

# EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES DE SALUD COMUNITARIA 2023

PRESENTADO POR: MLK Community Healthcare

Junio 2023



# Índice

<b>Sección 1. Carta de nuestra Directora Ejecutiva</b>	<b>4</b>
<b>Sección 2. Introducción</b>	<b>6</b>
Sobre MLKCH y nuestra comunidad	6
<b>Sección 3. Comunidad definida</b>	<b>11</b>
Población	12
Distribución por edad y género	13
Raza y Etnia	13
Idioma	14
Educación y conocimientos sobre la salud	14
Empleo	15
Seguro de salud	16
<b>Sección 4. Dónde nos encontramos en la actualidad: CHNA 2023</b>	
Cómo se elaboró este informe	17
Participación comunitaria	19
Priorización de necesidades significativas de salud	20
Prioridades de la CHNA para el 2023	21
Acceso a la atención preventiva, primaria y especializada	22

Manejo de condiciones crónicas de salud	36
Salud del comportamiento	44
Servicios de salud para personas sin hogar	48
Alineación cultural de la atención	53
Determinantes sociales de la salud	56
<b>Anexo A. Iniciativas CHNA 2020 del MLKCH: Actualización del progreso</b>	<b>65</b>
<b>Anexo B. Limitaciones y brechas de datos</b>	<b>70</b>
<b>Anexo C. Lista de fuentes de datos</b>	<b>71</b>
<b>Anexo D. Aportes de la comunidad</b>	<b>72</b>
<b>Anexo E. Instalaciones y recursos de salud existentes dentro de la comunidad</b>	<b>74</b>

## Sección 1. Carta de nuestra Directora Ejecutiva



Este informe representa nuestro retrato más completo hasta el momento de la salud y la atención médica en el sur de Los Ángeles, un área de bajos ingresos y con atención médica insuficiente de aproximadamente 1.3 millones de residentes ubicada en el corazón de una de las regiones más ricas de California y la nación.

El sur de Los Ángeles sigue teniendo algunos de los peores indicadores de salud del Estado. La prevalencia de la diabetes es significativamente más alta que el promedio del condado y del Estado. La esperanza de vida es diez años más corta. Las necesidades de salud física y del comportamiento son altas. Los fondos para pagar los servicios que abordan estas necesidades, en su mayoría extraídos de Medi-Cal, el seguro público para los californianos de bajos ingresos, continúan pagando a los proveedores tarifas más bajas que Medicare o el seguro comercial.

Esta desigualdad estructural en el pago está en el corazón de lo que aqueja a lugares como el sur de Los Ángeles. Tiene que cambiar. Elevar las tarifas de Medi-Cal a la par con Medicare y los seguros comerciales es fundamental para obtener mejores resultados de salud. También lo son las inversiones clave en infraestructura de la atención médica y en las políticas y la mentalidad que generan una fuerza laboral próspera y diversa.

Es hora de dismantelar el sistema de salud separado y desigual perpetuado por Medicaid.

Todas las comunidades merecen acceso a un proceso completo de atención médica que incluya prevención, manejo de enfermedades y atención de la salud del comportamiento.

Eso es lo que nos esforzamos por construir para nuestra comunidad, con resultados impresionantes. En 2022, MLK Community Hospital recibió una calificación de 5 estrellas de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS). Nuestro departamento de maternidad tiene algunos de los mejores resultados para las madres, especialmente para las madres de color, en la nación. La Joint Commission nos certificó como un hospital avanzado para el cuidado de la diabetes. Nuestra fuerza laboral es 90% de personas de color.

Nuestro objetivo es crear un sistema integrado de atención médica de alta calidad que resulte en mejoras tangibles en la salud de nuestra comunidad. En informes como este, y en colaboración con socios y representantes de la comunidad y en los medios, defendemos esta visión. Por la salud y la seguridad de nuestra hermosa, resiliente, merecedora y diversa población, esperamos que usted también lo haga.

**Dra. Elaine Batchlor, MD, MPH**

Directora Ejecutiva

MLK Community Healthcare



## Sección 2. Introducción

### Sobre MLKCH y nuestra comunidad

El sur de Los Ángeles es una comunidad rica en historia, diversidad y cultura. Su importancia como centro de defensa de la justicia social no puede subestimarse. Desde sus primeras raíces agrícolas, pasando por la Gran Migración que trajo a los afroamericanos del sur profundo, hasta el crecimiento más reciente de las familias hispanas, han surgido voces e identidades únicas en el sur de Los Ángeles.

Hoy, más de 1.3 millones de angelinos llaman al sur de Los Ángeles su hogar.<sup>1</sup> A pesar de su rica historia, en el sur de Los Ángeles la pobreza, el desempleo y la mala salud superan a cualquier otra área del condado.



<sup>1</sup> Claritas Analytics, 2022.

### **SOBRE MLK COMMUNITY HEALTHCARE**

El nuevo MLK Community Healthcare (MLKCH) abrió sus puertas en 2015 como un hospital de cuidados agudos de última generación con 131 camas ubicado en el campus médico Martin Luther King, Jr., en el vecindario de Willowbrook en el sur de Los Ángeles. Desde nuestra apertura, MLKCH ha mantenido una visión a largo plazo de garantizar una solución coordinada y duradera para servir a un área históricamente desatendida y en dificultades, así como para mejorar la salud general del sur de Los Ángeles. Para lograr esta visión, continuamos aumentando el acceso y construyendo equidad al expandir el MLK Community Medical Group. Por ejemplo, agregamos consultorios médicos en East Compton, Rosecrans y Wilmington; abrimos un Centro Hiperbárico y de Curación de Heridas; introdujimos enfoques innovadores para la atención, como la salud del comportamiento integrada y la medicina en las calles; y ampliamos nuestros programas comunitarios de salud y educación.

Los desafíos de salud, equidad y necesidades sociales en el sur de Los Ángeles abarcan generaciones y representan las consecuencias de larga data de la distribución desigual del poder, los ingresos y los recursos en Los Ángeles. Desde hospitales, clínicas y servicios de atención preventiva hasta alimentos saludables, lugares para estar físicamente activos, viviendas seguras y escuelas adecuadas, los residentes del sur de Los Ángeles se ven obligados a vivir con menos cada día. Más que cualquier otra región del condado, el sur de Los Ángeles está desproporcionadamente en desventaja por las desigualdades en los entornos de recursos físicos y de atención médica, lo cual deja una huella duradera en la salud, el bienestar y la calidad de vida de nuestra comunidad hoy en día y en el futuro.

“

*De todas las formas de desigualdad, la injusticia en el cuidado de la salud es la más impactante e inhumana.*

*—Rev. Martin Luther King Jr,  
Convención del Comité Médico  
sobre Derechos Humanos, 1966*

”

## **El Sur de Los Ángeles se destaca por su simbolismo en las luchas por la igualdad racial**

El racismo estructural es una parte innegable de la esencia del sur de Los Ángeles. Las políticas que segregaron a Los Ángeles y clasificaron las oportunidades y los recursos para la salud y la riqueza según criterios raciales se remontan a la década de 1920, cuando una afluencia de afroamericanos en Los Ángeles amenazó el valor percibido de la propiedad para los propietarios caucásicos. Poco después, los pactos racialmente restrictivos se generalizaron, concentrando a los afroamericanos y otras personas de color en comunidades consideradas menos deseables, incluido el sur de Los Ángeles.



## ENTENDIENDO CÓMO LA HISTORIA HA DADO FORMA AL SUR DE LOS ÁNGELES DE HOY<sup>2</sup>

- La Ley Nacional de Vivienda de 1934 aceleró los esfuerzos de segregación al legalizar el “redlining”, la práctica de delinear con tinta roja en los mapas las áreas con grandes poblaciones afroamericanas y de bajos ingresos, como una advertencia para los prestamistas hipotecarios. El sur de Los Ángeles fue un área delimitada por funcionarios del gobierno, lo que efectivamente aisló a los afroamericanos y otras personas de color en esta área, resultando en niveles más bajos de inversión en comparación con sus contrapartes caucásicas.
- Durante el tiempo donde el “redlining” era legal, la Administración Federal de Vivienda también subvencionó a los constructores para que produjeran subdivisiones completas para las personas caucásicas, con el requisito de que ninguna de las casas se vendiera a residentes afroamericanos.
- La planificación y construcción de carreteras importantes, como la Autopista de Santa Mónica, destruyó comunidades afroamericanas dinámicas, como Sugar Hill, mientras evitaba intencionalmente los vecindarios prósperos donde vivían personas caucásicas.

El rechazo (redlining), la falta de trabajos y transporte aislaron a las personas de color que vivían en el sur de Los Ángeles, creando un efecto generacional para las familias que nacieron en estas comunidades.

<sup>2</sup> Perry, Andre M, & Harshbarger, David. “Los vecindarios de Estados Unidos anteriormente marcados en rojo han cambiado y también deben hacerlo las soluciones para mejorarlos”. Brookings. 14 de octubre de 2019. <https://www.brookings.edu/research/americas-formerly-redlines-areas-changed-so-must-solutions/>



## Abordando la crisis de salud en el sur de Los Ángeles

La pandemia del COVID-19 puso al descubierto el poco avance que se ha hecho para corregir los errores del pasado en el sur de Los Ángeles. A medida que se propagó el coronavirus, los residentes afroamericanos y latinos en el sur de Los Ángeles sufrieron de manera



desproporcionada debido a la falta sistémica e histórica de acceso a los recursos de atención médica. Hoy, la crisis de atención médica en el sur de Los Ángeles, impulsada por condiciones crónicas y la falta de acceso a la atención, no es solo una cuestión de vida o muerte, sino que también afecta la calidad de vida de los 1.3 millones de angelinos que residen en nuestra comunidad.<sup>1</sup>

Hay muy pocos médicos en el sur de Los Ángeles para satisfacer las necesidades de la comunidad. La escasez estimada de 1500 médicos en todas las especialidades es una consecuencia de las bajas tarifas de pago a los proveedores de Medi-Cal.<sup>3</sup> Los médicos no pueden mantener prácticas basadas en la principal fuente de pago de la comunidad: Medi-Cal.

La falta de acceso a médicos y servicios exacerba la distribución desigual de camas de hospital. El sur de Los Ángeles tiene la menor cantidad de camas de hospital por cada 100,000 habitantes en el condado de Los Ángeles y el estado.<sup>4</sup>



“

*Las investigaciones han demostrado que el impacto de la raza en la salud se deriva en gran medida de las diferencias en el acceso a los recursos y oportunidades que pueden dañar o mejorar la salud. Además, los investigadores han descubierto que la discriminación racial y étnica puede afectar negativamente la salud a lo largo de la vida y durante generaciones.*

—Robert Wood Johnson Foundation

”

1 Claritas Analytics, 2022.

3 Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

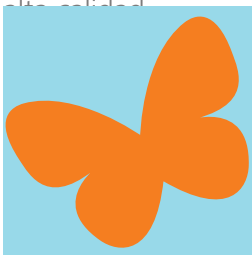
4 Departamento de Acceso e Información de Atención Médica (HCAI). Hospital Annual Utilization Report & Pivot Tables, 2021. <https://data.chhs.ca.gov/dataset/hospital-annual-utilization-report>; Los Angeles County Population Estimates, 2021. [http://www.publichealth.lacounty.gov/lepi/docs/2021-LAC-Population\\_Provisional.pdf](http://www.publichealth.lacounty.gov/lepi/docs/2021-LAC-Population_Provisional.pdf).

Los largos tiempos de espera para las citas y los médicos ausentes o geográficamente remotos contribuyen al progreso prevenible de la enfermedad. El sur de Los Ángeles tiene tasas de mortalidad desproporcionadamente más altas por afecciones como enfermedad coronaria, diabetes y cáncer, las cuales son tratables cuando se dispone de acceso a atención médica de calidad.



### Una visión de esperanza y una necesidad de cambio

Desde su apertura en el 2015, MLKCH ha construido una reputación de atención compasiva, tratando a todos los que cruzan nuestras puertas con sensibilidad y atención de alta calidad. Como resultado, ha crecido la confianza en nuestros servicios, y con ello, la demanda. El resultado: MLKCH está atendiendo casi el triple de la cantidad de pacientes en su Departamento de Emergencias (ED) de lo que se proyectó cuando el hospital abrió por primera vez. Muchos pacientes acuden al Departamento de Emergencias para recibir atención primaria básica a la que no pueden acceder en la comunidad. Como resultado, la demanda de servicios de ED ha alcanzado un nivel que no podemos abordar sin apoyo adicional.



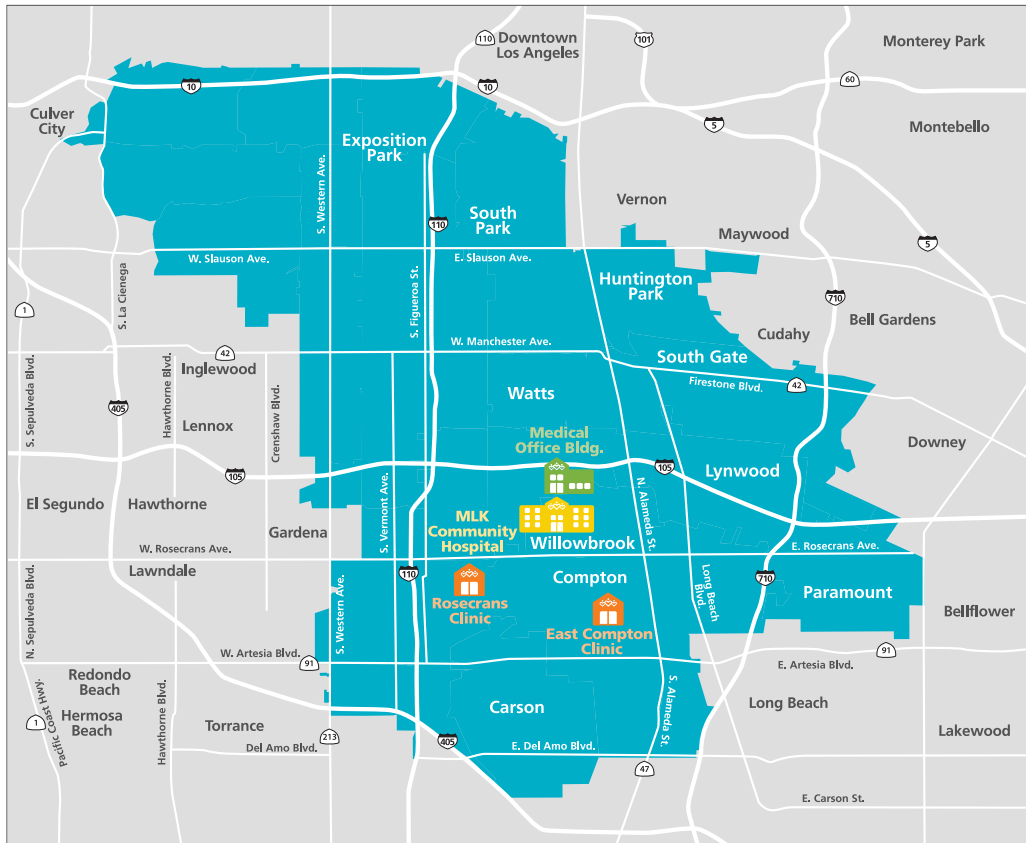
## Sección 3. Comunidad definida



Hay más de 1.3 millones de angelinos que viven en el área de servicio de MLKCH.<sup>1</sup> El área de servicio del hospital se alinea con el Área de planificación de servicio 6 del condado de Los Ángeles e incluye los códigos postales ubicados dentro de un radio de tres millas.<sup>1</sup> Las comunidades atendidas van desde Exposition Park en el norte hasta Watts, Lynwood, Willowbrook, Compton y Carson.

---

<sup>1</sup> Claritas Analytics, 2022.



## Población

El área de servicio de MLKCH representa 13.3% de la población total del condado de Los Ángeles, con 1,332,750 residentes.<sup>1</sup> Las comunidades desde South Central, Compton y Willowbrook hasta Inglewood, South Gate y Carson se benefician de la atención que ofrece el hospital y el grupo médico.<sup>1, 5</sup>

“

*Estamos orgullosos de nuestra cultura y diversidad en el sur de Los Ángeles. Es lo que nos hace diferentes de cualquier otra comunidad. Pero algunas cosas no son iguales o justas. Tenemos que luchar mucho más por las necesidades básicas que nos ayudan a vivir una vida saludable. Las personas del sur de Los Ángeles han sido fuertes y resilientes frente a estos desafíos, pero merecemos algo mejor y se necesita un cambio.*

—Médico de MLKCH

”

<sup>1</sup> Claritas Analytics, 2022.

<sup>5</sup> Encuesta de entrevistas de salud de California, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>

## *Distribución por edad y género*

La distribución por edad y género son componentes críticos para comprender y responder a las necesidades de nuestra comunidad. Si bien los niños y los adultos jóvenes requieren más servicios preventivos y educación para la salud, es más probable que los pacientes mayores necesiten acceso a una combinación de atención primaria, manejo de enfermedades crónicas y servicios especializados.

- 48.9% de los residentes son hombres y 51.1% son mujeres.<sup>1</sup>
- 87.7% de los adultos se identifica como heterosexual y 2.3% se identifica como gay, lesbiana u homosexual.<sup>5</sup>
- Más de 143,000 de los residentes (10.8%) tienen más de 65 años.<sup>1</sup>

## *Raza y etnia*

El sur de Los Ángeles tiene más del 90% de hispanos y afroamericanos. Los hispanos y los afroamericanos tienen tasas de incidencia más altas de diabetes, enfermedades cardíacas y obesidad. Esto indica una mayor necesidad de especialidades médicas como servicios cardiovasculares, endocrinología, urología, podología y ortopedia en la comunidad.



<sup>1</sup> Claritas Analytics, 2022.

<sup>5</sup> Encuesta de entrevista de salud de California, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>

## Idioma

Se sabe desde hace mucho tiempo que el idioma principal y la preferencia de idioma de una persona afectan el acceso, el uso de los servicios de atención médica y la confianza en el sistema de salud.

Para asegurarnos de brindar atención culturalmente competente, MLKCH ofrece proveedores de atención médica bilingües. La información médica se ofrece tanto en español como en inglés, lo cual ayuda a los pacientes a leer y comprender la información que es fundamental para mejorar su salud (p. ej., instrucciones de alta, planes de tratamiento y números telefónicos de los proveedores para que los pacientes puedan hacer preguntas de seguimiento).

## IDIOMA<sup>5</sup>

La mayoría de los miembros de la comunidad hablan inglés, español o ambos.

- 30.6% solo inglés
- 19.9% español
- 45.4% inglés y español

## Educación y conocimientos sobre la salud

Los conocimientos sobre la salud son esenciales para todos. La educación es un determinante importante del estado de salud, ya que influye en la capacidad de una persona para leer y comprender la información médica detallada.

- 16.7% de los residentes de SPA 6 no tienen un diploma de escuela secundaria en comparación con 9.2% del condado de Los Ángeles.<sup>5</sup>
- 21.0% de los residentes de SPA 6 tienen una licenciatura en comparación con 40.1% de los residentes del condado de Los Ángeles.<sup>5</sup>



<sup>5</sup> Encuesta de entrevista de salud de California, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

El personal de MLKCH realiza una capacitación anual sobre sensibilidad cultural que cubre los prejuicios inconscientes, el servicio al cliente y la experiencia del paciente. Los materiales educativos están escritos en un nivel de lectura accesible al público en general. Además, MLKCH trae expertos en salud para realizar sesiones educativas en eventos comunitarios, como ferias de salud, barberías e iglesias, que cubren temas de salud de gran necesidad en la comunidad.

## Empleo

Las tasas de desempleo para adultos dentro del área de servicio de MLKCH han aumentado del 5.1% a 9.1% desde 2020.<sup>7</sup> Un estudio de investigación realizado por el Centro de Precios para la Innovación Social de la USC encontró que casi la mitad de los residentes en el sur de Los Ángeles trabajaban en las tres industrias que reportaron la mayoría de los casos de COVID-19 en el condado de Los Ángeles: comercio minorista, manufactura y transporte/almacenamiento. Ese número hizo que la fuerza laboral del sur de Los Ángeles fuera excepcionalmente vulnerable al impacto económico y de salud de la pandemia del COVID-19.<sup>8</sup>



Casi el 70% de las personas empleadas que residen en el sur de Los Ángeles trabajan en las seis industrias con la mayor incidencia de reclamos de desempleo presentados durante la pandemia, en comparación con solo 34% para el condado de Los Ángeles: alojamiento y servicios de alimentación, comercio minorista, atención médica y asistencia social, apoyo administrativo y manejo de residuos, manufactura, servicios técnicos y construcción. El impacto de la pandemia se amplificó por el hecho de que el 72% de la fuerza laboral migrante del sur de Los Ángeles consiste en personas no naturalizadas que pueden carecer de la documentación necesaria para recibir beneficios de desempleo.<sup>9</sup> Dada la demografía y la diversidad, los trabajadores del sur de Los Ángeles se vieron afectados de manera desproporcionada por los cierres y despidos que ocurrieron durante la pandemia.

7 Oficina del Censo de EE. UU., Encuesta sobre la comunidad estadounidense, estimaciones de 2021.

8 Contreras, Zuelma, et. al. "Sectores industriales altamente afectados por brotes de enfermedad por coronavirus en el lugar de trabajo, condado de Los Ángeles, California, EE. UU., 19 de marzo al 30 de septiembre de 2020. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

9 Bell, Alex, Hedin, Thomas J., Schnorr, Geoffrey, and Wachter, Till Von. "Un análisis de los reclamos de seguro de desempleo en California durante la pandemia de la COVID-19". California Policy Lab. 21 de diciembre de 2020.



### *Seguro de salud*

El racismo estructural y la discriminación han dado forma a la combinación de cobertura de seguro de la comunidad, lo cual ha resultado en un sistema inadecuado y con fondos insuficientes que no satisface las necesidades de atención médica del sur de Los Ángeles.

- La mayoría de los residentes dependen de la cobertura asistida por el gobierno (Medicare o Medi-Cal) para el seguro médico, una cantidad desproporcionadamente mayor en comparación con el condado de Los Ángeles. Específicamente, 71.8% de los residentes del sur de Los Ángeles están cubiertos por Medi-Cal, Medicare o ambos.<sup>5</sup>
- Los adultos en el sur de Los Ángeles tienen casi dos veces más probabilidades que los adultos en otras comunidades de que un médico no acepte su seguro, una tendencia frecuente atribuida a la estructura de financiamiento deficiente asociada con Medi-Cal, la principal fuente de seguro médico de la comunidad.<sup>5</sup>
- Aunque el 39.6% de la comunidad tiene cobertura a través del empleador,<sup>5</sup> la mayoría tiene brechas significativas en la cobertura. Muchos empleados están cubiertos por planes con deducibles altos, lo cual les impide pagar los servicios necesarios.

Desde que abrimos en el 2015, MLKCH se ha convertido en una fuente confiable de atención médica. Sin embargo, la falta de cobertura adecuada significa que nuestro hospital atiende a un número desproporcionadamente mayor de pacientes con seguro público o sin seguro. En 2022, casi el 96% de los pacientes tenían cobertura de Medi-Cal (76%), Medicare (10%) o no tenían seguro (9%).<sup>10</sup> Esta combinación de pagadores no permite que MLKCH avance en su misión de brindar atención compasiva, colaborativa y de calidad, en aras de mejorar la salud de nuestra comunidad. El financiamiento suplementario, aunque invaluable, no cierra la brecha.

---

<sup>5</sup> Encuesta de entrevista de salud de California, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>

<sup>10</sup> Datos de MLK Community Healthcare.



## Sección 4. Dónde nos encontramos en la actualidad: CHNA 2023

### Cómo se elaboró este informe

Este informe se basa en nuestra evaluación de las necesidades de salud comunitaria (CHNA) del 2020 y reúne datos cuantitativos y cualitativos de entrevistas, grupos focales y una encuesta para identificar las necesidades de salud en la comunidad del sur de Los Ángeles.

Además, recopilamos y analizamos datos de múltiples fuentes, incluida la Encuesta de entrevistas de salud de California (CHIS), el Departamento de acceso e información de atención médica de California, el Departamento de salud pública de Los Ángeles y la Oficina del censo de EE. UU. La recopilación y el análisis de esta información, junto con la colaboración de varias organizaciones, líderes comunitarios y proveedores de atención médica, permite a MLK Community Healthcare obtener una imagen completa de las necesidades de nuestra comunidad, lo cual facilita un enfoque integral y personalizado para satisfacer las necesidades.





Las estadísticas nos cuentan toda la historia. Para comprender mejor la salud de la comunidad, invitamos a las personas a compartir sus historias. Entrevistamos, encuestamos y facilitamos grupos focales con más de 100 líderes y miembros dentro de la comunidad y en MLK Community Healthcare para obtener información sobre el sur de Los Ángeles, sus necesidades de salud, los servicios disponibles y los problemas para acceder a estos servicios. Aproximadamente 65 organizaciones comunitarias brindaron comentarios, incluyendo organizaciones no gubernamentales, el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles y miembros de la comunidad de poblaciones minoritarias, de bajos ingresos y con atención médica insuficiente. Puede encontrar información adicional sobre las organizaciones participantes en el [Anexo D](#).

Aunque este informe está basado en evidencia y contiene muchas estadísticas, reconocemos que existen limitaciones con los datos que recopilamos. Los aportes de la comunidad se limitan a la cantidad de personas que participaron en las entrevistas, los grupos focales y la encuesta; es posible que no engloben completamente los desafíos que enfrenta la comunidad. Puede encontrar información adicional sobre estas limitaciones en el [Anexo B](#).

La CHNA 2023 se centra en la equidad y la defensa de la salud. A través de esta evaluación, esperamos asociarnos con la comunidad para marcar la diferencia y mejorar la salud y el bienestar de nuestra comunidad. La CHNA se puede encontrar en el sitio web de MLKCH en <https://www.mlkch.org/community-reports>. Todos sus comentarios sobre este informe son bienvenidos; envíe cualquier comentario por escrito o solicite más información sobre la CHNA 2023 a [lespy@mlkch.org](mailto:lespy@mlkch.org).

## Participación comunitaria

Los líderes, el personal, los médicos y los miembros de la comunidad de MLKCH brindaron sus aportes a través de entrevistas, encuestas, grupos focales o reuniones.

### *Entrevistas*

MLKCH facilitó 32 entrevistas informativas con líderes de MLKCH, incluidos miembros del personal, médicos y voluntarios, para hablar sobre la comunidad y sus necesidades de salud, problemas para acceder a servicios de salud y servicios disponibles e iniciativas actuales en curso en la comunidad.

### *Grupos focales*

MLKCH organizó tres grupos focales con 15 participantes cada uno, desde ejecutivos comerciales hasta enfermeras registradas y líderes comunitarios. Los debates se centraron en la salud y el bienestar general de la comunidad, la vida diaria, la atención médica y las posibles actividades de mejora.

### *Encuesta*

MLKCH distribuyó una encuesta a más de 250 miembros de la comunidad. La encuesta se enfocó en los problemas de salud en la comunidad, las barreras para la atención, el uso y las preferencias de atención médica y las preferencias de comunicación sobre la salud. La encuesta se ofreció en inglés y español, y constaba de 16 preguntas. Las respuestas provinieron de 54 encuestados y 45 organizaciones comunitarias diferentes.

### *Comentarios escritos recibidos de la anterior CHNA*

MLKCH publicó el informe anterior de CHNA en línea y monitoreó una dirección de correo electrónico para recibir comentarios de la comunidad específicos de su CHNA 2020-2022 y su Plan de Implementación. MLKCH no ha recibido comentarios escritos sobre su CHNA 2020-2022 ni de su Plan de Implementación.





### **Priorización de necesidades significativas de salud**

Reconociendo que las oportunidades económicas, los factores ambientales, la infraestructura de atención médica y las redes sociales son determinantes clave de la salud, MLKCH se enfoca en ir más allá del hospital para abordar las desigualdades de atención médica y construir una equidad de salud en la comunidad.

A través de esta CHNA, analizamos datos y obtuvimos aportes de los miembros y líderes de nuestra comunidad para identificar las áreas de mayor problema. A partir de estas áreas de problema, identificamos necesidades de salud significativas para la comunidad. Nuestra evaluación incluyó la consideración del tamaño relativo del problema (magnitud), cuán importante era un problema para la comunidad (acuerdo) y cuánta oportunidad había para lograr un impacto (impacto).

## Prioridades de la CHNA para 2023

Se identificaron las siguientes necesidades significativas de salud y las metas para mejorar dichas necesidades:

1

### ACCESO A LA ATENCIÓN PREVENTIVA, PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

Ampliar el acceso a la atención preventiva, primaria y especializada.

2

### MANEJO DE CONDICIONES CRÓNICAS DE SALUD

Reducir las complicaciones y las discapacidades mediante una mejor gestión de las enfermedades crónicas y un mejor acceso a los recursos de salud.

3

### SALUD DEL COMPORTAMIENTO

Aumentar la disponibilidad y el acceso a recursos para mejorar las condiciones de salud del comportamiento.

4

### SERVICIOS DE SALUD PARA PERSONAS SIN HOGAR

Apoyar la salud y el bienestar de las personas sin hogar mejorando el acceso a la atención médica, la vivienda y otros servicios sociales.

5

### ALINEACIÓN CULTURAL DE LA ATENCIÓN

Incorporar una atención culturalmente competente en todo nuestro sistema de salud.

6

### DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Derribar las barreras sociales para ayudar a las personas a acceder a la atención médica, los servicios sociales, la alimentación y la vivienda para que puedan vivir una vida saludable.



### **Acceso a la atención preventiva, primaria y especializada**

El sur de Los Ángeles es una región rica en herencia y diversidad cultural. También es una comunidad profundamente afectada por décadas de racismo estructural. El sur de Los Ángeles es un desierto de atención médica, un área con una escasez significativa de médicos y poco acceso a los servicios básicos de atención médica. Los 1.3 millones de angelinos que residen aquí luchan con recursos inadecuados para vivir una vida saludable y próspera. Como era de esperar, los datos de resultados de salud indican que los residentes del sur de Los Ángeles están muy desatendidos y experimentan mayores desafíos para acceder a los servicios de salud en comparación con cualquier otra parte del Condado.

*Las investigaciones indican que las personas afroamericanas y latinas reciben una atención de menor calidad en comparación con las personas caucásicas, incluso ajustadas sobre la base de su cobertura de seguro e ingresos. Por ejemplo, en comparación con los pacientes caucásicos, los pacientes pertenecientes a minorías tienen menos probabilidades de recibir atención cardiovascular basada en la evidencia, trasplantes de riñón cuando estén indicados, exámenes de detección de cáncer de mama y de colon apropiados para su edad, tratamiento oportuno relacionado con cáncer y accidentes cerebrovasculares, tratamiento de salud mental pertinente, y tratamiento adecuado cuando padecen dolor.<sup>11</sup>*

---

11 Ndugga N, Artiga S. Disparities in health and healthcare: 5 key questions and answers [Internet]. San Francisco (CA): Henry J. Kaiser Family Foundation; 11 de mayo de 2021 [citado el 10 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/issue-brief/disparities-in-health-and-health-care-5-key-questions-and-answers/> Google Scholar

Las disparidades en el cuidado de la salud que enfrenta el sur de Los Ángeles son sustanciales. Estas incluyen:

- Una falta de servicios integrales de atención médica disponibles en la comunidad a lo largo de todo el proceso de atención.
- Gran escasez de médicos en todas las especialidades, lo cual resulta en un acceso inadecuado a la atención preventiva, primaria y especializada.
- Una escasez de proveedores de atención médica que se asemejen a la población diversa y que puedan atender a los residentes en su idioma preferido y a través de su propia visión de la cultura.
- Niveles inadecuados de cobertura de seguro de salud. Para aquellos que están asegurados, muchos carecen de los recursos financieros necesarios para los planes de salud con deducibles altos.
- Ausencia de atención médica integral, multidisciplinaria y de calidad, planificación del tratamiento y coordinación de la atención.

Los factores clave que respaldan estos hallazgos e impactan la capacidad del sur de Los Ángeles para acceder a los servicios de atención médica necesarios se describen en las siguientes páginas.

“

*MLKCH es como llevar oxígeno, agua o ropa en la espalda para la comunidad. La comunidad depende mucho de MLKCH para sus servicios. Las personas eligen MLKCH por nuestra atención médica porque confiamos en MLKCH y sabemos que escucharán y atenderán nuestras necesidades. Si MLKCH no estuviera aquí, sería una gran pérdida para la comunidad.*

—Miembro de la comunidad

”

### *Áreas de escasez de profesionales de la salud y Áreas con atención médica insuficiente*

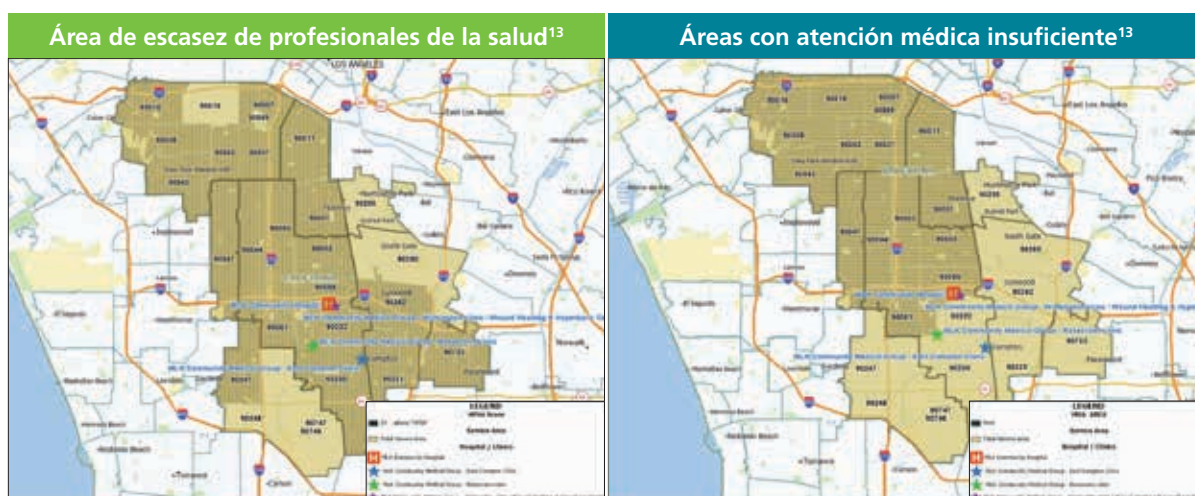
Dada la historia del sur de Los Ángeles, no es ninguna sorpresa que el gobierno federal haya designado la mayor parte del sur de Los Ángeles como un área de escasez de profesionales de la salud (HPSA), un área con atención médica insuficiente (MUA), o ambas, lo cual indica un acceso insuficiente a los servicios de atención primaria en la comunidad.<sup>12</sup>

- Una HPSA es un área, centro o grupo de población con escasez de médicos de atención primaria, según lo define una proporción de población por médico de atención primaria superior a 3500:1.<sup>12</sup> Para propósitos de esta CHNA, el gobierno federal define la atención primaria como las siguientes especialidades: medicina familiar, geriatría, medicina interna,

<sup>12</sup> Administración de Recursos y Servicios de Salud, 2022.

pediatría y psiquiatría. Otros factores tomados en consideración incluyen la tasa de pobreza, la tasa de mortalidad infantil, la tasa de fertilidad y los indicadores de capacidad insuficiente para satisfacer las necesidades del área.

- Un MUA se define como un área, establecimiento o grupo de población con un Índice de subservicio médico (IMU) menor o igual a 62 de 100.<sup>12</sup> El IMU se calcula teniendo en cuenta la proporción de médicos de atención médica primaria por cada 1,000 habitantes, la tasa de mortalidad infantil, el porcentaje de la población con un ingreso inferior al Nivel Federal de Pobreza y el porcentaje de personas de 65 años o más.<sup>12</sup> Estos factores se convierten en valores ponderados y luego se suman para obtener un puntaje IMU para un área en particular.



### Fuentes de atención

Los 1.3 millones de angelinos que residen en nuestra comunidad luchan por obtener un acceso constante a la atención médica coordinada al considerar las fuentes limitadas de atención disponibles en la actualidad. La encuesta de Entrevista de Salud Comunitaria de UCLA encontró que:

- 22.2% de los residentes del sur de Los Ángeles no tienen una fuente de atención habitual; la tasa más alta en todas las áreas de planificación de servicios del condado de Los Ángeles.<sup>5</sup>
- Aproximadamente 33% de los adultos en el sur de Los Ángeles se retrasaron o no recibieron la atención médica necesaria debido a la imposibilidad de acceder a los servicios y proveedores de atención médica, en comparación con 23.3% en todo el condado de Los Ángeles en general.<sup>5</sup>
- Las clínicas y hospitales comunitarios o gubernamentales fueron la fuente de atención identificada con mayor frecuencia (37.7% en comparación con 22.3% en el condado de Los Ángeles) en nuestra área de servicio.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Encuesta de entrevistas de salud de California, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>

<sup>12</sup> Administración de Recursos y Servicios de Salud, 2022.

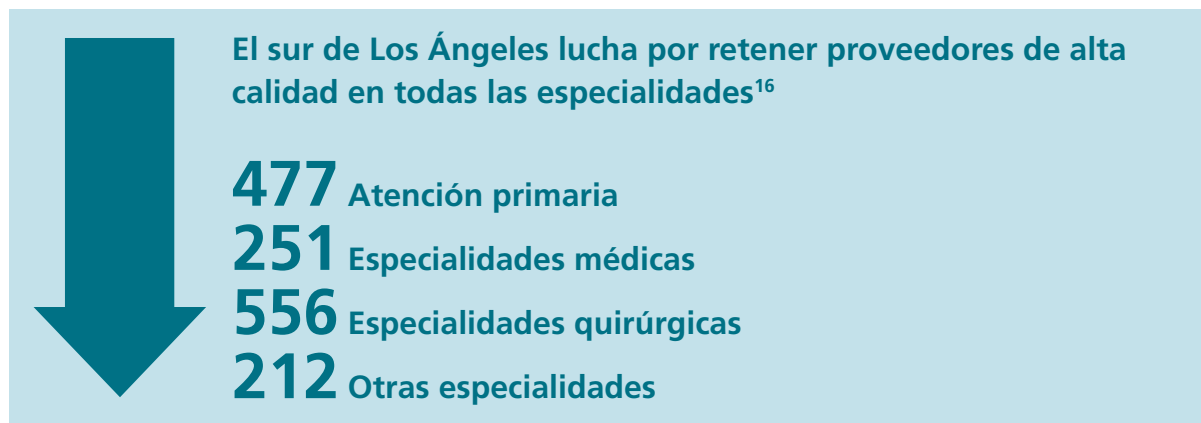
<sup>13</sup> Department of Health Care Access and Information (HCAI), Primary Care Clinic Annual Utilization, 2021. <https://data.chhs.ca.gov/dataset/primary-care-clinic-annual-utilization-data>



Cuando se examina el acceso a través de una fuente habitual de atención por raza/origen étnico, los hispanos son los que tienen menos probabilidades de tener una fuente habitual de atención.<sup>5</sup> Una fuente habitual de atención se define como un proveedor o lugar al que una persona puede acudir cuando está enferma o necesita asesoramiento médico.<sup>5</sup> Este es un factor clave ya que este grupo étnico representa 73.2% de la población de nuestra comunidad.<sup>1</sup>

### *Suministro de médicos*

Hay muy pocos médicos en el sur de Los Ángeles para satisfacer las necesidades de la comunidad; un desafío que ha existido durante décadas. La escasez estimada de casi 1,500 médicos en todas las especialidades refleja el impacto de las bajas tarifas de pago a los proveedores de Medi-Cal.<sup>3</sup> En particular, la mayor escasez se encuentra en las especialidades de atención primaria de medicina familiar, medicina interna y pediatría, especialidades que son esenciales para la coordinación efectiva de la atención y la gestión de la salud y el bienestar de la comunidad.



**Acceso a médicos de atención primaria:** 10% de los adultos en SPA 6 informaron tener dificultades para encontrar un médico de atención primaria, lo cual representa un aumento del 35.6% desde 2019.<sup>5</sup> Se espera que la brecha de médicos de atención primaria en el sur de Los Ángeles crezca un 18.4% para 2025, lo cual representa una escasez de aproximadamente 565 médicos.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Claritas Analytics, 2022.

<sup>3</sup> Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

<sup>5</sup> California Health Interview Survey, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

<sup>16</sup> Martin Luther King, Jr. Community Hospital Annual Utilization Report, 2022. Departamento de Acceso e Información de Atención Médica de California.

**Acceso a médicos de atención especializada:** Casi 20% de los adultos en SPA 6 informaron tener dificultades para encontrar un médico de atención especializada.<sup>5</sup> La brecha de médicos de atención especializada es significativa. Según nuestros hallazgos más recientes, hay una escasez de 807 médicos de atención especializada en el sur de Los Ángeles, con la mayor escasez en obstetricia y ginecología (116 médicos equivalentes a tiempo completo o FTE), ortopedia (94 médicos FTE), oftalmología (73 médicos FTE), cirugía ginecológica (72 médicos FTE) y otorrinolaringología (50 médicos FTE).<sup>3</sup>

La pandemia de la COVID-19 amplió la brecha de equidad en salud en el sur de Los Ángeles y redujo la base de médicos de la comunidad. El agotamiento de los médicos y los desafíos financieros de la atención retrasada combinados con los bajos pagos de Medicaid amenazaron aún más la capacidad y la sostenibilidad de las prácticas médicas. Estos factores resultaron en una gran salida de médicos.

### Captación de proveedores

MLKCH lanzó un programa de residencia de educación médica para graduados de 3 años en medicina interna para aumentar el reclutamiento y la retención de médicos altamente calificados y diversos en el sur de Los Ángeles. El programa proporciona un nuevo grupo de 5 médicos cada año, con un enfoque sólido en la equidad de la salud y medicina social.

---

<sup>3</sup> Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

<sup>5</sup> California Health Interview Survey, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

## Atención comunitaria

El sur de Los Ángeles tiene 41 clínicas de atención primaria, de las cuales 30 están designadas como Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHC).<sup>13</sup> Tradicionalmente, las clínicas comunitarias brindan atención primaria básica y servicios preventivos a personas de bajos ingresos y con atención médica insuficiente. En 2021, 38% de los adultos del sur de Los Ángeles informaron que confían en las clínicas como su fuente habitual de atención en comparación con 22% de los adultos en Los Ángeles.<sup>5</sup> Las clínicas comunitarias enfrentan desafíos, que incluyen:

- Falta de atención especializada y otros elementos de un proceso integrado de atención.
- Capacidad insuficiente.
- Tiempos de espera y retrasos en la atención.

El número promedio de pacientes atendidos por clínica en el área (6,298) representa un aumento del 8.5% con respecto al 2018.<sup>13</sup> Esto refuerza los datos informados que indican que las clínicas sirven como una fuente común de atención para la comunidad,<sup>13</sup> a pesar de los servicios limitados que se brindan en estos sitios de atención médica.



- Las clínicas de nuestra comunidad informaron un mayor promedio de visitas de pacientes por sitio (20,850), un aumento del 4% con respecto al 2018.<sup>13</sup> Nuevamente, esto está relacionado con el hecho de que más de un tercio de la población usa clínicas como su fuente habitual de atención.<sup>5</sup> Como resultado, la capacidad en estas clínicas es limitada. Esto a menudo ocasiona largos tiempos de espera para citas y derivaciones a especialistas. Estas demoras en la atención pueden llevar a costos generales de tratamiento más altos y peores resultados de salud, particularmente para miembros de la comunidad que sufren enfermedades crónicas o agudas.

<sup>5</sup> California Health Interview Survey, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

<sup>13</sup> Department of Health Care Access and Information (HCAI), Primary Care Clinic Annual Utilization, 2021. <https://data.chhs.ca.gov/dataset/primary-care-clinic-annual-utilization-data>

Desde 2018, 20 clínicas comunitarias han cerrado en el sur de Los Ángeles, lo cual representa una disminución del 33%,<sup>13</sup> limitando aún más el acceso de los residentes a servicios primarios y preventivos críticos. Al igual que los médicos, las clínicas comunitarias no reciben pagos de fondos complementarios para subsidiar la atención de Medi-Cal y pacientes sin seguro.

Desde 2018, 20 clínicas comunitarias han cerrado en el sur de Los Ángeles, lo cual representa una disminución del 33%<sup>13</sup>

### Atención hospitalaria para pacientes hospitalizados

Existen aproximadamente 93 hospitales generales de cuidados agudos en el Condado de Los Ángeles.<sup>14</sup> Solo cuatro están ubicados en el sur de Los Ángeles: MLKCH, St. Francis Medical Center, Community Hospital of Huntington Park, y Memorial Hospital of Gardena. Colectivamente, estos cuatro hospitales representan 768 camas autorizadas para pacientes hospitalizados.<sup>14</sup>



SPA 6 tuvo la cantidad más baja de camas de hospital con licencia por cada 100,000 habitantes en todo el condado.<sup>14</sup> En comparación, SPA 4 (Metro LA), un área con menos personas, tenía siete veces más camas con licencia.<sup>14</sup> Incluso después de que MLKCH abrió en 2015, muchos de los pacientes de nuestra comunidad tienen que abandonar la comunidad para recibir atención hospitalaria en gran parte debido a la falta de servicios especializados, que incluyen:

- Servicios cardíacos: cirugía cardíaca, cateterismos cardíacos, marcapasos y procedimientos electrofisiológicos
- Gastroenterología: colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) y colonoscopias y endoscopias ambulatorias

<sup>13</sup> Department of Health Care Access and Information (HCAI), Primary Care Clinic Annual Utilization, 2021. <https://data.chhs.ca.gov/dataset/primary-care-clinic-annual-utilization-data>

<sup>14</sup> Department of Health Care Access and Information (HCAI). Hospital Annual Utilization Report & Pivot Tables, 2021. <https://data.chhs.ca.gov/dataset/hospital-annual-utilization-report>; Los Angeles County Population Estimates, 2021. [http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population\\_Provisional.pdf](http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population_Provisional.pdf)

- Radiología intervencionista: embolización de la arteria uterina, enfermedad vascular periférica, acceso permanente a diálisis y drenaje de abscesos
- Neumología: enfermedad pulmonar intersticial, cáncer de pulmón y enfermedad vascular pulmonar
- Procedimientos de urología y uroginecología.

*Total de camas de hospital autorizadas por cada 100,000 habitantes, Año calendario (CY) 2021<sup>14</sup>*

Área de Planificación de Servicios Hospitalarios (SPA)	Camas de cuidado agudo autorizadas por 100,000 habitantes, CY 2021
SPA 1: Antelope Valley	138
SPA 2: San Fernando Valley	194
SPA 3: San Gabriel Valley	203
SPA 4: Metro LA	456
SPA 5: West	247
SPA 6: South	62
SPA 7: East	198
SPA 8: South Bay	233
<b>Total</b>	<b>219</b>

“ *Nuestra comunidad atiende a pacientes más enfermos con mayores necesidades. No tenemos suficientes servicios de atención médica disponibles, y muchas personas tienen que abandonar la comunidad para obtener mejores niveles de atención.* ”

—Médico comunitario

*Tasas de hospitalización comunitaria para pacientes hospitalizados*

El acceso inadecuado a la atención en la comunidad da como resultado retrasos en la atención y un mayor uso de la atención hospitalaria. La tabla que se proporciona a continuación compara todas las admisiones hospitalarias de los residentes en el sur de Los Ángeles y el condado de Los Ángeles en general. Las tasas de admisión de pacientes hospitalizados y las tasas de admisión al Departamento de Emergencias por cada 100,000 habitantes en nuestra comunidad son significativamente más altas en comparación con el Condado.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> Department of Health Care Access and Information (HCAI). Hospital Annual Utilization Report & Pivot Tables, 2021 <https://data.chhs.ca.gov/dataset/hospital-annual-utilization-report>; Los Angeles County Population Estimates, 2021. [http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population\\_Provisional.pdf](http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population_Provisional.pdf)

<sup>15</sup> SpeedTrack, California Universal Patient information Discovery (CUPID), 2021; MLK Community Healthcare data.

## Tasas de hospitalización de pacientes hospitalizados por diagnóstico primario, CY 2021<sup>15</sup>

Tasa por cada 100,000 habitantes	Sur de Los Ángeles	Condado de Los Ángeles
Tasa de admisión de pacientes hospitalizados	11,878	8,611
Tasa de admisiones al ED	37,466	23,668
1. Psiquiátrica (MS-DRG 880-887)	686	516
2. Insuficiencia cardíaca y shock o enfermedad cardíaca (MS-DRG 291-293)	380	228
3. Diabetes (MS-DRG 637-639)	196	103
4. Infarto cerebral o accidente cerebrovascular (MS-DRG 61-68)	192	146
5. Infarto agudo del miocardio (MS-DRG 280-282)	186	115
6. Abuso de drogas y alcohol (MS-DRG 894-897)	123	119
7. Convulsiones (MS-DRG 100-101)	113	70
8. Arritmia cardíaca (MS-DRG 308-310)	86	82
9. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (MS-DRG 190-199)	84	46
10. Cirrosis y hepatitis alcohólica (MS-DRG 432-434)	81	53
Cáncer (Línea de Servicio de Oncología)	182	164
Caídas (ICD-10 Z91.81)	144	132
Asma (MS-DRG 202-203)	86	43
Presión arterial alta (MS-DRG 304-305)	61	33

Peor que la población total del condado de Los Ángeles

Mejor que la población total del condado de Los Ángeles

### Departamentos de emergencias

Además de las camas autorizadas para pacientes hospitalizados, el SPA 6 también tiene el número más bajo de estaciones de tratamiento del Departamento de Emergencias por cada 100,000 habitantes.<sup>14</sup> Consideraciones específicas a tener en cuenta:

- Visitas al Departamento de Emergencias de mayor agudeza en general en comparación con el Condado de Los Ángeles en general.<sup>14</sup>
- Los adultos mayores de 65 años en el SPA 6 acudieron al Departamento de Emergencias el doble de frecuencia que los adultos mayores de 65 años en todo el condado de Los Ángeles.<sup>5</sup>



5 Encuesta de entrevistas de salud de California, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>

14 Department of Health Care Access and Information (HCAI). Hospital Annual Utilization Report & Pivot Tables, 2021 <https://data.chhs.ca.gov/dataset/hospital-annual-utilization-report>; Los Angeles County Population Estimates, 2021. [http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population\\_Provisional.pdf](http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population_Provisional.pdf)

15 SpeedTrack, California Universal Patient Information Discovery (CUPID), 2021; MLK Community Healthcare data.

Los Departamentos de Emergencias a menudo están abarrotados y los pacientes experimentan largos tiempos de espera antes de recibir tratamiento. En 2022, el Departamento de Emergencias de MLKCH trató a 102,713 pacientes en 29 estaciones de tratamiento autorizadas (3,542 visitas por estación).<sup>16</sup> Este volumen es casi el doble de los estándares de desempeño de la industria (1,800–2,000 visitas por estación).<sup>16</sup>

El acceso inadecuado a la atención comunitaria hace que la atención de emergencia hospitalaria, incluido específicamente MLKCH, sea el proveedor de primer y último recurso.

### Telesalud

MLKCH comenzó un programa de telesalud para ampliar el acceso a la atención fuera del hospital. Hasta la fecha, hemos brindado más de 16,000 consultas telefónicas y por video a través de este programa. Estos esfuerzos ahorraron a los pacientes un promedio de 45 minutos de tiempo de conducción (ida) y aproximadamente 23 millas ahorradas por paciente, al mismo tiempo que ayudaron a mantener a los pacientes fuera del Departamento de Emergencias.

### *Proveedores de atención post-aguda*

El sur de Los Ángeles carece de acceso a proveedores de enfermería especializada de calidad. Actualmente, nuestra comunidad tiene 225 camas SNF por cada 100,000 habitantes en comparación con 367 camas en el condado de Los Ángeles y 297 camas en California.<sup>17</sup> Esto crea barreras para la atención después de una hospitalización.

Medicare paga más por la atención de enfermería especializada, lo que deja menos camas disponibles para los pacientes de Medi-Cal que pagan menos.

---

<sup>16</sup> Martin Luther King, Jr. Community Hospital Annual Utilization Report, 2022. Departamento de Acceso e Información de Atención Médica de California.

<sup>17</sup> Department of Health Care Access and Information (HCAI), 2021. California Annual Long-Term Care Facilities Utilization Database. <https://data.chhs.ca.gov/dataset/long-term-care-facilities-annual-utilization-data>

Asimismo, los pacientes con dificultades de comportamiento (p. ej., enfermedades mentales, lesiones cerebrales traumáticas, demencia, usuarios de sustancias) a menudo están cubiertos por Medi-Cal y son difíciles de colocar y manejar en un SNF.

Como resultado, nuestros pacientes a menudo regresan a su hogar con poca o ninguna atención post-aguda y dependen de sus sistemas de apoyo social y familiar para recibir asistencia.

Por último, está el tema de la calidad. Más del 50% de los SNF en el sur de Los Ángeles tienen una calificación de calidad de 2 o menos y 20.6% de las instalaciones han sido citados por abuso de pacientes.<sup>17</sup>



<sup>17</sup> Department of Health Care Access and Information (HCAI), 2021. California Annual Long-Term Care Facilities Utilization Database. <https://data.chhs.ca.gov/dataset/long-term-care-facilities-annual-utilization-data>





*Centros de enfermería especializada en la comunidad<sup>17</sup>*



34 SNF ubicados en SPA 6, con muchos operando cerca o en su capacidad máxima



Más de la mitad de los SNF tienen una calificación de calidad de 2 o menos



20.6% de los SNF en SPA 6 han sido citados por abuso de pacientes, el doble de la tasa del condado de Los Ángeles y el estado

Estas tendencias han ejercido más presión sobre el sistema agudo (p. ej., altas tardías) y afectan los resultados para los pacientes que no reciben la atención post-aguda que necesitan.

<sup>17</sup> Department of Health Care Access and Information (HCAI), 2021. California Annual Long-Term Care Facilities Utilization Database. <https://data.chhs.ca.gov/dataset/long-term-care-facilities-annual-utilization-data>

## Salud maternoinfantil

El acceso de una madre a la atención durante el embarazo puede tener un impacto directo y duradero en la salud y el bienestar de la madre y el niño. Las disparidades raciales en los factores de riesgo del embarazo, como la hipertensión, la anemia y la diabetes gestacional, a menudo se ven exacerbadas por las desigualdades en el sistema de atención médica de los EE. UU. y el acceso inadecuado a la atención prenatal, en particular para las mujeres afroamericanas. Según un informe publicado por Kaiser Family Foundation:<sup>18</sup>

- Las mujeres afroamericanas tienen tasas más altas de muerte relacionada con el embarazo en comparación con las mujeres caucásicas. Las tasas de mortalidad relacionadas con el embarazo entre las mujeres afroamericanas son tres veces más altas en comparación con la tasa de las mujeres caucásicas (41.4 frente a 13.7 por cada 100,000).
- Las mujeres afroamericanas tienen tasas más altas de nacimientos prematuros, nacimientos con bajo peso al nacer o nacimientos donde recibieron atención prenatal tardía o nula en comparación con las mujeres caucásicas.
- Los bebés nacidos de mujeres afroamericanas tienen tasas de mortalidad más altas que los nacidos de mujeres caucásicas. Las investigaciones indican que los resultados mejoran cuando los bebés nacidos de mujeres afroamericanas son atendidos por médicos afroamericanos.<sup>19</sup>

Las disparidades en la salud maternoinfantil están directamente relacionadas con las desigualdades sociales y económicas subyacentes que existen en nuestra comunidad. En 2021, el sur de Los Ángeles tuvo 11.2 nacimientos por cada 1,000 (14,938 nacidos vivos) en comparación con 9.6 nacimientos por cada 1,000 habitantes en el condado de Los Ángeles.<sup>20</sup> Nuestra comunidad experimentó casi el doble de la tasa de muertes infantiles por cada 1,000 en comparación con el condado de Los Ángeles durante ese mismo año.<sup>21</sup>

### La atención culturalmente competente importa<sup>19</sup>

La tasa de mortalidad de los recién nacidos afroamericanos en el hospital fue un tercio más baja cuando fueron atendidos por médicos afroamericanos en lugar de médicos caucásicos.

### Tasa de mortalidad infantil por cada 1,000 nacidos vivos<sup>21</sup>

6.4

SPA 6

3.8

Los Ángeles  
Condado

<sup>18</sup> Hill, Latoya, Artiga, Samantha, and Usha Ranji. Racial Disparities in Maternal AND Infant Health: Current Status and Efforts to Address Them. Kaiser Family Foundation. November 1, 2022.

<sup>19</sup> Greenwood, B. N., Hardeman, R. R., Huang, L., & Sojourner, A. (2020). Physician–patient racial concordance and disparities in birthing mortality for newborns. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 117(35), 21194–21200. <https://doi.org/10.1073/pnas.1913405117>

<sup>20</sup> California Department of Public Health, Live Birth Profiles by Zip, 2021. [https://data.chhs.ca.gov/dataset/cdph\\_live-birth-by-zip-code](https://data.chhs.ca.gov/dataset/cdph_live-birth-by-zip-code)

<sup>21</sup> California Department of Public Health, County Health Status Profiles, Published 2021; Los Angeles County Department of Public Health, 2019. [https://data.chhs.ca.gov/dataset/8ceba47b6357-4946-9fb9-cbe8c02ca9ad/resource/3781a514-d658-4779-abb5-3c71e15c1944/download/chsp\\_2021\\_odp\\_2021-04-08.csv](https://data.chhs.ca.gov/dataset/8ceba47b6357-4946-9fb9-cbe8c02ca9ad/resource/3781a514-d658-4779-abb5-3c71e15c1944/download/chsp_2021_odp_2021-04-08.csv)

El SPA 6 tenía la cantidad más baja de camas de hospital perinatales, de cuidados intensivos para recién nacidos y pediátricas autorizadas por cada 100,000 habitantes en comparación con el condado de Los Ángeles y el estado.<sup>14</sup> Además, la escasez de médicos obstetras/ginecólogos (-116.0)<sup>3</sup> y pediatras (-125.7)<sup>3</sup>, así como la reducción de clínicas de atención primaria en el sur de Los Ángeles, crean barreras importantes para las mujeres que buscan acceso a la atención y los servicios prenatales para los niños después del nacimiento.

### *Camas autorizadas para pacientes hospitalizados por cada 100,000 habitantes, 2021<sup>14</sup>*

Clasificación de camas autorizadas	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Perinatal (excluye guardería)	6.7	17.9	16.3
Unidad de cuidados intensivos neonatales	2.2	12.0	10.2
Atención pediátrica aguda	1.1	10.7	7.4

Peor que la población total del condado de Los Ángeles      Mejor que la población total del condado de Los Ángeles

### Programa modelo de maternidad

Para mejorar el acceso a la educación para las madres y ampliar las mejores prácticas maternas, nuestro equipo perinatal continúa operando dos programas comunitarios para madres primerizas y embarazadas: la clase Primeras 48 horas (después del nacimiento) y el Grupo de apoyo para madres. MLKCH también cuenta con un modelo de parto que incluye un equipo de trabajo de parto compuesto por enfermeras parteras y médicos afiliados las 24 horas del día, los 7 días de la semana, quienes trabajan juntos para garantizar un parto saludable. Recientemente abrimos una clínica comunitaria de lactancia, que brinda recursos de atención materno-infantil para las madres de la comunidad.

3 Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

14 Department of Health Care Access and Information (HCAI). Hospital Annual Utilization Report & Pivot Tables, 2021 <https://data.chhs.ca.gov/dataset/hospital-annual-utilization-report>; Los Angeles County Population Estimates, 2021. [http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population\\_Provisional.pdf](http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population_Provisional.pdf)

## Manejo de condiciones crónicas de salud

Las enfermedades crónicas son la principal causa de muerte y discapacidad en los Estados Unidos y son un factor importante de los \$4.3 billones anuales en costos de atención médica del país.<sup>22</sup> El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) estima que 6 de cada 10 adultos en los Estados Unidos tienen al menos una enfermedad crónica y 4 de cada 10 tienen dos o más afecciones crónicas.<sup>23</sup> Estas afecciones crónicas pueden ser incapacitantes y reducir la calidad de vida de una persona, especialmente si no se diagnostica o no se controla. Afortunadamente, muchas enfermedades crónicas se pueden prevenir o minimizar mediante simples cambios en el estilo de vida y un acceso adecuado a los servicios de atención médica. El CDC ha identificado cuatro factores de riesgo relacionados al estilo de vida que aumentan el riesgo de enfermedades crónicas:

- Consumo de tabaco
- Mala nutrición
- Falta de actividad física
- Consumo excesivo de alcohol

El sur de Los Ángeles tiene una mayor prevalencia de enfermedades crónicas. La prevalencia de asma, cáncer, enfermedad coronaria, diabetes, presión arterial alta y obesidad supera las tasas del condado de Los Ángeles. Las disparidades se ven exacerbadas por factores ambientales y de comportamiento, incluida la exposición a toxinas ambientales, la falta de opciones de alimentos saludables, la ausencia de espacios verdes para la actividad física y una cantidad desproporcionada de licor y establecimientos de comida rápida. Además, las poblaciones de minorías raciales y étnicas a menudo reciben una atención de peor calidad y enfrentan más barreras para buscar atención, incluyendo la atención preventiva y el manejo de enfermedades crónicas, que las personas caucásicas. Estas disparidades conducen a malos resultados de salud, mayores costos de atención médica, mayor presión sobre los recursos limitados de la comunidad y mayores tasas de mortalidad por condiciones prevenibles.

---

<sup>22</sup> The Center for Disease Control and Prevention. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/index.htm>

<sup>23</sup> The Center for Disease Control and Prevention. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. <https://www.cdc.gov/chronicdisease/resources/infographic/chronic-diseases.htm>

### Prevalencia de afecciones crónicas, CY 2019-2021<sup>5</sup>

Indicador	Porcentaje de la población		Cambio porcentual	
	SPA 6 (%)	Condado de Los Ángeles (%)	SPA 6 (%)	Los Ángeles Condado (%)
Niños de 0 a 17 años que actualmente tienen asma	59.4	65.0	No disponible	0.6
Adultos diagnosticados con asma	55.7	50.7	-7.6	-13.6
Adultos con diabetes	16.6	12.1	43.1	17.5
Adultos con enfermedad cardíaca	5.0	6.2	-33.3	-11.4
Adultos con presión arterial alta	32.1	26.6	9.9	2.7
Adultos que tienen un Índice de masa corporal (IMC) obeso	39.3	29.3	24.0	1.0

El indicador de salud empeoró desde 2019

El indicador de salud mejoró desde 2019

### Tasas de mortalidad por cada 100,000 habitantes, CY 2018-2020<sup>25</sup>

Indicador	Porcentaje de la población		Cambio porcentual	
	SPA 6 (%)	Condado de Los Ángeles (%)	SPA 6 (%)	Los Ángeles Condado (%)
Enfermedad de Alzheimer	42.1	43.5	30.7	12.4
Cáncer (todos)	No Reportado	127.8	No disponible	-1.8
Enfermedad coronaria	133.9	105.7	5.1	2.7
Diabetes	55.9	31.0	27.9	25.5
Enfermedad hepática	22.4	8.2	1.1	-34.4
Accidente cerebrovascular	49.5	8.2	1.1	-34.4
EPOC	30.2	24.6	-5.6	-10.9

El indicador de salud empeoró desde 2019

El indicador de salud mejoró desde 2019

5 Encuesta de entrevista de salud de California, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

25 MLK Community Healthcare Top Emergency Department/Observation and Inpatient Discharge Diagnosis Reports, 2022.

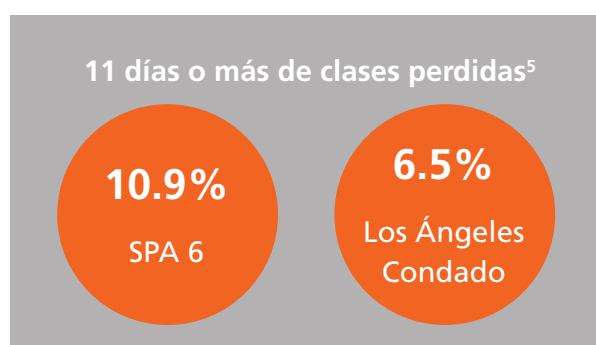
## Principales diagnósticos de MLKCH, CY 2022<sup>25</sup>

Visitas al ED	Hospitalizaciones de pacientes hospitalizados
1. Hipertensión esencial (primaria)	1. Diabetes tipo 2 (mellitus)
2. Dependencia de la nicotina	2. Hipertensión esencial (primaria)
3. Dolor abdominal y pélvico	3. Insuficiencia cardíaca
4. Diabetes tipo 2 (mellitus)	4. Insuficiencia renal aguda
5. Asma	5. Dependencia de la nicotina
6. Dolor en la garganta y el pecho	6. Enfermedad renal crónica (ERC)

## Hallazgos específicos de la enfermedad

### Asma

Más personas en el sur de Los Ángeles se ven afectadas por el asma y un mayor número usan medicamentos para tratarlo en comparación con el condado de Los Ángeles en general. Más de la mitad de los adultos y niños que viven en el sur de Los Ángeles actualmente tienen asma. De esta población, 64.3% toma medicamentos a diario en comparación con 42.7% en el condado de Los Ángeles.<sup>5</sup>



Además de que más residentes toman medicamentos para controlar su asma, los niños faltan más días a la escuela debido a complicaciones del asma. La gravedad y las complicaciones del asma empeoran por la mala calidad del aire en Los Ángeles y el acceso limitado a especialistas.

- Los Ángeles tiene una de las tasas más altas de contaminación del aire en los Estados Unidos<sup>26</sup> y recibió una calificación de “reprobado” por su contaminación anual de partículas, según el informe Estado del Aire de la Asociación Americana del Pulmón.<sup>27</sup>
- El análisis de necesidades médicas de 2022 encontró que existe una gran escasez de médicos capacitados en atención primaria (477.4), alergia e inmunología (10.8) y neumología (26.0) en el sur de Los Ángeles.<sup>3</sup>

3 Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

5 California Health Interview Survey, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

25 MLK Community Healthcare Top Emergency Department/Observation and Inpatient Discharge Diagnosis Reports, 2022.

26 IQAir. Los Angeles Air Quality Index (AQI) and California Air Pollution; [www.iqair.com](http://www.iqair.com).

27 American Lung Association, State of the Air Report, 2020. Los Angeles - State of the Air | American Lung Association.

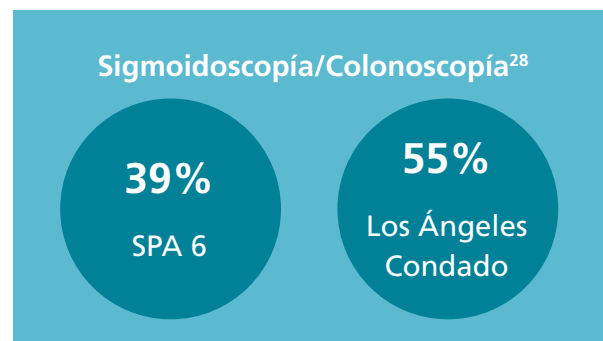
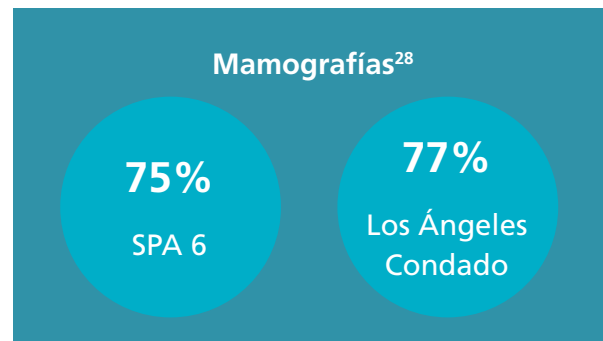
**LAS PERSONAS DE COLOR TIENEN 3.6 VECES MÁS PROBABILIDADES QUE LAS PERSONAS CAUCÁSICAS DE VIVIR EN UN CONDADO CON 3 CALIFICACIONES REPROBATORIAS POR CONTAMINACIÓN.<sup>27</sup>**

## Cáncer

El sur de Los Ángeles tiene altas tasas de mortalidad por cáncer de mama, colorrectal y de pulmón en comparación con el condado de Los Ángeles y el estado. Esto se atribuye en gran parte a:

- Tasas más bajas de detección de cáncer de mama y colorrectal<sup>28</sup> impulsadas por el acceso limitado a servicios primarios y preventivos en la comunidad.
- Acceso limitado a proveedores especializados y centros de tratamiento del cáncer.

Dentro del sur de Los Ángeles hay una gran escasez de hematólogos y oncólogos, oncólogos radioterápicos y cirujanos con experiencia específica en el sitio del tumor. Además, el sur de Los Ángeles no cuenta con un centro oncológico integral que ofrezca exámenes y diagnósticos preventivos, consultas especializadas, quimioterapia y tratamiento de oncología radioterápica. Los servicios están fragmentados y carecen de coordinación, lo cual dificulta que los pacientes viajen grandes distancias para recibir atención. Esto da como resultado retrasos en la atención, ya que muchos de nuestros residentes no reciben la atención que necesitan. Según el Instituto Nacional del Cáncer, la tasa de mortalidad por cáncer entre los afroamericanos es 25% más alta que entre las personas caucásicas; asimismo, los latinos tienen más probabilidades de ser diagnosticados con cáncer en una etapa posterior de la enfermedad.<sup>29</sup> Esto está directamente relacionado con la falta de acceso disponible a la atención preventiva, de diagnóstico y especializada en las comunidades de bajos ingresos, incluido el sur de Los Ángeles.



<sup>27</sup> American Lung Association, State of the Air Report, 2020. Los Angeles - State of the Air | American Lung Association.

<sup>28</sup> 2018 Los Angeles County Health Survey; Office of Health Assessment and Epidemiology, Los Angeles County Department of Public Health. <http://www.publichealth.lacounty.gov/ha/LACHSDataTopics2018.htm>

<sup>29</sup> Cancer Health Disparities Definitions and Examples. National Cancer Institute. <https://www.cancer.gov/about-nci/organization/crchd/about-health-disparities/definitions>

## Tasas de mortalidad por cáncer por cada 100,000 habitantes, CY 2019-2020<sup>30</sup>

Indicadores de cáncer	SPA 6	Condado de Los Ángeles	California
Cáncer de mama (en mujeres)	22.5	20.1	18.5
Cáncer colorrectal	16.3	11.4	11.9
Cáncer de pulmón	26.0	26.8	23.5
Cáncer de próstata (en hombres)	No Reportado	19.8	19.0
Cáncer de piel/Melanoma	No Reportado	0.9	1.1
Todos los cánceres	No Reportado	140.0	137.4

Peor que la Población Total del Estado de California

Mejor que la Población Total del Estado de California

## Enfermedad coronaria

Los afroamericanos tienen 30% más de probabilidades de morir de enfermedades cardíacas que las personas caucásicas.<sup>31</sup> En el sur de Los Ángeles, los diagnósticos de enfermedades coronarias disminuyeron un 33.3% entre 2019 y 2021.<sup>5</sup> A pesar de esta disminución en los diagnósticos, las tasas de mortalidad por enfermedad coronaria aumentaron durante el mismo período. Dada la gran escasez de médicos capacitados en atención primaria (477.4 médicos de atención primaria FTE) y cardiología (48.1 médicos de cardiología FTE),<sup>3</sup> es posible que estos diagnósticos estén subestimados, ya que muchos residentes probablemente recibieron atención tardía o ninguna atención durante la pandemia de la COVID-19.



3 Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

5 California Health Interview Survey, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

30 Los Angeles County Department of Public Health; California Cancer Registry; California Department of Public Health; 2018 Los Angeles County Health Survey.

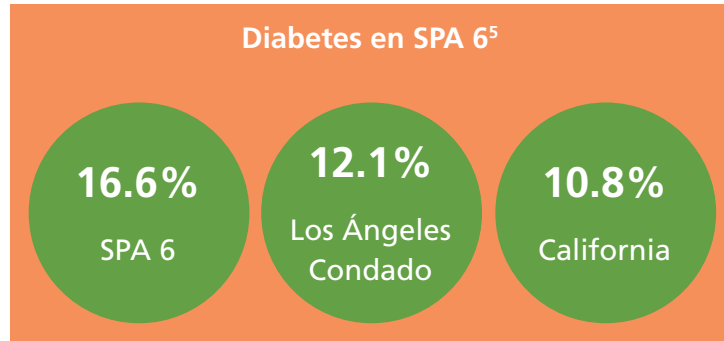
31 Heart Disease and African Americans. U.S. Department of Health and Human Services Office of Minority Health.



## Diabetes

Décadas de investigación han demostrado que la diabetes afecta de manera desproporcionada a las minorías raciales y étnicas, así como a las poblaciones adultas de bajos ingresos. Esto incluye un mayor riesgo de desarrollar diabetes, complicaciones y tasas de mortalidad.<sup>32</sup> Más adultos en el sur de Los Ángeles son diagnosticados

y mueren a causa de la diabetes en comparación con el condado de Los Ángeles y California en general. Además, el sur de Los Ángeles experimentó un aumento del 43% en la cantidad de residentes diagnosticados con diabetes desde 2019.<sup>5</sup> La escasez de médicos capacitados en atención primaria (477.4 médicos de atención primaria FTE) y endocrinología (21.4 endocrinólogos FTE), así como la pandemia de la COVID-19, exacerbaron las desigualdades existentes.



La diabetes es una enfermedad que se puede controlar con eficacia. Las altas tasas de complicaciones de la diabetes en el sur de Los Ángeles reflejan los riesgos ambientales y la falta de acceso a la atención especializada adecuada que pueda mitigar los peores resultados de la diabetes, incluida la enfermedad vascular y la amputación.

- En California, las personas afroamericanas y los latinos tienen más del doble de probabilidades de sufrir amputaciones relacionadas con la diabetes en comparación con las personas caucásicas.<sup>33</sup>
- Un estudio de UCLA encontró que las personas con diabetes en los vecindarios más pobres del condado de Los Ángeles tenían el doble de probabilidades de que les amputaran un pie o una pierna en comparación con las comunidades más ricas.<sup>33</sup>

3 Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

5 California Health Interview Survey, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

32 Felicia Hill-Briggs, Nancy E. Adler, Seth A. Berkowitz, Marshall H. Chin, Tiffany L. Gary-Webb, Ana Navas-Acien, Pamela L. Thornton, Debra Haire-Joshu; Social Determinants of Health and Diabetes: A Scientific Review. *Diabetes Care* 1 January 2021; 44 (1): 258–279. <https://doi.org/10.2337/dci20-0053>

33 Diabetic Amputations A 'Shameful Metric' Of Inadequate Care, KFF Health News. May 1, 2019. <https://kffhealthnews.org/news/diabetic-amputations-a-shameful-metric-of-inadequate-care/>



Las amputaciones son uno de los procedimientos quirúrgicos más comunes que se realizan en MLKCH. Durante los últimos tres años, MLKCH ha atendido a 21,064 pacientes con diabetes, de los cuales 864 (4.1%) han tenido una amputación.<sup>11</sup>

### Centro de Excelencia en Diabetes

MLKCH desarrolló un Centro de Excelencia para el Control de la Diabetes para responder a la alta prevalencia de diabetes y sus complicaciones en la comunidad. La visión de nuestro Centro de Excelencia para el Control de la Diabetes es proporcionar un conjunto integral de servicios y recursos de alta calidad que ayuden a los pacientes que viven con diabetes a controlar su salud y, con el tiempo, prevenir y mitigar las complicaciones relacionadas con esta enfermedad. Los objetivos de este Centro de Excelencia son:

- Involucrar y apoyar a los pacientes con diabetes en el cambio de estilo de vida y el autocuidado.
- Aumentar el número de pacientes con diabetes bien controlados.
- Disminuir los ingresos hospitalarios y las visitas al Departamento de Emergencias de los pacientes con diabetes.
- Prevenir las complicaciones de la diabetes con el tiempo.

<sup>11</sup> MLK Community Healthcare data.

## Presión arterial alta

Una mayor proporción de residentes en el sur de Los Ángeles tienen presión arterial alta en comparación con el condado de Los Ángeles en general. Específicamente, 32.1% de los adultos en el sur de Los Ángeles tienen presión arterial alta, en comparación con 26.6% de los adultos en el condado de Los Ángeles.<sup>5</sup>

- Las desigualdades raciales en la prevalencia de la presión arterial alta se han reconocido durante décadas. Los afroamericanos tienen mayores riesgos en comparación con sus contrapartes caucásicas. Los niveles de presión arterial son consistentemente más altos en los afroamericanos, incluido un inicio más temprano de la hipertensión. Los niveles más altos de presión arterial para los afroamericanos están asociados con tasas más altas de accidente cerebrovascular, enfermedad renal en etapa terminal e insuficiencia cardíaca congestiva.<sup>34</sup>

## Obesidad

La obesidad en adultos, adolescentes y niños que viven en el sur de Los Ángeles ha aumentado desde 2019 con 79.3% de afroamericanos y 74.9% de hispanos considerados con sobrepeso u obesos.<sup>5</sup> El acceso limitado a parques, alimentos saludables y actividad física (incluido un entorno construido transitable) contribuye a la prevalencia de la obesidad en el sur de Los Ángeles; factores directamente relacionados con un historial de inversión insuficiente.

**35.6%** Adultos con sobrepeso<sup>5</sup>

**39.3%** Adultos que son obesos<sup>5</sup>

**35.4%** Adolescentes que son obesos<sup>5</sup>

**16.1%** Niños con sobrepeso<sup>5</sup>



<sup>5</sup> California Health Interview Survey, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

<sup>34</sup> Racial Differences in Hypertension: Implications for High Blood Pressure Management. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4108512/>



## Salud del comportamiento

Incluso antes de la pandemia de la COVID-19, los afroamericanos y los latinos se enfrentaban a más pobreza, adicciones, desempleo, enfermedades crónicas, falta de vivienda, discapacidad y trauma infantil y adulto. En el sur de Los Ángeles, muchos trastornos de la salud del comportamiento no se tratan.

En virtud de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, Medi-Cal comenzó a cubrir la atención de afecciones de salud mental de leves a moderadas en 2013, pero el acceso a la atención sigue siendo limitado en áreas de color de bajos ingresos. La ciudad de Compton tiene solo cinco psicólogos con licencia. Santa Mónica, un poco más pequeña en población, tiene 361.<sup>35</sup> Además, un análisis de necesidades médicas de 2022 estimó una escasez de casi 70 psiquiatras en todo el sur de Los Ángeles.<sup>3</sup>

El sistema está fuertemente sesgado hacia aquellos en comunidades más ricas que pueden pagar de su bolsillo y es muy inadecuado para los 1.3 millones de angelinos que residen en el sur de Los Ángeles. El sistema es inadecuado, tiene fondos insuficientes y está fragmentado. No hay coordinación de atención entre los pocos médicos, consejeros, clínicas y hospitales que existen en el sur de Los Ángeles en la actualidad, lo cual hace que sea casi imposible que los pacientes reciban la atención que necesitan y se mejoren. Aún más importante, existe una mayor necesidad de llegar a las comunidades afroamericanas y latinas para eliminar el estigma en torno a la salud mental y generar aceptación para la atención.

<sup>3</sup> Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

<sup>35</sup> Mozingo, Joe. "In South L.A., the battle to stay ahead of the mental health turnstile never ends." Los Angeles Times. December 27, 2021. <https://www.latimes.com/california/story/2021-12-27/mental-health-care-in-south-la>

En 2022, los pacientes de MLKCH sufrieron de tasas más altas de hospitalizaciones de salud mental en comparación con California. Dentro de MLKCH:<sup>36</sup>



Más de 12,000 pacientes (11% del total de pacientes) acudieron a MLKCH por problemas de salud mental.



MLKCH tiene 2.8 veces más hospitalizaciones por uso de sustancias en comparación con California.



48% de los pacientes transferidos van a un centro psiquiátrico.



## Salud mental

La prevalencia de adultos con angustia psicológica grave en el sur de Los Ángeles aumentó un 67.3% de 2019 a 2021.<sup>5</sup> Durante este mismo período, los adultos que han tomado alguna receta diaria por problemas emocionales y personales aumentaron un 21.7%.<sup>5</sup> Estas tendencias son impulsadas en gran medida por lo siguiente:

- Acceso inadecuado a camas psiquiátricas agudas; SPA 6 tiene 8.4 camas por cada 100,000 habitantes en comparación con 24.5 y 17.4 camas en el condado de Los Ángeles y California, respectivamente.<sup>14</sup>
- Falta de acceso y carencia sustancial de profesionales de la salud mental que ejercen en nuestra comunidad, con una escasez de casi 70 psiquiatras solo en el sur de Los Ángeles.<sup>3</sup>

3 Guidehouse Proprietary Provider Demand Methodology; 2022 MLK Community Healthcare data.

5 Encuesta de entrevista de salud de California, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

14 Department of Health Care Access and Information (HCAI). Hospital Annual Utilization Report & Pivot Tables, 2021 <https://data.chhs.ca.gov/dataset/hospital-annual-utilization-report>; Los Angeles County Population Estimates, 2021. [http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population\\_Provisional.pdf](http://www.publichealth.lacounty.gov/epi/docs/2021-LAC-Population_Provisional.pdf)

36 MLK Community Healthcare data, 2022 Patient Profile.

- Costo de la atención, que puede ser elevado para servicios a corto plazo e inaccesible para servicios a largo plazo.
- Baja necesidad percibida en la que nuestros residentes sienten que pueden manejar el problema sin tratamiento.
- Un sentimiento de vergüenza o sensación de que el uso del servicio de salud mental tendría un efecto negativo en las relaciones y el empleo.

Estas crecientes tendencias se han visto impulsadas aún más por el impacto de la pandemia de la COVID-19, donde la comunidad del sur de Los Ángeles se vio afectada de manera desproporcionada por los cierres y el desempleo.

“

*Existe un estigma social relacionado con el acceso a la salud mental en nuestra comunidad. El trauma multigeneracional de la opresión y el racismo institucional nos ha impactado profundamente y necesitamos ayuda.*

—Líder comunitario

”

### *Trastornos por uso de sustancias*

Hace tres décadas, cuando los opiáceos y la cocaína estaban devastando a las comunidades afroamericanas, la respuesta nacional fue “La guerra contra las drogas”. Esto resultó en el encarcelamiento generalizado de consumidores de drogas y la perturbación de familias y comunidades principalmente afroamericanas. Esta población fue criminalizada por delitos relacionados con las drogas a tasas mucho más altas que las personas caucásicas, dejando un impacto que prevalece en la actualidad.

- Los afroamericanos y otras personas de color están doblemente estigmatizadas por su condición de minoría y sus trastornos por uso de sustancias (SUD). Las imágenes negativas de los afroamericanos y otras minorías con SUD contribuyen al maltrato, la discriminación y el castigo en lugar de tener servicios de tratamiento y recuperación.
- Las amplias campañas de prevención y tratamiento de sustancias tienen un impacto limitado en diversas comunidades, como el sur de Los Ángeles, debido a la desconfianza histórica. Estos mensajes están profundamente entrelazados con nuestra historia de desinversión, encarcelamiento masivo y vigilancia policial excesiva. Cualquier estructuración de mensajes y divulgación debe alinearse con la cultura y la historia de nuestra comunidad y debe provenir de una fuente confiable.

El tratamiento desigual de SUD es común en muchas comunidades diversas de bajos ingresos, como el sur de Los Ángeles, donde el acceso a las opciones de tratamiento depende más de la raza, los ingresos, la geografía y el estado del seguro que de las preferencias individuales o los indicadores médicos o psiquiátricos. Los estudios destacan el impacto de la discriminación racial

en la medicina, y señalan que es menos probable que los pacientes de minorías sean tomados en serio por su proveedor y que se les receten analgésicos en comparación con los pacientes caucásicos.<sup>37</sup>

Según el Departamento de Acceso e Información de Atención Médica de California (HCAI), no hay camas autorizadas para la dependencia de sustancias químicas en SPA 6. En comparación, el condado de Los Ángeles y el estado tienen 1.7 y 1.4 camas autorizadas para dependencia de sustancias químicas por cada 100,000 habitantes, respectivamente.<sup>14</sup> Si bien el área tiene tasas similares de tabaquismo, consumo excesivo de alcohol y uso de drogas ilegales en comparación con otras comunidades en el condado de Los Ángeles, los residentes del sur de Los Ángeles no tienen acceso a programas de rehabilitación y recuperación del uso de sustancias en hospitales ni a recursos financieros para programas privados. Estas poblaciones dependen en gran medida del apoyo de familiares y amigos que no usan drogas. Además, necesitan acceso a empleos, una comunidad religiosa y educación para reducir y superar el uso de sustancias.

### Trastornos por uso de sustancias, 2021<sup>5</sup>

Indicador	SPA 6 (%)	Condado de Los Ángeles (%)	SPA 6 2021 Cambio porcentual desde 2019 (%)
Adultos que actualmente fuman cigarrillos	6.4	5.1	-19.0
Adultos que alguna vez han usado un analgésico recetado en los últimos 12 meses	1.1	1.5	-78.8
Adultos que han usado marihuana/hachís en el último año	52.6	52.0	-9.3
Cáncer de próstata (en hombres)	21.2	17.8	No Reportado

El indicador de salud empeoró desde 2019

El indicador de salud mejoró desde 2019

### Salud del comportamiento integrado

MLKCH amplió los esfuerzos de reclutamiento, incluidos psiquiatras, especialistas en medicina de adicciones y especialistas relacionados con el tratamiento de la diabetes, enfermedades cardíacas y respiratorias. Además, MLKCH tiene un Programa Integrado de Salud del Comportamiento que ofrece evaluación en el primer punto de contacto con el paciente, estableciendo vínculos potenciales entre una condición médica crónica y un problema de salud del comportamiento. Nuestro equipo de salud del comportamiento conecta a los pacientes, después del alta, con tratamiento y apoyo a largo plazo.

5 Encuesta de entrevista de salud de California, 2019-2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.

14 Department of Health Care Access and Information (HCAI). Hospital Annual Utilization Report & Pivot Tables, 2021 <https://data.chhs.ca.gov/dataset/hospital-annual-utilization-report>; Los Angeles County Population Estimates, 2021. [http://www.publichealth.lacounty.gov/epidocs/2021-LAC-Population\\_Provisional.pdf](http://www.publichealth.lacounty.gov/epidocs/2021-LAC-Population_Provisional.pdf)

37 Morden, MD, Nancy E, Chyn, Deanna, Wood, Andrew, and Meara, Ellen. Racial Inequality In Prescription Opioid Receipt – Role of Individualized Health Systems. *N Engl J Med* 2021; 385:342-351

## Servicios de salud para personas sin hogar

El 10 de enero de 2023, la Junta de Supervisores del Condado de Los Ángeles declaró el Estado de Emergencia con respecto a la crisis de personas sin hogar del Condado. La declaración se enfocó en acelerar la creación de recursos críticos, como camas autorizadas y viviendas provisionales y permanentes para la población más vulnerable de nuestra comunidad. Si bien este Estado de Emergencia que cubre todo el condado de Los Ángeles es nuevo, la falta de vivienda es un problema de larga data en nuestra comunidad, influenciado por políticas de décadas de antigüedad que tenían en la mira a los afroamericanos y a las poblaciones minoritarias. Estas políticas, incluida la discriminación en la vivienda, el “redlining” y la zonificación excluyente, junto con la destrucción intencional de nuestras comunidades afroamericanas más prósperas a través de la construcción de la Autopista de Santa Mónica, impidieron que los afroamericanos y otras minorías poseyeran propiedades y acumularan riqueza a lo largo de las generaciones.

“

Si bien la falta de vivienda afecta a personas de diversos orígenes, los afroamericanos se ven afectados de manera desproporcionada. Los afroamericanos representan casi 34% de las personas sin hogar en el condado de Los Ángeles, a pesar de ser solo 8% de la población.<sup>38</sup>

”

### *Factores clave de la falta de vivienda*

La grave escasez de viviendas asequibles, en particular para aquellos con ingresos más bajos, es el principal impulsor de la crisis de personas sin hogar en nuestra comunidad. Debido a que la vivienda asequible es tan limitada, muchos inquilinos con bajos ingresos deben pagar más de lo que pueden por la vivienda, por lo que incluso una emergencia financiera menor puede hacer que corran el riesgo de ser desalojados y quedarse sin hogar.

Otros factores también han contribuido a la crisis de personas sin hogar de nuestra comunidad, incluida la tendencia de décadas de salarios estancados para los trabajadores con salarios más bajos y la falla en el pasado de financiar servicios de salud mental y del comportamiento adecuados para satisfacer las necesidades de la comunidad.

<sup>38</sup> Los Angeles Homeless Service Authority, 2022. <https://www.lahsa.org/documents?id=4585-2020-greater-los-angeles-homeless-count-los-angeles-continuum-of-care-coc-.pdf>



## *Perfil de la población sin hogar en el sur de Los Ángeles*

Durante la pandemia, la asistencia federal única y las políticas económicas locales, como las moratorias de desalojo y la asistencia para el alquiler, ayudaron a las personas a permanecer en sus hogares. Muchas de esas políticas y fuentes de financiamiento ahora están llegando a su fin. Según los datos recopilados en 2022, había aproximadamente 65,111 personas sin hogar que vivían en el condado de Los Ángeles,<sup>38</sup> de las cuales el 22.4% o 14,598 personas viven en el sur de Los Ángeles.<sup>39</sup> Esto representa un aumento del 12.2% con respecto a 2020.<sup>39</sup> Según la Autoridad de Servicios para Personas sin Hogar de Los Ángeles (LAHSA), el recuento de personas sin hogar en el área metropolitana de Los Ángeles en 2022:<sup>39</sup>

- **Género:** 61% se identifica como hombre, mientras que 39% como mujer.
- **Edad:** 50% tiene entre 25 y 54 años.
- **Etnia:** En el sur de Los Ángeles, los hispanos representan 47% de la población sin hogar, seguidos por los afroamericanos (42%).
- **Veteranos:** 3% de la población sin hogar son veteranos.

Hoy en día, la población de personas sin hogar que residen en el sur de Los Ángeles enfrenta importantes barreras estructurales que afectan los factores físicos, emocionales y sociales que impulsan la salud. En la página siguiente se describen ejemplos de estas barreras estructurales.

### **BARRERAS ESTRUCTURALES QUE ENFRENTA NUESTRA COMUNIDAD SIN HOGAR**

1. Recursos inadecuados
2. Falta de vivienda asequible
3. Desafíos laborales y dificultades financieras
4. Dificultad para acceder a la atención médica de calidad debido a la falta de seguro médico
5. Conflicto entre prioridades financieras (es decir, salud o alimentos, salud o vivienda)
6. Experiencias con la discriminación de los proveedores

<sup>38</sup> Los Angeles Homeless Service Authority, 2022. <https://www.lahsa.org/documents?id=4585-2020-greater-los-angeles-homeless-count-los-angeles-continuum-of-care-coc-.pdf>

<sup>39</sup> Los Angeles Homeless Service Authority, 2019-2022. <https://www.lahsa.org/documents?id=6511-spa-6-hc2022-data-summary>

Además, una de cada tres personas sin hogar en el sur de Los Ángeles está crónicamente sin hogar.<sup>39</sup> De acuerdo con la Alianza Nacional para Terminar con la Falta de Vivienda, la falta de hogar crónica describe a las personas que han estado sin hogar durante al menos un año, o repetidamente, mientras luchaban con una condición incapacitante, como una enfermedad mental grave, un trastorno por uso de sustancias o una discapacidad física.<sup>40</sup> En el sur de Los Ángeles, esto representa a casi 5,000 personas sin hogar que tienen necesidades sociales y médicas complejas.

### *Servicios de salud para personas sin hogar*

La población sin hogar a menudo depende de salas de emergencias, clínicas y hospitales para obtener servicios de atención médica. Las personas sin hogar son más susceptibles a ciertas enfermedades, tienen una esperanza de vida más baja,<sup>41</sup> experimentan mayores dificultades para obtener atención médica y son difíciles de cuidar y tratar debido a la inestabilidad de la vivienda.



# 1 de cada 3

personas sin hogar en el sur de Los Ángeles están crónicamente sin hogar<sup>39</sup>

# 51 años

Edad promedio de muerte para la población sin hogar en el condado de Los Ángeles<sup>41</sup>

# 82 años

Edad promedio de muerte para la población general alojada en el condado de Los Ángeles<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Los Angeles Homeless Service Authority, 2019-2022. <https://www.lahsa.org/documents?id=6511-spa-6-hc2022-data-summary>

<sup>40</sup> National Alliance to End Homelessness, Chronic Homelessness. Updated March 2021. <https://endhomelessness.org/homelessness-in-america/who-experiences-homelessness/chronically-homeless/>

<sup>41</sup> Downtown Women's Center – Every Woman housed. (n.d.), 2019. <https://downtownwomenscenter.org/wp-content/uploads/2020/07/DWC-2019-Los-Angeles-Womens-Needs-Assessment.pdf>

Por ejemplo, la enfermedad coronaria ha sido la segunda causa principal de muerte entre las personas sin hogar en el condado de Los Ángeles desde 2017.<sup>42</sup> Las personas que vivían en las calles del condado de Los Ángeles tenían casi cuatro veces más probabilidades de morir de enfermedad coronaria que la población general del condado de Los Ángeles.<sup>42</sup>

**60% del total de consultas de trabajo social (6,802) por salud mental en MLKCH estuvo relacionado con la falta de vivienda en 2022.<sup>10</sup>**

### *Discapacidades físicas y del desarrollo*

Las personas con discapacidades físicas o del desarrollo experimentan discriminación y barreras sociales cuando buscan vivienda, empleo y atención médica. En consecuencia, las personas con discapacidades físicas y del desarrollo tienen una probabilidad desproporcionada de quedarse sin hogar. De las personas sin hogar en el sur de Los Ángeles:<sup>39</sup>

- 1 de cada 10 tiene una discapacidad física
- 1 de cada 25 tiene una discapacidad del desarrollo

La cantidad de personas sin hogar con una discapacidad del desarrollo se duplicó de 2019 a 2022.<sup>39</sup> Las políticas federales y locales, así como otros factores sociales, crean barreras para las personas sin hogar con discapacidades físicas y del desarrollo. Muchos refugios son inaccesibles para las personas con discapacidad y el personal no está capacitado para atender sus necesidades.

---

<sup>10</sup> MLK Community Healthcare data.

<sup>39</sup> Los Angeles Homeless Service Authority, 2019-2022. <https://www.lahsa.org/documents?id=6511-spa-6-hc2022-data-summary>

<sup>42</sup> Los Angeles County Department of Public Health, Recent Trends in Mortality Rates and Causes of Death Among People Experiencing Homelessness in Los Angeles County. January 2021. [http://publichealth.lacounty.gov/chie/reports/HomelessMortality2020\\_CHIEBrief\\_Final.pdf](http://publichealth.lacounty.gov/chie/reports/HomelessMortality2020_CHIEBrief_Final.pdf)



## Salud mental

La falta de vivienda amplifica la mala salud mental. El estrés de vivir sin hogar puede exacerbar una enfermedad mental previa y fomentar la ansiedad, el miedo, la depresión, el insomnio y el uso de sustancias.

- 12.8% de la población que vive en las calles en el sur de Los Ángeles informó tener problemas graves de salud mental y 14.7% informó tener problemas de uso de sustancias.<sup>44</sup>
- Los problemas de uso de sustancias entre las personas sin hogar en el sur de Los Ángeles han aumentado un 41.7% desde 2019, lo que destaca la necesidad de intervención de salud mental y acceso para proveedores y servicios de trastornos por uso de sustancias.<sup>39</sup>

Los servicios de salud mental basados en la comunidad juegan un papel importante para abordar las necesidades de nuestra población sin hogar, pero son limitados en todo el sur de Los Ángeles. Los recursos necesarios incluyen acceso a consejeros autorizados, médicos y vivienda de apoyo estable.

## Medicina en las calles

En 2022, MLKCH lanzó “Medicina en las calles” que ofrece atención directa y continua para quienes se encuentran sin hogar en un entorno de las calles. Los equipos de salud integrados ofrecen atención a las personas que viven en las calles, incluida la ayuda para acceder a los recursos de necesidades sociales, asistencia para la vivienda y más.

<sup>39</sup> Los Angeles Homeless Service Authority, 2019-2022. <https://www.lahsa.org/documents?id=6511-spa-6-hc2022-data-summary>

<sup>44</sup> California Policy Lab. *Serious Mental Illness among People Who Are Unsheltered in Los Angeles*. May 2022. <https://www.capolicylab.org/wp-content/uploads/2022/05/Serious-Mental-Illness-Among-People-who-are-Unsheltered-in-Los-Angeles.pdf>.

## Alineación cultural de la atención

La Asociación Estadounidense de Hospitales define un sistema de atención médica culturalmente competente como uno que “reconoce la importancia de la cultura, incorpora la evaluación de las relaciones interculturales, reconoce el impacto potencial de las diferencias culturales, amplía el conocimiento cultural y adapta los servicios para satisfacer las necesidades culturales únicas.” El objetivo de la competencia cultural en los entornos de atención médica es reducir las desigualdades raciales, económicas, étnicas y sociales al satisfacer las necesidades de atención médica de una comunidad mediante la comprensión de cómo las diferencias culturales pueden afectar la prestación de atención médica. Por ejemplo, la raza, la situación socioeconómica, el idioma, la religión, el género y el sexo, los conocimientos sobre la salud y otros factores pueden influir en:

- Cómo los pacientes perciben los síntomas y las condiciones de salud
- Cuándo y cómo los pacientes buscan atención
- Tasas de readmisión
- Las expectativas de atención de los pacientes
- Las preferencias de los pacientes con respecto a los procedimientos o tratamientos
- La disposición de los pacientes a seguir las recomendaciones del médico o los planes de tratamiento
- Quiénes creen los pacientes que deben participar en la toma de decisiones de atención médica



La competencia cultural beneficia significativamente tanto a las organizaciones de atención médica como a los pacientes. Da como resultado una mayor participación y compromiso del paciente, fomentando el respeto y una mejor comprensión, lo cual puede conducir a:

- Mejores resultados y experiencias del paciente
- Mayor seguridad del paciente
- Reducción de las ineficiencias
- Reducción de las desigualdades en la atención
- Costos reducidos



### *Construyendo una atención culturalmente competente*

La atención culturalmente apropiada puede resultar en un mejor compromiso, confianza y resultados entre proveedores y pacientes. Los datos publicados por la Encuesta de entrevistas de salud de California (2021) indican que aún existen oportunidades para mejorar la salud de nuestra comunidad en este aspecto:

Indicadores <sup>5</sup>	Afroamericanos en SPA 6 (%)	Hispanos en SPA 6 (%)	SPA 6 General (%)
Adultos que experimentaron un trato injusto al recibir atención médica debido a su raza/etnia	20.4	11.1	13.1
Adultos tratados injustamente por motivos de raza y etnia debido a la pandemia de la COVID-19	6.3	4.2	5.0

Peor que la población total del sur de Los Ángeles      Mejor que la población total del sur de Los Ángeles

<sup>5</sup> California Health Interview Survey, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.



### **Construyendo una fuerza laboral culturalmente competente**

MLK Community Healthcare participa en una serie de iniciativas para atraer a un personal diverso y culturalmente competente. La residencia y las becas de enfermería, así como el Programa de residencia en medicina interna de MLKCH, capacitan al personal en medicina social, determinantes sociales en el sur de Los Ángeles y atención culturalmente competente. El programa COPE Health Scholar and Care Navigator ofrece a los estudiantes de pregrado y posgrado experiencia práctica en el entorno de atención médica. El programa Career Fellows de MLKCH ofrece una pasantía de verano para presentar a los estudiantes de secundaria locales una variedad de carreras de atención médica.

## Determinantes sociales de la salud

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (SDoH) como “las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, así como el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que configuran las condiciones de la vida cotidiana.” Los factores sociales y económicos son el mayor indicador individual de resultados de salud e influyen considerablemente en los comportamientos de salud. Los comportamientos poco saludables son más comunes entre los niveles sociales y económicos más bajos de una comunidad debido a la ausencia de información y recursos.

La investigación ha demostrado que los determinantes sociales de la salud pueden influir en los resultados de salud, un hecho acentuado por los resultados de la pandemia de la COVID-19. Un estudio reciente publicado en *Journal of the American Medical Association (JAMA)* encontró que los determinantes sociales adversos de la salud son el predictor más fuerte de las altas tasas de mortalidad por la COVID-19.<sup>45</sup> Los determinantes sociales fueron causas clave de la alta mortalidad y las tasas de casos debido a la COVID-19.

“

La salud va mucho más allá de la salud física: requiere múltiples cosas. Físico, mental, emocional y financiero son todos componentes de la salud. Las personas suelen restarle importancia al hecho de poder pagar sus facturas.

— Líder comunitario

”



<sup>45</sup> Magesh S, John D, Li WT, et al. Disparities in COVID-19 Outcomes by Race, Ethnicity, and Socioeconomic Status: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Netw Open*. 2021;4(11):e2134147. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.34147



## Ingresos y pobreza

MLKCH es una institución económica ancla en el sur de Los Ángeles. Durante el año pasado, empleamos a aproximadamente 1,798 miembros del personal, un número significativo de los cuales son diversos y locales. Además, MLKCH compró servicios a 754 contratistas, muchos de los cuales también son locales.<sup>10</sup>

- El ingreso familiar promedio en nuestra comunidad es de \$49,948, un aumento del 8% con respecto a nuestro último informe de CHNA.<sup>1</sup> A pesar de esta mejora, los ingresos familiares medios siguen siendo un 53% más bajos que los del condado de Los Ángeles en general; mientras que el sur de Los Ángeles tiene tasas más altas de desempleo y familias en situación de pobreza. Además, estos números se inflan temporalmente debido a los pagos de estímulo económico por la COVID-19 recibidos durante este período.
- Más de la mitad de los residentes de nuestra comunidad gastan más del 30% de sus ingresos mensuales en alquiler y vivienda, una tendencia constante en todo el país.<sup>46</sup> Sin embargo, los residentes en el sur de Los Ángeles tienden a tener ingresos más bajos, lo cual deja menos ingresos discrecionales disponibles para artículos básicos esenciales, incluidos alimentos y atención médica.

## Indicadores de ingresos y pobreza, CY 2021<sup>7</sup>

Indicador	SPA 6	Condado de Los Ángeles
Ingreso familiar promedio <sup>1</sup>	\$49,948	\$76,367
% de familias <100% Nivel Federal de Pobreza (FPL)	20.1%	10.7%
% de familias con niños < 100% FPL	25.9%	15.6%
% de hogares (propietarios/ocupados por inquilinos) que gastan > 30% de sus ingresos en vivienda	53.5%	46.1%
% de familias con un solo progenitor – Padre	10.9%	7.5%
% de familias con un solo progenitor – Madre	25.2%	14.8%

Peor que la población total del condado de Los Ángeles      Mejor que la población total del condado de Los Ángeles

1 Claritas Analytics, 2022.

7 U.S. Census Bureau, American Community Survey, 2021 Estimates.

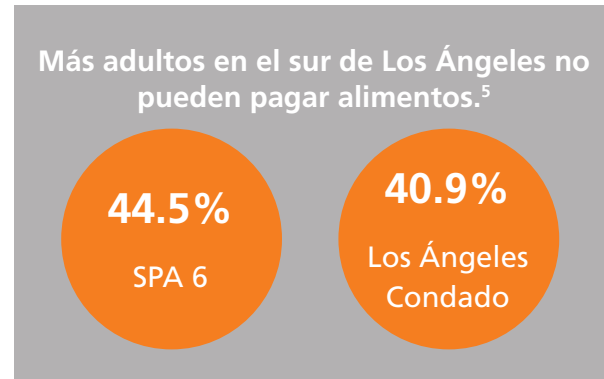
10 MLK Community Healthcare data.

46 Schaeffer, Katherine. "Key Facts About Housing Affordability in the U.S." Pew Research Center. March 23, 2022. <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2022/03/23/key-facts-about-housing-affordability-in-the-u-s/>

## Seguridad alimentaria

Una alta proporción de la comunidad de MLKCH califica para programas de asistencia pública y asistencia de ingresos en comparación con el condado de Los Ángeles. Estas estadísticas están relacionadas con las tasas desproporcionadamente más altas de desempleo y pobreza que se encuentran en nuestra comunidad. Específicamente:

- Aproximadamente 38.7% de los residentes del sur de Los Ángeles usan cupones de alimentos.<sup>5</sup>
- 49.1% de los adultos están recibiendo beneficios del programa Mujeres, Infantes y Niños (WIC).<sup>5</sup>
- 19% de los adultos actualmente recibe Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI).<sup>5</sup>
- 14.2% son beneficiarios del programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)/Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad Hacia Los Niños (CalWORKS).<sup>5</sup>



## Indicadores de seguridad alimentaria, CY 2021<sup>5</sup>

Indicador	SPA 6 (%)	Condado de Los Ángeles (%)
Adultos sin capacidad de pagar alimentos	44.5	40.9
Actualmente reciben cupones de alimentos < 200% FPL	38.7	31.2
Adultos que están actualmente en el programa WIC < 200% FPL	49.1	43.5
Adultos que actualmente reciben SSI < 200% FPL	18.9	10.9
Actualmente reciben TANF o CalWORKS < 200% FPL	14.2	9.2

Peor que la población total del condado de Los Ángeles

Mejor que la población total del condado de Los Ángeles

Dada la prevalencia de la pobreza en SPA 6, los residentes luchan por cubrir sus necesidades, incluida la comida saludable. Con desiertos de alimentos en muchas de nuestras comunidades, una gran parte de nuestra población depende de las despensas de alimentos y otras fuentes públicas para ayudar a cerrar la brecha y satisfacer sus necesidades dietéticas básicas.

## Dieta saludable

El programa Recipe for Health de MLK Community Healthcare proporciona frutas y verduras frescas semanalmente, así como herramientas y consejos para una alimentación saludable, a personas y familias que no tienen acceso a alimentos saludables. El objetivo de este programa es ofrecer acceso a alimentos y recursos saludables mientras se trabaja para mejorar la salud de la persona.

<sup>5</sup> California Health Interview Survey, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>.



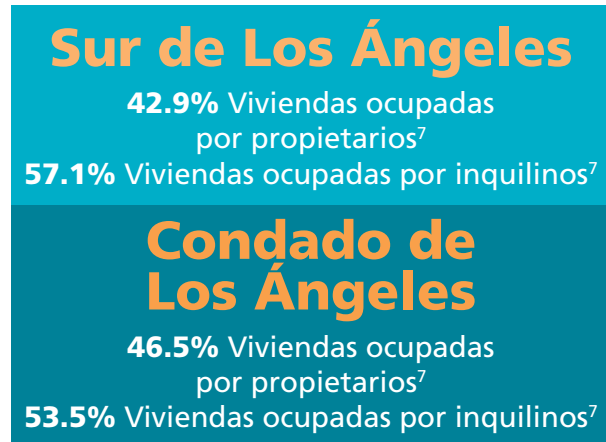
## *Vivienda*

Al igual que muchas comunidades en Los Ángeles y el estado, el sur de Los Ángeles se esfuerza por brindar viviendas asequibles a nuestros residentes. En 2013, la Gran Recesión y la crisis de ejecuciones hipotecarias de Los Ángeles dieron como resultado que 143,000 familias perdieran sus hogares, mientras que otros debían más de lo que podían pagar o más que el valor de la propiedad.<sup>47</sup> Los inversionistas corporativos a menudo compraban casas y las convertían en propiedades de alquiler. Esta crisis generó más vacantes y alquileres en comunidades que padecían dificultades, incluido el sur de Los Ángeles.

---

<sup>47</sup> Ong, Paul M., Pech, Chhandra, and Deirdre Pfeiffer. The Foreclosure Crisis in Los Angeles. UCLA. [https://luskin.ucla.edu/sites/default/files/ong\\_foreclosure.pdf](https://luskin.ucla.edu/sites/default/files/ong_foreclosure.pdf)

Entre 2010 y 2019, Los Ángeles perdió 111,000 viviendas que se consideraban asequibles para los hogares de bajos ingresos, mientras que solo se construyeron 13,000 nuevas viviendas asequibles.<sup>48</sup> Los líderes de nuestra ciudad reciben fondos mínimos de subsidios del gobierno para financiar proyectos de viviendas asequibles para residentes de bajos ingresos. La falta de viviendas asequibles ha empujado a muchos de nuestros residentes de bajos ingresos a vivir en condiciones de hacinamiento.



En 2021, 57.1% de los hogares en el sur de Los Ángeles estaban ocupados por inquilinos en comparación con 53.5% en el condado de Los Ángeles.<sup>7</sup>



### Tamaño promedio del hogar, 2021<sup>7</sup>

Tipo de hogar	SPA 6	Condado de Los Ángeles
<b>Total</b>	3.61	2.98
<b>Ocupado por propietarios</b>	3.85	3.16
<b>Ocupado por inquilinos</b>	3.45	2.81

La crisis de vivienda en el sur de Los Ángeles se ha visto agravada por el impacto de la pandemia de la COVID-19. Muchas personas en el sur de Los Ángeles enfrentan el desafío de elegir qué necesidad básica pueden pagar: comida o vivienda. La atención médica es a menudo la prioridad más baja.

<sup>7</sup> U.S. Census Bureau, American Community Survey, 2021 Estimates.

<sup>48</sup> Röhrlich, Ted. LA Loses Much More Affordable Housing Than It Gains. LAist. October 20, 2022. <https://laist.com/news/politics/la-loses-much-more-affordable-housing-than-it-gains>



### *Vecindario y entorno construido*

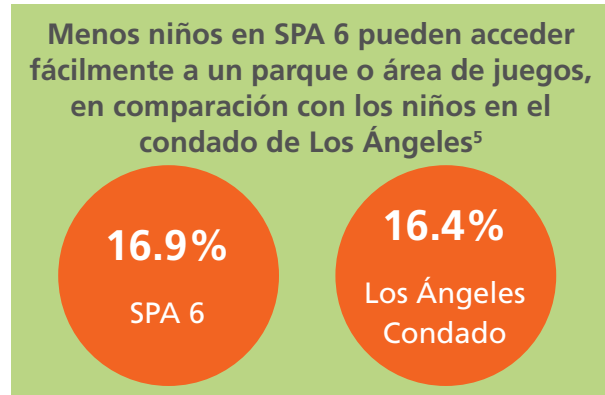
El uso del suelo y el entorno urbano juegan un papel clave en nuestra salud y bienestar. Desafortunadamente, el entorno físico se encuentra entre los problemas de la comunidad que pueden ser más difíciles de cambiar.

El sur de Los Ángeles tiene dos de las barreras más básicas para la salud: acceso extremadamente limitado a alimentos frescos y saludables y terrenos urbanos vacíos, contaminados e inseguros en lugar de áreas verdes. El SPA 6 está ubicado entre la Autopista Harbor y la Interestatal 10, que son las principales rutas de carga muy transitadas por camiones productores de smog que viajan hacia y desde el puerto de Los Ángeles. Los contaminantes del aire conllevan a enfermedades respiratorias, como el asma, la enfermedad pulmonar crónica y el cáncer de pulmón. La alta concentración de tiendas en las esquinas, licorerías y cadenas de comida rápida, que ofrecen opciones limitadas de alimentos saludables, dificultan que los residentes tomen decisiones saludables.

## Acceso a áreas verdes y necesidades crecientes de parques y recursos de recreación

El grado en que los parques están disponibles en nuestra comunidad está directamente asociado con un mayor uso del parque, actividad física y una mejor salud en general. Según el Departamento de Parques y Recreación del Condado de Los Ángeles, el nivel de servicio del parque se define como los acres de parque por cada 1,000 residentes; a menudo se usa un mínimo de 3 acres de parque por cada 1,000 residentes para determinar el nivel de servicio del parque.<sup>50</sup>

Partes sustanciales de la comunidad se consideran vecindarios pobres en parques, y la mayoría de las comunidades tienen menos de la mitad de la superficie mínima recomendada para parques.



### Áreas verdes, CY 2020<sup>50</sup>

Ciudad	Necesidad de parques	Acres de parque por cada 1,000 habitantes	2020 cambio porcentual de acres de parques por cada 1,000 habitantes a partir de 2016 (%)
Carson	Alta	0.55	-63.3
Compton	Alta	0.67	11.7
Gardena	Muy Alta	0.18	-77.5
Huntington Park	Muy Alta	0.13	-81.4
Los Ángeles	Alta	1.88	17.5
Lynwood	Moderado	3.42	90.0
Paramount	Muy Alta	0.0	-100.0
South Gate	Muy Alta	0.3	-72.7
Watts	Alta	0.71	-52.7
<b>Los Ángeles</b>	Moderado	6.67	102.1

Los acres de parques disminuyeron desde 2016

Los acres de parques incrementaron desde 2016

5 Encuesta de entrevistas de salud de California, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>

50 The Countywide Parks and Recreation Needs Assessment, 2016. Los Angeles County Department of Parks and Recreation <https://lacountyparkneeds.org/final-report>; *The California Protected Areas Database (CPAD), 2020 data, published in 2022.*



## Transporte

Las investigaciones indican que 9.2% de nuestros residentes mayores de 16 años dependen del transporte público como su principal fuente de transporte. La falta de opciones de transporte tiene un impacto en la capacidad de la comunidad para acceder a la atención médica.

### Familias que usan el transporte público<sup>5</sup>

9.2%

SPA 6

3.5%

Los Ángeles  
Condado

<sup>5</sup> Encuesta de entrevistas de salud de California, 2021. <http://ask.chis.ucla.edu/>

## Conexión con la atención

MLKCH ofrece transporte asequible para que los pacientes y sus familias vayan al médico. Además, el programa de paramedicina domiciliaria de MLKCH ofrece consultas domiciliarias por parte del personal del programa para el seguimiento del tratamiento, referencias de recursos y el intercambio de información con sus médicos.

## En conclusión

Nos sentimos honrados de atender a la comunidad del sur de Los Ángeles. Nuestra visión es crear equidad en la salud y ampliar el acceso a una atención asequible y de alta calidad. Se puede consultar información adicional sobre la CHNA de MLKCH en los anexos a continuación.





## Anexo A. Iniciativas CHNA 2020 de MLKCH: Actualización del progreso

La CHNA 2020 de MLKCH evidenció los problemas sociales y de salud más apremiantes de la comunidad del sur de Los Ángeles. A pesar de la pandemia, MLKCH actuó en seis prioridades identificadas, iniciando programas, ofreciendo atención de calidad y colaborando con socios comunitarios para mejorar la salud y generar equidad en la salud en el sur de Los Ángeles.

1. Acceso a la atención preventiva, primaria y especializada
2. Salud del comportamiento
3. Manejo de condiciones crónicas de salud
4. Educación y detección
5. Servicios de salud para personas sin hogar
6. Determinantes sociales de la salud

En ese momento, MLKCH preparó un Plan de Implementación asociado, que definió las intervenciones y actividades específicas que MLKCH ejecutaría para lograr mejoras en la comunidad entre 2020-2023. La siguiente sección describe las metas, el impacto propuesto y detalla el programa y las estrategias implementadas en los últimos tres años.



## 1. Acceso a la atención preventiva, primaria y especializada

<b>Necesidades prioritarias de salud:</b>	<b>Grandes porciones de nuestra comunidad están designadas como áreas de escasez de profesionales de la salud, áreas con atención médica insuficiente, o ambas. Por tal motivo, muchos residentes no pueden recibir de manera constante servicios esenciales de atención preventiva, primaria y especializada.</b>
<b>Meta:</b>	Aumentar el acceso a la atención médica preventiva, primaria, especializada, dental y materno-infantil para los residentes con una atención médica insuficiente.
<b>Impacto:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mejorar la capacidad de los residentes para recibir una atención conveniente y culturalmente apropiada para mantener y controlar su salud.</li><li>• Mejorar los resultados del parto y la salud infantil aumentando el acceso a especialistas médicos para la salud materno-infantil.</li></ul>

El acceso a la atención especializada es fundamental para controlar las afecciones que prevalecen en nuestra comunidad, como la diabetes y las enfermedades cardíacas. De 2020 a 2023, MLKCH amplió los servicios de telesalud y agregó 16 especialidades, desde medicina interna y cardiología hasta enfermedades infecciosas, pediatría y psiquiatría. El mayor acceso y servicios han ayudado a nuestros pacientes a mantener su salud y manejar sus enfermedades crónicas de manera más efectiva.

La asistencia financiera continúa representando más de la mitad de la contribución de beneficios comunitarios cada año. En los últimos tres años, MLKCH ayudó a inscribir a más de 9000 pacientes que no tenían seguro médico.

Para continuar abordando las necesidades de las madres en nuestra comunidad y brindar acceso a los recursos de atención materno-infantil, MLKCH inauguró una clínica comunitaria de lactancia en 2022. La clínica es gratuita para todas las madres de la comunidad, independientemente de su condición de paciente de MLKCH. Ofrece servicios como grupos de apoyo para madres, ayuda con los desafíos de la lactancia materna, nutrición para la madre y el bebé, apoyo con sacaleches y recursos sociales.

Durante este período, MLKCH creó un innovador programa de paramedicina domiciliaria para ampliar aún más el acceso y los servicios. El objetivo del programa es brindar a los pacientes un alta hospitalaria segura y oportuna acompañada de un seguimiento médico en el hogar. El apoyo médico calificado y culturalmente alineado garantiza una intervención temprana si surge un problema, evitando retornos innecesarios al Departamento de Emergencias o al hospital, e identificando condiciones que necesitan atención médica antes de que avancen a una etapa de crisis. Diseñado originalmente para ayudar en la recuperación de pacientes con COVID-19, la paramedicina domiciliaria ahora beneficia a pacientes con afecciones crónicas como insuficiencia cardíaca o diabetes. El programa ofrece apoyo durante el período vulnerable de una enfermedad aguda, asegurando la recuperación continua de los pacientes y reduciendo las hospitalizaciones innecesarias.

## 2. Salud del comportamiento

<b>Necesidades prioritarias de salud:</b>	<b>Muchos factores que causan angustia mental y/o abuso de sustancias son comunes en nuestra comunidad (inequidad, mala salud física, desempleo, alto costo de vida, problemas legales). El estigma relacionado con la salud del comportamiento en una comunidad altamente minoritaria afecta la voluntad de los residentes de buscar ayuda.</b>
<b>Meta:</b>	Aumentar la disponibilidad de recursos para estabilizar y mejorar las condiciones de salud del comportamiento.
<b>Impacto:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la cantidad de proveedores calificados de salud del comportamiento y equipos de apoyo que prestan servicios a la comunidad del Sur de Los Ángeles.</li> <li>• Aumentar las derivaciones a servicios de salud mental y uso de sustancias para los residentes de la comunidad.</li> </ul>

Un número significativo de pacientes de MLKCH experimentan desafíos de salud del comportamiento, a menudo en combinación con afecciones crónicas de salud. MLKCH estableció un conjunto integrado de servicios para atender a pacientes con problemas de salud del comportamiento. Estos servicios integran la atención de pacientes hospitalizados y ambulatorios, el tratamiento de la salud física, la salud mental y los trastornos por uso de sustancias con un equipo de profesionales de la salud clínicos y afines, desde consejeros y trabajadores sociales hasta psiquiatras y psicólogos. Este enfoque nos permite integrar a los especialistas en salud del comportamiento, vinculando el hospital, el Departamento de Emergencias y los sitios de práctica ambulatoria, y brindando a los pacientes apoyo a largo plazo. Durante 2020-2023, este enfoque mejoró el acceso a especialistas en salud mental: 3,800 pacientes recibieron consultas para servicios de salud mental y 8,300 pacientes fueron derivados a médicos de salud mental y programas de tratamiento.

## 3. Manejo de condiciones crónicas de salud

<b>Necesidades prioritarias de salud:</b>	<b>Nuestra comunidad tiene las tasas más altas de enfermedades crónicas, mortalidad, obesidad, una cultura de conductas poco saludables y un retraso en la obtención de servicios esenciales de atención médica.</b>
<b>Meta:</b>	Estabilizar y mejorar el manejo de enfermedades crónicas y alentar a los residentes a mantener un peso y estilos de vida saludables para reducir futuras complicaciones y discapacidades.
<b>Impacto:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar la detección, la prevención y las derivaciones para el tratamiento de enfermedades crónicas.</li> <li>• Incrementar las opciones de alimentos saludables en la comunidad.</li> </ul>

MLKCH amplió la atención primaria y especializada, creó programas de educación para pacientes ambulatorios y fue reconocido por The Joint Commission como Centro de Excelencia para el Control de la Diabetes. El trabajo de MLKCH sobre la diabetes ha ayudado a disminuir las tasas de hospitalización en un 14% para nuestros pacientes que viven con diabetes.

## 4. Educación y detección

<b>Necesidades prioritarias de salud:</b>	Si bien MLKCH ha trabajado para proporcionar diversas herramientas generacionales y culturalmente apropiadas a la comunidad para apoyar el autocuidado y mejorar los conocimientos sobre la salud, aún queda mucho trabajo por hacer. En el SPA 6 se hablan varios idiomas, y existen desafíos debido al costo de la atención, la falta de seguro y la dificultad para navegar por el sistema de salud.
<b>Meta:</b>	Promover una comunidad más saludable a través de evaluaciones comunitarias, clases, recursos sobre la vacunación, y educación para la salud preventiva.
<b>Impacto:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reducir la influenza con vacunas de prevención.</li><li>• Aumentar la educación y los exámenes médicos entre las poblaciones con menos posibilidades de buscar atención.</li><li>• Aumentar el acceso a una educación sanitaria adaptada a la población y culturalmente sensible (para mujeres embarazadas, jóvenes en edad escolar, hombres adultos, etc.).</li></ul>

Los recursos para promover una comunidad más saludable se convirtieron en una prioridad aún mayor del plan de implementación de CHNA 2020 durante el período de pandemia. Cuando las personas podían reunirse, Know Your Basics (KYB), el programa de salud comunitario exclusivo de MLKCH, ofrecía exámenes de detección, educación sobre la salud, referencias de recursos, educación sobre seguros médicos y apoyo de pares para los residentes de todo el sur de Los Ángeles. Además, MLKCH ofreció ManUp! — un programa para llegar a los hombres dentro de la comunidad a través de exámenes de detección y educación sobre la salud en barberías, llegando a 2,500 residentes del sur de Los Ángeles anualmente.

La COVID-19 hizo que MLKCH movilizara rápidamente equipos de trabajadores clínicos para dotar de personal a las clínicas móviles de vacunación. MLKCH brindó educación sobre la salud y vacunas en sitios en todo el sur de Los Ángeles, desde estacionamientos de supermercados y proyectos de vivienda hasta iglesias y centros comunitarios. Se administraron más de 5,000 vacunas durante este período, salvando vidas y llegando a familias que, de otro modo, no tendrían acceso a este recurso vital.

Recurso de video relacionado: “Mobile clinics bring vaccines to South LA” <https://www.youtube.com/watch?v=htlHWM9Giz4>

## 5. Servicios de salud para personas sin hogar

<b>Necesidades prioritarias de salud:</b>	<b>La falta de vivienda en sí es un problema importante, pero los indicadores muestran que esta población tiene una prevalencia del 19% de enfermedades mentales, una prevalencia del 10% del uso de sustancias y una prevalencia del 23% de enfermedades crónicas, para las cuales la atención clínica y del comportamiento son muy necesarias.</b>
<b>Meta:</b>	Mejorar el acceso a la atención médica, la vivienda y otros servicios sociales para las personas sin hogar, con el objetivo de que puedan controlar y estabilizar mejor su salud.
<b>Impacto:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un mayor acceso a la atención para las personas sin hogar resultará en una mejor autogestión y una mejor calidad de vida.</li> <li>• Establecer consultas con expertos de medicina en las calles y atención médica directa en las calles para pacientes sin hogar.</li> <li>• Aumentar la asistencia de los pacientes sin hogar para navegar por los servicios sociales y las necesidades básicas.</li> </ul>

MLKCH invirtió más de \$4.5 millones en fondos y lanzó un innovador programa de medicina en las calles, creando servicios especializados para ayudar a los pacientes sin hogar a recibir atención directa y continua en un entorno de las calles. Medicina en las calles brinda atención médica, servicios sociales, salud del comportamiento y conectividad que ayudan a quienes se encuentran en el camino hacia la recuperación.

Recurso de video relacionado: “The Dream Show 2022: Street Medicine” <https://www.youtube.com/watch?v=LyHsR0oKMul>

## 6. Determinantes sociales de la salud

<b>Necesidades prioritarias de salud:</b>	<b>Existen muchas desigualdades y factores económicos (situaciones en las que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen) que afectan la salud mental y física. Estas deben abordarse con el objetivo de mejorar la salud de nuestra comunidad.</b>
<b>Meta:</b>	Ayudar a las personas de la comunidad a acceder a servicios sociales, alimentos y vivienda para que puedan tener entornos de vida más saludables y un mejor estado de salud.
<b>Impacto:</b>	Mejorar la autogestión y la calidad de vida aumentando el acceso y las conexiones con las necesidades sociales y los servicios de salud.

Todos los servicios de atención al paciente de MLKCH integraron formas de abordar las barreras asociadas con los determinantes sociales de la salud durante 2020-2023. Esta iniciativa específica se volvió particularmente valiosa durante este período, ya que la pandemia aisló a las personas en sus hogares.

Apoyando a nuestros pacientes que experimentan condiciones de salud crónicas e inseguridad alimentaria, el programa Recipe for Health de MLKCH ofreció a los participantes un suministro semanal de frutas y verduras frescas, junto con clases virtuales de cocina y nutrición. Más de 700 adultos y 60 jóvenes recibieron 5,000 paquetes de alimentos. Se observaron mejores resultados de salud, desde los niveles de hemoglobina A1C (una medida para la diabetes), el índice de masa corporal y la presión arterial, en más del 65% de los participantes del programa Recipe for Health.

## Anexo B. Limitaciones y brechas de datos

Se examinaron varias fuentes de datos, incluyendo recursos nacionales, estatales, del condado y locales, como parte de esta Evaluación de las necesidades de salud comunitaria. Una limitación de este estudio es que algunas fuentes de datos no estaban disponibles de manera continua para los límites geográficos a nivel local, específicamente para la comunidad definida por MLKCH y en algunos casos SPA 6. Además, los datos no siempre se hicieron públicos de manera anual, lo que significa que algunas estimaciones de datos tienen varios años de antigüedad.

Además, debido al impacto de la pandemia de la COVID-19, los tamaños de muestra para las métricas de datos seleccionados no fueron estadísticamente significativos. Una selección de indicadores (p. ej., salud mental y uso de sustancias) son limitados debido a los requisitos de privacidad que crean desafíos para evaluar las desigualdades existentes. Se estima que las estadísticas autoinformadas no se reportan debido al estigma de estos problemas de salud. Teniendo en cuenta estas limitaciones, el proceso de identificación de las necesidades de salud se basó en los análisis cuantitativos y cualitativos.

Los participantes de los aportes de la comunidad no fueron elegidos en base a un muestreo aleatorio, sino que fueron invitados porque sus comentarios representaban a las poblaciones desatendidas, de bajos ingresos, minoritarias y con enfermedades crónicas. Temas identificados durante las entrevistas probablemente estaban sujetos a la experiencia de las personas seleccionadas. MLKCH buscó recibir aportes de un grupo integral y diverso (tópico y geográficamente) de actores clave para minimizar el sesgo.



## Anexo C. Lista de fuentes de datos

Recopilamos datos sobre indicadores de salud críticos, incluido el estado de salud general, el acceso a la atención médica, la morbilidad, la mortalidad, las enfermedades crónicas y los determinantes sociales de la salud. Se incluyen notas a pie de página en todo el informe que detallan las fuentes de datos. Los análisis se dirigieron al área de planificación de servicios de MLKCH, la geografía SPA 6 de Los Ángeles y el condado de Los Ángeles. A continuación, resumimos una lista completa de las fuentes de datos utilizadas en el informe.

- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)
- American Hospital Association
- California Cancer Registry
- California Department of Education
- California Department of Public Health
- California Health Interview Survey (CHIS), UCLA Center for Health Policy Research
- California Policy Lab
- Centers for Disease Control and Prevention
- Centers for Medicare and Medicaid Services
- Claritas Analytics
- County Health Rankings and Roadmaps
- End Homelessness
- Felicia Hill-Briggs, Nancy E. Adler, Seth A. Berkowitz, Marshall H. Chin, Tiffany L. Gary-Webb, Ana Navas-Acien, Pamela L. Thornton, Debra Haire-Joshu
- Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA)
- Henry J. Kaiser Family Foundation
- Los Angeles Air Quality Index (AQI)
- Los Angeles Almanac
- Los Angeles County Department of Parks and Recreation
- Los Angeles County Department of Public Health
- Los Angeles County Health Survey
- Los Angeles Homeless Service Authority
- Los Angeles Times
- Maptitude
- MLK Community Healthcare Data
- National Association of County and City Health Officials (NACCHO)
- Parks for California
- Robert Wood Johnson Foundation
- SpeedTrack, California Universal Patient information Discovery (CUPID)
- University of California, Los Angeles
- U.S. Census Bureau, American Community Survey, 2021 Estimates
- U.S. Department of Justice

## Anexo D. Aportes de la comunidad

A continuación se resume una lista de organizaciones que brindaron sus aportes a través de entrevistas, encuestas, grupos focales o reuniones.

- Alain LeRoy Locke College Preparatory Academy
- Alzheimer's Association California Southland
- Alzheimer's Los Angeles
- AMPLIFY! Apoyo para dejar de fumar
- APLA Health Center
- Basic Management Consulting
- Be Social Productions, The Latin Link
- Behavioral Health Services Inc.
- Bethel Missionary Baptist Church of South LA
- BHC Health
- Black Women for Wellness
- Blink Fitness
- Boys & Girls Clubs of Metro Los Angeles - Watts
- California Black Women's Health Project
- Charles R. Drew University
- Charles R. Drew University of Medicine and Science
- City of Los Angeles
- Claris Health LA
- Centro comunitario de curación y prevención de traumas, Centro MLK para la salud pública
- Community Health Liaisons (CHL)
- Core Contributors Group, INC.
- County of Los Angeles - Office of Immigrant Affairs
- DHS MLK Jr. Outpatient Center
- El Nido
- Faith Inspirational Missionary Baptist Church (and LA County Sheriff's Dept)
- Girls Club of Los Angeles
- HCA Healthcare
- Housing Authority of the City of Los Angeles (HACLA)
- Inner City Youth Orchestra of LA
- Insight Center for Community Economic Development / Dept. of Aging
- JAR Insurance
- Kedren Community Health Center
- Kedren Health
- King/Drew Magnet High School of Medicine and Science
- LA County District Attorney's
- LA Sentinel
- LA South Chamber
- Los Angeles County Department of Public Health
- Los Angeles County Fire Department
- Los Angeles LGBTQ Center
- Los Angeles Sentinel/Kappa Alpha Psi Western Region Province
- Los Angeles Unified School District





- MLK Outpatient Clinic, Urgent Care
- MLKCH
- National Coalition of 100 Black Women Los Angeles Chapter
- Offices of Sweet Alice and Parents of Watts
- Partners in Care Foundation
- Southside Coalition of Community Health Centers
- St. Anne's Family Services
- St. Louise Resource Center
- T.H.E. (To Help Everyone) Health and Wellness Centers
- The California Endowment
- The Positive Results Corp / Trauma and Violence Prevention
- To Help Everyone Health and Wellness Centers
- Wade & Associates Group LLC
- Watts Healthcare Corporation
- Watts Labor Community Action Committee (WLCAC)
- Wayfinder Family Services
- Wendy's Enterprises Consulting
- West Alondra Pharmacy
- West Angeles Church
- Willowbrook Inclusion Network
- Workforce Development Aging & Community Services
- Young Women's Christian Association (YWCA)

## Anexo E. Instalaciones y recursos de salud existentes dentro de la comunidad

La lista a continuación resume una lista completa de las instalaciones y los recursos de atención médica existentes disponibles en el SPA 6 del condado de Los Ángeles, teniendo en cuenta que esta lista puede no ser exhaustiva. Para obtener información adicional, consulte: 1) 211 LA County en [www.211la.org](http://www.211la.org) o 2) MLK Community Medical Group en [www.mlkcmg.org/community-resources](http://www.mlkcmg.org/community-resources).

### ACCESO A LA ATENCIÓN PREVENTIVA, PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

- Angels for Sight
- Black Women for Wellness
- Community Coalition South Los Angeles
- Centros de salud comunitarios
- Departamento de Servicios Sociales del Condado de Los Ángeles
- Dollarhide Health Center
- Centros de salud calificado federalmente
- Healthy Way LA
- Jordan Wellness Center
- Departamento de Servicios de Salud del Condado de Los Ángeles - MLK Outpatient Center
- Condado de Los Ángeles, First 5 LA - Programa Welcome Baby
- Los Angeles County Department of Public Health
- Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles - Programa Doula
- Martin Luther King Outpatient Center
- Martin Luther King Jr. Public Health Center
- Millers Children's and Women's Hospital
- MLK Community Medical Group (MLK CMG)
- Molina Health Center - Compton College Students
- National University Nurse Managed Clinic
- R.O.A.D.S. Community Care
- Consejos de Salud del Sur de Los Ángeles
- St John's Well Child and Family Center
- T.H.E Clinic
- Watts Healthcare Corporation
- Atención integral a la persona - Los Ángeles
- World Impact Clinic

## MANEJO DE CONDICIONES CRÓNICAS DE SALUD

- American Diabetes Association
- American Heart Association - Check. Change. Control. Cholesterol Program
- Asociación Americana del Corazón - Diabetes Initiative
- Asociación Americana del Corazón - Target Blood Pressure Initiative
- Choose Health LA
- Centros de salud comunitarios
- Oficina de Educación del Condado de Los Ángeles
- MLK Community Medical Group (CMG) - Diabetes Disease Management Program
- MLK CMG - HHP - Programa de hogares de salud
- National Health Foundation
- Programas de parques y recreación
- Playful City USA
- Promotoras
- Escuelas y distritos escolares
- Programa de prevención de diabetes YMCA

## EDUCACIÓN Y DETECCIÓN

- Boys and Girls Clubs of Metro Los Angeles
- CARE 1st Health Plan - Colesterol, Diabetes, Presión Arterial Alta
- Cedars-Sinai Medical Center (incluido Coach for Kids Program and Healthy Habits Program)
- Community school partners (incluido Los Angeles Unified School District and Compton Unified School District)
- Jefferson Community Adult School
- Centro de recursos familiares de LA Care Lynwood
- LA Care Inglewood Family Resource Center Los Angeles County, MLK Center for Public Health
- Los Angeles County Department of Public Health
- MLK Community Medical Group (CMG) - Community Lactation Clinic
- MLK CMG - Guide For Cardiac Heart Failure and Diabetes
- Partners in Care
- St. John's Well Child and Family Center
- To Help Everyone Health and Wellness Centers
- Organización Mundial de la Salud UNICEF (Iniciativa Hospital Amigo del Niño)

## SALUD DE LA POBLACIÓN SIN HOGAR Y CON VIVIENDA INSEGURA

- Harbor UCLA Medical Center
- Homeless Access Center and Shelter Plus Care Program
- Homeless Healthcare Los Angeles
- Homeless Safe Parking Program
- Homeless Showers Program
- LA - HOP - Homeless Outreach Portal
- Lestonnac Free Clinic - Dental
- MLK Community Healthcare (incluyendo el Programa de Medicina en las calles)
- National University Nurse-Managed Clinic
- SPA 6 Homeless Coalition
- Programa de Medicina en las calles de la USC Keck School of Medicine
- Proveedores de vivienda temporal y atención post-aguda

## SALUD DEL COMPORTAMIENTO – SALUD MENTAL

- 1736 Family Crisis Center
- Amanecer Community Counseling Center Referral
- APLA - AIDS Project LA Referral Services
- Caring Connections
- Children' s Institute
- Coalition of Mental Health Professionals
- Community Family Guidance Center
- Centros de salud comunitarios
- Compton Mental Health Center
- Programa de respuesta a la trata de personas de Dignity Health
- Exodus Recovery at MLKCH
- Los Angeles Mental Health Crisis Response Teams
- Los Angeles County Department of Mental Health
- Mental Health Association
- MLKCH Integrated Behavioral Health Program
- National Alliance of Mental Illness (NAMI) Greater Los Angeles County
- Psychiatric Urgent Care Centers
- Escuelas y distritos escolares
- South LA Health Project Program
- Watts Counseling and Learning Center

## SALUD DEL COMPORTAMIENTO – USO DE SUSTANCIAS

- Asian American Drug Abuse Program (AADAP)
- Aegis Medical Systems Inc.
- Alcohólicos Anónimos
- Augustus Hawkins – Mental Health Center
- BAART Programs
- Bridges, Inc.
- Canon Human Services
- Castle Program
- Coalition of Mental Health Professionals
- Community Healing and Prevention Center
- Compton Family Mental Health Clinic
- El Nido Family Center
- Eula's House
- Exodus Recovery at MLK
- Faith community
- Kendren Community Health Center
- LA CADA
- Los Angeles County Sheriff's Department
- Matric Institute
- Narcóticos Anónimos
- SAMHSA - Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias
- SHIELDS for Families
- South LA LGBTQ Center
- Southern CA Alcohol and Drugs Inc (diferentes ubicaciones)
- Special Service for Groups – Integrated Care System
- Stars Behavioral Health Group
- Centro de Adicciones de UCLA
- Watts Healthcare Corporation – Preventive Health
- Women for Sobriety

## DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

- Access Services
- All People Christian Center
- CalFresh - Nutrition Assistance Program (Los Angeles County Department of Public Social Services)
- Community Gardens
- Compton Youth Development Program
- Farmer's Markets
- Food Pantries
- Good Seed Shelter
- Home at Last
- Homeless Outreach Program Integrated Care System (HOPICS)
- Housing Authority of the City of Los Angeles
- Housing Rights Center
- Hurting and Hungry
- Local Bus
- Los Angeles County, SEE-LA (Sustainable Economic Enterprises of Los Angeles)
- Consejo de Política Alimentaria de Los Angeles
- Autoridad de servicio para personas sin hogar de Los Angeles (LAHSA)
- Los Angeles Metro
- My Friend's Place - Health and Well-being Program (WLCAC)
- Neighborhood Housing Services of Los Angeles County (NHS)
- Paramount Care Foundation
- People for Community
- SHIELDS for Families
- South Central Los Angeles Regional Center
- Taxi
- Uber Health
- Watts Labor Community Action Committee FSC
- Whole Person Care – Los Angeles (WPC-LA)
- WIC (Women, Infants and Children)