PENNSYLVANIA
PSYCHIATRIC INSTITUTE

A Collaboration of Penn State Health & UPMC Pinnacle

EVALUACIÓN DE NECESIDADES DE SALUD

Berks | Cumberland | Dauphin | Lancaster | Lebanon | Perry

DE LA COMUNIDAD DE LOS SEIS CONDADOS

DESCRIPCIÓN GENERAL

Hecho en nombre de:

Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center

Penn State Health Holy Spirit Medical Center

Penn State Health St. Joseph Medical Center

Penn State Health Hampden Medical Center

Pennsylvania Psychiatric Institute

Penn State Health Rehabilitation Hospital

2021

Introducción: nuestro compromiso con la salud de la comunidad

Penn State Health se compromete a entender y tratar las necesidades de salud de las comunidades a las que sirve. Para hacerlo de la mejor manera, el sistema de salud completó su Evaluación de necesidades de salud de la comunidad (CHNA) de 2021.

Para este cuarto ciclo de evaluación, Penn State Health formó un grupo de trabajo colectivo que incluyó a Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center, Penn State Health Holy Spirit Medical Center, Penn State Health St. Joseph Medical Center, Penn State Health Hampden Medical Center, Pennsylvania Psychiatric Institute, Penn State Health Rehabilitation Hospital y partes de interés clave de la comunidad para identificar y tratar las necesidades de los residentes que viven en los condados de Berks, Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry. Como Penn State Health Lancaster Medical Center estaba en construcción durante esta evaluación, esta comunidad también se incluyó. El Departamento de Ciencias de la Salud Pública (Department of Public Health Sciences) de Penn State College of Medicine coordinó los esfuerzos de la CHNA. Adoptando un enfoque de todo el sistema para la recogida de datos y la planificación de salud de la comunidad, Penn State Health aprovechará los recursos del sistema en toda el área de servicio para tratar las necesidades de salud priorizadas.

En las siguientes páginas se describen el proceso y los métodos utilizados en la CHNA de 2021, y nuestros hallazgos sobre el estado de salud de las comunidades a las que servimos. Agradecemos a todos nuestros colaboradores de la comunidad que se sumaron a nuestros esfuerzos. Nuestro próximo paso será desarrollar nuestro Plan de implementación para fomentar un impacto colectivo, para mejorar la salud en toda la región y reducir las desigualdades de salud. Esperamos tener una colaboración continua para fortalecer juntos nuestra comunidad.

Gracias.

Ashley Visco
Directora médica comunitaria
Penn State Health y Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center
avisco@pennstatehealth.psu.edu

Hermana Mary Joseph Albright
Vicepresidenta de Eficacia de la Misión
Penn State Health Holy Spirit Medical Center
malbright2@pennstatehealth.psu.edu

James Bennett
Vicepresidente sénior/Director ejecutivo de operaciones
Penn State Health St. Joseph Medical Center
jbennett1@pennstatehealth.psu.edu

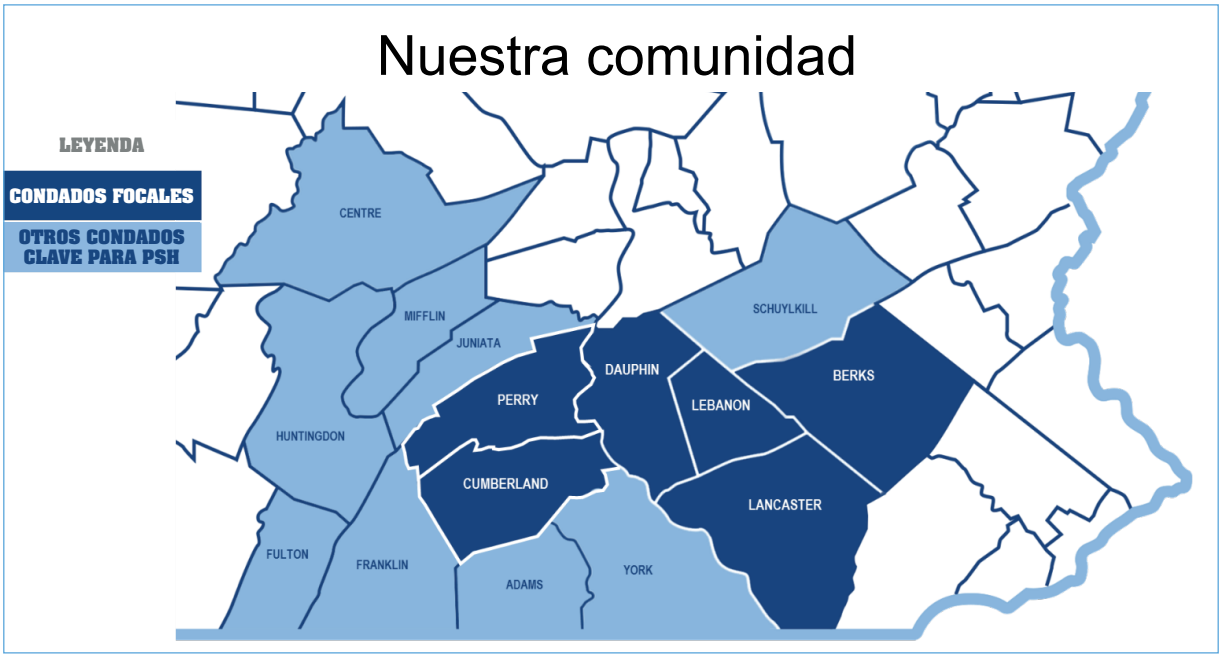
Don McKenna
Presidente regional
Penn State Health Hampden Medical Center
dmckenna2@pennstatehealth.psu.edu

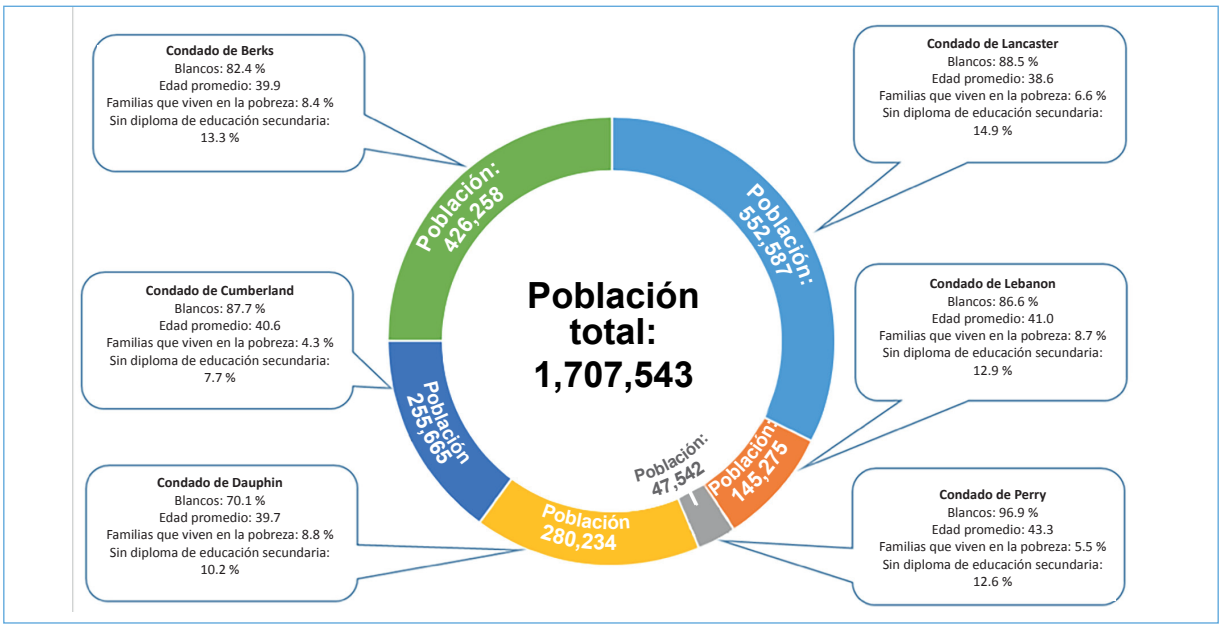
Ruth Moore
Directora de desarrollo empresarial
Pennsylvania Psychiatric Institute
rmoore@ppimhs.org

Michelle Von Arx
Director ejecutivo
Penn State Health Rehabilitation Hospital
mvonarx@selectmedical.com

Descripción de la comunidad

El área de servicio definida a los efectos de la CHNA comprende 225 códigos postales en seis condados de Pensilvania: Berks, Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry. Estos seis condados focales representan la comunidad donde hay recursos de atención médica, y los proveen las organizaciones que colaboran con Penn State Health. En estos condados también vive la mayoría de los pacientes de Penn State Health.





Proceso de la CHNA

La CHNA de 2021 utilizó métodos primarios y secundarios para solicitar comentarios de la comunidad, y comparar las tendencias y desigualdades de salud en toda el área de servicio de los seis condados. La línea de tiempo 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 la Salud a Bajo Precio.

Los pasos específicos de la CHNA incluyeron:

- *Una reunión inicial para anunciar el comienzo del proceso de CHNA y recibir a todos los miembros del personal interno interesados en la comunidad. Estos dieron su aporte sobre a qué colaboradores de la comunidad hacer participar en función de áreas de alta necesidad, según la definición de las puntuaciones del índice de necesidades de la comunidad (CNI).*
- *Reuniones mensuales de liderazgo, incluyendo a todos los hospitales, para revisar el avance y dar comentarios.*
- *Una encuesta para informantes clave con 317 líderes de la comunidad y partes de interés 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.*
- *Una encuesta para miembros de la comunidad (CMS) que completaron 2,778 personas, con 2,532 respuestas que se pueden usar según el condado de residencia y la edad.*
- *Un análisis de las fuentes de datos secundarios existentes, incluyendo estadísticas de salud pública, medidas demográficas y sociales, y utilización de la atención médica.*
- *Dos foros de colaboradores, con representantes de diversas organizaciones de la comunidad y de salud pública, para reunir información sobre las necesidades de salud de la comunidad y fomentar la colaboración para mejorar la salud de la comunidad; el primer foro tuvo 112 participantes, y el segundo, 103.*
- *Una revisión del plan de implementación de la CHNA actual y de los recursos disponibles.*
- *La priorización de las necesidades de salud de la comunidad identificadas, para determinar las cuestiones más urgentes en las que enfocar los esfuerzos de mejora de la salud de la comunidad.*

El apéndice B en el informe completo contiene una lista de organizaciones colaboradoras de la comunidad que participaron en algún aspecto del proceso de evaluación. Tenga en cuenta que esta lista podría no ser completa, ya que los participantes podían mantenerse anónimos.

Necesidades de salud de la comunidad priorizadas

Mediante múltiples métodos de participación de la comunidad, el diálogo facilitado con expertos en salud de la comunidad y una serie de ejercicios de votación basados en criterios, las cuestiones más significativas en las que enfocar los esfuerzos de mejora de la salud en todo el sistema a lo largo del ciclo de tres años del 1 de julio de 2022 al 30 de junio de 2025 son **1) salud mental, 2) equidad en la salud,** y **3) bienestar y prevención de enfermedades.**

Salud mental incluye un enfoque en grupos de la comunidad, como la comunidad LGBTQ+, personas de color y jóvenes. El trastorno por consumo de sustancias también se tratará según esta prioridad. Equidad en la salud cubre preocupaciones que incluyen el acceso a la atención, problemas de personas mayores con el acceso, determinantes sociales de salud, racismo, diversidad, transporte y vivienda. Bienestar y prevención de enfermedades comprende el acceso a comida y la nutrición, la prevención del consumo de sustancias, la prevención de enfermedades crónicas, educación sobre salud y actividad física. Todos estuvieron de acuerdo en que estas prioridades y sus áreas de enfoque representan las seis preocupaciones de salud clasificadas, todas estas áreas están muy interrelacionadas y no se puede tratar una sin la otra.

Más información y comentarios

Para obtener más información sobre la CHNA y oportunidades de colaboración, comuníquese con nosotros escribiendo a CHNA@pennstatehealth.psu.edu.

Para dar comentarios sobre esta CHNA en cualquier momento, use el enlace o escanee el código:
Enlace: redcap.link/34eua53p

Escanee:

Resumen de hallazgos de la CHNA según prioridad

Los hospitales colaboradores enfocarán los esfuerzos de mejora de la salud en todo el sistema a lo largo del próximo ciclo de tres años en las áreas de prioridad identificadas: 1) salud mental, 2) equidad en la salud, y 3) bienestar y prevención de enfermedades. La siguiente sección resume los hallazgos clave de la CHNA, las necesidades de salud de la comunidad y comentarios relacionados con las áreas de prioridad.

Prioridad 1: salud mental

En el área de servicio de los seis condados, la cantidad promedio de días de enfermedad mental y física informados en los últimos 30 días siguió aumentando, y se informaron más días de enfermedad mental que de enfermedad física (CHR, 2021). **El 57 %** de los miembros de la comunidad adultos que respondieron la encuesta tuvieron al menos un día de mala salud mental el último mes (un aumento respecto del 54 % de la encuesta de 2018), y **1 de cada 10** encuestados informaron 15 o más días de mala salud mental.

Entre la población LGBTQ+, **el 63 %** dijo que la depresión era una de las tres preocupaciones de salud principales (Evaluación de necesidades de salud de personas LGBTQ, 2020). **El 18 %** de los miembros de la comunidad encuestados necesitó y recibió servicios de salud mental, mientras que **1 de cada 11** encuestados necesitó servicios de salud mental, pero no los recibió. Además, **el 40 %** de los niños en el área de servicio informó sentirse triste o deprimido la mayoría de los días el año pasado, y **1 de cada 6** informó haber considerado el suicidio una o más veces el año pasado (PAYS, 2019).

Un miembro de la comunidad comentó: *"Pienso que el mayor problema de salud de nuestra comunidad, que es de proporciones epidémicas, son los traumas/experiencias adversas en la niñez".*

Prioridad 2: equidad en la salud

Mientras **el 8 %** de los miembros de la comunidad encuestados estaban desempleados, **el 11 %** de los encuestados negros/afroamericanos estaban desempleados, comparado con solo el **3 %** de los encuestados blancos/caucásicos. **El 27 %** de las familias en el área de servicio tienen ingresos por arriba del nivel de pobreza, pero por abajo del costo de vida (United Way, 2018). Un miembro de la comunidad dijo: *"Muchos de los apoyos ofrecidos para comida o atención médica están dirigidos a personas que son elegibles para programas gratis del gobierno, pero muchos de nosotros estamos en la categoría 'pobre con trabajo' y no calificamos para nada".*

Entre los encuestados que no tenían seguro, **casi la mitad** indicó que no puede pagar un seguro, mientras que **un cuarto** indicó que no es elegible para un seguro pagado por el empleador. Las personas hispanas/latinas y negras/afroamericanas tenían más probabilidades de reportar no tener seguro comparado con las personas blancas. Aunque muchas personas tienen seguro médico, **1 de cada 11** igualmente no recibió atención médica el año pasado por los costos. Un encuestado clave mencionó: *"La mayoría de las personas se ven obligadas a viajar una hora para atenderse con médicos que acepten Medicaid o Medicare".* Sin embargo, muchas personas directamente no buscan atención médica por una falta de transporte.

El 54 % de las personas que respondieron a la encuesta para informantes clave indicó que los residentes no pueden tener transporte a citas médicas. En particular, **1 de cada 15** encuestados de la comunidad indicó que él o sus familiares necesitaron servicios de transporte, pero no pudieron acceder a ellos.

Prioridad 3: bienestar y prevención de enfermedades

Desafortunadamente, **el 44 %** de los encuestados para la CMS informó que le dijeron que tiene sobrepeso u obesidad (un aumento respecto del 41 % en 2018), y se detectó que **1 de cada 5** niños en 7.° a 12.° grado tenía obesidad durante el año escolar 2017-2018 (Estadísticas de salud escolar, 2017-2018). Dos grandes contribuyentes a la obesidad incluyen la falta de ejercicio y una mala alimentación. El acceso a oportunidades para hacer ejercicio viene disminuyendo en todos los condados del área de servicio, y aproximadamente **1 de cada 5** miembros de la comunidad encuestados informó que no tuvo días de actividad física el mes pasado.

Mientras que **el 98 %** de los encuestados dijo que puede tener comida fresca/saludable cuando quiere, **1 de cada 8** encuestados informó que le preocupa quedarse sin comida antes de tener dinero para comprar más y **1 de cada 14** niños informó que omitió una comida por las finanzas familiares (PAYS, 2019). Las malas costumbres alimentarias, la falta de ejercicio y la obesidad pueden tener muchos resultados negativos para la salud. **El 42 %** de los encuestados para la CMS informó que le dijeron que tiene presión alta, y **el 39 %** tenía colesterol alto. En general, **el 16 %** de los encuestados tenía diabetes; sin embargo, **el 22 %** de los encuestados hispanos/latinos tenía diabetes comparado con **el 16 %** de los no hispanos/latinos.

Para exacerbar más estos resultados negativos de salud, aproximadamente **1 de cada 7** encuestados de 50 años o mayores nunca se hizo una colonoscopía y aproximadamente **1 de cada 15** encuestadas mujeres de 40 años o mayores no se hizo una mamografía. Desafortunadamente, hay más casos de melanoma en nuestra área de servicio comparado con Pensilvania en general y, como dijo un miembro de la comunidad, *"Las citas con dermatólogos no están disponibles en un plazo razonable, o directamente no hay".*

Aprobaciones de directorios

Los directorios de los hospitales revisaron y aprobaron el informe final de la CHNA de 2021 y lo publicaron en el sitio web de cada hospital:

Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center
Penn State Health Holy Spirit Medical Center
Penn State Health St. Joseph Medical Center
Penn State Health Hampden Medical Center
pennstatehealth.org/community

Pennsylvania Psychiatric Institute
ppimhs.org/about-us/community-programs

Penn State Health Rehabilitation Hospital
psh-rehab.com/patients-and-caregivers/admissions/community-health-needs-assessment/

PENNSYLVANIA
PSYCHIATRIC INSTITUTE
A Collaboration of Penn State Health & UPMC Pinnacle
2021