



**PennState Health**

2024

Evaluación de  
necesidades de salud  
de la comunidad



# SIRVIENDO A SEIS CONDADOS

Berks | Cumberland | Dauphin | Lancaster | Lebanon | Perry

¿Quiere leer esto  
digitalmente?  
Escanee el  
código QR:



**ESTA EVALUACIÓN FUE HECHA EN NOMBRE DE:**

Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center

Penn State Health Hampden Medical Center

Penn State Health Holy Spirit Medical Center

Penn State Health Lancaster Medical Center

Penn State Health St. Joseph Medical Center

Pennsylvania Psychiatric Institute

Penn State Health Rehabilitation Hospital

Penn State College of Medicine

<b>4</b>		<b>Resumen</b>
<b>6</b>		<b>Necesidades médicas de la comunidad priorizadas</b>
<b>8</b>		<b>Encuesta para informantes clave</b>
<b>16</b>		<b>Encuesta para miembros de la comunidad</b>
<b>25</b>		<b>Datos de Penn State Health/Salud de la comunidad</b>
<b>28</b>		<b>Datos secundarios</b>
<b>38</b>		<b>Plan de implementación de la CHNA anterior - Evaluación del efecto y comentarios recibidos</b>
<b>51</b>		<b>Activos existentes de la comunidad para tratar las necesidades médicas de la comunidad</b>
<b>52</b>		<b>Aprobaciones y más información y comentarios de la Junta directiva</b>
<b>54</b>		<b>Apéndice A: Organizaciones participantes de la comunidad</b>
<b>58</b>		<b>Apéndice B: Referencias</b>
<b>59</b>		<b>Apéndice C: Tablas y números de datos secundarios</b>

*En la portada: Cristel Woodcock, a la derecha, trabajadora médica de la comunidad en Penn State Health y Pennsylvania Psychiatric Institute, escucha las necesidades de María Hernández de Harrisburg durante una visita a la mesa de Woodcock con información sobre el Programa Contact to Care.*

## Introducción - Nuestro compromiso con la salud de la comunidad

Penn State Health (PSH) se compromete a entender y tratar las necesidades médicas de las comunidades a las que atiende. Para hacerlo de la mejor manera, el sistema médico hizo su Evaluación de necesidades de salud de la comunidad (CHNA) de 2024.

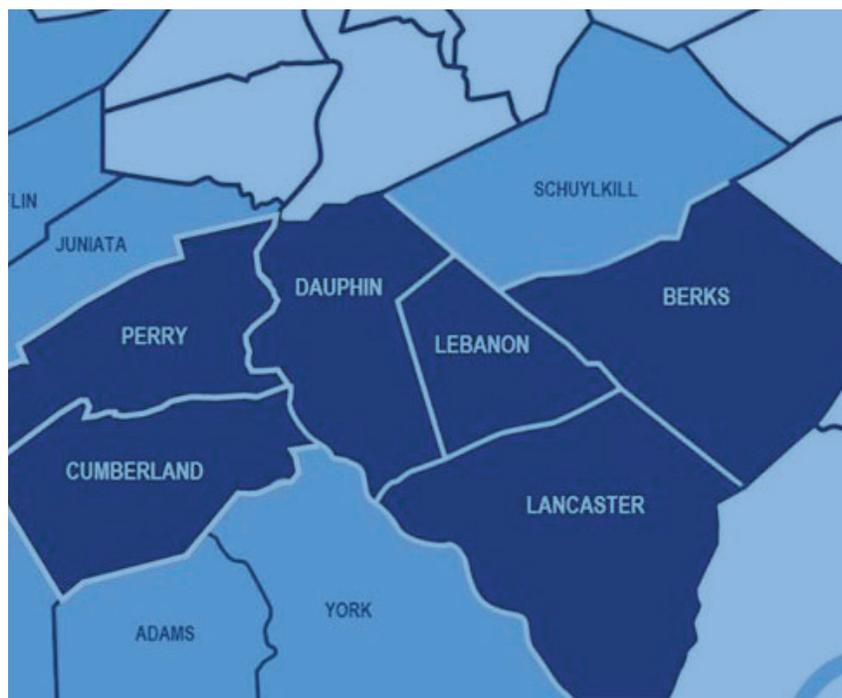
Para este quinto ciclo de evaluación, PSH formó un grupo de trabajo colectivo que incluyó a todos los líderes de hospitales de PSH, cinco grupos de trabajo de la CHNA y al Equipo de Salud Comunitaria de PSH, junto con actores clave de la comunidad. Trabajaron juntos para identificar y tratar las necesidades de los residentes que viven en los condados de Berks, Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry. El Departamento de Ciencias de la Salud Pública (Department of Public Health Sciences) de Penn State College of Medicine coordinó las iniciativas de la CHNA. Al adoptar una estrategia de todo el sistema y la comunidad para la recopilación de datos y planificación médica de la comunidad, PSH aprovechará los activos del sistema en toda el área de servicio para tratar las necesidades médicas más importantes.

Este informe describe el proceso y los métodos usados en la CHNA 2024 y nuestros resultados sobre el estado de salud de las comunidades que atendemos. Agradecemos a todos nuestros socios de la comunidad que se unieron a nosotros en estas iniciativas. Nuestro próximo paso será desarrollar una estrategia de implementación para mejorar la salud en toda la región y reducir las desigualdades médicas. Esperamos tener una colaboración continua para fortalecer juntos nuestra comunidad.

Agradecemos a  
Ashley Visco, directora de Salud de la  
Comunidad (Community Health)  
Penn State Health  
[avisco@pennstatehealth.psu.edu](mailto:avisco@pennstatehealth.psu.edu)

## Descripción de la comunidad

El área de servicio definida para los fines de la CHNA comprende 225 códigos postales en seis condados de Pensilvania: Berks, Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry. Estos seis condados focales representan las comunidades donde los recursos de atención médica están disponibles y los suministran las organizaciones que colaboran con PSH. En estos condados también vive el 75 % de la población de pacientes de Penn State Health. Consulte la sección Datos secundarios para obtener más información demográfica de la población.



## Proceso de la CHNA

La CHNA de 2024 usó tanto métodos primarios como secundarios para solicitar comentarios de la comunidad y comparar las tendencias y desigualdades de salud a lo largo del área de servicio de los seis condados. La línea de tiempo de enero a noviembre de 2024 de la CHNA cumplió los requisitos del Código Impositivo 501(r) del IRS para hacer una CHNA cada tres años, según lo establece la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act).

## Novedades durante este quinto ciclo de CHNA:

- Incluimos a los cinco grupos de trabajo para ejecutar nuestro actual Plan de Implementación de la CHNA (CHNA Implementation Plan):
  - 1) Salud mental
  - 2) Equidad médica
  - 3) Prevención de enfermedades crónicas y factores de riesgo
  - 4) Nutrición y acceso a comida
  - 5) Actividad física
- Se acortaron las encuestas de informantes clave y miembros de la comunidad para simplificarlas y centrarlas en la información que no podemos recopilar con datos secundarios.
- Se compartió ampliamente la encuesta para informantes clave, pero se priorizó completar la encuesta para miembros de la comunidad en comunidades marginadas de las que por lo general no se tiene conocimiento en otras fuentes de datos.
- Se tuvo la colaboración de Penn Medicine Lancaster General Health y WellSpan Health para hacer la encuesta para informantes clave en nuestros condados superpuestos de Lebanon y Lancaster.
- Se mantuvieron conversaciones con informantes clave para recopilar más comentarios sobre las respuestas de la encuesta y cómo podemos tratar mejor las necesidades de la comunidad resultantes.
- Analizamos los datos médicos de la comunidad recopilados y administrados mediante nuestros enfermeros de salud de la comunidad usando herramientas de captura electrónica de datos de investigación (REDCap) y nuestros propios datos de pacientes de la herramienta de evaluación de factores sociales médicos de pacientes hospitalizados y la base de datos TriNetX.

## Los pasos específicos de la CHNA incluyeron:

- Se comenzó el ciclo de la CHNA con anuncios a los grupos de trabajo de la CHNA compuestos

por líderes de la comunidad y personal de PSH que operan el Plan de Implementación actual, y al Equipo de Salud Comunitaria. Estos grupos se reunieron periódicamente durante el ciclo para probar las encuestas, ayudar para hacer las encuestas y determinar prioridades.

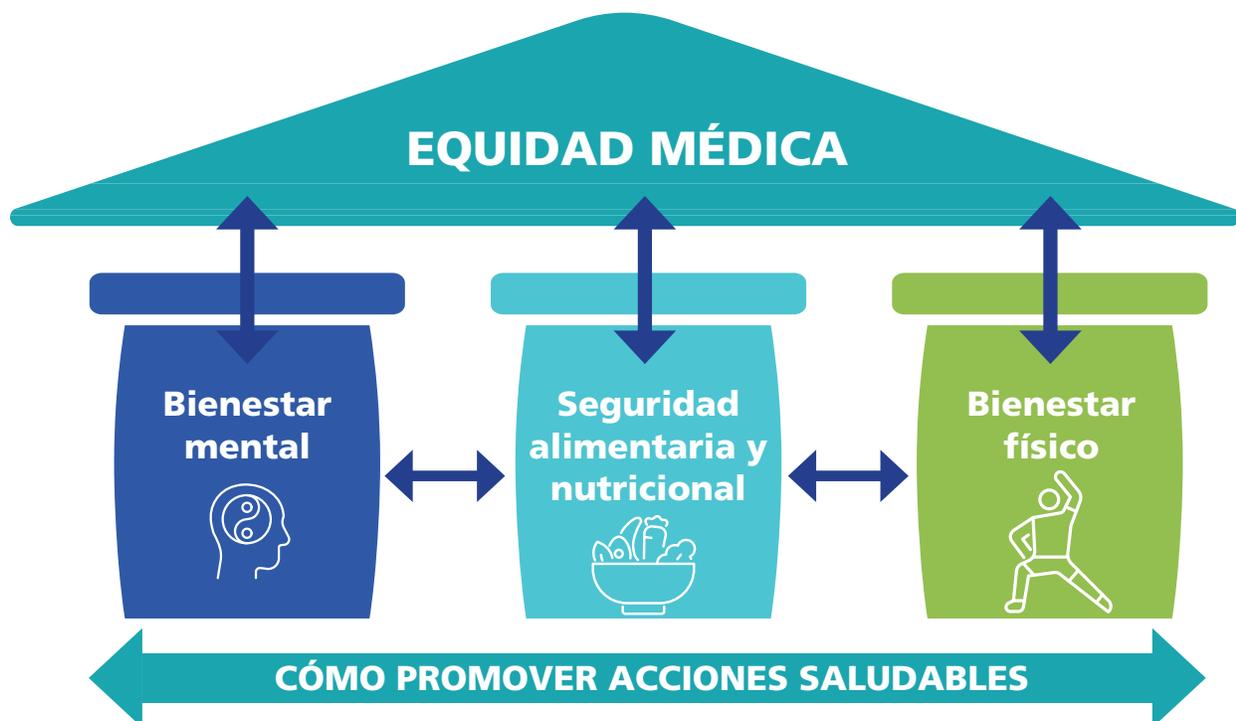
- Se reunieron mensualmente con líderes de todos los hospitales para revisar el progreso, hacer comentarios y determinar prioridades.
- Se hizo una encuesta para informantes clave a 460 líderes de la comunidad y partes interesadas que representan los intereses generales de la comunidad, incluyendo expertos en salud pública y personas que representan a poblaciones mal atendidas médicamente, de bajos ingresos y minoritarias. De 460 encuestas, se analizaron 450 y se excluyeron 10 porque no representaban a ninguno de nuestros seis condados.
- Se mantuvieron 12 conversaciones de seguimiento con informantes clave que las solicitaron cuando completaron su encuesta.
- 1,521 personas completaron una encuesta de la comunidad y 1,474 respuestas fueron elegibles para su uso según el condado y la edad de los participantes.
- Se hizo un análisis de las fuentes de datos de PSH, incluyendo los datos de Salud de la comunidad.
- Se analizaron fuentes de datos secundarios existentes, incluyendo estadísticas de salud pública, datos demográficos, medidas sociales y uso de atención médica.
- Se revisaron los activos y recursos disponibles del actual Plan de Implementación de la CHNA.
- Se priorizaron las necesidades médicas de la comunidad identificadas, para determinar los asuntos más urgentes para centrar las iniciativas de mejora de la salud de la comunidad.
- En el Apéndice A hay una lista de las organizaciones de la comunidad colaboradoras que participaron en algún aspecto del proceso de evaluación. Es posible que esta lista no incluya a todas, debido a que los participantes podían elegir permanecer anónimos.

# NECESIDADES MÉDICAS DE LA COMUNIDAD PRIORIZADAS

Un equipo de dirección de la CHNA que representa a todos los hospitales de PSH se reunió de manera regular durante todo el proceso de la CHNA. Este grupo revisó todos los resultados, incluyendo los resultados de la encuesta, conversaciones con informantes clave, análisis de datos secundarios, logros del plan actual y activos disponibles, para recomendar las tres necesidades médicas prioritarias principales en las que se tenían que centrar. El equipo de dirección también presentó estos resultados y recomendaciones al Equipo de Salud Comunitaria de PSH y a cinco grupos de trabajo activos de la CHNA. Todos estos grupos incluyen posiciones centradas en la comunidad de entidades de PSH y colaboradores de la comunidad. Los criterios de priorización considerados incluyeron la gravedad y magnitud de la necesidad, problemas sociales contribuyentes, colaboraciones y activos de la comunidad existentes, lo que la comunidad identificó como importante y necesario, y una revisión de los logros de nuestro plan actual. También consideramos la experiencia, los recursos y los objetivos de cada centro médico y de todo PSH. Por lo tanto, según varios métodos de participación de la comunidad y diálogo con expertos médicos de la comunidad, las necesidades médicas prioritarias para las iniciativas de mejora médica en todo el sistema durante el ciclo de tres años del 1 de julio de 2025 al 30 de junio de 2028 son:

1. **Bienestar mental**
2. **Seguridad alimentaria y nutricional**
3. **Bienestar físico**

Estas iniciativas tienen como objetivo promover acciones saludables para, finalmente, lograr la equidad médica.





*Angela Shuman, enfermera de salud de la comunidad de Penn State Health, hace un examen médico a Cynthia Minnich en Salvation Army Harrisburg Capital City Region.*

Todas las prioridades se centrarán en las poblaciones de la comunidad más afectadas, como se describe en los resultados de los datos siguientes. El bienestar mental incluirá centrarse en las áreas de salud mental, apoyo social, soledad, estrés, consumo/abuso de sustancias, trauma, abuso y violencia con armas de fuego. Los mensajes de bienestar mental se integrarán en la mayoría de las sesiones informativas que se ofrezcan sobre todas las prioridades. La seguridad alimentaria y nutricional se centrará en la expansión continua de los recursos y la educación sobre el acceso a comida de PSH en nuestra área de servicio, como huertos de la comunidad, refrigeradores, puestos de granja/mercados, iniciativas de tiendas de barrio, despensas y cajas de comida, despensas y apoyo al bienestar (PaWS), recetas vegetarianas (Veggie Rx), Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), distribución de productos, kits de herramientas, etc., no solo para mejorar el acceso a comida, sino también para mejorar el acceso a comida nutritiva. El bienestar físico se centrará en promover acciones saludables para reducir el riesgo de cáncer, diabetes, presión alta, obesidad y consumo de tabaco, y aumentar la actividad física. A medida que PSH avanza en su quinto ciclo de la CHNA, estamos comprometidos a lograr nuestro objetivo final de equidad médica al mismo tiempo que tratamos estas prioridades interrelacionadas, y la falta de vivienda, acceso a la atención y asuntos relacionados con la pobreza.

Las siguientes secciones destacan los resultados de nuestras encuestas y análisis de datos secundarios que contribuyeron a estas prioridades.

## Antecedentes

Nuestro Comité Directivo de la CHNA puso a prueba la encuesta para informantes clave, que después se hizo electrónicamente en abril de 2024 para pedir información sobre las necesidades médicas de la comunidad. Un total de 460 personas respondieron la encuesta, incluyendo proveedores de servicios médicos y sociales; expertos en salud pública de la comunidad y en todo el estado; líderes cívicos, religiosos y sociales; planificadores de la comunidad, formuladores de políticas y representantes electos; y otras personas que representan poblaciones diversas, incluyendo poblaciones minoritarias, de bajos ingresos, LGBTQ+ y otras mal atendidas o vulnerables. Un total de 450 respuestas de la encuesta se pudieron usar después de excluir a las organizaciones que solo prestaban servicios en condados fuera del área de servicio.

La encuesta estuvo disponible en inglés y español, e incluyó una declaración sobre discapacidades y adaptaciones del idioma. Compartimos códigos QR y enlaces a la encuesta varias veces por correo electrónico, y en reuniones virtuales y sesiones de educación profesional. Como novedad en este ciclo, se tuvo la colaboración de Penn Medicine Lancaster General Health y WellSpan Health para hacer la encuesta en nuestros condados superpuestos de Lebanon y Lancaster. Los tres sistemas médicos compartieron los resultados de los datos y usarán los resultados para planificar iniciativas de colaboración en estos condados.

## Participantes de la encuesta

La encuesta hizo a los informantes clave una serie de preguntas sobre sus percepciones médicas de la comunidad, incluyendo factores médicos, barreras para la atención, infraestructura de la comunidad y recomendaciones para la mejora médica de la comunidad. Los encuestados representaron un excelente equilibrio geográfico en el área de los seis condados, de la siguiente manera: Condado de Berks (112, 24.9 %), condado de Cumberland (156, 34 %), condado de Dauphin (187, 41.6 %), condado de Lancaster (204, 45.3 %), condado de Lebanon (157, 34.9 %), condado de Perry (112, 24.9 %) y otros (76, 16.9 %). Los encuestados pudieron elegir varios condados, por lo que los porcentajes no suman 100 %.

## Poblaciones atendidas

Aproximadamente 49 % de residentes atendidos encuestados de los seis condados. De las organizaciones que se centran principalmente en una población especial, la mayoría atendía a personas con bajos ingresos/pobres (40.2 %), niños/jóvenes (36.9 %) o familias (34.7 %). Las "otras" poblaciones atendidas, según lo indicado por el 3.8 % de los encuestados, incluían sobrevivientes de traumas, personas que viven con VIH o están en riesgo de contraer VIH, bebés y niños pequeños, personas afectadas por la justicia y poblaciones árabes y rurales.

POBLACIÓN	N	%*
Todo lo anterior (atender a todas las poblaciones)	219	48.7
Personas con bajos ingresos/pobres	181	40.2
Niños/Jóvenes	166	36.9
Familias	156	34.7
Escuelas/Educación/Estudiantes	134	29.8
Hispanos/Latinos	124	27.6
Personas sin seguro/con seguro insuficiente	114	25.3
Negros/Afroamericanos	110	24.4
Mujeres	107	23.8
Personas con discapacidades	105	23.3
Padres solteros	104	23.1
Desempleado	103	22.9
Sin casa	103	22.9
Comunidad LGBTQ+	99	22.0
Adultos mayores	96	21.3
Inmigrantes/Refugiados	93	20.7
Estudiantes de inglés	81	18.0
Hombres	80	17.8
Asiáticos/Isleños del Pacífico	62	13.8
Militares/Veteranos	53	11.8
Religioso/Espiritual	53	11.8
Trabajadores inmigrantes	40	8.9
Indios americanos/Nativos de Alaska	39	8.7
Otro	17	3.8

\*Los informantes clave podían elegir varias poblaciones. Los porcentajes no suman 100 %.

## Percepciones médicas

Los encuestados eligieron de una lista de 27 problemas médicos específicos para seleccionar las tres principales condiciones médicas que tienen efecto en las poblaciones que se atienden. También se proporcionaron las opciones de “ninguno” y “otro”. Después, hicimos una segunda pregunta para averiguar cuáles consideraban que eran los tres factores principales que contribuían a esas condiciones médicas. Abajo se mencionan las 10 respuestas principales (conteo y porcentaje) de cada pregunta:

### Principales preocupaciones médicas que afectan a los informantes clave de las comunidades que se atienden

PREOCUPACIÓN MÉDICA	N	%*
Condiciones de salud mental	285	63.3
Trauma (emocional, negligencia, físico, racial, sexual, espiritual)	183	40.7
Consumo/abuso de drogas (incluyendo los opioides)	131	29.1
Sobrepeso/Obesidad	79	17.6
Abuso	76	16.9
Diabetes	71	15.8
Enfermedades del corazón	48	10.7
Cáncer	47	10.4
Salud materno-infantil	40	8.9
Otro	40	8.9
Discapacidad	39	8.7

\*Los informantes clave podían elegir varios factores contribuyentes. Los porcentajes no suman 100 %.

## Principales factores contribuyentes para las preocupaciones médicas seleccionadas por los informantes clave

FACTOR CONTRIBUYENTE	N	%*
Capacidad para pagar la atención médica (consultas con el médico, recetas, deducibles, copagos, etc.)	150	33.3
Capacidad de asistencia en el sistema de atención médica	111	24.7
Pobreza	106	23.6
Falta de apoyo social (familia, amigos, conexiones de la comunidad)	93	20.7
Hábitos saludables (dieta o actividad física)	71	15.8
Estrés (trabajo, familia, escuela, etc.)	65	14.4
Disponibilidad/calidad de las viviendas	63	14.0
Número de proveedores de atención médica disponibles en la comunidad	61	13.6
Acceso a programas médicos y de bienestar	49	10.9
Falta de seguro médico o seguro médico inadecuado	46	10.2
Falta de transporte	42	9.3

\*Los informantes clave podían elegir varios factores contribuyentes. Los porcentajes no suman 100 %.

## Percepciones médicas - comentarios de los informantes clave

Pedimos a los informantes clave que compartieran cualquier otra información para respaldar sus respuestas a las preguntas sobre las preocupaciones médicas. Hicieron 249 comentarios más. Abajo se mencionan los comentarios clave o repetidos. Muchos informantes comentaron sobre la necesidad de educación y tratamiento de salud mental, y la falta de viviendas asequibles en sus comunidades.

En relación con la “capacidad asistencia en el sistema de atención médica como principal factor contribuyente”, una persona dijo:

*“Soy un abogado que representa a menores inmigrantes indocumentados. Muchos nunca han recibido ningún tipo de atención médica, dental, etc., en su país de origen. A su llegada a los EE. UU., el gobierno federal, mediante la Oficina de Reasentamiento de Refugiados (Office of Refugee Resettlement, ORR), proporciona atención médica básica y evaluaciones. Sin embargo, los niños solo pasan un promedio de 30 días en el sistema de la ORR antes de entregarlos al cuidado de familiares que viven en nuestras comunidades y que con frecuencia también son recién llegados e indocumentados. Entonces, todo es una barrera. Idioma, transporte, seguros, pobreza, desconocimiento de nuestros sistemas y normas, etc”.*

*“Nuestro sistema de atención médica es confuso e intimidante para nuestra comunidad”.*

*“Se puede ofrecer vivienda, pero la mayor parte de la comunidad es una población de activos limitados, ingresos limitados y empleados (ALICE) y no califica para vivienda subsidiada. Por lo tanto, otras opciones de vivienda no son asequibles en el área. El mismo concepto se aplica a la prestación de servicios de atención médica”.*

*“Nuestros pacientes son, en su mayoría, trabajadores pobres. Muchos tienen dos o tres empleos a tiempo parcial y ganan demasiado dinero para calificar para asistencia médica y no pueden acceder a PENNIE ni a ninguna otra opción debido a los costos mensuales. Además, también estamos viendo una gran afluencia de inmigrantes que no hablan inglés y necesitan acceso a atención dental y médica. Es difícil para nosotros estar seguros de que entendemos las preocupaciones de los pacientes y que ellos nos entienden, esto no es posible sin servicios de traducción”.*

*“Veo una conexión entre muchas cosas relacionadas con la ansiedad y la capacidad de ayudar a encontrar recursos para niños/jóvenes y familias de manera oportuna. Hay muchas disparidades en esto, pero entender verdaderamente los problemas personales es un problema en todo lugar. Además, la vivienda es un problema importante. Muchos comparten el lugar, pero no reportan bien de estas situaciones para que los sistemas tengan conocimiento para aumentar la ayuda para estas necesidades. Los problemas de vivienda también parecen estar relacionados con la inseguridad alimentaria, lo que puede ser una preocupación y un estrés más, que causa preocupaciones médicas”.*

*“En esta zona rural de la comunidad, falta vivienda asequible, apoyo de la comunidad, transporte y empleos con salario digno”.*

*“Hay muchas barreras para las necesidades relacionadas con las personas con discapacidades intelectuales/discapacidades de desarrollo/autismo. Garantizar el apoyo y que las familias tengan el conocimiento y la capacidad de acceder al apoyo que pudiera estar disponible, proporcionar información coherente en todo el estado sobre los recursos/apoyo, para muchas de nuestras áreas, la ubicación rural es una barrera para los servicios, ya que los proveedores no están accesibles”.*

*“Tenemos programas y centros médicos y de bienestar muy limitados. Incluyendo un centro recreativo cubierto que tiene piscina cubierta, pista, etc. El centro de recreación interior puede proporcionar otros servicios como dietistas, trabajadores sociales, apoyo de salud mental, etc. Además, conectar nuestras áreas del centro con los parques estatales mediante sistemas de senderos. También, es crítico que tengamos acceso al transporte público para que nuestros residentes puedan llegar a los centros médicos, trabajos, etc.”*

*“Los traumas abundan en nuestras comunidades de maneras que no se están tratando debido a la escasez de servicios de salud mental y las disparidades rampantes impulsadas por la raza, etnia y pobreza en nuestras comunidades”.*

*“La salud mental no tratada contribuye a muchos comportamientos y tiene efecto en la calidad de vida y conservación de las relaciones y el empleo. El estrés como forma de salud mental/emocional es, por lo general, un factor que contribuye significativamente a la mala salud y relaciones, incluso en personas que parecen exitosas y bien equilibradas”.*

## Conversaciones con informantes clave

Al completar la Encuesta para informantes clave, las personas tuvieron la opción de pedir hablar sobre sus respuestas de la encuesta con más profundidad. Después de cerrada la encuesta, hicimos 12 entrevistas con informantes clave que se inscribieron para otra conversación.

La mayoría de los encuestados seleccionaron salud mental, trauma, abuso y diabetes como las principales preocupaciones médicas en sus comunidades, lo que fue coherente con los resultados generales de la Encuesta para informantes clave. Los principales factores contribuyentes para este grupo de entrevistados incluyeron pobreza, vivienda, inseguridad alimentaria, capacidad de pagar la atención médica y número de proveedores en una comunidad. Cada entrevista se transcribió, codificó según ideas y palabras clave, categorizó según los códigos seleccionados y luego, ordenó en tres temas principales. Estos temas respondieron las preguntas principales de la entrevista:

1. ¿Cuáles fueron las necesidades observadas en la comunidad de un informante?
2. ¿Qué podría hacer el sistema médico directamente por los miembros de la comunidad?
3. ¿Cómo podría el sistema médico asociarse con la organización del informante clave para servir a la comunidad?

**Tema 1:** Los miembros de la comunidad carecen de necesidades básicas como comida, estabilidad, educación y transporte.

El primer tema identificado fue que la carencia de las necesidades básicas era un factor contribuyente importante para las preocupaciones médicas, como la salud mental y trauma, en todas las comunidades a las que atendieron los 12 informantes clave. En muchas comunidades, la pobreza, necesidades básicas insatisfechas, falta de estabilidad y apoyo social llevaron a muchas personas a quedarse sin casa o a no poder terminar high school, lo que a su vez empeoró su salud y las mantuvo en la pobreza.

**Tema 2:** Las interacciones en un entorno de atención médica son estresantes para los miembros de la comunidad.

Los encuestados nos dijeron que los sistemas médicos podrían hacer más para que su entorno sea más accesible para las personas con discapacidades físicas y discapacidades intelectuales, incluyendo ofrecer más áreas sensoriales en el hospital. También explicaron cómo los proveedores “no familiarizados con cómo trabajar [con] alguien... con necesidades complejas” conducen a interacciones estresantes y a que los miembros de la comunidad no reciban la atención que necesitan. Para lograr interacciones individuales más agradables, los encuestados sugirieron que PSH ofrezca más capacitación a sus proveedores, específicamente sobre cómo trabajar con aquellos que tienen discapacidades intelectuales y más capacitación sobre diversidad.

**Tema 3:** Las organizaciones comunitarias necesitan capacitación e información para promover mejores relaciones con su comunidad, como capacitación sobre trauma y diversidad e inclusión.

Descubrimos que las organizaciones de la comunidad querían ofrecer más capacitaciones a los miembros de la comunidad, pero también a su personal y líderes para que puedan estar más informados al interactuar con los miembros de su propia comunidad. Las capacitaciones específicas que se pidieron fueron sobre trauma, incluyendo el trauma y educación por la violencia con armas de fuego, diversidad y educación sobre cómo ofrecer programas de bienestar para aquellos con discapacidades intelectuales y físicas. Las organizaciones comunitarias también sugirieron ofrecer más sesiones informativas sobre carreras de atención médica a los miembros de la comunidad y colaborar en eventos de organizaciones externas para ayudar a proporcionar voluntarios.



*Keith Spells abraza a Angela Shuman, enfermera de Salud de la comunidad en Penn State Health, mientras él visita su mesa durante el desayuno en Anchor Lancaster.*

## Antecedentes

PSH hizo una Encuesta para miembros de la comunidad con residentes de la comunidad de los 6 condados para obtener sus comentarios sobre el estado de salud, conductas de riesgo, barreras para acceder a servicios médicos y necesidades médicas y sociales de miembros marginados de la comunidad. Los participantes fueron adultos mayores de 18 años, concentrados en los códigos postales de alta necesidad identificados mediante el Índice de vulnerabilidad de Vizient.

Dirigimos una prueba piloto de la encuesta en febrero de 2024 en tres lugares de la comunidad y la hicimos de marzo a junio de 2024. Según los comentarios de los miembros de la comunidad y del grupo de trabajo de Equidad médica, reformulamos las preguntas para que sean más claras y también más sensibles e inclusivas. También, ajustamos el formato para que las versiones en papel sean más fáciles de ver y entender (sombreado de líneas alternativo, uso de íconos). La encuesta estaba disponible en formato electrónico e impresas en árabe, inglés, francés, nepalí, somalí y español e incluía una declaración sobre discapacidad y adaptación lingüística. Hicimos encuestas impresas en lugares físicos de 69 colaboradores de la comunidad. Además, compartimos tarjetas publicitando la encuesta con códigos QR y enlaces en eventos de la comunidad. Los miembros del grupo de trabajo de la CHNA y otros colaboradores de la comunidad compartieron la encuesta electrónicamente con sus listas de miembros y grupos de apoyo mediante sus páginas en las redes sociales, folletos y tarjetas con códigos QR mostrados en sus lugares.

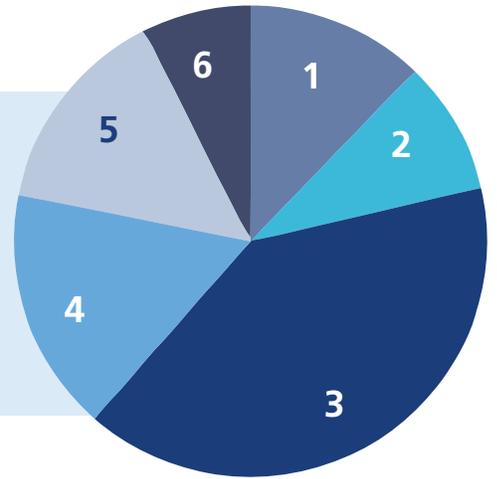
La encuesta no pretendía ser una muestra representativa de la comunidad en general, sino centrarse en las comunidades marginadas para proporcionar información general sobre las percepciones y estado de salud de los encuestados. Fue un mecanismo para participar en conversaciones con nuestra comunidad. Analizamos los datos de la encuesta por condado, código postal, raza/origen étnico y otros grupos específicos identificados en la encuesta. (Nota: No se analizaron los datos sobre raza/origen étnico de grupos con menos de 10 encuestados).

## Datos demográficos

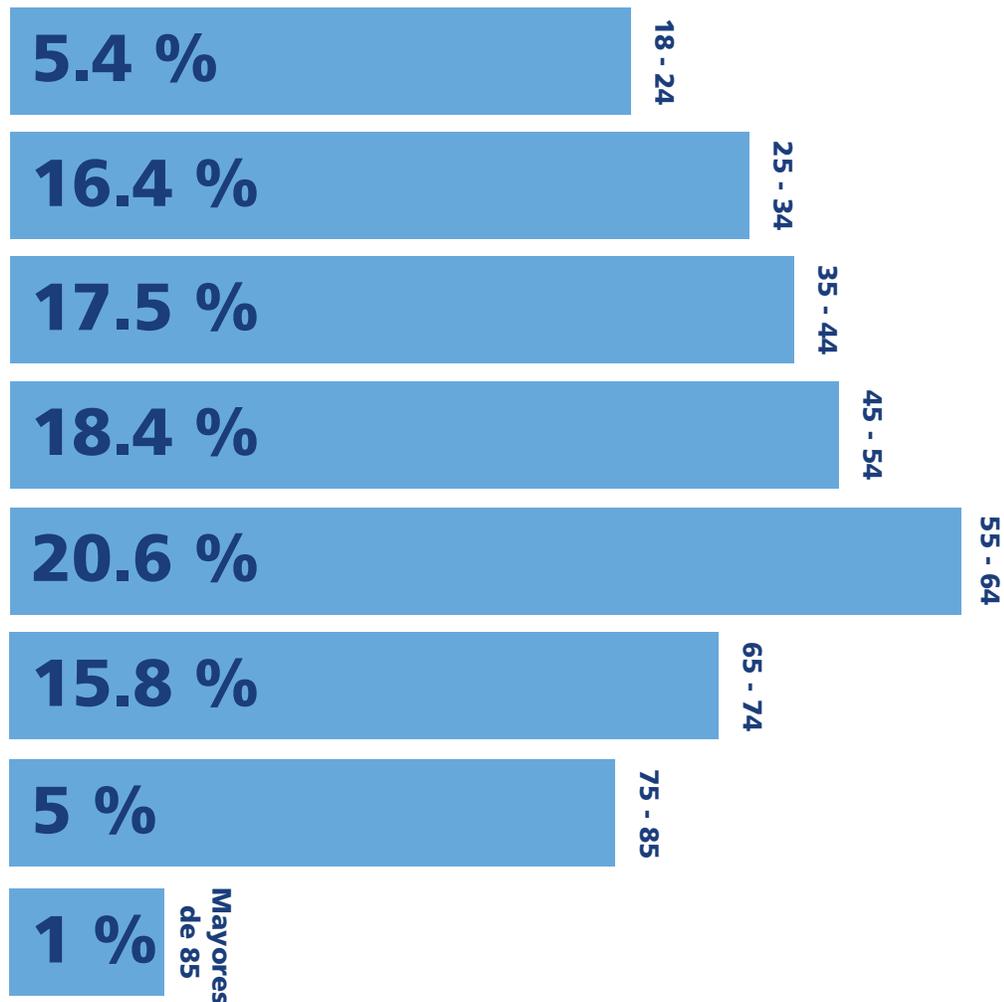
Un total de 1,521 personas completaron la encuesta en el área de servicio de seis condados y 1,474 respuestas se pudieron usar según el condado de residencia y la edad. En general, recibimos una distribución uniforme de respuestas por condado, grupo de edad, raza/origen étnico y grupos de la comunidad como veteranos/militares, LGBTQ+, personas sin hogar/sin casa, discapacitados, etc. Los mayores porcentajes de encuestados residían en el condado de Dauphin (40.1 %), seguido por el condado de Lancaster (16.7 %), que son los condados sede de Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center, Penn State Health Lancaster Medical Center y Pennsylvania Psychiatric Institute. Los porcentajes más grandes de encuestados eran blancos (58.5 %), el 15.3 % de los encuestados se identificaron como negros o afroamericanos y el 22 % de los encuestados se identificaron como hispanos o latinos. El grupo de edad más representado fue el de 55 a 64 años (20.6 %), con tasas de respuesta similares (15 a 20 %) entre los 25 a 74 años. Los datos demográficos de todos los encuestados se muestran en las siguientes gráficas.

### Condado de residencia

- 1. Berks 12.2 %
- 2. Cumberland 9.2 %
- 3. Dauphin 40.1 %
- 4. Lancaster 16.7 %
- 5. Lebanon 14.5 %
- 6. Perry 7.4 %

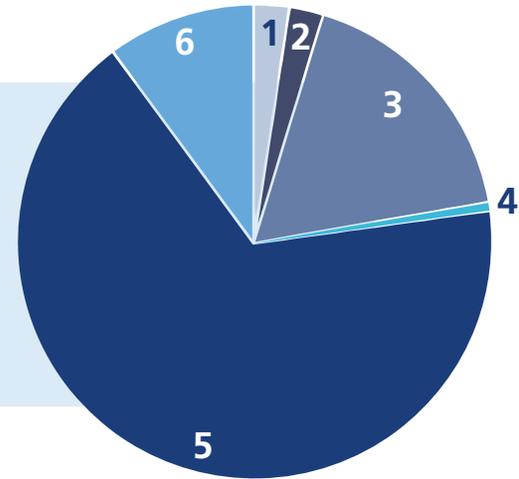


### Datos demográficos por edad



## Raza

- |   |  |
|---|--|
| 1. Indio americano/<br>Nativo de Alaska 2.0 % | 4. Nativo hawaiano/<br>Islaño del Pacífico 0.5 % |
| 2. Asiático 2.1 %                             | 5. Blanco 58.5 %                                 |
| 3. Negro/Afroamericano<br>15.3 %              | 6. Otro 8.8 %                                    |



GRUPO DE LA COMUNIDAD	N	%*
Militar activo o veterano	132	9.0
Personas con discapacidades	200	13.6
Graduado de high school	503	34.1
Sin hogar/Sin casa	87	5.9
Comunidad LGBTQ+	94	6.4
Religioso/Espiritual	408	27.0
Padres solteros	163	11.1
Estudiante	68	4.6
Ninguno	250	17.0
Elijo no responder	88	6.0

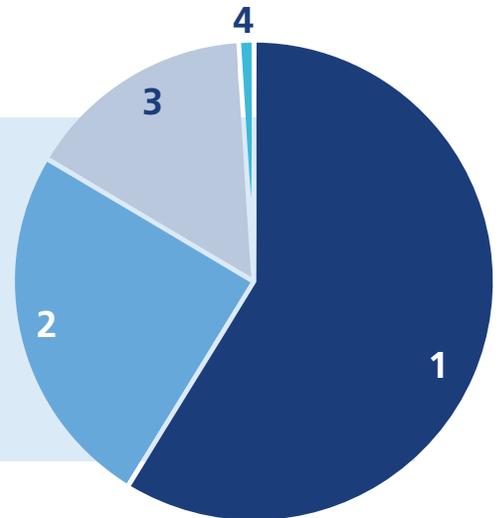
\*Los miembros de la comunidad podían elegir varios factores contribuyentes. Los porcentajes no suman 100 %.

## Estado de salud general

Aproximadamente, el 59 % de los encuestados reportó que su estado de salud general era más o menos el mismo que hace un año, el 25 % dijo que era mejor y el 15 % dijo que era peor. Al observar los resultados por condado, los encuestados del condado de Cumberland tuvieron el porcentaje más alto (18.3 %) de personas que informaron que su estado de salud era peor que hace un año. El treinta por ciento de los encuestados hispanos/latinos reportaron que su estado de salud era mejor que hace un año, comparado con el 24 % de los encuestados no hispanos/latinos. Un porcentaje más alto (27.4 %) de encuestados negros/afroamericanos dijo que su estado de salud general era mejor que hace un año comparado con los encuestados blancos (22 %).

## ¿Es su estado de salud general mejor, peor o similar al de hace un año?

1. Casi el mismo 58.9 %
2. Mejor 24.8 %
3. Peor 15.5 %
4. Elige no responder 0.8 %



## Principales preocupaciones médicas que afectan a la comunidad

Las tres principales preocupaciones médicas (de una lista de 27) seleccionadas por los miembros de la comunidad fueron el consumo/abuso de drogas, incluyendo el abuso de opioides (26.5 %), condiciones de salud mental (25.4 %) y cánceres (21.6 %).

CLASIFICACIÓN	PREOCUPACIÓN MÉDICA	N	%*
1	Consumo/abuso de drogas (incluyendo abuso de opioides)	391	26.5
2	Condiciones de salud mental	375	25.4
3	Cáncer	319	21.6
4	Sobrepeso/obesidad	314	21.3
5	Abuso	310	21.0
6	Diabetes	308	20.9
7	Violencia con armas de fuego	223	15.1
8	Consumo de alcohol	223	15.1
9	Presión alta	202	13.7
10	Trauma (emocional, negligencia, físico, racial, sexual, espiritual)	200	13.6

\*Los miembros de la comunidad podían elegir varios factores contribuyentes. Los porcentajes no suman 100 %.

## Principales preocupaciones de salud por condado



### **Consumo/Abuso de drogas (incluyendo abuso de opioides)**

es la **condición de salud n.º 1** seleccionada en los condados de **Berks, Dauphin** y **Lebanon**.



### **Condiciones de salud mental**

son la **preocupación de salud n.º 1** seleccionada en los condados de **Lancaster** y **Cumberland**.



**Sobrepeso/Obesidad** es la **preocupación de salud principal** seleccionada en el **condado de Perry**.



**Violencia con armas de fuego** fue una de las cinco principales preocupaciones de salud seleccionadas en el **condado de Berks** y entre los encuestados de la comunidad LGBTQ+.

En relación con la raza y origen étnico, la principal preocupación de salud que seleccionaron las personas negras/afroamericanas fue la violencia con armas de fuego (29.2 %), seguida por el consumo/abuso de drogas (24.3 %) y los cánceres (22.1 %). Entre las personas blancas, las principales preocupaciones de salud fueron las condiciones de salud mental (31.0 %), seguidas por el consumo/abuso de drogas (29.9 %) y el sobrepeso/obesidad (24.1 %). Las personas hispanas/latinas seleccionaron la diabetes como la principal condición de salud (29.4 %), seguida por los cánceres (24.1 %) y el consumo/abuso de drogas (22.8 %).

## **Artículos a los que los miembros de la comunidad no pudieron acceder**

Pedimos a los miembros de la comunidad que seleccionaran de una lista de 17 artículos algo que no pudieron obtener el año pasado. La vivienda fue el artículo más seleccionado (17 %), seguido de medicamentos/atención médica (15 %) y seguro médico (12 %). Entre los que se identificaron como miembros de la comunidad LGBTQ+, la vivienda fue el servicio n.º 1 al que no podían acceder, seguido del apoyo social. Entre los encuestados blancos y negros/afroamericanos, la vivienda fue el servicio al que no podían acceder con mayor frecuencia, seguido de medicamentos/atención médica y apoyo social. La vivienda también fue el servicio más seleccionado por las personas hispanas/latinas (22.4 %), pero el segundo y tercer servicio más seleccionado por esta población fueron la asistencia laboral (22.1 %) y seguro médico (22.1 %).

CLASIFICACIÓN	SERVICIO	N	%*
1	Vivienda	262	17.1
2	Medicamentos/atención médica	225	15.3
3	Seguro médico	179	12.1
4	Comida	174	11.8
5	Transporte	174	11.8
6	Apoyo social	170	11.5
7	Empleo	163	11.1
8	Servicios públicos	141	9.6
9	Ropa	127	8.6
10	Internet	107	7.3

\*Los miembros de la comunidad podían elegir varios factores contribuyentes. Los porcentajes no suman 100 %.

Cuatrocientas respuestas abiertas dieron información sobre por qué los miembros de la comunidad no podían acceder a los servicios en la pregunta anterior. Los temas principales fueron el costo, tiempo, falta de cuidado infantil o costo del cuidado infantil y falta de transporte.

## ¿Por qué?

### Temas principales

“No pude encontrar [trabajos que estuvieran dispuestos a contratar sin un título]”.

- Encuestado de CMS



Costo/economía/  
dinero



Tiempo

“El costo de la vida es demasiado alto. Uno está constantemente considerando y eligiendo cuál es la mejor manera de hacer rendir su dinero”.

- Encuestado de CMS



Falta de cuidado  
infantil/costo del  
cuidado infantil



Transporte

## Bienestar y prevención de enfermedades

Según la Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud (Office of Disease Prevention and Health Promotion), los adultos deben hacer al menos 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada cada semana, que es el equivalente a 30 minutos en al menos cinco días. Hicimos una pregunta más general sobre el ejercicio: “¿Hace ejercicio? Por ejemplo, correr, hacer deporte, levantar pesas, hacer jardinería, caminar, etc.” Aproximadamente, uno de cada cuatro encuestados en el área de servicio informó que no hace ejercicio. Los encuestados del condado de Berks fueron los menos propensos a hacer ejercicio (35.8 %) y los encuestados del condado de Perry fueron los más propensos a hacer ejercicio (84.9 %). Entre los grupos de la comunidad, los encuestados que se identificaron como discapacitados tuvieron el porcentaje más alto de los que reportaron que no hacían ejercicio (32 %), seguidos por los padres solteros (31 %). Al examinar el ejercicio según la raza de los encuestados, las personas negras/afroamericanas reportaron el porcentaje más alto de los que no hacen ejercicio (27.7 %), seguidos de cerca por los encuestados asiáticos (27.6 %).



### Actividad física

- Aproximadamente, 1 de cada 4 encuestados de CMS no hace ejercicio.
- El 32 % de los encuestados con discapacidad reportó no hacer ejercicio.
- El 31 % de los padres solteros encuestados reportaron no hacer ejercicio.

## Comportamientos de salud

Se preguntó a los miembros de la comunidad si consumían productos de tabaco y aproximadamente el 20 % de todos los encuestados reportaron “sí” al consumo de productos de tabaco. El mayor porcentaje de encuestados que respondieron “sí” estaba situado en el condado de Lancaster (27 %). Entre las respuestas de los grupos de la comunidad, los que se identificaron como personas sin casa o sin hogar tuvieron el porcentaje más alto de personas que reportaron “sí” al uso de productos de tabaco (56 %), seguidos por las personas que se identificaron como discapacitadas (29 %). Casi una cuarta parte (24 %) de los encuestados negros/afroamericanos reportaron consumir productos de tabaco, comparado con el 18 % de los encuestados blancos.



### Consumo de tabaco

- 20 % de los encuestados de CMS reportaron el consumo de productos de tabaco.
- 27 % de los encuestados del condado de Lancaster eran consumidores de tabaco.
- 56 % de personas sin hogar/sin casa
- 29 % de personas con discapacidades

También preguntamos a los miembros de la comunidad si comían frutas y vegetales en la mayoría de las comidas. El veinte por ciento de los encuestados reportaron no comer frutas ni vegetales en la mayoría de las comidas. Entre las respuestas de los grupos de la comunidad, los que se identificaron como personas sin hogar o sin casa reportaron el porcentaje más alto de respuesta “sí” a esta pregunta (84 %), mientras que los encuestados que se identificaron como discapacitados tuvieron el porcentaje más alto de personas que reportaron no comer frutas ni vegetales en la mayoría de las comidas (24 %).



## Nutrición y acceso a comida

- **20 %** de los encuestados de CMS **no** comen frutas ni vegetales en la mayoría de las comidas.
- **24 %** de personas con discapacidades **no** comen frutas ni vegetales en la mayoría de las comidas.
- **84 %** de las personas sin hogar/sin casa **no** comen frutas ni vegetales en la mayoría de las comidas.

## Días de mala salud física y mental

En toda la región, el 61 % de los encuestados tuvo al menos un día de mala salud física en los últimos 30 días y el 13.4 % reportó 15 o más días de mala salud física. El condado de Lancaster tuvo el porcentaje más alto (17 %) de personas que reportaron haber tenido mala salud física durante más de 15 días y el condado de Perry tuvo el más bajo (7.6 %). El cuarenta y tres por ciento de las personas hispanas/latinas no tuvieron ni un día de mala salud física comparado con el 31.5 % de las personas no hispanas/latinas y solo el 12 % de las personas que se consideraban discapacitadas no tuvieron ni un día de mala salud física en los últimos 30 días.

¿Cuántos días durante los últimos 30 días su salud física no fue buena?

DÍAS	N	%
0 días	454	34.4 %
1 - 6 días	468	35.5 %
7 - 14 días	158	12.0 %
Más de 15 días	177	13.4 %
Elijo no responder.	62	4.7 %



## Grupos de la comunidad que reportan más de 15 días de mala salud física

- 35 % de personas con discapacidades
- 22 % veteranos/militares

*“Considerar tener algunas actividades de bienestar que sean para la población discapacitada...”*

-Informante clave

El sesenta y cuatro por ciento de los encuestados tuvo al menos un día de mala salud mental en los últimos 30 días y el 15.5 % reportó 15 o más días de mala salud mental. En el condado de Lancaster, el 21 % de los encuestados informaron haber tenido 15 o más días de mala salud mental en los últimos 30 días. Entre los encuestados de todos los condados, el 20 % o más reportó tener mala salud mental durante más de siete días en el último mes. Entre los encuestados que se consideraban parte de la comunidad LGBTQ+, el 30 % reportó que había tenido más de 15 días de mala salud mental en los últimos 30 días y entre los que se identificaron como discapacitados, el 32 % reportó que había tenido más de 15 días de mala salud mental en los últimos 30 días. Un tercio de las personas hispanas/latinas no tuvieron ningún día de mala salud mental, comparado con el 27.5 % de las personas no hispanas/latinas. El cuarenta por ciento de las personas negras/afroamericanas no tuvieron ningún día de mala salud mental, comparado con el 25.7 % de los encuestados blancos.

### ¿Cuántos días durante los últimos 30 días su salud mental no fue buena?

DÍAS	N	%
0 días	400	29.3
1 - 6 días	500	36.6
7 - 14 días	164	12
Más de 15 días	212	15.5
Elijo no responder.	91	6.7



### Grupos de la comunidad que reportan más de 15 días

- 32 % de personas con discapacidad
- 30 % comunidad LGBTQ+
- 23 % personas sin hogar/sin casa
- 22 % veteranos/militares

Como se mencionó antes, los datos de Salud de la comunidad, TriNetX y factores impulsores sociales de pacientes hospitalizados de evaluaciones médicas también estaban disponibles y se revisaron en este ciclo para complementar los datos recopilados de los miembros de la comunidad y los informantes clave.

## Datos de enfermeros de salud comunitaria

Además de los pacientes atendidos en nuestros hospitales y consultorios de pacientes ambulatorios, nuestros enfermeros de salud comunitaria se integran en la comunidad para dar educación y hacer evaluaciones médicas en varios lugares, como despensas de comida, ferias médicas y otras organizaciones sin fines de lucro. Se reúnen con miembros de la comunidad marginados que de otro modo no buscarían atención médica en el lugar donde viven. Las evaluaciones que se proporcionan incluyen presión, colesterol y niveles de azúcar en sangre/A1C, y se pueden combinar con otros factores de riesgo para calcular el riesgo de la enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ASCVD). Los enfermeros y los trabajadores médicos de la comunidad (CHW) también colaboran para remitir a los miembros de la comunidad a otros servicios y asistencia, como seguro médico, ayuda económica, asistencia médico-legal y otra atención médica gratuita o de costo reducido. Usamos más de 20 formularios diferentes para recopilar toda esta información en REDCap. Según el primer año (marzo de 2023 a marzo de 2024) del programa y los datos capturados en la base de datos REDCap, se encontraron las siguientes estadísticas:

- Se registraron 762 personas en total.
- 29 % hispanas o latinas, 16 % negras o afroamericanas, 41.7 % blancas, 4.2 % asiáticas.
- El 16 % son fumadoras y el 21 % son exfumadoras.
- El 75 % de las personas con una evaluación de riesgo de ASCVD tienen sobrepeso u obesidad.
- El 43 % dijo tener presión alta; sin embargo, se encontró que el 44 % de los que dijeron no tener presión alta tenían la condición (>130 o >80).
- El 34 % afirmó tener el colesterol alto; sin embargo, se encontró que el 21 % de los que dijeron no tener el colesterol alto tenían el colesterol alto (>200 mg/dL).
- El 46 % tiene más riesgo de tener un ataque al corazón o un derrame cerebral en los próximos 10 años.

En total, este programa registró a 762 personas en el primer año, probando ser efectivo para llegar a las personas donde están. Tanto las evaluaciones de presión y colesterol son eficaces para identificar a los participantes que no conocen su condición. Continuaremos monitoreando estos datos para identificar las necesidades médicas en comunidades específicas y buscar mejoras médicas individuales con el tiempo.

## Datos de uso de Penn State Health - TriNetX

Los pacientes de PSH constituyen una parte de la población en el área del informe. Observar las preocupaciones médicas de nuestros pacientes puede reflejar las dificultades de la comunidad. Los 339,550 pacientes de PHS en 2023 tuvieron al menos una visita de atención médica. De esos pacientes, el 44 % era mayor de 50 años y el 27 % era menor de 18 años. Más de la mitad de los pacientes se identificó como blancos (69.5 %), el 8 % de los pacientes se identificó como hispanos o latinos y el 5.8 % se identificó como negros o afroamericanos. El 11 % de los pacientes no hablaba inglés como idioma principal.

Las dos principales condiciones crónicas observadas en nuestros pacientes fueron presión alta (24 %) y colesterol alto (21.5 %), y uno de cada 10 pacientes tiene diabetes. Uno de cada 10 pacientes tenía un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias y aproximadamente uno de cada tres pacientes tenía un diagnóstico de salud mental.

Los datos usados en esta sección se recopilaron en mayo de 2024 de la red TriNetX LIVE, que proporcionó acceso a registros médicos electrónicos anonimizados (diagnósticos, procedimientos, medicamentos, valores de laboratorio, información genómica).

## Población de pacientes

**339,550** Pacientes de Penn State Health con al menos una visita en 2023.

## Datos demográficos

**5.8 %**  
Negros/Afroamericanos

**8 %**  
Hispanos/Latinos

**69.5 %**  
Blancos

**44 %**  
mayores de 50 años

**27 %**  
menores de 18 años

**11 %** de los pacientes  
no hablan inglés  
como idioma principal

## Condiciones crónicas

**24 %**  
tiene presión alta

**21.5 %**  
de los pacientes tiene el colesterol alto

**2.9 %**  
de los pacientes tuvieron  
un derrame cerebral

**10.8 %**  
de los pacientes  
tienen diabetes

**3.7 %**  
de los pacientes tienen  
insuficiencia cardíaca

**1 de  
cada 3** de los pacientes  
tienen un  
diagnóstico de  
salud mental

**10.1 %** tienen un diagnóstico  
o tratamiento de  
trastorno por  
consumo de  
sustancias

Durante el último año, entre abril de 2023 y abril de 2024, más de 51,000 pacientes tuvieron un diagnóstico de salud mental y una visita ambulatoria o a una sala de emergencias. De los 51,000 pacientes, el 58.2 % eran mujeres y el 41.8 % eran hombres. La edad media de los pacientes fue de 43 años y el número de pacientes que fueron a una visita de emergencia o ambulatoria con un diagnóstico de salud mental alcanzó su punto máximo entre las personas de 16 a 17 años y también de 61 años.

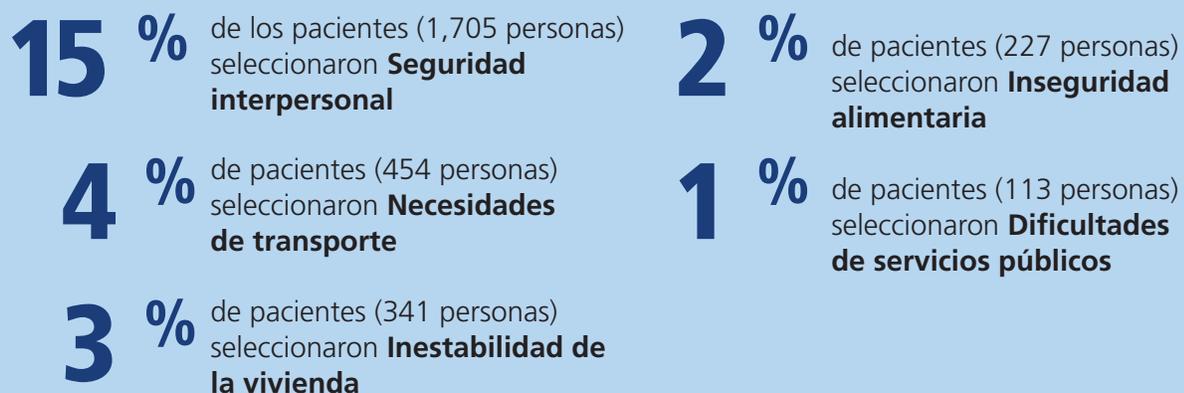


*Autumn Thomas, de 7 años, mira sus nuevos anteojos en el espejo en la clínica gratuita de Lebanon, mientras su madre Jha-Neisha Dum, atrás, observa.*

## Factores sociales que impulsan las evaluaciones médicas de pacientes hospitalizados

PSH también comenzó a hacer una evaluación de los factores sociales médicos (SDoH) en el momento del ingreso del paciente hospitalizado. El protocolo para Responder y evaluar los activos, riesgos y experiencias de los pacientes (PRAPARE) es una herramienta de evaluación de riesgos estandarizada que evalúa los determinantes sociales de la salud únicos de un paciente. Estos son los factores específicos del entorno de una persona que pueden tener efecto en su capacidad para alcanzar su máximo potencial de salud. Del 1 de enero al 14 de mayo de 2024, hicimos un total de 11,369 evaluaciones, que representa el 81 % de todas las admisiones de pacientes hospitalizados. Entre los evaluados, el 15 % indicó preocupaciones de seguridad interpersonal, el 4 % tenía necesidades de transporte, el 3 % documentó inestabilidad de vivienda, el 2 % indicó inseguridad alimentaria y el 1 % mencionó dificultades con los servicios públicos.

Total de evaluaciones 11,369 (81 % de la población de pacientes hospitalizados)



## Antecedentes

Analizamos datos secundarios, incluyendo datos demográficos, impulsores sociales de salud e indicadores de salud pública para el área de servicio de seis condados que comprende Berks, Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry. También examinamos los impulsores de la comunidad del estado de salud, tendencias médicas y socioeconómicas y necesidades emergentes de la comunidad mediante el análisis de datos. Los datos se centran en los informes a nivel de condado, pero se compararon con los puntos de referencia estatales y nacionales que estaban disponibles para identificar áreas de fortaleza y oportunidad para la región.

La sección Análisis de datos demográficos y equidad médica da información relacionada con los impulsores sociales de salud y el acceso a la atención médica. Los impulsores sociales incluyen las condiciones o entornos en que las personas trabajan, viven, aprenden y juegan que pueden afectar en gran medida a sus riesgos y resultados médicos. La Oficina de Censo de los EE. UU. (U.S. Census Bureau) proporciona los datos que se incluyen en esta sección y las proyecciones de la población se proporcionan mediante la base de datos Sg2 Market Demographics de Vizient. Los demás datos demográficos y socioeconómicos a nivel de condado se reportan a partir de los cálculos de cinco años de la Encuesta de la Comunidad Americana (ACS) de 2018-2022, a menos que se indique lo contrario.

Analizamos datos de salud pública sobre diversos temas médicos, incluyendo el bienestar mental y físico y seguridad alimentaria y nutricional. Recopilamos datos de fuentes secundarias, incluyendo el Departamento de Salud de Pensilvania (Pennsylvania Department of Health), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Oficina del Censo de los Estados Unidos y la clasificación de salud por condados del programa County Health Rankings & Roadmaps de University of Wisconsin, entre otras fuentes. En el Apéndice B se puede encontrar una lista completa de las fuentes de datos.

## Análisis de datos demográficos y equidad médica

Un total de 1.77 millones de personas viven en el área del informe de 3,784 millas cuadradas. El condado de Lancaster tiene la mayor población total de 561,025 habitantes y el condado de Perry tiene la menor población total de la región de los seis condados con 47,917. Se espera que las poblaciones de los seis condados continúen aumentando de 2024 a 2029. Se espera que el condado de Cumberland tenga la mayor tasa de crecimiento de 4.5 %. Se espera que el condado de Perry tenga la menor tasa de crecimiento de 1.2 %.

En el área del informe, el 21.4 % de la población tiene entre 0 y 17 años, pero se proyecta que disminuya un 0.8 % para 2029. El condado de Lancaster tiene el mayor porcentaje (22.5 %) de residentes de 0 a 17 años y el condado de Cumberland tiene el menor porcentaje (19.9 %) de residentes de 0 a 17 años. Se espera que entre 2024 y 2029, el grupo de edad de 0 a 17 años disminuya en todos los condados del área de servicio, excepto en los condados de Cumberland y Lancaster. En el área del informe, el 20.5 % de la población es mayor de 65 años y se proyecta que aumente un 11.8 % para 2029. El condado de Lebanon y el condado de Perry tuvieron los porcentajes más altos de residentes mayores de 65 años en el área de servicio (22.2 % y 22.3 %, respectivamente), y se espera que la población mayor de 65 años aumente un 11.8 % en toda el área de servicio entre 2024 y 2029.

En el condado de Perry, 93.0 % de las personas que reportan solo una raza son blancas. Este es el porcentaje más alto para el área de servicio, donde el 74.8 % de la población general reporta

que su raza es blanca. El condado de Berks tiene el porcentaje más alto (25.9 %) de población hispana o latina y el condado de Perry tiene el más bajo (2.5 %). Se espera que, entre 2024 y 2029, la población blanca disminuya en todos los condados del área de servicio, mientras que se espera que la población negra aumente en todos los condados excepto en Dauphin. Se espera que en toda el área de servicio la población asiática aumente más, el 24.5 % entre 2024 y 2029.

## Esperanza de vida (Centro Nacional de Estadísticas de Salud [National Center for Health Statistics], 2020)

La esperanza de vida a nivel de condado en nuestra área de servicio varía de 76.7 años en el condado de Perry a 79.6 años en el condado de Cumberland. Sin embargo, al examinar áreas más pequeñas de cada condado, conocidas como secciones censales, encontramos disparidades aún mayores en la esperanza de vida. Estas diferencias a veces pueden ser mayores que cinco años de vida con una distancia de apenas una o dos millas. A nivel del sector censal, la esperanza de vida más baja en el área de servicio de seis condados es de 67.2 años en Harrisburg, condado de Dauphin, y la esperanza de vida más alta es de 88.2 años en Quarryville, condado de Lancaster, una diferencia de 21 años.

ESPERANZA DE VIDA AL NACER (PROMEDIO DE CONDADO EN AÑOS)	
Condado de Berks	78.0
Condado de Cumberland	79.6
Condado de Dauphin	77.3
Condado de Lancaster	79.3
Condado de Lebanon	77.7
Condado de Perry	76.7
Pensilvania	77.3
Estados Unidos	77.6

## Impulsores sociales médicos

En la región de los seis condados, el porcentaje de personas mayores de 25 años sin un diploma de high school (10.9 %) es más alto que el del estado (8.3 %) y el país (10.8 %). El condado de Lancaster tiene el porcentaje más alto (13.1 %) sin diploma de high school y el condado de Cumberland tiene el más bajo (6.5 %).

Los ingresos del grupo familiar promedio son inferiores a los estatales (\$73,170) en los condados de Lebanon (\$72,532) y Dauphin (\$71,046). En el área del informe, el 9.9 % de toda la población vive en la pobreza y el 13.7 % de los menores de 18 años viven en la pobreza. En los condados de Berks y Dauphin, el 17.9 % y el 17.4 % de los menores de 18 años viven en la pobreza, que es más alto que

el estado (16.2 %) y el país (16.7 %). El porcentaje de menores elegibles para almuerzo gratuito en el condado de Dauphin también continúa aumentando, con un 58.0 % de menores elegibles en el año escolar 2021-22.

Más de **1 de cada 2**

menores de los condados de Berks (52 %) y Dauphin (58 %) fueron elegibles para recibir almuerzo gratuito en el año escolar 2021-22.

Los grupos familiares con activos limitados, ingresos limitados y empleados (ALICE) son los que ganan por encima del nivel federal de pobreza, pero no lo suficiente para cubrir las necesidades básicas del grupo familiar (United Way, 2023). En toda el área de servicio, aproximadamente el 27 % de los grupos familiares se considera ALICE. El condado de Perry tiene el porcentaje más alto (29 %) de grupos familiares ALICE, mientras que el condado de Dauphin tiene el porcentaje más bajo (25 %). Entre todos los condados del área de servicio, al menos uno de cada cuatro grupos familiares es ALICE.

En toda el área de servicio, **1 de cada 4**

grupos familiares se consideran ALICE, pues ganan demasiado como para ser considerados para recibir servicios centrados en aquellos que viven en la pobreza, pero que aún tienen dificultades por cubrir sus necesidades básicas.

Tiene dificultades económicas cuando los costos de vivienda superan el 30 % de los ingresos totales del grupo familiar. La información da una medida de asequibilidad y gastos excesivos. Para los grupos familiares con hipotecas, el condado de Berks tiene el porcentaje más alto de grupos familiares con dificultades económicas (24.1 %), seguido de cerca por el condado de Lancaster (23.6 %), ambos más altos que Pensilvania (23.5 %). La dificultad económica por la vivienda de los grupos familiares que alquilan es mayor que la de los que son propietarios. Por ejemplo, cerca de la mitad (46.3 %) de los grupos familiares que alquilan en el condado de Berks tienen dificultad económica.

Todos los condados en el área de servicio, excepto el condado de Cumberland, tienen un mayor porcentaje de personas sin seguro médico comparado con Pensilvania en su conjunto (5.6 %). El condado de Lancaster tiene el mayor porcentaje (11.2 %) de la población que no tiene seguro médico, seguido por el condado de Perry con un 9.9 %. Tanto el condado de Lancaster como el de Perry tienen un 15.8 % de personas menores de 19 años sin seguro médico. El condado de Cumberland tiene el porcentaje más bajo (5.2 %) de personas sin seguro médico.

## **Análisis de salud pública de la región de los seis condados**

PSH recopiló y analizó datos médicos reportados públicamente para mostrar las tendencias médicas e identificar disparidades médicas en la región de seis condados. Recopilamos estos datos de fuentes secundarias como el Programa County Health Rankings & Roadmaps, la Encuesta de jóvenes de Pensilvania (PAYS), los datos de PLACES del Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductuales (BRFSS) y el sistema EDDIE del Departamento de Salud de Pensilvania. Al final del informe encontrará una lista de fuentes.

## Días de mala salud mental y física

Las clasificaciones médicas del condado de 2024 muestran que las personas en los condados de Berks, Lebanon y Perry reportaron un promedio de 3.7 días de falta de salud física, que es mayor que el promedio de PA (3.4). En el condado de Perry, las personas reportaron 5.2 días de falta de salud mental, superando el promedio de PA (4.7). En general, las personas reportaron tener más días con falta de salud mental que de falta de salud física.



## Bienestar mental

El porcentaje de estudiantes que reportaron haber sido víctimas de acoso disminuyó en todos los condados entre 2017 y 2021, pero luego aumentó en 2023, de 24 % a 31 % reportó haber sido víctimas de acoso en 2023. El porcentaje de estudiantes que reportaron sentirse tristes o deprimidos la mayoría de los días durante el año pasado disminuyó de 2021 a 2023, pero más de un tercio de todos los estudiantes en todos los condados todavía reportaron sentirse tristes o deprimidos la mayoría de los días en 2023, el condado de Perry tuvo el porcentaje más alto de estudiantes con un 41.8 % que reporta sentirse deprimido o triste. Por último, el porcentaje de estudiantes que reportaron haber considerado seriamente el suicidio durante el año pasado fue más alto en el condado de Perry, con un 19.2 %, pero estos números disminuyeron o mejoraron en todos los condados de 2021 a 2023.

Más de **1 de cada 3** estudiantes se ha **sentido deprimido o triste la mayoría de los días** durante el último año en **los seis condados**.

Se ha mostrado que las personas con contacto social y participación limitados en la comunidad tienen mayor riesgo de morbilidad y mortalidad, y las que tienen una red de apoyo social más fuerte tienen más probabilidades de tomar decisiones de estilo de vida saludables.

En nuestra área de servicio, el mayor porcentaje de estudiantes que reportaron no participar en actividades prosociales estaba en el condado de Berks (17.6 %), seguido por los condados de Dauphin (16.3 %) y Lebanon (15.1 %), todos con porcentajes más altos que el estado (13.1 %). El porcentaje de adolescentes y adultos jóvenes de 16 a 19 años que no trabajan ni asisten a la escuela aumentó en el condado de Lebanon, pero se mantuvo constante o disminuyó en todos los demás condados. En general, de 2020 a 2021, el número de asociaciones con membresía por cada 10,000 habitantes disminuyó en todos nuestros condados, excepto en el condado de Perry.

## Consumo de sustancias

Los comportamientos actuales son determinantes de la salud futura y fumar, beber y consumir otras sustancias pueden ser una causa de problemas médicos importantes, como cirrosis, cánceres y necesidades de salud mental y conductual no tratadas.

El porcentaje de estudiantes que consumen alcohol disminuyó en todos los condados entre 2019 y 2023, excepto un ligero aumento en 2023 en el condado de Perry (12.2 %), que también fue mayor que el del estado (11.5 %). Todos los condados del área del informe vieron una disminución en el consumo de marihuana entre los estudiantes entre 2019 y 2023, excepto los condados de Lebanon y Perry, que vieron un ligero aumento (5.3 % y 7.3 %, respectivamente). El consumo de cigarrillos disminuyó en todos los condados entre 2019 y 2023, pero el porcentaje de estudiantes que reportaron haber consumido cigarrillos en el condado de Perry (3.1 %) en 2023 fue el más alto entre todos los condados de nuestra área de servicio y más alto que en el estado (2.0 %). El uso de vapeadores/cigarrillos electrónicos fue mayor en el condado de Perry (8.5 %), pero disminuyó en todos los condados entre 2019 y 2023.

## Consumo de alcohol

El porcentaje de estudiantes que consumen alcohol **disminuyó** en cinco condados, excepto en el condado de Perry, que tuvo un aumento, entre 2019 y 2023.

LUGAR	PORCENTAJE DE ESTUDIANTES QUE CONSUMIERON ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS
Condado de Perry	12.2 %
Pensilvania	11.5 %
Condado de Berks	9.6 %
Condado de Cumberland	8.5 %
Condado de Dauphin	8.2 %
Condado de Lancaster	7.8 %
Condado de Lebanon	8.8 %

## Consumo de tabaco, cigarrillos electrónicos y marihuana entre estudiantes - últimos 30 días

	CIGARRILLOS	CIGARRILLO ELECTRÓNICO/ VAPEADOR	MARIHUANA
	2023	2023	2023
Condado de Berks	1.2 %	6.8 %	5.1 %
Condado de Cumberland	1.3 %	5.4 %	4.2 %
Condado de Dauphin	1.6 %	7.1 %	5.0 %
Condado de Lancaster	1.1 %	5.1 %	4.1 %
Condado de Lebanon	1.6 %	6.9 %	5.3 %
Condado de Perry	3.1 %	8.5 %	7.3 %
Pensilvania	2.0 %	7.9 %	6.3 %

El porcentaje de fumadores actuales disminuyó entre 2021 y 2024 en todos los condados, pero es más alto que el porcentaje del estado en todos los condados, salvo en el condado de Cumberland. Los porcentajes de bebedores excesivos disminuyó de 2023 a 2024 en todos los condados. En el área del informe, los condados de Lebanon y Perry tuvieron el mayor porcentaje 18 % de adultos que reportaron consumo excesivo de alcohol, pero todos los condados tuvieron resultados más bajos que el estado (19 %). En el área de servicio de seis condados, el condado de Perry también reportó el porcentaje más alto de muertes por conducción con participación del alcohol (50 %), casi el doble de la tasa del estado (25 %).

### Fumadores adultos

Pensilvania: **15 %**

Estados Unidos: **15 %**

CONDADO	PORCENTAJE DE ADULTOS QUE SON FUMADORES
Berks	18 %
Cumberland	15 %
Dauphin	17 %
Lancaster	17 %
Lebanon	19 %
Perry	19 %

### Muertes por conducir bajo los efectos del alcohol

**50 %** de las muertes por accidentes de automóvil en el condado de Perry **estuvieron relacionadas con el alcohol.**

### Acceso a medicamentos con receta

Los condados de Lebanon y Perry tuvieron los porcentajes más altos de estudiantes que reportaron que sería “bastante fácil o muy fácil acceder a medicamentos con receta”.

Perry: **24.9 %**      Lebanon: **20.4 %**      Pensilvania: **19 %**

El porcentaje de estudiantes que informaron que sería bastante fácil o muy fácil acceder a medicamentos con receta disminuyó de 2021 a 2023 en los condados de Berks, Cumberland, Dauphin y Lancaster, pero aumentó en los condados de Lebanon y Perry. Los condados de Lebanon y Perry tuvieron los porcentajes más altos (20.4 % y 24.9 %, respectivamente) de estudiantes que informaron que sería bastante fácil o muy fácil acceder a medicamentos con receta, que también fueron más altos que en el estado (19.0 %).

Las muertes por sobredosis de medicamentos son un indicador de mala salud mental. Las tasas de muertes por sobredosis relacionadas con medicamentos son más bajas entre todos los condados de nuestra área de servicio comparado con Pensilvania (39 por 100,000). El condado de Perry tuvo la tasa más alta de muerte por sobredosis entre nuestros seis condados (35 por 100,000); sin embargo, la tasa de muerte por sobredosis fue mayor en general entre las personas hispanas en el condado de Dauphin (59 por 100,000), seguida por las personas negras no hispanas en el condado de Berks (51 por 100,000).



*Jann Shanaman, a la izquierda, una jardinera experta, da consejos a Gordon Hill, residente de Steelton, mientras se unen a otros que trabajan en los huertos de la comunidad de Steelton.*

Más de la mitad de todas las muertes por armas de fuego en Pensilvania son suicidios (56 %) (CDC, Underlying Cause of Death, Five-Year Average: 2018-2022). Entre los menores y adolescentes, las muertes por armas de fuego son la principal causa de muerte, ya que una de cada cuatro muertes por armas de fuego en este grupo de edad son suicidios. En el área de servicio de seis condados, el condado de Perry tiene la tasa más alta de muertes por armas de fuego por tamaño de población (13.9 por cada 100,000 personas), que es más alta que la tasa nacional (13.3 muertes por cada 100,000 personas).

## Seguridad alimentaria y nutricional

En 2023, casi el 29 % de los estudiantes del condado de Perry reportaron estar preocupados por quedarse sin comida y los condados de Dauphin y Berks tenían entre un 25 % y 26 % de estudiantes preocupados por quedarse sin comida, ambos índices eran más altos que el promedio del estado. Este número aumentó considerablemente en todos los condados de 2021 a 2023. En 2023, el 13.9 % de los estudiantes del condado de Perry reportaron que se saltaron una comida debido a la economía familiar y aproximadamente el 13 % reportó que se saltaron una comida en los condados de Berks y Dauphin.

El acceso limitado a comidas saludables mide el porcentaje de la población que tiene bajos ingresos y no vive cerca de un supermercado. En la región de los seis condados, el condado de Dauphin tiene el porcentaje más alto (8 %) de personas que tienen acceso limitado a comida saludable, los porcentajes se mantuvieron constantes en todos los condados.

La inseguridad alimentaria calcula el porcentaje de la población que no tenía acceso a una fuente de comida confiable en el último año. La inseguridad alimentaria fue mayor en los condados de Berks, Dauphin y Lebanon (9 %), pero mejoró en todos los condados entre 2023 y 2024. Sin embargo, las disparidades raciales y de origen étnico de la inseguridad alimentaria siguen siendo significativas: aproximadamente el 9 % de las personas blancas no hispanas tienen inseguridad alimentaria comparado con aproximadamente el 25 % de las personas negras o hispanas (Feeding America, 2024). Además, más de dos tercios (66 %) de los menores que viven en grupos familiares con ingresos abajo del 185 % del nivel federal de pobreza tienen inseguridad alimentaria en nuestra área de servicio.

Considerados juntos, la inseguridad alimentaria y el acceso a comida saludable representan la puntuación general del índice del entorno de comida que va de 0 (el peor) a 10 (el mejor). La puntuación más alta o la mejor estuvo en el condado de Perry (9.0) y la más baja estuvo en el condado de Dauphin (8.1). Todos los condados tuvieron una puntuación igual o mejor que Pensilvania (8.5), salvo el condado de Dauphin.

## Bienestar físico

Las conductas actuales son determinantes de la salud futura y no hacer actividad física en el tiempo libre puede causar problemas médicos, como obesidad y mala salud cardiovascular. El acceso a oportunidades para hacer ejercicio fomenta la actividad física y otros comportamientos saludables.

El porcentaje de adultos que reportaron no hacer actividad física en su tiempo libre fue aproximadamente el 24 % para el área de servicio, que es más alto/peor que en el estado (23 %). El condado de Lebanon tuvo el porcentaje más alto/peor de adultos que reportaron no hacer actividad física en su tiempo libre, mientras que el condado de Cumberland tuvo el porcentaje más bajo/mejor (20 %). El acceso adecuado a oportunidades para hacer ejercicio fue más bajo en el condado de Perry, con menos de la mitad (46 %) de la población que tiene el acceso adecuado.

El exceso de peso podría indicar un estilo de vida no saludable y pone a la persona en riesgo de tener más problemas médicos. En 2024, el porcentaje de adultos obesos fue más alto en los condados de Berks, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry que en Pensilvania y teniendo Dauphin el porcentaje más alto de adultos obesos (37 %). El porcentaje de adultos obesos disminuyó en Cumberland de 2022 a 2024, se mantuvo bastante constante en el condado de Berks y el condado de Lebanon y aumentó en todos los demás condados.

## Adultos que tienen obesidad



CONDADO	PORCENTAJE DE ADULTOS QUE TIENEN OBESIDAD
Berks	36 %
Cumberland	31 %
Dauphin	37 %
Lancaster	35 %
Lebanon	36 %
Perry	35 %

En toda el área de servicio, todos los condados tuvieron porcentajes más altos de adultos que visitaron a un médico para un chequeo de rutina comparados con los Estados Unidos (71.8 %). Sin embargo, aproximadamente el 25 % de las personas aún no se ha hecho un chequeo de rutina en el último año (PLACES, 2023). El condado de Perry tuvo el porcentaje más bajo de adultos con una visita al dentista (63.0 %) y el porcentaje más bajo de adultos con una evaluación de colesterol (81.9 %), ambos también más bajos que en los Estados Unidos. El valor más bajo para el examen de detección de cáncer colorrectal estuvo en el condado de Berks (72 %), pero todos los condados obtuvieron una clasificación más alta que la tasa de EE. UU.

El condado de Berks tuvo el porcentaje más alto (9.8 %) de adultos diagnosticados con diabetes y el condado de Cumberland tuvo el más bajo (8.0 %), pero todos los condados tuvieron resultados más bajos que el estado (11.0 %). El condado de Dauphin tuvo el mayor porcentaje (30.2 %) de adultos con presión alta, que también fue más alto que el del estado (29.4 %). Todos los condados tuvieron porcentajes más bajos de adultos con colesterol alto y enfermedades cardíacas comparado con el estado (35 % y 5.7 %, respectivamente).

Hacerse evaluaciones de cáncer permite la detección precoz y tratamiento de cualquier problema. La falta de evaluaciones también puede indicar falta de acceso a la atención preventiva, falta de conocimientos médicos, difusión insuficiente con proveedores o barreras sociales que previenen el uso de los servicios.

El condado de Berks tuvo el porcentaje más bajo (45 %) de mujeres inscritas en Medicare que se hicieron una mamografía anual y los condados de Cumberland y Lancaster tuvieron el más alto (53 %). Las mujeres asiáticas en el condado de Dauphin tuvieron el porcentaje más bajo (29 %) de las que se hacen mamografías anuales, seguidas de las mujeres hispanas en el condado de Cumberland (30 %). En 2021, las tasas de melanoma en mujeres y hombres fueron más altas en los condados de Dauphin, Lancaster, Lebanon y Cumberland que en Pensilvania. Los hombres tuvieron tasas más altas que las mujeres en todos los condados y la tasa más alta la tuvieron los hombres en el condado de Dauphin. La tasa de cáncer de mama fue más alta en el condado de Berks en 2021 (138.2 por 100,000), que también fue más alta que la tasa en Pensilvania (133.2 por 100,000). Las tasas de cáncer de mama disminuyeron en 2020 en todos los condados, pero luego aumentaron nuevamente en 2021, excepto en el condado de Lebanon, que tuvo una mayor disminución. La tasa de cáncer de próstata fue más alta en el condado de Berks en 2021 (134.2 por 100,000) y solo los condados de Lancaster y Perry tuvieron tasas más bajas que PA. Las tasas de cáncer de próstata disminuyeron en todos los condados en 2020, pero luego aumentaron en 2021.

# PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LA CHNA ANTERIOR - EVALUACIÓN DEL EFECTO Y COMENTARIOS RECIBIDOS

## Evaluación del efecto

El Plan de Implementación 2022-2025 y los informes anuales de beneficios de la comunidad se pueden encontrar en: <https://www.pennstatehealth.org/community>.

Los resultados de la Encuesta de enfermería de 2021 que hicieron los hospitales PSH identificaron tres prioridades entrelazadas:

1. **Salud mental**
2. **Equidad médica**
3. **Bienestar y prevención de enfermedades**



Gracias a los cinco grupos de trabajo, compuestos por colaboradores de la comunidad y empleados de PSH, por desarrollar e implementar el plan para tratar estas necesidades:

1. **Salud mental y prevención de consumo de sustancias**
2. **Equidad médica**
3. **Prevención de enfermedades crónicas y factores de riesgo**
4. **Nutrición y acceso a comida**
5. **Actividad física**

Estos grupos lograron efectos clave durante los primeros dos años del Plan de Implementación, que se presentan abajo. Gran parte del trabajo de estos grupos se entrelazó para obtener un efecto colectivo óptimo. Por ejemplo, todos colaboraron para crear un directorio de la red de la comunidad con programas y recursos en curso para fomentar la concientización y colaboración entre todos los grupos. Se creó una lista de los 10 principales recursos para promover el uso de la comunidad y se presentó a todos los grupos de trabajo en el segundo año. En el primer año, el Centro de educación de salud del área de Pensilvania y el Departamento de Medicina Familiar y de la Comunidad (Department of Family and Community Medicine) de Penn State College of Medicine presentaron la herramienta para la toma de decisiones basada en la equidad para la salud a los grupos de trabajo

para ayudar a todos los grupos a comprender el significado de la equidad médica, cómo identificar grupos socialmente vulnerables en nuestra comunidad y cómo usar la herramienta para tomar decisiones más equitativas cuando se planifican los programas.

La siguiente sección no es un resumen que abarca todo el impactante trabajo de la comunidad que se hizo en PSH o con nuestros colaboradores de la comunidad, sino solo una muestra de los logros de nuestros grupos de trabajo.



## Salud mental

### Ampliar y aumentar la capacitación y educación de la salud conductual:

- Se capacitó a 618 personas (80 eran estudiantes) sobre señales y síntomas de salud mental, en colaboración con las siguientes organizaciones: Dauphin County Crisis Intervention Team, PA State Police Academy Cadets, Beacon Clinic, Penn State Health Employee Resource Groups, Oficina del Fiscal de Distrito del Condado de Dauphin (Dauphin County District Attorney's Office), International Service Center y Community Health Workers.
- Clinical Simulation Center colaboró con la PA State Police Academy en siete capacitaciones interactivas e innovadoras para ayudar a los cadetes a aprender cómo manejar mejor los casos de enfermedades mentales.
- Proporcionó educación sobre el consumo de sustancias mediante 18 conferencias, capacitaciones, seminarios web o ferias médicas, incluyendo la serie de seminarios mensuales de temas de adicción de Penn State Addiction Center for Translation, el simposio anual sobre adicciones y la capacitación sobre reversión de sobredosis de opiáceos.
- Distribuyó naloxone, cajas de seguridad y bolsas de eliminación segura en numerosos eventos médicos de la comunidad, en colaboración con Dauphin County Drug and Alcohol y Save a Life Day.
- Colaboró en un proyecto de máquinas expendedoras médicas de la comunidad para dispensar naloxone, kits de control de drogas y otras necesidades médicas.
- Se ofreció el día de Devolución de Medicamentos tres veces en dos años, recolectando 2,342 libras de medicamentos no deseados, innecesarios o vencidos y 54 contenedores de objetos punzantes.

### Colaborar con otras organizaciones para desarrollar un inventario de recursos y sistemas de apoyo de salud conductual:

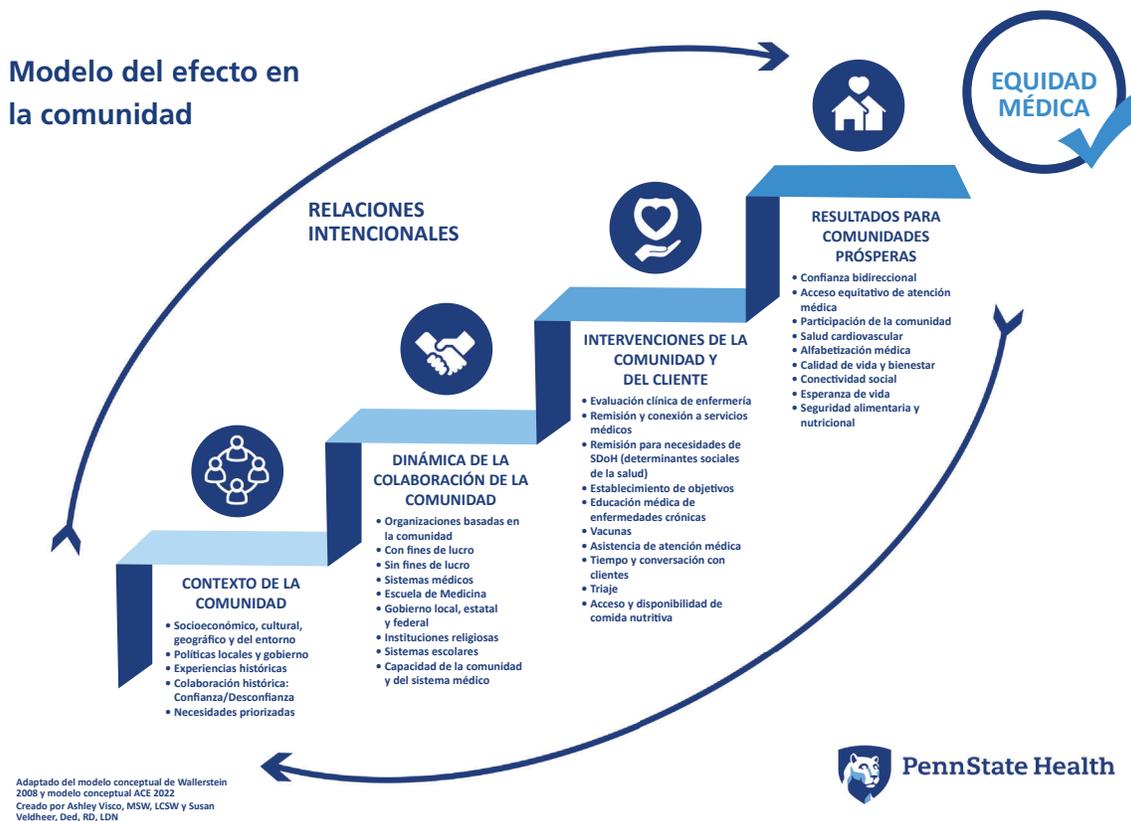
- Recibió tres subvenciones de relaciones de la comunidad:
  - o Se impartieron seis talleres de reglamentación sensorial dirigidos a menores, adolescentes y adultos jóvenes.
  - o Se colaboró con el distrito escolar de Steelton-Highspire para ofrecer educación experimental a sus estudiantes: 48 estudiantes participaron en clases de yoga y de atención plena, 18 en terapia dialéctica conductual, 20 asistieron a un taller en el acuario de Baltimore, 18 participaron en una presentación de salud mental y 18 en un taller de regulación sensorial y atención plena.
  - o Se colaboró con un especialista de difusión en la comunidad para dar capacitación gratuita, de alta calidad, basada en evidencia y sensible al trauma sobre el consumo de sustancias, reducción de daños y temas de salud mental a los miembros de la comunidad.

- Se unió a la iniciativa de HEAL PA y se colaboró con el Health Equity Task Force, PA 211 y United Way of the Capital Region en un video para promover el uso del 211, un teléfono gratuito que da acceso a servicios y recursos de la comunidad locales en Estados Unidos.
- Relaciones gubernamentales (Government Relations) de PSH se reunió con la dirección para revisar y evaluar las prioridades y necesidades de salud mental para los próximos dos años.
- Se iniciaron las iniciativas United Way of the Capital Region Contact to Care y Road to Success y se empleó a un trabajador médico de la comunidad en Pennsylvania Psychiatric Institute (PPI).
- En dos años, reclutamos y capacitamos a seis fellows mediante la subespecialidad de Medicina de adicciones, preparando a estos proveedores para trabajar en entornos de la comunidad y clínicos.
- Se capacitó a un líder para iniciar el grupo de apoyo de Recuperación SMART. PPI ofrece grupos de apoyo para adultos y menores.
- Servicios de salud conductual (Behavioral Health Services) en Penn State Health Holy Spirit Medical Center opera Teenline para proporcionar consejeros que actúen como enlaces de salud mental para los equipos del Programa de Asistencia para el Estudiante (Student Assistance Program) en todas las escuelas secundarias públicas de los condados de Cumberland y Perry.



## Equidad médica

Colaborar para crear y mantener un inventario de puntos de acceso médicos en la comunidad y organizaciones que promuevan prácticas de atención basadas en información del trauma:



- El modelo del efecto en la comunidad se creó en el año fiscal 2024 y es un marco conceptual que usamos para guiar nuestro trabajo médico en la comunidad. Reconoce que lograr la equidad médica no es un camino sencillo desde la intervención hasta el resultado. En cambio, que las comunidades prosperen solo puede lograrse respetando el contexto de la comunidad, la dinámica de la colaboración de la comunidad y las intervenciones de la comunidad y clientes. Estos componentes funcionan en el ámbito de las relaciones intencionales, reconociendo que, por lo general, el progreso exige ser dinámicos mientras seguimos el modelo. El objetivo final es fomentar la equidad médica, reconociendo la complejidad y naturaleza dinámica de las iniciativas de salud de la comunidad.

*“Conocí a un cliente por primera vez en una despensa de comida en julio de 2023 con una presión de 214/144, sin seguro, que tomaba medicamentos viejos (algunas veces), perdió su seguro. En el año, lo ayudamos a conseguir un seguro, un PCP, información sobre la presión y todo lo que implica y apoyo general. En junio de 2024, pasó solo para saludarnos y reportarnos que se sentía muy bien, que su presión ahora está en el rango normal, que estaba tomando medicamentos que podía comprar (y que realmente tomaba) y solo quería que supiéramos cómo estaba ahora”.*

#### **Colaboración de Uplift con United Way:**

- Video de la campaña PA 211 creado y proporcionado a los colaboradores de la comunidad. La campaña conjunta en las redes sociales se ejecutó en julio de 2022.
- La información PA 211 se incorporó a las instrucciones para el alta de PSH en junio de 2023.
- Las campañas de United Way para 2022 y 2023 se ejecutaron con éxito.
- PSH contrató y certificó a dos CHW de United Way Contact to Care. Un puesto apoya específicamente a Pennsylvania Psychiatric Institute con actividades de concientización de salud mental. Los CHW mejoran el acceso a la atención médica conectando a las personas con recursos para superar sus barreras de atención médica y tratar los determinantes sociales de la salud. También ayudan a personas que no tienen seguro o que tienen un seguro insuficiente a obtener un seguro y mantener el acceso a un centro de atención médica. En el año fiscal 2023-2024, los CHW trabajaron activamente con 214 personas e hicieron 93 remisiones para atención médica/atención primaria y 47 para seguro médico.

#### **Colaboración con organizaciones de la comunidad en capacitaciones de atención basada en información del trauma:**

- Proporcionamos 30 sesiones de educación para el personal y los socios de la comunidad en los condados de Berks, Cumberland, Dauphin y Lancaster y presentamos los resultados en la conferencia de American Public Health Association.
- Resultados de la evaluación: Se completaron 829 encuestas previas y 597 encuestas posteriores para evaluar el programa de capacitación. Las respuestas de los participantes muestran una mejora estadísticamente significativa en su “conocimiento” y “comprensión” del trauma. El 97 % de las respuestas abiertas fueron positivas y muchos declararon que la capacitación es “reveladora” e “informativa”. La mejora más significativa se observó en la comprensión integral de los participantes sobre la atención sensorial basada en información del trauma.
- En 2024, iniciamos el programa Empowered Relief, una serie de educación de la comunidad sobre el manejo del dolor basada en evidencia y ofrecimos tres sesiones.

*“Solo quería agradecerles nuevamente por dedicar su sábado por la mañana a proporcionar un programa para los lectores de la biblioteca pública de Lancaster. Aunque solo estuve en la sala en el comienzo de la sesión, fue maravilloso verlo crear un entorno afectuoso y de apoyo para dos mujeres cuyo dolor crónico tiene un gran efecto en sus vidas diarias. La asistencia puede haber sido baja, pero realmente parecía que el programa resultó exactamente como estaba previsto. ¡Gracias por usar su conocimiento y compasión para ayudar a nuestros clientes a mejorar su calidad de vida!”*

### Otros aspectos destacados:

- Se prestaron servicios en 43 lugares habituales de difusión de la comunidad; 22 lugares de PaWS y difusión médica, incluyendo evaluaciones médicas, monitores de presión y educación. Los lugares son despensas de comida, hipódromo, Anchor Lancaster, biblioteca pública de Lancaster y la iniciativa de tiendas de barrio en Reading. Los residentes de Medicina interna ahora están colaborando con enfermeros en Anchor Lancaster.
- La Holy Spirit Medical Center Outreach Clinic proporcionó 11,335 visitas de atención de enfermería gratuitas en el año fiscal 2024. El centro ofrece asistencia de remisiones mediante un trabajador médico de la comunidad de Contact to Care y productos frescos albergando un refrigerador para la comunidad. Los enfermeros también ampliaron su trabajo de difusión para ayudar a más poblaciones en el hipódromo.
- Se colaboró con PSH Heart and Vascular para aumentar la evaluación de enfermedades cardiovasculares ateroscleróticas en la comunidad. El número de evaluaciones se duplicó en el primer trimestre.
- Se hizo un seguimiento de los datos médicos de los participantes de enfermeros de Salud de la comunidad y CHW en REDCap para que podamos evaluar las iniciativas.
- Se implementó la evaluación de A1C en todos los lugares de la comunidad donde nuestros enfermeros proporcionan evaluaciones médicas.
- Se lanzó la estrategia de Equidad médica para todo el sistema de PSH, con el grupo de trabajo de Equidad médica de CHNA como pilar de la comunidad. PSH contrató a un director para el programa de Equidad médica.
- Se ofreció capacitación al grupo de trabajo sobre el trabajo de los sistemas para hacer cambios sistemáticos, impartida por el Dr. Marcellus Taylor.
- El equipo de Equidad médica y participación en la investigación de la comunidad (CHEER) de Penn State College of Medicine desarrolló e introdujo kits de herramientas de investigación para la participación de la comunidad para los equipos de investigación y colaboradores de la comunidad.
- Se ofreció el programa de capacitación para CHW en el Penn State Health Downtown Campus en Reading, y tres grupos capacitaron a 24 CHW, preparando a estas personas para ayudar a los miembros de la comunidad a estudiar sus necesidades sociales y médicas para mejorar los resultados médicos.



## Prevención de enfermedades crónicas y factores de riesgo

### Colaboración para aumentar las oportunidades de educación y capacitación sobre enfermedades crónicas centradas en las comunidades marginadas:

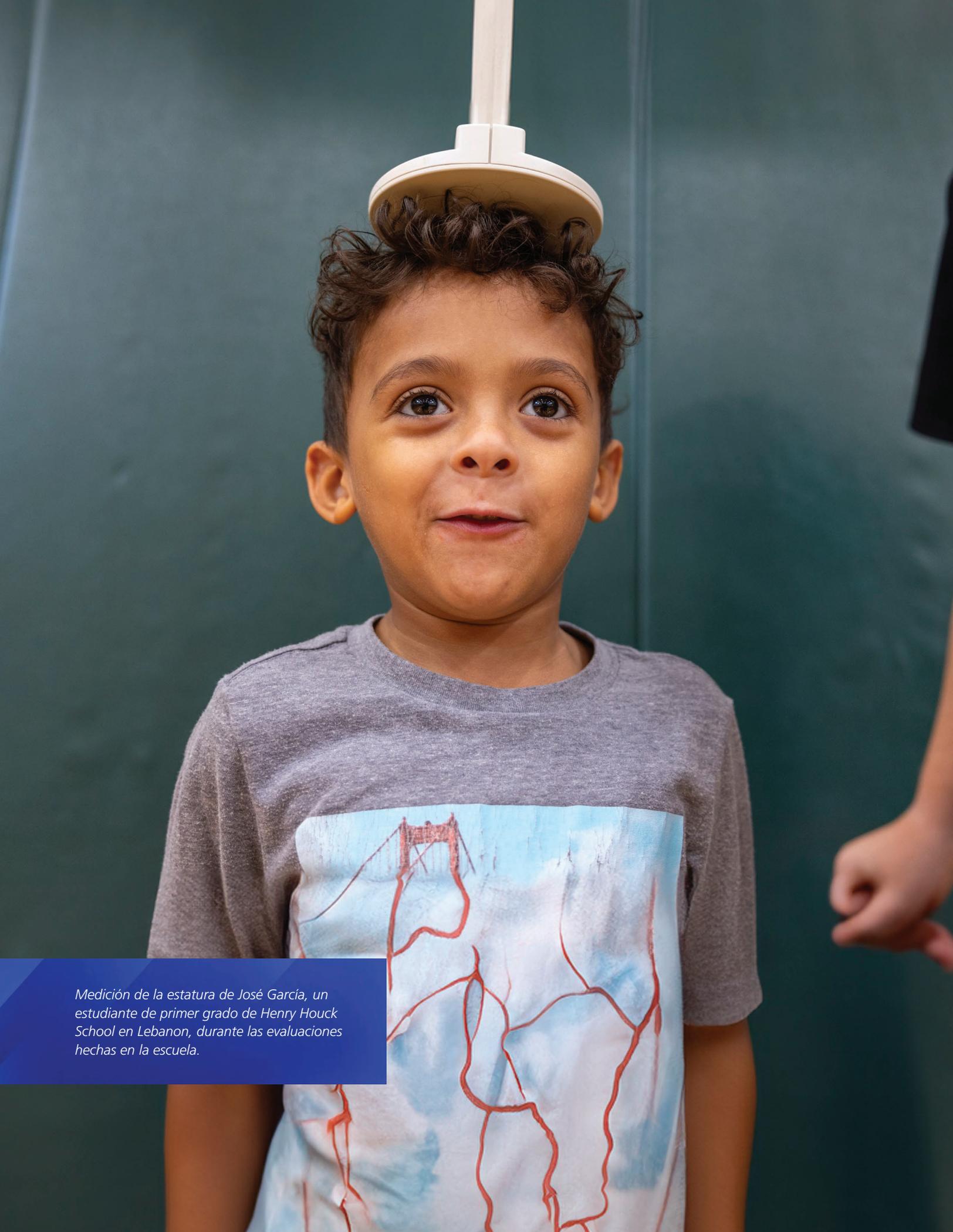
- Las reuniones del grupo de trabajo fomentaron la colaboración para ampliar nuestro alcance y muchos presentadores comentaron sobre los excelentes programas. PSH colaboró en muchos eventos grandes de la comunidad anuales en nuestros seis condados. Los ejemplos incluyen: National Night Out, PSH RecFest, YMCA Health Equity Tour, Guts & Glory Digestive and Wellness Expo en Reading, American Heart Association Heart and Stroke Walk, Berks Cultural Diversity Festival en el centro de Reading, PSH Cancer Survivorship Celebration, Penn State Blue-White Game, ferias médicas de diabetes, eventos de vacunación contra la gripe, eventos de Enfoques médicos raciales y de origen étnico de la comunidad (REACH), Northern Dauphin County Ladies' Night Out y eventos de PSH de "Walk with a Doc" en Reading para dar educación sobre la prevención del derrame cerebral, reducción de la diabetes, manejo del estrés, prevención del cáncer de piel y manejo del cáncer mediante la actividad física.
- Después de la revisión, el grupo de trabajo identificó una brecha en las ofertas de educación en el condado de Perry y colaboró con el Club Rotario del condado de Perry para proporcionar sesiones de educación sobre la prevención de derrames y cáncer de pulmón. Los huertos de la comunidad y el programa PaWS también se expandieron al condado de Perry.
- La educación y las evaluaciones de la comunidad del cáncer que ofrecen institutos y departamentos de PSH y Penn State College of Medicine llegaron a aproximadamente 134,000 miembros de la comunidad en dos años. Esto incluye la prevención del cáncer de pulmón, dejar de fumar, una iniciativa de educación y examen del cáncer colorrectal, No-Shave November y exámenes de próstata gratuitos, servicios de apoyo para el cáncer de mama y dirección de Berks Relay for Life, mamografías gratuitas, Breast Bingo for Latinas, la serie de seminarios web en español Let's Get Educated against Cancer, trabajadores médicos y defensores del cáncer, Cancer Navigation and Survivorship Network, juntas de asesoría del cáncer, iniciativas de seguridad solar y prevención del cáncer de piel, distribuciones de kits FIT, programa de asistencia para recetas y varios grupos de apoyo relacionados con el cáncer.
- Los programas de prevención de trauma en adultos y trauma y lesiones pediátricas llegaron a aproximadamente 125,000 miembros de la comunidad en dos años. Los programas incluyen Stop the Bleed, Matter of Balance, programas de conducción para adolescentes y adultos mayores, el Centro para la Protección de los Niños, prevención de la violencia, inspecciones de asientos de seguridad infantil, seguridad para peatones y ciclistas, seguridad en el agua, el programa Safe Sitter, reanimación cardiopulmonar usando solo las manos, el programa de intercambio de torniquetes y atención informada en el trauma.

### Elaboración de una encuesta de evaluación para implementar en eventos de educación de la comunidad que represente una mejor comprensión de la prevención de los factores de riesgo de enfermedades crónicas:

- En el primer año, creamos el marco de evaluación y encuestas. Las versiones corta y larga (incluyen preguntas de datos demográficos) están disponibles en inglés y español en archivos PDF, enlaces y una diapositiva de PowerPoint de REDCap y un folleto con códigos QR.
- Hasta junio de 2024, los encuestados completaron un total de 352 encuestas de evaluación sobre 19 temas en 10 lugares de la comunidad diferentes. Incluyen 264 encuestas cortas en inglés, 63 encuestas largas en inglés y 25 encuestas cortas en español. Usamos las encuestas de evaluación

en varios eventos, incluyendo los de señales y síntomas de enfermedades mentales, prevención de derrames, salud preventiva, salud urinaria, reanimación cardiopulmonar, información sobre la gripe, audición, conocimiento emocional propio, osteoporosis, seguridad de las personas mayores y lo que se espera en una visita al departamento de emergencias, "It's All in Your Head" y una presentación sobre fibrilación auricular. Las encuestas se completaron virtualmente o en varios lugares, como The Salvation Army, Morning Star, Cumberland County Housing, Leader Center for Active Life, Prince of Peace Church en Steelton e International Service Center. Estos son los resultados combinados de los tres tipos de encuestas:

- o Cuando se preguntó qué parte del evento fue más útil para el aprendizaje, la mayoría (83 %) seleccionó "la presentación" en una pregunta de múltiples respuestas. La siguiente parte más útil del evento fue la "conversación de grupo" (48 %).
- o Cuando se preguntó cómo quisieran recibir información educativa en el futuro, el 54 % de los encuestados seleccionó "en persona" y el correo electrónico fue la segunda opción más seleccionada (33 %).
- o Aproximadamente, el 92 % de los encuestados seleccionaron que estaban "muy" conformes con la organización del evento y el 91 % de las personas respondieron que estaban "muy" conformes con su instructor/presentador.
- o El noventa y siete por ciento de los encuestados dijo que estaba "totalmente de acuerdo" o "de acuerdo" en que "aprendieron algo nuevo que pueden usar en el trabajo/vida". En una sección de "respuestas múltiples", la mayoría de los participantes respondieron que después del evento planeaban "usar esta información para mejorar su propia salud" (56 %) o "hablar con un amigo/familiar/colega/proveedor" (44 %); lo que demuestra cómo los eventos educativos pueden tener efecto en la salud de otras personas de la comunidad que no asistieron al evento.
- o Aproximadamente, el 86 % de los encuestados respondieron que era "muy probable" que participaran en un evento educativo similar en el futuro.
- Creamos cuatro proyectos independientes para programas en curso utilizando el marco de evaluación: prevención de accidentes cerebrovasculares, regulación sensorial, alivio empoderado y el juego Hello.

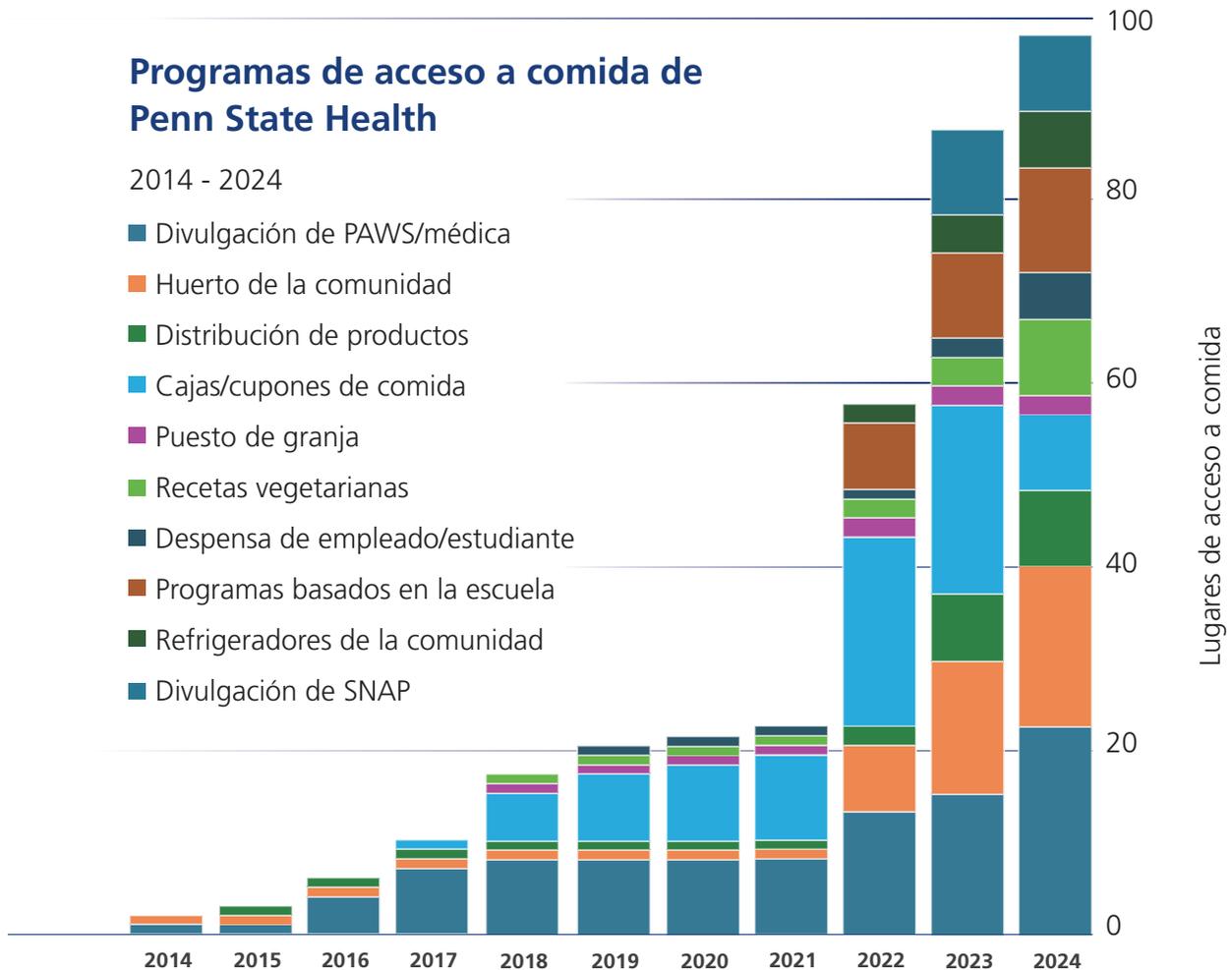


*Medición de la estatura de José García, un estudiante de primer grado de Henry Houck School en Lebanon, durante las evaluaciones hechas en la escuela.*

## Nutrición y acceso a comida

### Ampliación del alcance de los programas de nutrición y acceso a comida:

- Desde 2014, PSH se dedica a tratar la inseguridad alimentaria y nutricional en nuestros seis condados y debido al generoso apoyo de la subvención de Rite Aid Healthy Futures, puedo ampliar estas iniciativas en los últimos dos años. Ochenta y cinco puntos de nutrición y acceso a comida en el primer año, que se ampliaron a 94 lugares en el segundo año de este plan, llegaron a poco más de 81,500 miembros de la comunidad, lo que tuvo como resultado sostenibilidad, crecimiento, equidad e investigación basada en datos. La tabla abajo ilustra esta ampliación.

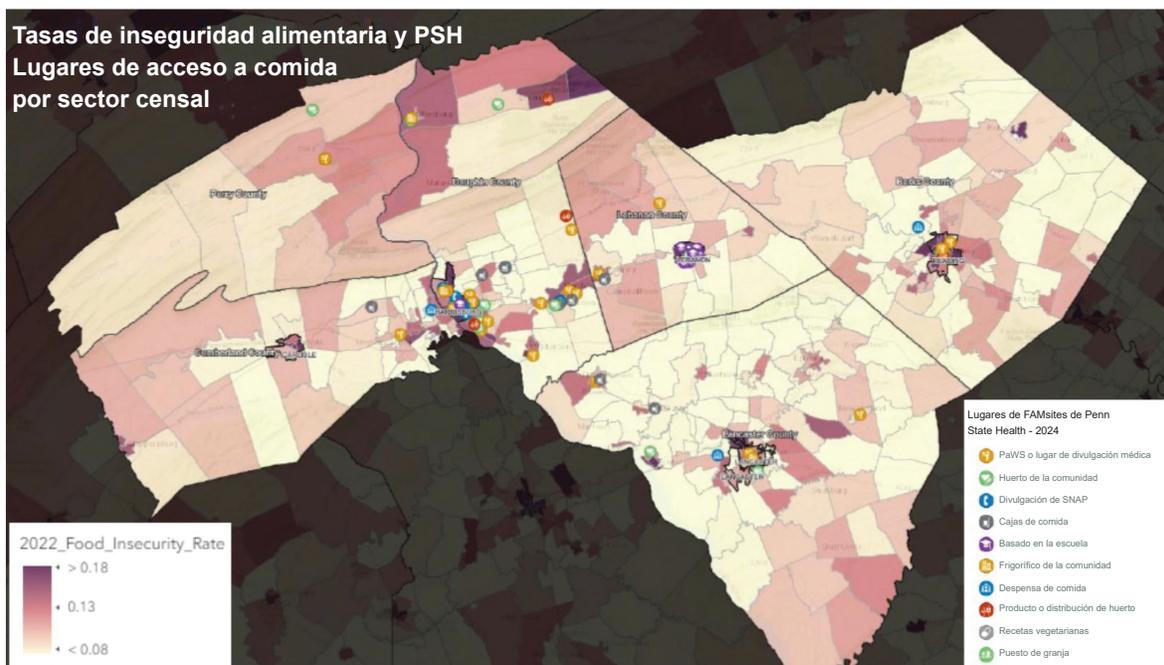


- En los programas de huertos se atiende aproximadamente 5,025 personas y se distribuyen más de 10,000 libras o 16,000 porciones de frutas y vegetales en 14 huertos de la comunidad y cinco lugares de distribución. El huerto de la comunidad original, situado en Milton S. Hershey Medical Center y Penn State College of Medicine campus, también dona más de 2,000 libras de productos agrícolas, miel y 1,200 arreglos florales anualmente. Estos lugares no solo proporcionan productos frescos sino que también ofrecen acceso a recursos de la comunidad, educación, apoyo social y actividad física.
- El Programa de recetas vegetarianas es un programa de cupones para productos agrícolas y educación nutricional para comunidades que enfrentan disparidades médicas y condiciones médicas crónicas como enfermedades cardiovasculares y diabetes. Sigue teniendo resultados positivos en el condado

de Berks relacionados con el bienestar individual, como una disminución significativa de A1C, y con el desarrollo económico local mediante los mercados de agricultores y supermercados. Recetas vegetarianas se amplió y nuevos colaboradores de la comunidad comenzaron clases en el año fiscal 2024: Tec Centro en Lancaster, Lebanon County Christian Ministries en Lebanon, Northern Dauphin Human Services Center en Elizabethville y Family First Health en Columbia. Una clase demostró que el colesterol total promedio y la presión diastólica mejoraron. Las encuestas también mostraron que las clases están mejorando la percepción de los participantes sobre su estado de salud.

### Desarrollo de una colaboración regional para aumentar la comunicación y desarrollo de un recurso de nutrición/acceso a comida.

- Creamos kits de herramientas y hojas de datos para Recetas vegetarianas y huertos de la comunidad para ayudar a otras organizaciones a ampliar estos programas en la comunidad.
- En colaboración con Salvation Army Harrisburg Capital Region y el programa Penn State Master Gardener, 18 personas asistieron a un programa de seis semanas "Seed to Supper" en Salvation Army. Esto incluyó educación para jardinería, clases prácticas de jardinería y cocina, y una evaluación biométrica previa y posterior.
- PSH, Chestnut Street Community Center en Lebanon y la Agencia para la Vejez del Área del condado de Lebanon colaboraron para prestar servicio de transporte desde ocho edificios para adultos mayores hasta el mercado agrícola semanal del centro. Los adultos mayores también recibieron vales de nutrición para canjear en el mercado, con el objetivo de aumentar su consumo de productos frescos.
- Se estableció una colaboración con Central Pennsylvania Food Bank para hacer la geocodificación y mapa de las áreas de acceso a comida. Como resultado, sabemos que los lugares de acceso a comida de PSH están extremadamente bien dirigidos a nuestros seis condados. El mapa abajo muestra que estos servicios se concentran cerca de las áreas con las tasas más altas de inseguridad alimentaria en cada condado, incluyendo la ciudad de Harrisburg, Steelton y el norte del condado de Dauphin; Reading en el condado de Berks; la ciudad de Lebanon y Palmyra en el condado de Lebanon; y Columbia, Elizabethtown, Mount Joy, New Holland y la ciudad de Lancaster en el condado de Lancaster. Este mapa muestra uno de 42 indicadores, como la inseguridad alimentaria de menores, condiciones crónicas y desiertos de comida.



### **Mejora del acceso a frutas y vegetales y educación nutricional en nuestra área de servicio:**

- Se proporcionó una programación sobre jardinería en contenedores a 150 personas en ocho lugares y se atendieron 58 personas con clases de cocina en cuatro de los jardines.
- Se proporcionaron 12 AeroGardens en el distrito escolar de Lebanon para enseñar a los estudiantes de todos los grados técnicas de jardinería y cómo cultivar su propia comida saludable, al mismo tiempo que aumenta el consumo. Desarrollamos y usamos encuestas previas y posteriores para la evaluación. También usamos más suministros para crear un programa de acuaponía para estudiantes de quinto grado.
- REACH colaboró con Bell & Evans en un programa de prevención de la diabetes que incentivó la participación en un programa de educación en línea proporcionando cajas de vegetales una vez por semana.
- Farm Fresh Fridays en PSH St. Joseph Medical Center distribuyó 215 kits de comidas con recetas saludables en 2024.
- Se hicieron cinco programas de huertos de la comunidad más en 2024 en los condados de Lancaster, Dauphin y Lebanon, atendiendo a más de 200 personas con suministros y educación para huertos domésticos pequeños.
- En los campus de PSH, ofrecemos cuatro despensas de comida para empleados. Pacientes con inseguridad alimentaria en ocho clínicas reciben cajas de comida. En el año fiscal 2024, se distribuyeron 434 cajas de comida, también cupones de comida y ropa para atender a 1,404 personas.

### **Actividad física**

#### **PSH colaboró para compartir más oportunidades para programas de actividad física de la comunidad:**

- Se hicieron reuniones cada dos meses para presentar los próximos eventos en nuestros seis condados.
- Se invitó a los presentadores a compartir sobre los programas de actividad física y ayudar a promover y posiblemente replicar estos en otras áreas para ampliar las oportunidades de actividad física e infraestructura. Aprendió sobre 22 programas en dos años, incluyendo: The Common Wheel, Consejo de Salud de la comunidad del Condado de Lebanon (Community Health Council of Lebanon County) - Calendario de Lebanon Valley, Pennsylvania Parks & Forests Foundation, The Aspen Institute - Proyecto Play, Penn State PRO Wellness, AHEC - Kit de herramientas de equidad médica, Better Together Lebanon Summer Fest, Girls Rugby Inc., Girls on the Run, JCWK Dance Lab, Harrisburg Bicycle Club - Clase de ciclismo inteligente, Proyectos de actividad física de REACH, Penn State Rehabilitation RecFest, Silver Sneakers, PA Moves, PSH St. Joseph Medical Center "Walk With a Doc", Parques y recreación del condado de Dauphin (Dauphin County Parks & Recreation) y Adventure Explorations.
- Se colaboró con Parques y Recreación (Parks and Recreation) del condado de Dauphin en su programa "Walk With a Doc" de Receta de parque (Park Rx). Los proveedores de PSH comparten un mensaje y caminan con los participantes para responder preguntas.
- Los miembros del grupo de trabajo participan en el comité de desarrollo del Plan de mejora médica de Pensilvania para actividad física y nutrición.
- PA Parks and Forests Foundation creó un video que se centra en el silencio y su función en la salud mental y presenta a dos investigadores de Penn State que estudiaron la función del silencio.

#### **Mejora de las políticas e infraestructura para aumentar las oportunidades de actividad física:**

- PSH trabajó con infraestructura e iniciativas de actividad física en los seis condados y llegó a más de 61,000 participantes durante dos años.

- Operamos un programa continuo de bicicletas compartidas y participamos en el comité regional de planificación de bicicletas compartidas. Se pusieron soportes para estacionar bicicletas en el centro de Hershey y Hummelstown como una extensión de nuestro sistema de bicicletas compartidas en el campus.
- Proporcionamos aparatos de conteo a Susquehanna Area Mountain Bike Association, SAMBA para los senderos de ciclismo de montaña en el campus del Milton S. Hershey Medical Center y continuaremos apoyando estos senderos.
- Promovimos y participamos en reuniones de la Comisión de planificación regional de los tres condados (Tri-County Regional Planning Commission) y el Estudio de transporte del área de Harrisburg y las reuniones de Actualización de diseño de parques y recreación de Harrisburg.
- PSH proporcionó las subvenciones de 2023 de Relaciones de la comunidad (Community Relations) al Programa PlayFit de Joy of Sports Foundation en el municipio de Derry, Lebanon Bicycle Recycle y Bringing Balance to Older Adults mediante A Matter of Balance; y subvenciones de 2024 a StoryWalk en el condado de Dauphin, Lebanon Bicycle Recycle Growth, compra de equipo de expansión de Susquehanna Team River Runner y el taller Salud sexual para lesiones de la médula espinal para aumentar las oportunidades de actividad física.
- El campus del centro de PSH en Reading y el proyecto REACH recibieron el reconocimiento oficial del programa nacional "Walk With a Doc". Durante dos años, organizaron cuatro series de caminatas en las que más de 200 participantes hicieron ejercicio habitual, recibieron educación y socializaron.
- REACH trabaja para aumentar la actividad física en un entorno construido. Varias iniciativas de actividad física en los condados de Lebanon y Berks incluyen:
  - o Lebanon: Traffic garden, mejoras en Liberty Trail, Pumptrack, SAMBA trails, mejoras en la cancha de baloncesto en Coleman Park, proyectos de Lebanon Bicycle Recycle y Rail-Trail Spur.
  - o Reading: plan de transporte activo en el centro de Reading y guías y recorridos de caminata bilingües e inclusivos, Walk Works tanto en Lebanon como en Reading.
  - o Lebanon: Apoyo al grupo de trabajo de actividad física de Lebanon y eventos de la comunidad como el Día de los Niños Saludables, Summerfest, eventos de tenis de Lebanon Valley, equipo de bicicleta de montaña de Lebanon Valley, etc.
- Penn State PRO Wellness da apoyo continuo a las escuelas para Walk to School Day y Move It Outside.
- PSH presentó RecFest 2023 y 2024 en Spooky Nook en Lancaster, una exposición de recreación deportiva y ejercicio adaptativos para todas las edades y capacidades, para presentar cómo usar y acceder a equipos adaptativos. Milton S. Hershey Medical Center organizó el Día del Esquí Adaptado en febrero de 2024.
- La National Night Out se hizo el primer martes de agosto de 2023 y está prevista para 2024 en 10 lugares en nuestros seis condados. Nuestro mensaje durante ambos años incluyó la actividad física segura. Creamos un kit de herramientas de planificación para permitir que los demás puedan replicar este trabajo.
- PSH creó un StoryWalk con la colaboración de Parques y Recreación del condado de Dauphin en Detweiler Park. Las familias disfrutaron caminando al aire libre mientras leían un libro infantil.
- Dado que el financiamiento es, generalmente, un obstáculo para el éxito, el grupo de trabajo recopiló y compartió una lista de 20 oportunidades de subvenciones locales y mejores prácticas para promover y aumentar la participación en la actividad física.

## Salud de la comunidad - año fiscal 2024

- Salud de la comunidad incluye todos los proyectos de mejora médica de la comunidad que se ofrecen (no solo los priorizados por nuestro proceso de la CHNA), contribuciones de dinero en efectivo y en especie, actividades de construcciones en la comunidad y operaciones de beneficio de la comunidad.
- En general, en el año fiscal 2024 Penn State Health atendió a 1,009,514 miembros de la comunidad con 143,584 horas de empleados y 37,773 horas de voluntarios, lo que dio como resultado \$9,167,051 en servicios de Salud de la comunidad que se prestaron a nuestra comunidad.

## Beneficio de la comunidad - año fiscal 2023

- El beneficio de la comunidad es el valor total de los beneficios cuantificables que se dan a nuestra comunidad y se reportan al IRS. Este número no incluye la investigación, las deudas incobrables ni Medicare.
- En el año fiscal 2023, Penn State Health dio \$165,936,729 en beneficio a la comunidad.

## Comentarios recibidos

- Se pidió a los miembros de la comunidad que compartieran sus comentarios sobre las CHNA anteriores que hizo PSH como parte de la encuesta y conversaciones de informantes clave y al final de todas las presentaciones de la reunión. El público puede dar sus comentarios en cualquier momento mediante el enlace publicado en el sitio web de PSH: [www.pennstatehealth.org/community](http://www.pennstatehealth.org/community). Los comentarios continuos son positivos, ayudan a crear conexiones importantes de la comunidad e incluyen los siguientes ejemplos:
  1. Disfruté leyendo sobre las iniciativas de extensión de PSH y me comuniqué con el Programa de Asistencia para el Estudiante Teenline en [www.pennstatehealth.org/teenline](http://www.pennstatehealth.org/teenline).
  2. Pedí el patrocinio de un programa de la comunidad.
  3. Me comuniqué con el mercado de Lebanon County Christian Ministries en 7th.
  4. El Informe de la CHNA es un trabajo crítico para nuestra facultad de medicina, debido a que se usa con regularidad en los cursos de la escuela de medicina para ayudar a informar a los estudiantes sobre los determinantes sociales y los temas de equidad médica.
  5. Me gusta escuchar las actualizaciones sobre la participación de la comunidad y los próximos objetivos. Me gustaría ver más proyectos similares en el centro de Reading, por ejemplo, huertos y refrigeradores de la comunidad y más acceso a comida fresca además del centro en 6th Street. Pedí el patrocinio de un programa de la comunidad.

## Próximos pasos

Según los resultados del Plan de Implementación actual, los hospitales de PSH continuarán en el último año de la estrategia con el objetivo de cumplir tanto con los indicadores establecidos como los que no se cumplieron o no se ajustaron en el segundo año. Monitorearemos las fuentes de datos con el objetivo de mejorar el estado de salud y equidad de la comunidad. Estos logros y nuevas colaboraciones darán forma al proceso y establecimiento de prioridades de la CHNA de 2024 y guiarán la próxima estrategia de implementación que está programada para comenzar el 1 de julio de 2025.

# ACTIVOS EXISTENTES DE LA COMUNIDAD PARA TRATAR LAS NECESIDADES MÉDICAS DE LA COMUNIDAD

El Departamento de Relaciones de la Comunidad (Community Relations Department) de PSH tiene un presupuesto dedicado al seguimiento médico de la comunidad, las relaciones de la comunidad y los beneficios de la comunidad en todo nuestro sistema médico. Este presupuesto incluye los fondos aportados para patrocinios y subvenciones con fines benéficos que se necesitan para tratar al menos una de las prioridades de necesidades médicas identificadas en nuestra CHNA. Durante los últimos nueve años, financiamos 118 subvenciones de Relaciones de la Comunidad por \$443,754. Las subvenciones incluyen a empleados de todo el sistema médico para colaborar con organizaciones de la comunidad. Estas subvenciones no solo proporcionan la programación médica local, sino que también 1) incluyen el talento de los empleados en la difusión de la comunidad, 2) ayudan a desarrollar una cultura organizacional de mejora médica de la comunidad y 3) dan a nuestros empleados y estudiantes la oportunidad de aprender de los colaboradores de la comunidad y comprender mejor las influencias sociales de salud que nuestros pacientes tienen fuera de las paredes de nuestro hospital. Para evaluar la eficacia del proceso de subvención, damos puntuaciones a cada proyecto financiado individualmente entre 2016 y 2022 según varias medidas. Financiamos 94 proyectos durante el período de evaluación, con un promedio de 13 subvenciones por año y representamos a 40 departamentos diferentes compartiendo una visión diversa de todo el sistema médico de la comunidad.

Nuestro proceso de puntuación de subvenciones demuestra ser eficaz para identificar proyectos exitosos. De 94 subvenciones, 87 (93 %) lograron todos los objetivos establecidos. Además, el 43 % de las subvenciones financiadas se centraron en personas que viven en la pobreza o en áreas marginadas, acelerando la equidad médica. Los ejemplos y resultados de subvenciones están disponibles en tiempo cuando se solicite.

Todos los hospitales de PSH hacen un seguimiento de los beneficios y resultados de la comunidad y mantienen un inventario de los colaboradores de la comunidad en una base de datos de beneficios de la comunidad, el Community Benefit Inventory for Social Accountability (CBISA) Plus™ para atención médica de Lyon Software (lyonsoftware.com). Estos inventarios de colaboradores incluyen más de 770 organizaciones de la comunidad únicas y varios contactos para cada una y presentan programas y servicios en el área de evaluación de los seis condados. Los gerentes de proyectos de CBISA actualizan continuamente estos inventarios para mantenerlos vigentes e incluir nombres de contactos, nombre de la organización, direcciones de correo electrónico, teléfonos, direcciones, descripciones de programas y relación con PSH. Puede pedir una copia actual de estos inventarios.

Estos inventarios mencionan una amplia gama de organizaciones de la comunidad y agencias médicas públicas con las que colabora nuestro sistema médico. Usamos esta lista para invitar a las organizaciones a compartir sus conocimientos sobre las necesidades médicas de la comunidad mediante encuestas y conversaciones con informantes clave, y para ayudar hacer encuestas a miembros de la comunidad. Además de esta lista, los cinco grupos de trabajo de la CHNA que ejecutan nuestro Plan de Implementación actual y otros departamentos de PSH que están activos en la comunidad mantienen listas de sus contactos clave de la comunidad. Se invitó a los propietarios de estas listas a completar la encuesta para informantes clave y se pidió que también la compartieran con sus contactos para que la completaran.

Los nombres de las organizaciones y grupos participantes en cualquier aspecto de nuestro proceso de la CHNA se pueden encontrar en el Apéndice A. Esta lista puede no estar completa, ya que los participantes pueden permanecer anónimos y se incluyen las organizaciones principales, no todos los departamentos ni programas.

# APROBACIONES Y MÁS INFORMACIÓN Y COMENTARIOS DE LA JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva Médica de Penn State revisó u aprobó el informe final de la CHNA 2024 el 6 de noviembre de 2024 y se envió a todas las juntas directivas de los hospitales para su conocimiento. Después de la aprobación de la Junta de PSH, el informe se publicó en cada hospital con un enlace a nuestro sitio web de la comunidad principal: [www.pennstatehealth.org/community](http://www.pennstatehealth.org/community).

Para obtener más información sobre la CHNA y las oportunidades de colaboración, comuníquese con nosotros en: [CHNA@pennstatehealth.psu.edu](mailto:CHNA@pennstatehealth.psu.edu).

Para proporcionar comentarios sobre esta CHNA, haga clic o escanee:  
<https://redcap.link/34eua53p>





*Julie Groh, a la derecha, enfermera de Salud de la comunidad de Penn State Health, proporciona una evaluación médica a Angela Evans en Salvation Army Harrisburg Capital City Region.*

# APÉNDICE A: ORGANIZACIONES PARTICIPANTES DE LA COMUNIDAD

Gracias a estas organizaciones de la comunidad y otras que podrían no incluirse abajo, que contribuyeron con tiempo, espacio, comentarios, publicidad u otro apoyo a la CHNA de PSH de 2024.

717 Latino	Catherine Hershey Schools for Early Learning
AARP	Catholic Charities
Abilities In Motion	Center for Independent Living of Central Pennsylvania
Adalyn Rose Foundation	Central Dauphin School District
Advanced Physical Therapy and Fitness	Central PA LGBT Center
Advoz: Mediation & Restorative Practices	Central Pennsylvania Food Bank
Alder Health Services	Centro Hispano
Alzheimer's Association	Chestnut Housing
American Cancer Society	Chestnut Street Community Center
American Heart Association - Eastern States	Choices Healthcare
American Legion Post 974	Church of the Nativity & St. Stephen
American Physical Therapy Association	Church World Service
Anchor Lancaster	City of Columbia Community Development
Arch Street Center	Ciudad de Harrisburg
ARS of Lancaster	Ciudad de Lancaster
Aveanna Healthcare	City of York Bureau of Health
BAYADA Home Health Care	COBYS Family Services
bcmPEACE	Cocalico School District
Beacon Clinic	Cocoa Packs Inc.
Behavioral Healthcare Consultants	Columbia Dream Center
Bell & Evans	Communities Practicing Resiliency (CPR) of Greater Harrisburg
Berks Alliance	Community Action Association of Pennsylvania
Berks Counseling Center	Community Action Partnership of Lancaster County
Condado de Berks	Community Connections for Children
Berks County Community Foundation	Community Cupboard of Elizabethtown
Berks County Office of Mental Health and Developmental Disabilities	Community Health Council of Lebanon County
Berks County Veterans Affairs Office	Community Homes of Lebanon County
Berks Free Medical Clinic	Community Prevention Partnership
Bethany House	Community Services Group
Bethesda Mission	Compass Mark
Better Together Lebanon	Compassion Action Network
Bhutanese Community in Harrisburg	Connected Together Lebanon County
Boyertown Area School District	Connections Work
Bread of Life Outreach	Contact to Care
Breakthrough T1D	Council on Chemical Abuse
Breast Cancer Support Services of Berks	CrossNet Ministries
Brightside Opportunities Center	Crunch Fitness - Mechanicsburg
Caitlin's Smiles	Condado de Cumberland
Calvary United Church of Christ, Reading	Cumberland County Health Improvement Partnership
Campbelltown Community Alliance	Cumberland County Library System
Capital Area Coalition on Homelessness	Cumberland/Perry County Mental Health, Intellectual & Developmental Disabilities
Capital Area Intermediate Unit	Cumberland/Perry County Mental Health, Intellectual & Developmental Disabilities
Capitol Rehabilitation and Healthcare Center	Condado de Dauphin
Carlisle Area School District	
Carlisle Family YMCA	

Dauphin County Agency on Aging  
 Dauphin County Case Management Unit  
 Dauphin County Drug & Alcohol Services  
 Dauphin County Early Intervention Program  
 Dauphin County Health Improvement Partnership  
 Dauphin County Human Services  
 Dauphin County Library System  
 Dauphin County Mental Health/Autism/Developmental Programs  
 Dauphin County Parks & Recreation  
 Dauphin County System of Care  
 Dauphin County Trauma Informed Collaborative  
 Dayspring Homes, Inc.  
 Derry Township  
 Derry Township Department of Parks and Recreation  
 Derry Township School District  
 Detweiler Park  
 Disability Empowerment Center  
 Discerning Eye Community Agriculture  
 East Lampeter Township  
 Eastern Lebanon County School District  
 Easy Does It, Inc.  
 Elizabethtown Area School District  
 Elizabethtown Kung Fu Center  
 Emergency Health Services Federation  
 Ephrata Area School District  
 Ephrata Area Social Services  
 Ephrata Public Library  
 Family First Health  
 Family Fresh Food Pantry  
 Family Guidance Center  
 Family Promise of Harrisburg Capital Region  
 Feeding Pennsylvania  
 Firetree Ltd.  
 Gather the Spirit for Justice  
 Gaudenzia  
 Geisinger Health Plan  
 Genentech  
 GIANT  
 Girls on the Run  
 GLO Harrisburg  
 GoggleWorks Center for the Arts  
 Good Samaritan Services  
 Grantville Area Food Pantry  
 Greater Harrisburg Healthy Start  
 Gretna Music  
 Gunn-Mowery  
 Hamilton Health Center  
 Harrisburg Area Community College  
 Harrisburg Area YMCA  
 Harrisburg Bicycle Club  
 Harrisburg School District  
 Harrisburg Urban Growers  
 Haven Behavioral Hospital of Eastern Pennsylvania  
 Health Partners Plans  
 Helping Harvest  
 Hershey Entertainment & Resorts  
 Hershey Impact  
 Hershey Plaza Apartments  
 Highmark  
 Hispanics United of Lebanon, PA  
 Hope Within Ministries  
 Hospice & Community Care  
 Housing Authority of the County of Dauphin  
 Humanitee Counseling Services  
 Hummelstown Food Pantry  
 IHartHarvest, Inc.  
 International Service Center  
 Italian Lake  
 JCWK Dance Lab  
 Jefferson Health Plans  
 Join Hands Ministry  
 JOY Food Pantry  
 Joy of Sports Foundation  
 Juniper Village at Lebanon  
 Juntos De Lebanon  
 Keystone Health Agricultural Worker Program  
 Kingdom Warriors Outreach Ministries  
 Kutztown University of Pennsylvania  
 Lancaster City Alliance  
 Condado de Lancaster  
 Lancaster County Adult Probation  
 Lancaster County Behavioral Health & Developmental Services  
 Lancaster County Children & Youth Agency  
 Lancaster County Drug & Alcohol Commission  
 Lancaster County Reentry Coalition  
 Lancaster Harm Reduction Project  
 Lancaster Pride  
 Lancaster Public Library  
 Lancaster-Lebanon IU13  
 Landisburg EMS  
 Latino Hispanic American Community  
 Launch Pad Foundation  
 Laurel Life  
 Leader Center for Active Life  
 Lebanon Bicycle Recycle  
 Condado de Lebanon  
 Lebanon County Area Agency on Aging  
 Lebanon County Christian Ministries  
 Lebanon County Community Action Partnership  
 Lebanon County Juvenile Probation  
 Lebanon County Library System  
 Lebanon County Mental Health/Intellectual Disabilities/Early Intervention  
 Lebanon County Office of the Board of Commissioners  
 Lebanon Family Health Services  
 Lebanon Rescue Mission

Lebanon School District  
 Lebanon Transit  
 Lebanon VA Medical Center  
 Lebanon Valley Chamber of Commerce  
 Lebanon Valley College  
 Lebanon Valley Family YMCA  
 Lebanon Valley Health Services  
 LGBT Center of Central PA  
 Library System of Lebanon County  
 Literacy Council of Reading-Berks  
 Living Unlimited Inc.  
 LivingWell Institute  
 LogosWorks  
 Love INC of Greater Hershey  
 Lower Paxton Township Police Department  
 Manheim Township School District  
 Manna Food Pantry  
 Mary's Shelter  
 Masonic Villages  
 Mechanicsburg Area School District  
 Mechanicsburg Chamber of Commerce  
 Medard's House Youth Center  
 Meghan Zook Consulting  
 Messiah Lifeways  
 Messiah University  
 Middletown Food Pantry  
 Millersburg Borough  
 Millerstown Kids Garden Club  
 Milton Hershey School  
 Minersville Area School District  
 Mount Calvary Christian School  
 Mount Joy Borough  
 Move Forward Counseling  
 Multicultural Counseling and Consulting  
 MYO Park  
 NAACP - Lancaster Branch  
 NAMI Berks County  
 NAMI Cumberland and Perry Counties  
 NAMI Dauphin County  
 National Institute of Rural & Minority Health  
 New Cumberland Borough  
 New Heightz Grocery Store  
 New Hope Ministries  
 New Horizons Counseling Services, Inc  
 New Journey Community Outreach  
 Newport School District  
 Northern Dauphin Human Services Center  
 Northern Dauphin Library  
 Northern Lancaster County Chamber of Commerce  
 Northern Lebanon School District  
 Opportunity House  
 PA 211  
 PA CareerLink - Lebanon County  
 PA Coalition for Oral Health  
 PA Link  
 PA Recovery Organizations Alliance  
 PA Youth Ministries  
 Parents and Children Together  
 Partnership for Better Health  
 Pathways Center for Grief and Loss  
 Paxton Ministries  
 Peace and Harmony House  
 Penn Medicine Lancaster General Health  
 Penn National Race Course  
 Penn State Addiction Center for Translation  
 Penn State Berks  
 Penn State Cancer Institute  
 Penn State Center for Translational Science Institute  
 Community Health Equity & Engagement in Research  
 Penn State College of Medicine  
 Penn State College of Nursing  
 Penn State Extension  
 Penn State Harrisburg  
 Penn State LionCare  
 Penn State PRO Wellness  
 Penn's Civilians  
 Pennsylvania Association for Community Health Centers  
 Pennsylvania Counseling Services - Lancaster City  
 Pennsylvania Department of Aging  
 Pennsylvania Department of Conservation and Natural Resources  
 Pennsylvania Department of Health  
 Pennsylvania Department of Military and Veteran Affairs  
 Pennsylvania Office of Attorney General  
 Pennsylvania Parks and Forests Foundation  
 Pennsylvania State University  
 Pequea Valley School District  
 Condado de Perry  
 Perry County Area Agency on Aging  
 Perry County Chamber of Commerce  
 Perry County Emergency Management  
 Perry County Health Coalition  
 Perry County Literacy Council  
 Perry County Veteran Affairs  
 Perry Link  
 Pine Street Presbyterian Church  
 Planned Parenthood Keystone  
 Ponessa Behavioral Health  
 Power Packs Project  
 Project SHARE  
 Quarryville Borough  
 rabbittransit  
 Racial and Ethnic Approaches to Community Health  
 Reading Branch NAACP  
 Reading Farm Stand  
 Reading School District  
 REAL Life Community Services  
 Recycle Bicycle Harrisburg

Research Institute for Key indicators Data Laboratory  
Rite Aid Healthy Futures  
Riverfront Federal Credit Union  
Riverside Associates PC  
Rotary Club of Perry County PA  
ruOK? Berks  
Safe Harbour  
Safe Kids Pennsylvania  
Saint Patrick School, Carlisle  
Samara  
Samaritan Counseling Center  
SAMBA Trails  
Select Medical  
Seniors Helping Seniors  
Sexual Assault Resource and Counseling Center  
Shippensburg Community Resource Coalition  
Solanco Neighborhood Ministries  
SOS Berks - Opioid Coalition  
South Hanover Township Parks and Recreation  
Sovia Therapy  
Spanish American Civic Association  
St. Catherine Labouré Parish  
St. John Missionary Baptist Church  
Steelton Borough  
Steelton-Highspire High School Garden  
Steelton-Highspire School District  
Strive Physical Therapy  
Super Natural Produce  
Susquehanna Area Mountain Bike Association  
Team River Runner  
Tec Centro  
Tec Centro Lebanon  
Teenline  
The Arc of Cumberland & Perry Counties  
The Bridge Eco-Village  
The Caring Cupboard  
The Common Wheel  
The Factory Ministries  
The Food Trust  
The Foundation for Enhancing Communities  
The Literacy Council of Lancaster - Lebanon  
The Paloma School  
The Period Project Harrisburg  
The RASE Project  
The Salvation Army  
The Salvation Army Harrisburg Capital City Region  
The Salvation Army Reading Citadel  
The Unified Judicial System of Pennsylvania  
Thoughtful Wellness  
Thrive to Five  
Touchstone Foundation  
Trans Advocacy Pennsylvania  
Tri County Community Action  
Tri-State Advocacy Project

Union Community Care  
United Disabilities Services Foundation  
United Way of Berks County  
United Way of Lancaster County  
United Way of the Capital Region  
United Way of York County  
University of Pittsburgh Medical Center  
Upper Dauphin Human Services Center  
Veterans of Foreign Wars Post 1620  
Veterans of Foreign Wars Post 7530  
Water Street Health Services  
WellSpan Health  
West Lampeter Township  
West Perry School District  
West Shore Chamber of Commerce  
Wiconisco Fire Engine Company No. 1  
Wildwood Park  
Williams Valley School District  
Wyomissing Area School District  
YMCA Center For Healthy Living  
YMCA of Reading and Berks County  
YMCA of the Roses  
York College of Pennsylvania  
YWCA Greater Harrisburg  
YWCA Lancaster  
ZenFit

# APÉNDICE B: REFERENCIAS

CDC, Underlying Cause of Death, Five-Year Average: 2018-2022.

Centers for Disease Control and Prevention/Agency for Toxic Substances and Disease Registry/ Geospatial Research, Analysis, and Services Program. CDC/ATSDR Social Vulnerability Index Interactive Map 2022 Database State. [https://www.atsdr.cdc.gov/placeandhealth/svi/interactive\\_map.html](https://www.atsdr.cdc.gov/placeandhealth/svi/interactive_map.html).

“Diabetes” icon by Mateus Pato from Noun Project CC BY 3.0.

Dewey, A., Harris, V., Hake, M., & Engelhard, E. (2024). Map the Meal Gap 2024: An Analysis of County and Congressional District Food Insecurity and County Food Cost in the United States in 2022. Feeding America.

“Heart Disease” icon by Amy Morgan from Noun Project CC BY 3.0.

“Hypertension” icon by Nithinan Tath from Noun Project CC BY 3.0.

PA Harris, R Taylor, R Thielke, J Payne, N Gonzalez, JG. Conde, Research electronic data capture (REDCap) - A metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support, *J Biomed Inform.* 2009 Apr;42(2):377-81.

PA Harris, R Taylor, BL Minor, V Elliott, M Fernandez, L O’Neal, L McLeod, G Delacqua, F Delacqua, J Kirby, SN Duda, REDCap Consortium, The REDCap consortium: Building an international community of software partners, *J Biomed Inform.* 9 De mayo de 2019 [doi: 10.1016/j.jbi.2019.103208]

PA Commission on Crime and Delinquency, Pennsylvania Youth Survey - Substance Abuse & Anti-Social Behaviors. 2023.

PA Department of Health, Enterprise Data Dissemination Informatics Exchange (EDDIE). 2024.

“Person” icon by Rini Bahtiar from Noun Project CC BY 3.0.

PLACES. Centers for Disease Control and Prevention. 2023. Consultado en 2024. <https://www.cdc.gov/places>

Protocol for Responding to & Assessing Patients’ Assets, Risks & Experiences (PRAPARE). The PRAPARE Screening Tool. <https://prapare.org/the-prapare-screening-tool/>

Sg2. Market Demographics. 2024.

Tejada-Vera B, Bastian B, Arias E, Escobedo LA., Salant B, Life Expectancy Estimates by U.S. Census Tract, 2010-2015. National Center for Health Statistics. 2020.

The United Way of Pennsylvania. ALICE in Each PA County 2023.

TriNetX. Penn State University TriNetX Research Network. Consultado en 2024.

University of Wisconsin Population Health Institute, County Health Rankings. 2024.

U.S. Census Bureau. American Community Survey (ACS) 5 year estimates. 2018-2022.

Vizient. Vizient Vulnerability Index Public Access. (n.d.). <https://www.vizientinc.com/what-we-do/health-equity/vizient-vulnerability-index-public-access>

# APÉNDICE C: TABLAS Y NÚMEROS DE DATOS SECUNDARIOS

Disponible en <https://www.pennstatehealth.org/community> or in print by contacting [CHNA@pennstatehealth.psu.edu](mailto:CHNA@pennstatehealth.psu.edu).

