



Resumen del informe **La salud de los inmigrantes** en la Ciudad de Nueva York

Conclusiones principales

La Ciudad de Nueva York tiene más de 3 millones de inmigrantes. Más de un tercio de la población de la ciudad representan a una gran diversidad de comunidades, culturas e idiomas globales, y que presentan diferentes necesidades de salud. Mientras cuatro de cada cinco inmigrantes llevan más de 10 años que están en los EE. UU., más de 229 000 llegaron de la frontera de México-EE. UU. entre la primavera de 2022 y enero de 2025. Esta afluencia de recién llegados ha hecho que la atención a las necesidades de salud de los inmigrantes sea cada vez más urgente.

Ningún informe puede abordar todas las experiencias de salud de los neoyorquinos inmigrantes, ni delinear todas las condiciones estructurales que las afectaron. Intentamos representar e interpretar los datos de manera justa, a la vez que tenemos en cuenta la gran cantidad de limitaciones. Por ejemplo, el Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York (Departamento de Salud de NYC) no hace preguntas sobre el estado migratorio al prestar sus servicios o realizar encuestas, por una cuestión de política e inclusión. Por lo tanto, no nos basamos en el estado migratorio y, en este sentido, los datos sobre algunas nuevas poblaciones inmigrantes, en particular aquellas comunidades con una cantidad más reducida de inmigrantes, y las experiencias de los inmigrantes en cuanto a discriminación o racismo anti-negro, son limitados. Reconocemos que estos y otros factores afectan el bienestar de los inmigrantes de nuestra ciudad, en particular, y a todos los neoyorquinos.

A continuación, se enumeran algunos aspectos destacados de la población de la Ciudad de Nueva York y su apoyo a la ciudad en materia de salud:

- Se estima que los inmigrantes de la Ciudad de Nueva York tienen una mayor expectativa de vida desde el nacimiento que los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. (83.5 años frente a 79.9 años).
- En general, los inmigrantes presentan una menor probabilidad de ser fumadores actuales que los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. (7 % frente a 11 %), en tanto que la tasa entre las mujeres inmigrantes es más baja (4 %).
- Las enfermedades cardíacas y el cáncer son la primera y segunda causa de muerte, tanto para los inmigrantes como para los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. Sin embargo, en comparación con los neoyorquinos nacidos en los EE. UU., los inmigrantes presentan índices de fallecimiento 28 % más bajos para enfermedades cardíacas y 19 % más bajos para el cáncer.
- Los inmigrantes presentan mayores probabilidades de trabajar en profesiones de servicios en comparación con los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. (30 % frente a 18 %), lo que incluye muchas funciones de apoyo en servicios sociales y atención de salud, y otros puestos que se ocupan del bienestar de los neoyorquinos.

Para acceder al [informe completo y las tablas del anexo](https://nyc.gov/immigranthealth), visite nyc.gov/immigranthealth.

- Los inmigrantes representan el 47 % de la fuerza laboral de profesionales y ocupaciones técnicas en el sector de atención de salud de la Ciudad de Nueva York.

Es posible que los inmigrantes presenten problemas de salud derivados de temas estructurales, como la exclusión de programas basados en el estado migratorio, la raza y el origen étnico, empleos que no ofrecen seguro médico y barreras con el idioma. Algunos de los indicadores clave de enfermedades y asuntos estructurales entre los inmigrantes de la Ciudad de Nueva York son:

- Los inmigrantes adultos (15 %) tienen casi el doble de probabilidades que los adultos nacidos en los EE. UU. (8 %) de no tener seguro médico. Es probable que los inmigrantes latinos (26 %) o nacidos en México (46 %) no tengan seguro médico.
- Hay una menor probabilidad de que los inmigrantes con problemas de depresión accedan a tratamientos de salud mental (34 %) en comparación con los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. que sufren depresión (48 %).
- Los neoyorquinos inmigrantes (14 %) tienen más probabilidades que los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. (10 %) de padecer diabetes. La prevalencia de la diabetes es particularmente elevada entre los inmigrantes de Bangladesh (31 %).
- La prevalencia de la hipertensión, un principal factor de riesgo para enfermedades cardíacas e infartos, es más alta entre los neoyorquinos nacidos en el Caribe (36 %) en comparación con los inmigrantes en su totalidad y con los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. (ambos 29 %).
- La mortalidad de bebés es menos frecuente cuando la madre que da a luz es inmigrante que cuando es nacida en los EE. UU. (3.3 frente a 4.2 por cada 1000 nacimientos con vida). Sin embargo, en comparación con otros bebés de padres inmigrantes, la mortalidad de bebés es elevada

entre quienes nacen de padres procedentes de Jamaica y Haití, lo que, probablemente, se debe a los sistemas asociados de opresión, como el racismo, y su impacto en distintos niveles sobre las condiciones sociales y de salud.

- Entre los adultos de 18 a 64 años, se observaron índices elevados de mortalidad por COVID-19 según el tipo de ocupación entre los inmigrantes que ocupaban puestos esenciales, como preparación y servido de alimentos (234.2 muertes por cada 100 000 personas), transporte (185.6 muertes por cada 100 000 personas) y construcción y extracción (178.7 muertes por cada 100 000 personas). Esto comparado con las 48.8, 55.4 y 43.1 muertes por cada 100 000 personas entre los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. que desempeñaban las mismas ocupaciones.

Desde junio de 2024, en las viviendas de emergencia de la Ciudad de Nueva York había 65 000 personas refugiadas de los 206 000 inmigrantes que habían llegado recientemente desde la primavera de 2022. El 78 % de los residentes en estos refugios eran miembros de familias con hijos menores de 19 años. El gobierno local, las organizaciones comunitarias y de atención de salud intentan abordar las necesidades urgentes de quienes recién llegan y ponerlos en contacto con los servicios de atención primaria.

Para proteger la salud de los inmigrantes, la Ciudad de Nueva York debe adoptar medidas que modifiquen las políticas en materia de salud y otras áreas. Deben hacerse esfuerzos por extender la cobertura de seguro médico y proteger el acceso a los servicios de salud para todos los neoyorquinos. También deben abordarse los asuntos estructurales más generalizados. Debemos asegurar a las poblaciones inmigrantes el acceso a una vivienda económica y el derecho a buscar empleo. Una política global de permisos debe proteger los derechos de los inmigrantes neoyorquinos a tomar tiempo libre por enfermedad, para cuidar a otras personas y para la formación de la familia.

"Los inmigrantes neoyorquinos presentan destacadas fortalezas que contribuyen a su resiliencia y aceptación, incluidos una ética de trabajo colectivo y fuertes lazos culturales [que impulsan] a la comunidad y favorecen el mutuo apoyo".

— Korean Community Services





Condiciones sociales, económicas y ambientales

La educación, los ingresos y el empleo son factores interrelacionados que tienen un impacto fundamental en la salud. En nuestra sociedad, se requiere seguridad laboral, con un salario equitativo y otras condiciones de trabajo justas, para satisfacer las necesidades básicas de vivienda y nutrición, y el acceso a la atención de salud. En la Ciudad de Nueva York, los neoyorquinos inmigrantes son trabajadores y empresarios que aportan a la economía y prestan servicios esenciales. Más del 50 % de las personas que se consideran trabajadores de la primera línea — enfermeras, personal de limpieza, conductores de autobús, empleados de alimentación y otros que desempeñan trabajos esenciales para las personas de la Ciudad de Nueva York — han nacido fuera de los EE.UU.¹ Los inmigrantes, tanto documentados como indocumentados, pagan impuestos como parte de su empleo y aportan a la economía de la Ciudad de Nueva York.² Las barreras estructurales, como el racismo y la xenofobia, las limitaciones lingüísticas y la falta de acceso a un empleo que ofrezca salarios justos y beneficios, afectan

la seguridad económica de los neoyorquinos inmigrantes.

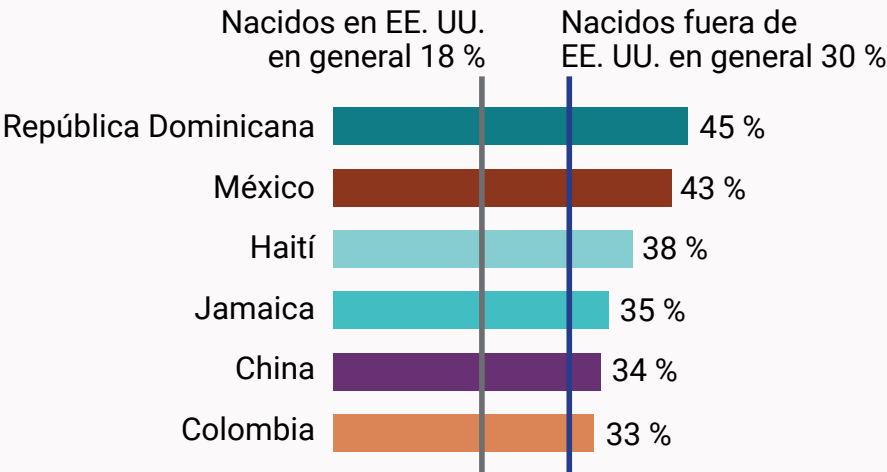
Empleo

En general, los neoyorquinos mayores de 16 años que nacieron fuera de los EE. UU. presentan mayores probabilidades (93 %) que los adultos nacidos en los EE. UU. (91 %) de conseguir un empleo en los últimos cinco años. Entre los inmigrantes, el empleo se ve afectado por factores de la misma manera que cuando llegaron a EE. UU., nivel de educación, profesión y elegibilidad para obtener visas de trabajo. Entre los inmigrantes de los principales lugares de origen, el 97 % de los inmigrantes de la India tienen empleo.

Entre los neoyorquinos con empleo, los inmigrantes tienen mayores probabilidades (30 %) que los nacidos en los EE. UU. (18 %) de trabajar en la segunda categoría ocupacional más prevalente en la Ciudad de Nueva York, es decir, las "ocupaciones de servicios" esenciales.

Los inmigrantes de la República Dominicana y México suelen trabajar en puestos de servicio

Entre los principales lugares de origen, se mencionan los que presentan el porcentaje más alto de empleo en ocupaciones de servicio entre los neoyorquinos nacidos fuera de los EE. UU.



Entre los neoyorquinos inmigrantes con empleo, los originarios de República Dominicana (45 %) y México (43 %) presentan mayores probabilidades de ocupar puestos de servicio. Por el contrario, los inmigrantes tienen menores probabilidades (33 %) que los nacidos en los EE. UU. (49 %) de ocupar puestos en la categoría ocupacional más prevalente de la Ciudad de Nueva York, "gestión, negocios, ciencias y ocupaciones del arte". Aunque es menos probable conseguir un empleo en este grupo en general, esta categoría incluye la subcategoría "profesionales de atención de salud y ocupaciones técnicas", y casi la mitad (47 %) de los trabajadores con estos puestos son neoyorquinos nacidos fuera de los EE. UU., aunque los inmigrantes representen aproximadamente el 36 % de la población.

En comparación con los trabajadores nacidos en los EE. UU., los nacidos fuera de los EE. UU. están más expuestos a peligros relacionados con la salud ocupacional y condiciones deficientes de trabajo.^{3,4} Los inmigrantes, en especial los indocumentados, consiguen empleos, en gran medida, en la industria de la construcción, que ofrece salarios relativamente bajos. Los trabajadores mayores de 16 años nacidos fuera

de los EE. UU. tienen el doble de posibilidades (8 %) en comparación con los trabajadores nacidos en los EE. UU. (4 %) de ocupar puestos en las áreas de recursos naturales, construcción y mantenimiento. En esta categoría de trabajos, suelen usarse acuerdos de trabajo informal que dejan a los trabajadores expuestos a situaciones de explotación y entornos de trabajo peligrosos.

"Nuestros pacientes inmigrantes son muy trabajadores e, incluso, están dispuestos a tolerar condiciones de trabajo deficientes, largas horas de trabajo y salarios bajos para salir adelante. Muchas veces, trabajan para ayudar a que las familias vuelvan a tener alimentos sobre la mesa o para que sus hijos, hermanos u otros familiares puedan ir a la escuela, o para enviar dinero para atención médica".

— Terra Firma



En 2021, los adultos de la Ciudad de Nueva York nacidos fuera de los EE. UU. presentaban mayores probabilidades (63 %) que los adultos nacidos en los EE. UU. (47 %) de informar que trabajaban fuera de su hogar durante el brote de COVID-19.





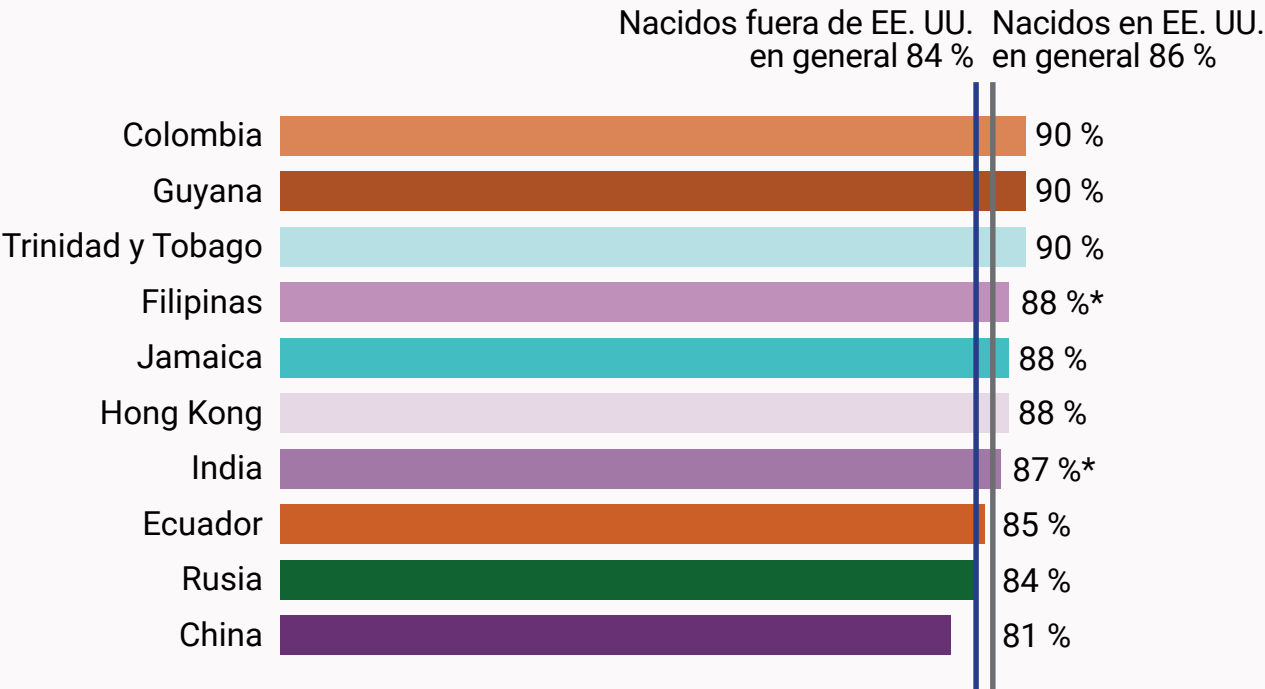
Estilo de vida saludable

Autoinforme de salud

Cómo se sienten las personas acerca de su propia salud puede ser una buena medida de la salud física y mental en general. Una proporción más baja de neoyorquinos nacidos fuera de los EE. UU. (84 %) clasificaron la salud general como "excelente", "muy buena" o "buena" en comparación con los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. (86 %).

Una mayor proporción de neoyorquinos inmigrantes de Guyana y Colombia (ambos 90 %) informaron la salud general como "excelente", "muy buena" o "buena" en comparación con los inmigrantes en general, aunque los nacidos en la República Dominicana (75 %) tienen menos probabilidades de clasificar la salud general como "excelente", "muy buena" o "buena".

Salud autoinformada como "excelente", "muy buena" o "buena" entre los neoyorquinos inmigrantes



Notas: Porcentajes más altos entre los principales lugares de origen.
*Interprete los cálculos estimados con precaución debido al tamaño reducido de la muestra.

¿Qué modelos de prestación de cuidados considera que son los más exitosos al trabajar con neoyorquinos inmigrantes? "Proporcionar una atención culturalmente receptiva, por ejemplo, asesoramiento nutricional que incorpore los alimentos que suele comer el paciente".

— Coalition for Asian American Children and Families





Salud mental

Los efectos perjudiciales para la salud mental provocadas por la pandemia del COVID-19 pusieron el foco sobre las comunidades que ya pasaban un mal momento, incluidas muchas comunidades de inmigrantes. La inmigración puede ser un acontecimiento de vida estresante con consecuencias duraderas, como recursos y apoyo social limitados.⁵ El proceso de adaptación y ajuste a un nuevo entorno cultural, así como los obstáculos del idioma y culturales, también desempeñan un papel importante en la salud mental de los inmigrantes y, en especial, pueden presentar un desafío para los adultos mayores. Asimismo, el aumento reciente y sostenido de la violencia, y de la retórica y las políticas antiinmigración deshumanizantes tienen un impacto muy importante sobre la salud mental. Las experiencias de discriminación, empleos con una gran demanda física, comportamientos de salud diferentes respecto del lugar de origen y las barreras culturales y lingüísticas a una atención de salud accesible son factores de estrés adicionales. Debido a las diferencias culturales y lingüísticas, el diagnóstico, el tratamiento y la comprensión del alcance de las necesidades en materia de salud mental entre los inmigrantes de la Ciudad de Nueva York es un desafío. Sigue siendo muy importante que los servicios de salud mental estén diseñados para identificar y satisfacer estas necesidades, lo que puede incluir ofrecer servicios adecuados y accesibles a nivel cultural para todas las edades,

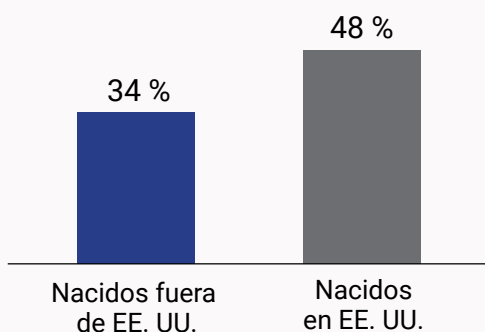
y analizar formas alternativas y no occidentales de tratamientos para la salud mental.

Acceso a la salud mental y tratamientos relacionados

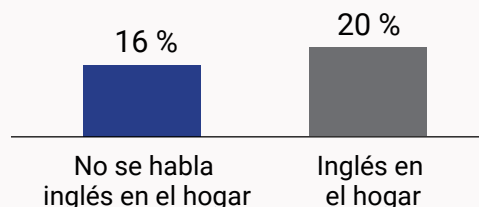
El tratamiento de salud mental incluye consejería, la terapia y tomar medicamentos con receta médica. Entre los adultos que sufren de depresión, los nacidos fuera de los EE. UU. presentan menores probabilidades (22 %) que los adultos nacidos en los EE. UU. (30 %) de informar la necesidad de acceder a tratamiento de salud mental, pero no haberlo recibido en algún momento del año anterior. Entre todos los adultos de la Ciudad de Nueva York que sufren de depresión, el 43 % reciben tratamiento de salud mental. Los inmigrantes adultos que sufren de depresión tienen menos probabilidades (34 %) de recibir tratamiento que los adultos nacidos en los EE. UU. que padecen depresión (48 %). Es posible que los inmigrantes adultos no evalúen ni reconozcan por completo sus necesidades de salud mental debido a las normas y los estigmas culturales que pueden limitar los comportamientos de búsqueda de ayuda.

Entre los adolescentes, el porcentaje de estudiantes de escuelas secundarias públicas de la Ciudad de Nueva York que buscan ayuda de un consejero profesional, trabajador social o terapeuta es más bajo entre los estudiantes que principalmente no hablan inglés en el hogar (16 %) en comparación con quienes hablan mayormente inglés en el hogar (20 %).

Adultos con depresión que recibieron tratamiento de salud mental



Estudiantes de escuelas secundarias públicas que recibieron ayuda de un consejero



Notas: La prevalencia de adultos que reciben tratamiento de salud mental (consejería, la terapia o medicamentos) en los últimos 12 meses corresponde a quienes padecen depresión; la prevalencia de estudiantes de escuelas secundarias públicas que recibieron ayuda de un consejero profesional, trabajador social o terapeuta para un asunto emocional o personal en los últimos 12 meses es la principal.



Acceso y resultados de la atención de salud

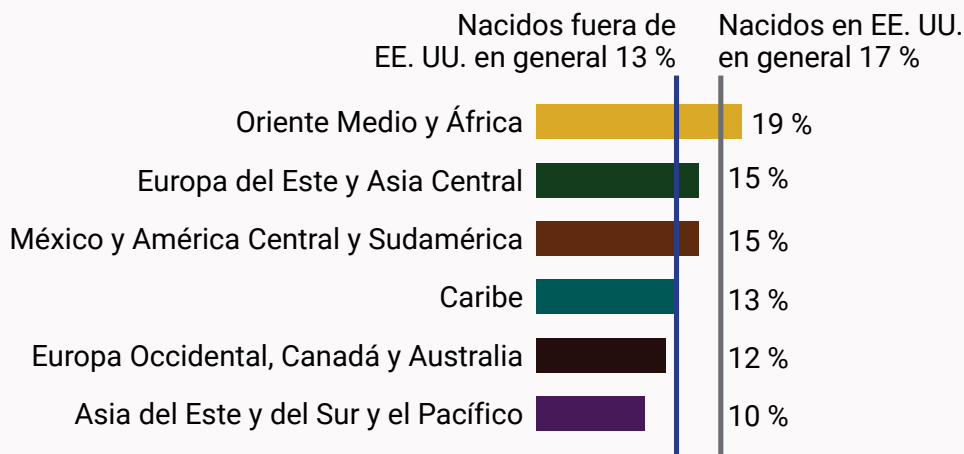
Para que las comunidades se mantengan saludables, es fundamental tener un acceso uniforme a servicios de atención de salud de alta calidad. Las opciones para seguros médicos y atención de salud a bajo costo o sin costo para inmigrantes en la Ciudad de Nueva York se describen en el sitio de Internet de [Inmigrantes](#) de la Administración de Recursos Humanos de la Ciudad de Nueva York (New York City Human Resources Administration); para más información, visite [nyc.gov](#) y busque **"find what fits: immigrants"** (busque lo que necesite: inmigrantes). Entre las opciones, está el programa NYC Care, que se encuentra entre los programas más importantes del país para tener acceso directo a la atención de salud para personas sin seguro médico, disponible en [www.nyccare.nyc](#).

Acceso a servicios de atención de salud

Los neoyorquinos inmigrantes tienen menores probabilidades (13 %) respecto de los nacidos en los EE. UU. (17 %) de informar que necesitaban atención médica en los últimos 12 meses, pero no la obtuvieron. Las tasas varían según la región y, en este sentido, los inmigrantes de Asia del Este, Asia del Sur y del Pacífico presentan, aproximadamente, casi la mitad de probabilidades (10 %) en comparación con los inmigrantes de Oriente Medio y África (19 %) de renunciar de la atención necesaria. Hay muchos motivos por los cuales las personas pueden renunciar a recibir atención, como cuestiones relacionadas con seguros o costos, temores relacionados con su estado migratorio o desconfianza o falta de conocimiento sobre los complejos sistemas de atención de salud de los EE. UU.⁶

Neoyorquinos que no recibieron la atención médica necesaria en los últimos 12 meses

Entre los adultos por región de origen



"Es posible que muchos [de nuestros pacientes inmigrantes] usen el sistema de hospitales públicos para atención de emergencia o cuidados agudos, pero pueden renunciar de importantes servicios de prevención, como atención primaria, salud bucal y salud mental".

— Charles B. Wang Community Health Center



Cobertura de seguro médico

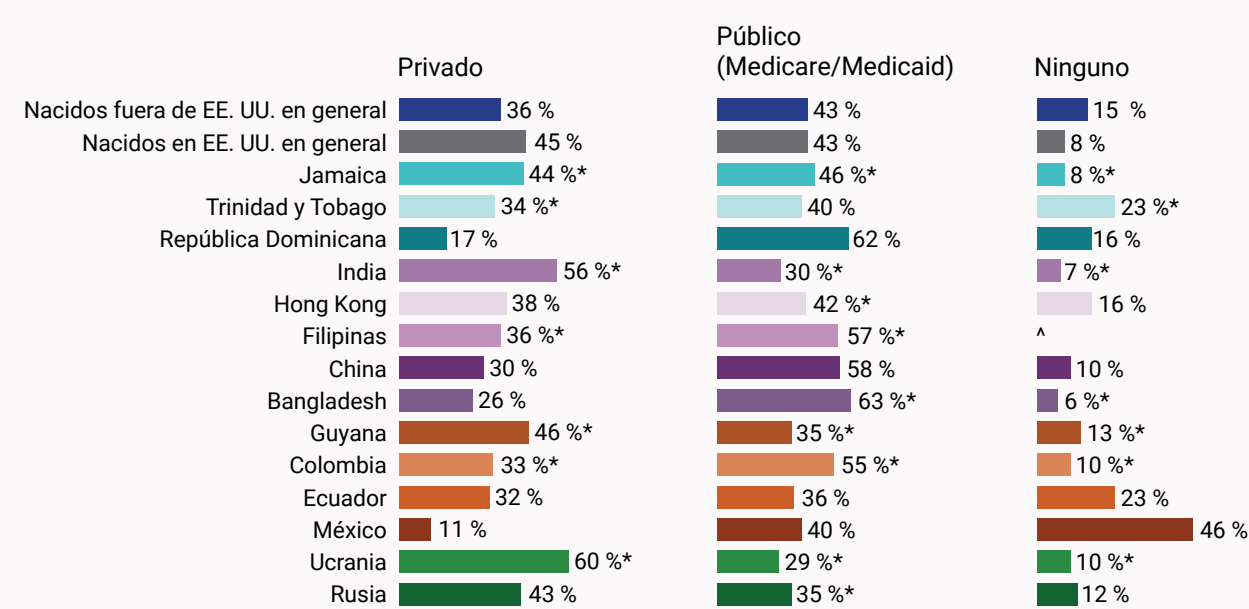
Contar con un seguro médico mejora los resultados de atención de salud al facilitar el acceso a los servicios necesarios. Los inmigrantes adultos tienen casi el doble de probabilidades (15 %) que los adultos nacidos en los EE. UU. (8 %) de no tener seguro médico. Los inmigrantes adultos latinos tienen más del doble de probabilidades (26 %) de no contar con seguro médico en comparación con los inmigrantes adultos asiáticos o isleños del Pacífico (11 %). También hay diferencias según el lugar de origen, incluso dentro de las regiones. Por ejemplo, el 23 % de los inmigrantes adultos ecuatorianos no cuentan con seguro médico, en tanto que el 46 % de los inmigrantes adultos mexicanos no lo tienen. Los inmigrantes adultos que viven en hogares de ingresos bajos y medios tienen más probabilidades (18 % y 16 %, respectivamente) de no contar con seguro médico en comparación con los hogares de ingresos altos (12 %).

Los inmigrantes adultos presentan tantas probabilidades como los adultos nacidos en los

EE. UU. de estar inscritos en seguros médicos públicos, como Medicaid. El acceso y la inscripción en los seguros médicos públicos varía, en gran medida, según el estado de la documentación. En este sentido, las personas indocumentadas tienen muchas más probabilidades de no contar con seguro médico que quienes se consideran residentes legítimos.⁷ Aunque muchas fuentes de datos pueden incluir información si alguien es inmigrante, pocas registran el estado de documentación.

Los inmigrantes adultos tienen menos probabilidades (36 %) de tener seguro médico privado que los adultos nacidos en los EE. UU. (45 %). En comparación con los inmigrantes adultos asiáticos o isleños del Pacífico, con un 35 %, los inmigrantes de raza blanca y negra tienen mayores probabilidades (53 % y 43 %, respectivamente), y los inmigrantes latinos tienen menores probabilidades (22 %), de tener seguro médico privado. Las inmigrantes adultas tienen menos probabilidades (33 %) de tener seguro médico privado que sus pares masculinos (40 %).

Tipo de seguro médico entre los neoyorquinos nacidos fuera de los EE. UU.



Notas: Entre los principales lugares de origen. No se visualiza la categoría de seguro médico "Otro".
 *Interprete los cálculos estimados con precaución debido al tamaño reducido de la muestra.
 ^Suprimido por ser estimaciones imprecisas y no confiables.

Diabetes e hipertensión

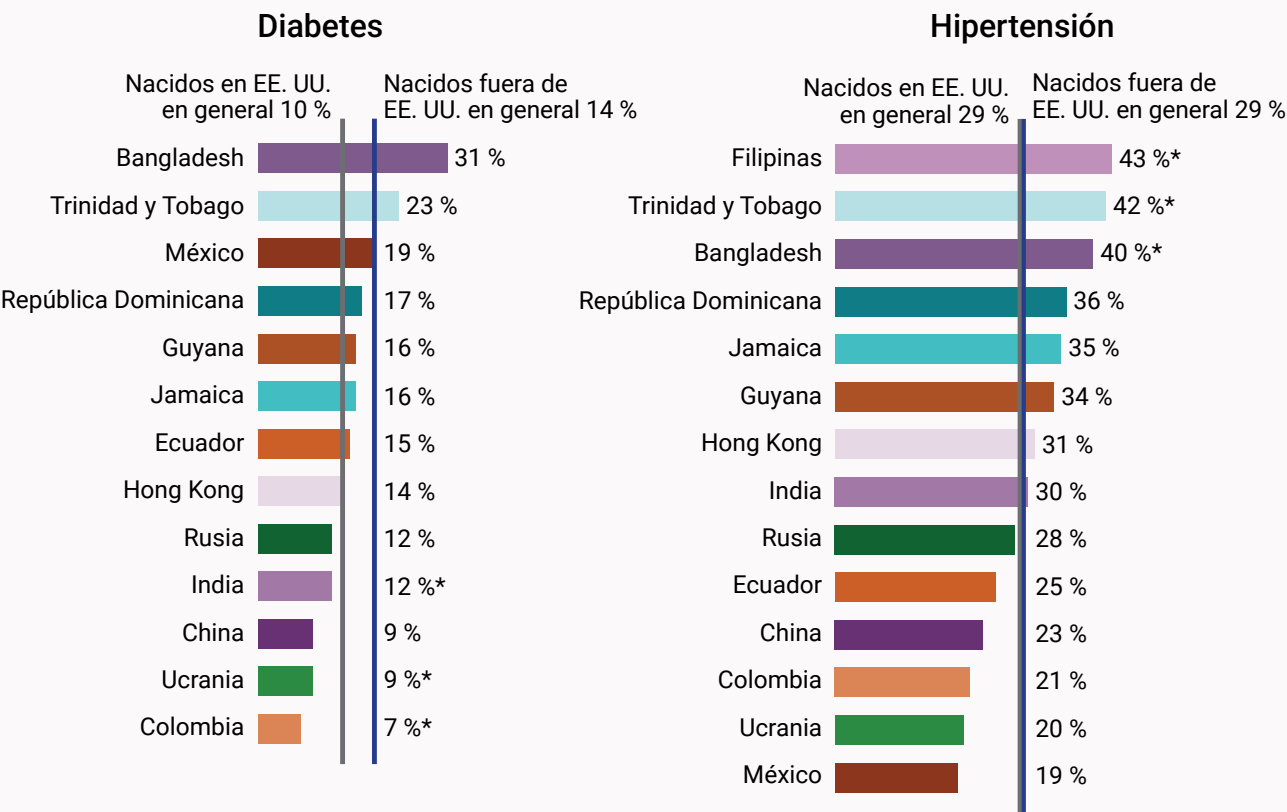
Casi 1 millón de neoyorquinos padecen diabetes, una afección crónica que fue la octava principal causa de muerte en la Ciudad de Nueva York en 2021. Los inmigrantes adultos neoyorquinos presentan una prevalencia de diabetes más elevada (14 %) en comparación con los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. (10 %). Entre los principales lugares de origen, los inmigrantes de Bangladesh presentan una mayor prevalencia de diabetes (31 %), en tanto que los de Colombia (7 %*) y China (9 %) presentan una menor prevalencia de diabetes que los inmigrantes en general. Los inmigrantes en los hogares con mayor índice de pobreza tienen más probabilidades (16 %) de padecer diabetes que quienes pertenecen a hogares con índice de pobreza medio (12 %) o bajo (10 %).

La hipertensión, o presión arterial alta, puede ser un factor de riesgo de relevancia causante de

enfermedades cardíacas y derrames cerebrales. Las enfermedades cardíacas son la principal causa de muerte en la Ciudad de Nueva York y a nivel nacional. En la Ciudad de Nueva York, se diagnosticó presión arterial alta al 29 % de los adultos. Esta tasa es la misma para los neoyorquinos inmigrantes y nacidos en los EE. UU. Entre los principales lugares de origen, las tasas más elevadas de hipertensión se observan entre los inmigrantes de las Filipinas (43 %*), Trinidad y Tobago (42 %*), Bangladesh (40 %*) y la República Dominicana (36 %) en comparación con los inmigrantes en general, en tanto que las tasas más bajas se observan entre los inmigrantes de México (19 %), Ucrania (20 %) y China (23 %) en comparación con los inmigrantes en general.

Los inmigrantes de raza negra (36 %) presentan mayores probabilidades de sufrir hipertensión que los asiáticos o isleños del Pacífico (27 %), los latinos (28 %) y los inmigrantes de raza blanca (25 %).

La prevalencia de la diabetes y la hipertensión (presión arterial alta) entre los adultos de la Ciudad de Nueva York varía según el lugar de origen



Notas: Entre los principales lugares de origen. Se suprimieron los datos para la diabetes en Filipinas debido a que las estimaciones son imprecisas y poco confiables.

*Interprete los cálculos estimados con precaución debido al tamaño reducido de la muestra.

Mortalidad por ocupación durante el COVID

Durante la pandemia del COVID-19, los trabajadores esenciales que están en la primera línea de atención siguieron trabajando en entornos en los que el distanciamiento social era difícil o imposible. En cada categoría de ocupación, las tasas de mortalidad para los inmigrantes de 18 a 64 años fueron más altas que para los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. Entre los adultos de 18 a 64 años, se observaron los índices más elevados de mortalidad entre quienes trabajaban en la preparación y el servicio de alimentos (234.2 muertes por cada 100 000 personas), transporte (185.6 muertes por cada 100 000 personas) y construcción y extracción (178.7 muertes por cada 100 000 personas). En las categorías ocupacionales de cuidados y servicios personales, limpieza y mantenimiento de edificios y terrenos, y apoyo en atención de salud,

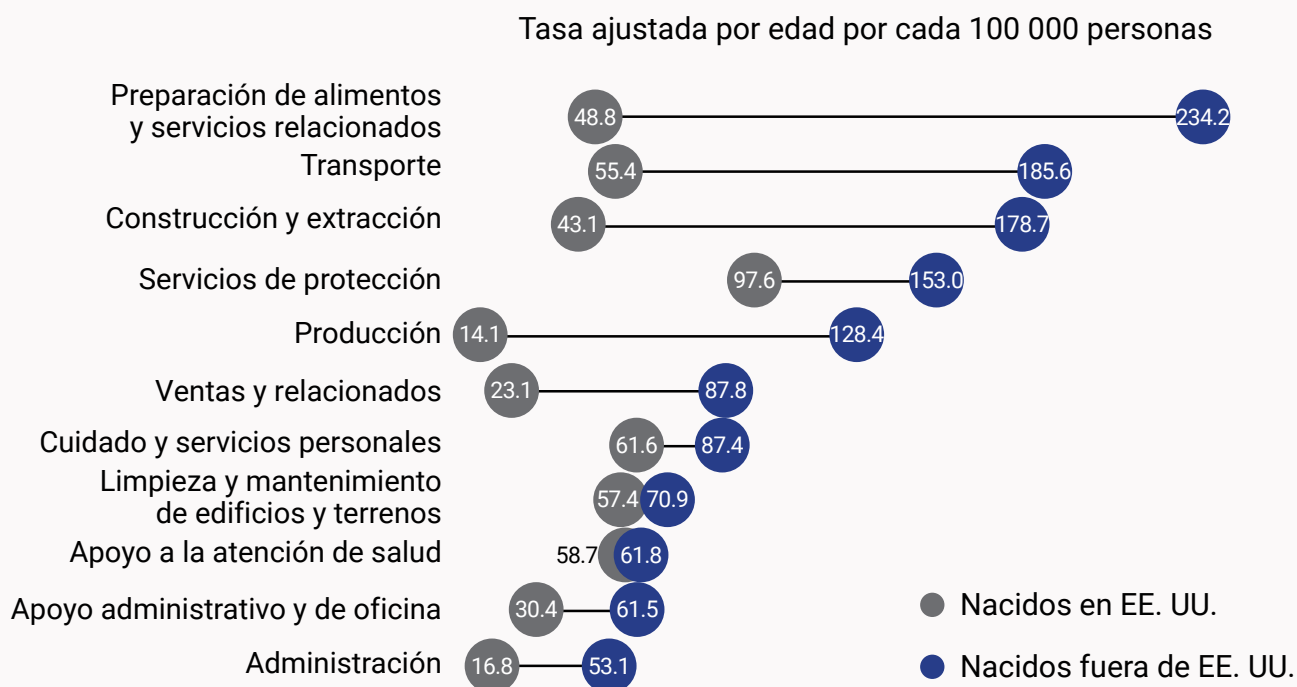
las diferencias en las tasas de mortalidad entre los neoyorquinos nacidos fuera de los EE. UU. y los neoyorquinos nacidos en los EE. UU. siguió existiendo, pero eran menos pronunciadas.

"El COVID-19 acentuó aún más las barreras existentes para el acceso a servicios de atención de salud, en especial, para los inmigrantes indocumentados que se enfrentaban a temores de deportación en la búsqueda de atención de salud y a las tensiones económicas que sufrían debido a la falta de empleo durante los cierres".

— Korean Community Services

Muerte prematura por COVID-19 según el tipo de ocupación

Tasa por cada 100 000 personas de 18 a 64 años





Referencias

1. Oficina del Auditor de la Ciudad de Nueva York. New York City's frontline workers. Marzo de 2020. Consultado el 15 de noviembre de 2024. https://comptroller.nyc.gov/wp-content/uploads/documents/Frontline_Workers_032020.pdf
2. Oficina del Auditor de la Ciudad de Nueva York. Facts, not fear: how welcoming immigrants benefits New York City. Enero de 2024. Consultado el 15 de noviembre de 2024. <https://comptroller.nyc.gov/wp-content/uploads/documents/Facts-Not-Fear-How-Welcoming-Immigrants-Benefits-New-York-City.pdf>
3. Baron S, Cuervo I, Winkel G, Flores D, Gonzalez A, Harari H. Employment quality and mental and self-reported health inequities among Latinx housecleaners: the safe and just cleaners study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(23):15973. doi:[10.3390/ijerph192315973](https://doi.org/10.3390/ijerph192315973)
4. Moyce SC, Schenker M. Occupational exposures and health outcomes among immigrants in the USA. *Cur Environ Health Rep*. 2017;4(3):349-354. doi:[10.1007/s40572-017-0152-1](https://doi.org/10.1007/s40572-017-0152-1)
5. Elshahat S, Moffat T, Newbold K. Understanding the healthy immigrant effect in the context of mental health challenges: a systematic critical review. *J Immigr Minor Health*. 2022;24(6):1564-1579. doi:[10.1007/s10903-021-01313-5](https://doi.org/10.1007/s10903-021-01313-5)
6. Hacker K, Anies ME, Folb B, Zallman L. Barriers to health care for undocumented immigrants: a literature review. *Risk Manag Healthc Policy*. 2015;8:175-183. doi:[10.2147/RMHP.S70173](https://doi.org/10.2147/RMHP.S70173)
7. KFF. Key facts on health coverage of immigrants. Actualizado el 26 de junio de 2024. Consultado el 15 de noviembre de 2024. <https://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/fact-sheet/key-facts-on-health-coverage-of-immigrants>

Gracias a todos los que contribuyeron a este informe.

El material gráfico de la portada es un mural de la comunidad llamado "We Gon' Be Alright" (Todo va a estar bien) del Hospital de Bienestar y Centro de Recuperación del condado de Kings (Kings County Hospital Wellness and Recovery Center). Presentado en 2024, fue diseñado por Fitgi Saint-Louis (@fitgisaintlouis), un artista oriundo de la Ciudad de Nueva York, que analiza la diáspora africana y el legado haitiano en distintos medios.

Se incluyen las citas de los socios de la comunidad para aportar anécdotas personales y a nivel de la organización, ilustrar factores que afectan la salud de los inmigrantes y poner el foco de atención en la esperanza de vida.



Recursos para apoyar la salud de los inmigrantes en la Ciudad de Nueva York

- [MOIA Immigration Legal Support Hotline](#) (Línea directa de apoyo legal para la inmigración de MOIA) — 800-354-0365 o llame al **311** y diga "Immigration Legal" (Departamento Legal de Inmigración) de lunes a viernes de 9 a. m. a 6 p. m. (hora del Este); visite [nyc.gov](#) y busque **"immigration legal services"** (servicios legales de inmigración).
- Recursos comunitarios para inmigrantes neoyorquinos (Coalición de Inmigración de Nueva York) — [nyic.org/resources-training/kyr](#)
- [Fact Sheet: Immigrant Eligibility for Public Benefits in New York State](#) (Ficha descriptiva: Elegibilidad de los inmigrantes para los beneficios públicos del Estado de Nueva York) — Visite [empirejustice.org/free-legal-resources](#) y busque por tema.
- [Oficina del Alcalde para Asuntos del Inmigrante \(Mayor's Office of Immigrant Affairs\)](#) — Hoja de ruta a recursos para inmigrantes en 50 idiomas: Visite [nyc.gov](#) y busque **"immigrant resource road map"** (hoja de ruta a recursos para inmigrantes).
- New York State New Americans Hotline (Línea directa para nuevos americanos del Estado de Nueva York) — [dos.ny.gov/office-new-americans](#); 800-566-7636, de lunes a viernes de 9 a. m. a 8 p. m. (hora del Este)
- Notify NYC — [a858-nycnotify.nyc.gov](#): Las alertas de emergencias se ofrecen en 14 idiomas.
- Programa de acceso a la atención de salud NYC Care — [www.nyccare.nyc](#)
- [Servicios del Gobierno de la Ciudad de Nueva York y sin ánimos de lucro para inmigrantes recién llegados](#) — Visite [nyc.gov](#) y busque **"services for recently arrived immigrants"** (servicios para inmigrantes recién llegados).
- Ready New York — [nyc.gov/site/em/ready/ready-new-york.page](#): Consejos e información para preparar a los neoyorquinos para todo tipo de emergencia
- [Receiving Health Care Services in New York City, Regardless of Immigration Status \[PDF\]](#) (Recibir servicios de atención de salud en la Ciudad de Nueva York, independientemente del estado migratorio) — Preguntas frecuentes disponibles en [nyc.gov/site/doh/health/health-topics/immigrant-health.page](#) o visite [nyc.gov/health](#) y busque **"immigrant health care"** (atención de salud para inmigrantes).
- Coalición para niños asiático-americanos y familias del Centro de Recursos para la Salud de AAPI — [cacf.org/health-resources-hub](#)
- [Recursos para inmigrantes de HRA](#) — Disponible en [nyc.gov/site/hra/help/immigrant-resources.page](#) o visite [nyc.gov](#) y busque **"hra immigrant resources"** (recursos para inmigrantes de hra).
- [Administración de recursos de servicios para niños para inmigrantes de la Ciudad de Nueva York \(NYC Administration for Children's Services Resources for Immigrants\)](#) — Disponible en [nyc.gov/site/acs/about/resources-for-immigrants.page](#) o visite [nyc.gov](#) y busque **"resources for immigrants"** (recursos para inmigrantes).