paga las hospitalizaciones.

Factores de riesgo del asma

Se cree que hay varios factores que afectan el riesgo de desarrollar asma. Estos incluyen componentes genéticos tales como tener un pariente cercano con asma, o sufrir de otras afecciones alérgicas como por ejemplo la fiebre de heno, así como factores ambientales y de conducta como el sobrepeso, fumar, estar expuesto al humo de terceros, tener una madre que fumó durante el embarazo, estar expuesto a gases de escape u otro tipo de contaminantes, y exposición a desencadenantes ocupacionales tales como sustancias químicas utilizadas en la agricultura, la peluquería y la manufactura.²⁶ Ciertas condiciones climáticas, tales como las tormentas eléctricas o la humedad alta, o inhalar aire frío y seco, pueden provocar un ataque de asma.²⁷

En Nueva York, los datos de 2011 indican que los adultos con asma eran en su mayoría fumadores (23.2 por ciento) a diferencia de aquellos que no tenían asma (17.6 por ciento) en 2011. Los datos de 2011 indican que los neoyorquinos adultos con asma también tienen más posibilidades de ser obesos (33.4 por ciento) que aquellos que no tienen asma (23.5 por ciento).²⁸ De 2003 al 2010, el porcentaje de encuestados por el DOH que fumaban o eran obesos fue consistentemente más alto entre los adultos con asma que los adultos que no tenían asma.²⁹

²⁶ Véase www.mayoclinic.com/health/asthma/DS00021/DSECTION=risk-factors.

²⁷ Véase www.cdc.gov/asthma/faqs.htm.

²⁸ Department of Health, Draft New York State Asthma Surveillance Report 2013, Capítulo 5.

²⁹ *Ibid.*

La respuesta del Estado de Nueva York al asma

No existe una cura para el asma.³⁰ No obstante, existen recursos y estrategias importantes que pueden ayudar aproximadamente a 1.7 millones de niños y adultos neoyorquinos a manejar sus síntomas y minimizar los riesgos de salud graves. A nivel personal, los CDC indican que todas las personas con asma deben tener un plan de acción para el asma, elaborado en consulta con el médico, que indique todos los medicamentos e incluya instrucciones sobre cuándo se deben tomar.³¹ Es la opinión de los CDC que el plan también debe describir cómo lograr el control a largo plazo, cómo manejar los ataques de asma y cuándo llamar al médico o acudir a la sala de emergencia.³²

El programa nacional para el control del asma de los CDC, creado en 1999, es una parte importante del esfuerzo nacional para minimizar el impacto de la enfermedad en los Estados Unidos. En virtud de este programa, Nueva York, 33 otros estados, el Distrito de Columbia y Puerto Rico reciben fondos del gobierno federal para apoyar los sistemas de control del asma, mejorar el manejo del asma en las escuelas, evaluar programas para identificar y compartir mejores prácticas y orientar las intervenciones a las poblaciones y comunidades afectadas de manera desproporcional por el asma.³³

Nueva York ha tomado medidas adicionales para responder a la frecuencia creciente del asma en el Estado. Entre las medidas implementadas podemos mencionar proporcionar cobertura de Medicaid para una amplia gama de servicios tales como medicamentos y medicamentos con receta, nebulizadores, educación de autocuidado, visitas al médico y atención hospitalaria.³⁴ El Estado también proporciona: cuidado y manejo del asma para niños en centros de salud escolares; asistencia técnica a los departamentos de salud locales, hospitales, asociaciones regionales de asma y otros aliados mediante intervenciones basadas en la evidencia y monitoreo y evaluación de programas; y evaluaciones e intervenciones en el hogar relacionadas con el asma en comunidades determinadas en todo el Estado.³⁵ Los programas efectivos para el control del asma pueden reducir los gastos del programa de Medicaid en Nueva York y mejorar considerablemente la salud pública.

El nuevo plan de cinco años del DOH para mejorar la salud y calidad de vida de todos los neoyorquinos: *Prevention Agenda 2013-17: New York State's Health Improvement Plan (Agenda de prevención 2013-17: Plan de mejoramiento de la salud del Estado de Nueva York)*, promueve el uso de cuidados basados en la evidencia para reducir las visitas a la sala de emergencia y las hospitalizaciones por asma y aumentar la distribución de medicamentos apropiados para el control del asma para las personas con asma crónica.³⁶

Además, en febrero de 2014, el DOH recibió aprobación federal de la solicitud de enmienda de la exención del Equipo de Rediseño de Medicaid del Estado (MRT, por sus siglas en inglés), la más reciente descripción de la cual incluía dos propuestas relacionadas con el asma para:

1. Expandir el programa de Medicaid para la evaluación y educación del asma en los hogares del Estado de Nueva York. En virtud de este programa, se requiere a los

³⁰ Véase www.cdc.gov/asthma/impacts_nation/asthmafactsheet.pdf.

³¹ Véase www.ct.gov/dph/cwp/view.asp?a=3137&q=397020.

³² Véase www.cdc.gov/asthma/actionplan.html.

³³ Véase www.cdc.gov/asthma/pdfs/investment_american_health.pdf.

³⁴ Véase www.health.ny.gov/statistics/ny_asthma/pdf/2009_asthma_surveillance_summary_report.pdf#page=1.

³⁵ Véase www.health.ny.gov/statistics/ny_asthma/pdf/2009_asthma_surveillance_summary_report.pdf#page=1.

³⁶ Véase www.health.ny.gov/prevention/prevention_agenda/2013-2017/plan/chronic_diseases/focus_area_3.htm#sector.

proveedores de atención médica que se asocien con programas de cuidado en el hogar u otros programas comunitarios para reducir las hospitalizaciones evitables minimizando los desencadenantes ambientales tales como el humo de terceros, el moho y los ácaros del polvo, alentando el uso correcto de los medicamentos para el asma, y haciendo un seguimiento de las visitas a la sala de emergencia o el hospital para ayudar a los beneficiarios de Medicaid y sus familias a evitar visitas en el futuro.³⁷

2. Reducir la exposición de los niños a los desencadenantes del asma alentando a los proveedores de atención médica y planes de salud a remitir a los niños en riesgo a los servicios de evaluación e intervención en el hogar. En virtud de esta iniciativa, personal capacitado de enfermería y del departamento de salud pública coordinará visitas al hogar para evaluar la necesidad de controlar riesgos dentro del hogar y ayudar con los asuntos relacionados con el casero o la reubicación.³⁸

Los detalles sobre el acuerdo pendiente entre el Estado y CMS sobre las iniciativas de Medicaid relacionadas con el asma aún no son definitivos, pero la solicitud de enmienda de la exención que el DOH presentó a CMS en 2012 recomendaba proporcionar servicios de tratamiento y prevención del asma en el hogar a aproximadamente 10,000 beneficiarios de Medicaid al año. Se estima que estos servicios costarán aproximadamente \$6.5 millones y generarán \$19.5 millones en ahorros anuales para Medicaid mejorando el control del asma, promoviendo la salud y previniendo visitas a la sala de emergencia y admisiones al hospital que podrían evitarse.³⁹ La descripción más reciente de las iniciativas del DOH para la prevención del asma a través del programa de Medicaid que se incluyó en los documentos de enmienda de la exención presentados a CMS en enero de 2014, no indicaba cuántos beneficiarios de Medicaid se beneficiarían con las iniciativas para el asma presentadas por el Estado, o los costos y ahorros relacionados con Medicaid pertinentes a las mismas.

Los legisladores estatales y locales en Nueva York, así como varios grupos de defensa apoyan avanzar con las medidas para combatir el asma, entre ellas: programas adicionales basados en las escuelas para que los niños y los padres estén más conscientes de los desencadenantes del asma y los precursores a los ataques de asma; más capacitación para las enfermeras escolares que a menudo son las primeras en responder a los problemas de asma de los estudiantes; programa de eliminación de moho en viviendas públicas y privadas; y mayor educación en el autocuidado del asma en niños y adultos.

A pesar de la disminución en el índice de mortalidad y hospitalizaciones a causa de la enfermedad, el índice general de asma en Nueva York sigue siendo preocupante. Aproximadamente uno de cada catorce niños y uno de cada diez adultos, incluso más de 500,000 beneficiarios de Medicaid, padece esta enfermedad. El asma es un problema grave de salud pública que impone costos en términos humanos y económicos. Los datos de los CDC y el análisis de la OSC de los gastos de Medicaid relacionados con el asma presentan desafíos interpretativos y sugieren a la vez caminos prometedores para la investigación. DOH debe trabajar con académicos expertos, proveedores de atención médica y otros para obtener una mejor comprensión de las tendencias en la prevalencia de asma en adultos y niños, y en las diferentes comunidades, para asegurar que las iniciativas para abordar la enfermedad se implementen de la manera más eficaz posible.

³⁷ Véase www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/docs/ny_mrt_dsrip_reducing_avoid_hosp_use.pdf.

³⁸ Véase www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/docs/ny_mrt_dsrip_reducing_avoid_hosp_use.pdf.

³⁹ Véase www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/docs/2012-08-06_waiver_amendment_request.pdf.

Apéndices

Apéndice A – Índices de prevalencia de asma por condado en el programa de Medicaid del Estado de Nueva York

(por miles de beneficiarios de Medicaid)

Condado	2008-09	2012-13	Condado	2008-09	2012-13
Albany	105.6	111.0	Queens	71.3	78.1
Allegany	78.9	86.1	Staten Island	91.9	99.4
Broome	93.7	97.2	Niagara	104.0	113.2
Cattaraugus	89.0	105.1	Oneida	103.8	100.7
Cayuga	86.6	90.1	Onondaga	95.7	95.4
Chautauqua	108.4	113.0	Ontario	76.1	82.9
Chemung	86.5	97.5	Orange	92.8	97.0
Chenango	80.8	79.5	Orleans	75.9	84.0
Clinton	122.3	129.9	Oswego	77.4	89.2
Columbia	103.6	115.0	Otsego	81.2	92.2
Cortland	84.0	81.6	Putnam	78.1	107.6
Delaware	96.8	94.1	Rensselaer	122.9	123.2
Dutchess	104.2	112.7	Rockland	65.8	71.6
Erie	100.5	108.9	Saratoga	89.0	99.0
Essex	80.6	84.6	Schenectady	107.5	131.3
Franklin	92.1	98.7	Schoharie	85.0	108.4
Fulton	133.8	129.9	Schuyler	68.0	85.9
Genesee	84.9	82.3	Seneca	64.9	80.8
Greene	98.2	110.8	St. Lawrence	92.4	101.6
Hamilton	78.2	95.8	Steuben	86.7	103.9
Herkimer	77.0	91.2	Suffolk	90.5	94.4
Jefferson	85.7	95.6	Sullivan	104.5	113.6
Lewis	82.0	78.0	Tioga	77.7	94.8
Livingston	89.0	94.1	Tompkins	84.7	78.3
Madison	93.8	90.0	Ulster	105.9	109.8
Monroe	98.6	103.8	Warren	94.2	104.6
Montgomery	99.0	118.5	Washington	93.8	102.7
Nassau	78.1	86.9	Wayne	82.6	96.5
New York City	90.1	98.5	Westchester	86.7	98.4
Bronx	118.9	130.2	Wyoming	70.3	74.9
Brooklyn	83.0	90.0	Yates	71.0	67.5
Manhattan	96.2	111.6	Estado de NY	90.9	98.7

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Aviso: a excepción de los distritos de la ciudad de Nueva York, los índices de prevalencia reflejan los datos de Medicaid correspondientes al código de distrito de los servicios sociales locales del condado; por ej., el código de distrito del condado de Albany es 01, el código de distrito del condado de Allegany es 02, etc. Los índices de prevalencia de los distritos específicos de la ciudad de Nueva York no reflejan los beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York o de un condado fuera de la ciudad de Nueva York, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que no incluían códigos postales válidos, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que omitían información sobre el código postal, beneficiarios que ya no residen en la ciudad de Nueva York y beneficiarios sin hogar.

Apéndice B – Índices de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en la ciudad de Nueva York por códigos postales determinados

Índices de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en el Bronx por código postal
(por miles de beneficiarios de Medicaid)

Código postal	Vecindario	SFY 2008-09	SFY 2012-13
10451	Concourse Village-Melrose	134.8	146.8
10452	Highbridge	105.6	117.5
10453	Morris Heights	112.0	120.6
10454	Mott Haven-Port Morris	140.7	161.9
10455	Melrose-Longwood	139.3	153.3
10456	Morrisania	127.8	140.6
10457	Tremont	127.0	136.7
10458	Belmont-Fordham-Bedford Park	119.1	130.6
10459	Longwood-Morrisania	150.2	163.8
10460	West Farms-Crotona Park East	133.5	145.7
10461	Westchester Square-Morris Park	100.5	109.3
10462	Parkchester-Van Nest	102.4	110.6
*10463	Kingsbridge-Spuyten Duyvil	92.7	100.6
10464	City Island	94.6	114.6
10465	Throgs Neck-Country Club	108.6	115.3
10466	Wakefield	104.8	117.8
10467	Norwood-Williamsbridge	108.1	116.7
10468	University Heights-Kingsbridge	102.9	113.3
10469	Williamsbridge-Baychester	96.4	111.0
10470	Woodlawn-Wakefield	95.4	110.0
10471	Riverdale-Fieldston	68.2	77.2
10472	Soundview-Bruckner	127.9	135.8
10473	Clason Point	129.8	146.4
10474	Hunts Point	178.2	197.9
10475	Co-op City-Eastchester	96.7	111.7
	Total para el Bronx	118.9	130.2

* Incluye beneficiarios de Medicaid en el vecindario Marble Hill de Manhattan que tienen asignado el código postal 10463. El índice total no refleja los beneficiarios de Medicaid en el vecindario de Riker's Island en el Bronx que tienen asignado el código 11370 de Queens.

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Aviso: los índices de prevalencia no reflejan los beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York o de un condado fuera de la ciudad de Nueva York, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que no incluían códigos postales válidos, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que omitían información sobre el código postal, beneficiarios que ya no residen en la ciudad de Nueva York y beneficiarios sin hogar. Se excluyen los códigos postales con menos de 100 beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma.

Prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en Brooklyn por código postal
(por miles de beneficiarios de Medicaid)

Código postal	Vecindario	SFY 2008-09	SFY 2012-13
11201	Brooklyn Heights-Cobble Hill	111.8	118.6
11203	East Flatbush	65.5	80.7
11204	Bensonhurst-Mapleton	51.5	53.5
11205	Fort Greene-Clinton Hill	91.6	86.1
11206	Williamsburg-Bedford Stuyvesant	101.7	103.6
11207	East New York	110.6	129.4
11208	Cypress Hills	97.8	109.0
11209	Bay Ridge	90.0	93.9
11210	Vanderveer	62.1	73.1
11211	Williamsburg	57.9	62.3
11212	Brownsville	116.9	134.8
11213	Crown Heights-Weeksville	86.7	99.4
11214	Bath Beach-Bensonhurst	62.1	67.2
11215	Park Slope-Windsor Terrace	111.1	115.5
11216	Bedford Stuyvesant	93.7	110.4
11217	Park Slope-Boerum Hill	126.2	138.3
11218	Kensington-Windsor Terrace	63.5	64.3
11219	Borough Park	44.7	46.1
11220	Sunset Park	69.7	70.3
11221	Bushwick-Bedford Stuyvesant	114.3	127.0
11222	Greenpoint	68.0	72.9
11223	Gravesend	75.1	77.2
11224	Coney Island	114.6	124.9
11225	Crown Heights-Prospect Lefferts	67.9	79.0
11226	Flatbush	77.0	85.9
11228	Dyker Heights	68.7	69.4
11229	Homecrest-Madison	68.6	78.7
11230	Midwood	61.6	65.0
11231	Carroll Gardens-Red Hook	138.8	148.7
11232	Industry City-Sunset Park	93.5	93.4
11233	Stuyvesant Heights-Ocean Hill	117.2	132.5
11234	Flatlands-Mill Basin	69.4	78.4
11235	Sheepshead Bay-Brighton Beach	70.8	75.8
11236	Canarsie	82.1	93.5
11237	Bushwick	100.6	112.4
11238	Prospect Heights	102.0	109.5
11239	Starrett City	97.5	130.0
	Total para Brooklyn	83.0	90.0

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Aviso: los índices de prevalencia no reflejan los beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York o de un condado fuera de la ciudad de Nueva York, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que no incluían códigos postales válidos, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que omitían información sobre el código postal, beneficiarios que ya no residen en la ciudad de Nueva York y beneficiarios sin hogar. Se excluyen los códigos postales con menos de 100 beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma.

**Índices de prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid
en Manhattan por código postal**
(por miles de beneficiarios de Medicaid)

Código postal	Vecindario	SFY 2008-09	SFY 2012-13
10001	Fur-Flower District	108.8	114.9
10002	Chinatown-Lower East Side	68.8	80.5
10003	Cooper Square-Union Square	92.8	98.3
10009	East Village-Stuy Town	122.4	144.9
10010	Flatiron-Peter Cooper Village	106.0	122.8
10011	Chelsea	117.6	107.2
10012	Village-NoHo-Soho	77.3	81.0
10013	Tribeca-Chinatown	51.9	66.8
10016	Murray Hill	91.5	108.1
10018	Garment District	114.5	117.2
10019	Midtown-Clinton	84.5	91.4
10021	Upper East Side Lenox Hill	60.7	61.9
10023	Lincoln Square-Ansonia	97.2	105.9
10024	Upper West Side	95.0	110.3
10025	Cathedral-Manhattan Valley	114.1	126.1
10026	Central Harlem South	109.5	130.7
10027	Manhattanville-Harlem	114.6	131.9
10028	Upper East Side Yorkville	88.2	84.8
10029	East Harlem South	142.5	162.8
10030	Central Harlem Middle	109.1	130.1
10031	Hamilton Heights	85.3	95.3
10032	Washington Heights South	82.9	94.2
10033	Washington Heights Middle	79.7	92.6
10034	Inwood	82.8	103.3
10035	East Harlem Middle	130.1	149.8
10036	Theater District-Clinton	84.3	98.0
10037	East Harlem North	111.4	131.6
10038	South Street Seaport-Chinatown	93.8	101.3
10039	Central Harlem North	107.9	127.8
10040	Washington Heights North	76.1	89.0
10044	Roosevelt Island	77.1	88.3
10128	Upper East Side Yorkville-Carnegie Hill	93.4	119.3
	Total para Manhattan	96.2	111.6

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Aviso: los índices de prevalencia no reflejan los beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York o de un condado fuera de la ciudad de Nueva York, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que no incluían códigos postales válidos, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que omitían información sobre el código postal, beneficiarios que ya no residen en la ciudad de Nueva York y beneficiarios sin hogar. El índice total no refleja los beneficiarios de Medicaid en el vecindario de Marble Hill en Manhattan que tienen asignado el código postal 10463 del Bronx. Se excluyen los códigos postales con menos de 100 beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma.

Prevalencia de asma entre los beneficiarios de Medicaid en Queens por código postal (por miles de beneficiarios de Medicaid)

Código postal	Vecindario	SFY 2008-09	SFY 2012-13
11004	Glen Oaks	52.6	63.3
11101	Long Island City-Hunters Point	98.5	95.5
11102	Astoria-Old Astoria	80.0	82.1
11103	Astoria	58.7	59.0
11104	Sunnyside	59.5	61.6
11105	Astoria-Steinway	62.8	65.4
11106	Astoria-Ravenswood	80.1	88.2
11354	Flushing	53.5	56.0
11355	Flushing-Murray Hill	52.7	53.4
11356	College Point	63.2	69.7
11357	Whitestone	54.6	59.4
11358	Auburndale	52.5	59.6
11361	Bayside	52.7	61.4
11362	Little Neck-Douglaston	45.2	48.4
11364	Oakland Gardens-Bayside Hills	47.2	49.9
11365	Fresh Meadows	66.2	76.7
11366	Hillcrest-Fresh Meadows	64.8	73.8
11367	Kew Gardens Hills	74.7	80.8
11368	Corona	63.6	87.3
11369	East Elmhurst	64.5	79.4
*11370	Jackson Heights-Astoria Heights	58.9	59.7
11372	Jackson Heights	60.0	66.1
11373	Elmhurst	56.1	60.2
11374	Rego Park	71.0	78.8
11375	Forest Hills	67.9	77.8
11377	Woodside	63.2	63.8
11378	Maspeth	63.0	70.4
11379	Middle Village	65.5	66.2
11385	Ridgewood-Glendale	82.6	89.5
11411	Cambria Heights	62.4	81.5
11412	St. Albans	77.5	86.0
11413	Springfield Gardens-Laurelton	79.4	88.6
11414	Howard Beach	97.2	90.5
11415	Forest Hills-Kew Gardens	73.4	86.8
11416	Ozone Park-Woodhaven	86.1	83.8
11417	Ozone Park	74.7	80.8
11418	Richmond Hill	78.9	91.7
11419	Richmond Hill South	60.2	65.2
11420	South Ozone Park	70.0	74.5
11421	Woodhaven	93.4	87.6
11422	Rosedale	62.4	75.1
11423	Hollis-Holliswood	63.2	70.9
11426	Bellerose	61.5	79.1
11427	Queens Village-Hollis Hills	66.2	81.9
11428	Queens Village	62.6	82.7
11429	Queens Village South	69.4	86.7
11432	Jamaica-Hillcrest	70.9	77.3
11433	South Jamaica	93.2	102.3
11434	Rochdale	94.6	102.8
11435	Briarwood-South Jamaica	85.9	88.6
11436	South Ozone Park	79.3	86.5
11691	Far Rockaway-Edgemere	113.8	125.7
11692	Arverne	125.9	138.4
11693	Hammels-Broad Channel	124.1	135.9
11694	Seaside-Belle Harbor-Neponsit	97.3	130.6
	Total para Queens	71.3	78.1

* Incluye beneficiarios de Medicaid en el vecindario de Riker's Island en el Bronx que tienen asignado el código postal 11370 de Queens.

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Aviso: los índices de prevalencia no reflejan los beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York o de un condado fuera de la ciudad de Nueva York, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que no incluían códigos postales válidos, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que omitían información sobre el código postal, beneficiarios que ya no residen en la ciudad de Nueva York y beneficiarios sin hogar. Se excluyen los códigos postales con menos de 100 beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma.

**Índices de prevalencia de asma de los beneficiarios de Medicaid
en Staten Island por código postal**
(por miles de beneficiarios de Medicaid)

Código postal	Vecindario	SFY 2008-09	SFY 2012-13
10301	New Brighton-Grymes Hill	102.6	115.8
10302	Port Richmond	99.5	106.3
10303	Mariners Harbor-Port Ivory	117.5	128.3
10304	Stapleton-Todt Hill	98.1	111.3
10305	Rosebank-Old Town	84.2	91.6
10306	New Dorp-Richmondtown	80.0	83.5
10307	Tottenville	75.9	75.8
10308	Great Kills	75.2	70.5
10309	Princes Bay-Woodrow	76.0	81.3
10310	West Brighton	116.2	125.4
10312	Eltingville-Arden Heights	77.2	76.1
10314	Castleton Corners-New Springville	74.8	80.9
Total para Staten Island		91.9	99.4

Fuente: análisis de la OSC de los datos que se incluyen en los reclamos para reembolso de DOH Medicaid y reclamos de proveedores de atención administrada.

Aviso: los índices de prevalencia no reflejan los beneficiarios que obtuvieron elegibilidad para Medicaid a través de la Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo del Estado de Nueva York o de un condado fuera de la ciudad de Nueva York, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que no incluían códigos postales válidos, reclamos presentados por beneficiarios o proveedores que omitían información sobre el código postal, beneficiarios que ya no residen en la ciudad de Nueva York y beneficiarios sin hogar. Se excluyen los códigos postales con menos de 100 beneficiarios de Medicaid diagnosticados con asma.