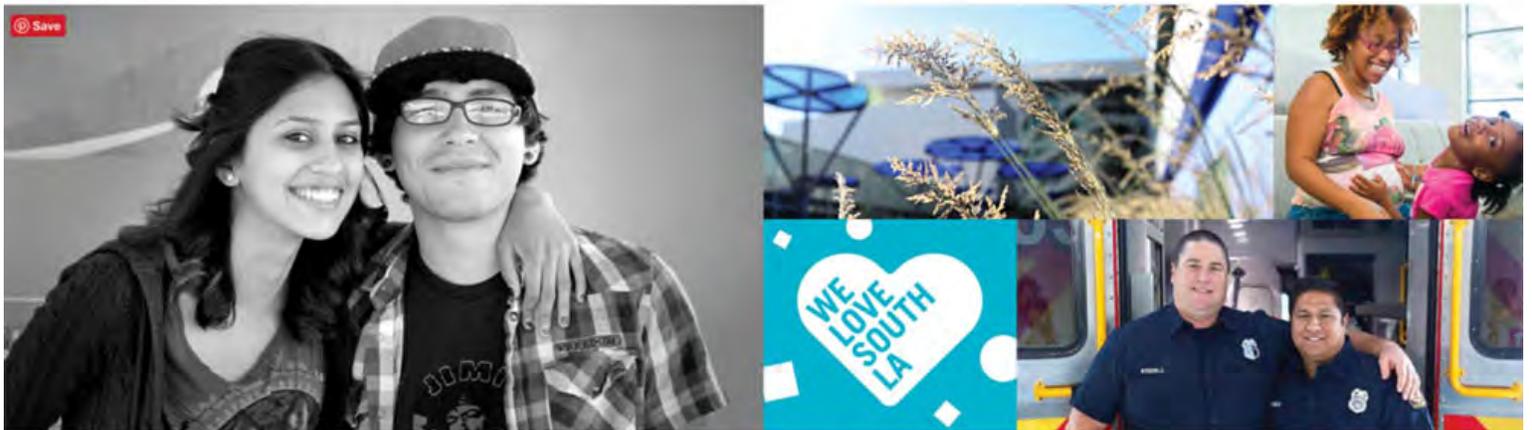


Evaluación de necesidades de salud en la comunidad

PRESENTADA POR: Martin Luther King, Jr. Community Hospital

Junio de 2017



Índice

Carta de nuestra Directora General	3
Introducción	4
Resumen de la evaluación de necesidades sanitarias en la comunidad	7
Perfil de la comunidad	11
Determinantes sociales de la salud	16
Nuestro entorno físico	24
Acceso a atención médica en nuestra comunidad	29
El estado de salud y los comportamientos saludables de nuestra comunidad	43
Conclusiones	59
Apéndice A: Entrevistas realizadas a los interesados en la comunidad	62
Apéndice B: Recursos de atención médica disponibles en nuestra comunidad	64

Carta de nuestra Directora General

Bienvenidos a nuestra Evaluación de necesidades sanitarias en la comunidad 2017 Este informe es nuestra primer evaluación de necesidades sanitarias desde que el hospital abrió a mediados de 2015. Muestra una imagen del panorama de atención médica en nuestra área de servicio e identifica con claridad los desafíos de atención médica que impactan en nuestra comunidad. Las disparidades sociales, económicas y sanitarias de nuestra comunidad son abrumadoras. Cerrar la brecha entre las iniquidades de salud actuales y la equidad de salud que aspiramos lograr en el futuro es el trabajo que estamos realizando.

Tomamos valor del progreso que estamos logrando. Este año el hospital tratará a más de 80,000 pacientes en nuestro Departamento de Emergencias, lo que lo vuelve uno de los departamentos de emergencias más ocupados del Condado de Los Ángeles. Muchas de las personas que tratamos han sufrido por años sin el acceso adecuado a atención médica debido a la severa escasez de médicos en nuestra comunidad, y esas personas llegan a nuestro hospital con enfermedades crónicas que han estado sin tratamiento, o incluso sin diagnóstico, por demasiado tiempo. Para prevenir que estos pacientes sean readmitidos al hospital y para brindarles un hogar médico permanente, hemos formado un grupo médico sin fines de lucro. Los médicos de este consultorio brindan atención posterior al alta a nuestros pacientes para que controlen sus enfermedades y prevengan hospitalizaciones futuras. Nos sentimos orgullosos, y animados, de que esta sociedad única entre los médicos y el hospital ya está en pleno desarrollo.

Los resultados de esta evaluación de necesidades sanitarias en la comunidad afirman nuestra idea de urgencia y se suman a nuestras iniciativas actuales de comunicar los siguientes pasos.

Desarrollaremos un plan de implementación que identifique las necesidades sanitarias de la comunidad sobre las que podamos tener mayor impacto, y describe programas y servicios específicos que ofreceremos para satisfacerlas.

Nuestro plan aprovecha el desarrollo durante un momento en que múltiples proyectos ya están en desarrollo para expandir nuestros servicios y nuestro alcance. Nuestra junta de directores recientemente aprobó un alquiler para desarrollar un nuevo edificio de consultorios para albergar a más médicos en nuestro recinto. Estamos en proceso de ampliar la infraestructura de nuestro centro para agregar una sala de endoscopías, espacio para operaciones cardíacas y de radiología intervencionista y un segundo tomógrafo.

Dado el gran desafío de reducir las inequidades en salud del sur de Los Ángeles, estos pueden parecer pequeños pasos. Sin embargo, dejan huellas permanentes en nuestro panorama. Con cada paciente que tratamos, demostramos nuestra compasión, nuestro compromiso con la equidad y la fe en nuestra misión y visión. Martin Luther King, Jr. una vez dijo: “El progreso humano no es automático ni

inevitable... Cada paso hacia la meta de la justicia requiere sacrificio, sufrimiento y lucha; los incansables esfuerzos y pasión son la preocupación de personas dedicadas”.

Esperamos seguir dando pasos, junto a la colaboración de muchos otros, en nombre de la salud del sur de Los Ángeles.

Dra. Elaine Batchlor, Directora General

Introducción

El nuevo Martin Luther King, Jr. Community Hospital (“MLKCH” o el “Hospital”) abrió en mayo de 2015 como un hospital de vanguardia de 131 camas de atención de cuidados intensivos ubicado en el recinto Martin Luther King, Jr. de medicina. Atendemos a la comunidad del sur de Los Ángeles que reside en el Área de planificación de servicios (“SPA”) 6¹, al brindar servicios de cuidados intensivos hospitalarios generales, servicios básicos de emergencias (las 24 horas) y educación en salud y extendemos los servicios típicos de un hospital comunitario. La SPA 6 es el hogar de la población más vulnerable del condado de Los Ángeles (el “Condado”), con tasas de pobreza, desempleo y parámetros de mala salud que exceden las de cualquier otra región en el Condado. Esta población marginada de 1.3 millones de personas es 93 % hispana o afroamericana, y 45,000 son doblemente elegibles para Medi-Cal y Medicare, y tienen algunas de las más complejas y costosas necesidades de atención médica de toda nuestra comunidad.² Esta área tiene algunos de los peores resultados de salud en Los Ángeles, con tasas de mortalidad por derrame cerebral y enfermedad coronaria un 30 por ciento más altas que el total del Condado. Con proporciones significativas de SPA 6 designado como área de escasez de proveedores de salud, área carente de servicios médicos o ambas, los residentes luchan por acceder y recibir servicios esenciales de atención preventiva, primaria y especializada, y utilizan los Departamentos de Emergencias (“ED”) para reemplazar estos servicios críticos debido a que el acceso es tan limitado. Además, las oportunidades educativas y el acceso a alimentación saludable y económica, viviendas de calidad y espacios verdes son escasos.

La historia del hospital en el sur de Los Ángeles es relevante para nuestro impacto actual. El primer hospital, MLK-Harbor, abrió en 1972 y emergió de los Disturbios de Watts. Fue una respuesta importante y tangible al informe de la Comisión McCone, que citó falta de instalaciones médicas adecuadas entre las causas del descontento civil. En 2007, luego de una prolongada historia de desafíos cualitativos y operativos, MLK-Harbor perdió su certificación y cerró, lo que dejó a las comunidades que lo rodeaban nuevamente sin acceso a la crucial atención médica y quirúrgica.

En 2009 el condado de Los Ángeles, la Universidad de California y el estado de California se reunieron para formar una sociedad pública, la primera de su tipo en el estado, y para abrir un nuevo hospital privado para brindar servicio como proveedor de la red de protección social en el sur de Los Ángeles. Con el condado de Los Ángeles encargado de construir el edificio, y la Universidad de California encargada de asegurar la calidad médica a través del apoyo en la búsqueda de médicos experimentados, se formó una corporación benéfica, la Martin Luther King, Jr.-Los Angeles Healthcare Corporation (“MLK-LA”).

¹ Definido por el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles como las comunidades de Athens, Compton, Crenshaw, Florence, Hyde Park, Lynwood, Paramount y Watts. <http://publichealth.lacounty.gov/chs/SPA6/index.htm>

² Doble elegibilidad definida por Henry J. Kaiser Family Foundation. <http://www.kff.org/tag/dual-eligible/>



Desde su apertura, a mediados de 2015, el MLKCH ha mantenido una visión a largo plazo de asegurar una solución prolongada y coordinada para atender a un área históricamente marginada y desolada, y para mejorar la salud general de esta población.

El liderazgo ejecutivo y de voluntariado del hospital ha desarrollado al MLKCH como modelo líder de la atención médica de la comunidad y utiliza tecnología, datos e innovaciones para lograr esta visión de mejorar la salud de nuestra comunidad.

Definición: equidad en salud es lograr el mayor nivel de salud para todas las personas. (Healthy People 2020)

Al reconocer que las oportunidades económicas, los factores ambientales y las redes sociales son determinantes clave de la salud, el MLKCH se enfoca en llegar más allá de las paredes del hospital para

llenar toda la gama de atención necesaria para mejorar la salud de la población. Este Informe de evaluación de las necesidades sanitarias de la comunidad (“CHNA”) es nuestro primer informe desde que el MLKCH abrió a mediados de 2015, y estamos orgullosos de presentarles nuestra evaluación. Este análisis servirá como base fundamental para generar equidad en salud junto con nuestros socios comunitarios en un área que ha enfrentado inequidades en salud y ha merecido atención desde hace tanto tiempo. Creemos firmemente que **todos** merecen una oportunidad equitativa de llevar una vida saludable y que nadie puede negarles esta oportunidad debido a quiénes son, dónde viven o su nivel socioeconómico.

“Por muchos años, cuando cerró el antiguo King Drew Medical Center, no hubo acceso a un hospital cercano. Si alguien tenía una emergencia, debía dirigirse a St. Francis o a Long Beach. A menudo, las personas no contaban con transporte o medios para llegar a los hospitales o a los médicos. Esto cambió con la apertura del MLKCH. Hay mucho interés por acceder a la atención médica, y el sitio del MLK realmente ha prosperado con muchas oportunidades para nuestra comunidad”.

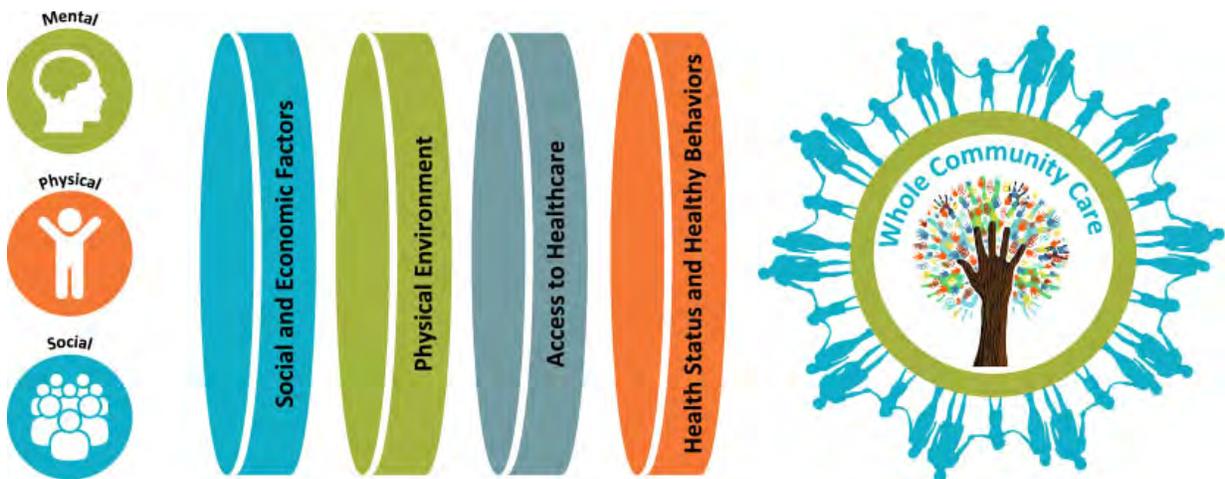
—Miembro de la comunidad



Resumen de la evaluación de necesidades sanitarias en la comunidad

Resumen

La CHNA reúne a colaboradores para identificar y priorizar las necesidades sanitarias en la comunidad de SPA 6. Mientras que se sabe que muchas de las principales causas de muerte en los Estados Unidos (por ej., enfermedad coronaria) son causadas por factores previsible como mala alimentación e inactividad física, hay una creciente concientización de la importante conexión entre cómo se estructuran las comunidades y las oportunidades de que las personas vivan una vida segura, activa y saludable. La CHNA se realiza no sólo para cumplir con el requisito de la Legislación sobre Beneficios Comunitarios de California (SB 697), pero también en respuesta a la misión del hospital de brindar atención colaborativa, con calidad y compasión, y mejorar la salud de nuestra comunidad. La CHNA también cumple con los requisitos de la Ley de Protección de Pacientes y Cuidado de la Salud Asequible de 2010 (H.R. 3590) para hospitales sin fines de lucro.



El proceso de la CHNA identifica las principales necesidades sanitarias, incluidos determinantes sociales de la salud, en la comunidad, y analiza una amplia gama de factores sociales, económicos, ambientales, de comportamiento y de atención clínica que pueden representar factores determinantes de cada necesidad sanitaria. Para identificar necesidades sanitarias, esta CHNA analizó datos cuantitativos disponibles de fuentes nacionales, estatales y locales para comprender mejor la salud general de nuestra comunidad. Se compararon estos datos con los datos de referencia, como datos de todo el condado y el estado, y con los objetivos de Healthy People 2020, cuando estaban disponibles. Además, se recopilaron datos de los principales problemas que impactan en la salud de la comunidad, así como de los recursos existentes y las nuevas ideas para abordar esas necesidades, entre los participantes locales, incluidos expertos en salud pública y representantes de las poblaciones marginadas a nivel médicos, de bajo ingreso y minoritarias.

Asesores

La CHNA incluye una evaluación cuantitativa y cualitativa integral de los factores críticos que afectan la salud y el bienestar general de nuestra comunidad. Estas evaluaciones fueron realizadas por los siguientes asesores:

- **Premier, Inc.**, una organización asesora sobre atención médica reconocida en todo el país que se especializa en servicios de asesoría e identificación de necesidades comunitarias de poblaciones marginadas
- **Biel Consulting, Inc.**, una firma consultora independiente que trabaja con hospitales, clínicas y organizaciones benéficas basadas en la comunidad

Datos cuantitativos

Se recopilaron datos sobre indicadores clave de salud: morbilidad, mortalidad, acceso a atención médica, demografía de la comunidad y diferentes determinantes sociales y económicos. Algunas fuentes de datos son: Departamento de Educación de California, Departamento de Salud Pública de California, Departamento de Desarrollo de Empleo de California, Encuesta de entrevistas de salud de California, Clasificaciones de salud del Condado, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Autoridad de Servicios para Indigentes de Los Ángeles, Encuesta sobre la comunidad de la Oficina Norteamericana de Censos, Sistema de datos uniformes y otras bases de datos locales, estatales y federales. Los análisis se realizaron al nivel más local posible para el área de servicios y se comparan con el condado de Los Ángeles y el estado de California, lo que enmarca el alcance del problema ya que se relaciona con la comunidad más amplia.

Datos cualitativos

Los comentarios se obtuvieron de miembros de la comunidad líderes que representan los amplios intereses de la SPA 6 a través de entrevistas con fuentes clave. Entre los entrevistados había expertos en salud pública; representantes de poblaciones marginadas a nivel médico, de bajos ingresos y minoritarias; proveedores locales de atención médica y departamentos u organismos locales de salud y otras áreas que cuentan con datos relevantes sobre las necesidades sanitarias de la comunidad que atiende el MLKCH. Durante las entrevistas, se le pedía a los participantes que identificaran los problemas sanitarios más importantes de la comunidad, y factores socioeconómicos, de comportamiento, ambientales o clínicos que contribuían a una salud precaria. Los entrevistados compartieron sus perspectivas sobre estos problemas, identificaron desafíos y barreras para mejorar la salud de la comunidad y analizaron recursos potenciales para satisfacer esas necesidades sanitarias. Se realizaron un total de 28 entrevistas a informantes para esta evaluación de necesidades. Para conocer la lista completa de personas que realizaron comentarios a través de las entrevistas a los participantes, consulte el Apéndice A. Además, el MLKCH llevó adelante una Reunión Comunitaria

para analizar inequidades y disparidades de la atención médica en nuestra comunidad y obtener comentarios sobre cómo sortear esos desafíos.

Limitaciones de los datos y brechas de información

Como parte de esta CHNA, se examinaron varias fuentes de datos, incluidas fuentes nacionales, estatales, de condado y locales. Una limitación de este estudio es que algunas fuentes de datos no estaban disponibles para límites geográficos a niveles tan localizados (por ej., SPA). Además, no siempre se recopilaban datos de manera anual, lo que significa que algunos datos tenían ya varios años. Al considerar estas limitaciones, el proceso de identificar las necesidades sanitarias se basó en el análisis cuantitativo y cualitativo.

Las fuentes clave de información no se eligieron con una técnica de muestreo aleatorio, sino que se invitaron debido a que sus comentarios representaban a las poblaciones marginadas, de bajos ingresos, minoritarias y con enfermedades crónicas. De este modo, los temas identificados durante las entrevistas probablemente estaban sujetos a la experiencia de las personas elegidas para realizar comentarios, y el MLKCH buscaba recibir comentarios de un grupo robusto y diverso de partes interesadas para minimizar este prejuicio.

Metodología

Examen de los datos cuantitativos y cualitativos

Las necesidades sanitarias preliminares se identificaron basadas en una revisión de los datos cuantitativos de estado de salud publicados específicos de nuestra comunidad. Nuestra evaluación incluyó la consideración del tamaño relativo del problema (por ej., la parte de nuestra comunidad afectada por ese problema) y la seriedad general del problema (por ej., el impacto a nivel individual, familiar y comunitario).

- Para determinar el tamaño y la seriedad del problema, se compararon los indicadores de necesidades de salud identificados en los datos cuantitativos con datos de referencia (por ej., condado de Los Ángeles, toda California, objetivos de Healthy People 2020). Se identificaron necesidades sanitarias cuando nuestra comunidad demostró resultados que no igualaron o excedieron estos puntos de referencia.

Se le solicitó a los entrevistados que proporcionaran comentarios sobre las necesidades sanitarias identificadas (análisis cuantitativo), y que compartieran sus perspectivas sobre estos problemas. Las entrevistas a los participantes se diseñaron para validar nuestros resultados cuantitativos, identificar problemas adicionales de la comunidad, solicitar información sobre diferencias entre subpoblaciones, determinar activos comunitarios para abordar las necesidades e identificar brechas potenciales en los recursos disponibles en la actualidad.

Recursos para abordar necesidades significativas

Se identificaron los recursos comunitarios potenciales para abordar las disparidades en la atención médica a través de investigación de mercado y de los comentarios recibidos de los participantes clave durante las entrevistas. En el Apéndice B se puede encontrar una lista completa de estas fuentes.

Evaluación de impacto

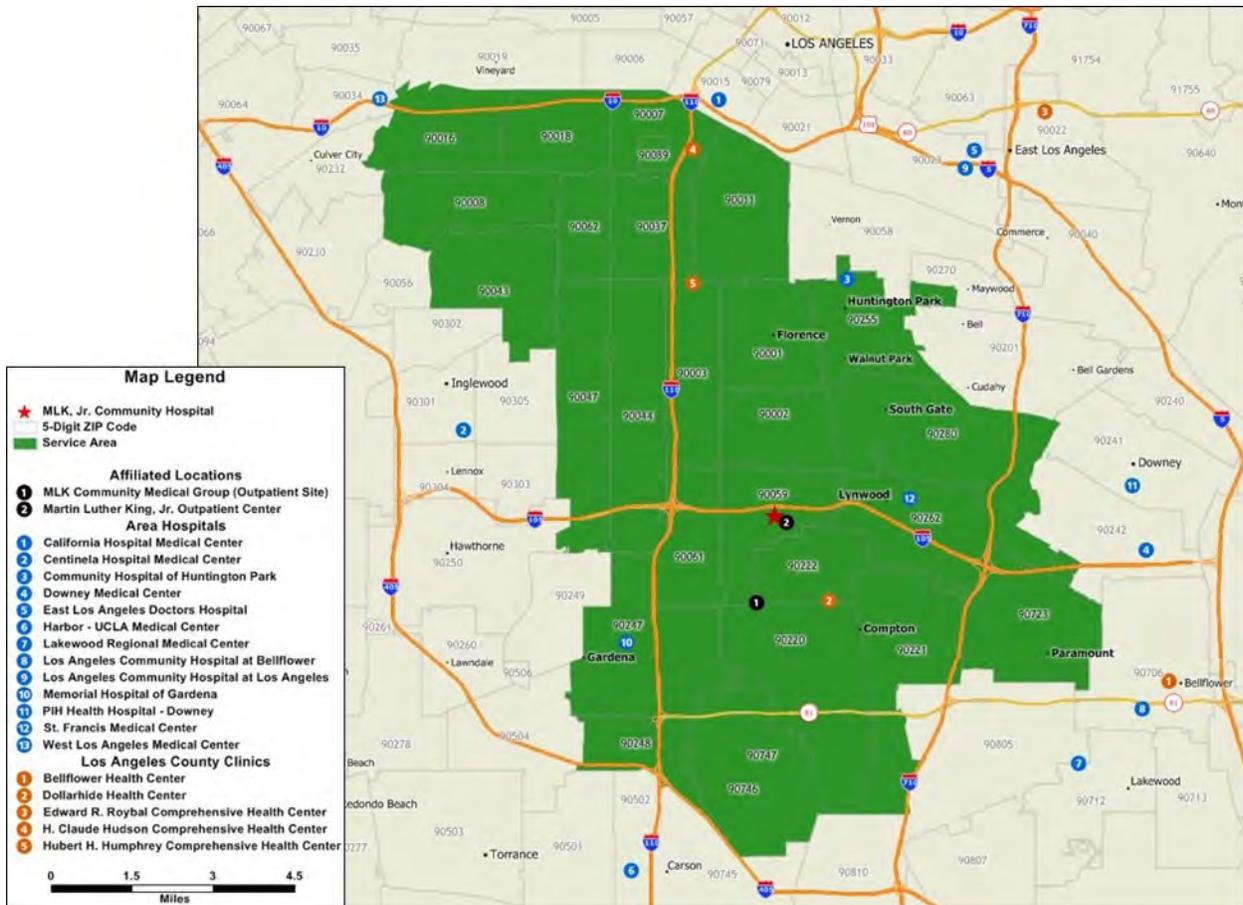
Este es el primer análisis de las necesidades sanitarias en la comunidad que hemos realizado desde que el MLKCH abrió a mediados de 2015. Debido a que este es nuestro primer informe, no hemos podido evaluar nuestro impacto de acuerdo con acciones anteriores.



Perfil de la comunidad

Resumen del área de servicio

El área de servicio del MLKCH se define como la región geográfica que consta del Área de planificación de servicios (“SPA”) 6, y los códigos postales ubicados en un radio de tres millas del Hospital. El mapa y la tabla que se muestran a continuación identifican cada una de las comunidades incluidas en el área de servicio del Hospital.



Fuente: Martin Luther King, Jr. Community Hospital

ZIP Code	Community	ZIP Code	Community
90001	Los Angeles	90062	Los Angeles
90002	Los Angeles	90089	Los Angeles
90003	Los Angeles	90220	Compton
90007	Los Angeles	90221	Compton
90008	Los Angeles	90222	Compton
90011	Los Angeles	90247	Gardena
90016	Los Angeles	90248	Gardena
90018	Los Angeles	90255	Huntington Park
90037	Los Angeles	90282	Lynwood
90043	Los Angeles	90280	South Gate
90044	Los Angeles	90723	Paramount
90047	Los Angeles	90746	Carson
90059	Los Angeles	90747	Carson
90061	Los Angeles		

Población

Se estima que la población total dentro del área de servicio del MLKCH es de 1,314,330. La mayoría de los residentes del área de servicio viven en Los Ángeles (60.6 %) y el restante 39.4 % vive en Compton y las comunidades circundantes.

Población estimada, año calendario 2014

Nombre de la comunidad	Código postal	Población	Porcentaje del total
Carson	90746	26,738	2.0 %
Compton	90220	50,222	3.8 %
Compton	90221	53,657	4.1 %
Compton	90222	32,362	2.5 %
Gardena	90247	47,374	3.6 %
Gardena	90248	9,936	0.8 %
Huntington Park	90255	76,206	5.8 %
Los Ángeles	90001	56,314	4.3 %
Los Ángeles	90002	50,098	3.8 %
Los Ángeles	90003	66,913	5.1 %
Los Ángeles	90007	43,779	3.3 %
Los Ángeles	90008	33,012	2.5 %
Los Ángeles	90011	102,926	7.8 %
Los Ángeles	90016	47,786	3.6 %
3.6 %	90018	48,852	3.7 %
Los Ángeles	90037	61,536	4.7 %
Los Ángeles	90043	43,118	3.3 %
Los Ángeles	90044	88,412	6.7 %
Los Ángeles	90047	46,999	3.6 %
Los Ángeles	90059	42,470	3.2 %
Los Ángeles	90061	28,641	2.2 %
Los Ángeles	90062	32,675	2.5 %
Los Ángeles	90089	3,326	0.3 %
Lynwood	90262	70,650	5.4 %
Paramount	90723	54,813	4.2 %
South Gate	90280	95,515	7.3 %
Área de servicio del MLKCH		1,314,330	100.0 %
Condado de Los Ángeles		9,974,203	

Fuente: Oficina de Censos de los EE. UU., Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, 2010-2014, DP05.

<http://factfinder.census.gov>

Distribución de edad y género

La distribución de edad y género son componentes críticos para conocer el perfil de nuestra comunidad y brindar elementos para planificar los necesarios servicios sanitarios. Las poblaciones más jóvenes necesitan más prevención y educación en salud, mientras que las poblaciones de mayor edad son propensas a ciertas enfermedades crónicas y necesitan servicios sanitarios en entornos de más agudeza. Específica del área de servicio del MLKCH:

- 48.2 % de la población del área de servicio es masculina, y 51.8 %, femenina.
- Si bien la población del área de servicio es relativamente más joven comparada con la del Condado (30.6 años contra 35.3 años), 29.9 por ciento de la comunidad es mayor de 45 años. A medida que la población envejezca, es muy probable que la comunidad siga experimentando una creciente demanda de servicios, como medicina interna, servicios cardiovasculares, endocrinología, gastroenterología, neurociencia, oncología, ortopedia, oftalmología, medicina física y rehabilitación, medicina pulmonar, reumatología y urología, y probablemente tenga mayores necesidades de manejo de enfermedades crónicas.
- Toda la cohorte de edad de 15 a 44 años representa el 46.4 % del total de población del área de servicio. Esta tendencia implica que la demanda de atención de subespecialidades electivas, y obstetricia y ginecología continuará en el área de servicio del MLKCH.
- La población de la cohorte de edad de 0 a 14 años representa 23.7 % del total de la población del área de servicio, lo que implica que la demanda de pediatría continuará existiendo en la comunidad.

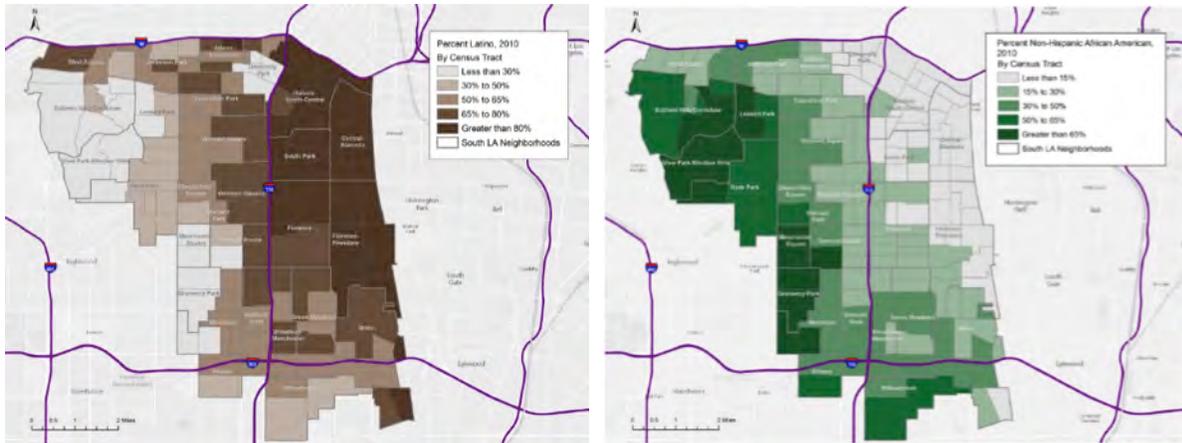
Origen étnico

En general, el área de servicio del MLKCH es principalmente hispana/latina (68.8 %); 23.9 % es afroamericana; 2.9 % de los residentes son asiáticos; 2.7 % son blancos; y los nativos hawaianos/isleños del pacífico, los indígenas americanos/nativos de Alaska y las personas de otras razas o de múltiples razas/origen étnico representan 1.7 % de la población del área de servicio.

Cohorte étnica	Área de servicio del MLKCH	Condado de Los Ángeles
Hispanos/latinos	68.8 %	48.1 %
Afroamericanos	23.9 %	8.0 %
Asiáticos	2.9 %	13.8 %
Blancos	2.7 %	27.2 %
Otra / múltiple	1.4 %	2.4 %
Nativos hawaianos/isleños del pacífico	0.2 %	0.2 %
Indígenas americanos/nativos de Alaska	0.1 %	0.2 %

Fuente: Oficina de Censos de los EE. UU., Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, 2010-2014, DP05. <http://factfinder.census.gov>

A pesar de que la población hispana/latina representa la cohorte étnica más grande del área de servicio, una investigación publicada por el Centro USC Dornsife para el Estudio de integración de los inmigrantes indica que esta población tiende a residir en la parte este del área de servicio del MLKCH. En cambio, la población afroamericana tiende a residir en la parte oeste de esta región geográfica. Basados en esta investigación, una mayor densidad de afroamericanos reside en comunidades que rodean directamente al MLKCH, en comparación con los hispanos/latinos que tienden a vivir en la parte este de nuestra área de servicio.



Fuente: Pastor, Manuel y Pamela Stephens.

Roots/Raíces: Shared Futures in South Los Angeles. Centro USC Dornsife para el Estudio de la integración de los inmigrantes. 6 de abril de 2017.

La parte este de nuestra área de servicio se superpone con el St. Francis Medical Center, un hospital religioso sin fines de lucro que tradicionalmente ha atendido a residentes de bajos ingresos, mientras que el Centinela Hospital Medical Center, un centro lucrativo, atiende en mayor medida a pacientes con seguro privado que residen en la parte oeste de este área.

Idioma

Se ha demostrado que el acceso y la utilización de los servicios de atención médica se ven afectados por el idioma primario de la persona. Es menos probable que aquellos que no pueden comunicarse con médicos o proveedores de atención médica en su idioma de elección busquen atención primaria preventiva, realicen visitas de seguimiento o adhieran a planes de tratamiento de atención médica. En nuestra área de servicio, casi la mitad de la comunidad determinó al español como su idioma principal.

“Nuestros residentes tienen bajo dominio de inglés y baja alfabetización de salud”.

—Miembro de la comunidad

Idioma de mayor uso en la casa

Cohorte de idioma	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Porcentaje de adultos que principalmente hablan inglés en la casa	49.7 %	62.9 %
Porcentaje de adultos que principalmente hablan español en la casa	48.8 %	26.6 %
Porcentaje de adultos que principalmente hablan un idioma asiático en la casa	1.2 %	8.5 %
Porcentaje de adultos que principalmente hablan algún otro idioma en la casa	-	2.0 %

Fuente: "Key Indicators of Health by Service Planning Area". Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles. Enero de 2017.

Basados en estos datos, es importante que nuestros proveedores de atención médica ofrezcan información médica por escrito en diferentes idiomas, incluido el español, para asegurar que nuestros pacientes puedan leer y entiendan la información de atención médica crucial para mejorar su salud (por ej., instrucciones de alta, planes de tratamiento).



Determinantes sociales de la salud

Resumen

La Organización Mundial de la Salud define a los determinantes sociales de la salud como “las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, y el amplio conjunto de fuerzas y sistemas que modelan las condiciones de la vida diaria”. Dada la diversidad y los complejos desafíos que enfrentan los residentes de la SPA 6, es crucial que obtengamos un amplio conocimiento de las condiciones y circunstancias que afectan la salud física y mental de nuestra comunidad. Basados en el Informe 2017 *County Health Rankings*, el condado de Los Ángeles fue clasificado 30^{mo} entre 57 condados de todo el Estado basado en los siguientes factores sociales y económicos:

- Seguridad de la comunidad
- Educación
- Empleo
- Apoyo familiar y social
- Ingresos

Los factores sociales y económicos son los mayores pronosticadores individuales de los resultados sanitarios, y también influyen en gran medida en los comportamientos saludables. Mientras más baja sea la posición social y económica de una población o comunidad, más comunes serán los comportamientos no saludables y más difícil será tener comportamientos saludables. En sí, los indicadores descritos en las siguientes páginas describen los desafíos que enfrenta nuestra comunidad a diario, y el impacto que tienen estos factores en el estado de salud. Esto nos ayudará a determinar intervenciones adecuadas para elevar el estado de salud de nuestras comunidades y nuestra población.

Ingreso, pobreza y desempleo

En nuestra área de servicio, la media y el promedio de los ingresos familiares son más bajos que los del Condado. Además, nuestra comunidad tiene un mayor índice de pobreza cuando se la compara con Los Ángeles y con todo el estado, con casi un tercio (30.3 %) de la población que iguala o está por debajo del 100 % del nivel federal de pobreza (18.4 % y 16.4 % para el Condado de Los Ángeles y California, respectivamente). Es más, cada una de las ciudades que componen nuestro área de servicio tiene índices de desempleo que exceden las del Condado y las generales del Estado. Estas tendencias son indicadoras de una población que no cuenta con seguro o cuentan con seguro insuficiente, pueden no siempre recibir atención médica adecuada, así como de altos índices de utilización del departamento de emergencias (“ED”).

“Las personas de nuestra comunidad sólo intentan sobrevivir. Las personas viven en la pobreza e intentan tener un techo sobre sus cabezas y comida en sus mesas, así que mantener una buena salud puede no siempre ser una prioridad. Algunas veces, les falta la voluntad y la energía para levantarse y buscar la ayuda que necesitan”.

—Miembro de la comunidad

Ingreso familiar

Indicador	Área de servicio del MLKCH	Condado de Los Ángeles
Ingreso familiar medio	\$36,777	\$55,870
Ingreso familiar promedio	\$48,260	\$82,109

Fuente: Oficina de Censos de los EE. UU., Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, 2010-2014, DP03.
<http://factfinder.census.gov>

Nivel de pobreza

Indicador	Área de servicio del MLKCH	Condado de Los Ángeles	California
<100 % FPL	30.3 %	18.4 %	16.4 %
<200 % FPL	61.5 %	40.9 %	36.4 %

Fuente: Oficina de Censos de los EE. UU., Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, 2010-2014, S1701.
<http://factfinder.census.gov>

Índice de desempleo, promedio de 2015

Área geográfica	Porcentaje
Carson	8.6 %
Compton	10.4 %
Gardena	6.7 %
Huntington Park	8.8 %
Los Ángeles	7.1 %
Lynwood	8.3 %
Paramount	7.9 %
South Gate	8.8 %
Condado de Los Ángeles	6.7 %
California	6.2%

Fuente: Departamento de Desarrollo de Empleo de California, Información del área de empleos, 2015; los datos de desempleo no se monitorean en todas las ciudades del área de servicio. www.labormarketinfo.edd.ca.gov/data/labor-force-and-unemployment-for-cities-and-census-areas.html

“La pobreza y el acceso a empleos son grandes problemas porque cualquier cosa que aumente los niveles de estrés de una comunidad ya estresada, genera un gran impacto”.

—Miembro de la comunidad

El MLKCH ha tenido un impacto positivo en el estado socioeconómico de nuestra comunidad. Desde su apertura, el Hospital MLKCH ha creado más de 1,200 puestos de trabajo directos, los cuales son cubiertos por nuestros propios residentes locales. Además, un estudio de impacto económico estimó que casi 600 nuevos puestos de trabajo se agregaron en la comunidad (externos al MLKCH) como resultado directo de la apertura del Hospital. Algunos de estos empleos son: proveedores, suministradores y otros servicios profesionales que son necesarios para asegurar la atención eficiente y de gran calidad en nuestro Hospital.

Participación de los programas públicos

Una gran proporción de la comunidad de la SPA 6 califica para programas públicos de asistencia y asistencia económica si se la compara con el Condado de Los Ángeles y el Estado en general. Estas tendencias están directamente relacionadas con los desproporcionalmente altos índices de desempleo y pobreza, y los ingresos familiares más bajos, que se encuentran en nuestra comunidad. Para ser más específicos:

- 46.1 % de los residentes de la SPA 6 con ingresos por debajo del 200 % del FPL indicó que no podía acceder a los alimentos, y 26.6 % utiliza cupones alimenticios.
- 67.1 % de los niños que residen en la SPA 6 reciben beneficios del programa Women, Infants and Children (“WIC”).
- 8.2 % de los adultos actualmente recibe Seguridad de ingreso suplementario (“SSI”), y 16 % son beneficiarios de TANF/CalWorks.

Participación de los programas públicos

Indicador	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
No pueden comprar alimentos (<200 % FPL)	46.1 %	39.5 %	41.7 %
Beneficiarios de los cupones alimenticios (<300 % FPL)	26.6 %	18.7 %	18.1 %
Uso del programa WIC (Women, Infants and Children) entre niños menores de 6 años	67.1 %	50.8 %	44.6 %
Actualmente reciben Seguridad de ingreso suplementario (SSI)	8.2 %	7.0 %	6.1 %
Beneficiarios de TANF/CalWorks	16.0 %	7.4 %	7.1 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2012-2015. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Comidas gratuitas o con precios reducidos

En cada uno de los cuatro distritos escolares públicos que atienden a gran parte de nuestra área de servicio, más de tres cuartos de la población de estudiantes es elegible para el programa de comida gratuita o a precio reducido, lo que indica el alto nivel de familias de bajos ingresos. Estos índices son mucho más altos que los informados en el Condado de Los Ángeles y California en general.

Elegibilidad para comidas gratuitas o con precios reducidos

Distrito escolar	Porcentaje de estudiantes elegibles
Distrito escolar unificado de Compton	75.1 %
Distrito escolar unificado de Los Ángeles	75.6 %
Distrito escolar unificado de Lynwood	96.3 %
Distrito escolar unificado de Paramount	92.9 %
Condado de Los Ángeles	66.5 %
California	58.6 %

Fuente: Departamento de Educación de California, 2014-2015. <http://data1.cde.ca.gov/dataquest/>

Logros educativos

La educación es un determinante importante del estado de salud porque tiene influencia sobre la posibilidad de la persona para acceder y comprender la información de salud. 42.2 % de los residentes de nuestra comunidad mayores de 25 años no tiene un título secundario, comparado con 23.2 % del Condado de Los Ángeles en general. Es más, sólo 7.2 % de los residentes del área tienen una licenciatura. Estas tendencias son propias de una población con mayores índices de analfabetismo que no aprovecharán la asistencia de los materiales escritos que normalmente proporcionan los profesionales de atención médica. Combinado con el hecho que casi la mitad de nuestra comunidad sólo habla español, es crucial que identifiquemos maneras alternativas de comunicarnos con nuestros pacientes para asegurarnos de que entiendan sus problemas de atención médica y planes de tratamiento, y garantizar mejores resultados sanitarios.

Logros educativos de adultos mayores de 25 años

Nivel de educación	Área de servicio del MLKCH	Condado de Los Ángeles
Menor al 9 ^{no} grado	26.0 %	13.6 %
Algo de secundario, sin título	16.2 %	9.6 %
Graduados de escuela secundaria	24.5 %	20.5 %
Algo de universidad, sin título	18.1 %	19.5 %
Título de asociado	4.9 %	6.8 %
Título de licenciado	7.2 %	19.5 %
Título de graduado o profesional	3.0 %	10.4 %

Fuente: Oficina de Censos de los EE. UU., Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, 2010-2014, DP02.
<http://factfinder.census.gov>

Transporte público

15.4 % de las familias de nuestra comunidad no cuentan con un vehículo a motor, y casi 12 % de nuestros residentes mayores de 16 años dependen del transporte público para ir a trabajar. Esto es casi el doble del promedio del Condado de Los Ángeles en general, y excede ampliamente las tendencias estatales y nacionales. Esto implica que nuestra comunidad, con transporte limitado, no siempre tiene los recursos disponibles para buscar atención médica cuando la necesita, y es probable que nuestros residentes dependan de múltiples medios de transporte cuando sí reciben tratamiento.

“El transporte en la comunidad es un gran desafío. Si tuviera que pensar sobre cómo llegar al hospital y cómo usar el transporte público y el tránsito, es un desafío”.

—Miembro de la comunidad

Área geográfica	Porcentaje de la población que usa transporte público para ir a trabajar	Porcentaje de familias sin vehículo a motor
Área de servicio del MLKCH	11.8 %	15.4 %
Condado de Los Ángeles	6.8 %	9.7 %
California	5.2 %	7.8 %
Estados Unidos	5.1 %	9.1 %

Fuentes: Oficina de Censos de los EE. UU., Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense. 2011-2015; Community Commons, www.communitycommons.org.

Falta de hogar

La población sin hogar a menudo dependen de las salas de emergencias, clínicas y hospitales para poder acceder a servicios de atención médica. Las personas sin hogar son más susceptibles a ciertas enfermedades, tienen mayor dificultad para acceder a la atención médica y se les dificulta recibir tratamiento, todo porque no tienen un lugar estable para vivir. De acuerdo con la Autoridad de Servicios para Personas sin Hogar de Los Ángeles (“LAHSA”), la cantidad de personas sin hogar identificadas en nuestra área de servicios aumentaron un 6.6 % entre los años calendario 2013 y 2015, con 76.1 % de esta población sin techo. Es más, la cantidad de personas sin hogar con discapacidades físicas o violencia doméstica encontró mayores dificultades durante este periodo de tiempo. Estas tendencias indican personas que no reciben atención médica cuando la necesitan o cuentan con tratamiento severamente deficiente, y no cuentan con un lugar seguro para ir luego del alta cuando sí reciben tratamiento médico, lo que hace que sean muy difícil estabilizar sus problemas médicos y mejorar su salud.

“La pobreza es un gran problema. Tenemos a muchas personas que viven en la pobreza y una gran cantidad de personas sin hogar”.

—Miembro de la comunidad

Población sin hogar, Comparación de Cómputo de Personas sin Hogar 2013-2015

Cohorte de personas sin hogar	SPA 6		Condado de Los Ángeles	
	2013	2015	2013	2015
Total de personas sin hogar	7,045	7,513	39,463	44,359
Personas en albergues	33.9 %	23.9 %	36.3 %	30.1 %
Personas que no utilizan albergues	66.1 %	76.1 %	63.7 %	69.9 %
Adultos solos	77.4 %	77.5 %	78.9 %	81.1 %
Miembros de una familia	21.5 %	21.2 %	18.8 %	18.2 %
Menores no acompañados (<18)	1.1 %	1.3 %	2.3 %	<1 %

Fuente: Autoridad de Servicios para Personas sin Hogar de Los Ángeles, Cómputo de Personas sin Hogar del Gran Los Ángeles 2013 y 2015. www.lahsa.org/homeless-count/results

Subpoblaciones sin hogar

Subpoblaciones de personas sin hogar	SPA 6		Condado de Los Ángeles	
	2013	2015	2013	2015
Crónicamente sin hogar	25.9 %	29.3 %	24.5 %	34.4 %
Abuso de sustancias	30.6 %	17.1 %	31.2 %	25.2 %
Enfermedad mental	26.9 %	25.2 %	28.0 %	29.8 %
Veteranos	10.7 %	6.3 %	11.3 %	9.8 %
Experiencia de violencia doméstica	8.4 %	16.6 %	1.0 %	21.4 %
Discapacidad física	16.8 %	17.9 %	8.9 %	19.8 %
Personas con VIH/SIDA	0.9 %	1.3 %	0.6 %	0.2 %

Fuente: Autoridad de Servicios para Personas sin Hogar de Los Ángeles, Cómputo de Personas sin Hogar del Gran Los Ángeles 2013 y 2015. www.lahsa.org/homelesscount_results

Delitos y violencia

“Ha habido muchas pandillas aquí por muchas generaciones así que hay muchos delitos violentos y tiroteos desde automóviles. Los residentes viven en un estado constante de estrés, PTSD, muchas personas han perdido a un ser querido”.

—Miembro de la comunidad

Dentro de la SPA 6, sólo 40.3 % de los adultos perciben que sus barrios son seguros, la percepción de seguridad en los barrios más baja de todas las Áreas de planificación de servicios del Condado de Los Ángeles (84.0 % para el condado de Los Ángeles en general). Además, partes del área de servicio también tienen mayores índices de delitos a la propiedad y delitos violentos si se la compara con el Condado o el Estado en general. Los altos índices de delitos contra la propiedad y delitos violentos en una comunidad comprometen la seguridad física de las personas, son perjudiciales para la salud mental general e impiden que los residentes intenten tener comportamientos saludables (por ej., caminar al aire libre) por miedo al peligro.

“La violencia de una comunidad es síntoma de problemas más profundos de pobreza, discriminación y falta de acceso a servicios”.

—Miembro de la comunidad

Índices de delitos violentos e índices de delitos contra la propiedad, cada 100,000 habitantes, 2012

Área geográfica	Índices de delitos contra la propiedad	Índices de delitos violentos
Carson	2,905.6	557.7
Compton P.D. (Departamento de policía)	2,446.5	1,242.1
Gardena P.D.	2,209.0	479.9
Huntington Park P.D.	3,244.8	631.4
Los Angeles P.D.	2,269.1	481.1
Lynwood	1,936.3	763.0
Paramount	2,792.9	443.7
South Gate P.D.	2,652.0	576.2
Condado de Los Ángeles*	2,327.1	446.4
California	2,758.7	423.1

Fuente: Departamento de Justicia de EE. UU., FBI, Estadísticas de informe uniforme de delitos, 2012.
www.bjs.gov/ucrdata/index.cfm

= www.fbi.gov/about-us/cjis/ucr/crime-in-the-u.s/2012/crime-in-the-u.s.-2012/tables/6tabledatadecpdf

Notas: los delitos contra la propiedad incluyen robos, hurtos y robo de vehículos de motor. Los delitos violentos incluyen homicidios, violaciones, asaltos y agresiones.



Nuestro entorno físico

Resumen

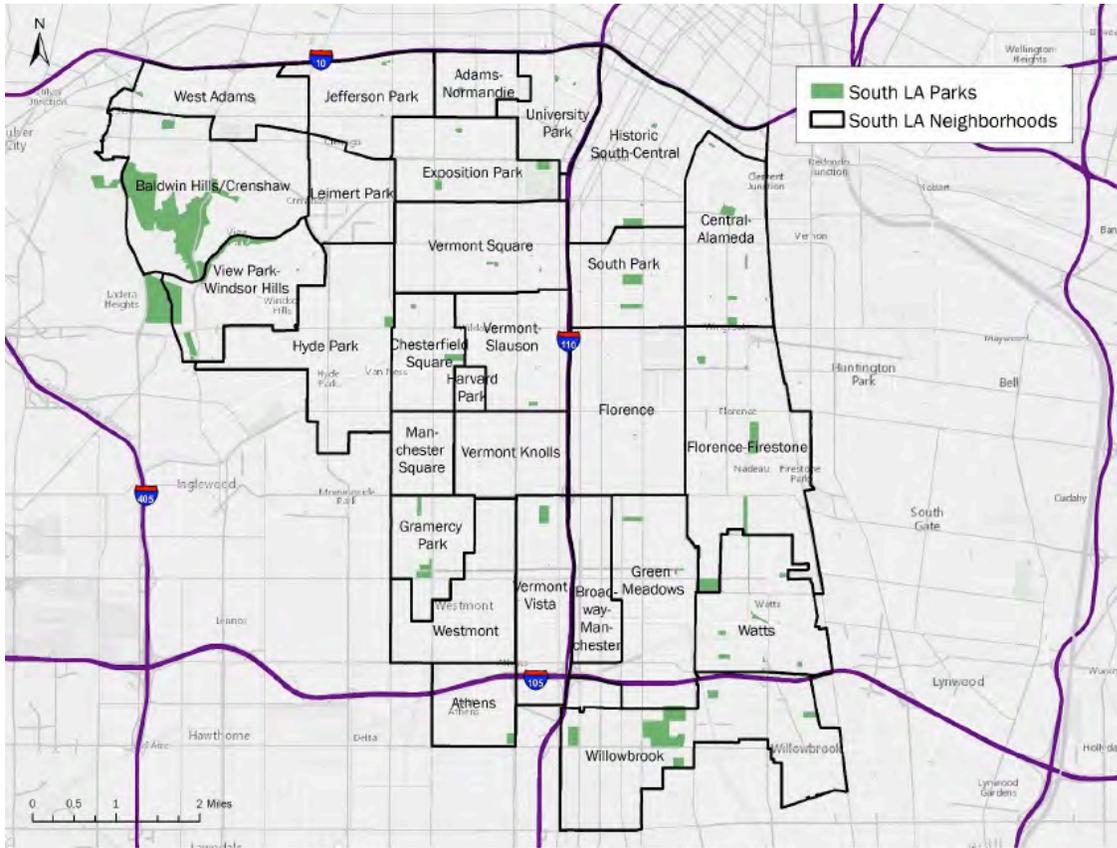
El uso del suelo y el ambiente urbano juegan un papel clave en nuestra salud y bienestar. El lugar en donde vive nuestra comunidad determina la manera en que vive, y el acceso a alimentos saludables, espacio verde y fuentes de actividad a menudo determinan nuestra salud a largo plazo. Nuestra comunidad tiene dos de los obstáculos más básicos y arraigados de la salud; acceso extremadamente limitado a alimentos frescos y saludables y a terrenos inseguros, contaminados y baldíos en lugar de espacios verdes. La SPA 6 está ubicada entre Harbor Freeway e Interstate 10, que son importantes rutas de transporte con mucho tráfico de camiones productores de esmog que viajan entre el Puerto de Los Ángeles hacia el sur y los centros de distribución industrial hacia el norte, lo que causa importantes problemas ambientales en nuestra comunidad. Los residentes son víctimas de contaminantes atmosféricos, lo que resulta en enfermedades respiratorias, como enfermedad pulmonar obstructiva crónica y cáncer de pulmón. Con más de 3,000 segmentos de callejones en el sur de Los Ángeles y una inmensa falta de espacio verde seguro y accesible, nuestros jóvenes utilizan estos espacios contaminados para jugar debido a que el acceso a parques es muy limitado. Es más, la gran concentración de tiendas de barrio, licorerías y cadenas de comida rápida, que ofrecen opciones limitadas de comida, dificulta que los residentes hagan elecciones saludables. Estos factores solos dificultan que nuestros residentes tengan vidas saludables y una buena salud general.

Acceso a espacios verdes – Bajo acceso a parques

El grado de disponibilidad de parques en nuestra comunidad está directamente asociado con el aumento de uso de los parques, la actividad física y una mejor salud general. Mejorar el acceso a parques puede aumentar la cantidad de tiempo que nuestra comunidad realiza ejercicios, disminuye el riesgo de enfermedades crónicas y mejora la salud general de adultos y niños por igual. De acuerdo con el Atlas de salud de la Ciudad de Los Ángeles, el nivel de servicio de los parques se define como los acres de parque cada 1,000 residentes; se utiliza un mínimo de 3 acres de parque cada 1,000 residentes para determinar el nivel de servicio del parque. La SPA 6 es considerada como un barrio con pobreza de parques, con sólo 4 acres de parque cada 100,000 residentes. Nuestra comunidad está saturada de lotes baldíos mal utilizados que no ofrecen lugares seguros para que nuestros hijos jueguen. De acuerdo con LA Open Acres³, un proyecto de Consejos de Salud Comunitarios, hay más de 100 lotes baldíos en el código postal 90011 de Los Ángeles³, el área geográfica donde reside la mayor parte de nuestra comunidad.

³ LA Open Acres. www.laopenacres.org. Acceso al sitio web el 26 de mayo de 2017.

Resumen de ubicaciones de parques en el sur de Los Ángeles



Fuente: Pastor, Manuel y Pamela Stephens. *Roots/Raíces: Shared Futures in South Los Angeles*. Centro USC Dornsife para el Estudio de la integración de los inmigrantes. 6 de abril de 2017.

Entorno alimentario

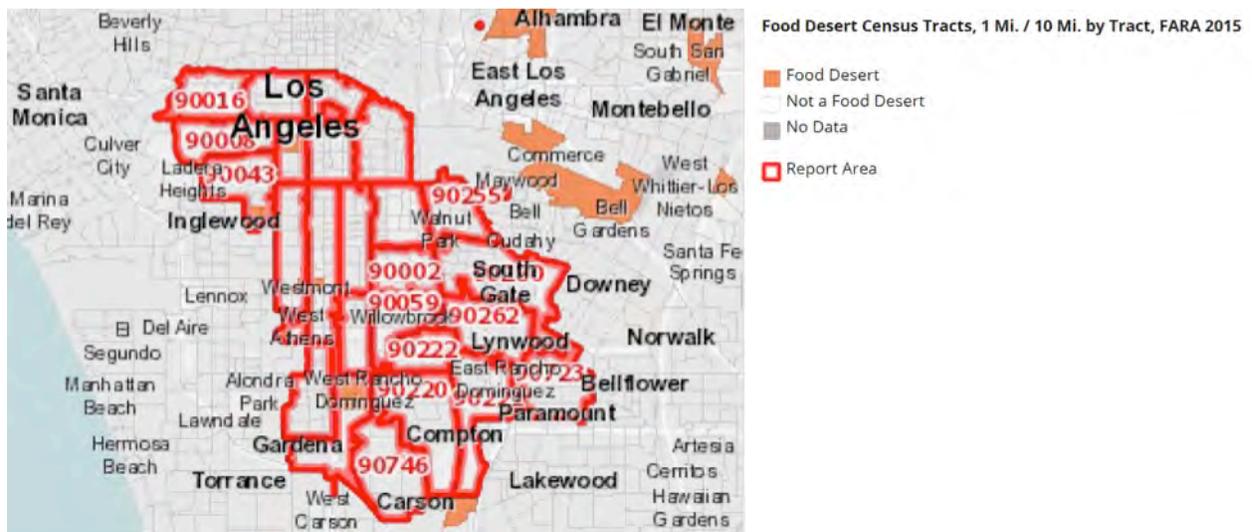
El Programa Mundial de Alimentos define como seguridad alimentaria a “tener disponibilidad y acceso adecuado en todo momento de alimentos suficientes, seguros y nutritivos para mantener una vida sana y activa”.⁴ La inseguridad alimentaria puede llevar a la desnutrición y a la malnutrición, que coinciden con fatiga, desarrollo atrofiado en niños y otros problemas de salud. Las mujeres embarazadas con mala alimentación son más propensas a tener bebés con bajo peso al nacer y, luego, los bebés son más propensos a sufrir trastornos de desarrollo que pueden llevar a problemas de aprendizaje. El hambre y la inseguridad alimentaria también pueden acelerar el desarrollo de enfermedades o empeorar las existentes. Es más, la inseguridad alimentaria y la obesidad coexisten en familias que consumen alimentos económicos pero con altos niveles de grasa y azúcar y bajos niveles de calidad nutricional. Las familias que no tienen “seguridad alimentaria” son normalmente familias de bajos ingresos y pueden obtener ayuda suplementaria de programas del gobierno, como el

⁴ World Food Programme. www.wfp.org

programa CalFresh y el programa WIC. En 2012, aproximadamente 7 % de las familias en Los Ángeles eran beneficiarias de CalFresh, comparada con un estimado de 16 % en el sur de Los Ángeles.⁵

Nuestros residentes no tienen amplias oportunidades de tomar decisiones alimentarias saludables comparado con otras áreas del Condado, y esto tiene un efecto adverso en la salud general de nuestra comunidad. Partes de nuestra comunidad son calificadas como “desiertos alimentarios”, lo que significa que las oportunidades de conseguir alimentos frescos, económicos y sanos son limitadas y que los residentes tienen un acceso relativamente más fácil a alimentos no saludables. Al compararla con otras áreas de planificación de servicios y con el Condado de Los Ángeles en general, nuestra comunidad tiene el porcentaje más bajo de adultos que consumen cinco porciones o más de frutas y vegetales al día (9.6 % contra 14.7 %, respectivamente), y el mayor porcentaje de adultos (41.9 %) y niños (51.6 %) que toman al menos una gaseosa o bebida endulzada al día.⁶ Es más, sólo 60.2 % de nuestros adultos informaron que “siempre o normalmente encuentran productos frescos y económicos en su vecindario”, comparado con 75.7 % de adultos en el condado de Los Ángeles y 78.2 % en California en general.⁷

Resumen de desiertos alimentarios ubicados en el Área de planificación de servicios 6



Fuentes: Departamento de Agricultura de los EE. UU., Servicio de investigación económica, USDA-Food Access Research Atlas. 2015; Community Commons, www.communitycommons.org.

⁵ Health Atlas for the City of Los Angeles. Junio de 2013. <http://planning.lacity.org/cwd/framwk/healthwellness/text/HealthAtlas.pdf>

⁶ “Key Indicators of Health by Service Planning Area”. Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles. Enero de 2017.

⁷ Encuesta de entrevistas de salud de California, 2015. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Además, nuestra comunidad tiene mayor acceso a restaurantes de comida rápida y a licorerías, en un acceso cada vez más limitado a tiendas de alimentos, cuando se lo compara con las tendencias estatales y nacionales.

Área geográfica	Tiendas de alimentos	Restaurantes de comida rápida	Licorerías
Área de servicio del MLKCH	20.9	82.5	11.8
Condado de Los Ángeles	20.9	82.6	11.9
California	21.8	78.7	10.6
Estados Unidos	21.2	74.6	10.8

Fuentes: Oficina de Censos de los EE. UU., *Patrones Comerciales del Condado*, 2015; Community Commons, www.communitycommons.org.

Nota: la medición refleja el índice cada 100,000 personas.

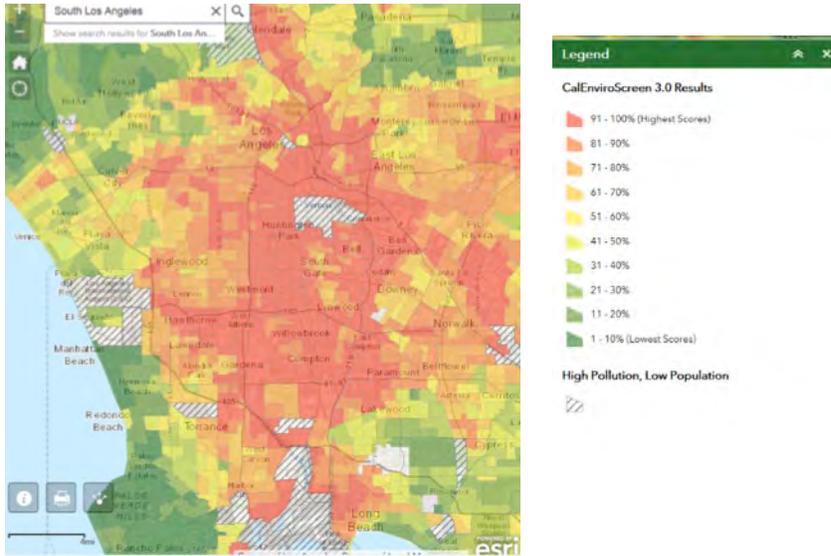
Contaminación

El sur de Los Ángeles está desproporcionalmente cargada de múltiples fuentes de contaminación. Por décadas, nuestra comunidad ha estado plagada de exposición a aire y agua potable de mala calidad, grandes concentraciones de emisiones diésel, uso de pesticidas, residuos peligrosos, amenazas frecuentes al agua subterránea y cuerpos de agua deficientes, y alta densidad de tráfico. La Oficina de Evaluación de Peligros para la Salud Ambiental de California (“OEHHA”) lleva a cabo una evaluación de riesgos para medir el nivel de los contaminantes ambientales y otras toxinas en comunidades de todo el estado. Basado en los resultados del CalEnviroScreen 3.0 de la OEHHA, nuestra comunidad mostró los riesgos más altos de contaminantes cuando se la comparó con otras partes del Condado de Los Ángeles.

“Tenemos basureros y vertederos tóxicos y derrames y perforaciones que están causando consecuencias a la salud que no se están abordando de manera adecuada”.

—Miembro de la comunidad

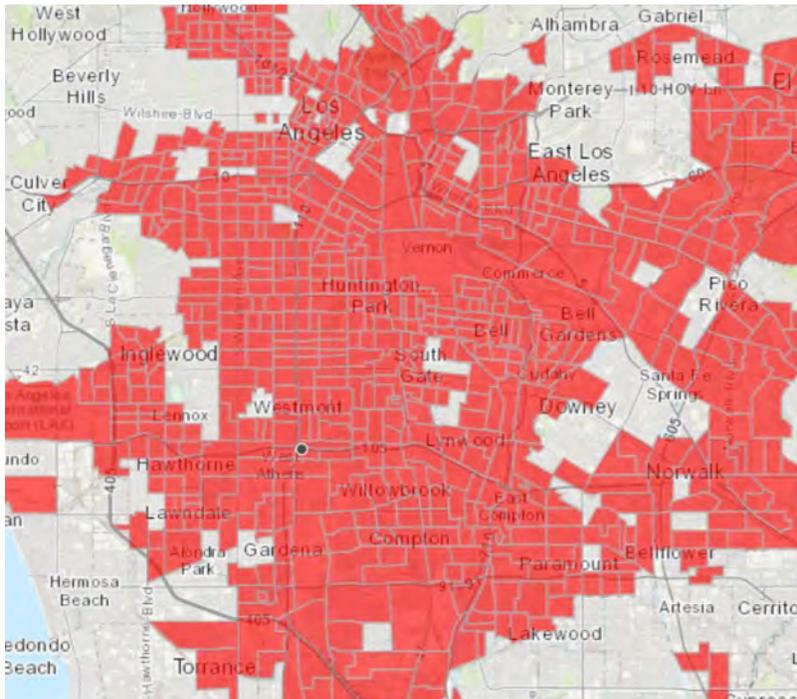
Resumen del CalEnviroScreen



Fuente: OEHA. Resultados del CalEnviroScreen 3.0 para el sur de Los Angeles. Obtenido el 26 de mayo de 2017.

Además, casi todo el sur de Los Ángeles ha sido designado como “Comunidad en desventaja SB 535”, lo que significa que nuestra comunidad clasificó en el puntaje más alto 25 % de los tramos del censo (los puntajes más altos son los peores) según la evaluación de CalEnviroScreen de la OEHA.

Comunidades en desventaja SB 535 desde febrero de 2017



Fuente: OEHA. Comunidades en desventaja SB 535. Obtenido el 26 de mayo de 2017.

Acceso a atención médica en nuestra comunidad

Resumen

El Condado de Los Ángeles es el hogar de los “ultraricos” y de algunos de los residentes más pobres de nuestro país. Es muy común ver grandes disparidades en las que áreas de gran riqueza y los proveedores de atención médica de primera clase se ubican cerca de vecindarios en los que residentes de bajos ingresos sufren de condiciones evitables y falta de acceso básico a atención médica. El informe “Key Indicators of Health by Service Planning Area (2017)” publicado por el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles detectó que los residentes de la SPA 6 están ampliamente marginados y enfrentan mayores desafíos al intentar acceder a servicios de atención médica si los comparamos con otras partes del Condado. En la actualidad existen importantes disparidades e inequidades en la atención médica en todo el continuo de nuestra comunidad, lo que hace que sea casi imposible que nuestros proveedores de atención médica logren juntos los objetivos de la iniciativa Healthcare Improvements Triple Aim™ para mejores resultados de salud, mejora en las experiencias de los pacientes y menores costos de la atención médica. Algunas de las substanciales disparidades en la atención médica que enfrenta nuestra comunidad son:

- una falta general de servicios de atención médica integral disponibles en la comunidad en todo el continuo de la atención
- gran escasez de médicos en casi todas las especialidades, lo que da como resultado acceso nulo o limitado a servicios cruciales de atención preventiva, primaria y de especialidades
- limitada cantidad de proveedores de atención médica que: 1) acepten Medi-Cal; y 2) sean culturalmente competentes y coincidan con la diversidad actual que existe en nuestra comunidad
- niveles inadecuados de cobertura de seguros médicos entre nuestros residentes. Para aquellos que no cuentan con seguro, muchos presentan ingresos por debajo del nivel federal de pobreza y no tienen los recursos financieros necesarios para afrontar copagos o coseguros de planes de salud con altos deducibles.
- ausencia de atención médica, planificación de tratamiento y coordinación de atención integral y multidisciplinaria

“Queremos inversión para las personas que están aquí ahora”.

—Miembro de la comunidad

Se necesitan puntos de accesos para pacientes en todo el continuo de atención

Wellness/ Preventative Care Dental Care	Screenings/ Diagnostics	Specialty Care	Mental Health and Substance Abuse Services	Hospital Care	Urgent Care and Emergency Services	Therapies	Other Services (Dialysis Durable Medical Equipment)	Home Health Care	Skilled Nursing Facilities	Palliative/ End-of-Life Care
--	----------------------------	-------------------	--	------------------	---	-----------	---	---------------------	----------------------------------	------------------------------------

A continuación, y en las siguientes páginas, se describen los factores clave que respaldan estos resultados, y que impactan en la posibilidad de nuestra comunidad para acceder a los necesarios servicios de atención médica.

Cobertura de seguros médicos

La cobertura de los seguros médicos es un componente clave para acceder a la atención médica, incluida la atención primaria, la atención de especialidades y otros servicios de salud que contribuyen al estado de salud de las personas. La Ley de Protección del Paciente y Cuidado de Salud Asequible (“ACA”) ha sido muy importante para nuestra comunidad. En 2015, 88.0 % de nuestros residentes contaban con alguna forma de seguro médico; una mejora de los 73.6 % en 2009, el año anterior en que la ACA se convirtió en ley. A pesar de esta tendencia positiva, el seguro médico solo no garantiza el acceso a servicios de atención médica asequibles y de gran calidad, y nuestra comunidad todavía enfrenta el desafío de una significativa escasez de proveedores de atención médica. Además, el objetivo de Healthy People 2020 es de que un 100 % de la población cuente con cobertura de seguro médico, y nuestra comunidad está por debajo de esa meta, al igual que los índices del condado (89.6 %) y el estado en general (91.6 %).⁸

De las personas con cobertura médica en la SPA 6, 56.3 % cuentan con cobertura de Medi-Cal, y 24.3 % cuentan con seguro basado en el empleo. Cuando se examinó la cobertura médica para la SPA 6 por grupos etarios, los adultos, entre 18 y 64 años, tenían el índice más alto de personas sin seguro. La cobertura de los niños era principalmente a través de Medi-Cal (76.8 %). Los adultos mayores tienen altos índices de cobertura (45.4 %) Medi-Cal/Medicare (por ej., doblemente elegibles).⁹

Fuentes de atención

Camas de hospitalización y estaciones del Departamento de Emergencias

De acuerdo con la Oficina de Planificación y Desarrollo Sanitario Estatal (“OSHPD”), hay aproximadamente 123 hospitales en el Condado de Los Ángeles, y sólo cuatro están ubicados en la SPA 6: MLKCH, St. Francis Medical Center, Community Hospital of Huntington Park y Memorial Hospital of Gardena. En 2012, la SPA 6 tenía la menor cantidad de camas en hospitales autorizados por cada 100,000 habitantes en todo el Condado, comparado con la SPA 3 (Valle de San Gabriel), con casi el doble de la población y casi 12 veces más camas autorizadas. Incluso luego de la apertura del MLKCH en 2015, los registros de la OHPSD muestran que casi 84 % de los pacientes de nuestra área de servicio tenían que dejar la comunidad para recibir atención hospitalaria; en gran medida debido a que nuestra comunidad no cuenta con la capacidad hospitalaria y los recursos para brindar de manera

⁸ Encuesta de entrevistas de salud de California, 2015. <http://ask.chis.ucla.edu/>

⁹ Encuesta de entrevistas de salud de California, 2015. <http://ask.chis.ucla.edu/>

adecuada muchos de los programas de atención especializada que nuestros pacientes necesitan de manera crítica. Entre los servicios especializados se encuentran:

- Cardiología intervencionista: cateterismos cardíacos, marcapasos y procedimientos de electrofisiología
- Gastroenterología: colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (“ERCP”), y colonoscopias y endoscopias ambulatorias
- Radiología intervencionista: embolización de arteria uterina, enfermedad vascular periférica, acceso permanente a diálisis y drenaje de abscesos
- Urología y procedimientos de uroginecología
- Servicios quirúrgicos ambulatorios

Además de camas de hospitalización autorizadas, la SPA 6 también tiene la menor cantidad de estaciones de tratamiento del departamento de emergencias cada 100,000 habitantes, y los índices de utilización más altos comparados con los del Condado y el Estado en general.

- Específicamente, el 24.3 % de los residentes en la SPA 6 visitó una ER en un periodo de 12 meses, cifra que resultó más alta que los niveles del estado y el condado (18 %).

Utilización de las salas de emergencias

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Visitó una ER en los últimos 12 meses	24.3 %	18.0 %	18.0 %
0 a 17 años de edad	16.8 %	21.4 %	19.5 %
18 a 64 años de edad	28.5 %	16.6 %	17.3 %
65 años y mayores	20.5 %	18.5 %	18.9 %
<100 % del nivel de pobreza	20.5 %	19.2 %	21.7 %
<200 % del nivel de pobreza	22.0 %	18.9 %	20.0 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2013-2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

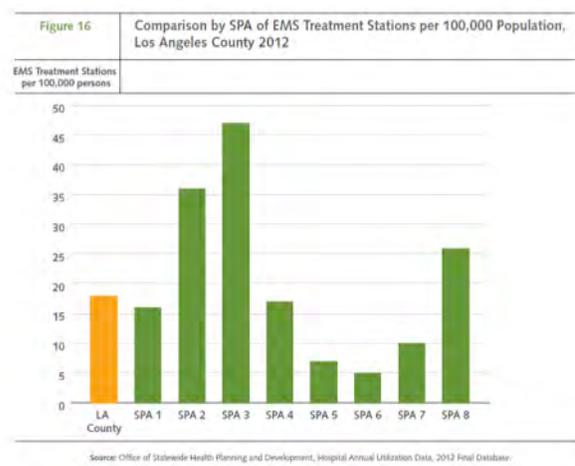
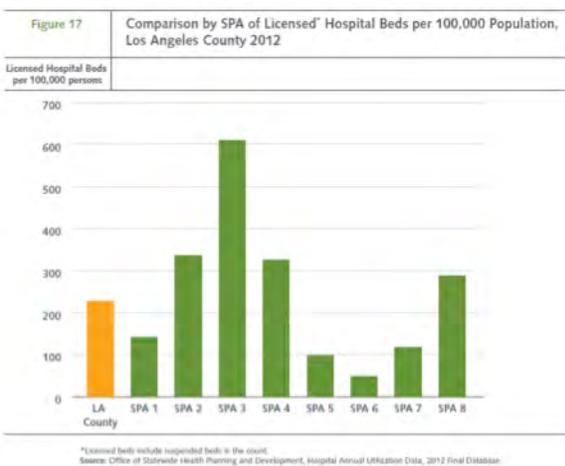
Estas tendencias se deben a que hay una escasez de proveedores de atención médica en nuestra comunidad, el acceso a la atención primaria frecuentemente se busca de manera esporádica o en emergencias, los departamentos de emergencia a menudo están sobrepoblados y los pacientes tienen largos periodos de espera antes de poder recibir tratamiento. Durante nuestro primer año de operaciones, la ER del MLKCH trató casi 50 por ciento más de pacientes por estación de ER (2,800 visitas por estación) si lo comparamos con los estándares de desempeño del sector (1,800 a 2,000 visitas por estación), y sabemos que hay pacientes que todavía no reciben la atención que necesitan y merecen.

“Hay una población en el sur de LA que todavía carece de acceso a la atención (atención especializada y atención primaria). Debemos cambiar la cultura de reforma de la salud para pasar de una búsqueda episódica de atención médica a un enfoque proactivo con educación sanitaria y servicios preventivos”.

—Miembro de la comunidad



Nuestra comunidad tiene una porción desproporcionada de delitos y violencia. St. Francis Medical Center es el único centro de trauma ubicado en la SPA 6, y atiende a una gran parte de los pacientes de nuestra comunidad que necesitan ese nivel de atención. Sin embargo, cuando cerró el antiguo King-Drew Medical Center, se abrió un nuevo centro de trauma en el California Hospital Medical Center para ayudar a abordar las necesidades de nuestra comunidad, y se rediseñaron las áreas de captación de trauma para mantener tiempos cortos de viaje para los residentes. Otros centros de trauma ubicados adyacentes a nuestra SPA son: California Hospital Medical Center, Harbor-UCLA Medical Center, Long Beach Memorial Medical Center y Los Angeles County-USC Medical Center. Nuestros equipos de Servicios médicos de emergencia trabajan conjuntamente con estos centros para asegurar transporte oportuno de nuestros pacientes de trauma, y el MLKCH tiene acuerdos de transferencia con cada uno de esos hospitales.



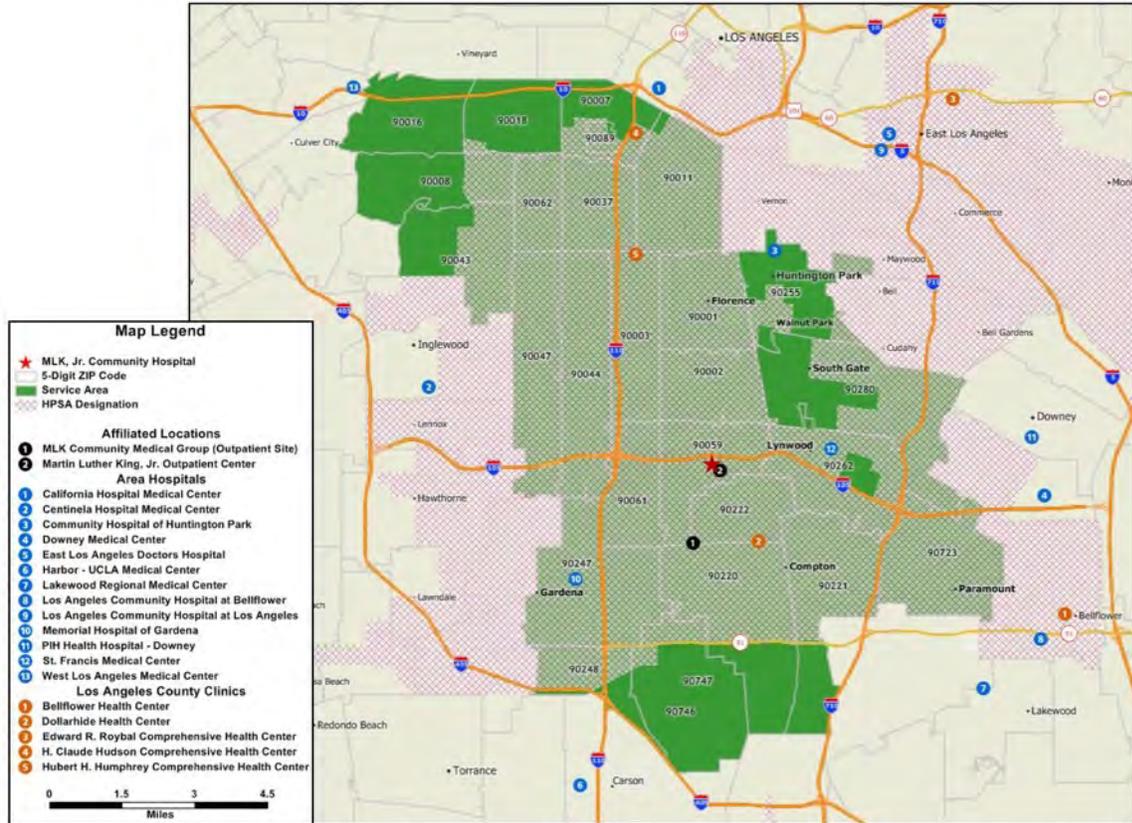
Áreas con escasez de profesionales de la salud y áreas carentes de servicios médicos

El Gobierno federal define Área con escasez de profesionales de la salud (“HPSA”) a las áreas, centros o grupos de habitantes con una escasez de médicos de atención primaria definida por una proporción de habitante por médico de atención primaria superior a 3,500:1. Para los propósitos de esta CHNA, el Gobierno federal define atención primaria a las siguientes especialidades: medicina familiar, geriatría, medicina interna, pediatría y psiquiatría. Otros factores que se tomaron en cuenta son: el índice de pobreza, el índice de mortalidad infantil, el índice de fertilidad y los indicadores de capacidad insuficiente para satisfacer las necesidades de un área.

Un Área carente de servicios médicos (“MUA”) se define como un área, centro o grupo de habitantes con un Índice de carencia médica (“IMU”) menor o igual a 62 de 100. El IMU se calcula tomando en cuenta la proporción de médicos de atención primaria cada 1,000 habitantes, el índice de mortalidad infantil, el porcentaje de la población con ingresos por debajo del nivel de pobreza y el porcentaje de personas mayores de 65 años. Estos factores se convierten en valores ponderados y luego se suman para obtener un puntaje IMU para un área particular.

Partes de nuestra área de servicio están designadas como HPSA, MUA, o ambas, lo que indica una cantidad insuficiente de proveedores de atención primaria en el área. A continuación, y en la siguiente página, encontrará mapas que ilustran este hecho.

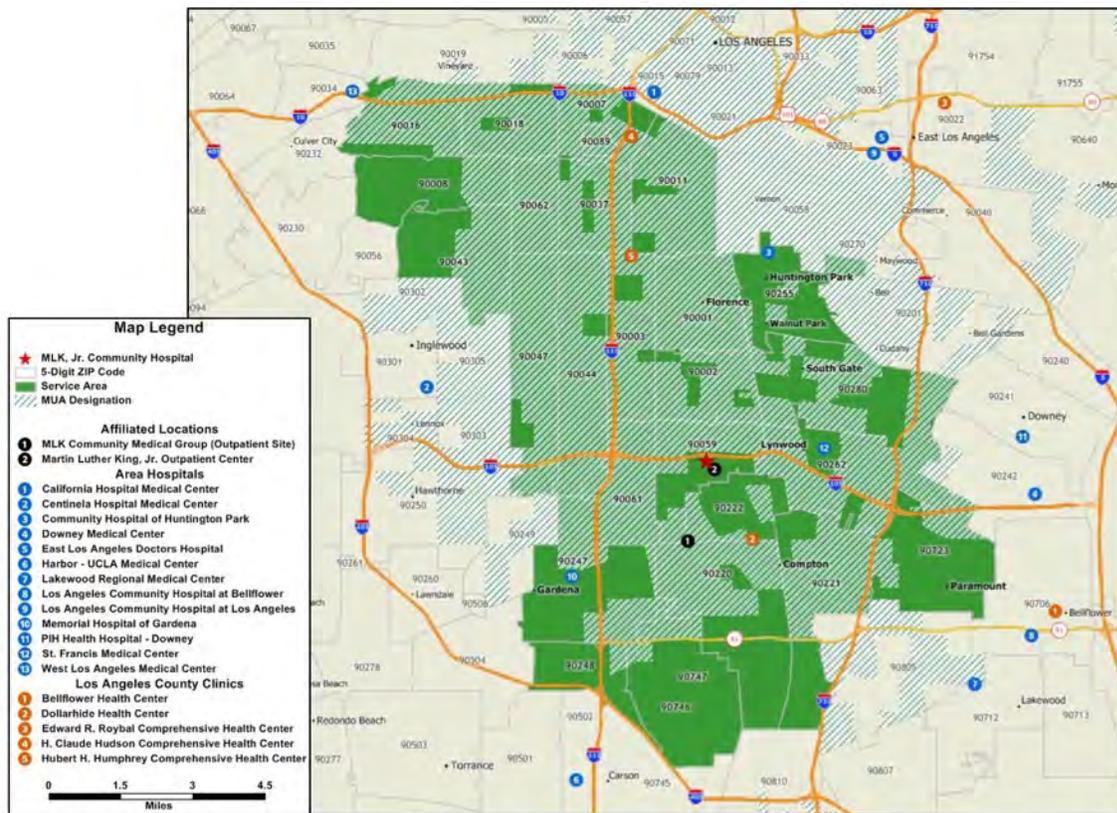
Área con escasez de profesionales de la salud



Source: Martin Luther King, Jr. Community Hospital, Definitive Healthcare, HRSA, Maptitude

PROPRIETARY & CONFIDENTIAL - © 2018 PREMIER, INC.

Área carente de servicios médicos



Médicos del área de servicio

Cuando cerró el MLK - Harbor en 2007, hubo un éxodo de proveedores de atención primaria y especializada. Recientemente, el MLKCH realizó un estudio para identificar la necesidad de médicos en la SPA 6 y justificar una inversión de contratación de personal médico de múltiples especialidades. No sorprende que este análisis revelara una grave escasez en casi todas las especialidades estudiadas. En 2017, el estudio demostró una escasez de más de 1,200 médicos equivalentes a tiempo completo (“FTE”) con una combinación de capacitación en atención primaria y en especialidades médicas y quirúrgicas. A continuación se muestran los resultados de este análisis.

Oferta y demanda de médicos de atención primaria, 2017

Especialidad	Total existente Oferta de FTE	Demanda estimada de médicos del área	Neto estimado (demanda)/oferta
Medicina familiar	172.7	374.7	(202.0)
Medicina interna	132.6	428.2	(295.6)
Obstetricia y ginecología	63.1	137.3	(74.3)
Pediatría	95.0	215.8	(120.8)

Fuente: Premier, Inc., Base de datos de médicos AMI, Claritas, Inc., 2017

Oferta y demanda de médicos de atención médica especializada, 2017

Especialidad	Total existente Oferta de FTE	Demanda estimada de médicos del área	Neto estimado (demanda)/oferta
Alergias e inmunología	1.0	11.5	(10.5)
Cardiología	10.2	47.0	(36.8)
Dermatología	6.7	39.6	(32.9)
Endocrinología	3.8	12.0	(8.3)
Gastroenterología	9.0	38.5	(29.5)
Hematología y oncología	39.0	50.9	(11.9)
Enfermedad infecciosa	7.8	12.8	(5.1)
Neonatología	2.0	7.4	(5.4)
Nefrología	19.6	15.6	4.0
Neurología	9.0	32.5	(23.5)
Medicina física y rehabilitación	3.0	22.9	(19.9)
Enfermedad pulmonar	10.3	21.3	(11.0)
Oncología radioterápica	8.0	15.2	(7.2)
Reumatología	2.8	9.7	(7.0)

Fuente: Premier, Inc., Base de datos de médicos AMI, Claritas, Inc., 2017

Oferta y demanda de médicos de atención quirúrgica especializada, 2017

Especialidad	Total existente Oferta de FTE	Demanda estimada de médicos del área	Neto estimado (demanda)/oferta
Cirugía cardiovascular	6.0	12.0	(6.0)
Cirugía general	36.0	137.3	(101.3)
Neurocirugía	4.0	14.0	(10.0)
Oftalmología	18.3	65.4	(47.1)
Ortopedia	15.9	89.4	(73.5)
Otorrinolaringología	13.5	45.8	(32.3)
Cirugía oral y maxilofacial	0.0	15.3	(15.3)
Cirugía plástica	0.0	15.3	(15.3)
Urología	11.2	47.9	(36.7)

Fuente: Premier, Inc., Base de datos de médicos AMI, Claritas, Inc., 2017

Habida cuenta de que la oferta general de médicos de atención primaria y de especialidad en todo el Condado de Los Ángeles se encuentra dentro de las guías recomendadas del Consejo de educación de posgrado, es claro que hay una gran mala distribución de médicos, y el acceso a estos proveedores no es equitativo en nuestra área de servicio.

Hogar médico

Tener un hogar médico y una fuente usual de atención contribuye de manera significativa a la salud y el bienestar, ya que estos recursos pueden mejorar el acceso a atención primaria preventiva, aliviar los problemas de salud durante un evento médico y mejorar la continuidad general de la atención.

Específico de la SPA 6,

- 19.2 % de los adultos de entre 18 y 64 años informaron que no contaban con fuente regular de atención, ya sea de atención primaria preventiva o para abordar inquietudes durante un evento específico o un periodo de tiempo
- El porcentaje de personas que informaron acceso a una fuente usual de atención en la SPA 6 fue menor que el del Condado de Los Ángeles en general, y no cumplió el objetivo de Healthy People 2020 para niños, adultos y adultos mayores (95.0 % para cada cohorte etaria).

Acceso a una fuente usual de atención

	Edades 0 a 17		Edades 18 a 64		Edades 65 o más	
	SPA 6	Condado de Los Ángeles	SPA 6	Condado de Los Ángeles	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Fuente usual de atención	93.8 %	90.6 %	80.8 %	80.6 %	87.4 %	94.7 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Cuando se examina el acceso a través de una fuente usual de atención por raza/etnia, los afroamericanos son los que menos probabilidades tienen de tener una fuente usual de atención, seguidos por los asiáticos, luego los hispanos; los blancos son los que más probabilidades tienen de tener una fuente usual de atención. Este es un factor clave ya que una mayor densidad de afroamericanos reside en comunidades que rodean directamente al MLKCH, a comparación de los hispanos/latinos que tienden a vivir en la parte este de nuestra área de servicio.

“Encontramos pacientes que buscan servicios y tienen un proveedor de atención primaria al que nunca han visto ni comunicado, y ni siquiera saben que tienen seguro”.

—Proveedor de atención médica de la comunidad

Acceso a una fuente usual de atención por raza/etnia

Cohorte étnica	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Afroamericanos	81.1 %	85.6 %	86.2 %
Asiáticos*	83.2 %	81.8 %	85.0 %
Latinos	84.1 %	80.8 %	81.7 %
Blancos*	99.9 %	90.7 %	91.0 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2012-2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

* = estadísticamente inestable debido a una muestra pequeña

Fuentes de atención

En la SPA 6, las clínicas u hospitales comunitarios o estatales se identificaron con mayor frecuencia como fuente de atención (41.5 %). Es más, todavía hay una considerable parte de los residentes que no tiene una fuente usual de atención en nuestra comunidad en absoluto.

Fuentes de atención

Fuente de atención	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Consultorio del Dr./HMO/Kaiser	38.9 %	57.6 %	60.7 %
Clínica comunitaria/clínica estatal/ Community Hospital	41.5 %	23.6 %	23.0 %
ER/atención urgente	6.2 %	1.7 %	1.4 %
Otras	N/D	0.9 %	0.7 %
Sin fuente de atención	13.5 %	16.2 %	14.2 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Acceso a centros de salud comunitarios

A pesar de que hay numerosos centros de salud comunitarios que incluyen Centros de salud con calificación federal ("FQHC") y centros similares a los FQHC en nuestra área de servicio, todavía hay una gran cantidad de residentes de bajos ingresos que no buscan atención en estos centros. Basado en datos informados por el Sistema de datos uniformes ("UDS"), los FQHC y los similares trataron a 217,482 pacientes en el área de servicio, lo que equivale a una penetración del 27.3 % entre pacientes de bajos ingresos y una penetración del 16.5 % entre la población total. De 2012 a 2014 los proveedores clínicos agregaron 28,517 pacientes; un aumento de 15.1 % en pacientes atendidos por Centros de salud comunitarios. Sin embargo, todavía quedan 578,597 residentes de bajos ingresos, aproximadamente 72.7 % de la población que igualan o están por debajo del 200 % FPL, que no reciben atención por parte de un Centro de salud comunitario. Además la Asociación de Comunidades de Los Ángeles ("CCALAC") publicó un estudio que detectó que la SPA 6 tenía la penetración de centros de salud más baja del condado de Los Ángeles, y la mayor cantidad de residentes de bajos ingresos que no cuentan con la atención de un FQHC.¹⁰

Pacientes de bajos ingresos atendidos y no atendidos por FQHC y similares

Población de bajos ingresos	Pacientes atendidos por los beneficiarios de la Sección 330 en el área de servicio	Penetración entre pacientes de bajos ingresos	Penetración en la población total	Personas de bajos ingresos sin atención	
				Cantidad	Porcentaje
796,079	217,482	27.3 %	16.5 %	578,597	72.7 %

Fuente: UDS Mapper, 2014. <http://www.udsmapper.org>

Estos centros de salud comunitarios normalmente cuentan con una cantidad limitada de médicos de atención primaria, clínicos de prácticas avanzadas y profesionales de la salud relacionados. Raras veces estos centros ofrecen acceso a atención especializada, y no cuentan con recursos para abordar

¹⁰ Unchartered Territory: Mapping the Unmet Needs of LA's Underserved. Community Clinic Association of Los Angeles. Marzo de 2012.

enfermedades crónicas.

Proveedores posteriores a cuidados intensivos

En nuestra comunidad, es un desafío acceder a servicios posteriores a cuidados intensivos de gran calidad, incluidos cuidado en el hogar, enfermería especializada, servicios de rehabilitación y servicios de atención intermedia. Medicare es el principal pagador de los cuatro entornos tradicionales de atención posterior a cuidados intensivos: hospitales de cuidados intensivos a largo plazo, centros de rehabilitación hospitalaria, centros de enfermería especializada (“SNF”) y las agencias de atención domiciliaria. Esta cohorte de pagadores representa una parte más pequeña de nuestra comunidad y los pacientes tratados en el MLKCH, aproximadamente 25 % de los pacientes del hospital, tienen cobertura de Medicare, y una porción más grande con cobertura de Medi-Cal. Por consiguiente, Medi-Cal, el pagador con la mayor cantidad de afiliados en nuestra comunidad, paga algunas de las tarifas más bajas a los servicios posteriores a los cuidados intensivos. Como resultado,

- Las tasas de reembolso bajas de Medi-Cal para atención de SNF a corto y largo plazo, y atención de cuidados medios limitan las opciones de enfermería especializada de los beneficiarios de Medi-Cal.
- Los reembolsos más altos a pacientes de Medicare a corto plazo han cambiado la práctica de SNF respecto de pacientes de corto plazo con Medicare, lo que limita aún más la cantidad de opciones de ubicación de los pacientes de Medi-Cal.
- Los pacientes con dificultades de comportamiento (por ej., enfermedades mentales, lesiones cerebrales traumáticas, demencia, consumidores de sustancias) a menudo cuentan con cobertura de Medi-Cal, y son más difíciles de ubicar y abordar en un SNF.¹¹

Como resultado, nuestros pacientes a menudo regresan a sus hogares con atención leve o nula posterior a cuidados intensivos y dependen de sus sistemas de apoyo social y familiar para recibir ayuda.

Coordinación de atención

Los proveedores de atención de nuestra comunidad notaron la ausencia de actividades formales de coordinación de atención entre los proveedores de atención médica en el sur de Los Ángeles (por ej., centros de salud comunitarios, hospitales) que podría evitar el uso inapropiado de atención basada en hospitales y abordar mejor enfermedades crónicas. En muchos de los casos, los proveedores de atención primaria de nuestra comunidad no tienen información sobre las visitas de los pacientes al departamento de emergencias o a las admisiones de los hospitales, y sólo se informan de las mismas

¹¹ “Framing San Francisco’s Post-Acute Care Challenge”. 2016. https://www.sfdph.org/dph/files/hc/HCAgen/HCAgen2016/Feb%202016/Post-Acute%20Care%20Project%20Report_02.10.16.pdf

cuando el paciente regresa a una visita e informa a su proveedor. Además, raras veces los proveedores de atención primaria recibían información sobre el resultado de la visita del paciente al hospital, como instrucciones de atención de seguimiento, nuevos medicamentos o cambios en las recetas, tratamiento recibido o resultados de pruebas de laboratorio y diagnóstico, todos factores que son cruciales ya que buscamos asegurar una atención coordinada y de calidad.

Barreras para acceder a la atención

En comparación con el Condado, un gran porcentaje de adultos en la SPA 6 informaron barreras para acceder a atención dental, atención médica, atención de salud mental y medicamentos de venta bajo receta debido al costo. Además, 32.5 % de los adultos en la SPA 6 informaron dificultades para acceder a atención médica cuando la necesitaban. Estas tendencias indican los desafíos socioeconómicos que enfrenta nuestra comunidad: promedios de ingreso más bajos e índices más altos de pobreza y desempleo.

Barreras de acceso

Barrera	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Adultos que no pudieron costear atención dental el año pasado	35.0 %	30.3 %
Adultos que no pudieron costear atención médica el año pasado	18.7 %	16.0 %
Adultos que no pudieron costear atención de salud mental el año pasado	6.8 %	6.1 %
Adultos que no pudieron costear medicamentos de venta bajo receta el año pasado	18.8 %	15.4 %
Adultos que informaron dificultades para acceder a atención médica *	32.5 %	23.6 %

Fuente: Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Oficina de Evaluación Sanitaria y Epidemiología, Encuesta de salud 2011 del Condado de Los Ángeles. <http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2011.htm>

* = <http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2015.htm>

Otro estudio indica que en comunidades carentes de servicios médicos, se necesita una mayor educación de los pacientes y una infraestructura de prestación de servicios de salud más sólida para asegurar que los servicios estén disponibles y que los pacientes entiendan cómo utilizarlas.¹²

“Las personas no reciben educación sobre la importancia de la atención médica primaria, la búsqueda de un médico y de un control físico anual. Las escuelas no les enseñan esas cosas. No es frecuente para la comunidad ir al Proveedor de atención primaria para conocer su estado de salud. Es importante recibir más

¹² Molina, Melanie F. y Medell Briggs-Malonson, MD. “The Patient Perspective: Receiving Care in the Post – ACA Era.” Journal of Health Disparities Research and Practice. Volumen 10, Edición 1, primavera de 2017, p. 238-249.

educación en las escuelas primarias y secundarias, así que pueden incorporarse normas y valores sobre mantener una buena salud”.

—Miembro de la comunidad

Atención aplazada

Más de la mitad de los residentes de la SPA 6 (55.5 %) aplazaron la atención médica cuando la necesitaron debido a los costos o a la falta de seguro. Este índice supera por mucho el objetivo de Healthy People 2020 de reducir la proporción de personas que no pudieron acceder o aplazaron la atención médica a 4.2 %, y de las personas que no pudieron o aplazaron la obtención de medicamentos de venta bajo receta a 2.8 %.

Atención aplazada

Tendencia	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Aplazaron o no obtuvieron atención médica en los últimos 12 meses	10.7 %	11.7 %	11.3 %
Atención aplazada debido a los costos o a la falta de seguro	55.5 %	44.8 %	51.3 %
Aplazaron / No obtuvieron medicamentos de venta bajo receta en los últimos 12 meses	8.8 %	7.9 %	8.7 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>



Estado de salud y comportamientos saludables de nuestra comunidad

Dada la composición étnica de nuestra comunidad y una dilatada historia de marginación, con acceso limitado a proveedores de atención médica y desafíos sociales y ambientales generalizados, no sorprende que existan grandes oportunidades de crear equidad sanitaria y de mejorar el estado de salud general de nuestra comunidad. En comparación con las tendencias del Condado, Estado y Nación, la salud de nuestra comunidad, y el grado al que nuestros residentes desarrollan comportamientos saludables, tiene peores índices en casi todos los parámetros clave. Incluso nuestra comunidad reconoce sus propios desafíos sanitarios: 21.6 % de nuestros residentes califican su salud como razonable o pobre.¹³ Nuestra misión de mejorar la salud de nuestra comunidad combinada con nuestro deseo de colaborar con los socios de la comunidad nos permitirá abordar las disparidades de atención médica que experimenta nuestra comunidad, y mejorar los resultados sanitarios generales.

“Hay una población en el sur de Los Ángeles que todavía carece de acceso a la atención. Debemos cambiar la cultura de la salud para pasar de una búsqueda episódica de atención médica a un enfoque proactivo con educación sanitaria y servicios preventivos”.

—Miembro de la comunidad

Estado de salud y resultados sanitarios

Enfermedad crónica

Las enfermedades crónicas son la principal causa de muerte y discapacidad en los Estados Unidos. El Centro de Control y Prevención de Enfermedades (“CDC”) estima que casi 50 % de la población de los Estados Unidos sufre al menos una enfermedad crónica. Estas afecciones pueden ser debilitantes y reducir la calidad de vida de las personas, especialmente si permanecen sin diagnóstico o sin tratamiento. Es más, muchas enfermedades crónicas pueden prevenirse, retrasarse o aliviarse a través de simples cambios en el estilo de vida. El CDC estima que al eliminar tres factores de riesgo, mala alimentación, inactividad y tabaquismo, se podría prevenir:

- 80 % de las enfermedades coronarias y los derrames cerebrales;
- 80 % de las diabetes tipo 2; y
- 40 % de los cánceres

Además, un estudio realizado por los Enfoques raciales y étnicos de la salud comunitaria (“REACH”) del CDC ha determinado lo siguiente:

¹³ Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2015. <http://ask.chis.ucla.edu/>

- Las enfermedades crónicas y sus factores de riesgo pueden ser más comunes y graves para grupos raciales y étnicos minoritarios que para los blancos no hispanos. Estas disparidades sanitarias son causadas por factores complejos, como diferencias en los ingresos, educación, condiciones de la comunidad y acceso a atención médica.
- Específicamente para las afecciones crónicas:
 - Los afroamericanos no hispanos tienen 40 % más de probabilidades que los blancos no hispanos de tener presión arterial alta, y es menos probable que tengan esta afección bajo control.
 - El índice de diabetes diagnosticada es 77 % más alto entre afroamericanos no hispanos, 66 % más alto entre hispanos y 18 % más alto entre asiáticos que entre blancos no hispanos.
 - Los hispanos tienen más probabilidades de desarrollar asma, cáncer cervical, enfermedad renal en fase terminal, VIH, enfermedad hepática y tuberculosis, si se los compara con los blancos no hispanos. Además, si se los compara con los niños blancos no hispanos, los niños latinos tienen más probabilidades de sufrir mortalidad infantil, asma, obesidad y depresión.¹⁴
 - Los aborígenes americanos y los nativos de Alaska tienen 60 % más de probabilidades de ser obesos que los blancos no hispanos.
 - La expectativa de vida de los afroamericanos no hispanos es de 75.1 años, comparada con la de los blancos no hispanos de 78.9 años.

Las poblaciones de minorías raciales y étnicas a menudo reciben atención de peor calidad y enfrentan más barreras en la búsqueda de atención, incluida atención preventiva y tratamiento de enfermedades crónicas, que los blancos no hispanos. Estas disparidades pueden derivar en malos resultados sanitarios y mayores costos en la atención médica. Nuestra comunidad sistemáticamente tiene mayor predominio de enfermedades crónicas, como se describe en el cuadro a continuación. Estas tendencias están impulsadas en gran medida por factores ambientales y de comportamiento prevalentes en nuestra comunidad: la exposición a toxinas ambientales, la falta de opciones de alimentos saludables, la ausencia de espacios verdes para realizar actividades físicas y la abundancia de oportunidades para consumir alimentos no saludables y alcohol.

¹⁴ Latino Health Disparities Compared to Non-Hispanic Whites. Families USA. Julio de 2014. <http://familiesusa.org/product/latino-health-disparities-compared-non-hispanic-whites>

Parámetro	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Porcentaje diagnosticado con asma, población total	11.3 %	12.1 %	14.1 %
Porcentaje de adultos diagnosticados con diabetes	14.7 %	10.0 %	8.9 %
Porcentaje de adultos diagnosticados con enfermedad coronaria	5.3 %	5.3 %	5.9 %
Porcentaje de adultos diagnosticados con colesterol alto	22.2 %	25.2 %	
Porcentaje de adultos diagnosticados con presión arterial alta	35.7 %	27.3 %	28.5 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2012-2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>; "Key Indicators of Health by Service Planning Area". Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles. Enero de 2017.

Mortalidad y principales causas de muerte

La SPA 6 tiene el segundo índice de mortalidad ajustado por edad de las ocho áreas de planificación de servicios del Condado de Los Ángeles, con 726.6 muertes cada 100,000 residentes. Este índice es 22.4 % más alto que el promedio del Condado de Los Ángeles (593.5), y 50.3 % más alto que el oeste de Los Ángeles (SPA 5), que presentaba el índice de mortalidad de las ocho SPA (483.3).¹⁵ Además nuestra área de servicios presenta índices de mortalidad más altos en casi todas las causas principales de muerte cuando se la compara con los condados de Los Ángeles y California juntos, lo que demuestra la necesidad de nuestra comunidad por acceder a servicios de atención médica preventivos y especializados de alta calidad.

Principales causas de muerte, índice de mortalidad ajustado por edad cada 100,000 habitantes, 2013

Causa de muerte	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Enfermedad coronaria	209.6	159.0	151.8
Cáncer	159.0	140.1	147.0
Enfermedades cerebrovasculares	40.4	32.8	34.9
Diabetes	37.6	21.9	20.6
Enfermedad respiratoria inferior crónica	33.0	30.2	35.3
Neumonía y gripe	31.1	22.4	16.6
Accidentes	23.9	20.9	29.2
Alzheimer	22.0	25.1	30.0
Hipertensión/ enfermedad renal hipertensiva	13.5	11.9	11.2*
Nefritis/ síndrome nefrótico/ nefrosis	15.9	9.3	7.2

Fuentes:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Centro Nacional para Estadísticas de Salud. Base de datos de principales causas de muerte en California. <https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/states/california/california.htm>
 “Key Indicators of Health by Service Planning Area”. Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles. Enero de 2017. http://publichealth.lacounty.gov/ha/docs/2015LACHS/KeyIndicator/PH-KIH_2017-sec%20UPDATED.pdf

Conjunto de datos de mortalidad del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles. <https://dqs.publichealth.lacounty.gov/query.aspx?d=62>

*Los datos informados pertenecen al año 2014. No se disponía de datos comparables de 2013.

¹⁵ “Key Indicators of Health by Service Planning Area”. Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles. Enero de 2017.

Departamento de Emergencias	Diagnóstico de alta hospitalaria
1. Dolor abdominal y pélvico	1. Hipertensión primaria
2. Dolor de pecho	2. Diabetes mellitus tipo 2
3. Dolor de cabeza	3. Insuficiencia cardíaca congestiva
4. Vómito bilioso	4. Acidosis
5. Cervicalgia	5. Dolor de pecho

Fuente: Martin Luther King, Jr. Community Hospital

Salud materna e infantil

Los resultados del estado de salud materna e infantil de nuestra comunidad indican los desafíos que enfrenta las mujeres en nuestra área de servicio.

- Dado que nuestros pacientes sufren acceso limitado a proveedores, no sorprende que una baja cantidad de madres embarazadas reciban atención prenatal oportuna. Esto da como resultado una tasa más alta de bebés prematuros de los cuales, una parte sufrirá retrasos en el desarrollo durante la niñez.
- Existen altos índices de obesidad en nuestra área de servicio, una tendencia alimentada por los desafíos sociales y ambientales de nuestra comunidad. Las mujeres obesas embarazadas corren mayor riesgo de sufrir preclampsia, hipertensión y diabetes gestacional y hay más probabilidades de que necesiten cesáreas con mayores índices de complicaciones por la cirugía, incluidas infecciones, hernias y sangrado interno. Es más, las madres obesas tienden a tener bebés más grandes (por ej., nueve libras o más grandes), y estos bebés tienen mayores índices de complicaciones de parto, por ejemplo:
 - Defectos del tubo neural como espina bífida
 - Defectos cardiovasculares
 - Labio leporino y paladar hendido
 - Hidrocefalia
 - Anormalidades de reducción de miembros
 - Distocia de hombros, que puede llevar a lesiones fetales permanentes durante el parto, desórdenes neurológicos e, incluso, la muerte

Parámetro	Área de servicio del MLKCH	Condado de Los Ángeles	California
Porcentaje de nacimientos con madres adolescentes (menores de 20 años de edad)	11.6 %	6.3 %	6.2 %
Porcentaje de madres con un ingreso a atención prenatal	77.5 %	84.9 %	83.6 %
Porcentaje de nacimientos que derivan en bebés de bajo peso al nacer (<2,500 g)	7.7 %	7.0 %	6.8 %
Índice de mortalidad infantil	6.1	4.3	4.7
Lactancia iniciada	88.2%	93.1 %	Sin datos
Lactancia exclusivamente por seis meses	44.7 %	49.7 %	Sin datos
Lactancia exclusivamente por doce meses	31.7 %	27.6 %	Sin datos

Fuentes: Departamento de Salud Pública de California, Sistema de consultas estadísticas vitales, 2013 <http://informaticsportal.cdph.ca.gov/chsi/vsqs/>; Portal de Datos de Servicios Humanos y Sanitarios de California, 2013 <https://chhs.data.ca.gov/browse?category=Demographics>; Encuesta de salud del Condado de Los Ángeles, 2017. www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDDataTopics2015.htm

* La tasa de mortalidad infantil del área de servicio del hospital es aproximada.

Discapacidades

Casi 40 % de nuestra comunidad adulta ha informado al menos una discapacidad. Combinado con el envejecimiento de la población nacida en la posguerra, nuestra comunidad enfrenta desafíos singulares relacionados con el envejecimiento y las discapacidades. Una porción más grande de adultos mayores con discapacidades implica una mayor demanda de servicios de atención a largo plazo.

Población con una discapacidad

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Adultos con una discapacidad	39.4 %	28.6 %	28.9 %
Personas discapacitadas con seguro médico	35.0 %	84.6 %	87.8 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2014; <http://ask.chis.ucla.edu/>

VIH/SIDA

A pesar del decreciente índice de diagnóstico de VIH/SIDA en nuestra comunidad, la SPA 6 todavía tiene una alta incidencia de estos casos, comparado con el Condado de Los Ángeles en general.

- Los índices de nuevos diagnósticos son más altos entre hombres, adultos jóvenes de entre 20 y 29 años, y afroamericanos.

- 83 % de los casos nuevos fueron informados por contacto sexual entre hombres, 10 % por sexo heterosexual y 7 % fueron casos en los que se involucró el uso de drogas IV (intravenosas).

Diagnóstico de VIH/SIDA, cantidad e índice cada 100,000 habitantes, 2011 – 2013

Área geográfica	2011		2012		2013	
	Cantidad	Índice	Cantidad	Índice	Cantidad	Índice
SPA 6	279	28	233	23	244	24
Condado de Los Ángeles	1,997	20	2,012	20	1,820	18

Fuente: Condado de Los Ángeles, Salud Pública, Informe anual de control de VIH / STD (Enfermedades de transmisión sexual) 2014; <http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/HIV-STDsurveillanceReport2014.pdf>

Infecciones de transmisión sexual

La SPA 6 tiene los índices más altos de clamidia y el segundo índice más alto de gonorrea y sífilis temprana entre todas las otras Áreas de planificación de servicios del condado de Los Ángeles.

- Las mujeres de entre 20 y 24 años tienen los índices más altos de clamidia, los hombres de entre 20 y 29 años tienen los índices más altos de gonorrea y los hombres de entre 25 y 34 años tiene los índices más altos de sífilis
- Los afroamericanos tiene los índices más altos de las infecciones de transmisión sexual enumeradas.

Casos de STI (infecciones de transmisión sexual), índice cada 100,000 habitantes, 2014

Infección de transmisión sexual	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Clamidia	993	551
Gonorrea	305	154
Sífilis temprana (primaria/ secundaria o latente temprana)	15	26

Fuente: Condado de Los Ángeles, Salud Pública, Informe anual de control de VIH / STD (Enfermedades de transmisión sexual) 2014; <http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/HIV-STDsurveillanceReport2014.pdf>

Atención dental

Se informó que 12.7 % de los niños en la SPA 6 nunca habían ido al dentista. 43.1 % de los adultos en la SPA 6 habían ido al dentista en el último año, comparado con 59.3 % de los adultos en el condado que habían ido al dentista durante el mismo periodo de tiempo. Históricamente, Medi-Cal, que cubre al porcentaje más grande de nuestra población, no ha ofrecido buenos beneficios para servicios dentales, y el estado periódicamente limitará los beneficios e, incluso, excluirá a los adultos de esta

cobertura debido a límites de presupuesto. Una investigación publicada por la Mayo Clinic demuestra que una salud oral deficiente impacta en la salud física al contribuir con las siguientes enfermedades y afecciones:

- Endocarditis
- Enfermedad cardiovascular
- Hipertensión
- Nacimientos prematuros durante el embarazo y bebés de bajo peso al nacer

“La atención dental está fragmentada. Hay falta de educación sobre la importancia del cuidado dental y el impacto que tiene sobre el cuidado físico. Hay falta de recursos para que los pacientes puedan acceder a clínicas y a Denti-Cal. Los pacientes se presentan tarde y tienen enfermedades avanzadas y recursos limitados”.

—Paciente del MLKCH y miembro de la comunidad

Demora en la atención dental entre niños y jóvenes, 2013-2014

Tendencia	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Niños que nunca fueron al dentista	12.7 %	18.1 %	17.7 %
Niños con frecuencia de visitas al dentista por debajo de un plazo de entre 6 meses y 2 años	86.9 %	80.9 %	81.2 %
Jóvenes que nunca fueron al dentista	0.0 %	2.6 %	2.1 %
Jóvenes con frecuencia de visitas al dentista por debajo de un plazo de entre 6 meses y 2 años	98.4 %	94.9 %	94.8 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2013-2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

* = estadísticamente inestable debido al tamaño de la muestra

Atención dental en adultos

Tendencia	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Adultos que tienen seguro dental que paga parte o toda su rutina de atención dental	37.1 %	48.2 %
Adultos que no pudieron obtener atención dental porque no podían costearla	44.5 %	30.3 %
Adultos que informaron que su última visita al dentista fue hace menos de 12 meses *	43.1 %	59.3 %

Fuente: Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Encuesta de salud 2011 y *2015 del Condado de Los Ángeles. www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2011.htm

Prácticas preventivas

Vacuna contra la gripe y la neumonía

Dados los desafíos que experimenta nuestra comunidad para acceder a los necesarios cuidados médicos y dentales, no sorprende que muchos residentes no accedan a atención primaria preventiva. Específicamente, nuestra comunidad tiene bajos índices de aplicación de la vacuna de la gripe y la neumonía comparada con el condado de Los Ángeles y California. Para algunos, nuestros índices son mas bajos que el Objetivo Healthy People 2020. Esto trae como resultado índices más altos de hospitalizaciones, infecciones por neumococo e, incluso, la muerte si las infecciones no son tratadas o si de demora la atención médica.

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California	Objetivo Healthy People 2020
Recibió la vacuna de la gripe, 65 años o más	58.5 %	69.7 %	72.7 %	90.0 %
Recibió la vacuna de la gripe, 18 a 64	34.5 %	32.5 %	37.4 %	70.0 %
Recibió la vacuna de la gripe, 6 meses a 17 años	57.4 %	47.8 %	53.7 %	70.0 %
Adultos de 65 años o más, tenían la vacuna contra la neumonía	51.1 %	62.0 %	Sin informar	90.0 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Encuesta de salud del Condado de Los Ángeles, 2015. <http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2015.htm>

Inmunización de los niños

Cuatro distritos escolares apoyan a nuestra comunidad: el Distrito Escolar Unificado de Compton, el Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles, el Distrito Escolar Unificado de Lynwood y el Distrito Escolar Unificado de Paramount. De los cuatro, el Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles tenía el menor cumplimiento en inmunización de estudiantes a 85.6 % de los niños que ingresaban al jardín de infantes; este índice está por debajo de los promedios del Condado y del Estado. El distrito escolar de Compton se destaca por ser un gran cumplidor.

Índices actualizados de inmunización de niños que ingresa al jardín de infantes, 2015-2016

Distrito escolar	Porcentaje de inmunización
Distrito Escolar Unificado de Compton	95.3 %
Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles	85.6 %
Distrito Escolar Unificado de Lynwood	92.8 %
Distrito Escolar Unificado de Paramount	91.2 %
Condado de Los Ángeles	91.4 %
California	92.9 %

Fuente: Departamento de Salud Pública de California, Área de inmunizaciones, 2015-2016.

<https://www.cdph.ca.gov/programs/immunize/Pages/ImmunizationLevels.aspx>

Mamografías y citologías vaginales

Si se compara con los Objetivos Healthy People 2020, las mujeres de nuestra comunidad no buscan servicios de atención médica preventiva lo suficientemente temprano según las pautas clínicas recomendadas, específicamente para mamografías y citologías vaginales.

Porcentaje de mujeres que se practican mamografías y citologías vaginales

Parámetro	SPA 6	Condado de Los Ángeles	Objetivo Healthy People 2020
Mujeres de 50 a 74 años, se practicaron una mamografía en los últimos dos años	77.6 %	77.3 %	81.1 %
Mujeres de 21 a 65 años; citología vaginal en los últimos tres años	84.2 %	84.4 %	93.0 %

Fuente: Encuesta de salud del Condado de Los Ángeles, 2015.
<http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2015.htm>

Algunos factores que contribuyen a esta tendencia en nuestra comunidad son:

- bajos ingresos o preocupación por el costo
- falta de acceso a la atención (o falta de) centro de mamografía (local o de fácil acceso) o falta de transporte a dicho centro
- falta de concientización sobre el cáncer de mamas o el cáncer cervical y los métodos de control
- falta de guarderías infantiles
- falta de licencias por enfermedad o imposibilidad de faltar al trabajo
- diferencias culturales y de idioma

De acuerdo con la investigación realizada por la Sociedad Americana contra el Cáncer, las mujeres hispanas/latinas mayores de 40 años son las que menos probabilidades tienen de haberse realizado una mamografía en los últimos dos años.¹⁶

Comportamientos saludables

¹⁶ Sociedad Americana contra el Cáncer Cancer Prevention & Early Detection Facts & Figures, 2015-2016.

El CDC detectó que más de un tercio de los adultos de nuestros adultos sufre de obesidad, y los costos médicos asociados son alrededor de \$1,429 más altos que para quienes tienen lo que se considera un peso saludable. Si bien millones de estadounidenses luchan con problemas de peso, también tienen riesgo de, o ya sufren de, enfermedades crónicas relacionadas, como diabetes tipo 2, enfermedad coronaria o derrame cerebral.¹⁷ Los problemas socioeconómicos están relacionados con obesidad y comportamientos saludables. Las investigaciones han descubierto que las comunidades con los índices de obesidad y de comportamientos no saludables más altos son las que se encuentran en desventaja socioeconómica, a menudo con falta de recursos básicos, como acceso a alimentación saludable, lugares seguros para ejercitar y el estándar general de atención que necesitan para estar saludable. Las investigaciones también han probado que la obesidad y las enfermedades crónicas están especialmente generalizadas entre los estadounidenses con los niveles más bajos de educación y entre aquellos con los índices más altos de pobreza, todos desafíos que existen en gran medida en toda nuestra comunidad. Basados en el Informe 2017 de *Clasificaciones de salud del Condado*, el Condado de Los Ángeles fue clasificado 21^{ro} entre 57 condados de todo el Estado basado en cuatro importantes indicadores sanitarios: tabaquismo en adultos, obesidad e inactividad física, alcoholismo excesivo e infecciones de transmisión sexual. En algunos parámetros, estamos muy por debajo de los promedios del Condado y el Estado, con grandes oportunidades de afectar de manera positiva al cambio en la salud general de nuestra comunidad y en la manera en que viven cada día.

“Un problema serio en nuestra comunidad se deriva de la falta de alimentos de calidad, y calidad a un precio económico, problemas sistemáticos de falta de buenos trabajos y fortalecimiento económico. Si no ganas mucho dinero, tu definición de una comida de calidad es fideos tipo Ramen o sopa instantánea, o un trozo de carne de baja calidad, y pan y pasta. Somos una comunidad más reactiva que preventiva. Descubrimos que tenemos diabetes, entonces la solución es tomar medicina para la diabetes todos los días y no crear un estilo de vida más saludable”.

—Miembro de la comunidad

¹⁷ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Datos y estadísticas, 2015.
<https://www.cdc.gov/obesity/data/index.html>

Prevalencia de sobrepeso y obesidad

Existen altos índices de sobrepeso y obesidad en nuestra comunidad. Es más, la SPA 6 no cumple el Objetivo Healthy People 2020 para la obesidad: 30.5 % para adultos mayores de 20 años y 16.1 % para jóvenes.

Sobrepeso y obesidad

Cohorte de población	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Sobrepeso:			
Adultos (18 años o más)	37.6 %	35.2 %	35.4 %
Jóvenes (entre 12 y 17 años)	14.3 %	19.2 %	17.2 %
Niños (menores de 12 años)	16.8 %	12.7 %	12.5 %
Obesidad:			
Adultos (20 años o más)	38.7 %	25.9 %	25.8 %
Jóvenes (entre 12 y 17 años)	19.7 %	14.9 %	14.9 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2011-2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Los afroamericanos y los hispanos/latinos, que representan 93 % de la población de nuestra área de servicio, tiene los índices más altos de sobrepeso y obesidad en adultos.

Adultos, 20 años o más, sobrepeso y obesidad por raza / etnia

Cohorte étnica	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Afroamericanos	79.1 %	75.8 %	74.2 %
Asiáticos	43.1 %	39.3 %	40.6 %
Hispanos/latinos	76.6 %	72.0 %	73.5 %
Blancos	55.6 %	55.2 %	58.1 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2011-2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Estado físico

El examen de estado físico (PFT) para estudiantes de las escuelas de California es el FitnessGram®, en el cual, la composición física, es uno de los componentes que se miden. Los niños que no cumplen con los criterios “Zona de estado físico saludable” de composición física se categorizan como: con necesidad de mejora o con riesgo de salud (con sobrepeso/obeso).

- En el Distrito Escolar Unificado de Compton, más de la mitad de todos los niños en 5to grado (55.8 %) y 9no grado (51.6 %) fueron evaluados y catalogados como con necesidad de mejora o con riesgo de salud.
- En el LAUSD (Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles) y el Distrito Escolar Unificado de Lynwood, casi la mitad de los niños en 5to grado (49.8 % y 49.5 % respectivamente) fueron evaluados y catalogados como con necesidad de mejora o con riesgo de salud. Entre los niños de 9no grado, los índices mejoraron pero mostraban un índice más alto de composición física no saludable que los índices del Condado y del Estado.

Niños en 5^{to} y 9^{no} grado, composición física, necesita mejora + riesgo de salud

Distrito escolar	Quinto grado	Noveno grado
Distrito Escolar Unificado de Compton	55.8 %	51.6 %
Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles	49.8 %	45.6 %
Distrito Escolar Unificado de Lynwood	49.5 %	41.3 %
Distrito Escolar Unificado de Paramount	N/D	38.9 %
Condado de Los Ángeles	44.0 %	39.0 %
California	40.3 %	36.0 %

Fuente: Departamento de educación de California, Resultados de evaluación de estado físico Fitnessgram, 2014-2015.

<http://data1.cde.ca.gov/dataquest/page2.asp?Level=District&submit1=Submit&Subject=FitTest>

Actividad física

Como se mencionó anteriormente, la SPA 6 tiene menos parques y espacios verdes disponibles si se la compara con el Condado de Los Ángeles. Dada esta tendencia, nuestra comunidad en realidad se desempeña un poco mejor en cuanto a los índices de sedentarismo combinados de niños y jóvenes, si se la compara con el Condado y el Estado. Sin embargo, si se evalúa exclusivamente a los jóvenes, este grupo etario demostró índices de sedentarismo más altos y pasó menos tiempo en parques y otros espacios abiertos.

Actividad física

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
5 horas o más empleadas en actividades sedentarias después de la escuela en un día de semana típico - niños y jóvenes	9.9 %	11.2 %	11.4 %
8 horas o más empleadas en actividades sedentarias después de la escuela en un día del fin de semana típico - niños y jóvenes	11.3 %	25.2 %	22.8 %
Jóvenes sin actividad física en una semana típica	14.5 %	9.4 %	8.6 %
Jóvenes que visitaron un parque/plaza/espacio abierto el último mes	65.9 %	69.9 %	71.9 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2013-2014; <http://ask.chis.ucla.edu/>

Es más, sólo 39.4 % de nuestros adultos indicaron que usan sendas peatonales comunitarias, parques y plazas. Esta tendencia también se atribuye al limitado espacio verde disponible en nuestra comunidad, así como al hecho que sólo 40 % de nuestros adultos perciben que su vecindario es seguro.

Uso por parte de los adultos de sendas peatonales, plazas y campos de deporte en sus vecindarios

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Sí, usa sendas peatonales, parques y plazas	39.4 %	47.5 %
No, no usa	38.9 %	37.2 %
El vecindario no tiene	21.7 %	15.2 %

Fuente: Encuesta de salud del Condado de Los Ángeles, 2015.
<http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2015.htm>

Hábitos alimenticios

La SPA 6 tiene los índices más altos de consumo de comidas rápidas y gaseosas entre adultos y niños, si de la compara con el Condado y el Estado. Esta tendencia está directamente relacionada con el hecho de que partes de nuestra comunidad están identificadas como desiertos alimentarios, con acceso limitado a alimentos saludables, frescos y económicos y a una sobreabundancia de restaurantes de comida rápida disponibles en toda el área de servicio, lo que resulta en altos índices de sobrepeso y obesidad en toda nuestra población.

“Una gran parte de nuestra población es obesa o tiene sobrepeso, entonces es un gran problema porque la prevalencia es tan alta. La falta de frutas y verduras frescas y de ejercicio es parte de nuestra cultura”.

—*Miembro de la comunidad*

Hábitos alimenticios

Parámetro	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Adulto, entre 18 y 64 años, consumo de comidas rápidas	30.7 %	26.8 %	23.9 %
Niños y jóvenes, entre 0 y 17 años, consumo de comidas rápidas	20.6 %	16.4 %	14.9 %
Consumo de gaseosas en adultos	16.8 %	10.2 %	10.1 %
Tomaron 1 o más vasos de gaseosa el día anterior, niños de entre 0 y 11 años	18.6 %	15.6 %	15.4 %
Tomaron 1 o más vasos de gaseosa el día anterior, jóvenes de entre 12 y 17 años	49.0 %	37.6 %	34.5 %
Consumo de frutas, 2 porciones o más al día, niños entre 0 y 11 años	76.6 %	67.6%	69.8 %
Consumo de frutas, 2 porciones o más al día, jóvenes entre 12 y 17 años	47.9 %	54.9 %	56.0 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2011-2014; <http://ask.chis.ucla.edu/>

Salud mental y abuso de sustancias

Un informe reciente del CDC reveló el urgente estado de salud mental en todo nuestro país: desde 1999 hasta 2014, el índice de suicidios ajustado por edad en los EE. UU. subió un 24 por ciento. Los suicidios aumentaron en hombres y mujeres en todas las edades, de 10 a 74 años.¹⁸ Todo nuestro país está enfrentando graves desafíos para abordar la salud mental, y esos desafíos se agravan aún más en comunidades marginadas en las que las personas enfrentan disparidades sociales, emocionales, ambientales y físicas. Desafortunadamente, la SPA 6 no es la excepción y nuestros residentes enfrentan cada vez más barreras para acceder a la atención de salud mental, como por ejemplo:

- falta de acceso y una escasez sustancial de profesionales de salud mental que ejerzan en nuestra comunidad
- costo de la atención
- baja percepción de necesidad en la que nuestros residentes piensan que pueden manejar el problema sin tratamiento

¹⁸ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Datos y estadísticas, 2015. <https://www.cdc.gov/obesity/data/index.html>

¹⁹ Pittalwala, Iqbal. "Study points to how low-income, resource-poor communities can reduce substance abuse". ScienceDaily. 21 de abril de 2016. <https://www.sciencedaily.com/releases/2016/04/160421171353.htm>

- sentimiento de vergüenza o pensamiento de que uso del servicio de salud mental tendrá un efecto negativo en las relaciones o el empleo

Durante el año pasado, casi la mitad de los adultos en la SPA 6 (45.6 %) que necesitó ayuda por un problema emocional o mental, no recibió tratamiento, y nuestra comunidad sistemáticamente demuestra altos índices de angustia psicológica en todas las poblaciones de adultos y jóvenes.

Indicadores de salud mental, adultos

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Adultos que sufrieron angustia psicológica grave durante el año pasado	8.2 %	9.6 %	7.7 %
Adultos que necesitaron ayuda por problemas emocionales-mentales o de alcohol-drogas el año pasado	15.0 %	18.0 %	15.9 %
Adultos que consultaron a un proveedor de atención médica por problemas de salud emocional/mental o de alcohol-drogas el año pasado	10.9 %	13.0 %	12.0 %
Ha tomado medicamentos de venta bajo receta por problemas de salud emocional/mental el año pasado	8.0 %	9.2 %	10.1 %
Buscó/necesitó ayuda pero no recibió tratamiento	45.6 %	43.2 %	43.4 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Indicadores de salud mental, jóvenes

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Jóvenes que necesitaron ayuda por problemas de salud emocional o mental el año pasado	13.8 %	19.1 %	19.8 %
Jóvenes que sufrieron angustia psicológica grave durante el mes pasado	4.8 %	4.9 %	4.2 %

Fuente: Encuesta de entrevistas de salud de California, 2011-2014. <http://ask.chis.ucla.edu/>

Apoyo social y emocional en adultos

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Adultos que informaron haber recibido el apoyo social y emocional que necesitaron, habitualmente o siempre	55.7 %	64.0 %

Fuente: Encuesta de salud del condado de Los Ángeles, 2015. <http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2015.htm>

Adultos con depresión

Característica	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Con riesgo de depresión grave	16.8 %	11.8 %
Alguna vez le diagnosticaron depresión	11.9 %	13.0 %
Actualmente con depresión y actualmente recibe tratamiento o tiene síntomas de depresión	8.4 %	8.6 %

Fuente: Encuesta de salud del condado de Los Ángeles, 2015.
<http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2015.htm>

Consumo de tabaco/alcohol/drogas

Nuestra comunidad tiene similares índices de tabaquismo y alcoholismo compulsivo si se la compara con el condado de Los Ángeles en general. Además, casi 30 % de nuestros jóvenes informaron el consumo de drogas ilegales, índice que es casi el doble comparado con el del Condado y el Estado en general. Una investigación realizada por la Universidad de California-Riverside entre 2010 y 2012 detectó que el consumo de drogas ilegales (por ej. cocaína) entre afroamericanos y otras poblaciones minoritarias ha aumentado sustancialmente en algunas de las áreas más marginadas de los Estados Unidos¹⁹ y aquellos afectados no cuentan con los recursos financieros para acudir a programas formales de recuperación y rehabilitación por abuso de sustancias. Estas poblaciones dependen en gran medida del apoyo de familiares y amigos que no consuman drogas, y necesitan del acceso a empleos, a la comunidad religiosa y a educación para reducir y sobreponerse al abuso de sustancias.

Parámetro	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Porcentaje de adultos que fumaba cigarrillos	13.0 %	13.3 %	11.6 %
Porcentaje de adultos que informó alcoholismo compulsivo durante el año pasado	31.9 %	31.5 %	32.6 %
Porcentaje de jóvenes que informó que alguna vez bebió una bebida alcohólica	27.9 %	27.3 %	26.4 %
Porcentaje de jóvenes que informó que alguna vez probó drogas ilegales, incluida marihuana, cocaína, pegamento para inhalar u otras*	28.5 %	15.2 %	13.2 %
Porcentaje de jóvenes que informó que consumió marihuana el año pasado*	7.7 %	10.2 %	9.2 %
Porcentaje de adultos que informó que consumió alguna forma de marihuana el año pasado	11.9 %	11.6 %	Sin informar
Porcentaje de adultos que informó el uso indebido de medicamentos de venta bajo receta el año pasado	6.8 %	5.5 %	Sin informar

Fuentes: Departamento de Salud Pública de California; Encuesta de entrevistas de salud de California, 2011-2014, <http://ask.chis.ucla.edu>; Encuesta de salud del Condado de Los Ángeles, 2015.
<http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2015.htm>

Al reconocer que las oportunidades económicas, los factores ambientales, la infraestructura de atención médica y las redes sociales son determinantes clave de la salud, el MLKCH se enfoca en llegar más allá de las paredes del Hospital para abordar estas disparidades sanitarias y crear una equidad sanitaria en nuestra comunidad. A través de este proceso, hemos analizado datos y obtenido comentarios de las partes interesadas de nuestra comunidad para identificar necesidades sanitarias significativas en nuestra comunidad.



Necesidades sanitarias significativas en nuestra comunidad

Acceso a atención preventiva y primaria	Acceso a atención de especialidades	Coordinación de atención	Manejo de enfermedades crónicas
Atención dental	Infraestructura y capacidad de atención médica local	Ambiente saludable y seguro	Salud materna e infantil
Salud mental	Sobrepeso y obesidad	Infecciones de transmisión sexual	Abuso de sustancias

A medida que avancemos, estas áreas de prioridad serán utilizadas para guiar el desarrollo de un Plan de beneficio comunitario, con iniciativas diseñadas para abordar estos problemas, como por ejemplo:

- expandir el acceso a servicios de atención hospitalaria primaria y de especialidades para promover la prevención (inmunizaciones y exámenes), y controlar afecciones crónicas
- ofrecer más servicios de atención de salud para mujeres a fin de abordar la necesidad de atención prenatal, otras atenciones de salud reproductiva y acceso a servicios de exámenes preventivos, como mamografías y citologías vaginales.
- proporcionar más educación y apoyo sanitario para que los residentes conozcan cuáles son los servicios de atención médica con los que pueden contar de manera local, así como para brindarles la información adecuada, en un idioma que entiendan, para que puedan vivir vidas más saludables y manejar mejor sus afecciones crónicas
- satisfacer la necesidad de más recursos para: 1) ayudar a personas que luchan con afecciones de salud mental y abuso de sustancias; y 2) albergar y estabilizar a personas que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin uno
- colaborar con nuestros socios comunitarios para promover un entorno y un estilo de vida de salud y bienestar que incluya: acceso a alimentos saludables, frescos y económicos a través de mercados agrícolas, tiendas de alimentos y restaurantes más saludables; expansión de espacios verdes y seguros en todos nuestros barrios; y reducción de la cantidad de licorerías dispersadas por toda nuestra comunidad.

Crear una comunidad saludable exige que los múltiples participantes trabajen juntos con un propósito común. Esperamos utilizar esta CHNA como base fundamental para colaborar con nuestros socios ya que buscamos cumplir nuestra misión de “mejorar la salud de nuestra comunidad” y crear equidad sanitaria en un área que ha merecido más por demasiado tiempo.

Apéndice A: Entrevistas realizadas a los miembros de la comunidad

Los comentarios de la comunidad se obtuvieron de expertos en investigación académica, profesionales en salud pública, representantes de organizaciones que representan a poblaciones carentes de servicios médicos, de bajos ingresos y minoritarias, y de residentes de la comunidad.

Nombre	Cargo	Organización
John Baackes	Director General	LA Care Health Plan
Danny Bakewell, Jr.	Editor	Los Angeles Sentinel
Dr. Medell Briggs	Director Médico Senior de Calidad	Martin Luther King, Jr. Community Hospital
Cynthia Davis	Profesora Asistente	Charles Drew University
Dra. Helen Duplessis	Jefe Médica	St. John's Well Child and Family Center
Dr. John Fisher	Jefe Médico	Martin Luther King, Jr. Community Hospital
Dr. Stan Frencher	Urólogo, Director de Calidad y Resultados Quirúrgicos	Martin Luther King, Jr. Community Hospital
Kennetha Gaines	Directora de Salud Maternoinfantil	Martin Luther King, Jr. Community Hospital
Dra. Marianne Gausche-Hill	Directora Médica	Los Angeles County Emergency Medical Services Agency
Ozie Gonzaque	Líder de la comunidad	Gonzaque Village Public Housing
Sweet Alice Harris	Parents of Watts	Líder de la Comunidad y Organizadora
Dr. Damien Kessler	Director	George Washington Carver Elementary School
Dr. Jan King	Funcionario de Salud del área, oeste y sur de Los Ángeles	Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles
Dra. Nathana Lurvey	Presidente de Women and Children Services	Martin Luther King, Jr. Community Hospital
Louise McCarthy, MPP (Máster en Política Pública)	Presidente y Directora General	Community Clinic Association of Los Angeles
Dra. Vynette Moore	Gerente de Programa	Shields for Families/Welcome Baby
Yesenia Mounsour	Asuntos Públicos y Comunicación de Marca	Kaiser Permanente
Cynthia Oliver	Directora General, Centro Ambulatorio	Martin Luther King, Jr. Outpatient Center
Gary Painter, Doctor	Director de Políticas Sociales	USC Sol Price Center for Social Innovation

Nombre	Cargo	Organización
Reginald Pope	Reverendo	Bethel Missionary Baptist Church
Alberto Retana	Director General	Community Coalition South Los Angeles
Jan Robinson-Flint	Presidente	Black Women for Wellness
Dra. Ellen Rothman	Jefe Médica	Martin Luther King, Jr. Outpatient Center
Barbara Stanton	Watts Theater	Líder de la comunidad
Nina Vaccaro, MPH	Directora Operativa	Community Clinic Association of Los Angeles
Yolanda Vera	Representante Senior	Consejo de Defensa de Salud, Supervisor por el Condado de Los Ángeles Mark Ridley-Thomas
Gloria Walton	Presidente	SCOPE/AGENDA
Tim Watkins	Presidente y Director General	Watts Labor Community Action Committee

Apéndice B: Recursos de atención médica disponibles en nuestra comunidad

En la tabla a continuación se enumeran los recursos comunitarios para potencialmente abordar las significativas necesidades sanitarias identificadas. No se trata de una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles. Para conocer sobre recursos adicionales, consulte a Think Health LA en www.thinkhealthla.org y 211 LA County en <https://www.211la.org/>.

Necesidades sanitarias significativas	Recursos comunitarios
Acceso a atención	<ul style="list-style-type: none"> ● Black Women for Wellness ● Community Coalition South Los Angeles ● Centros de salud comunitarios ● Healthy Way LA ● Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles ● Consejos de Salud del Sur de Los Ángeles
Protección social de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Community Coalition South Los Angeles ● Elevate Your G.A.M.E. ● Faith community ● Neighborhood Watch ● Parents of Watts ● Parks after Dark ● Escuelas y distritos escolares ● Summer Night Lights ● Programa de bibliotecas de Watts
Atención dental	<ul style="list-style-type: none"> ● Centros de salud comunitarios ● Healthy Smiles ● Facultad de Odontología USC, clínica dental móvil
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> ● Asociación Americana contra la Diabetes ● Centros de salud comunitarios ● Promotoras

Necesidades sanitarias significativas	Recursos comunitarios
	<ul style="list-style-type: none"> ● Escuelas y distritos escolares
Enfermedad coronaria	<ul style="list-style-type: none"> ● American Heart Association ● Choose Health LA ● Centros de salud comunitarios ● Secretaría de Educación del Condado de Los Ángeles ● Programas de parques y recreación
Salud materna e infantil	<ul style="list-style-type: none"> ● Best Start ● Child Care Alliance of Los Angeles ● First 5 LA ● Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles ● Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles ● Planned Parenthood ● SHIELDS for Families ● Welcome Baby ● WIC (Women, Infants and Children)
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> ● Caring Connections ● Community Family Guidance Center ● Centros de salud comunitarios ● Exodus Recovery ● Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles ● NAMI ● Escuelas y distritos escolares ● Watts Counseling and Learning Center
Sobrepeso y obesidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Centros de salud comunitarios ● Mercados agrícolas

Necesidades sanitarias significativas	Recursos comunitarios
	<ul style="list-style-type: none"> ● Consejo de Políticas Alimentarias de Los Ángeles ● Playful City USA ● WIC (Women, Infants and Children)
Infecciones de transmisión sexual	<ul style="list-style-type: none"> ● AIDS Project Los Angeles Health & Wellness ● BIENESTAR ● Black Women for Wellness ● Centros de salud comunitarios ● Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles ● Planned Parenthood
Abuso de sustancias	<ul style="list-style-type: none"> ● Alcohólicos Anónimos ● Faith community ● LA CADA ● Departamento del Sheriff del Condado de LA ● Narcóticos Anónimos ● SHIELDS for Families ● Centro de adicciones de la UCLA

A continuación, y en las siguientes páginas, se brinda un inventario de otros proveedores de atención y recursos disponibles en nuestra comunidad.

Clínicas comunitarias

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Aghaby Comprehensive Community Health Center	349 W. Compton Boulevard	Compton	90220
All Care One Community Health Center	7300 Santa Fe Avenue	Huntington Park	90255
Altamed Medical Group – Huntington Park	1900 E. Slauson Avenue	Huntington Park	90255
Altamed Pace – Huntington Park	1900 E. Slauson Avenue, Suite B	Huntington Park	90255
Altamed Pace South Los Angeles	1776 E. Century Boulevard	Los Ángeles	90002
Altamed Senior BuenaCare Lynwood	3820 Martin Luther King, Jr. Boulevard	Lynwood	90262
APLA Dental Services – S. Mark Taper Center	1741 E. 120th Street	Los Ángeles	90059
APLA Health & Wellness Center – Baldwin Hills	3743 S. La Brea Avenue	Los Ángeles	90016
BAART Lynwood Clinic	11315 Atlantic Avenue	Lynwood	90262
BAART Southeast Clinic	4920 Avalon Boulevard	Los Ángeles	90011
BANJ Family Medical Clinic	3620 Martin Luther King, Jr. Boulevard	Lynwood	90262
Benevolence Health Center	611 E. Imperial Highway, Suite 107	Los Ángeles	90059
Benevolence Health Center	920 N. Long Beach Boulevard, Suite 1	Compton	90221
BSNJ Health Center, Inc.	201 N. Central Avenue	Compton	90220
Central City Community Health Center	5970 S. Central Avenue	Los Ángeles	90001
Central City Community Health Center – Mobile Unit	5968 S. Central Avenue	Los Ángeles	90001
Central Neighborhood Health Foundation	2707 S. Central Avenue	Los Ángeles	90007
Central Neighborhood Health Foundation	2614 S. Grand Avenue	Los Ángeles	90011
Clínica Para La Mujer	3624 Martin Luther King, Jr. Boulevard	Lynwood	90262
Community Medicine, Inc.	8540 Alondra Boulevard, Suite B-2	Paramount	90723
Community Outreach Medical Services	4300 Crenshaw Boulevard	Los Ángeles	90008
Complete Care Health Center – South Gate	5831 Firestone Boulevard, Suite E	South Gate	90280
Crenshaw Community Clinic	3631 Crenshaw Boulevard, Suite 109	Los Ángeles	90016
Crenshaw Community Health Center	3756 Santa Rosalia Drive, Suite 400	Los Ángeles	90008

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Eisner Pediatric & Family Medical Center at Lynwood	3680 E. Imperial Highway	Lynwood	90262
Elizabeth Health Center – NECC	2822 E. Florence Avenue	Huntington Park	90255
Engemann Student Health Center	1031 W. 34th Street	Los Ángeles	90089
Florence Medical Center	1039 W. Florence Avenue	Los Ángeles	90044
Foshay Clinic	3751 S. Harvard Boulevard	Los Ángeles	90018
Fremont Wellness Center	7821 Avalon Boulevard	Los Ángeles	90003
Health Care Integrated Services	2600 N. Central Avenue, Suite B1	Compton	90222
Hill Street Medical and Mental Health Services	3130 S. Hill Street	Los Ángeles	90007
Huntington Park Family Health Center	2680 Saturn Avenue	Huntington Park	90255
Jordan Wellness Center	10110 Juniper Street	Los Ángeles	90002
Kedren Community Care Clinic	4211 Avalon Boulevard, Suite A	Los Ángeles	90011
Locke Wellness Center	316 E. 111th Street	Los Ángeles	90061
NECC Gage Health Center	2975 Zoe Avenue	Huntington Park	90255
Orthopaedic Institute for Children	403 W. Adams Boulevard	Los Ángeles	90007
Planned Parenthood Basics, Baldwin Hills/Crenshaw	3637 S. La Brea Avenue	Los Ángeles	90016
Planned Parenthood Los Angeles – Dorothy Hecht Center	8520 S. Broadway	Los Ángeles	90003
Planned Parenthood of Los Angeles – S. Mark Taper for Medical Training Center	400 W. 30th Street	Los Ángeles	90007
Planned Parenthood Los Angeles Stoller Filer Health Center	11722 Wilmington Avenue	Los Ángeles	90059
R.O.A.D.S. Community Care Clinic	121 S. Long Beach Boulevard	Compton	90221
Salud Digna	5900 Pacific Boulevard, Suite 101	Huntington Park	90255
South Bay Family Health Care Center	742 W. Gardena Boulevard	Gardena	90247
South Central Family Health Center	4425 S. Central Avenue	Los Ángeles	90011
South Gate Community Clinic	5720 Imperial Highway, Suite N-O	South Gate	90280
St. Anthony Medical Center/ Imperial Clinic	6368 Hollywood Boulevard	Los Ángeles	90044
St. John’s Well Child and Family Center	326 W. 23rd Street	Los Ángeles	90007
St. John’s Well Child and Family Center	1910 Magnolia Avenue	Los Ángeles	90007

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
St. John's Well Child and Family Center	5701 S. Hoover Street	Los Ángeles	90037
St. John's Well Child and Family Center	808 W. 58th Street	Los Ángeles	90037
St. John's Well Child and Family Center	4085 S. Vermont Avenue	Los Ángeles	90037
St. John's Well Child and Family Center	6505 8th Avenue	Los Ángeles	90043
St. John's Well Child and Family Center	1555 W. 110th Street	Los Ángeles	90047
St. John's Well Child Center/ Compton	2115 N. Wilmington Avenue	Compton	90222
St. John's Well Child and Family Center	3628 E. Imperial Highway, Suite 301	Lynwood	90262
T.H.E Clinic at Ruth Temple Health Center	3834 S. Western Avenue	Los Ángeles	90062
T.H.E Health and Wellness Center at La Brea	3721 S. La Brea Avenue	Los Ángeles	90016
The Oasis Medical Clinic, Inc.	2635 Walnut Street	Huntington Park	90255
UMMA Community Clinic	711 W. Florence Avenue	Los Ángeles	90044
Vermont Community Clinic	5320 S. Vermont Avenue	Los Ángeles	90037
Watts Health Center	10300 Compton Avenue	Los Ángeles	90002
Wesley Health Center	3580 E. Imperial Highway	Lynwood	90262
Wesley Health Center	3591 E. Imperial Highway	Lynwood	90262
Wellness Center at Jefferson High School	3410 Hooper Avenue	Los Ángeles	90011

Centros de salud comunitarios y otros centros de atención ambulatoria de especialidades

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Martin Luther King, Jr. Outpatient Center	1670 E. 120th Street	Los Ángeles	90059
Martin Luther King, Jr. Center for Public Health	11833 S. Wilmington Avenue	Los Ángeles	90059
Ruth Temple Health Center	3834 S. Western Avenue	Los Ángeles	90062

Centros de diálisis

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Avalon Dialysis	5807 Avalon Blvd.	Los Ángeles	90011
Beach Cities Dialysis - Gardena, IDS	1045 W Redondo Beach Blvd.	Gardena	90247
BMA Carson Community Dialysis	20710 Leapwood Ave.	Carson	90746
CA Imperial Care Dialysis, Davita	4345 E Imperial Hwy.	Lynwood	90262
Carson Avalon Dialysis, IDS	930 E Dominquez St.	Carson	90746
Compton Community Hemodialysis Center	801 W Compton Blvd.	Compton	90220
Florence Dialysis Center	351 W Florence Ave.	Los Ángeles	90003
Gateway Plaza, Davita	1580 W Rosecrans Ave.	Compton	90222
Greater L A University Park Dialysis, Davita	3986 S Figueroa St.	Los Ángeles	90037
Huntington Park Dialysis	5942 Rugby Ave.	Huntington Park	90255
Kenneth Hahn Plaza Dialysis Center	11854 Wilmington Ave.	Los Ángeles	90059
Kidney Dialysis Care Unit	3600 Martin Luther King Jr Blvd.	Lynwood	90262
Kidney Dialysis Center Of Baldwin Hills, LLC.	3705 S La Brea Ave.	Los Ángeles	90016
Los Angeles Dialysis Center	3901 S Western Ave.	Los Ángeles	90062
Los Angeles Downtown Dialysis, Davita	2021 S Flower St.	Los Ángeles	90007
Paramount Dialysis Center, Davita	8319 Alondra Blvd.	Paramount	90723
RAI Care Center Compton Los Angeles Dialysis Clinic	11859 Compton Ave.	Los Ángeles	90059
Satellite Dialysis Of South Gate	8716 Garfield Ave.	Southgate	90280
U.S. Renal Care Carson-Avalon Dialysis	930 E Dominguez St.	Carson	90746
U.S. Renal Care Gardena Dialysis	1045 W Redondo Beach Blvd.	Gardena	90247
U.S. Renal Care Pacific Gateway Dialysis	1149 W 190th St.	Gardena	90248
University Park Dialysis Center	3986 S Figueroa St.	Los Ángeles	90037
Vantage Medical Supply	427 N. Long Beach	Compton	90221

Equipo médico resistente

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Broadway Medical Supply	8512 Broadway	Los Ángeles	90003

Agencias de atención domiciliaria

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Avalon Villa Care Center	12029 Avalon Boulevard	Los Ángeles	90061
California Post-Acute Care	3615 East Imperial Highway	Lynwood	90262
Clear View Convalescent Center	15823 South Western Avenue	Gardena	90247
Country Villa East Nursing Center	2415 South Western Avenue	Los Ángeles	90018
Country Villa University Park	230 E Adams Blvd.	Los Ángeles	90011
Crenshaw Nursing Home	1900 South Longwood Avenue	Los Ángeles	90016
All Care Enterprises, Inc.	1225 W 190th St.	Gardena	90248
Apex Home Health Services	3919 W Slauson Ave.	Los Ángeles	90043
Bright Horizons Home Health Services, Inc.	10511 S Western Ave.	Los Ángeles	90047
Carepointe Home Health Services, Inc.	454 E Carson Plaza Dr.	Carson	90746
Caringminds Services, Inc.	454 E Carson Plaza Dr.	Carson	90746
Charity Home Health Services	500 E Carson Plaza Dr.	Carson	90746
Forever Caring Home Health Services, Inc.	3756 Santa Rosalia Dr.	Los Ángeles	90008
Gentle Care, Inc.	3701 Stocker St.	Los Ángeles	90008
Independence Home Healthcare, Inc.	135 W Walnut St.	Gardena	90248
Light Home Health Agency	23601 Avalon Blvd.	Carson	90745
Maxim Healthcare Services, Inc.	1515 W 190th St.	Gardena	90248
Optimum Home Health Care Services, Inc.	9426 S Western Ave.	Los Ángeles	90047
Reliance Home Health Services	16660 Paramount Blvd.	Paramount	90723
Salcare Home Health Services	15607 Lakewood Blvd.	Paramount	90723
Sanity Home Health Services, Inc.	10501 S Western Ave.	Los Ángeles	90047
Supreme Visiting Nurses, Inc.	550 E Carson Plaza Dr.	Carson	90746
Vantage Home Health Care Services, Inc.	20620 Leapwood Ave.	Carson	90746
Welcome Baby LA - MLK Jr. Community Hospital	1680 E. 120Th Street	Los Ángeles	90059
Wisdom Healthcare Services, Inc.	16921 S Western Ave.	Gardena	90247
All Care Enterprises, Inc.	1225 W 190th St.	Gardena	90248
Apex Home Health Services	3919 W Slauson Ave.	Los Ángeles	90043

Hospicio

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
24/7 Alpha Hospice and Palliative Care	11900 Avalon Blvd.	Los Ángeles	90061
A Spirit Of Support, Inc.	2013 W 48th St.	Los Ángeles	90062
All Seasons Hospice	16660 Paramount Blvd.	Paramount	90723
Amanacer Community Counseling Services	1200 Wilshire Blvd.	Los Ángeles	90017
Charity Hospice Care, Inc.	500 E Carson Plaza Dr.	Carson	90746
Evergreen Home Care & Hospice, Inc.	3756 Santa Rosalia Dr.	Los Ángeles	90008

Centros de salud psiquiátrica

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Gateways Hospital And Mental Health Center	216 S Lake St.	Los Ángeles	90057
Joseph H Rodd, M.D., Inc.	20710 Leapwood Ave. B	Carson	90746
Kedren Community Health Center, Inc.	4211 Avalon Blvd.	Los Ángeles	90011
Southern California Health & Rehabilitation Program	2610 Industry Way	Lynwood	90262
The Roads Foundation, Inc.	121 S Long Beach Blvd.	Compton	90221

Servicios de fisioterapia

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Community Physical Therapy Center, Inc.	725 S Long Beach Blvd.	Compton	90221
Gardena Physical Therapy	1045 W Redondo Beach Blvd.	Gardena	90247
Maum Wellness Physical Therapy, Inc.	1607 W Redondo Beach Blvd.	Gardena	90247

Servicios de podología

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Alfred Glover, DPM	1910 S Magnolia Ave.	Los Ángeles	90007
Allen B. Prager DPM, PC	3771 S Western Ave.	Los Ángeles	90018
Arnold G. Roxas DPM, Inc.	1000 E Dominguez St.	Carson	90746

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
East West Baruch Medical Group, Inc.	7024 Seville Ave. D	Huntington Park	90255
Kenneth Wilkins, DPM	3756 Santa Rosalia Dr., #220	Los Ángeles	90008
Lawrence I. Rubin, DPM Inc.	1045 W Redondo Beach Blvd.	Gardena	90247
Nathan Javari, DPM	231 W Vernon Ave.	Los Ángeles	90037
Oliver Foster, DPM	3756 Santa Rosalia Dr., Ste 302	Los Ángeles	90008
Olufunmilayo Olanipekun, DPM	3756 Santa Rosalia Dr., Ste 302	Los Ángeles	90008
Rabin Beral DPM, A Podiatry Corporation	1141 W Redondo Beach Blvd.	Gardena	90247
Richard J. Sarte, DPM	3984 S Figueroa St.	Los Ángeles	90037
Salis Shrestha, DPM	874 W Martin Luther King Jr Blvd.	Los Ángeles	90037

Clínicas de psicología

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
1736 Family Crisis Center Los Angeles	2116 Arlington Ave.	Los Ángeles	90018
Augustus Hawkins Mental Health Center	1720 E 120th St.	Los Ángeles	90059
Exodus Recovery Inc	8401 S Vermont Ave.	Los Ángeles	90044
HOPICS	5715 S. Broadway	Los Ángeles	90037
Kedren Community Health Center	4211 S. Avalon Blvd.	Los Ángeles	90011
Matrix Institute	5220 W. Washington Blvd.	Los Ángeles	90016
Sabath & Associates	1225 W 190th St.	Gardena	90248
Shields For Families	11705 Deputy Yamamoto Pl.	Lynwood	90262

Centros de enfermería especializada

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Avalon Villa Care Center	12029 Avalon Boulevard	Los Ángeles	90061
California Post-Acute Care	3615 East Imperial Highway	Lynwood	90262
Clear View Convalescent Center	15823 South Western Avenue	Gardena	90247
Country Villa East Nursing Center	2415 South Western Avenue	Los Ángeles	90018
Country Villa University Park	230 E Adams Blvd.	Los Ángeles	90011
Crenshaw Nursing Home	1900 South Longwood Avenue	Los Ángeles	90016
Desirable Congregate Living Home - View Park	3654 W. 60th Street	Los Ángeles	90043
Gardena Convalescent Center	14819 South Vermont Avenue	Gardena	90247
Greenfield Care Center Of Gardena	16530 South Broadway	Gardena	90248
Greenfield Care Center Of South Gate	8455 State Street	South Gate	90280
Hancock Park Nursing	505 N. La Brea Avenue	Los Ángeles	90036
Huntington Park Nursing Center	6425 Miles Avenue	Huntington Park	90255
Hyde Park Convalescent Hospital	6520 West Boulevard	Los Ángeles	90043
KEI-AI South Bay Healthcare Center	15115 South Vermont Avenue	Gardena	90247
La Paz Geropsychiatric Center	8835 Vans St.	Paramount	90723
Lighthouse Healthcare Center	2222 Santa Ana Blvd.	Los Ángeles	90059
Longwood Manor Convalescent Hospital	4853 West Washington Boulevard	Los Ángeles	90016
Lotus Care Center	6011 West Boulevard	Los Ángeles	90043
Lynwood Healthcare Center	3611 E Imperial Highway	Lynwood	90262
Manchester Manor Convalescent Hospital	837 West Manchester Avenue	Los Ángeles	90044
Maple Healthcare Center	2526 Maple Avenue	Los Ángeles	90011
Paramount Convalescent Hospital	8558 Rosecrans Avenue	Paramount	90723
Paramount Meadows Nursing Center	7039 Alondra Boulevard	Paramount	90723
Rosecrans Care Center	1140 W. Rosecrans Avenue	Gardena	90247
Royal Oaks Care Center	3565 East Imperial Highway	Lynwood	90262
Santa Fe Heights Healthcare Center	2309 North Santa Fe Avenue	Compton	90222

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
St. Andrews Healthcare	2300 West Washington Boulevard	Los Ángeles	90018
St. John Of God Retirement And Care Center	2468 S. St Andrews Place	Los Ángeles	90018
Sunnyview Care Center	2000 West Washington Boulevard	Los Ángeles	90018
University Park Healthcare Center	230 East Adams Blvd.	Los Ángeles	90011
Vernon Healthcare Center	1037 West Vernon Avenue	Los Ángeles	90037
View Heights Convalescent Hospital	12619 Avalon Boulevard	Los Ángeles	90061
View Park Convalescent Center	3737 Don Felipe Drive	Los Ángeles	90008
Western Convalescent Hospital	2190 West Adams Boulevard	Los Ángeles	90018

Atención urgente

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Dusk To Dawn Urgent Care - Lynwood	3680 E Imperial Hwy, #410	Lynwood	90262
Dusk To Dawn Urgent Care - Paramount	15745 Paramount Blvd.	Paramount	90723
JSE Emergency Medical Group	2623 E Slauson Ave.	Huntington Park	90255
Redondo Emergency Physicians, Inc.	1145 W Redondo Beach Blvd.	Gardena	90247
VEP MLK Emergency Medical Group	1680 E 120th St.	Los Ángeles	90059

Atención de heridas

Nombre del centro	Dirección	Ciudad	Código postal
Dynamic Medical Systems	2811 E Ana St.	Compton	90221
Integrated Specialty Medical Associates IPA, Inc.	1515 W 190th St.	Gardena	90248

DECLARACIÓN DE NO DISCRIMINACIÓN

Martin Luther King, Jr. Community Hospital cumple con las leyes de derechos civiles federales y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Martin Luther King, Jr. Community Hospital no excluye a personas ni las trata diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Martin Luther King, Jr. Community Hospital:

- brinda aparatos y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen efectivamente con nosotros, por ejemplo:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos
- Brinda servicios de idioma gratuitos a personas cuya lengua materna no sea el inglés, por ejemplo:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Ivan Guerrero, Gerente de Experiencia con el Paciente al (424) 338-8859.

Si usted cree que Martin Luther King, Jr. ha fallado en brindar estos servicios o lo ha discriminado de otra forma por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante: Department of Quality and Risk, 1680 E. 120th Street, Los Angeles, CA 90059, (424) 338-8713, 1-800-735-2929 (TTY/VCO/HCO), info@mlkch.org.

Puede presentar una queja en persona o por correo postal. Si necesita ayuda para presentar una queja, el Departamento de Calidad y Riesgos puede ayudarlo.

También puede presentar una reclamación de derechos civiles ante en Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Oficina de Derechos Civiles, por medios electrónicos a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/wizard_cp.jsf, o por correo postal o por teléfono al:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

Chinese

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電

1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929)。

Vietnamese

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929).

Tagalog

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929)

Korean

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929)번으로 전화해 주십시오.

Armenian

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Ձանգահարեք 1-800-854-7784 (TTY (հեռատիպ)՝ 1-800-735-2929)

Persian

توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصترو اریگان بیار شما فمهار می باشد. با 1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929) تماس بگیرید.

Russian

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-854-7784 (телетайп: 1-800-735-2929).

Japanese

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929) まで、お電話にてご連絡ください。

Arabic

ملحوظة: اذ كنت تتحدث ذاكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-854-7784 (رقم هاتف الصم والبكم: 1-800-735-2929)

Punjabi

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।



Mon-Khmer, Cambodian

ប្រយ័ត្ន៖ បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតថ្លៃ គឺអាចមានសំរាប់អ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ
1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929)។

Hmong

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929).

Hindi

ध्यान द : य द आप हदी बोलते ह तो आपके िलए मुफ्त म भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध ह। 1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929) पर कॉल कर ।

Thai

เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-854-7784 (TTY: 1-800-735-2929).