

Evaluacion de las necesidades de salud la comunidad para el AF 2022



Índice

I.	INTRODUCCIÓN	4
	Mensaje a la comunidad.....	4
	Comité Directivo Ejecutivo	7
II.	RESUMEN EJECUTIVO	8
III.	EVALUACIÓN DEL PROGRESO DE LA CHNA DEL AÑO FISCAL 2019.....	15
IV.	METODOLOGÍA.....	16
V.	EVALUACIÓN DE LA COMUNIDAD	20
	A. Definición de área de servicio.....	20
	B. Demografía de la comunidad a la que servimos	21
	C. Inventario de activos comunitarios	22
	D. Clasificaciones de salud de los condados	24
	E. Indicadores y datos del estado de salud	28
	F. Entrevistas a los informantes clave	66
	G. Grupos focales.....	75
	H. Determinantes sociales de la salud	82
	I. Disparidades de salud	98
	J. Necesidades de médicos.....	100
VI.	CONCLUSIONES.....	104
VII.	PRIORIZACIÓN DE LAS NECESIDADES DE SALUD.....	109
VIII.	PLANIFICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN.....	111
IX.	APÉNDICES.....	115

Este documento ha sido elaborado para beneficiar a la comunidad. Healthy Washington County alienta el uso de este informe con fines de planificación y está interesado en conocer su aplicación. Sus comentarios, preguntas y sugerencias son bienvenidos y pueden ser enviados a:

Meritus Health
Allen Twigg
allen.twigg@gmail.com

La Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad correspondiente al año fiscal (AF) 2022 para el condado de Washington, Maryland, se encuentra disponible para su revisión en:

- Brook Lane www.brooklane.org
- Healthy Washington County www.healthywashingtoncounty.com
- Meritus Health www.meritushealth.com
- Departamento de Salud del condado de Washington www.washcohealth.org

El informe puede obtenerse en forma impresa solicitándolo a:

Meritus Health
Allen Twigg, directora
allen.twigg@gmail.com

Brook Lane
Curt Miller, director de relaciones públicas
curt.miller@brooklane.org

Departamento de Salud del condado de Washington
Danielle Stahl, directora de Información Pública
danielle.stahl@maryland.gov

Agradecimientos

El Comité Directivo Ejecutivo desea agradecer a las innumerables personas que han contribuido al éxito de esta evaluación de la comunidad, incluidos todos los participantes de la encuesta y todos aquellos que contribuyeron directamente con la redacción y edición del informe final.

I. INTRODUCCIÓN

Mensaje a la comunidad

Healthy Washington County se enorgullece de presentar el informe de la Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad AF 2022 del condado de Washington, MD. Este informe incluye una revisión y un análisis exhaustivos de los datos relativos a los problemas de salud y las necesidades de las personas que viven en la región del condado de Washington.

Este estudio se llevó a cabo con el objeto de identificar las fortalezas, desafíos y oportunidades de salud únicos de nuestra comunidad y para proporcionar información útil a los proveedores de servicios de salud, formuladores de políticas, grupos de colaboración, agencias de servicio social, grupos y organizaciones comunitarios, iglesias, empresas y usuarios que estén interesados en mejorar el estado de salud de la población en general. Los resultados permiten que nuestros sistemas de salud y otros proveedores establezcan prioridades, desarrollen intervenciones y asignen recursos de manera estratégica para mejorar el estado de salud de nuestra región de servicio.

Mejorar la salud de la comunidad es fundamental para las misiones de Meritus Health y Brook Lane y debe ser una cuestión prioritaria para todos en el condado, tanto individual como colectivamente. Además de la educación, la atención al paciente y las intervenciones de programas proporcionadas a través de nuestros sistemas de salud, esperamos que la información en este estudio promueva actividades y esfuerzos de colaboración adicionales para mejorar el estado de salud de la comunidad a través del tiempo.

Esta Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad fue desarrollada y promovida por Healthy Washington County (HWC) como una forma de demostrar nuestra fuerte colaboración con la comunidad. Healthy Washington County es una coalición de organizaciones públicas y privadas que trabajan para mejorar la salud de las personas que viven en esta comunidad. La coalición se esfuerza por lograr este objetivo a través de la concienciación sobre el estado de salud personal y los comportamientos más saludables. Al reunir a personas y organizaciones en torno a temas de salud que afectan la calidad de vida en la región, creamos conciencia, generamos oportunidades para trabajar en colaboración y apoyamos la búsqueda de nuevas soluciones. En definitiva, el objetivo de Healthy Washington County es proporcionar los medios que permitan a todas las personas alcanzar su potencial más saludable.

Propósito

Una Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad (CHNA, por sus siglas en inglés) es un informe basado en métodos epidemiológicos, cualitativos y comparativos que evalúan la existencia de problemas de salud dentro de una comunidad determinada y los servicios de salud, brechas y disparidades que las personas pueden encontrar en relación con esos problemas de salud. Este informe de la CHNA incluye hallazgos, resultados de encuestas, conclusiones y un plan de implementación que ha tenido amplia difusión pública a través de Meritus Health, Brook Lane y los sitios web del Departamento de Salud del condado de Washington.

El propósito expreso de la CHNA AF 2022 fue completar una evaluación integral del estado de salud y las necesidades de acceso a la atención médica de los residentes que viven en la región de salud del condado de Washington. Sus objetivos incluyen:

- Revisar las necesidades sanitarias del año fiscal 2019 y determinar el progreso que se ha alcanzado.
- Identificar la situación sanitaria actual de los residentes de la comunidad para incluir datos con el fin de establecer un análisis comparativo y tendencias.
- Identificar la disponibilidad de servicios de tratamiento, las fortalezas, brechas, barreras y oportunidades.
- Determinar las necesidades sanitarias de la comunidad no satisfechas y establecer prioridades.
- Desarrollar un plan para canalizar prestaciones comunitarias y la asignación de recursos a fin de responder a las necesidades específicas.
- Mejorar la planificación estratégica de los servicios futuros
- Cumplir los requisitos de la CHNA para Meritus Health y Brook Lane como hospitales sin fines de lucro.

Meritus Health

Meritus Health es el centro insignia del sistema de salud, Meritus Health, el proveedor de servicios de salud más importante de la región, galardonado con el premio a la Empresa Grande del Año 2021 que otorga la Cámara de Comercio del condado de Washington. El hospital de avanzada, acreditado por la Joint Commission y reconocido por Magnet[®], abrió sus puertas en 2010. Sin fines de lucro por naturaleza, el censo actual ofrece más de 300 camas individuales dentro de las instalaciones del hospital. Con casi 3,000 empleados, 500 trabajadores médicos y 240 voluntarios, Meritus Health atiende aproximadamente a 200,000 residentes del oeste de Maryland, del sur de Pennsylvania y del este de West Virginia, un área que cubre 3 estados.

Meritus Health ofrece atención y servicios integrales y de calidad en las siguientes áreas de salud y bienestar:

- Cirugía bariátrica
- Cirugía general
- Salud del comportamiento
- Cáncer - acreditado con mención de reconocimiento de la Comisión de Cáncer
- Cardiovascular - laboratorio de cateterismo cardíaco que la Asociación Estadounidense del Corazón galardonó con el reconocimiento de oro de Mission Lifeline[®] para pacientes con infarto de miocardio con elevación del segmento ST
- Atención crítica - Premio a la Excelencia Beacon de Plata de AACN
- Emergencia - Designado centro de trauma de nivel III y Estación Base EMS por el Instituto de Sistemas de Servicios Médicos de Emergencia de Maryland (MIEMSS, por sus siglas en inglés) y acreditación nivel 3 bronce del Departamento de Emergencias Geriátricas del Colegio Americano de Médicos de Emergencia.
- Reemplazo articular

- Trabajo de parto y nacimiento - galardonado con el Círculo de Honor de Maryland Patient Safety Center por Madres como medicina: Un enfoque innovador a la atención del síndrome de abstinencia neonatal, departamento con certificación Gold Safe Sleep Champion y principal hospital de maternidad por Newsweek en asociación con The Leapfrog Group
- Atención paliativa
- Rehabilitación - Unidad de rehabilitación para pacientes hospitalizados acreditada por CARF
- Atención de accidentes cerebrovasculares - centro primario certificado para pacientes con accidentes cerebrovasculares y merecedor de Get With The Guidelines-Stroke Gold Plus, Target Stroke ELITE Honor Roll, Target Type 2 Diabetes Honor Roll de la Asociación Estadounidense del Corazón
- Cuidado de heridas

Meritus Health se convirtió oficialmente en un hospital de enseñanza que funciona como centro de capacitación clínica del Programa de Residentes de Medicina Familiar de Meritus, único programa de su clase para residentes en la región triestatal y para más de 1,000 estudiantes de enfermería y áreas de la salud cada año. Se construyó Meritus Health con un enlace directo a Robinwood Professional Center, con lo que se creó un complejo en el que los profesionales de la salud, los pacientes ambulatorios, los visitantes y familiares pueden ir fácilmente de un área de servicio a otra. Sumado al hospital, el complejo combinado de un millón de pies cuadrados representa la mayor extensión de servicios de salud del estado de Maryland. Meritus Medical Group es una red de 20 prácticas médicas, que incluyen atención primaria y de especialidad, y más de 100 proveedores:

- Medicina familiar
- Medicina interna
- Endocrinología
- Hematología y oncología
- Enfermedades infecciosas
- Obstetricia y ginecología
- Ortopedia
- Especialistas en dolor
- Pediatría
- Neumonología
- Especialistas quirúrgicos
- Salud de la mujer
- Meritus Home Health
- Equipped for Life, empresa de equipos médicos
- Atención de urgencia

Con una historia de larga data de atención a la comunidad, Meritus Health busca incansablemente la excelencia para mejorar el estado de salud de la región. Meritus Health está comprometido con el cuidado de la comunidad y lleva más de un siglo dedicándose a ello.

Brook Lane

Brook Lane es un centro de salud mental privado sin fines de lucro con un campus principal de 115 acres situado cerca de Leitersburg, Maryland, y tres campus satélites en Hagerstown y Frederick. El hospital de 57 camas ofrece tratamiento enfocado en la intervención y la estabilización en situaciones de crisis. Los programas de tratamiento diurno para niños y adultos proporcionan un programa terapéutico estructurado, pero permiten al paciente regresar a casa todas las noches. La terapia ambulatoria para todas las edades está

disponible en tres sedes. Laurel Hall School proporciona educación y terapia para estudiantes con problemas emocionales y de comportamiento. El Programa THRIVE ayuda a los niños a construir relaciones y desarrollar habilidades positivas de afrontamiento y comunicación. InSTEP, programa de tratamiento para el consumo de sustancias, atiende la creciente necesidad de tratamiento y apoyo en cuestiones de adicción de nuestra comunidad. Brook Lane también proporciona servicios de salud mental en todas las escuelas secundarias y preparatorias del condado de Washington, Maryland.

Comité Directivo Ejecutivo

El Comité Directivo Ejecutivo funciona a modo de grupo consultivo del proceso de la CHNA. Está conformado por organizaciones y líderes comunitarios que representan el núcleo de la infraestructura de salud en la región del condado de Washington. Estas personas ofrecieron una orientación invaluable durante el proceso de evaluación y han demostrado su compromiso con estrategias comunitarias de colaboración que satisfagan las necesidades de salud identificadas en la evaluación.

Diana Gavaría	Departamento de Salud del condado de Washington, subdirectora de salud
Brooke Grossman	Horizon Goodwill Industries, directora de misión
Nicole Houser	Community Free Clinic, directora ejecutiva
Jocelyn Hauer	United Way of Washington County, directora de compromiso
Shaheen Iqbal	Junta Directiva de Meritus Health, médico
Brooke Kerbs	Autoridad de Salud Mental del condado de Washington, directora de Servicios de Niños y Adolescentes
David Lehr	Meritus Health, director de estrategia
Curt Miller	Brook Lane, director de relaciones públicas
Amy Olack	Comisión sobre la Tercera Edad, directora ejecutiva
Douglas Spotts	Meritus Health, director de salud
Danielle Stahl	Departamento de Salud del condado de Washington
Christie Staubs	Maryland Physicians Care MCO, representante de participación de la comunidad
Earl Stoner	Departamento de Salud del condado de Washington, director de salud
Allen Twigg	Meritus Health, director ejecutivo de salud conductual y comunitaria
Susan Walter	Tristate Community Health Center (FQHC), directora ejecutiva
Laura Wilson	Family Healthcare of Hagerstown (FQHC), Subvenciones y Marketing

II. RESUMEN EJECUTIVO

La Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad (CHNA) AF 2022 se llevó a cabo para identificar los problemas, el estado y las necesidades de salud primarias y para proporcionar información crítica a aquellos que están en condiciones de producir un impacto positivo en la salud de los residentes de la región. Los resultados permitirán a los proveedores de servicios de salud y a las organizaciones de nuestra región establecer prioridades, desarrollar intervenciones y asignar recursos de manera estratégica a fin de mejorar la salud de las personas que viven en la comunidad.

En enero de 2021, en un esfuerzo por mejorar la salud de los residentes del condado de Washington y alinear su propio proceso con el proceso de mejoramiento de la salud del estado de Maryland, la Coalición para el Mejoramiento de la Salud del condado de Washington (WCHIC, por sus siglas en inglés), conocida como “Healthy Washington County”, junto con el liderazgo de Meritus Health y de Brook Lane, determinó que se llevaría a cabo una Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad entre 2021 y 2022. La WCHIC encargó a un comité directivo ejecutivo conformado por las principales partes interesadas que supervisara el proceso. Se incluyeron representantes de Meritus Health, Brook Lane, el Departamento de Salud del condado de Washington, George W. Comstock Center, United Way, clínicas de salud calificadas federalmente y otras organizaciones comunitarias. El comité directivo definió las metas, los objetivos y el cronograma para llevar a cabo una evaluación de las necesidades de salud de la comunidad y recomendar un plan de acción para atender las necesidades de salud prioritarias.

La investigación y el análisis de datos de esta iniciativa comenzaron en la primavera de 2021. El área primaria de servicio fue definida como el condado de Washington, Maryland. El comité directivo comenzó una revisión de la CHNA más reciente (2019), las iniciativas de salud comunitaria y el progreso alcanzado en cuanto a mejoras. Luego, se recopilaron y se revisaron los datos de salud secundarios de fuentes nacionales, estatales y locales.

A continuación, se designó a un subcomité para desarrollar un cuestionario de informantes clave con el fin de obtener información directamente de los grupos de interés de la comunidad que conocen las necesidades de salud de las personas que viven en el área primaria de servicio. El cuestionario incluyó quince (15) preguntas de conocimiento relacionadas con salud, estado y conductas y siete (7) preguntas de datos demográficos. Además, se acompañaron las preguntas de una encuesta de clasificación de necesidades de salud y determinantes sociales. Siempre que fue posible, un miembro del comité directivo entrevistó a los informantes clave o, en su defecto, respondieron las preguntas por escrito e hicieron el ejercicio de clasificación. Veintidós (22) grupos de interés clave de la comunidad completaron el cuestionario de la entrevista y dieron sus aportes entre el 6 de agosto y el 10 de septiembre de 2021.

Después de revisar los datos, el comité directivo coordinó once (11) grupos de enfoque públicos para ayudar a desglosar información específica sobre temas como nutrición y actividad física, salud mental y abuso de sustancias que afectan particularmente las necesidades de salud de los niños, los adultos y las personas de la tercera edad. Se trabajó con dos grupos focales para obtener información específica de las necesidades de salud de las minorías, con enfoque en las comunidades de negros o afroamericanos e hispanos y latinos. Los participantes totales del grupo incluyeron a 121 representantes diversos de la comunidad del condado de Washington.

Resumen de los hallazgos

Las necesidades y prioridades de salud siguen siendo en gran parte las mismas que las reflejadas en los hallazgos de la CHNA del año fiscal 2019.

Mejoras

- Las tendencias mejoradas del condado de Washington incluyen menos asegurados, mayor cantidad de dentistas e índices más bajos de contaminación del aire.
- La mayoría de los habitantes del condado de Washington tienen seguro médico, 93%, y aproximadamente el 7% de los adultos no están asegurados.
- La tasa de mortalidad por cardiopatías y cáncer disminuyó un 2% desde el último período de medición en 2018.
- La mortalidad por diabetes está disminuyendo.
- Las tasas de atracones de alcohol del 16% son más bajas que el promedio del estado.
- Las muertes por conducir en estado de ebriedad están disminuyendo y su nivel es mejor que los objetivos del estado y de Healthy People.
- Los proveedores están recetando menos opioides.
- Cayeron las visitas a las Salas de Emergencias por crisis de salud conductual.
- Está mejorando la tendencia de las mamografías.
- Se están diagnosticando los cánceres de pulmón y colon en las primeras etapas.
- La tasa de supervivencia de los cánceres de colon y cabeza y cuello está mejorando.

Dirección equivocada

- La expectativa de vida ha disminuido en diez años en el condado de Washington, lo cual se atribuye en gran medida a las muertes por sobredosis y a una mayor tasa de suicidio.
- El condado de Washington ocupa el 18.º puesto de los 24 condados de Maryland en las clasificaciones de salud del condado.
- Las tendencias cautelosas incluyen mayor actividad física, hospitalizaciones evitables, desempleo y delitos.
- Las tendencias preocupantes incluyen tasa de muerte prematura, mayores tasas de obesidad en adultos, falta de disponibilidad de médicos primarios y más niños que viven en la pobreza.
- Incremento de adultos con sobrepeso ($IMC \geq 25$) en un 3.3% desde la última CHNA.
- Aumento del 2% de los adultos físicamente inactivos desde la última CHNA.
- Si bien la prevalencia de diabetes valorada en 10.3% es similar al resto del estado, el condado de Washington tiene el segundo índice más alto de mortalidad por diabetes, 32.
- Dado que los índices de inactividad física son más altos que el promedio y que los habitantes de nuestra comunidad tienen sobrepeso y obesidad, corren un mayor riesgo de desarrollar prediabetes y diabetes en el futuro.
- El condado de Washington es un caso atípico en cuanto a llamadas al 9-1-1 por salud conductual que generan más visitas a las Salas de Emergencias por evaluaciones de salud mental y crisis que el promedio del estado de Maryland.
- La tasa de suicidio de 14.7 por cada 100,000 habitantes ha aumentado en el condado de Washington, mientras que el promedio estatal disminuyó ligeramente en los últimos seis años.
- En los últimos diez años se ha producido un aumento constante en las muertes por sobredosis de drogas, a una tasa ligeramente superior al promedio del estado de Maryland.
- La tendencia de las muertes por sobredosis de drogas ha aumentado considerablemente desde 2014 y se atribuyen principalmente al fentanilo.

Hallazgos objetivos

- Las principales causas de muerte en adultos del condado de Washington son las enfermedades del corazón, 22%, y el cáncer, 19%.
- Solo el 20% de los resultados de salud se atribuyen a la calidad de la atención clínica prestada (se divide ese 70% en 30% en conductas de salud y 40% en determinantes sociales y económicos).
- Las preocupaciones de salud reportadas más frecuentes incluyen problemas de salud conductual, incluidos ansiedad y depresión, TDAH, autismo y trastorno bipolar, sobrepeso, diabetes tipo II, presión arterial alta, cáncer, asma, adicción, alergias, artritis, dolor de espalda, colesterol alto y cardiopatías.
- Otras preocupaciones de salud son la odontología, el tabaquismo y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Los informantes de la comunidad ven el estado de salud de los habitantes del condado de Washington como “poco saludables”, 57%; “promedio” o parecido a la mayoría de las demás comunidades, 29%; “saludables”, 10%.
- Los principales obstáculos para el acceso a la atención médica comprenden el costo de la atención, lo que incluye la imposibilidad de hacer copagos y pagar los deducibles del seguro médico y la imposibilidad de ir a un proveedor cuando se requiere.
- Más del 68% de la población adulta tiene sobrepeso o es obesa (IMC > 25).
- No se observaron cambios en el porcentaje de personas que mantuvieron un peso saludable en los últimos tres años, 31.5% (IMC < 25).
- El reporte del 32.7% de hipertensión es similar a los promedios estatal y nacional.
- Existe una clara correlación entre la salud, el bienestar y la tasa de pobreza, que es mayor en el condado de Washington (12.2%) que en el estado de Maryland (9.2%).
- El transporte hasta los servicios médicos ambulatorios es un obstáculo para los pacientes que no cuentan con transporte propio.

Disparidades de salud

- Existe una disparidad de salud entre negros o afroamericanos que se observa en una tasa mayor de visitas a las Salas de Emergencias por problemas de salud mal controlados, que incluyen diabetes e hipertensión.
- Los negros o afroamericanos tienen una tasa de mortalidad ajustada por edad superior de 45.9 en casos de cáncer de pulmón, en comparación con la población de blancos, 42.3.
- La tasa de cáncer colorrectal de los negros o afroamericanos es de 50.9, más del 25% mayor que la de la población blanca, que se ubica en 37.8.
- La tasa de incidencia del cáncer de próstata entre hombres negros o afroamericanos en el condado de Washington es de 194.4, casi el doble de la tasa entre hombres blancos, 94.8.

Déficits identificados en los servicios de salud

- El sobrepeso y la obesidad es un problema de salud prioritario y las personas buscan información sobre dieta, nutrición, pérdida de peso y ayuda para hacer cambios saludables en su estilo de vida.
- Hay demoras de más de tres semanas en promedio para que un nuevo paciente sea atendido por un psiquiatra.
- Hay escasez de proveedores de atención primaria y de médicos especialistas disponibles en el condado de Washington.
- No hay camas para crisis de salud mental en el condado.

- Hay demoras para el tratamiento oportuno por abuso de sustancias cuando una persona solicita ayuda; específicamente la falta de servicios de desintoxicación o de crisis o la posibilidad de ser admitido para los niveles de tratamiento médico dirigido a pacientes hospitalizados/residenciales.
- Existen disparidades de salud importantes con los negros o afroamericanos e hispanos o latinos.

Conclusiones

En el condado de Washington, la esperanza de vida general muestra una tendencia descendente, similar a la tendencia del estado y del país, pero más significativa.

Actualmente, se desconoce el impacto en curso de la COVID-19 en los posibles costos futuros asociados a los tratamientos pospuestos y menos atención preventiva (evaluaciones de afecciones conductuales, cognitivas, sociales y médicas crónicas).

Los servicios de telesalud están replanteando la aplicación de la atención médica. La integración de la salud para tratar a la persona de forma integral se está convirtiendo rápidamente en una “integración virtual” que ofrece servicios virtuales de telemedicina y educación mediante una interacción en tiempo real con el paciente a través de la historia clínica electrónica como base. La transformación está cambiando el epicentro de los servicios de salud y humanos del consultorio profesional a la casa del paciente. Se observan nuevas barreras para el acceso y uso de dispositivos digitales cuando la tecnología no está disponible. El acceso a Internet de alta velocidad es un problema en algunas zonas rurales del país.

Las disparidades y desigualdades de salud que quedaron expuestas durante la pandemia deben redireccionar nuestras acciones y nuestra toma de decisiones en el sistema de salud y la comunidad con el fin de garantizar que todos reciban una atención equitativa.

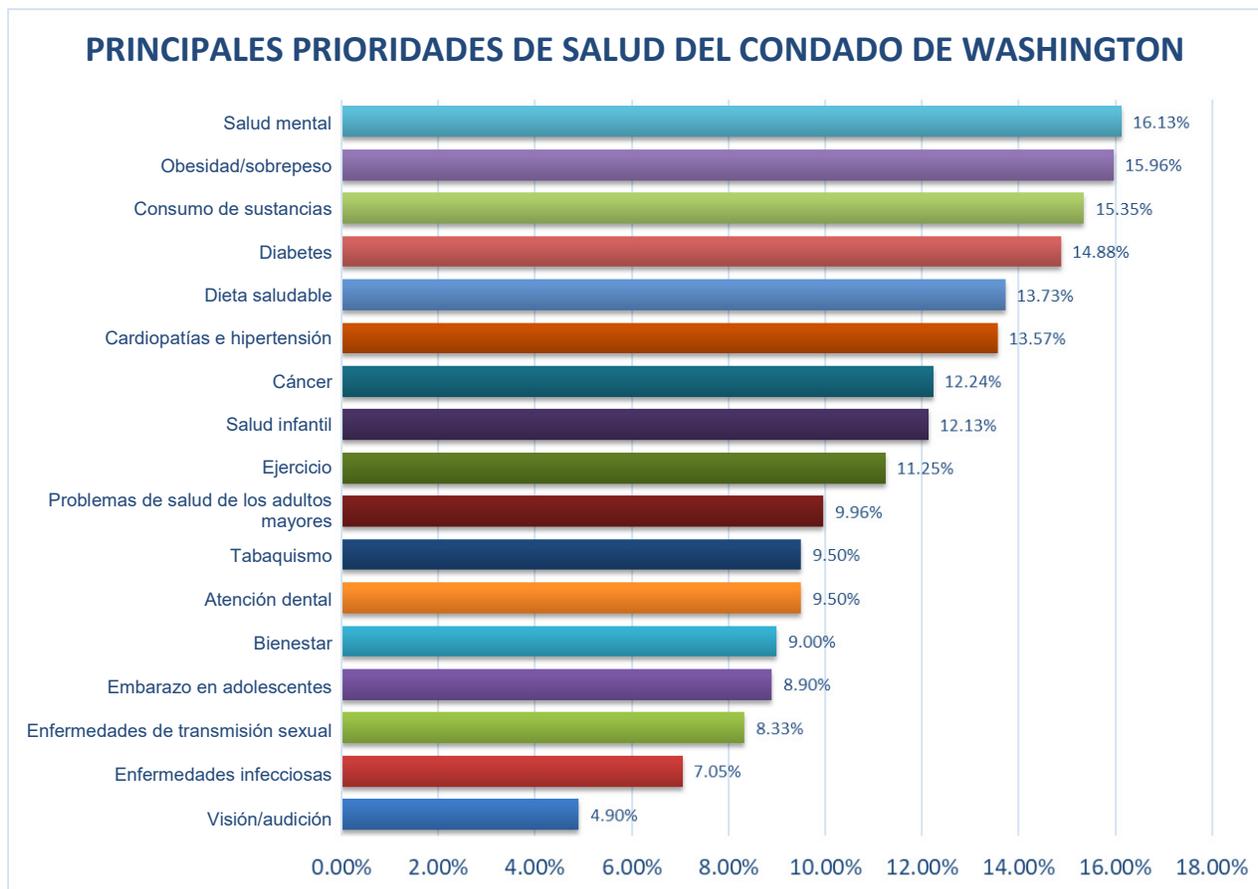
Estas condiciones representan una oportunidad y un potencial excelentes para mejorar el acceso y el compromiso con nuestro objetivo de mejorar la salud de todos.

A pesar de la pandemia y los cambios que ha habido en la aplicación de la atención médica en los últimos dos años, las necesidades y prioridades de salud que hay en el condado de Washington siguen siendo en gran parte las mismas que hace tres años.

Como lo sintetiza el Dr. Maulik Joshi, director ejecutivo de Meritus Health, “Es hora de pasar de la evaluación a la mejora”.¹

¹ <http://www.modernhealthcare.com/opinion-editorial/community-health-its-time-move-assessment-improvement> Consultado el: 10/08/21

El 2 de noviembre de 2021, Healthy Washington County celebró una asamblea pública para revisar los datos, los hallazgos, las necesidades y los problemas identificados en el proceso de Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad. Tras revisar todos los datos y hallazgos clave, los asistentes respaldaron la clasificación priorizada de las necesidades de salud y los determinantes sociales de la salud.



La lista completa de las prioridades principales de salud identificadas en el condado de Washington en orden de importancia incluye:

1. Salud mental
2. Obesidad/pérdida de peso
3. Consumo de sustancias
4. Diabetes
5. Dieta saludable
6. Cardiopatías e hipertensión
7. Cáncer
8. Salud infantil
9. Ejercicio
10. Salud de las personas de la tercera edad
11. Tabaquismo
12. Atención dental
13. Bienestar
14. Embarazo en adolescentes

- 15. Enfermedades de transmisión sexual
- 16. Enfermedades infecciosas
- 17. Visión/audición

Las prioridades de salud más importantes para la comunidad del condado de Washington incluyen:

- #1 Salud mental
- #2 Obesidad/pérdida de peso
- #3 Adicción
- #4 Diabetes
- #5 Cardiopatías e hipertensión

Las prioridades de salud de la comunidad más importantes para el plan de implementación de Meritus Health incluyen:

1. **Obesidad**; perder 1 millón de libras en la comunidad fomentando una mayor **actividad física (HACER)**, llevando una **dieta saludable (COMER)** y alcanzando el **equilibrio emocional (CREER)**.
2. Mejorar la **salud conductual** garantizando el acceso oportuno al **tratamiento y apoyo de salud mental** apropiados y de calidad y reducir la **adicción** y **muerres por sobredosis** para proteger la salud, la seguridad y la calidad de vida de todos.
3. Mejorar la prevención y el control de la **diabetes** tipo II y reducir la mortalidad.
4. Prevenir las **cardiopatías**, reducir la **mortalidad** y controlar la **hipertensión**.
5. Aumentar la **equidad en salud** ayudando a todas las personas a **alcanzar el máximo nivel de salud**.
6. Involucrar y empoderar a las personas para que puedan **elegir conductas saludables** y hacer cambios para **reducir los riesgos**.

Las prioridades de salud más importantes de la comunidad para el plan de implementación de Brook Lane incluyen:

1. Mejorar la **salud mental** mediante la prevención, la intervención temprana y la educación.
2. Reducir el **abuso de sustancias** para proteger la salud, la seguridad y el bienestar de todos.

La Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad proporciona un marco para la acción, la participación y la responsabilidad de la comunidad en la atención de las necesidades de salud de los ciudadanos de nuestro condado. Su importancia como recurso para las organizaciones comunitarias es primordial, ya que da prioridad a nuestras necesidades e iniciativas de salud. El comité directivo elaboró un proyecto de plan de acción basado en las necesidades de salud identificadas, las fortalezas, los recursos y las

nuevas iniciativas de la comunidad. El 2 de noviembre de 2021, las principales prioridades de salud fueron revisadas por Healthy Washington County, el organismo comunitario designado responsable de la coordinación de recursos para ayudar a abordar las necesidades identificadas y medir los resultados.

Con base en los hallazgos de la CHNA y el ejercicio de priorización, la coalición de Healthy Washington County presentó un resumen de las necesidades prioritarias y la orientación de los objetivos de salud a Meritus Health y a Brook Lane. Los respectivos hospitales desarrollaron una estrategia de implementación, delineando objetivos, planes de acción y proyectos de metas que abordarán las necesidades prioritarias de salud de la comunidad e identificaron recursos para comprometerse con el mejoramiento. El 24 de febrero de 2022, la Junta Directiva de Meritus Health aprobó y adoptó el Plan de Mejoramiento de la Salud de la Comunidad de Meritus Health (CHIP, por sus siglas en inglés) de los años fiscales 2023-2025 (véase el **Apéndice R**). El 28 de enero de 2022, la Junta Directiva de Brook Lane aprobó y adoptó el Plan de Mejoramiento de la Salud de la Comunidad de Brook Lane (CHIP) de los años fiscales 2023-2025 (véase el **Apéndice T**).

El 1 de marzo de 2022, la coalición de Healthy Washington County recomendó formalmente la adopción de la estrategia de implementación y los planes de acción conjunta tal como se recibieron de las respectivas juntas directivas de los hospitales. Los planes de los hospitales se incorporaron a una estrategia integral para abordar las principales prioridades de salud de las personas que viven en nuestra comunidad.

Tras la aprobación de los planes de acción, el 4 de mayo de 2022 se publicó el informe de la CHNA AF 2022 y se dejó a disposición del público en los siguientes sitios web:

www.brooklane.org

www.meritushealth.com

www.healthywashingtoncounty.com

www.washcohealth.org

Se encuentran disponibles copias impresas de la CHNA AF 2022 en Brook Lane, Meritus Health y en el Departamento de Salud del condado de Washington. Además, se podrá obtener una copia impresa previa solicitud.

III. Evaluación del progreso de la CHNA del año fiscal 2019

Para empezar, el Comité Directivo de Healthy Washington County revisó el Plan de Acción de la CHNA del año fiscal 2019 e identificó el progreso en el cumplimiento de las metas y los obstáculos de los últimos tres años hasta el 30 de junio de 2021. En el **Apéndice A** se incluye el plan de acción detallado de la CHNA del año fiscal 2021.

La meta principal de establecer un panel público para evaluar las necesidades locales de salud y monitorear los datos de salud de la población se cumplió a través del sitio web Community Solutions: www.communitysolutionshub.com. El sitio web es de “código abierto” y permite que las organizaciones suban datos para generar monitoreo en tiempo real y dar acceso a la información. La comunidad no ha aprovechado todas las capacidades de esta herramienta.

Metas cumplidas:

- Perder 10,000 libras en la comunidad – SE CUMPLIÓ, se perdieron 11,200 libras
- Socios de 25 Go for Bold! – SE CUMPLIÓ, 41 socios
- Reducir el número de recetas de opioides en un 25% – SE CUMPLIÓ, se redujo en un 37%
- Reducir las visitas a las Salas de Emergencias por adicción en un 5% – SE CUMPLIÓ, se redujeron en un 41%
- Reducir las visitas a las Salas de Emergencias por situaciones de salud mental en un 7% – SE CUMPLIÓ, se redujeron en un 18%
- Reducir la mortalidad por diabetes en un 2% – SE CUMPLIÓ, se redujo en un 15%
- Reducir la mortalidad por cardiopatías en un 1% – SE CUMPLIÓ, se redujo en un 5%
- Evaluación de presión arterial > 6,000 (3 años) – SE CUMPLIÓ
- Reducir el diagnóstico de cáncer de pulmón en fases III y IV en un 5% – SE CUMPLIÓ, 8%
- Aumentar la supervivencia a 5 años de los cánceres de cabeza y cuello en un 5% – SE CUMPLIÓ, 13%
- Reducir el diagnóstico de cáncer de colon en fases III y IV en un 10% – SE CUMPLIÓ, 17%
- Aumentar las tasas de supervivencia a 5 años del cáncer de colon en un 5% – SE CUMPLIÓ, 9%

Metas que no se cumplieron

- Reducir las muertes por sobredosis – NO SE CUMPLIÓ, aumentaron en un 26%
- Reducir las readmisiones de salud conductual en 30 días en un 15% – NO SE CUMPLIÓ, se redujeron en un 2%
- Reducir el porcentaje de adultos con sobrepeso en un 2% en tres años – NO SE CUMPLIÓ, 3.3% más
- Reducir el porcentaje de población identificada bajo la clasificación de “inseguridad alimentaria” en un 5% – NO SE CUMPLIÓ
- Reducir el porcentaje de adultos físicamente inactivos en un 2% – NO SE CUMPLIÓ, 2% más
- Reducir el porcentaje de adultos obesos en un 2% – NO SE CUMPLIÓ, 3% más
- Reducir el porcentaje de fumadores adultos en un 6% – NO SE CUMPLIÓ, se redujo en un 2.6%
- Reducir la tasa de nuevos diagnósticos de diabetes en un 2% – NO SE CUMPLIÓ, se redujo en un 0.3%
- Reducir el número de visitas a las Salas de Emergencias por diabetes en un 5% – NO SE CUMPLIÓ, 6.3% más
- El 90% de los pacientes adultos con diabetes tendrá hA1c por debajo del 9% – NO SE CUMPLIÓ, 79.4%

IV. METODOLOGÍA

Requisitos de la Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad

La Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (ACA, por sus siglas en inglés), promulgada el 23 de marzo de 2010, exige que las organizaciones hospitalarias sin fines de lucro realicen una CHNA cada tres años tributarios que cumpla con los requisitos del Código de Rentas Internas 501(r) establecido por la ACA.

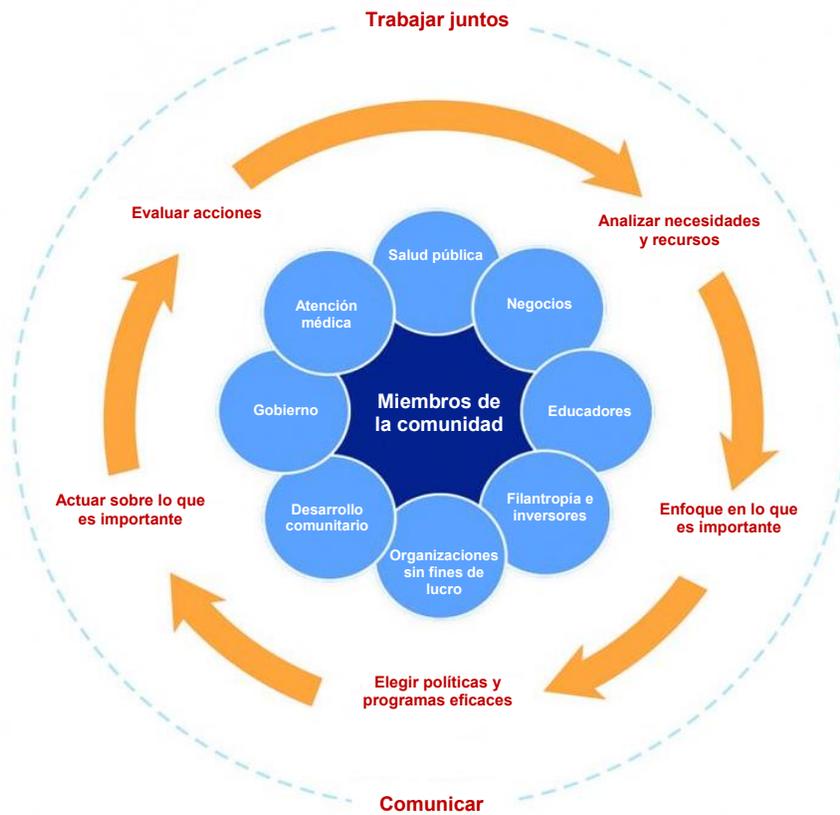
El comité directivo revisó y siguió los requisitos para la CHNA AF 2022 conforme a lo establecido en las Partes 1, 53 y 602, Título 26 del Código de Regulaciones Federales (CFR, por sus siglas en inglés), según lo publicado por el Departamento del Tesoro (el “Tesoro”) y el Servicio de Rentas Internas (IRS, por sus siglas en inglés) en el Registro Federal Vol. 79 No. 250 (31 de diciembre de 2014). Este informe de la CHNA incluye lo siguiente:

- La identificación de todas las organizaciones y personas con las que colaboraron los hospitales, incluyendo su cargo;
- Una descripción de la comunidad a la cual se presta servicio;
- Una descripción del proceso y los métodos utilizados para llevar a cabo la CHNA, entre ellos:
 - Una descripción de las fuentes y fechas de los datos y de otra información utilizada en la evaluación; y
 - Los métodos analíticos utilizados para evaluar las necesidades de salud de la comunidad;
- Una descripción de cómo los hospitales tomaron en cuenta los aportes de personas que representaban los intereses generales de la comunidad a la que servían, incluyendo aquellos con conocimientos especiales o experiencia en salud pública y personas que proporcionaran aportes que fueran líderes o representantes de la comunidad a la que servían los hospitales;
- Una descripción de los déficits de información y servicios que afectan la capacidad de evaluar las necesidades de salud de la comunidad atendida;
- Una descripción en orden de prioridad de las necesidades de salud de la comunidad identificadas a través de la CHNA y una descripción del proceso y los criterios utilizados para priorizar esas necesidades;
- Una descripción de los centros de atención médica existentes y otros recursos dentro de la comunidad disponibles para ayudar a satisfacer las necesidades de salud de la comunidad identificadas a través de la CHNA; y
- Una descripción del plan estratégico de acción desarrollado para abordar las necesidades prioritarias de salud de la comunidad.

Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad y Enfoque de Planificación

En marzo de 2021, la Coalición Local para el Mejoramiento de la Salud del Condado de Washington (LHIC, por sus siglas en inglés), conocida como Healthy Washington County, anunció la intención de llevar a cabo una CHNA. Se incluye en el **Apéndice B** una lista completa de los miembros de la LHIC de 2021. Como hospitales locales sin fines de lucro, Meritus Health y Brook Lane trabajaron en colaboración con la coalición de Healthy Washington County para llevar a cabo la CHNA. La guía general para llevar a cabo una CHNA se obtuvo del programa Community Health Rankings and Roadmaps (Clasificaciones de salud y hojas de ruta) como se muestra en el diagrama a continuación.

Ciclo de evaluación de las necesidades de la comunidad



[Ciclo de toma de acción | Clasificaciones y hojas de ruta de salud del condado](#)

Cronograma de la Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad

Healthy Washington County invitó a las partes interesadas de la comunidad a participar en el Comité Directivo de Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad. El proceso empezó en marzo de 2021 y continuó hasta que se publicó el informe final de la CHNA del año fiscal 2022 en mayo de 2022 (en el **Apéndice C** encontrará el cronograma).

Recopilación de datos

A fin de recopilar la información más relevante para evaluar las necesidades de salud de nuestra comunidad, el comité directivo utilizó métodos cualitativos y cuantitativos para la recolección y análisis de datos. Los métodos cualitativos plantearon preguntas exploratorias utilizadas en las entrevistas y grupos de enfoque. Los datos cuantitativos son información que se puede visualizar numéricamente. Durante el proceso se recopilaron fuentes de datos primarias y secundarias.

El comité directivo determinó que los datos recopilados se definirían sobre la base de necesidades hipotéticas dentro de las siguientes categorías generales: consumo de alcohol y drogas; salud de los niños y adolescentes; diabetes; cardiopatías; acceso a la atención médica; equidad y disparidades de salud; vacunación y enfermedades infecciosas; salud materna, fetal y del infante; salud mental; situación de obesidad y peso; salud de las personas de la tercera edad; determinantes sociales de la salud; enfermedades respiratorias; consumo de cigarrillos; bienestar y prevención.

Datos secundarios

La recolección y revisión de datos secundarios comenzó en mayo de 2021 y continuó hasta agosto de 2021. La información obtenida fue revisada, resumida y analizada por el comité directivo. Las principales fuentes de datos secundarios incluyeron el uso de los datos y recursos de Community Solutions Hub, Departamento de Salud de Maryland (MDOH, por sus siglas en inglés), el Plan Estatal de Mejoramiento de la Salud (SHIP, por sus siglas en inglés), los datos de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y las Estadísticas Vitales de Maryland. El proceso de recolección de datos secundarios se centró en la información específica del condado de Washington toda vez que estuviera disponible. Los datos secundarios incluyen factores geográficos, demográficos, socioeconómicos, de prevalencia de enfermedades, de estado de salud y ambientales:

- Centro de soluciones para la comunidad www.communitysolutionshub.org
- Datos demográficos y socioeconómicos obtenidos de la Oficina del Censo de los Estados Unidos www.census.gov
- Datos de incidencia y prevalencia de enfermedades y salud mental obtenidos del Departamento de Salud de Maryland y de la Administración de Estadísticas Vitales de Maryland www.health.maryland.gov y del Centro del Comando Operativo contra los Opioides de Maryland www.beforeitstoolate.maryland.gov/oocc-data-dashboard/
- Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) www.cdc.gov llevan a cabo una extensa Encuesta del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento (BRFSS, por sus siglas en inglés) cada año. Los datos de la BRFSS se recopilan por teléfono e incluyen preguntas relacionadas con las conductas de riesgo para la salud, las prácticas de salud preventiva y el acceso a la atención médica principalmente en relación con enfermedades y lesiones crónicas. Los indicadores relacionados con la salud incluidos en este informe incorporan datos de la BRFSS por ciudad y por condado recopilados por los CDC www.cdc.gov/brfss/smart/Smart_data.htm
- Los indicadores relacionados con la salud incluidos en este informe para Maryland en 2020 son datos y puntos de referencia de la BRFSS coordinados por el Departamento de Salud de Maryland como parte del Proceso Estatal de Mejoramiento de la Salud (SHIP) www.health.maryland.gov/pophealth/Pages/SHIP-Lite-Home.aspx
- En 1979, el ministro de Salud inició un programa para establecer objetivos para una nación más saludable. Desde entonces, Healthy People ha establecido objetivos de 10 años basados en la ciencia con el propósito de que la nación avance hacia el mejoramiento de la salud. Los objetivos de Healthy People 2030 disponibles se incluyen en este informe en relación con las necesidades de salud del condado de Washington toda vez que resulten aplicables [Healthy People 2030 | health.gov](https://www.health.gov)

- Registro 2006-2021 de Meritus John R. Marsh Cancer
- Meritus Health, Evaluación de las necesidades médicas 2019
- Maryland Health Connection www.marylandhealthconnection.gov
- Evaluaciones de las Necesidades de Salud de la Comunidad del Condado de Washington AF 2016 y AF 2019
- 2021 County Health Rankings (Clasificaciones de salud de los condados de 2021), estudio realizado en colaboración entre la Fundación Robert Wood Johnson y el Instituto de Salud de la Población de la Universidad de Wisconsin, www.countyhealthrankings.org

Los miembros del comité directivo revisaron y resumieron los datos secundarios existentes, destacando los principales factores impulsores de la salud, las condiciones con diferencias significativas respecto de los puntos de referencia y los promedios, y las disparidades en materia de salud.

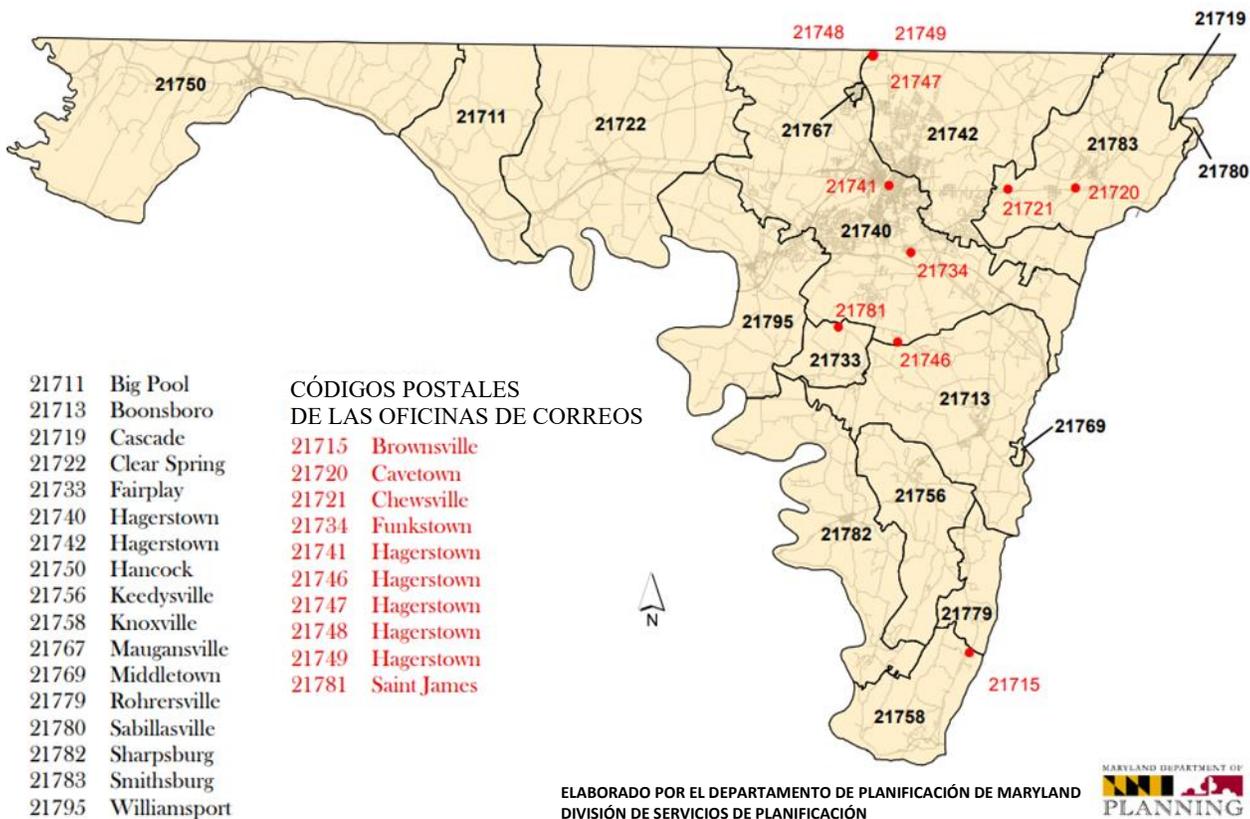
V. EVALUACIÓN DE LA COMUNIDAD

A. Definición de área de servicio

Al momento de llevar a cabo este proceso de Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad, más del 76% de los pacientes dados de alta en Meritus Health y el 60% de los pacientes de Brook Lane residían en un código postal dentro del condado de Washington, Maryland. Si bien ambas organizaciones proporcionan servicios a las personas que viven a lo largo de un radio de 60 millas de la región de cuatro estados, los límites geográficos del condado de Washington fueron designados como el Área Primaria de Servicio (PSA, por sus siglas en inglés) a los efectos de la CHNA. Los residentes del condado de Washington que reciben servicios de estos sistemas de salud constituyen una muestra representativa de la población del condado, incluyendo aquellos considerados “médicamente desatendidos”, así como las poblaciones en riesgo de no recibir atención médica adecuada como resultado de no tener seguro o de contar con un seguro insuficiente o debido a barreras geográficas, de idioma, financieras o de otro tipo.

La mayoría de los pacientes atendidos por nuestros sistemas de salud viven en el condado de Washington, MD, que incluye los siguientes códigos postales indicados en este mapa de **área primaria de servicio**.

Área primaria de servicio



B. Demografía de la comunidad a la que servimos

Para el momento en que se elaboró este informe de la CHNA, el censo de 2020 solo había publicado los *resultados de prorrateo* y los *datos de rezonificación*, que ofrecen los datos demográficos más actualizados. En 2020, el condado de Washington tenía una población de 154,705. La tasa de crecimiento se ha mantenido del lado positivo, aumentó un 4.7% desde el último censo de los Estados Unidos que se llevó a cabo en 2010, mismo valor que la tasa de crecimiento del 4.7% del estado de Maryland.

El condado de Washington se ha hecho más diverso desde 2010 con un índice de diversidad del 42.5% (ocupa el puesto 16 entre los 24 condados de Maryland). Los datos demográficos raciales del condado de Washington incluyen blancos 75.9% (una disminución del 7.6%), negros o afroamericanos 11.4% (sin cambios), asiáticos 2% (0.1% más), amerindios 0.3% (sin cambios), otras razas 3% (nuevo), dos o más razas 7.3%, personas de origen hispano o latino 6.7% (un aumento respecto del 4.7% observado en 2021).

Se tomó el resto de los datos demográficos de [MARYLAND: Censo 2020](#). La edad promedio actual de las personas en el condado de Washington es de 41 años, ligeramente mayor que el promedio de edad de 37.7 años en los Estados Unidos. Nuestra comunidad está envejeciendo, con un aumento proyectado del 25% de personas de 65 años o más entre 2015 y 2025. El porcentaje de adultos mayores de 65 años en el condado es ligeramente más alto que el del estado, mientras que la población menor de 18 años es similar.

Se ha producido un aumento del 0.5% en el número de idiomas distintos del inglés que se hablan en el hogar. Los índices de graduados de la escuela secundaria han aumentado en un 1% y se ubican en 85.6% y ahora son solo ligeramente más bajos que el promedio de Maryland, 86.3%. El condado de Washington continúa registrando significativamente menos graduados universitarios con un 21.9% en comparación con el resto del estado, 39%, con un aumento de 0.5% en los últimos tres años. El tiempo promedio de viaje al trabajo es similar al promedio del estado. Los hogares en el condado de Washington consisten en un promedio de 2.52 personas por hogar, similar al del estado, 2.68. La vivienda es más asequible en el condado de Washington con un valor medio de las unidades de vivienda ocupadas por sus propietarios en un promedio de \$210,300 en comparación con el promedio estatal de \$296,500. El ingreso promedio por grupo familiar de \$60,860 aumentó ligeramente, pero sigue estando por debajo del promedio del estado de \$78,916. Un porcentaje más alto de personas vive en la pobreza en el condado de Washington, cayó un 0.5% a 12.3%, 3% más que el promedio estatal (9.3%).

El desempleo presentó una mejoría, con una reducción del -0.4% en 2019. Para los años 2015-2019, la tasa de desempleo continuó siendo ligeramente superior a la del estado de Maryland.

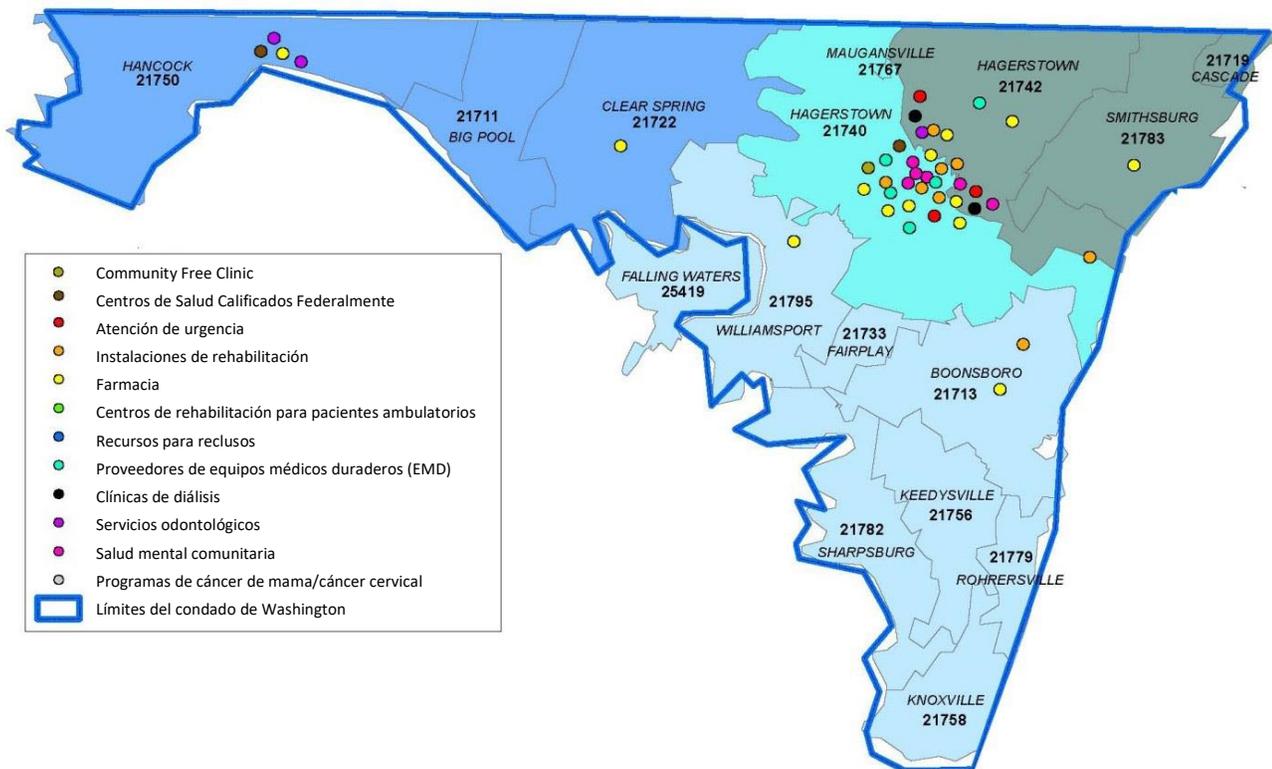
Se incluyen en el **Apéndice D** los datos demográficos completos del condado de Washington publicados a julio de 2021.

C. Inventario de activos comunitarios

Con el fin de describir los centros y recursos de atención médica existentes dentro de la comunidad que están disponibles para responder a sus necesidades, la Coalición de Salud del Condado de Washington completó un inventario de los activos y recursos de la comunidad en el condado de Washington, MD, y sus alrededores.

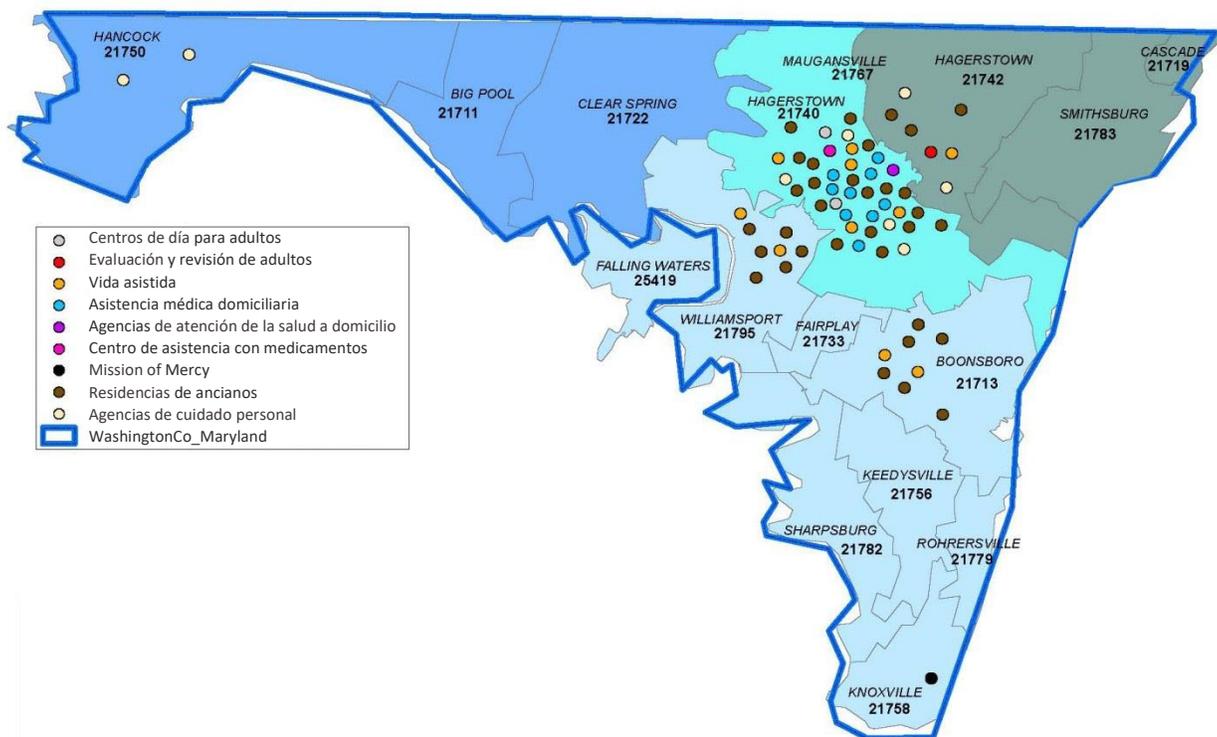
Los recursos comunitarios se clasifican en dos áreas principales: Servicios de atención médica y servicios para personas de la tercera edad. Los servicios médicos incluyen, entre otros, centros de atención de urgencia, programas de tratamiento del cáncer, servicios odontológicos, centros de diálisis, proveedores de equipo médico duradero (EMD), farmacias, centros de rehabilitación para pacientes ambulatorios, instalaciones de rehabilitación y proveedores de salud mental de la comunidad. Se ilustra a continuación la ubicación geográfica de los activos del servicio médico por categoría.

Activos comunitarios del condado de Washington: Servicios médicos



Los servicios para personas de la tercera edad incluyen, entre otros, cuidado diurno para adultos, instalaciones de vivienda asistida, comisión sobre la tercera edad, servicios de evaluación y revisión, servicios de salud en el hogar, centros de cuidados paliativos, servicios de apoyo en el hogar, ambulancia, instalaciones de enfermería, hogares de cuidado personal y asistencia con medicamentos. Se ilustra a continuación la ubicación geográfica de los activos de servicios para personas de la tercera edad.

Activos comunitarios del condado de Washington: Servicios para personas de la tercera edad



Inventario de activos

Se incluye en el **Apéndice E** una lista de los recursos comunitarios e información de contacto del condado de Washington.

Déficits en los servicios de salud

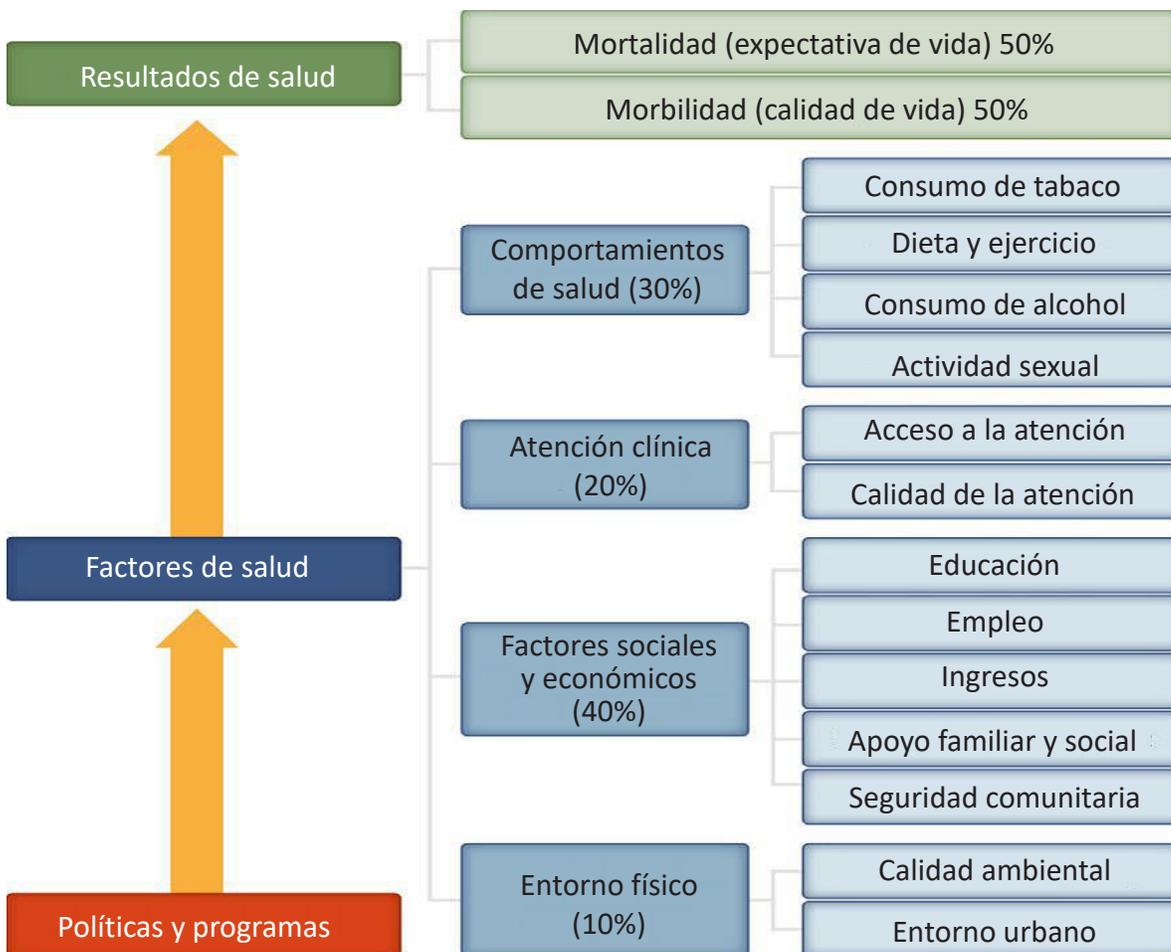
- Acceso oportuno al tratamiento por abuso de sustancias cuando una persona solicita ayuda; específicamente la falta de desintoxicación, los niveles de atención de los pacientes hospitalizados y el tratamiento asistido por medicamentos.
- Falta de consultas sobre dieta y nutrición debido a un reembolso insuficiente por parte del seguro de salud.
- Acceso oportuno a los servicios de psiquiatría ambulatoria y falta de tratamiento hospitalario por crisis de salud mental.
- Transporte adecuado a todos los servicios médicos que logre cubrir todas las zonas del condado.

Análisis de datos secundarios

D. Clasificaciones de salud de los condados

El programa County Health Rankings & Roadmaps se basa en la colaboración entre la Fundación Robert Wood Johnson y el Instituto de Salud de la Población de la Universidad de Wisconsin. Las clasificaciones de salud de los condados se basan en un modelo de salud de la población que destaca los diversos factores que pueden ayudar a que las comunidades sean lugares más saludables para vivir, aprender, trabajar y jugar.

Modelo de clasificación de salud de los condados



Modelo de clasificación de salud de los condados ©2012 UWPHI

Las clasificaciones de salud de los condados miden la salud de casi todos los condados de la nación y los clasifican dentro de los estados. Las clasificaciones usan medidas a nivel de condado de una variedad de fuentes de datos nacionales y estatales. Estas medidas son estandarizadas y combinadas mediante ponderaciones científicamente informadas para proporcionar una buena instantánea de cómo la salud se ve afectada por el lugar donde vivimos, aprendemos y trabajamos. Las clasificaciones también proporcionan una excelente visión general del estado de salud de una comunidad y son el punto de partida para la CHNA AF 2022. La clasificación general para el condado de Washington fue 18 de 24 condados en el estado de Maryland.

Clasificaciones de salud del condado de Maryland 2018 vs. 2021

Clasificació			Clasificació		
n	Resultados de salud		n	Factores de salud	
	2018	2021		2018	2021
1	Montgomery	Montgomery	1	Howard	Howard
2	Howard	Howard	2	Montgomery	Montgomery
3	Carroll	Frederick	3	Carroll	Frederick
4	Calvert	Carroll	4	Frederick	Calvert
5	Frederick	Calvert	5	Calvert	Harford
6	St. Mary's	Queen Anne's	6	Queen Anne's	Carroll
7	Anne Arundel	Anne Arundel	7	Talbot	Anne Arundel
8	Harford	St. Mary's	8	Harford	Talbot
9	Queen Anne's	Talbot	9	Anne Arundel	Queen Anne's
10	Talbot	Harford	10	St Mary's	Baltimore
11	Charles	Worcester	11	Baltimore	Kent
12	Worcester	Charles	12	Charles	Charles
13	Baltimore	Prince George's	13	Kent	St. Mary's
14	Prince George's	Kent	14	Garrett	Garrett
15	Garrett	Garrett	15	Worcester	Cecil
16	Kent	Baltimore	16	Prince George's	Prince George's
17	Cecil	Caroline	17	Washington	Worcester
18	Washington	Washington	18	Allegany	Washington
19	Wicomico	Wicomico	19	Wicomico	Allegany
20	Allegany	Cecil	20	Cecil	Wicomico
21	Dorchester	Allegany	21	Caroline	Caroline
22	Caroline	Somerset	22	Dorchester	Dorchester
23	Somerset	Dorchester	23	Somerset	Baltimore City
24	Baltimore City	Baltimore City	24	Baltimore City	Somerset

Fuente: Clasificaciones de salud del condado 2021, Fundación Robert Wood Johnson

Al comparar las posiciones de 2018 y 2021, el condado de Washington bajó un peldaño en la clasificación, pasó del puesto 18 al 17 por una caída en los **resultados de salud**. Los resultados de salud incluyen la expectativa de vida reducida (muerte prematura) y una calidad de vida más baja (salud deficiente o regular, salud física deficiente, salud mental deficiente y bajo peso al nacer). La clasificación de los **factores de salud** del condado de Washington se mantuvo en el puesto 18. Los factores de salud incluyen la atención clínica en un 20%, conductas de salud en un 10%, determinantes sociales y económicos en un 30% y entorno físico en un 10%. La clasificación general del condado de Washington se movió seis puestos desde 2012, cuando el condado ocupaba el puesto 12/24.

Las tendencias mejoradas del condado de Washington incluyen menos asegurados, cantidad de dentistas e índices más bajos de contaminación del aire. Las tendencias cautelosas incluyen mayor actividad física, hospitalizaciones evitables, desempleo y delitos. Las tendencias preocupantes incluyen tasa de muerte prematura, mayores tasas de obesidad en adultos, falta de disponibilidad de médicos primarios, tasas más bajas de estudios de mamografía y más niños que viven en la pobreza.

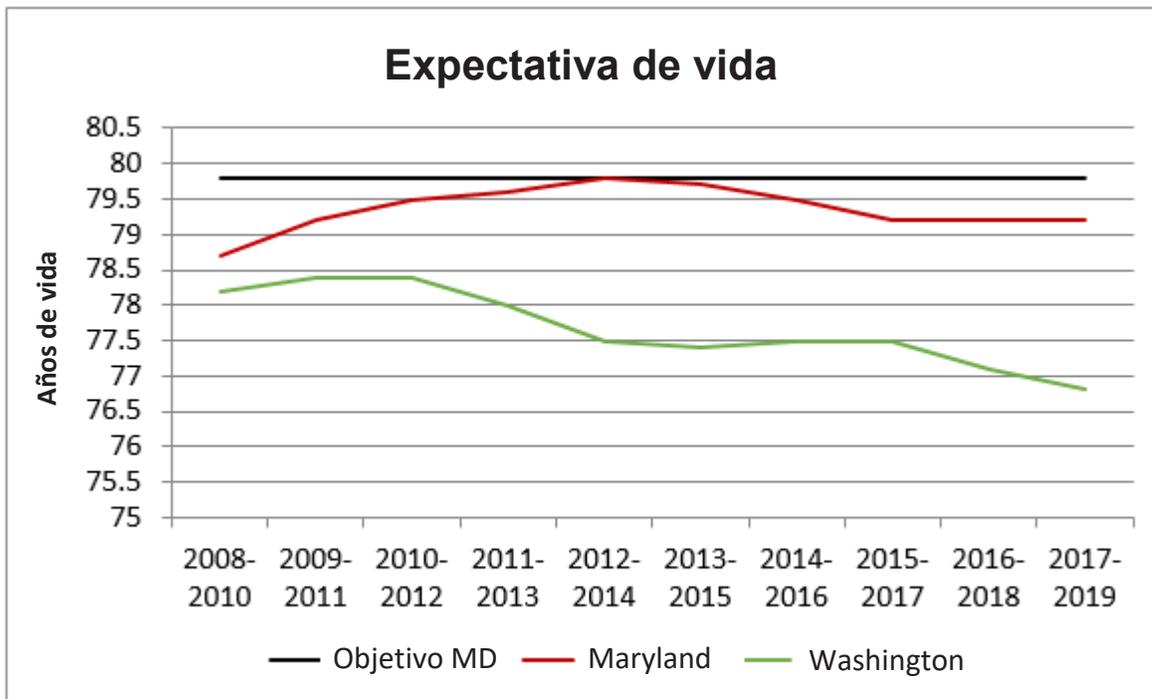
El resumen y los datos completos de la Clasificación de Salud para el condado de Washington se incluyen en el **Apéndice F**.

Expectativa de vida

Anteriormente, la expectativa de vida, la mortalidad infantil y las causas de muerte son una base suficiente para evaluar el estado de salud de la población.² Si bien la calidad de vida ha adquirido mayor importancia, la expectativa de vida global sigue siendo un importante indicador general. En el condado de Washington la expectativa de vida más reciente es de 76.8 años, lo que representa una disminución de 1.6 años respecto de una tendencia que arrancó en el período 2010-2012 y se mantiene presente (ver a continuación). La caída general se atribuye al incremento observado en la tasa de mortalidad prematura que incluye muertes por sobredosis de drogas entre gente mayormente joven y una mayor tasa de suicidio ajustada por edad por cada 100,000 personas. La tendencia cada vez más baja observada en el condado de Washington es consistente con la tendencia nacional, atribuida al aumento en las tasas de muertes por sobredosis y suicidio,³ pero ha venido cayendo más que el promedio estatal.

Los años de vida potencial perdidos en el condado de Washington se calculan en 8,100 años con una tasa de un 11% más alta entre los negros o afroamericanos (9,100 años).⁴ Los hombres tienen una expectativa de vida más corta que las mujeres. Los negros o afroamericanos que viven en el condado de Washington tienen una expectativa de vida promedio de 4.6 años menos que el promedio.

Expectativa de vida en los condados de Maryland y Washington



² Organización Mundial de la Salud, *Health Expectancy Indicators* (Indicadores de expectativa de salud), [http://www.who.int/bulletin/archives/77\(2\)181.pdf](http://www.who.int/bulletin/archives/77(2)181.pdf) (9 de agosto de 2015)

³ Centers for Disease Control and Prevention (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades), *Declaración del Director de los CDC para los medios de comunicación sobre la Expectativa de vida en EE. UU.*, <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/s1129-US-life-expectancy.html> (11 de enero de 2019)

⁴ County Health Rankings and Roadmaps (Clasificaciones y hojas de ruta de salud de los condados), <http://www.countyhealthrankings.org/app/maryland/2021/rankings/washington/county/outcomes/overall/snapshot> (9 de enero de 2022)

Fuente: Estadísticas vitales del estado de Maryland, 2008 – 2019

Los datos y las tasas son antes de la COVID-19 y no incluyen el impacto de la pandemia.

Las principales causas de mortalidad ajustada por edad en el condado de Washington incluyen cardiopatías y cáncer. Además, las tasas de mortalidad también son más altas que el promedio estatal de diabetes, enfermedades respiratorias y suicidio.

TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD* POR CAUSAS SELECCIONADAS** POR REGIÓN Y SUBDIVISIÓN POLÍTICA, MARYLAND, 2019.														
REGIÓN Y SUBDIVISIÓN POLÍTICA	TODAS LAS CAUSAS	ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	NEOPLASIA MALIGNA	ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	ACCIDENTES	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	DIABETES MELLITUS	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	INFLUENZA Y NEUMONÍA	SEPTICEMIA	NEFRITIS, SÍNDROME NEFRÓTICO, NEFROSIS	AGRESIÓN, HOMICIDIO	AUTOLESIÓN INTENCIONAL (SUICIDIO)	VIH
MARYLAND	841.5	194.9	177.9	50.5	40.3	35.6	25.0	16.8	13.7	13.8	12.2	9.6	10.9	3.1
ZONA NOROESTE	965.4	228.2	186.5	59.6	43.7	62.7	32.0	22.5	13.7	16.3	10.4	***	14.7	***
GARRETT	1244.2	382.6	203.4	68.9	***	***	***	100.0	***	***	***	***	***	***
ALLEGANY	1298.0	349.4	227.2	86.6	36.9	86.6	***	45.4	***	34.1	***	***	***	***
WASHINGTON	1120.8	240.3	223.8	63.6	65.5	92.7	45.7	14.6	13.9	16.6	***	***	17.9	***
FREDERICK	753.6	171.1	151.8	48.9	33.1	40.5	23.9	12.3	10.0	11.6	***	***	13.1	***
TASAS DE MORTALIDAD* AJUSTADA POR EDAD**** POR CAUSAS SELECCIONADAS** POR REGIÓN Y SUBDIVISIÓN POLÍTICA, MARYLAND, 2017-2019.														
REGIÓN Y SUBDIVISIÓN POLÍTICA	TODAS LAS CAUSAS	ENFERMEDADES DEL CORAZÓN	NEOPLASIA MALIGNA	ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES	ACCIDENTES	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	DIABETES MELLITUS	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	INFLUENZA Y NEUMONÍA	SEPTICEMIA	NEFRITIS, SÍNDROME NEFRÓTICO, NEFROSIS	AGRESIÓN, HOMICIDIO	AUTOLESIÓN INTENCIONAL (SUICIDIO)	VIH
MARYLAND	713.0	161.9	148.6	40.7	36.4	30.0	20.1	15.5	13.0	12.1	11.3	9.9	10.1	2.7
ZONA NOROESTE	756.4	174.1	147.3	39.7	38.4	43.5	24.1	20.5	13.9	12.4	9.3	***	14.3	***
GARRETT	779.9	222.7	134.1	***	***	42.7	***	51.1	***	***	***	***	***	***
ALLEGANY	866.7	208.3	154.6	50.2	38.0	48.9	***	31.3	20.3	18.5	***	***	***	***
WASHINGTON	843.4	184.6	162.8	41.8	51.4	55.9	32.0	16.2	13.4	13.5	***	***	14.4	***
FREDERICK	662.0	148.6	136.6	35.2	31.2	33.0	20.6	14.3	11.5	9.5	8.0	***	12.4	***

Fuente: Estadísticas vitales de Maryland, 2019

Se concluyeron y publicaron las estadísticas vitales de Maryland de 2019 en 2021 (ver el **Apéndice G**). Se incluye en el **Apéndice H** un resumen de las estadísticas vitales de Maryland.

Centro de soluciones para la comunidad

Conduent Healthy Communities Institute (HCI) ofrece datos demográficos y datos secundarios de salud, determinantes de la salud y temas de calidad de vida del condado de Washington, Maryland. Los datos se pueden buscar fácilmente en un sitio web centralizado, www.communitysolutionshub.com, financiado por Meritus Health y San Mar. Los datos locales se extraen principalmente de las fuentes de salud pública estatales y nacionales. Los datos del condado de Washington se comparan con los datos disponibles de otros condados, promedio estatal, promedio nacional o valores objetivo. A través del centro de soluciones para la comunidad todos tienen acceso a información crítica de nuestra comunidad. Remítase a la descripción del centro de soluciones para la comunidad que se incluye en el **Apéndice I**, donde encontrará la descripción completa de los detalles.

E. Indicadores y datos del estado de salud

Los indicadores de salud son características cuantificables que se utilizan como pruebas de apoyo para describir y definir la salud de una población determinada. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las necesidades de salud como “deficiencias de salud objetivamente determinadas que requieren atención sanitaria, desde la promoción hasta la paliación”.⁵ Siempre que fue posible, se usaron indicadores de salud estandarizados del condado de Washington para plantearnos una comparación de datos en el tiempo.

Los temas de los indicadores de salud con detalles adicionales incluyen alcohol y drogas, cáncer, diabetes, cardiopatías y accidentes cerebrovasculares, vacunación y enfermedades infecciosas, salud materna, fetal y del infante, salud de los adolescentes, salud mental, obesidad, salud oral, salud respiratoria, salud de las personas de la tercera edad y tabaquismo.

⁵ *Comité de Expertos de Estadísticas Sanitarias Decimocuarto Informe*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1971. Serie de Informes Técnicos de la OMS No. 472, páginas 21-22.

Alcohol y drogas

El consumo excesivo de alcohol se asocia a una variedad de resultados negativos de salud y seguridad, que incluyen accidentes de tránsito y otras lesiones por consumo de alcohol, problemas laborales, dificultades legales, pérdidas financieras, disputas familiares y otros problemas interpersonales.

Muertes viales por causas atribuibles al alcohol

Según la Administración Nacional de Seguridad Vial en Carreteras, los accidentes automovilísticos que involucran a un conductor bajo los efectos del alcohol matan a 28 personas diarias en los Estados Unidos, lo que representa un muerto cada 53 minutos. El objetivo nacional de Healthy People 2030 es reducir al 28.3% la proporción de muertes por accidentes automovilísticos que involucran a un conductor ebrio. La tasa del 26.4% del condado de Washington es una tendencia mejorada a la baja y es mejor que el objetivo de Healthy People 2030.

Condado: Washington

26.4%

Porcentaje de muertes viales por causas atribuibles al alcohol

Fuente: Clasificaciones de salud de los condados [↗](#)

Período de medición: 2015-2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: mayo de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Más información:

Fuente original: Sistema de Información de Análisis de Mortalidad

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo



Adultos con atracones de alcohol

El predominio de los atracones de alcohol en hombres es el doble que en mujeres. Además, se encontró que es 14 veces más probable que se reporte que manejan bajo los efectos del alcohol quienes beben de esta manera que quienes no. Este indicador muestra el porcentaje de adultos que dijeron haberse dado un atracón de alcohol al menos una vez en el período de 30 días antes de la encuesta. Se entiende por atracón de alcohol en hombres consumir cinco o más tragos en una ocasión, mientras que en las mujeres son cuatro o más tragos en una ocasión.

El condado de Washington presenta una tasa de atracones de alcohol del 11.3%, que está más del 50% por debajo del objetivo de Healthy People 2030.

Condado: Washington

11.3%

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (14.8%)



Valor de EE. UU. (16.8%)



Valor anterior (12.9%)



Tendencia



Objetivo de Healthy People 2020 (24.2%)

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de Maryland

Período de medición: 2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: marzo de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

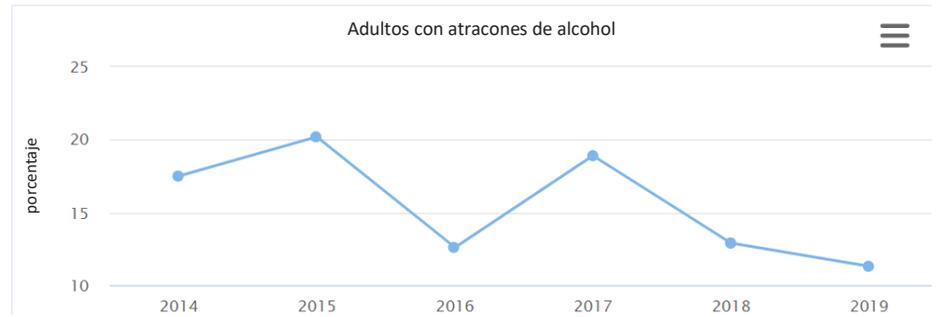
Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

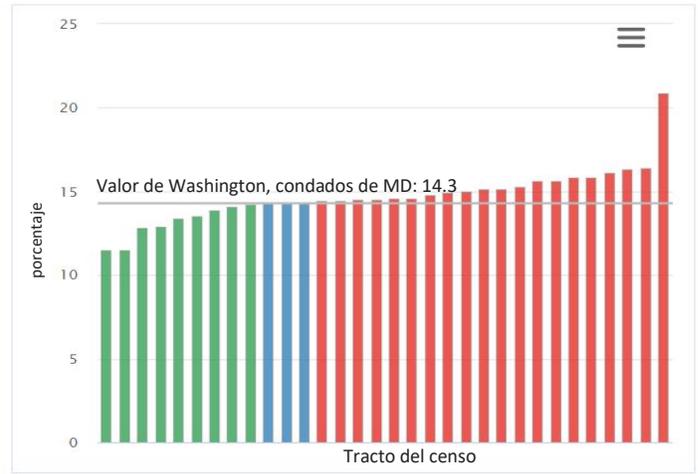
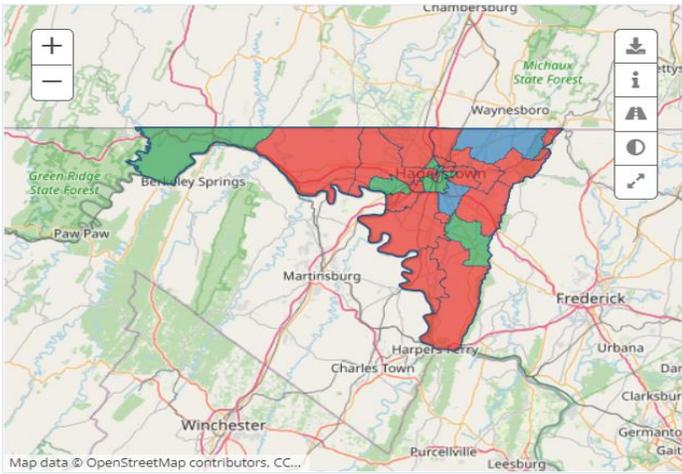
Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

Género



Prácticamente toda la tasa de atracones de alcohol del condado de Washington es baja, a excepción del tracto del censo 24043011000, que se ubica en el 20.9%. Los datos demográficos de esta área incluyen 62% negros o afroamericanos, 27% blancos y 6% hispanos o latinos.



< 14.3%

= 14.3%

> 14.3%

N/A

Tasa de mortalidad ajustada por edad por sobredosis de drogas y opioides

Este indicador muestra la tasa de mortalidad por cada 100,000 habitantes por envenenamiento por drogas.

Las muertes por sobredosis de drogas son la causa principal de muerte por lesiones en los Estados Unidos, con más de 100 muertes por sobredosis de drogas diarias. La tasa de mortalidad por sobredosis de drogas ha venido aumentando en las últimas décadas.

Condado: Washington

49.7

muerter/100,000 habitantes

Fuente: Clasificaciones de salud de los condados

Período de medición: 2017-2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: mayo de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de MD (38.3)



Valor de EE. UU. (21.0)



Valor anterior (44.7)



Tendencia

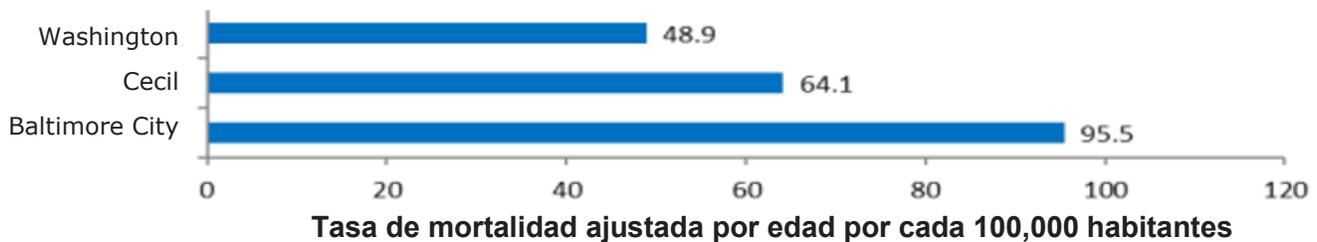
Más información:

Fuente original: Datos de mortalidad de CDC WONDER



Es más probable que quienes mueren por sobredosis de drogas sean hombres, caucásicos o que tengan entre 45 y 49 años. La tasa actual del condado de Washington por cada 100,000 personas es de 49.7, una tendencia al alza, más del 30% por encima del promedio del estado de Maryland. El condado de Washington tiene la tercera tasa más alta del estado, seguido de Baltimore City y el condado de Cecil.

Tasas de mortalidad ajustadas por edad en muertes por intoxicación accidental total, por lugar de residencia, Maryland. 2017- 2019.



Fuente: www.health.maryland.gov/vsa/Documents/Overdose/Annual_2020_Drug_Intox_Report.pdf Consultado el 02/11/2021

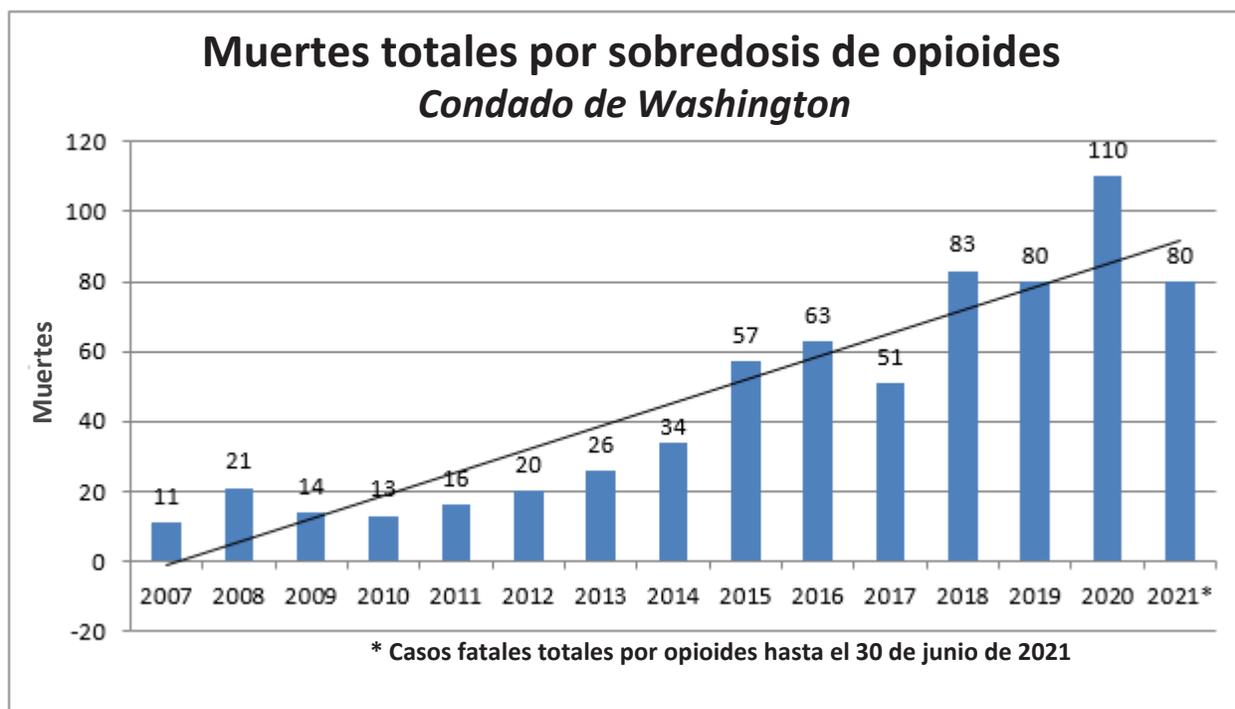
Los datos de sobredosis fatales incluyen muertes producto de la ingesta o exposición reciente a opioides con receta e ilícitos; solo incluyen muertes cuya forma se calificó de accidental o indeterminada. Desde 2015, la

mayoría de las sobredosis fatales ocurridas en el condado de Washington se atribuyen a los opioides, principalmente identificados como fentanilo, heroína y analgésicos con receta.

Sustancia	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Alcohol	6	11	10	17	14	15	20	17
Cocaína	6	6	10	9	10	31	24	31
Heroína	14	21	38	39	22	23	25	20
Fentanilo	4	1	14	31	39	70	70	95
Medicamentos con receta	11	16	20	23	8	19	17	18
Muertes totales	28	40	64	66	59	91	88	110

Fuente: Departamento de Salud de Maryland, 2021

Pese a los esfuerzos de intervención y por reducir los daños, la mayor parte de los datos del condado de Washington muestra una tendencia creciente continua en las muertes por sobredosis de opioides. La tasa de letalidad aumentó significativamente durante la pandemia, cuya tendencia se mantiene hasta la fecha.



Fuente: Datos comparativos de sobredosis del condado de Washington

Número de muertes por intoxicación por opioides, por lugar del incidente, Maryland, 2007-2020 y en lo que va de 2021 hasta junio															
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
Condado de Washington	11	21	14	13	16	20	26	34	57	63	51	83	80	110	80

Cáncer

El Instituto Nacional del Cáncer (NCI, por sus siglas en inglés) define el cáncer como un término que se usa para describir enfermedades en las que las células anormales se dividen descontroladamente y son capaces de invadir otros tejidos. Según el Instituto Nacional del Cáncer, existen más de 100 tipos de cánceres, pero los de mama, colon, pulmón, páncreas, próstata y rectal causan el mayor número de muertes anuales. Entre los factores de riesgo se incluyen la edad, el consumo excesivo de alcohol, el tabaquismo, la mala alimentación, determinadas hormonas y la exposición al sol. Aunque algunos de estos factores de riesgo no se pueden evitar (p. ej., la edad), limitar la exposición a los factores de riesgo que sí se pueden evitar puede reducir el riesgo de tener ciertos cánceres. La tasa de mortalidad global por cáncer ajustadas por edad en el condado de Washington es de 162.3, por encima del promedio del estado y del objetivo de Healthy People 2030, aunque con una tendencia mejorada. El cáncer sigue siendo la segunda causa de muerte en el condado de Washington.

Salud/cáncer

Tasa de mortalidad por cáncer ajustada por edad



Aproximadamente el 8% de los adultos del condado de Washington de 18 años o más han sido informados por algún profesional de la salud que tienen algún tipo de cáncer, excepto el de piel.

Condado: Washington

7.7%

Fuente: CDC - PLACES

Período de medición: 2018

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: enero de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condado de MD



Condado de EE. UU.



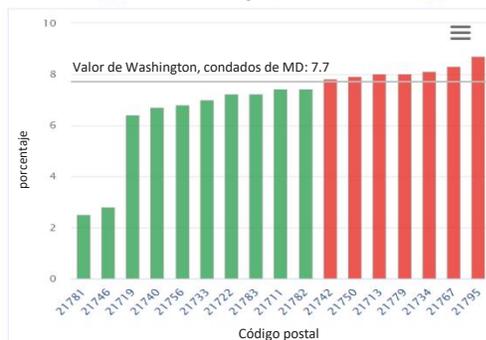
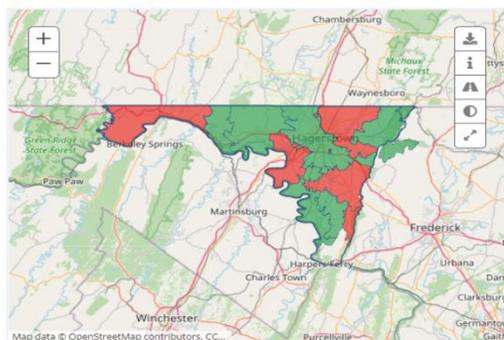
Valor de EE. UU. (6.9%)

Nota técnica: Las estimaciones basadas en modelos de las pequeñas áreas de los subcondados usan datos del estado y los condados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos del Comportamiento (BRFSS) de los CDC, en conjunto con los datos demográficos de los tractos de censo y las ciudades. No es apropiado usar esos datos con fines de evaluación.

Las tasas más altas son 8.7% en Williamsport, seguida de Maugansville con un 8.3% y Funkstown con un 8.1%

SELECCIONE UNA COMPARACIÓN

Agrupados Códigos postales de MD Códigos postales de EE. UU. Valor de Washington, condados de MD Valor de EE. UU.



El análisis de las muertes globales por cáncer ajustadas por edad por raza y por origen étnico no revela diferencias significativas.

Tasa de mortalidad por cáncer ajustada por edad por raza/origen étnico



Según la Asociación Americana del Pulmón, mueren más personas de **cáncer de pulmón** anualmente que de otros tipos de cáncer y aquel supera las muertes totales por cáncer de mama, cáncer colorrectal y cáncer de próstata juntos. El mayor factor de riesgo de cáncer de pulmón es la duración y la cantidad de cigarrillos que se fuman. Aunque la tasa de mortalidad por cáncer de pulmón en hombres llegó a una meseta, en mujeres sigue aumentando. Los negros o afroamericanos presentan el mayor riesgo de tener cáncer de pulmón.

La tasa de cáncer de pulmón del condado de Washington es de 41.5, por encima del promedio estatal y nacional. No obstante, esa tasa ha venido disminuyendo más del 10% en los últimos seis años. El objetivo de Healthy People 2030 es reducir la tasa de mortalidad por cáncer de pulmón a 25.1 muertes por cada 100,000 habitantes.

Tasa de mortalidad por cáncer de pulmón ajustada por edad



Los datos sugieren una disparidad de salud en casos de cáncer de pulmón en negros o afroamericanos en el condado de Washington con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 45.9, respecto de la tasa de 42.3 en blancos.

Tasa de mortalidad por cáncer de pulmón ajustada por edad por raza/origen étnico

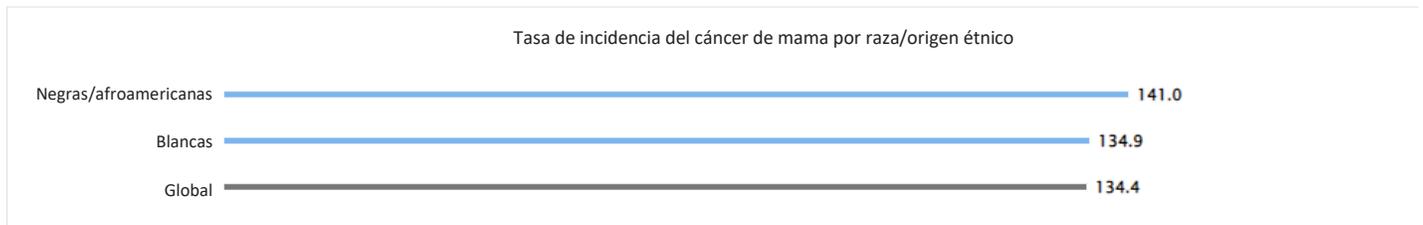


El cáncer de mama es la causa principal de muerte en mujeres en los Estados Unidos. Según la Sociedad Americana Contra el Cáncer, aproximadamente 1 de cada 8 mujeres tendrá cáncer de mama y 1 de cada 36 morirá debido a este. El cáncer de mama está asociado a edad avanzada, factores hereditarios, obesidad y consumo de alcohol.

Desde 1990, las tasas de mortalidad por cáncer de mama han caído progresivamente gracias a los adelantos en materia de tratamiento y detección. La tasa del condado de Washington es de 134.4 por cada 100,000 mujeres, lo que representa una leve disminución en seis años, pero ligeramente por encima del promedio

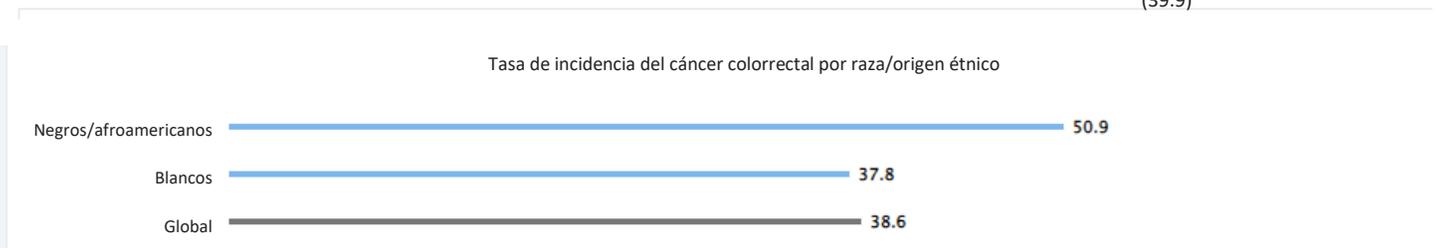
estatal. Existe una posible disparidad de salud en mujeres negras o afroamericanas en el condado de Washington con una tasa de 141, más del 4% por encima de la tasa observada en mujeres blancas.

Tasa de incidencia del cáncer de mama



Según los CDC, el **cáncer colorrectal** es uno de los cánceres que más se diagnostica y el segundo cáncer causa de muerte en los Estados Unidos. Los CDC estiman que si todos los adultos de más de 50 años se hicieran exámenes de detección de cáncer de colon, se pudiera evitar hasta el 60% de las muertes por esta enfermedad. La tasa de incidencia del cáncer colorrectal del condado de Washington de 38.6 por cada 100,000 habitantes es similar a los promedios estatal y nacional. La tasa actual fue mejor que el objetivo de Healthy People 2020. Sin embargo, la tasa en negros o afroamericanos es de 50.9, más del 25% mayor que para la población blanca que se ubica en 37.8.

Tasa de incidencia del cáncer colorrectal



El cáncer de próstata es una causa principal de muerte en hombres en los Estados Unidos. Según la Sociedad Americana Contra el Cáncer, aproximadamente 1 de cada 7 hombres tendrá cáncer de próstata y 1 de cada 36 morirá debido a este. Los dos mayores factores de riesgo de cáncer de próstata son la edad y la raza; los hombres de más de 65 años y los hombres afrodescendientes presentan las tasas más altas de incidencia de cáncer de próstata en los Estados Unidos. La tasa global de cáncer de próstata en el condado de Washington es 103.8, mejor que los promedios estatal y nacional, con una tendencia a mejorar. Sin embargo, existe una clara disparidad de salud en la tasa de incidencia del cáncer de próstata entre hombres negros o afroamericanos en el condado de Washington de 194.4, casi el doble de la tasa entre hombres blancos (94.8).

Tasa de incidencia del cáncer de próstata

103.8
Casos por cada
100,000 hombres
(2014-2018)



Condados
de MD



Condados de
EE. UU.



Valor de MD
(128.1)



Valor de EE. UU.
(106.2)



Valor anterior
(103.4)



Tendencia

Tasa de incidencia del cáncer de próstata por raza/origen étnico



Exámenes preventivos del cáncer

Estos exámenes buscan detectar el cáncer en etapa temprana, antes de que aparezcan los síntomas y cuando sea más fácil aplicar un tratamiento con éxito. Los exámenes eficaces son aquellos que reducen la posibilidad de que quien se los hace con regularidad muera de cáncer y tenga posiblemente más beneficios que daños.

Mamografía

La mamografía es un examen de rayos X de las mamas que se puede usar para detectar cambios en las mamas, tales como tumores y calcificaciones. Se puede hacer el examen con fines de detección o diagnósticos. Aunque la mamografía no detecta todos los casos de cáncer de mama, se ha demostrado que aumenta la detección temprana y así se puede reducir la mortalidad. En el condado de Washington, la tasa de mamografía en mujeres es del 77%, por debajo de la tasa del estado, pero mayor que el promedio nacional. La tendencia ha mejorado más del 5% en los últimos tres años.

Condado: Washington

77.0%

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de Maryland [↗](#)

Periodo de medición: 2018

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: abril de 2020

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

Edad

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (82.0%)



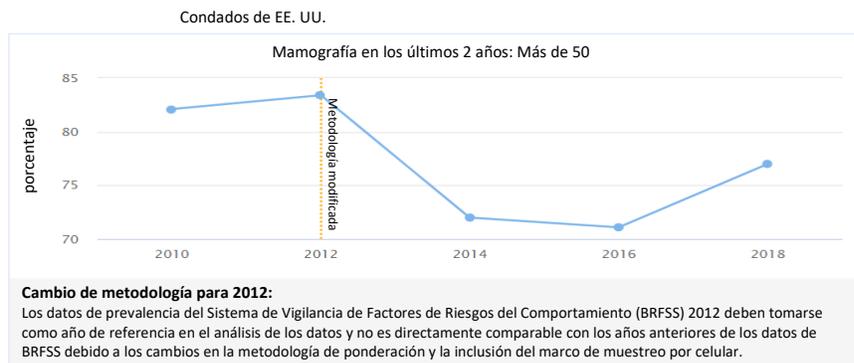
Valor de EE. UU. (75.6% en 2014)



Valor anterior (71.1%)



Tendencia



Detección del cáncer de colon

Los CDC estiman que si todos los adultos de más de 50 años se hicieran exámenes de detección de cáncer de colon, se pudiera evitar hasta el 60% de las muertes por esta enfermedad. Este indicador muestra el porcentaje de encuestados de 50-75 años de edad que se hicieron una prueba de sangre oculta en heces en el último año, una sigmoidoscopia en los últimos cinco años Y una prueba de sangre oculta en heces en los últimos tres años o una colonoscopia en los últimos diez años. El condado de Washington muestra un 65.8% de realización de exámenes de cáncer de colon, menos que el promedio nacional y un 9% por debajo del objetivo de Healthy People 2030.

Condado: Washington

65.8%

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de EE. UU. (66.4%)



Objetivo de Healthy People 2020 (70.5%)



Objetivo de Healthy People 2030 (74.4%)

Fuente: CDC - PLACES

Período de medición: 2018

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: febrero de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Nota técnica: Las estimaciones de las pequeñas áreas de los subcondados usan datos del estado y los condados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos del Comportamiento (BRFSS) de los CDC, en conjunto con los datos demográficos de los tractos de censo y las ciudades. No es apropiado usar esos datos con fines de evaluación.

Detección del cáncer cervical

El cáncer cervical que se detecta en fase temprana es uno de los cánceres que se pueden tratar con mayor éxito y se puede curar extirpando o destruyendo el tejido precanceroso o canceroso. Se detecta con la prueba de Papanicolaou y su causa más frecuente es el virus del papiloma humano (VPH), que es un tipo de infección de transmisión sexual que puede causar cáncer cervical.

Este indicador muestra el porcentaje de mujeres de 21-65 años que se han hecho exámenes de detección de cáncer cervical. En mujeres de 21-29, cada 3 años; en mujeres de 30-65, cada 3 o 5 años, dependiendo del tipo de examen: (1) si se hace solo la prueba de Papanicolaou, cada 3 años y (2) si se hace la prueba de VPH sola o con otra prueba, cada 5 años.

Condado: Washington

84.2%

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de EE. UU. (84.7%)



Objetivo de Healthy People 2030 (84.3%)

Fuente: CDC - PLACES

Período de medición: 2018

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: febrero de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

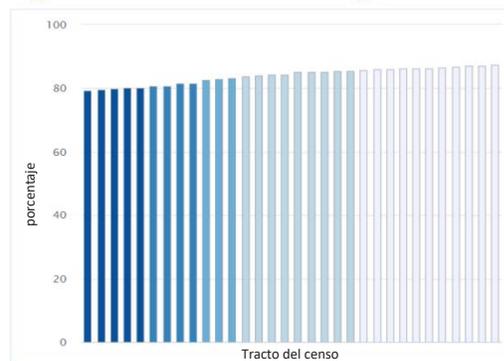
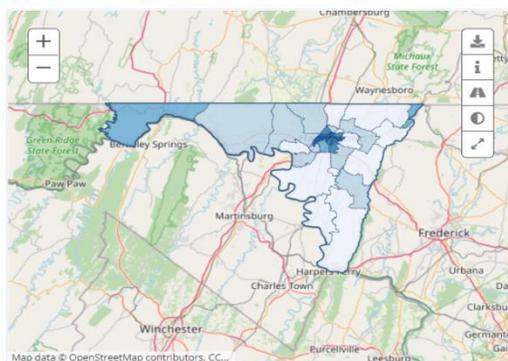
Más información:

Para más información de cómo usar CDC - PLACES, haga clic aquí.

Hay tasas más bajas de exámenes de detección de cáncer cervical en Hagerstown central, 21740, y en la zona oeste de Hancock, Big Pool y Clear Spring. Los colores oscuros del mapa representan las tasas de exámenes de detección más bajas por geografía.

SELECCIONE UNA COMPARACIÓN

Agrupados Tractos de censos de MD Tractos de censo de EE. UU. Valor de Washington, condados de MD Valor de EE. UU.



Diabetes

La diabetes es una causa principal de muerte en el condado de Washington, que puede tener un efecto perjudicial en la mayoría de los sistemas de órganos del cuerpo humano. Es, además, una causa frecuente de enfermedad renal terminal, amputación de extremidades inferiores no traumática y causa principal de ceguera en adultos en edad de trabajar. Los diabéticos también corren mayor riesgo de sufrir cardiopatía isquémica, neuropatía y accidentes cerebrovasculares. La diabetes afecta de manera desproporcionada a las minorías y a las personas de edad avanzada y es probable que su incidencia aumente a medida que las minorías crezcan y la población envejezca.

Este indicador muestra que el 10.3% de los adultos del condado de Washington han sido diagnosticados con diabetes (no se incluyó en este conteo a las mujeres a las que se les diagnosticó diabetes solo durante el embarazo). Aproximadamente un 30-35% de los adultos corren riesgo de padecer de diabetes tipo II.

Condado: Washington

10.3%

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (10.0%)



Valor de EE. UU. (10.7%)



Valor anterior (14.2%)



Tendencia

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de Maryland [↗](#)

Período de medición: 2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: marzo de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Selecciones gráficas

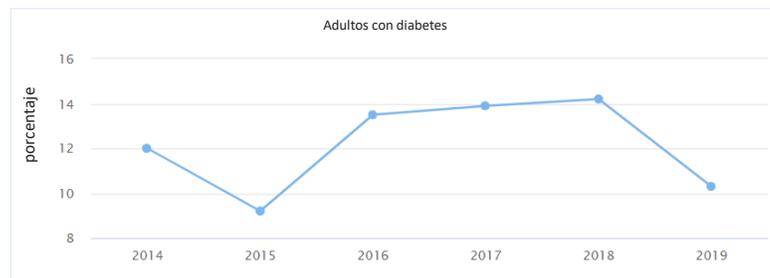
VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

Edad

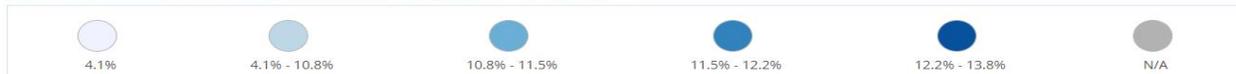
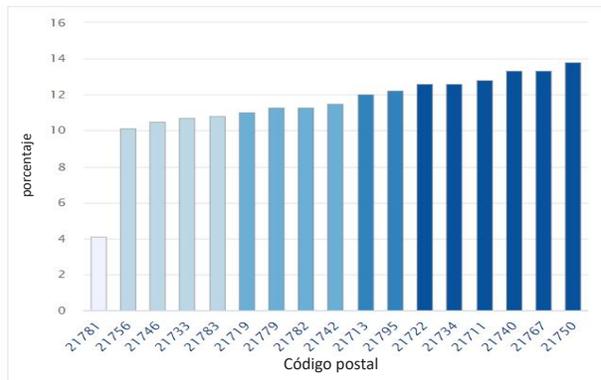
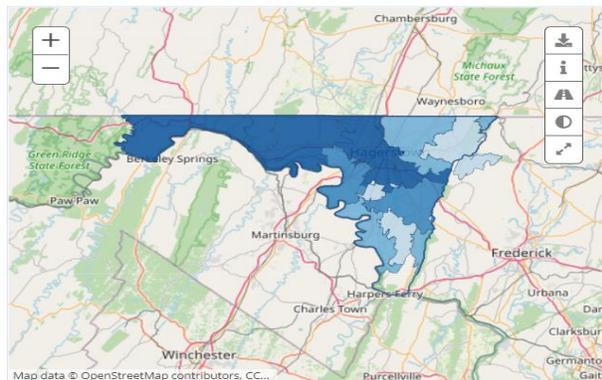
Género



Porcentaje de adultos con diagnóstico de diabetes, agrupados por código postal

SELECCIONE UNA COMPARACIÓN

Agrupados Códigos postales de MD Códigos postales de EE. UU. Valor de EE. UU.



Hay 17 valores para los códigos postales. Los colores más oscuros corresponden a las tasas de diabetes más altas. Se observa la tasa más baja en St. James (4.1%) y el valor más alto en Hancock (13.8%). La mitad de los valores se ubica entre el 10.7% y el 12.6%. El valor medio (la media) es de 11.5.

Este indicador de prevalencia muestra el porcentaje de adultos a los que se les ha diagnosticado diabetes por ubicación del tracto de censo. En el mapa se observa la mayor concentración de personas que viven en pleno centro de Hagerstown (>16%) y Hancock (>13%).

SELECCIONE UNA COMPARACIÓN

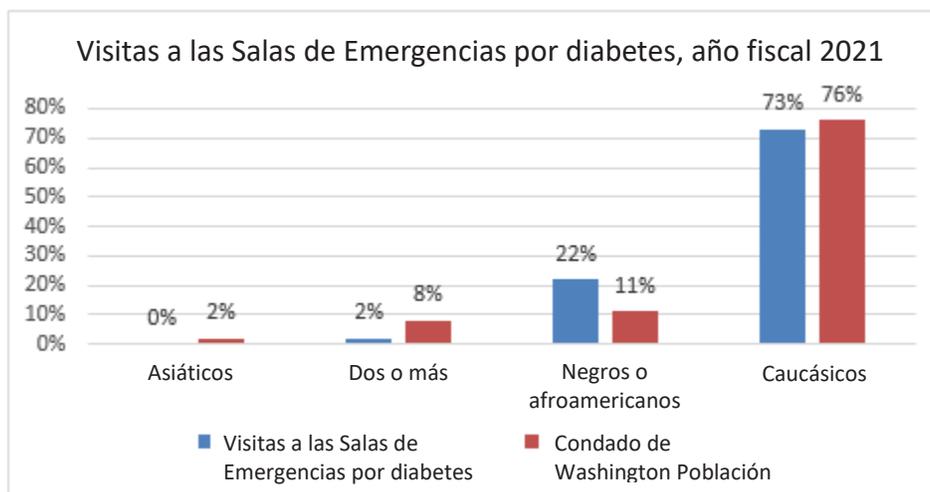
- Agrupados
- Lugares del censo de MD
- Lugares del censo de EE. UU.
- Valor de EE. UU.



Fuente: <http://www.communitysolutionshub.org/indicators/index/view?indicatorId=81&localeId=171071>

Hay 59 valores para los lugares del censo. El valor más bajo es 6.7 (Smithsburg, MD) y los valores más altos son 16.5 (Hagerstown) y 13.7 (Hancock), la mitad de los valores se ubica entre 10.3 y 12.5 y el valor medio (la media) es de 11.4 (Fountainhead-Orchard Hills).

Las visitas a las Salas de Emergencias por diabetes no controlada en el año fiscal 2021 muestran un porcentaje de visitas de negros o afroamericanos que representan el doble del porcentaje de la población general de negros o afroamericanos que viven en el condado de Washington. Esa tasa más alta de visitas a las Salas de Emergencias en el caso de la población negra o afroamericana sugiere una disparidad de salud.



Fuente: Meritus Health Data Atlas, diciembre 2021

Mortalidad por diabetes

La tasa de mortalidad por diabetes ajustada por edad es de 32 por cada 100,000 personas. La tasa de mortalidad por diabetes del condado de Washington es 35% mayor que el promedio estatal de 20.1 y se mantiene entre las tasas más altas del estado de Maryland. Los datos de mortalidad por diabetes por raza y origen étnico no están disponibles.

Condado: Washington

32.0
muertes/100,000 habitantes

Fuente: [Departamento de Salud de Maryland](#)
Período de medición: 2017-2019
Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
Última actualización: junio de 2021
Filtro(s) para esta ubicación: [Estado: Maryland](#)

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

EN COMPARACIÓN CON



Enfermedad cardíaca y accidentes cardiovasculares

La **fibrilación auricular (FA)** es un ritmo cardíaco irregular que normalmente provoca mala circulación sanguínea; sus síntomas incluyen palpitaciones, dificultad para respirar y debilidad. Aunque por lo general la fibrilación auricular no es fatal, puede provocar coágulos sanguíneos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones cardíacas que requieren tratamiento de emergencia. Según la Asociación Estadounidense del Corazón, se estima que 2.7 millones de estadounidenses viven con fibrilación auricular y es la anomalía del ritmo cardíaco “grave” más común que se observa en personas de más de 65 años. El valor de 8.4% del condado de Washington es similar a los promedios estatal y nacional.

Fibrilación auricular: Población cubierta por Medicare

VALOR
8.4%
(2018)

EN COMPARACIÓN CON:



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de MD
(8.2%)



Valor de EE. UU.
(8.4%)



Valor anterior
(8.4%)



Tendencia

Fibrilación auricular: Población cubierta por Medicare por edad



La **insuficiencia cardíaca** ocurre cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre al resto del cuerpo, lo que aumenta la presión arterial y la retención de líquidos en las extremidades u órganos. Su causa se encuentra en una variedad de afecciones que debilitan el corazón, entre las que se incluyen la enfermedad de las arterias coronarias, diabetes, infartos, presión arterial alta y defectos cardíacos congénitos. El tratamiento de la insuficiencia cardíaca inicia con una combinación de medicamentos, cambios en el estilo de vida y mantener la presión sanguínea en un nivel bajo para evitar que la insuficiencia cardíaca avance. El Instituto Nacional de la Salud asegura que la insuficiencia cardíaca es más común después de los 65 años y es la principal causa de hospitalización en personas mayores. El promedio de 11.4% del condado de Washington es mejor que los promedios estatal y nacional.

Insuficiencia cardíaca: Población cubierta por Medicare

11.4%
(2018)



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de MD
(12.6%)



Valor de EE. UU.
(14.0%)



Valor anterior
(11.7%)



Tendencia

Insuficiencia cardíaca: Población cubierta por Medicare por edad

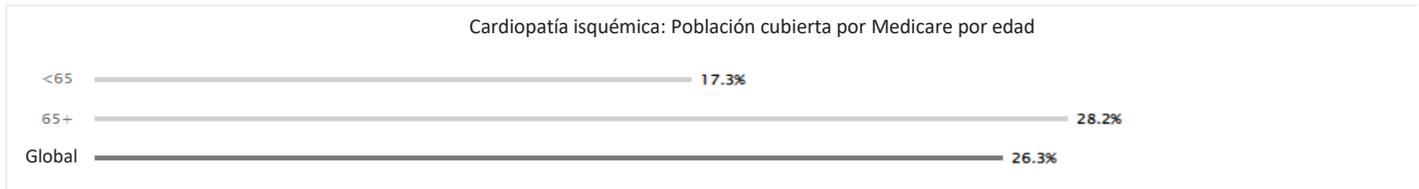


Cardiopatía isquémica

La cardiopatía isquémica se caracteriza por el estrechamiento de las arterias coronarias, por lo que es menos la sangre y el oxígeno que llegan a los músculos del corazón. En su mayoría, la cardiopatía isquémica es causada por la aterosclerosis y puede causar infartos. Entre los factores de riesgo de la cardiopatía isquémica se incluyen edad avanzada, tabaquismo, diabetes, hipertensión, obesidad, género y antecedentes familiares de la enfermedad. Las cardiopatías son la causa #1 de muerte en el condado de Washington. El promedio del 26.3% se alinea con los promedios estatal y nacional.

Cardiopatía isquémica: Población cubierta por Medicare

26.3%
(2018)

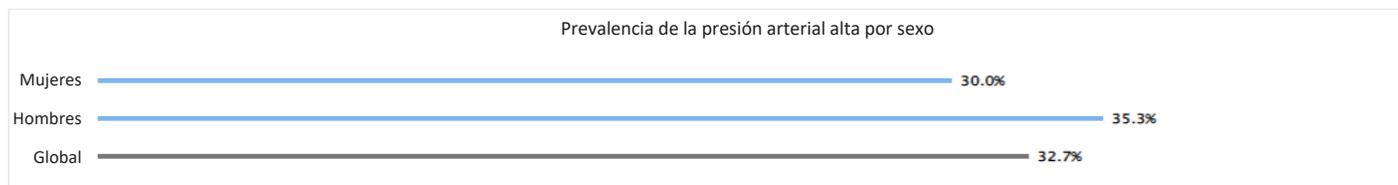
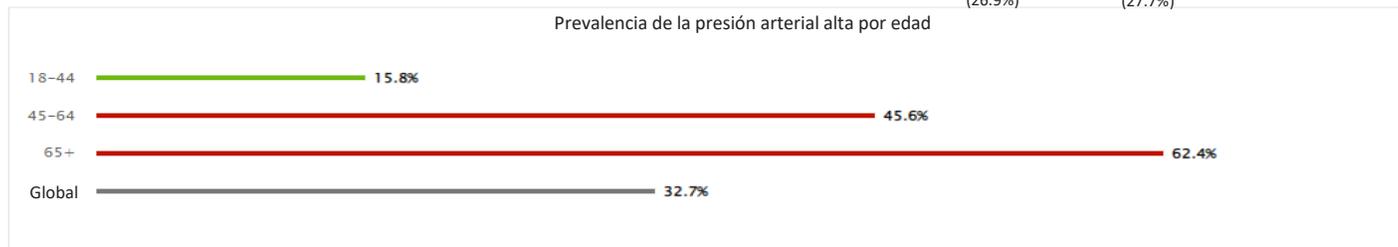


Prevalencia de la presión arterial alta

La presión arterial alta es el principal factor de riesgo modificable de los accidentes cerebrovasculares y tiene su parte en los infartos, la insuficiencia cardíaca, la insuficiencia renal y la aterosclerosis. Mientras más alta esté la presión arterial, mayor será el riesgo de sufrir un infarto, insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular y nefropatía. Dado que a menudo no se presenta con síntomas, la única manera de saber si se tiene presión arterial alta es tomar la presión. Predomina particularmente en la población de negros o afroamericanos, adultos mayores, personas obesas, personas que beben mucho y mujeres que toman anticonceptivos. Se puede controlar la presión arterial haciendo cambios en el estilo de vida, que incluyen llevar una dieta saludable para el corazón, limitar el consumo de alcohol, evitar el consumo de tabaco, controlar el peso y mantenerse físicamente activo. Este indicador muestra que aproximadamente a un tercio o 32.7% de los adultos del condado de Washington se les ha dicho que tienen la presión arterial alta.

Prevalencia de la presión arterial alta

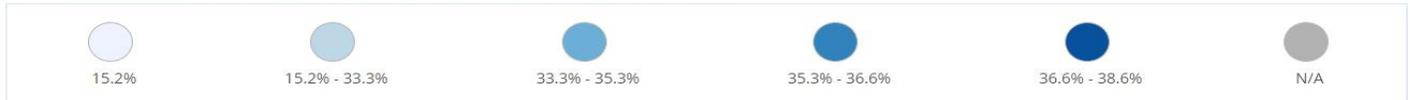
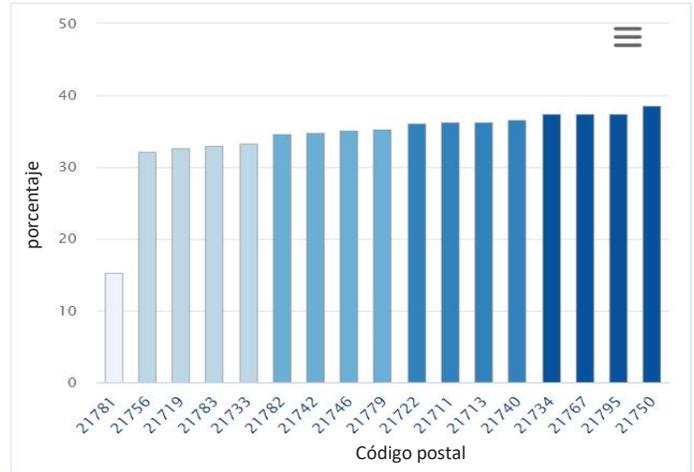
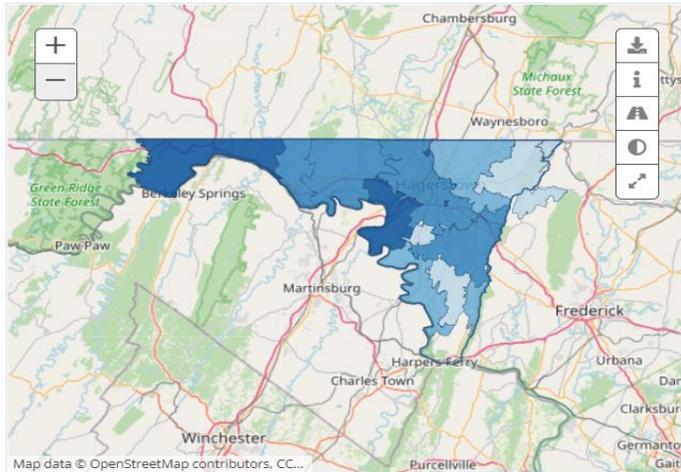
32.7%
(2019)



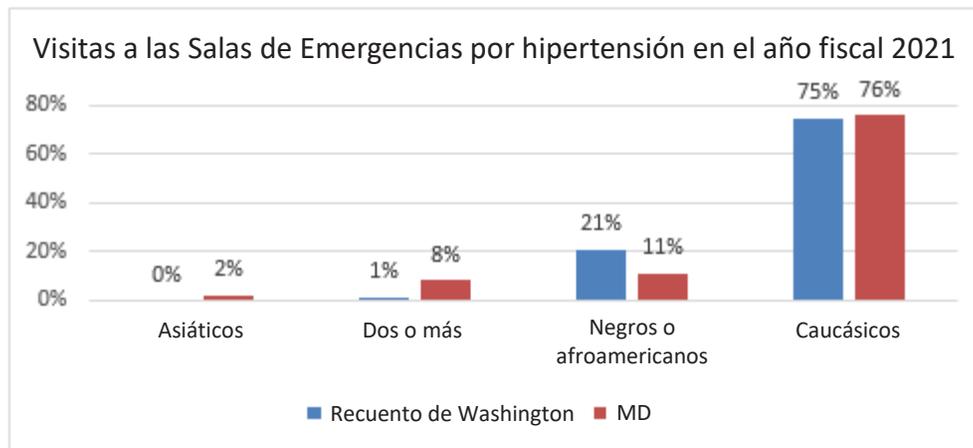
En esta área, la prevalencia estimada de presión arterial alta en adultos de más de 18 años fue similar al promedio de Maryland (32.2%) y al valor nacional (32.3%). El objetivo de Healthy People 2030 es del 27.7%. Se observan tasas de presión arterial alta en todo el condado, pero las tasas más altas se presentan en Hancock (>38%), Williamsport, Maugansville y Funkstown (>37%) y Hagerstown, Boonsboro, Big Pool y Clear Spring (>36%).

SELECCIONE UNA COMPARACIÓN

Agrupados



Notamos que los negros o afroamericanos representan el 22% de las visitas a las Salas de Emergencias por hipertensión en el año fiscal 2021, porcentaje que constituye casi el doble de la población negra o afroamericana del condado de Washington.



Fuente: Meritus Health Data Atlas, diciembre de 2021

La mayor cantidad de visitas a las Salas de Emergencias también se tradujo en una tasa de hospitalización un 20% más alta en casos de hipertensión en negros o afroamericanos en comparación con los blancos, según los datos de 2019 publicados recientemente por el Comité Consultor de **Comunidades de Recursos de Equidad en Salud** (HERC, por sus siglas en inglés) (ver el **Apéndice J**).

Enfermedades cerebrovasculares (accidentes cerebrovasculares)

Las enfermedades cerebrovasculares son afecciones, incluidos los accidentes cerebrovasculares, causadas por problemas en los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro. Los accidentes cerebrovasculares ocurren cuando los vasos sanguíneos que llevan oxígeno al cerebro se rompen o se bloquean, cortando así el suministro de oxígeno y otros nutrientes al cerebro. La falta de oxígeno hace que las células del cerebro mueran, lo que causa daños cerebrales e incapacidad o la muerte. Las enfermedades cerebrovasculares son una causa principal de muerte en los Estados Unidos y aunque es más común en adultos mayores, puede ocurrir a cualquier edad. El factor de riesgo modificable más importante de las enfermedades cerebrovasculares y de los accidentes cerebrovasculares es la presión arterial alta. Entre otros factores de riesgo se incluyen colesterol alto, cardiopatías, diabetes mellitus, inactividad física, obesidad, consumo excesivo de alcohol y tabaquismo.

La tasa de accidentes cerebrovasculares del condado de Washington es de 41.8 por cada 100,000 personas, ligeramente más alta que la tasa estatal (40.7) y la tasa nacional (37.2). La tendencia es al alza con el tiempo.

Condado: Washington

41.8

muertes/100,000 habitantes

Fuente: Departamento de Salud de Maryland [↗](#)

Período de medición: 2017-2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: junio de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (40.7)



Valor de EE. UU. (37.2)



Valor anterior (40.7)



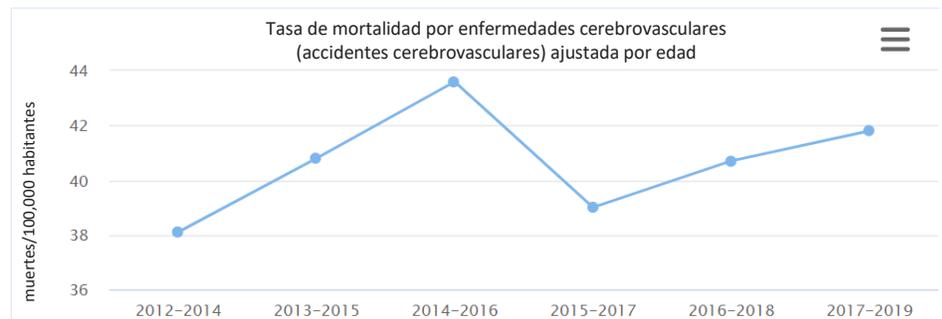
Tendencia



Objetivo de Healthy People 2020 (34.8)

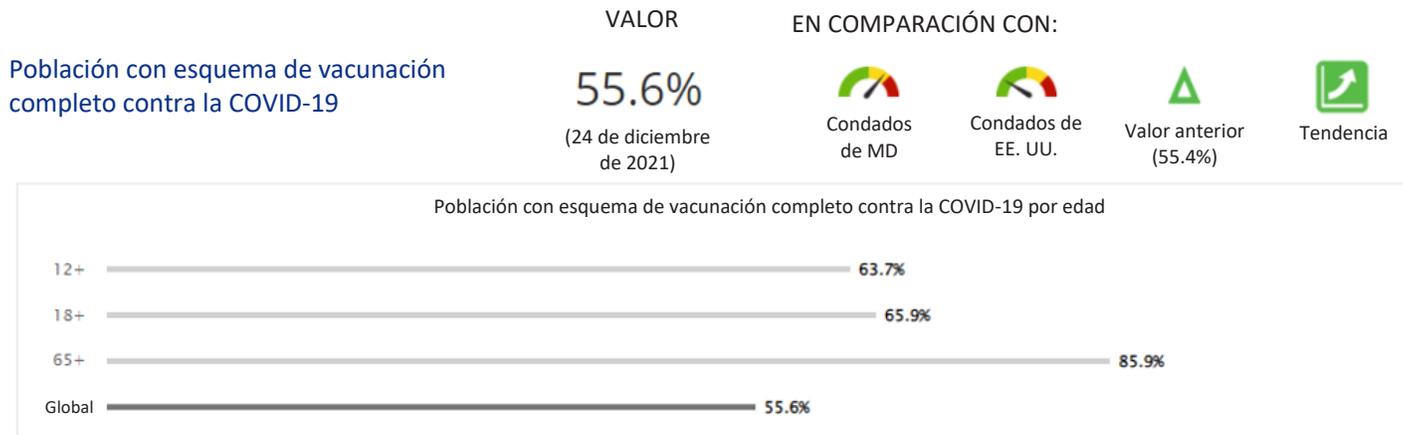


Objetivo de Healthy People 2030 (33.4)



Enfermedades infecciosas y vacunación

Con la respuesta del condado de Washington se ha logrado que a diciembre de 2021 > 55% de la población mayor de 12 años tenga el esquema completo de vacunación contra la COVID-19.



Al 31 de diciembre de 2021, a más de 738,000 habitantes de Maryland se les había diagnosticado COVID-19 y se habían reportado más de 11,750 muertes. A nivel de los condados, en el condado de Washington hay más de 32,000 casos positivos y más de 520 muertes. Había pruebas disponibles ampliamente en los condados durante la pandemia y hasta diciembre de 2021 más de 120,000 personas se las habían hecho y se habían administrado más de 88,000 dosis de la vacuna contra la COVID-19. Al momento de redactar este documento de la CHNA, continúan las olas de contagio.

No se puede sobrestimar el impacto del SARS-CoV-2, el virus que causa la COVID-19, en personas con enfermedades crónicas o en riesgo de padecerlas. La COVID-19 ha sido un obstáculo en la prevención de enfermedades crónicas y ha alterado el control de las enfermedades.⁶ De salud preventiva

⁶ Hacker KA, Briss PA, Richardson L, Wright J, Petersen R. COVID-19 and Chronic Disease: The Impact Now and in the Future (COVID-19 y las enfermedades crónicas: su impacto ahora y en el futuro). *Prev Chronic Dis* 2021;18:210086. <http://dx.doi.org/10.5888/pcd18.210086>

Salud materna, fetal y del infante

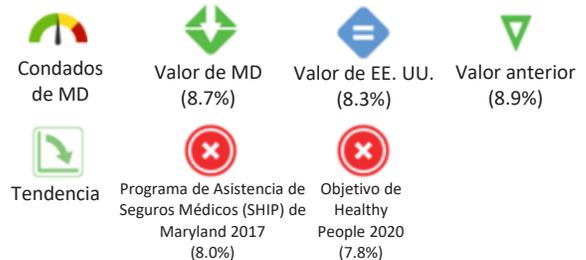
Los bebés que nacen con poco peso tienen mayor probabilidad que los bebés de peso normal de padecer problemas de salud y requieren atención médica especializada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. El peso bajo al nacer es normalmente producto del nacimiento prematuro y la restricción del crecimiento del feto. Las cosas más importantes que la madre embarazada puede hacer para evitar que su bebé nazca con poco peso es buscar atención prenatal, tomar vitaminas durante el embarazo, dejar de fumar y dejar de consumir alcohol y drogas. El objetivo nacional de salud de Healthy People 2020 es reducir la proporción de infantes nacidos con poco peso al 7.8%. La tasa del condado de Washington es del 8.3%, ligeramente mejor que el estado y acorde al promedio nacional. Las tasas de nacimientos con poco peso son mayores en jóvenes de 18-24 años y significativamente altas en la población de negros o afroamericanos, no hispanos, que se ubica en 12%.

Bebés que nacen con poco peso

VALOR

8.3%
(2019)

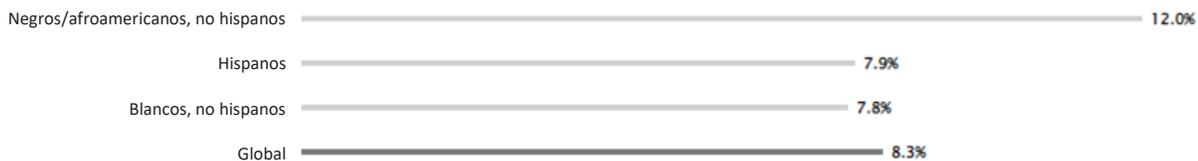
EN COMPARACIÓN CON:



Bebés que nacen con poco peso por edad



Bebés que nacen con poco peso por raza/origen étnico



Los bebés que nacen con muy poco peso tienen una probabilidad significativamente mayor que los bebés de peso normal de padecer graves problemas de salud y prácticamente todos requieren atención médica especializada en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Aunque se han hecho muchos adelantos médicos gracias a los cuales los infantes que nacen con poco peso y prematuros pueden sobrevivir, los bebés que nacen con muy poco peso corren el mayor riesgo de muerte durante el primer año de vida y, además, corren el riesgo de tener complicaciones y discapacidad a largo plazo. Actualmente, el promedio del 1.1% del condado de Washington es mejor que los promedios estatal (1.6%) y nacional (1.4%) y sobrepasa el objetivo de Healthy People 2030 del 1.4%. No obstante, la tasa del 1.9% de negros o afroamericanos que nacen con muy poco peso es >40%, mayor que el promedio, lo que sugiere una disparidad de salud.

Bebés que nacen con muy poco peso

1.1%
(2019)

Condados de MD
(2016)

Valor de MD
(1.6%)

Valor de EE. UU.
(1.4%)

Valor anterior
(1.4%)



Tendencia



Objetivo de Healthy
People 2020
(1.4%)

Bebés que nacen con muy poco peso por raza/origen étnico



La tasa de mortalidad infantil sigue siendo uno de los indicadores más utilizados del estado de salud global de las comunidades. Las causas principales de mortalidad infantil son defectos congénitos, nacimiento prematuro, poco peso al nacer, síndrome infantil de muerte súbita y complicaciones con la madre durante el embarazo. El objetivo nacional de Healthy People 2030 es reducir la tasa de mortalidad infantil a 5.0 muertes por cada 1,000 nacimientos vivos. Son preocupantes las tasas de mortalidad infantil del condado de Washington, 7.9 por cada 1,000 nacimientos vivos, mayores que las tasas estatal y nacional y una tendencia mayor respecto de la tasa anterior de 4.2 observada hace seis años. La alta tasa de mortalidad infantil se debe a la tasa alarmantemente alta de 23.2 por cada 1,000 nacimientos vivos en la población de negros o afroamericanos, 75% mayor que el promedio del estado de MD.

Tasa de mortalidad infantil

7.9

Muertes por cada
1,000 nacimientos vivos
(2019)



Valor de MD
(5.9)



Valor de EE. UU.
(5.7 en 2018)



Valor anterior
(4.2)



Tendencia



Programa de Asistencia
de Seguros Médicos
(SHIP) de Maryland 2017
(6.3)



Objetivo de
Healthy People
2020
(6.0)



Objetivo de
Healthy People
2030
(5)

Tasa de mortalidad infantil por raza/origen étnico



Los bebés de madres que no reciben atención prenatal tienen tres veces más probabilidad de nacer con poco peso y cinco veces más probabilidad de morir que los bebés de madres que sí reciben atención. La atención prenatal temprana (es decir, atención durante el primer trimestre del embarazo) permite que las mujeres y sus médicos identifiquen y, siempre que sea posible, traten o corrijan los problemas de salud y las conductas que ponen en riesgo su salud y pueden resultar particularmente perjudiciales durante las primeras etapas del desarrollo del feto. Las madres que reciben atención prenatal temprana (en el primer trimestre) en el condado de Washington representan en total el 68.4%, mejor que el promedio estatal (66.8%), pero muy por debajo del promedio nacional (75.8%). El objetivo de Healthy People 2030 es del 77.9%

Madres que reciben atención prenatal temprana

68.4%
(2019)



Condados de MD

Tendencia



Valor de MD (66.8%)

Programa de Asistencia de Seguros Médicos (SHIP) de Maryland 2017 (66.9%)

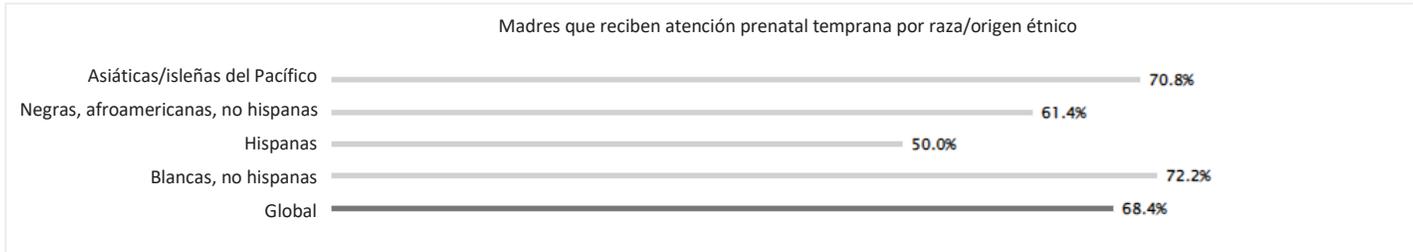
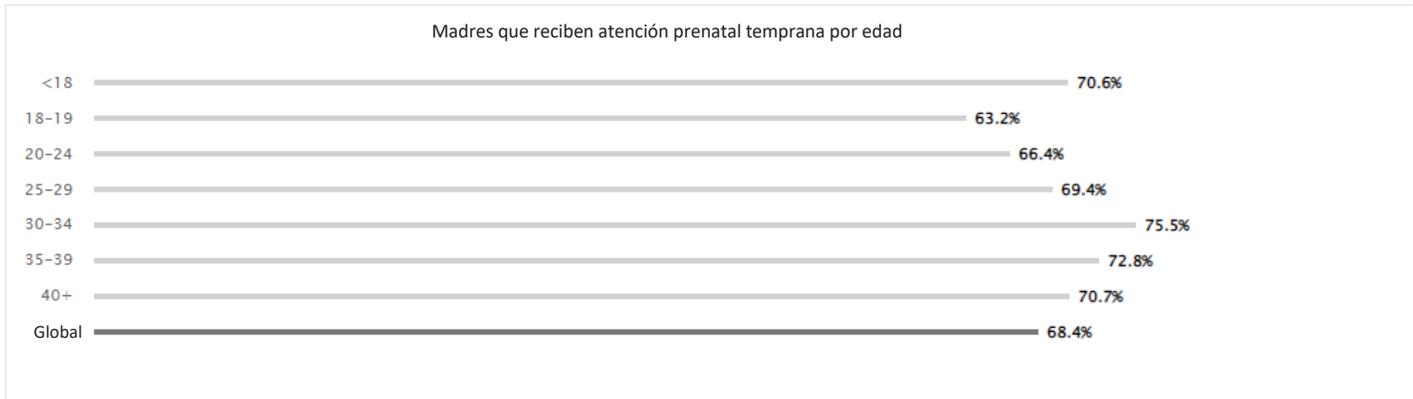


Valor de EE. UU. (75.8%)

Objetivo de Healthy People 2020 (77.9%)



Valor anterior (70.9%)



En el condado de Washington apenas el 50% de las madres hispanas recibieron atención prenatal temprana, seguidas de las madres negras o afroamericanas y ambos casos sugieren una disparidad de salud. Aumentar la cantidad de mujeres que reciben atención prenatal y de aquellas que la reciben en fase temprana de su embarazo puede mejorar los resultados del nacimiento y disminuir los gastos médicos reduciendo la probabilidad de que haya complicaciones durante el trabajo de parto y en el nacimiento.

Madres que reciben atención prenatal tardía o no la reciben

6.7%
(2019)

Condados de MD

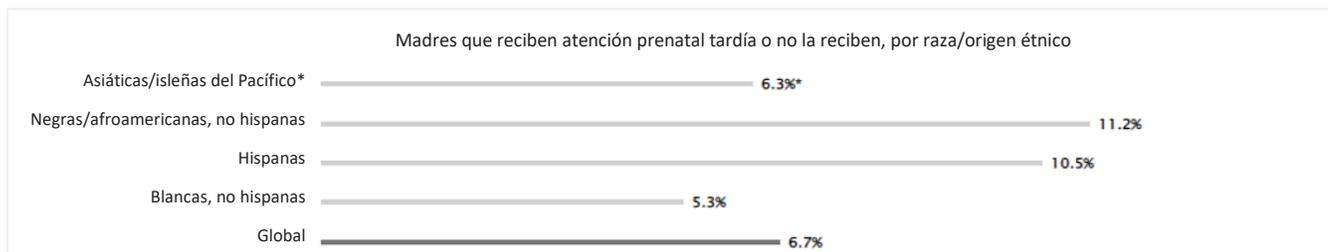
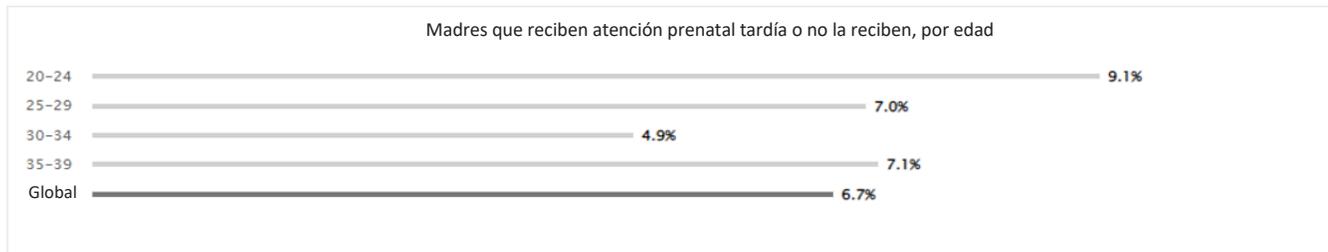
Valor de MD (7.2%)

Valor de EE. UU. (6.2%)

Valor anterior (6.2%)



Tendencia



En el condado de Washington el 6.7% de la población recibió atención tardía o no la recibió. Las madres menores de 24 años tienen mayor probabilidad de haber recibido atención prenatal tardía o no haberla recibido (9.1%). Nuevamente, es probable que haya una disparidad de salud en las madres de los grupos minoritarios que recibieron atención prenatal tardía o no la recibieron, negras o afroamericanas con un 11.2% e hispanas con un 10.5%.

Los bebés que nacen prematuramente probablemente requieran atención médica especializada y a menudo deben quedarse en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales. Aunque se han hecho muchos adelantos médicos gracias a los cuales los bebés prematuros pueden sobrevivir, sigue presente el riesgo de muerte infantil o discapacidad a largo plazo. Las cosas más importantes que la madre embarazada puede hacer para evitar el nacimiento prematuro o que su bebé nazca con poco peso es tomar vitaminas durante el embarazo, dejar de fumar y de consumir alcohol y drogas y buscar atención prenatal. La tasa del 10.9% del condado de Washington es ligeramente mayor que la estatal (10.3%) y la nacional (10%). La tasa ha mejorado ligeramente con una tendencia a la baja con respecto al 11.1% de los últimos seis años. El objetivo de Healthy People 2030 es reducir los nacimientos prematuros al 9.4%. La tasa del 12.5% de la población hispana y la tasa del 11% de la población blanca, no hispana, es ligeramente mayor que el promedio (10.9%).

Nacimientos prematuros

10.9%
(2019)

Condados de MD

Valor de MD (10.3%)

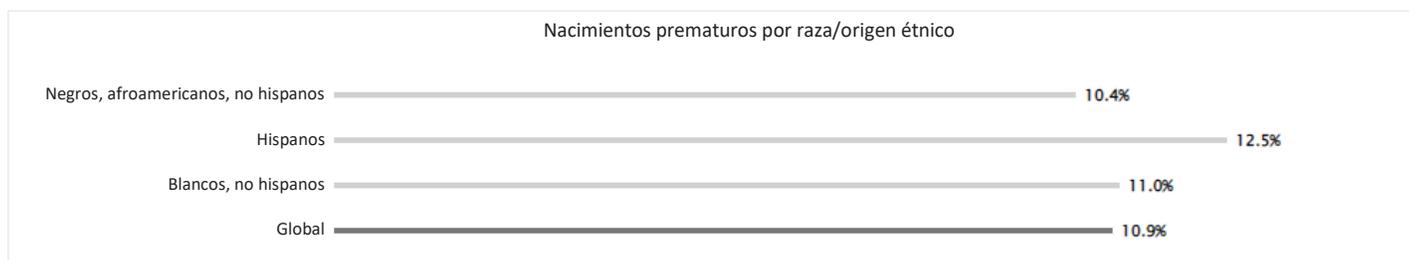
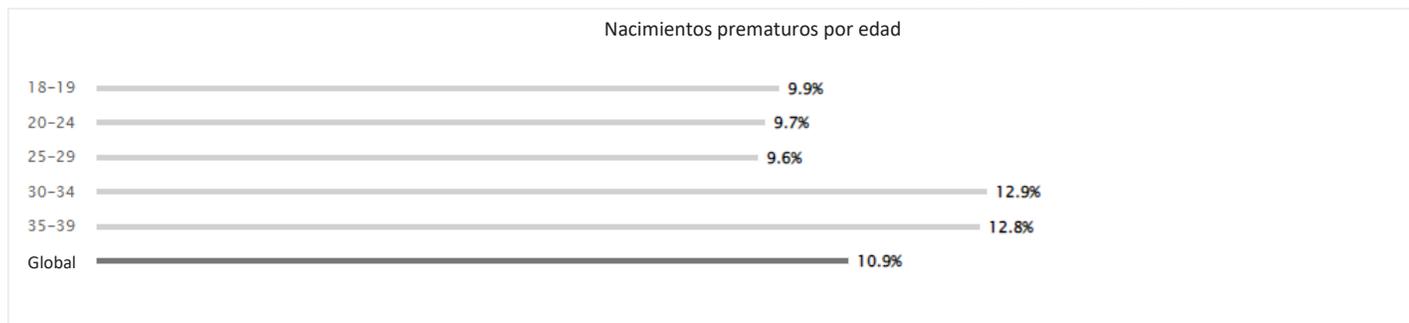
Valor de EE. UU. (10.0%)

Valor anterior (11.1%)

Tendencia

Objetivo de Healthy People 2020 (9.4%)

Objetivo de Healthy People 2030 (9.4%)



Tasas de embarazo en adolescentes

Es preocupante el embarazo en adolescentes por los resultados para la salud de la madre y del niño. El embarazo y el nacimiento pueden ser perjudiciales para la salud de las adolescentes, así como para el desarrollo social y educativo. Los bebés de madres adolescentes tienen mayor probabilidad de nacer prematuramente o con poco peso. Una conducta sexual responsable reduce los embarazos no deseados y, a su vez, el número de nacimientos en madres adolescentes. El indicador del condado de Washington muestra la tasa de 20.4 nacimientos vivos por cada 1,000 mujeres de 15-19 años.

Condado: Washington

20.4

nacimientos vivos/1,000 mujeres de 15-19 años

Fuente: Departamento de Salud de Maryland

Período de medición: 2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: junio de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (13.9)



Valor de EE. UU. (16.7)



Valor anterior (24.3)



Tendencia



Programa de Asistencia de Seguros Médicos (SHIP) de Maryland 2017 (17.8)

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

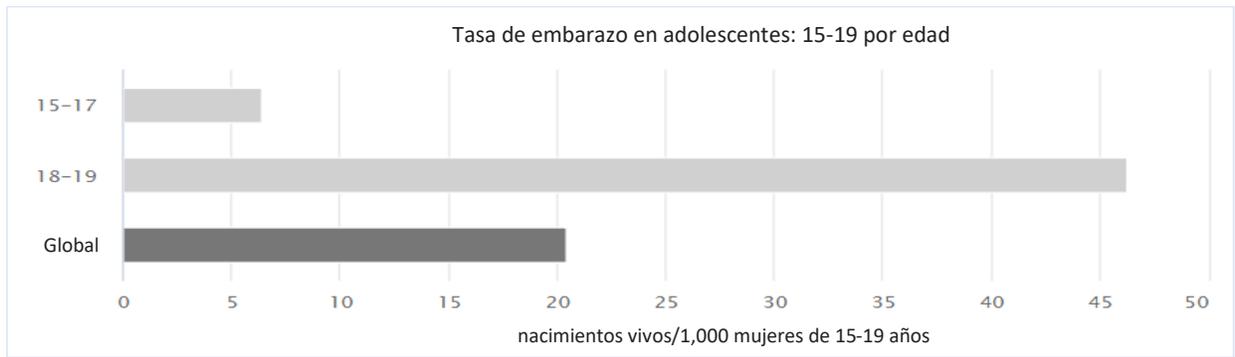
Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

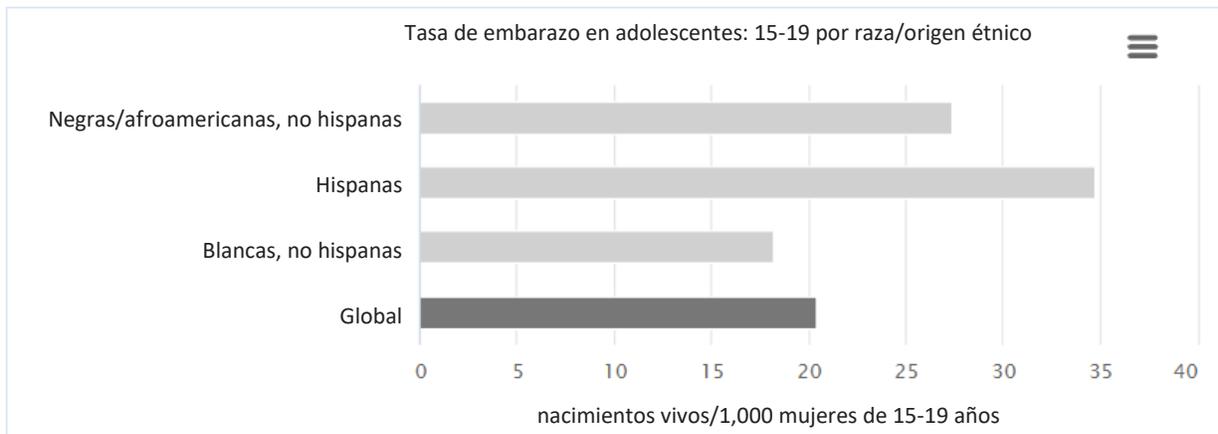
Edad

Raza/origen étnico





En 2019, la tasa de adolescentes de 15-17 años era del 6.4% y las tasas de 18-19 años constituían la mayoría de los nacimientos en adolescentes con un 46.3%



La tasa de la población hispana es de 34.8, una diferencia de más del 70% respecto del promedio, 20.4, una diferencia de más del 34% respecto del promedio; ambas tasas sugieren disparidades de salud en la tasa de nacimientos en madres adolescentes pertenecientes a grupos minoritarios.

Salud mental

El suicidio es una causa principal de muerte en los Estados Unidos y constituye un problema grave de salud pública que se puede prevenir. Más de 33,000 personas se suicidan cada año, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, pero la mortalidad por suicidio solo explica parte del problema. Ocurren aproximadamente 25 intentos de suicidio por cada muerte por suicidio y quienes sobreviven pueden tener graves lesiones, además de depresión y otros problemas mentales. Otras repercusiones del suicidio incluyen la combinación de los gastos médicos y el costo del trabajo perdido para la comunidad, lo que representa en total más de \$30 mil millones por todos los suicidios anuales, además del costo emocional para los familiares y amigos. Los hombres tienen cuatro veces más probabilidad que las mujeres de morir por suicidio, pero las mujeres reportan intentos de suicidio tres veces más que los hombres. El suicidio ocurre a una tasa desproporcionadamente mayor en adultos mayores de 75 años. La tasa de suicidio ajustada por edad en el condado de Washington es de 14.4 por cada 100,000 personas, mucho mayor que el promedio del estado (10.1). El objetivo de Healthy People 2030 es reducir la tasa de mortalidad por suicidio a 12.8 muertes por cada 100,000 habitantes.

Condado: Washington

14.4

muerter/100,000 habitantes

Fuente: Departamento de Salud de Maryland [↗](#)

Período de medición: 2017-2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: junio de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Valor de MD
(10.1)



Valor de EE. UU.
(14.1)



Valor anterior
(14.0)



Tendencia



Programa de
Asistencia de
Seguros Médicos
(SHIP) de
Maryland 2017
(9.0)



Objetivo de Healthy
People 2020
(10.2)



Objetivo de Healthy
People 2030
(12.8)

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo



Angustia mental frecuente

La angustia psicológica puede afectar todos los aspectos de nuestra vida. Es importante reconocer y abordar los posibles problemas psicológicos antes de que sean críticos. Es normal tener uno que otro día con bajones, pero un profesional calificado debe evaluar y tratar los problemas de salud mental/emocional persistentes. Este indicador muestra el porcentaje de adultos que afirmaron que no estuvieron bien en cuanto a salud mental, lo que incluye el estrés, la depresión y problemas con las emociones, 14 o más días en los últimos 30 días. La tasa de angustia mental frecuente del 14.6% que se observa en el condado de Washington es significativamente mayor que el promedio estatal, 11.4%, y ligeramente mayor que el promedio nacional, 13%. Hay que tener en cuenta que los datos son de antes de la pandemia por COVID-19 y se prevé que sean mayores en la actualidad.

Condado: Washington

14.6%

Fuente: Clasificaciones de salud de los condados [↗](#)

Período de medición: 2018

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: mayo de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: [Maryland](#)

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de MD (11.4%)



Valor de EE. UU. (13.0%)

Nota técnica: Estas estimaciones resultan de los datos de la encuesta y se determinaron siguiendo un modelo estadístico complejo. No es apropiado usar estos datos con fines de seguimiento/evaluación, puesto que se recopilan usando sofisticadas técnicas de muestreo que pueden hacer que sean difíciles de usar en áreas geográficas y subgrupos poblacionales pequeños si no se aplican cuidadosamente las técnicas estadísticas correctas. Además, las estimaciones modeladas no son particularmente buenas al momento de incorporar los efectos de las condiciones locales, tales como políticas de fomento de la salud.

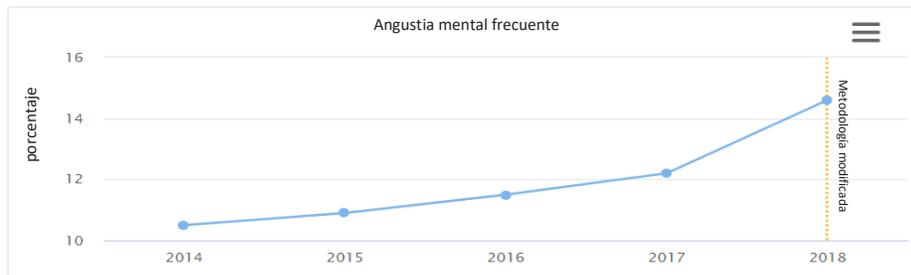
Más información:

Fuente original: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

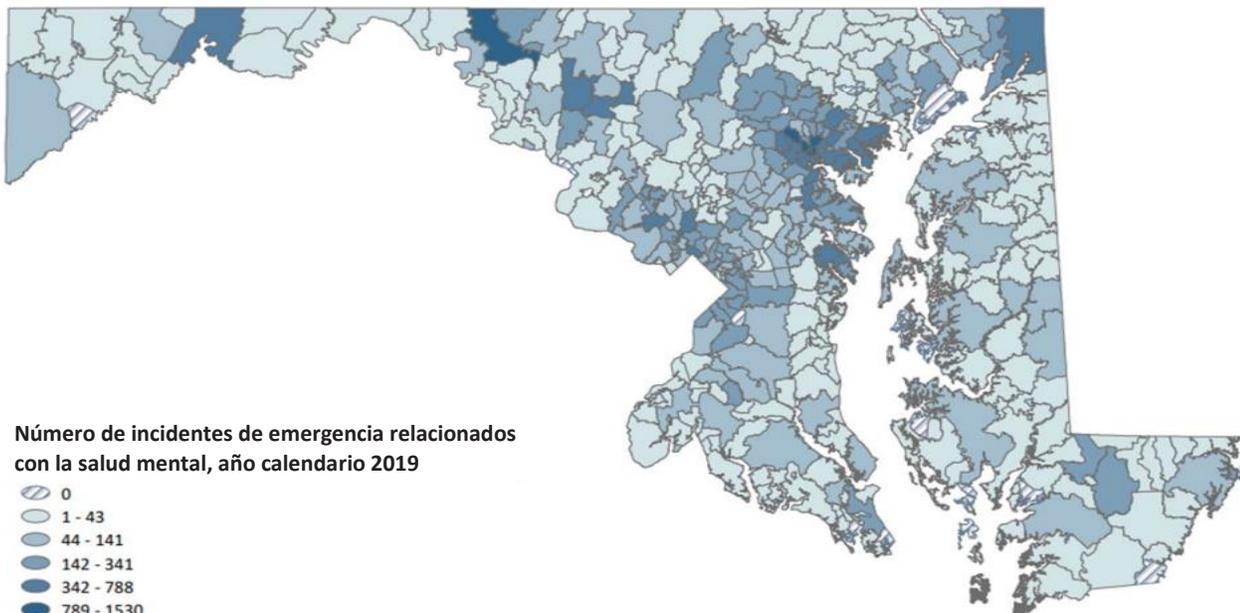
Cambio con el tiempo



Llamadas por crisis de salud conductual

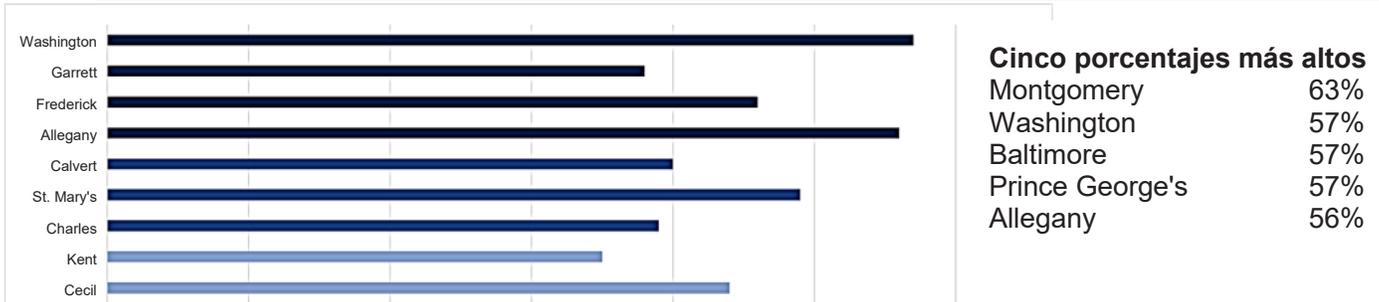
En cuanto a llamadas al 9-1-1 por crisis de salud conductual, el condado de Washington es un caso atípico, tiene una de las tasas de uso más altas del estado de Maryland.

Mapa SIG de la distribución por frecuencia de todas las llamadas al servicio médico de emergencia a través del 9-1-1 por crisis conductuales, por código postal durante el año calendario 2019 (todos los pagadores, datos de eMEDs cortesía del Instituto de Sistemas de Servicios de Emergencia Médica de Maryland [MIEMSS, por sus siglas en inglés])



En el caso de la mayoría de las llamadas al 9-1-1 por crisis de salud conductual no fue necesaria la hospitalización aguda. El condado de Washington tenía el segundo porcentaje más alto de llamadas de emergencia que se pudieron haber desviado a un centro de crisis, en lugar de a la Sala de Emergencias (57%). No existen centros para crisis en la actualidad.

Proporción de traslados de emergencia a través del 9-1-1 a Salas de Emergencias por casos de salud conductual (más de 18 años), que se podrían haber trasladado posiblemente a un centro para crisis, por condado de residencia (datos de eMEDs cortesía del Instituto de Sistemas de Servicios de Emergencia Médica de Maryland [MIEMSS], año calendario 2019)



Depresión: Población cubierta por Medicare

La depresión es una enfermedad crónica que afecta negativamente los sentimientos, el comportamiento y los procesos del pensamiento. La depresión se presenta con una variedad de síntomas; entre los más comunes se encuentran la sensación de tristeza, la fatiga y una marcada pérdida del interés por actividades que solían ser placenteras. Según la Encuesta Nacional de Comorbilidades de los trastornos de salud mental, en personas mayores de 60 años las tasas de depresión son más bajas que las de la población general, un 10.7% en mayores de 60 años, en comparación con el 16.9% en general. El Centro de Servicios Médicos estima que la depresión en adultos mayores ocurre en el 25% de aquellos que sufren otras enfermedades, tales como artritis, cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica y accidentes cerebrovasculares.

El indicador del condado de Washington muestra que se atendió al 21.3% de los beneficiarios de Medicare por depresión, un valor más alto en comparación con los porcentajes estatales y nacionales (18%) y una medición anterior del 21.5%. Los datos sugieren una tendencia creciente. Resulta interesante apuntar que el 40.1% de las personas con depresión y que Medicare cubre tienen menos de 65 años.

Condado: Washington

23.1%

Fuente: Centros de servicios de Medicare y Medicaid [↗](#)
Período de medición: 2018
Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
Última actualización: marzo de 2021
Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor MID (18.0%)



Valor de EE. UU. (18.4%)



Valor anterior (21.5%)



Tendencia

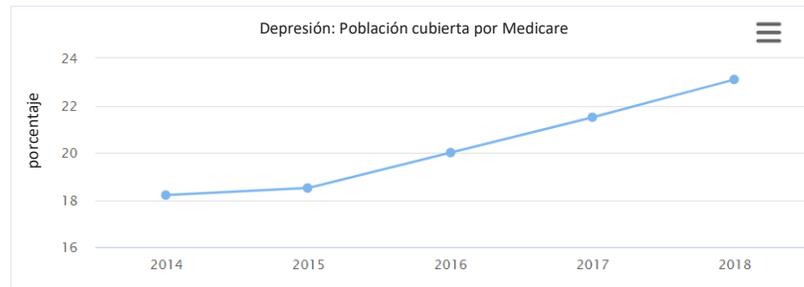
Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

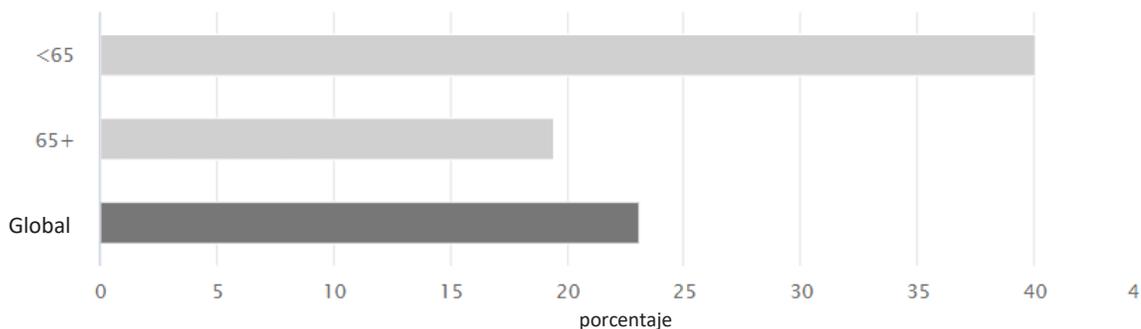
Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

Edad



Depresión: Población cubierta por Medicare por edad



Mala salud mental: más de 14 días

La angustia psicológica puede afectar todos los aspectos de nuestra vida. Es importante reconocer y abordar los posibles problemas psicológicos antes de que sean críticos. Es normal tener uno que otro día con bajones, pero un profesional calificado debe evaluar y tratar los problemas de salud mental/emocional persistentes. El indicador del condado de Washington muestra que el 10.1% de los adultos afirmaron que no estuvieron bien en cuanto a salud mental 14 o más días el último mes, está ligeramente por encima del promedio estatal.

Condado: Washington

10.1%

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de Maryland [↗](#)
Período de medición: 2016
Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
Última actualización: mayo de 2018
Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON

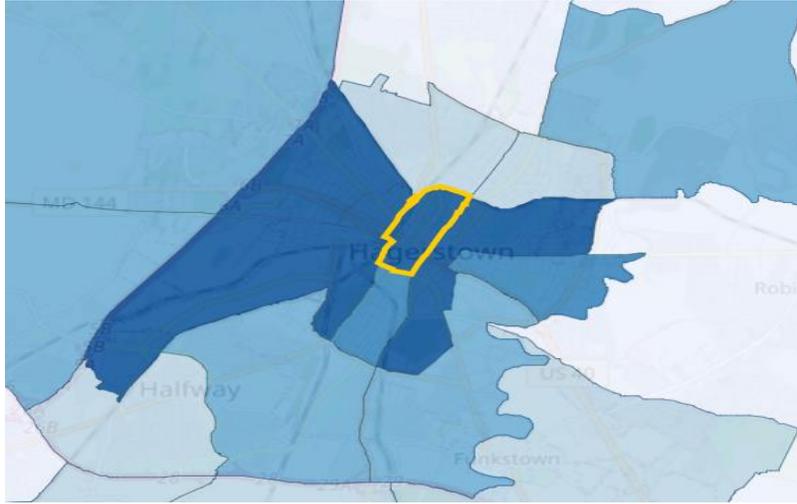


Condados de MD



Valor de MD (9.7%)

La ubicación de estas personas es principalmente Hagerstown central, código postal 21740. Las concentraciones más altas se observan en los tractos del censo de la ciudad, que incluyen 24043000500 18.9%, 24043000700 19%, 24043000302 19.9%, 24043000900 19.9% y 24043000400 21%.



Sobrepeso y obesidad

El porcentaje de adultos con sobrepeso y obesidad es un indicador de la salud general y del estilo de vida de la comunidad. El sobrepeso o la obesidad afecta la calidad de vida y pone a las personas en riesgo de sufrir muchas enfermedades, en particular cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer. El indicador del condado de Washington muestra al 68.5% de los adultos con sobrepeso u obesidad, según su índice de masa corporal (IMC), mayor que los promedios estatal (66.1%) y nacional (66.7%). Un IMC entre 25 y 29.9 se considera sobrepeso y un IMC ≥ 30 se considera obesidad.

Condado: Washington

68.5%

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (66.1%)



Valor de EE. UU. (66.7%)



Valor anterior (64.7%)



Tendencia

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de Maryland [↗](#)

Periodo de medición: 2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: marzo de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

Edad

Género



Adultos con obesidad

Condado: Washington

37.3%

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de Maryland [↗](#)
 Período de medición: 2019
 Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
 Última actualización: marzo de 2021
 Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (32.1%)



Valor de EE. UU. (32.1%)



Valor anterior (34.2%)



Tendencia



Objetivo de Healthy People 2020 (30.5%)

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

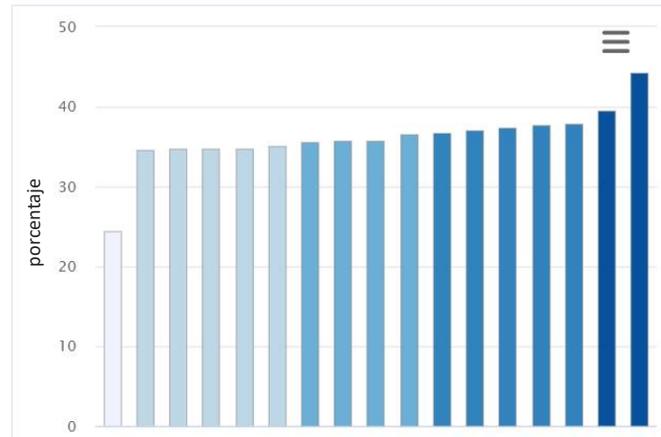
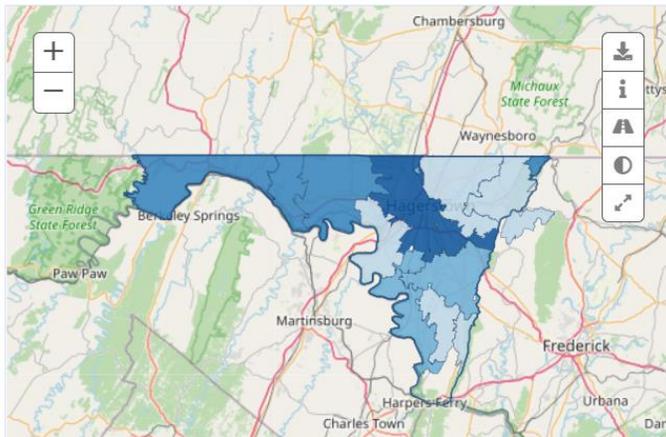
Edad

Género



La tasa del 37.3% de adultos con obesidad es significativamente mayor que el valor promedio del 32.1% de MD y que el objetivo de Healthy People del 30.5%. También hay una tendencia creciente con el tiempo.

Agrupados Códigos postales de MD Códigos postales de EE. UU. Valor de EE. UU. Objetivo de Healthy People 2020



Con una clasificación por código postal, la tasa de obesidad más alta incluye Hagerstown central, seguido de Hancock y las partes del oeste del condado.

Salud oral

Ha quedado demostrado que la salud oral tiene su impacto en la salud y el bienestar generales. Según los CDC, en los Estados Unidos casi un tercio de los adultos tiene una caries o cavidad dental sin tratar y uno de cada siete adultos de entre 35 y 44 años tiene periodontitis. La atención odontológica profesional ayuda a mantener la salud general de los dientes y la boca y permite detectar a tiempo las lesiones precancerosas y cancerosas. Mantener una buena salud oral usando los servicios preventivos correspondientes es una manera de reducir las enfermedades y trastornos bucales.

Adultos que fueron al dentista

VALOR
65.6%
(2018)

EN COMPARACIÓN CON:



Condados
de MD



Valor de MD
(66.3%)



Valor de EE. UU.
(67.6%)



Valor anterior
(62.5%)



Tendencia

Adultos que fueron al dentista por edad



Enfermedades respiratorias

Asma

El asma es una enfermedad en la que se inflaman las vías respiratorias y, cuando estas se estrechan, se hace difícil respirar. Sus síntomas incluyen pecho apretado, tos y sibilancias. Estos síntomas aparecen al inhalar alérgenos, tales como polvo, polen, moho, humo de cigarrillo y caspa animal o por esfuerzo excesivo y estrés. Reducir la exposición a las malas condiciones de la vivienda, contaminación producida por el tráfico, humo de segunda mano y otros factores que afectan la calidad del aire puede ayudar a prevenir el asma y los ataques de asma. El promedio del 13.3% del condado de Washington es mejor que los promedios estatal y nacional, 14.9%.

Adultos con asma

Condado: Washington

13.3%

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de Maryland [↗](#)

Período de medición: 2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: marzo de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (14.9%)



Valor de EE. UU. (14.9%)



Valor anterior (21.5%)



Tendencia

EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) define a un grupo de enfermedades que causan el bloqueo del flujo de aire y problemas respiratorios; comúnmente incluye bronquitis crónica y enfisema y por lo general es el resultado del tabaquismo, aunque también puede ser producto de los agentes contaminantes que se encuentran presentes en el aire, factores genéticos e infecciones respiratorias. Entre los síntomas más comunes se incluyen dificultad para respirar, sibilancias y tos crónica. Aunque no existe cura para la EPOC, dejar de fumar, los medicamentos y la terapia o la cirugía pueden ayudar a controlar los síntomas.

Este indicador del condado de Washington muestra al 8.9% de los adultos cuyo médico les ha dicho que tienen enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfisema o bronquitis crónica.

Condado: Washington

8.7%

Porcentaje de adultos

Fuente: CDC-PLACES [↗](#)

Período de medición: 2018

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: febrero de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD

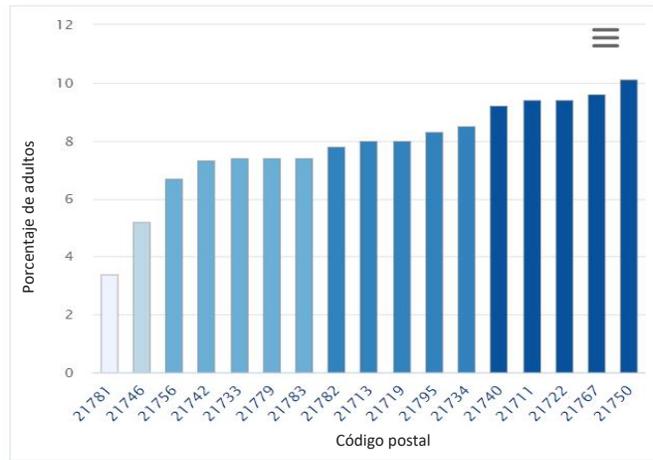
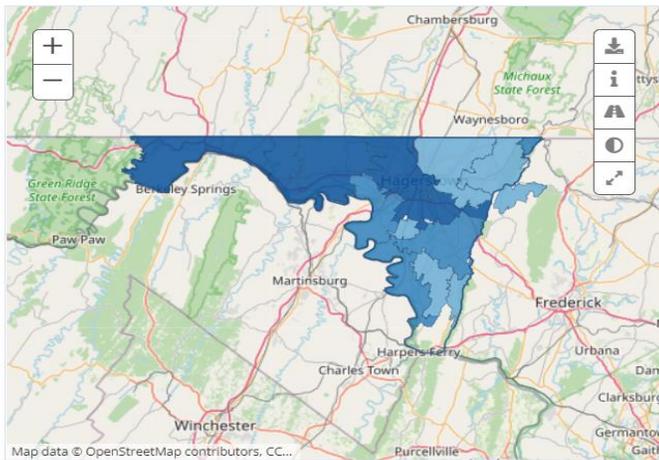


Condados de EE. UU.



Valor de EE. UU. (6.9%)

Nota técnica: Las estimaciones de las pequeñas áreas de los subcondados usan datos del estado y los condados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos del Comportamiento (BRFSS) de los CDC, en conjunto con los datos demográficos de los tractos de censo y las ciudades. No es apropiado usar esos datos con fines de evaluación.



Se observaron las tasas más altas de EPOC en Hancock (>10%), Maugansville, Clear Spring, Big Pool y Hagerstown (>9%) y Funkstown, Williamsport, Fort Ritchie y Boonsboro (≥ 8%).

Niños con asma*

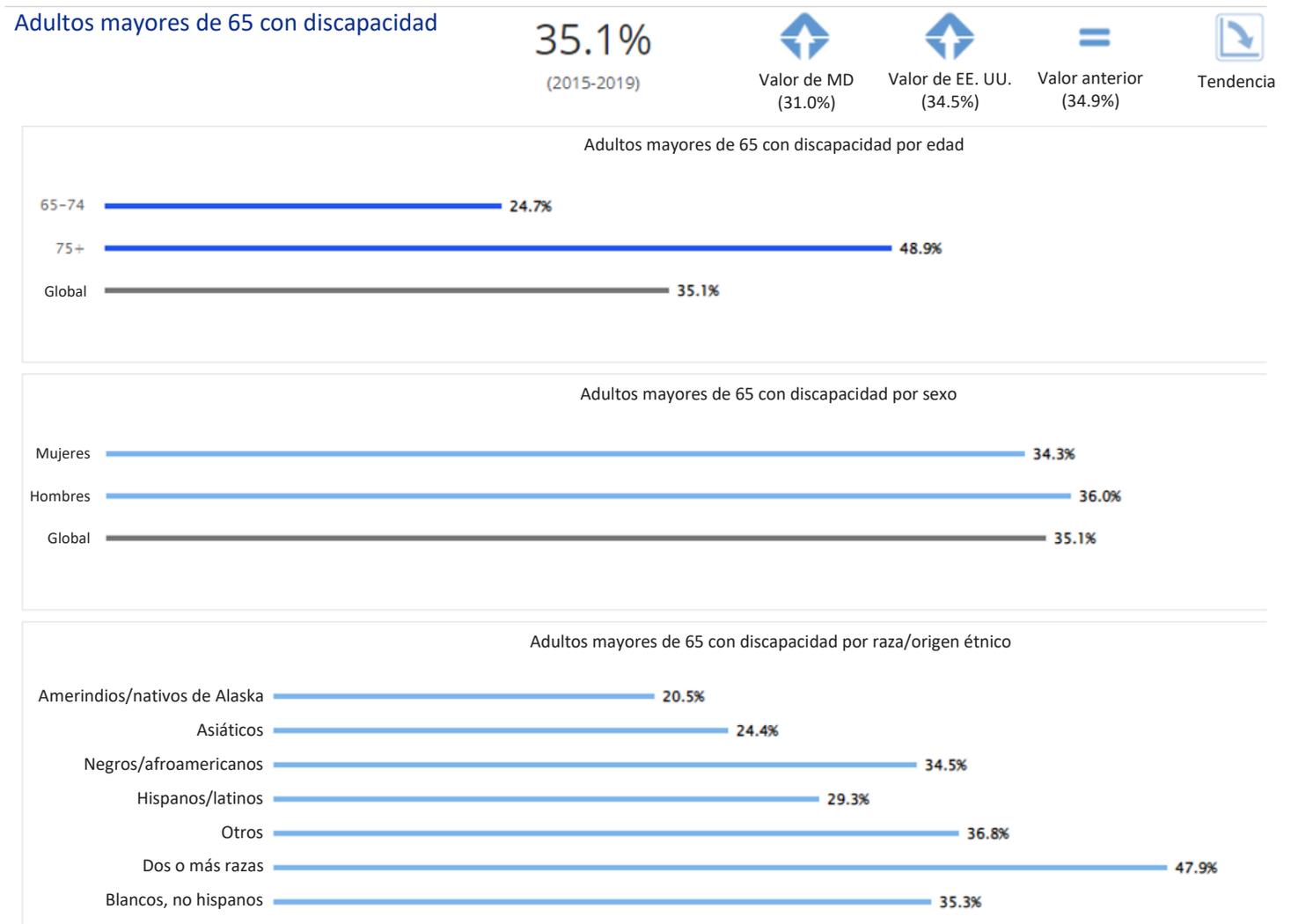
* No se han actualizado los datos de los niños con asma desde 2015 y se considera que no son suficientes para hacer una interpretación significativa en estos momentos.

Salud de las personas de la tercera edad

Discapacidad después de los 65 años

Las personas con discapacidad tienen dificultades para realizar sus actividades a causa de alguna enfermedad física, mental o emocional. El alcance de la limitación de una persona por su discapacidad depende considerablemente del entorno social y físico en el que vive. Sin adecuaciones suficientes, a las personas con discapacidad se les puede hacer difícil llevar una vida independiente. Las tasas de discapacidad aumentan bruscamente con la edad. La discapacidad les pasa una factura más alta a los mayores de 65 años. Suele haber una estrecha relación entre el estado de la discapacidad y el estado de salud reportado y son muchas las personas con discapacidad que requieren atención médica especializada y asistencia a consecuencia de su discapacidad.

En el condado de Washington, el 35% de los adultos mayores de 65 años tienen una discapacidad. El riesgo de discapacidad aumenta con la edad. Observamos una tasa un 27% más alta de discapacidad en adultos mayores de 65 años de dos o más razas, 47.9%.



Dificultad para cuidarse a sí mismo

Las personas que tienen dificultad para cuidarse a sí mismas se enfrentan a desafíos al realizar sus actividades de la vida diaria (AVD), tales como vestirse o bañarse. Los adultos mayores corren mayor riesgo de tener dificultades para cuidarse a sí mismos y muchos requieren asistencia adicional en casa para realizar sus actividades de la vida diaria. La tasa del 7.4% del condado de Washington es similar a los promedios estatal y nacional.

Adultos mayores de 65 años con dificultad para cuidarse a sí mismos

7.4%
(2015-2019)



Valor de MD
(7.2%)



Valor de EE. UU.
(7.9%)

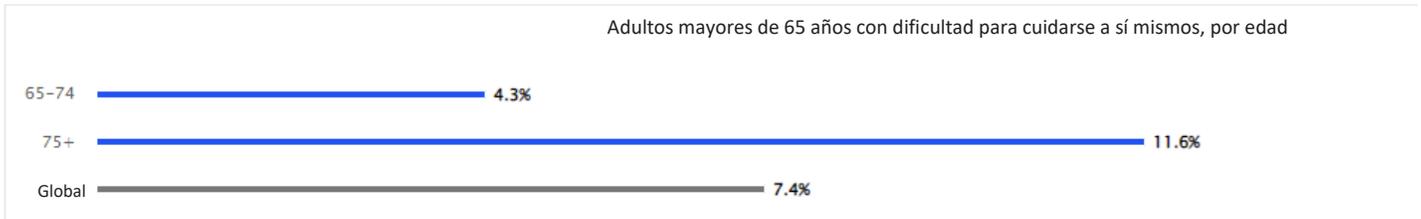


Valor anterior
(6.7%)



Tendencia

Adultos mayores de 65 años con dificultad para cuidarse a sí mismos, por edad



Enfermedad de Alzheimer o demencia

La demencia es un síndrome no específico que afecta seriamente la memoria, el lenguaje, las habilidades motrices complejas y otras habilidades intelectuales de una manera lo suficientemente grave como para alterar la vida diaria. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia en personas de la tercera edad y es la causa del 50% al 80% de los casos de demencia. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la enfermedad de Alzheimer es la quinta causa principal de muerte en adultos mayores de 65 años. El promedio de demencia del condado de Washington equivale al 10.3%, mejor que los promedios estatal (11.3%) y nacional (10.8%).

Enfermedad de Alzheimer o demencia
Población cubierta por Medicare

10.3%
(2018)



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de MD
(11.3%)



Valor de EE. UU.
(10.8%)

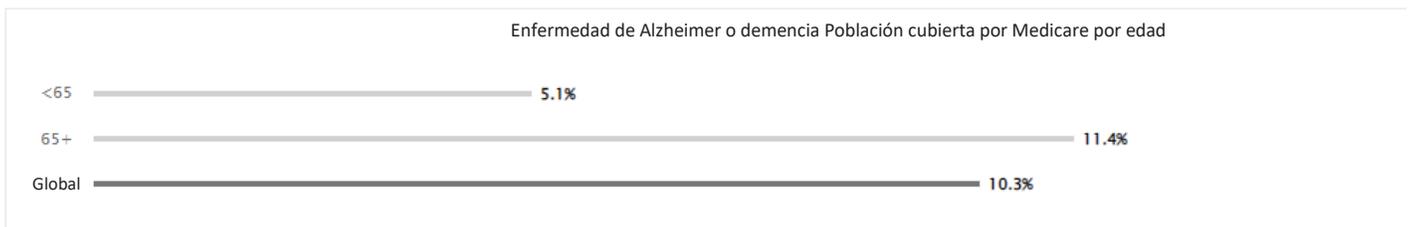


Valor anterior
(10.0%)



Tendencia

Enfermedad de Alzheimer o demencia Población cubierta por Medicare por edad

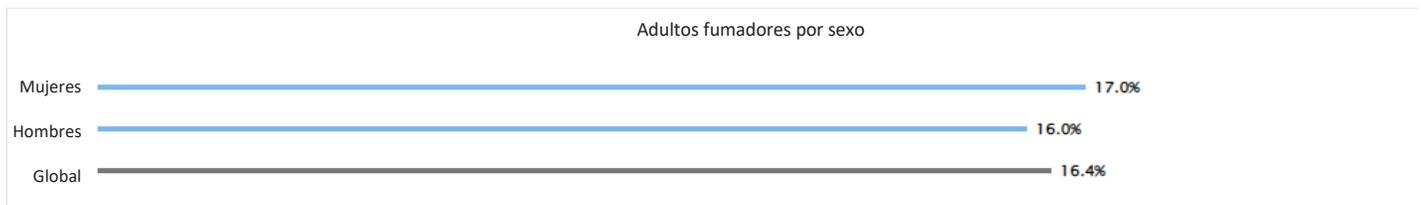
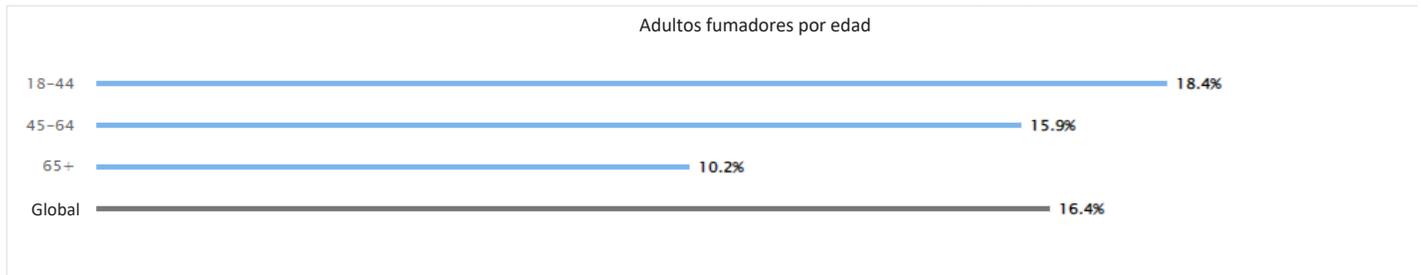


Consumo de tabaco

Actualmente, el tabaco es el agente que mayor responsabilidad tiene en las enfermedades y muertes evitables en los Estados Unidos. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, el consumo de tabaco causa la muerte prematura de casi medio millón de estadounidenses cada año y tiene su parte en discapacidades fuertes y dolores en muchos otros. La Organización Mundial de la Salud afirma que aproximadamente un tercio de los consumidores de tabaco del país morirán prematuramente por su dependencia del tabaco. En las áreas con alta prevalencia de consumo de cigarrillo también habrá una mayor exposición de los no fumadores al humo de segunda mano, lo que causa o agrava una amplia gama de efectos adversos para la salud, tales como cáncer, infecciones respiratorias y asma.

En el condado de Washington, el promedio de adultos que fuman es del 16.4%, por encima de los valores del 13.1% observados en MD y similar al promedio nacional, 16%. El objetivo de Healthy People 2030 es reducir el actual consumo de cigarrillos en adultos al 5%.

Adultos fumadores



Conduent Healthy Communities Institute (HCI) ofrece datos demográficos y secundarios de salud, determinantes de la salud y temas de calidad de vida presentados en comparación con la distribución de los condados, el promedio estatal, el promedio nacional o los valores objetivo. La plataforma de puntajes de los indicadores de Conduent HCI calcula y clasifica las prioridades de salud. Se ha determinado que las principales necesidades de salud incluyen adicción, salud mental, hipertensión, enfermedades respiratorias, diabetes y determinantes sociales de la salud.

Priorización de las necesidades de salud

Puntajes de los indicadores



Condado: Washington
San Mar
Indicadores totales: 212
Lunes 25 de octubre de 2021, 3:15:20 p. m.



Indicador	Distribución de los condados		Valor		Objetivo		Puntaje	Precisión	
	Estado	EE. UU.	Estado	EE. UU.	HP2030	Local			
Tasa de mortalidad por envenenamiento por drogas	3	3	3	3		1.5	3	2.84	Alto
Depresión: Población cubierta por Medicare	3	3	3	3		1.5	3	2.84	Alto
Hogares que reciben ingresos de asistencia pública en efectivo	3	3	3	3		1.5	3	2.84	Alto
Tasa ajustada por edad de visitas a las Salas de Emergencias por consumo del alcohol/sustancias	3	1.5	3	1.5		3	3	2.53	Medio
Hipertensión: Población cubierta por Medicare	2	3	2	3		1.5	3	2.53	Alto
Tasa de incidencia de cáncer de pulmón y bronquios	2	2	3	3		1.5	3	2.53	Alto
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones accidentales	3	1.5	3	2		1.5	3	2.45	Medio
Tasa de mortalidad ajustada por edad por cáncer colorrectal	3	2	3	3		1.5	2	2.42	Alto
EPOC: Población cubierta por Medicare	3	2	3	3		1.5	2	2.42	Alto
Cambio total de empleo	3	2	3	3		1.5	2	2.42	Alto
Tasa ajustada por edad de visitas a las Salas de Emergencias por diabetes	2	1.5	3	1.5		3	3	2.37	Medio
Tasa de fatalidad por casos promedio diarios de COVID-19	3	2	3	1		1.5	3	2.37	Alto
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3	1.5	3	3		1.5	2	2.34	Medio
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes	3	1.5	3	3		1.5	2	2.34	Medio
Tasa de incidencia de la sífilis	3	1.5	3	3		1.5	2	2.34	Medio
Tasa de incidencia de la inseguridad alimentaria	3	2	3	3		1.5	1.5	2.29	Medio
Viviendas construidas antes de 1950	3	2	3	3		1.5	1.5	2.29	Alto
Adolescentes que se han hecho chequeos médicos de rutina: Población cubierta por Medicaid	3	1.5	3	1.5		3	2	2.26	Media
Niveles de plomo en sangre en niños	3	1.5	3	1.5		3	2	2.26	Media
Tasa de viviendas desocupadas	2	2	3	3		1.5	2	2.26	Alta
Hiperlipidemia: Población cubierta por Medicare	2	3	2	3		1.5	2	2.26	Alta
Trabajadores que van caminando al trabajo	2	2	3	3		1.5	2	2.26	Alta
Tasa de embarazo en adolescentes: 15-19	3	1.5	3	3		3	1	2.24	Alta
Adultos con asma actualmente	3	3	1.5	3		1.5	1.5	2.21	Media
Tasa de mortalidad ajustada por edad por sobredosis de drogas y opioides	3	1.5	3	3		1.5	1.5	2.21	Media
Tiempo promedio de viaje al trabajo	1	3	1	3		1.5	3	2.21	Alta
Artritis reumatoide u osteoartritis: Población cubierta por Medicare	2	2	2	2		1.5	3	2.21	Alta
Tasa de incidencia del cáncer cervical	3	2	3	3		1.5	1	2.16	Alta
Tasa de incidencia promedio diaria de COVID-19	3	2	3	3		1.5	1	2.16	Alta
Diabetes: Población cubierta por Medicare	2	3	3	3		1.5	1	2.16	Alta
Tasa de inseguridad alimentaria en niños	2	2	3	3		1.5	1.5	2.13	Media
Tasa de mortalidad infantil	3	1.5	3	1.5		3	1.5	2.13	Media

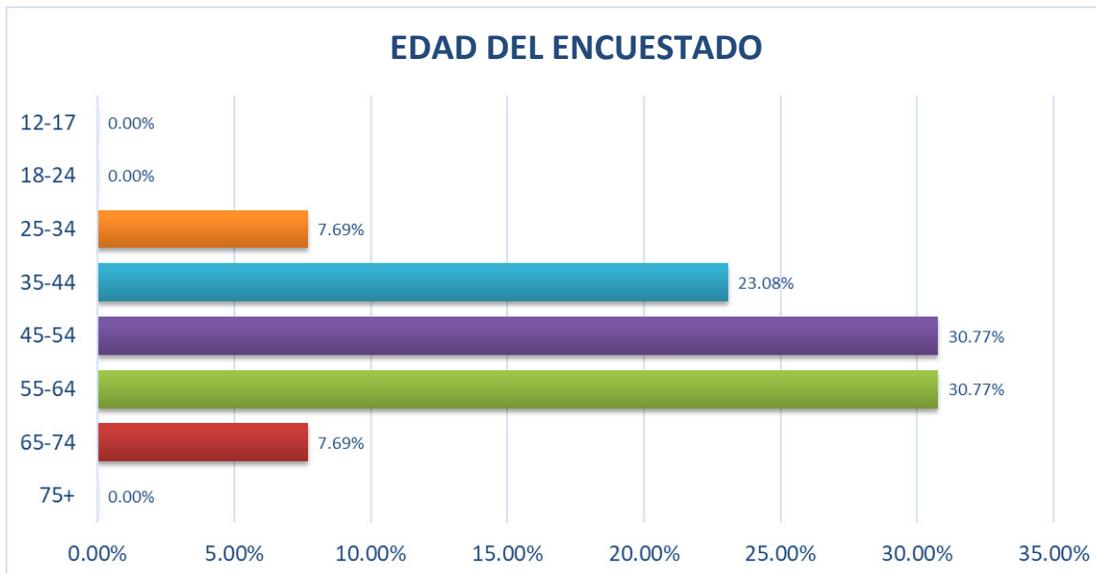
Participación comunitaria (datos primarios)

F. Entrevistas a los informantes clave

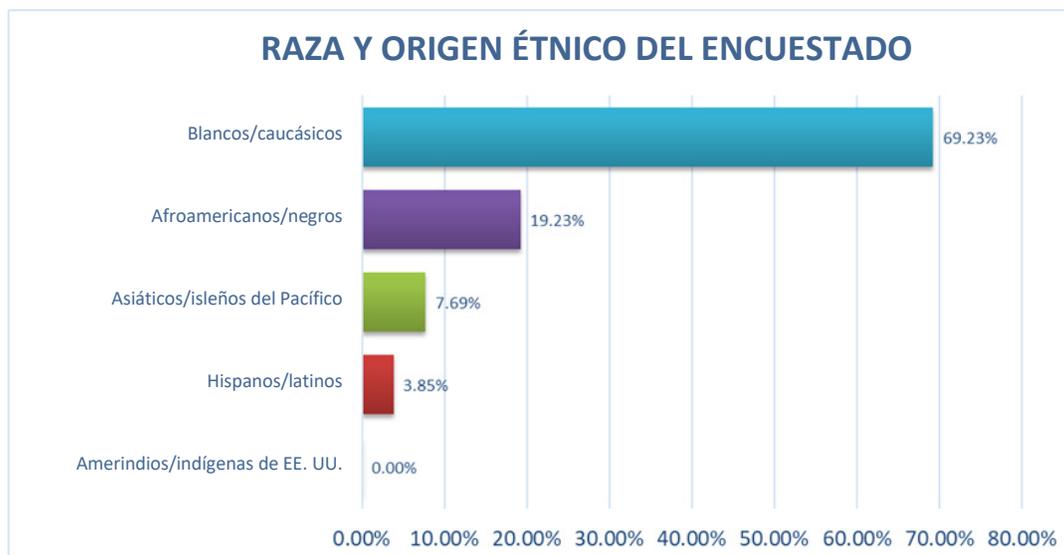
El proceso de recopilación de datos primarios de la evaluación de las necesidades de esta comunidad incluyó a veintiún (21) informantes clave que fueron entrevistados entre el 6 de agosto de 2021 y el 7 de septiembre de 2021. Las entrevistas de los informantes clave permiten recabar información más detallada de las experiencias, opciones, actitudes, conocimientos y creencias relacionados con los problemas de salud de la comunidad y el impacto de la COVID-19. Los miembros de la coalición local para el mejoramiento de la salud ayudaron a desarrollar el cuestionario que se diseñó para obtener explicaciones más detalladas de las barreras que impiden que las personas accedan a los servicios de atención médica, finanzas, transporte, horarios de atención, necesidades sociales, limitaciones, etc. Los miembros del comité directivo diseñaron y aprobaron un conjunto estandarizado de preguntas y también estuvieron a cargo de hacer las entrevistas (ver el **Apéndice K**).

Treinta grupos de interés clave de la comunidad reconocidos por poseer conocimientos específicos sobre la salud y las necesidades de salud de los habitantes del condado de Washington fueron los invitados a participar en las entrevistas y en la breve encuesta de necesidades de salud. Veintidós grupos de interés aceptaron ser entrevistados y llenaron el cuestionario de la encuesta. En el **Apéndice L** se incluye la lista completa de los participantes de los grupos de interés. Se anonimizaron y resumieron las respuestas individuales de la entrevista y la encuesta (ver el **Apéndice M**).

Grupos de interés clave por edad, raza y origen étnico:



RAZA Y ORIGEN ÉTNICO DEL ENCUESTADO



Resumen de las respuestas de las entrevistas de los informantes clave

Resumen de las respuestas recibidas agrupadas por pregunta. En los casos en los que dieron la misma respuesta múltiples veces, se incluye un porcentaje que considera como denominador la cantidad total de entrevistados (21).

¿Qué es una comunidad saludable?

- Una comunidad que prospera en todos los aspectos de la vida, en la que su gente puede alcanzar un estado óptimo de salud
- Gente que siente que goza de una buena calidad de vida y tiene sentido de pertenencia
- Tener buena salud física, mental, social, financiera y espiritual
- Acceso igualitario a la educación, empleo adecuado, ambiente seguro y atención médica de calidad, que incluye salud conductual
- Programas y recursos sostenibles para alcanzar y mantener la salud
- Gente que es tratada por igual con dignidad y respeto, sin importar su nivel económico, afiliación política, orientación sexual, género, color de piel, origen étnico, afiliación religiosa, indigencia o carencia de seguro médico
- Acceso igualitario a la educación, formación y diversos recursos
- Oportunidad de participar en actividades y eventos recreativos
- Acceso igualitario a alimentos saludables
- Una comunidad con sentido de la responsabilidad social
- Tener líderes firmes que hacen posible las oportunidades de salud

¿Cuáles son las características importantes de una comunidad saludable?

- Buena calidad de vida, bienestar social, emocional y físico
- Una comunidad que trabaja en conjunto por sus miembros en todos los aspectos
- Sentido de pertenencia y una conexión inseparable con la capacidad de hacer aportes
- Acceso igualitario a servicios de salud y especialidad de calidad y asequibles
- Diversa e innovadora
- Igualdad de oportunidades y respeto
- Alfabetismo de salud y recursos accesibles para atender sus necesidades

- Líderes firmes y comprometidos que ayuden a encontrar soluciones locales a los problemas
- Oportunidad de tener una buena educación, donde los niños lleguen a la escuela preparados para aprender
- Oportunidades de empleo con sueldos y beneficios competitivos
- Viviendas asequibles
- Calles seguras con un bajo índice de criminalidad
- Transporte
- Acceso al arte y al entretenimiento
- Formas de aumentar la actividad física, la recreación y las actividades al aire libre
- Promoción del patrimonio cultural e histórico

¿Cuán saludables son los habitantes del condado de Washington en conjunto?

- No muy saludables 57%
- Promedio o similar a la mayoría de las demás comunidades 29%
- Moderadamente saludables 10%
- Las preocupaciones de salud específicas que se mencionaron incluyen sobrepeso, diabetes, cardiopatías, salud mental, drogadicción y sobredosis
- Las preocupaciones sociales específicas incluyen disparidades, desigualdades, tasa de pobreza, analfabetismo de salud, brechas en la atención y recursos
- La prevención pasó a segundo plano frente a la COVID-19

¿Quién es responsable de la salud de la comunidad en el condado de Washington?

- Todos 57%
- Las personas que asumen una responsabilidad personal 19%
- El sistema de salud, Meritus Health, el Departamento de Salud del condado de Washington
- Los proveedores, las empresas, las organizaciones sin fines de lucro, el gobierno, los hospitales, los servicios sociales
- Los padres
- Los empleadores, las iglesias, las escuelas, las organizaciones de salud de la comunidad
- Diseñadores de políticas de salud (federales, estatales, locales)

“[La salud de la comunidad] empieza con la persona, pero debe contar con el apoyo del sistema de salud y de la comunidad”.

¿Qué cambios ha notado en su comunidad en los últimos 1-3 años en materia de empleo, salud, delincuencia, estatus socioeconómico, actitudes y demografía?

La COVID ha afectado enormemente muchos aspectos de la vida en nuestra comunidad. La percepción es que antes de la COVID, el condado de Washington iba avanzando a pasos agigantados para mejorar la salud de la comunidad. Desde que llegó la pandemia, los cambios han incluido:

(Negativos)

- Incremento en la salud mental y el consumo de sustancias, mayores niveles de depresión, ansiedad, desesperanza, consumo de drogas, en su mayoría exacerbados por el aislamiento y el desempleo

- Disminución de las condiciones socioeconómicas, mayor pobreza, mayor dependencia del apoyo gubernamental, precios más altos de las viviendas
- Escasez de mano de obra
- Mayor delincuencia, robos, más “mendicidad” en las intersecciones
- Más disparidades
- Aumento del peso corporal y menos actividad física
- Atención médica y exámenes pospuestos
- La gente parece más divisiva, molesta

(Positivos)

- Mayor diversidad en quiénes pueden desempeñar las funciones de liderazgo; gobierno, juntas, empresas
- Mejor conexión con el sistema de salud y acceso mejorado a la atención (telemedicina, exámenes, vacunas)
- Más oportunidades de trabajo
- Mayor asistencia financiera, apoyo disponible
- Inversión y revitalización de la comunidad

¿Cómo ha afectado la pandemia por COVID-19 la salud en el condado de Washington?

“La pandemia ha tenido un efecto profundo en la comunidad: los que se han visto directamente afectados por la COVID, la alteración del acceso a la atención médica regular, la alteración de la educación, factores de estrés financiero y se ha usado como un tema polémico para socavar los esfuerzos sanitarios”.

(Negativos)

- Aumento de los conflictos, mayor conciencia de las disparidades de salud en los subgrupos inferiores de estatus socioeconómico, pérdida de la confianza en los funcionarios públicos con su decisión de cambiarle la imagen a la salud en nuestra comunidad
- Más aislamiento social, incapacidad de conectarse, menos contactos significativos
- Se agudizaron la desigualdad y el racismo
- Se extendieron las brechas del estatus socioeconómico
- Ataque al bienestar mental de la gente
- Menor sistema de apoyo para mantenerse limpios y sobrios
- Retraso en la atención médica preventiva y de rutina
- Negocios cerrados, estudiantes que dejaron de ir a la escuela, actividades sociales eliminadas
- La salud física perdió su prioridad

(Positivos)

- Capacidad para trabajar a distancia
- Menos costos generales para algunos negocios
- Mayor acceso a los servicios de salud
- Más oportunidades de subvención para la reconstrucción
- Más fondos para servicios (pero también aumentó la demanda)
- Mayor conciencia de los problemas de salud personal
- Disponibilidad de exámenes y vacunas

“[La COVID-19] definitivamente nos sobrecargó a todos y resaltó la necesidad de unirnos como comunidad”.

¿Qué personas, organizaciones comunitarias o entidades gubernamentales tienen mayor influencia en la comunidad?

- Meritus Health 52%
- El Departamento de Salud 48%
- El gobierno local 48%
- Las iglesias y los líderes de fe 29%
- Las escuelas públicas del condado de Washington 29%
- El Departamento de Servicios Sociales 19%
- Las organizaciones de servicios sociales 14%
- Los empleadores del sector privado 19%
- La Cámara de Comercio 10%
- La Comisión sobre la Tercera Edad 10%
- La Autoridad de Salud Mental 10%
- Boys & Girls Club
- Brook Lane
- El Consejo de Acción Comunitaria
- El Comité de Greater Hagerstown
- Hagerstown Community College
- Healthy Washington County
- Los sistemas de educación superior
- La Liga Municipal de MD
- Las fuerzas del orden público
- Los proveedores de atención primaria
- La Liga de Básquetbol de Verano RuthAnn Monroe
- El Centro Comunitario R.W. Johnson
- Los centros de salud triestatales y comunitarios
- YMCA

Se identificaron influyentes como:

- Blackie Bowen
- Don Bowman
- Dr. Maulik Joshi
- Mayor Emily Keller
- Cap. Paul “Joey” Kifer
- Dr. James Klabur
- Dr. Mitesh Kothari
- Neil Parrot
- Dr. Doug Spotts
- Earl Stoner
- Allen Twigg
- Bernadette Wagner

¿Qué fortalezas o recursos hay en la comunidad para cimentar la mejora de la calidad de vida y el bienestar de los habitantes?

- Hospitales y departamento de salud sólidos
- Buen sistema escolar y oportunidades de educación superior
- Escenario rural con suficientes espacios al aire libre y recursos naturales, parque urbano, Canal Chesapeake-Ohio, parques estatales y nacionales, el Sendero de los Apalaches, el río Potomac
- Menos tráfico
- Programas de bienestar
- Sentido de la comunidad más de “pueblo pequeño”
- Líderes firmes
- Apoyo para los jóvenes
- Disposición para abordar las disparidades y la desigualdad de salud
- Colaboración entre proveedores
- Acceso a una atención médica de calidad asequible
- Proximidad geográfica con las carreteras interestatales, recursos urbanos
- Granjas, agricultura, alimentos saludables
- Coordinación de casos de la comunidad
- Agencia de servicios básicos privados de salud mental
- Iniciativa Go for Bold
- Iniciativa Washington Goes Purple
- Viviendas asequibles
- Comunidad de fe firme
- YMCA con enfoque en la comunidad
- Muchos centros deportivos, de ejercicio y recreación
- Comunidad solícita y generosa

“Podemos mejorar el trabajo en equipo para compartir recursos y no 'trabajar en silos’”.

“Las personas son miembros muy entregados de la comunidad... siempre hay espacio para mejorar, pero tenemos buenas bases: solícitos, entregados, generosos”.

“Las personas se conocen y (a menudo) trabajan juntas, especialmente las organizaciones sin fines de lucro. Los miembros de la comunidad son generosos con sus recursos. Una buena cantidad de personas realmente trata de entender los problemas de la comunidad y trabaja para resolverlos”.

“[Un buen recurso es] una gran fe y una asociación secular que funcionan bien en conjunto y no es siempre el caso en otras comunidades”.

¿Cuáles son las principales preocupaciones de salud de su comunidad? ¿Cuál cree que es la más importante?

- Salud mental 43%
- Obesidad, sobrepeso 43%
- Consumo de sustancias, carencia de servicios para crisis y desintoxicación 29%
- Diabetes 29%
- Alimentos/dieta saludable 19%
- hipertensión, cardiopatías 14%
- Prevención 10%

- COVID-19 10%
- Cáncer
- Acceso a la atención médica, asequibilidad, transporte
- Experiencias adversas en la infancia
- Equidad
- Educación
- Sinhogarismo
- Inactividad física
- Determinantes sociales de la salud

“La obesidad, porque se puede controlar y a menudo causa otros problemas de salud como diabetes, presión arterial alta y cardiopatías”.

“La salud mental es la preocupación principal porque afecta todos los aspectos de la salud. Las personas deben tener bienestar mental antes de poder alcanzar su bienestar en otras áreas”.

¿Cuál cree que es la más importante?

- Sobrepeso/obesidad
- Salud mental
- Abuso de sustancias
- Alimentos, vivienda, sintecho

Hace tres años identificamos el consumo de sustancias, la salud mental, el peso y la obesidad, la diabetes, el bienestar y la prevención y las cardiopatías como las prioridades de salud más significativas del condado de Washington. ¿Deberían seguir siendo prioridades?

Sí, todos deberían seguir siendo prioridades 90%

¿Existen otros problemas de salud que se deberían incluir como prioridad principal?

- La salud mental debería avanzar en la lista de prioridades 29%
- Acceso a la atención médica
- Acceso a alimentos saludables
- Pandemia por COVID-19
- Equidad
- Sinhogarismo
- Prevención
- Servicios para los jóvenes

Otros comentarios:

*“Creo que nos estamos concentrando en demasiadas cosas. Sí, son preocupaciones, pero necesitamos centrar el objetivo y trabajar en 2 o 3 cosas. Cosas como las cardiopatías provienen de la **obesidad**.”*

*“Otra cuestión que ha surgido es el **vapeo**. Hemos reducido el consumo de cigarrillos, pero veo a los niños en el carro con gente que anda vapeando. Parece que no se habla mucho [del vapeo]”.*

*“Debemos determinar si también hay que tratar como prioridad la **COVID** y los problemas de salud a largo plazo después de tener COVID o si se pueden incluir dentro de las prioridades/planes de acción existentes”.*

*“También se debe abordar el **estigma** en torno a los servicios de **salud mental** y a la **drogadicción**”.*

*“Existe una correlación directa entre las **EAI** (experiencias adversas en la infancia) y la salud a largo plazo, por lo que es una prioridad importantísima. Es crucial prevenir traumas en la infancia y desarrollar la resiliencia”.*

*“El **embarazo en adolescentes** es en cierto modo una prioridad desapercibida con profundos efectos a largo plazo”.*

¿Cree que existen factores en su comunidad que impiden que la gente haga lo que hay que hacer para mejorar la salud y la calidad de vida? ¿Cuáles son?

- Falta de conciencia y acceso a los recursos existentes
- Mentalidad general de “no hacer cambios”
- Limitaciones económicas
- Determinantes sociales de la salud
- Se asocia comer saludable con más gastos (no es necesariamente así)
- Falta de acceso a alimentos saludables en áreas más urbanas
- Poco alfabetismo en cuanto a salud
- Barreras de transporte
- Sistema de entregas fragmentado
- Mala infraestructura comunitaria, caminabilidad, espacios públicos para hacer ejercicio
- Falta de financiación para ofrecer los recursos necesarios
- Miedo de presionar a la gente para que crezca
- Falta de confianza, especialmente dentro de las comunidades de afroamericanos/negros e hispanos, hogares con uno solo de los padres
- Estigma, vergüenza, miedo
- Barreras socioeconómicas más bajas; hacer que los programas sean gratis o tengan un costo reducido
- Impacto de las redes sociales en la toma de decisiones informadas

¿Sabe de algún proyecto de salud que se esté implementando con éxito en la comunidad?

- Go for Bold! Perder 1 millón de libras en 10 años 62%
- Healthy Washington County, mejorar el estado de salud 29%
- Washington Goes Purple, reducir el consumo de sustancias y la sobredosis 19%
- Programas de prevención y control de la diabetes 19%
- YMCA & HEAL (dieta saludable y vida activa, por sus siglas en inglés) 14%

Otros proyectos mencionados:

- Equidad en la atención médica
- Mercados agrícolas
- Parques urbanos de Hagerstown y programas recreativos de salud
- Educación en el Centro para Adultos Mayores del condado de Washington
- Retos de salud; Hub City 100 Miler, Colorsplash, 10,000 Pasos
- Bester Community of Hope / San Mar, fortalecimiento de las familias

“Reunir los recursos de Meritus y del Departamento de Salud ha sido de suma importancia”.

¿Ha oído hablar de Healthy Washington County?

Sí 62%

No 38%

¿Desea agregar algo más sobre los temas de los que hemos hablado?

“Es momento de arreglar esas cosas provocadas por la pandemia”.

“¿Cuánto de la comunidad es transitorio? Necesitamos una atención que responda más y acceso a recursos para la gente que está de paso. ¿Qué estamos haciendo para conectarlos, sin importar quiénes sean?”

“¿Qué recursos de salud hay para personas que no son ciudadanas?”

“Mapa de calor de nuestras poblaciones. ¿Hay áreas del condado en conjunto que no tienen un acceso tan inmediato? ¿Hay áreas de la comunidad que no tienen acceso a salud y comida?”

“Generalmente, los institutos superiores de la comunidad prosperan en medio de asuntos volátiles. ¿Cómo podemos igual prestar servicios? A los estudiantes de HCC no les gustaron las clases virtuales. Les gustaba la educación presencial”.

“Recientemente me ha llamado la atención que, aunque hay mucha información sobre los riesgos de los opioides, son muchos los médicos que los recetan a la ligera”.

Participación comunitaria

G. Grupos focales

Para asegurar que las personas clave con conocimientos únicos de las necesidades de la comunidad y los temas de salud fueran incluidas en el estudio, se programó, promovió y llevó a cabo una serie de grupos de enfoque en lugares que albergaran a las poblaciones subrepresentadas y alcanzaran a las partes interesadas de la comunidad.

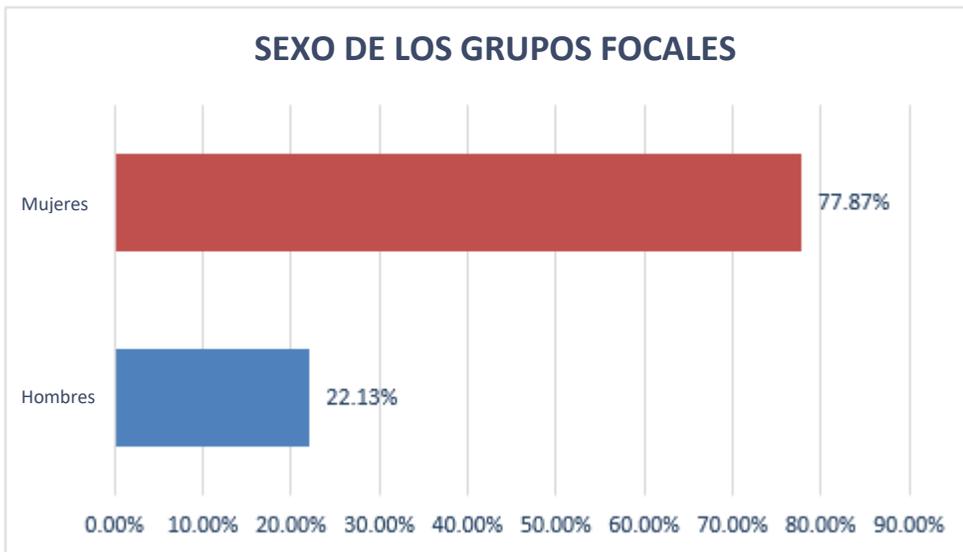
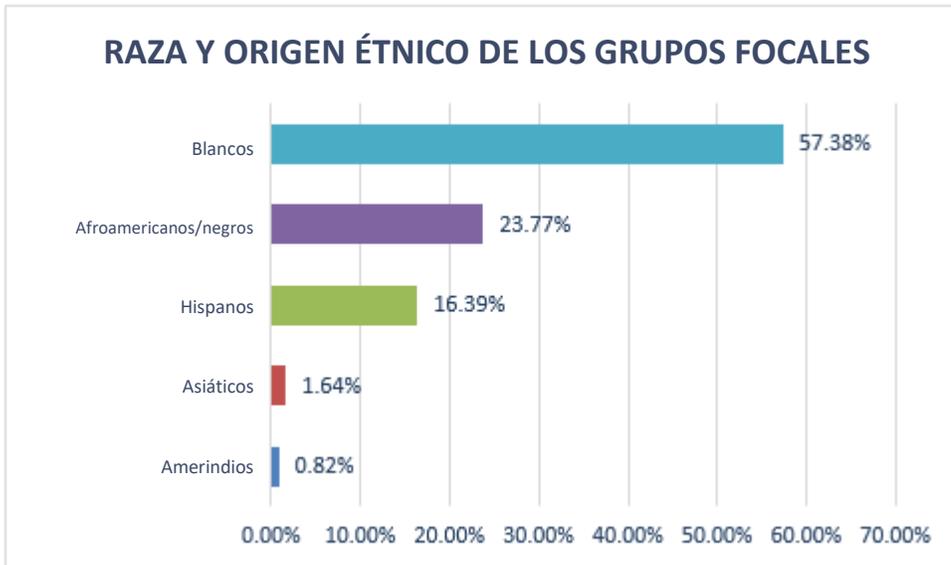
Entre el 25 de septiembre de 2021 y el 27 de octubre de 2021, se llevó a cabo una serie de once (11) grupos de enfoque comunitarios para obtener información más específica de personas con experiencia, conocimiento o interés en los siguientes temas:

- Diabetes
- Salud y actividad física
- Salud mental y abuso de sustancias
- Problemas de salud de las minorías
- Prevención y bienestar
- Problemas de salud de los adultos mayores

Grupos focales

Fecha	Lugar	Tema del grupo de enfoque	Cantidad de participantes
21 de septiembre de 2021	Niños necesitados	Grupo focal de salud para padres/hijos	12
25 de septiembre de 2021	Fairgrounds Park	Grupo focal de salud y bienestar	6
28 de septiembre de 2021	YMCA	Grupo focal de bienestar	5
4-13 de octubre de 2021	Comisión sobre la Tercera Edad	Grupos focales de adultos mayores	36
5 de octubre de 2021	Zion Baptist Church	Grupos focales de negros/afroamericanos	9
7 de octubre de 2021	Virtual	Grupo de enfoque sobre la salud mental	6
9 de octubre de 2021	Williamsport Park	Grupo focal de salud comunitaria	10
14 de octubre de 2021	Robert Johnson Center	Grupos focales de negros/afroamericanos	6
10 de octubre de 2021	Church of Nazarene	Grupo focal de hispanos	19
13 de octubre de 2021	Virtual	Grupo focal de diabetes	10
27 de octubre de 2021	Meritus	Grupo focal de adicciones	3
			Total 122

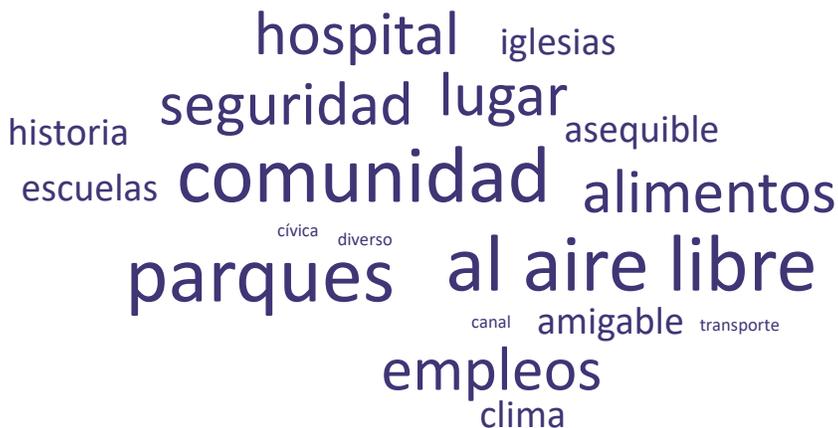
La raza, el origen étnico y el sexo de los participantes de nuestros grupos focales son:



Los miembros de los grupos de enfoque y los voluntarios que accedieron a las entrevistas individuales proporcionaron información invaluable sobre las necesidades y brechas como las perciben las personas que viven en la comunidad. Se representan la información pertinente y los comentarios de cada pregunta como una **nube de palabras** y la frecuencia de las respuestas se representa con el tamaño de las palabras. La nube se acompaña de información adicional. Se incluyen las respuestas detalladas de cada grupo focal en el **Apéndice N**.

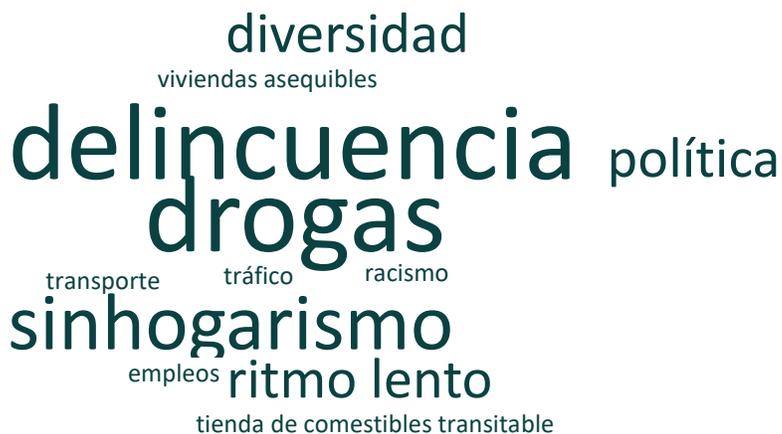
Resumen de preguntas y respuestas de los grupos focales

¿Qué es lo que más le gusta de vivir en el condado de Washington?



El condado de Washington sigue manteniendo un sentido de pueblo pequeño con gente amigable que conforma una comunidad segura interconectada. Es evidente que la gente ama el gran número de actividades al aire libre y los espacios para la recreación, los senderos para caminar, el Canal Chesapeake-Ohio y los parques. Los beneficios de una sólida comunidad agrícola incluyen acceso a alimentos frescos y el mercado agrícola. La comunidad cuenta con un sistema de salud y un hospital de calidad, un sistema escolar e iglesias. El condado de Washington está ubicado convenientemente en un sitio con acceso a las interestatales y se considera “asequible” con un costo de vida razonable. Se está convirtiendo en un condado más diverso.

¿Qué es lo que más le preocupa de vivir aquí?



La principal preocupación que mencionaron en todos los grupos focales es el incremento de la drogadicción y la delincuencia que se ha reportado en el condado de Washington. También preocupa la asequibilidad de la atención médica, las viviendas y los aumentos generales del costo de la vida. También hay inquietud por el ritmo lento del cambio económico y social, que se les atribuye a la “política” y al entorno político. Se mencionó como necesidad el transporte a las citas médicas. También se identificó el problema de las personas sin vivienda y una mayor “mendicidad” en las intersecciones viales. Los grupos focales de las minorías identificaron el racismo y la falta de diversidad como preocupaciones, pero también expresaron la esperanza de que estén mejorando.

¿Qué hacen su familia y usted para mantenerse saludables?



Muchos de los participantes de los grupos focales hablaron de hacer buen uso de los espacios al aire libre y recreativos del condado de Washington para muchas actividades físicas, que incluyen caminar, correr y practicar senderismo y ciclismo. Se mencionaron también la natación, el golf, la jardinería, la danza y disfrutar del entorno natural de los parques. La gente entiende la importancia de comer saludable, que describen específicamente como monitorear el control de las porciones, comer bajo en sal y azúcares, no tomar gaseosas, comer pocas o no comer carnes rojas y llevar una dieta baja en grasas. Es indispensable tomar suficiente agua. Mantenerse saludable incluye la capacidad de reír y mantener las cosas en perspectiva. Además, es importante ir al médico en forma rutinaria y tomar los medicamentos que le recete. Finalmente, se habló de vacunarse contra la COVID-19 y usar la mascarilla para evitar contagiarse.

¿Con qué problemas de salud tiene que lidiar?



Los participantes de los grupos identificaron el peso y la obesidad como el principal problema de salud con el que batallan. Mencionaron con mayor frecuencia los trastornos de salud mental, como depresión y ansiedad, el trastorno por déficit de atención, el autismo y el trastorno bipolar. Los problemas crónicos de salud incluyen diabetes, presión arterial alta, cáncer, cardiopatías, asma y adicción y los mencionaron todos. Entre otros problemas de salud comunes se incluyen dolor, fibromialgia, problemas de visión y dentales y los efectos de la COVID-19.

¿Cuál son los mayores problemas de salud en el condado de Washington?



COVID

Los participantes de los grupos mencionaron la obesidad como el mayor problema del condado de Washington, seguido de la salud mental, la adicción y la diabetes. Se informan las opiniones en gran medida a través de los medios de comunicación y las noticias, las cuales se establecen con observaciones de primera mano y con base en el conocimiento de los problemas de salud de familiares y amigos. Otros problemas que se mencionaron con frecuencia son la COVID-19 y los síntomas residuales, cardiopatías, enfermedades respiratorias y apoplejía. El “sinhogarismo” fue el principal determinante social.

¿Puede usted recibir atención médica cuando la necesita?

La mayoría de los integrantes de nuestros grupos focales (80%) afirma que puede tener acceso a atención médica cuando la necesita. No obstante, el 20% indicó que no podía.

¿Qué hace que sea difícil recibir atención médica?



transporte

El costo y no estar asegurado o estar subasegurado siguen siendo los principales obstáculos del acceso a la atención médica cuando se necesita. Un problema relacionado es el deducible y los altos pagos de coaseguros, que pueden suponer obstáculos. Se identificó la necesidad de tener más médicos y especialistas. El grupo de salud mental mencionó las largas esperas para tener una cita y los proveedores no aceptan pacientes nuevos o la disposición a aceptar algunos tipos de seguro, por lo que representaron los principales obstáculos para recibir atención. Para quienes no tienen opciones, la falta de transporte supone dificultades. Las barreras lingüísticas pueden ser todo un reto para aquellos cuya lengua principal no es el inglés. Los miembros de algunos grupos indicaron que la telemedicina y la tecnología generan nuevos retos, mientras que otros ven la tecnología como una reducción de los obstáculos. Identificaron la COVID-19 como un obstáculo para recibir atención médica, así como las mascarillas, el aislamiento, las pruebas, las vacunas, etc.

¿Qué cambios se requieren en la atención médica del condado de Washington?

compasión

médicos ^{gratis} ayuda costo
atención ^{especialistas} medicamentos

En general, los integrantes de los grupos identificaron la necesidad de contar con más profesionales generales y especialistas que les brinden atención a todos. Tener más médicos permitiría que los consultorios más pequeños tengan mayor capacidad para ofrecerles atención personalizada a los pacientes. Mencionaron el deseo de que los profesionales se muestren más compasivos y amables. También mencionaron con frecuencia el costo de la atención médica, por lo que es necesaria la intención de ampliar la atención gratuita o por un menor costo según la capacidad de pago. Entre los servicios de especialidad específicos que se identificaron como necesidades se incluyen adicciones, tratamientos, servicios para crisis y desintoxicación, atención para mujeres embarazadas y atención para familias hispanas. Aunque la tecnología ofrece algunos beneficios, que incluyen un mayor acceso a través de la telemedicina, la preocupación por la pérdida del contacto personal fue un tema recurrente, el proceso de referencia entre proveedores toma mucho tiempo, las demoras para tener resultados (si no se tiene MyChart), las llamadas colgadas cuando se intenta resurtir los medicamentos recetados, el portal de EHR es difícil de manejar, “volvamos a tener personas reales que atiendan el teléfono y contesten las preguntas”. Entre las recomendaciones de servicios adicionales se incluyen ofrecerle clínicas a la comunidad e incluir opciones de bienestar y medicina holística alternativa.

¿Se necesitan servicios de salud que la gente no recibe?

oftalmológicos medicamentos
financieros adicción
odontológicos
mental
^{transporte} pruebas

Hay obstáculos continuos para tener acceso oportuno a tratamientos para la salud mental y la adicción cuando se requieren tales servicios. A menudo no se incluyen los servicios odontológicos y oftalmológicos en la cobertura de beneficios de salud, por lo que la gente no cuenta con esos servicios. Las brechas específicas observadas en los servicios de salud incluyen tratamiento para el autismo, asesoría nutricional y ayuda para mujeres embarazadas. El grupo focal de hispanos identificó necesidades que incluyen asistencia financiera, medicamentos, atención prenatal y ayuda con los gastos odontológicos. El transporte hasta el lugar de las citas médicas constituye una brecha, con la recomendación de ampliar las clínicas móviles de salud y pruebas en la comunidad.

¿Obstáculos para llevar una dieta saludable?

tentaciones

cocinar trabajo

tiempo costo

Los integrantes de los grupos indicaron que llevar una dieta saludable constante requiere mucho tiempo. Mencionaron los horarios y la guardería como conflictos. La disponibilidad y la conveniencia de la comida rápida con horarios con limitantes de tiempo se suman al reto de poder seguir una dieta saludable al pie de la letra. Varios identificaron las “tentaciones” como un problema. El alto costo asociado a comer saludable también representa un obstáculo principal. Algunos indicaron como obstáculos la falta de conocimientos sobre las dietas saludables, además de no saber cómo cocinar de manera saludable. Algunos integrantes de los grupos identificaron retos en el acceso a alimentos saludables, especialmente los que viven en áreas que no tienen una tienda de comestibles a la que pueden ir caminando.

¿Qué le impide hacer suficiente ejercicio?

depresión

flojera costo tentaciones niños
tiempo
clima salud peso
trabajo

El obstáculo principal para hacer suficiente ejercicio es la falta de tiempo. Con frecuencia, se señalan los horarios y las exigencias laborales como puntos prioritarios frente al ejercicio. También mencionaron el mal clima como un reto. El costo y los problemas de transporte representaron obstáculos para ir al gimnasio o a YMCA. Otros motivos mencionados con frecuencia incluyen flojera, problemas de salud, incluso peso y depresión, cuidar a los niños y obligaciones con otras actividades comunitarias.

H. Determinantes sociales de la salud

Los determinantes sociales de la salud (SDOH, por sus siglas en inglés) son las condiciones en las que nacemos, dónde vivimos, aprendemos, trabajamos y jugamos, incluidos los factores subyacentes que favorecen o se apartan de la salud general. Esos determinantes tienen un gran impacto en la salud, el bienestar y la calidad de la vida y suelen ser motores clave de las disparidades de salud. Algunos ejemplos de determinantes sociales de la salud medibles son:

- Vivienda, transporte y vecindarios
- Racismo y discriminación
- Educación, oportunidades laborales e ingresos
- Acceso a alimentos nutritivos y oportunidades para practicar actividad física
- Calidad del aire y del agua
- Habilidades lingüísticas y de alfabetismo

Adultos sin seguro de salud

En los Estados Unidos, los gastos médicos son extremadamente altos, por lo que las personas que no tienen seguro quizás no puedan pagar sus tratamientos médicos o sus medicamentos recetados. También tienen menos probabilidad de hacerse chequeos y exámenes de rutina, así que si se enferman no buscan opciones de tratamiento hasta que la enfermedad esté más avanzada y, por lo tanto, sea más difícil y costosa de tratar. Muchas empresas pequeñas no pueden ofrecerles seguro médico a sus empleados por el alto costo de las primas. Las opciones para los habitantes que no están asegurados incluyen las opciones públicas que Maryland Health Connection da a conocer y ofrece.

Condado: Washington

93.3%

Fuente: Oficina del Censo de EE. UU. - Estimaciones de seguro médico en áreas pequeñas: [🔗](#)
Período de medición: 2019
Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
Última actualización: agosto de 2021
Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Selecciones gráficas

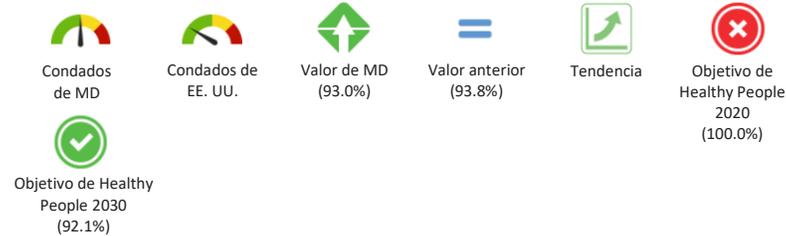
VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

Género

EN COMPARACIÓN CON



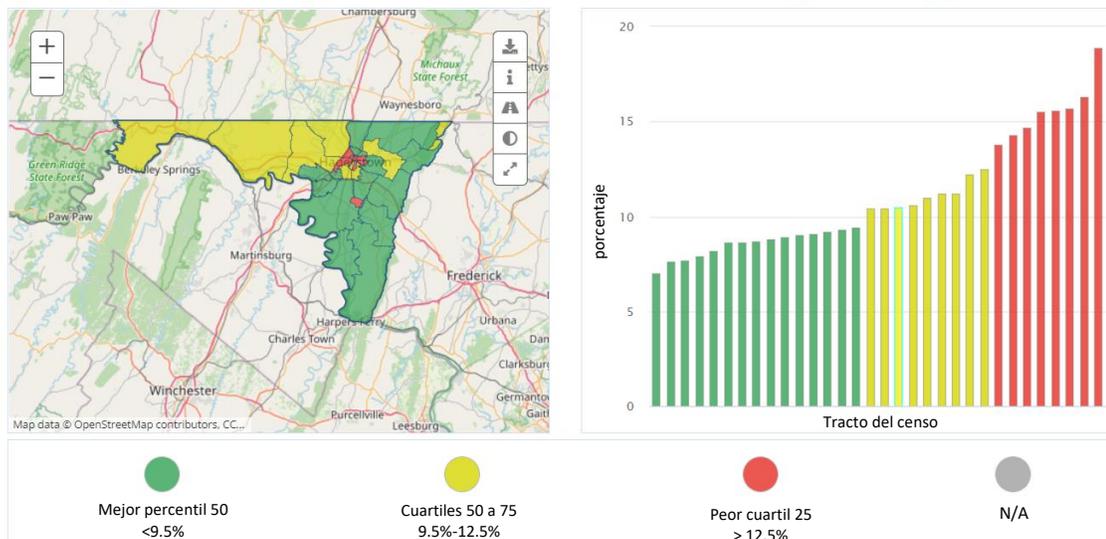
El indicador del condado de Washington muestra que el porcentaje de personas de 0-64 años que tienen algún tipo de cobertura de seguro médico de toda la población cubre el 93.3% o menos del 7% de los habitantes del condado de Washington no estaban asegurados hasta 2019.

Se estima que entre marzo y agosto de 2020 142,000 habitantes de Maryland perdieron un empleo que le ofrecía seguro médico. De ese grupo, se estima que 63,000 personas quedaron sin seguro por haber perdido su trabajo por la COVID. Los datos de MD Health Connector sugieren que la tasa de personas sin seguro en el condado de Washington puede haber aumentado durante este período en un 1% o más (los datos no son definitivos).⁷

El indicador muestra la ubicación geográfica y el porcentaje de adultos de 18-64 años que no tienen ningún tipo de cobertura de seguro médico. Hay 32 valores de tractos del censo. El valor más bajo es 7 y el más alto es 18.9. Las tasas más altas de personas sin seguro incluyen los siguientes códigos postales 21746 (18.6%), 21740 (13%), 21767 (10.8%), 21722 (10.6%) y 21750 (10.5%).

SELECCIONE UNA COMPARACIÓN

Agrupados Lugares del censo de MD Tractos de censo de EE. UU. Valor de Washington, condados de MD Valor de EE. UU. Objetivo de Healthy People 2020



Algunos proveedores de servicios médicos para personas sin seguro incluyen:

- Community Free Clinic Hagerstown 21740 – gratis, requiere que la persona no esté asegurada y viva en el condado de Washington
- Hagerstown Family Healthcare (FQHC) Hagerstown 21740 – escala variable de pago
- Meritus Health, Inc. Hagerstown 21742 - asistencia financiera basada en los ingresos
- Tristate Community Health Clinic (FQHC) Hancock 21750 - escala variable de pago

⁷ http://www.marylandhbe.com/wpcontent/docs/COVID_Uninsured_Analysis_Dashboard_April2021.html#potential-covid-impact
Consultado el 07/10/21

Visitas al médico el año pasado

Los chequeos de rutina son una parte integral para poder mantener una buena salud y atención preventiva. Las pruebas y exámenes regulares que se hacen en los chequeos de rutina pueden ayudar a diagnosticar problemas antes de empezar o al principio cuando las opciones de tratamiento y recuperación son mejores. La edad, el estado de salud actual, los antecedentes familiares, las elecciones de estilo de vida y otros factores importantes determinan con qué frecuencia deberíamos hacernos un chequeo y qué pruebas y análisis nos deberíamos hacer. Los chequeos pueden incluir, entre otros exámenes, análisis de colesterol, evaluación de la presión arterial, estudios de detección de cáncer de mama y cervical en mujeres y de cáncer de próstata en hombres.

Condado: Washington

79.2%

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de EE. UU.
(76.7%)

Fuente: CDC-PLACES [↗](#)

Período de medición: 2018

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

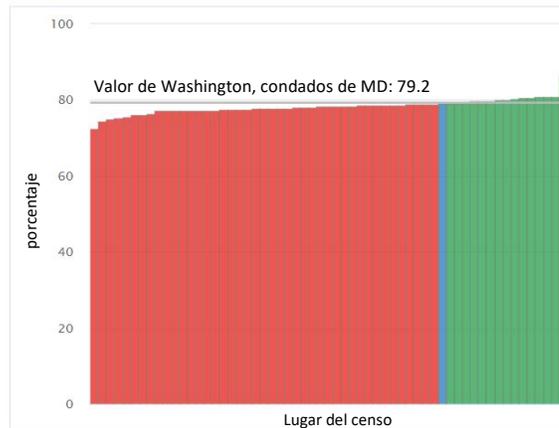
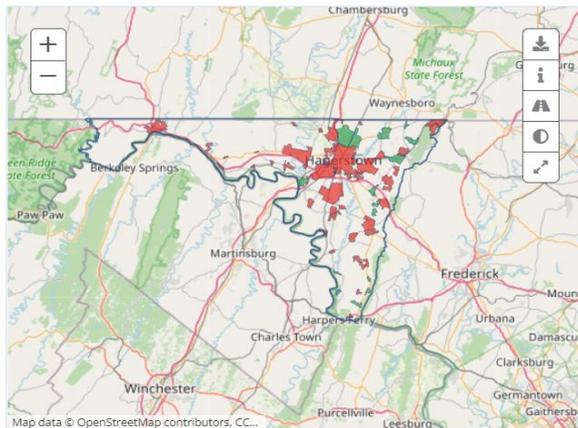
Última actualización: enero de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Nota técnica: Las estimaciones de las pequeñas áreas de los subcondados usan datos del estado y los condados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos del Comportamiento (BRFSS) de los CDC, en conjunto con los datos demográficos de los tractos de censo y las ciudades. No es apropiado usar esos datos con fines de evaluación.

SELECCIONE UNA COMPARACIÓN

- Agrupados
 Lugares del censo de MD
 Lugares del censo de EE. UU.
 Valor de Washington, condados de MD
 Valor de EE. UU.



Educación

Tasa de graduación de la escuela secundaria

Quienes no terminan la secundaria tienen más probabilidad que quienes sí la terminan de no contar con las habilidades básicas necesarias para funcionar en un mercado laboral y una sociedad que son cada vez más complicados. Los adultos con niveles educativos limitados tienen mayor probabilidad de quedar desempleados, depender de asistencia gubernamental o involucrarse en actividades delictivas. El objetivo de Healthy People 2030 es aumentar al 90.7% la proporción de estudiantes de secundaria que se gradúan en 4 años. El condado de Washington supera actualmente ese objetivo.

Condado: Washington

91.1%

Fuente: Departamento de Educación de Maryland [↗](#)

Período de medición: 2020

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: julio de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Nota técnica: Se reportaron los valores superiores o iguales al 95% como el 95%

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo



Personas de más de 25 años con título de licenciatura o superior

Para muchos, tener una licenciatura es la clave para tener una vida mejor. La experiencia universitaria permite desarrollar habilidades cognitivas y conocer una amplia gama de temas, personas, culturas y comunidades. Tener un título también abre oportunidades profesionales en una variedad de áreas y suele ser un prerrequisito para tener un empleo mejor remunerado. Se estima que los egresados universitarios ganan aproximadamente \$1 millón más a lo largo de su vida que sus pares que no se gradúan. Los adultos con un mayor logro educativo llevan una vida más saludable y viven más que sus pares con menos formación.⁸

⁸ Zajacova A, Lawrence EM. The relationship between education and health: reducing disparities through a contextual approach (La relación entre la educación y la salud: reducir las disparidades mediante un enfoque contextual). *Annu Rev Public Health*. 2018; 39:273-289. Consultado el: 18/11/2021

Condado: Washington

21.9%

Fuente: Encuesta de la Comunidad Estadounidense [↗](#)
 Período de medición: 2015-2019
 Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
 Última actualización: marzo de 2021
 Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de MD (40.2%)



Valor de EE. UU. (32.1%)



Valor anterior (21.4%)



Tendencia

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

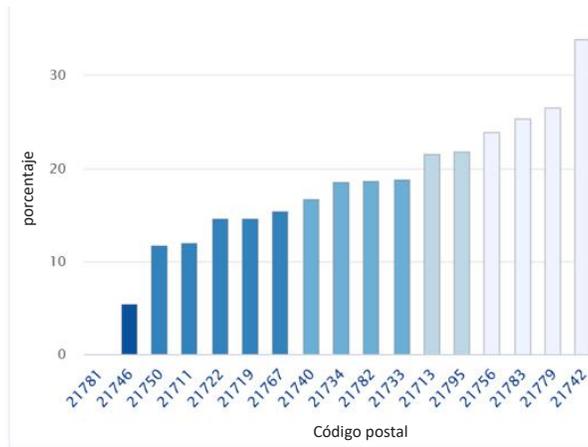
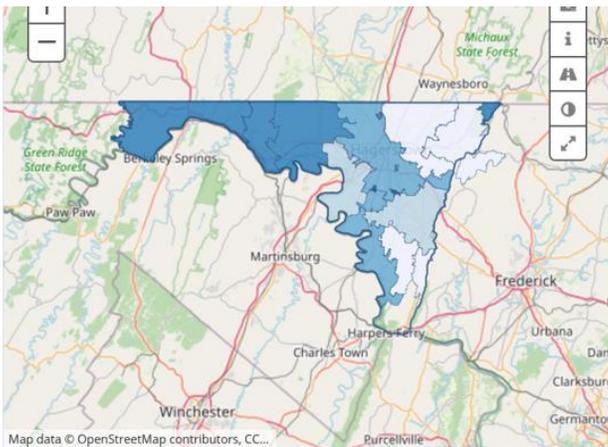
Edad

Género

Raza/origen étnico



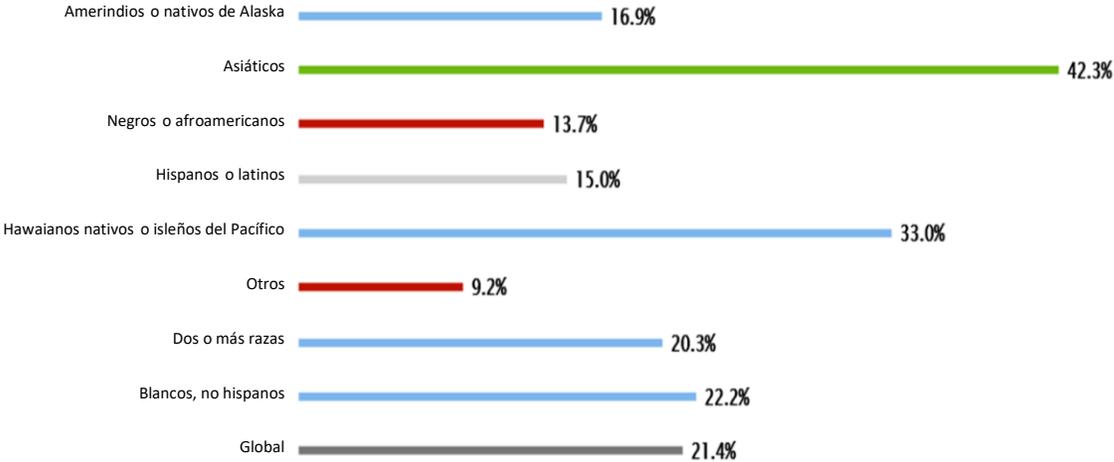
Título de licenciatura o superior por código postal (mientras más oscuro el color, más baja la tasa de logro).



Los adultos con menor nivel educativo pasan por mayores desigualdades de salud y su salud es más deficiente.⁹ En el condado de Washington observamos una tendencia mejorada al alza en el porcentaje de personas que tienen un título de licenciatura o superior, 21.9%; no obstante, el total sigue estando atrás del estado de MD por casi un 50% menos. Las tasas más altas de educación superior se observan en asiáticos (42.3%) y hawaianos nativos o isleños del Pacífico (33%) y las tasas más bajas se observan en negros o afroamericanos (13.7%) e hispanos o latinos (15%).

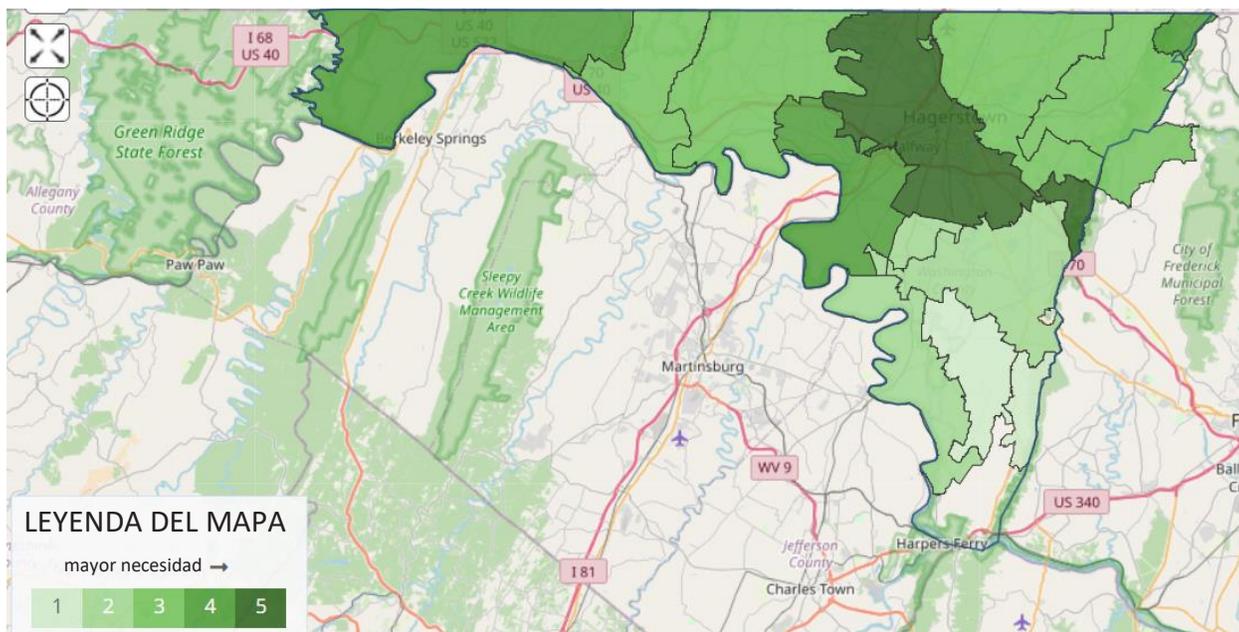
⁹ Marmot MG, Bell R. Action on health disparities in the united states: Commission on social determinants of health (Acción sobre las disparidades sanitarias en los Estados Unidos: Comisión sobre determinantes sociales de la salud). JAMA. 2009;301:1169-71. Consultado el: 18/11/2021

Personas de más de 25 años con título de licenciatura o superior por raza/origen étnico



Inseguridad alimentaria

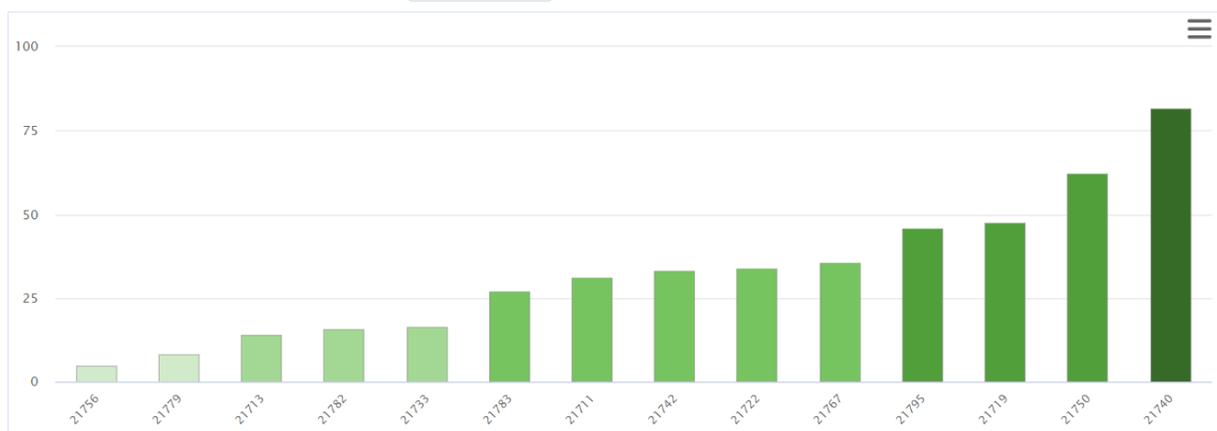
El Índice de Inseguridad Alimentaria 2020, creado por Conduent Healthy Communities Institute, es una medida de acceso a los alimentos que se correlaciona con las dificultades económicas y del hogar. A todos los códigos postales, tractos del censo, condados y equivalentes de condados en los Estados Unidos se les asigna un valor del índice entre 0 (necesidad baja) y 100 (necesidad alta). Para ayudar a identificar las áreas de mayor necesidad de nuestra comunidad, clasificamos las ubicaciones seleccionadas de 1 (necesidad baja) a 5 (necesidad alta), según su valor del índice. Este mapa sugiere que tenemos necesidades en toda nuestra región, pero las necesidades más grandes se concentran en el área urbana de Hagerstown (21740), seguida de Hancock (21750). Los niveles inferiores de ingresos y pobreza son congruentes con una mayor inseguridad alimentaria y ausencia de dietas nutritivas y saludables. Las dos áreas principales de inseguridad alimentaria del condado de Washington son Hagerstown (21740) y Hancock (21750).



Condado: Washington

Datos del índice:

código postal



Según Feeding America, es probable que la crisis por coronavirus revierta las mejoras que se lograron en la última década, puesto que la gente está nuevamente en riesgo de inseguridad alimentaria.¹⁰ El Departamento de Agricultura de EE. UU. (USDA, por sus siglas en inglés) define la inseguridad alimentaria como la disponibilidad limitada o incierta de alimentos nutricionalmente adecuados o la capacidad incierta de adquirir esos alimentos de manera socialmente aceptables. Los niños expuestos a la inseguridad alimentaria representan una preocupación particular dadas las implicaciones de la escasez de recursos alimenticios para su salud y su desarrollo. Es probable que se hospitalice a los niños que viven en inseguridad alimentaria y es posible que corran mayor riesgo de sufrir enfermedades crónicas como obesidad a consecuencia de una dieta de menor calidad, anemia y asma. Además, también es posible que los niños que viven en inseguridad alimentaria corran mayor riesgo de tener problemas conductuales y sociales, que incluyen peleas, hiperactividad, ansiedad y acoso.

Este indicador muestra el porcentaje de niños (menores de 18 años) en cuyos hogares se vive en inseguridad alimentaria en el mismo punto del año.

Condado: Washington

17.7%

Fuente: Feeding America [🔗](#)

Período de medición: 2019

Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute

Última actualización: julio de 2021

Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de MD (14.7%)



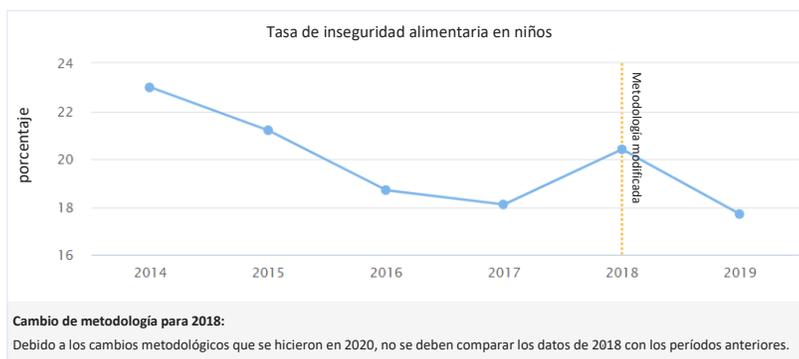
Valor de EE. UU. (14.6%)



Valor anterior (20.4%)

Más información:

Gundersen, C., Strayer, M., Dewey, A., Hake, M., & Engelhard, E. (2021). *Map the Meal Gap 2021: An Analysis of County and Congressional District Food Insecurity and County Food Cost in the United States in 2019* (Mapa de la brecha alimentaria 2021: Un análisis de la inseguridad alimentaria de los condados y distritos del Congreso y del costo de los alimentos en los Estados Unidos en 2019). Feeding America.



El porcentaje del 17.7% del condado de Washington ha mejorado respecto del período de medición anterior, pero sigue siendo mayor que los porcentajes estatal 14.7% y nacional 14.6%.

¹⁰ Fuente de datos: <https://www.feedingamerica.org/> Consultado el 19/11/21

Personas con suscripción a Internet

Condado: Washington

83.2%

Fuente: Encuesta de la Comunidad Estadounidense [↗](#)
 Período de medición: 2015-2019
 Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
 Última actualización: julio de 2021
 Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Valor de MD (89.4%)



Valor de EE. UU. (86.2%)



Valor anterior (79.9%)

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo

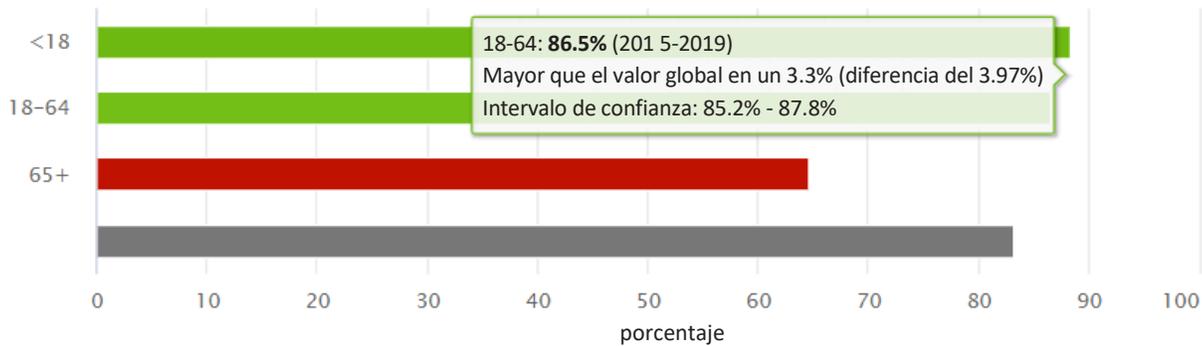
VISTA POR SUBGRUPO

Edad

Raza/origen étnico

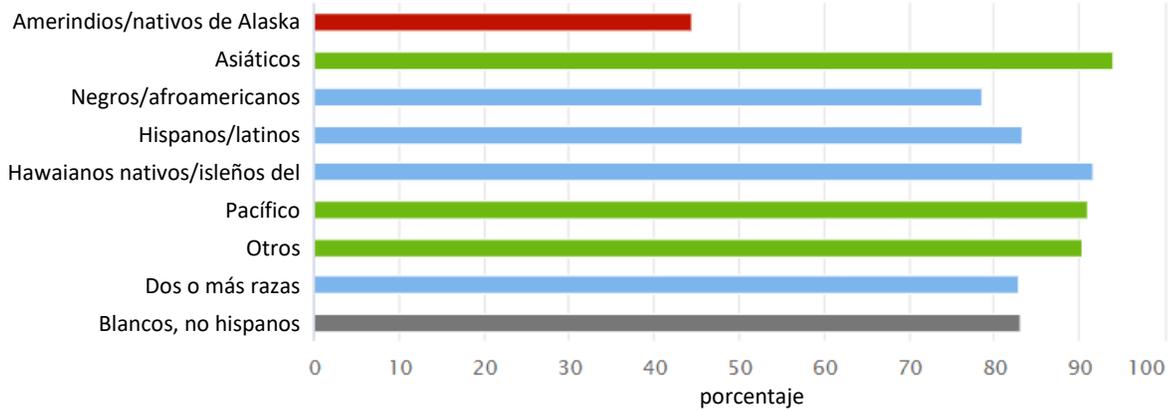


Personas con suscripción a Internet por edad



- Significativamente **mejor** que el valor global
- Significativamente **peor** que el valor global

Personas con suscripción a Internet por raza/origen étnico



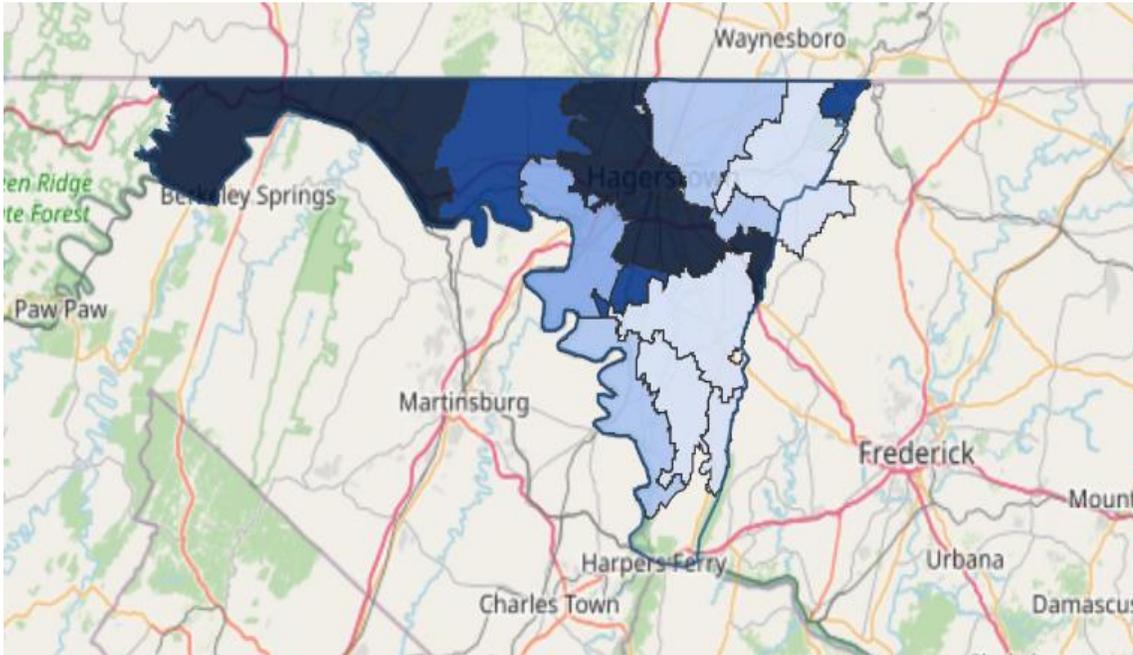
- Significativamente **mejor** que el valor global
- Significativamente **peor** que el valor global
- No hay diferencia significativa respecto del valor global

Tener acceso a Internet está ayudando a eliminar las barreras para acceder a la información, la salud y la educación superior. La llegada de la pandemia ha incrementado el uso de la telemedicina y el acceso a la atención médica en personas que tienen Internet. La educación superior en línea se convirtió en un estándar en los últimos tres años. Sin embargo, la telemedicina y la educación en línea solo son accesibles para quienes tienen una conexión segura a Internet. Son más las personas del condado de Washington que se pueden conectar con un positivo, con un aumento de más del 3% para un total del 83.2%. Los datos no reflejan la fiabilidad ni la velocidad de la conexión a Internet, que puede ser un problema para quienes viven en las zonas más rurales de nuestro condado. Los adultos mayores y los amerindios/nativos de Alaska tienen menor probabilidad de tener Internet.

SocioNeeds del condado de Washington

El Índice de Necesidades Sociales (SocioNeeds Index), creado por Conduent Healthy Communities Institute, es una medida de las necesidades socioeconómicas que se correlacionan con los resultados deficientes de salud.

A todos los códigos postales, tractos del censo, condados y equivalentes de condados en los Estados Unidos se les asigna un valor del índice entre 0 (necesidad baja) y 100 (necesidad alta). Para ayudar a encontrar las áreas de mayor necesidad en su comunidad, las ubicaciones seleccionadas se clasifican de 1 (necesidad baja) a 5 (necesidad alta), según su valor del índice.



Código postal	Índice	Clasificación
21740	75.8	5
21750	66.0	5
21711	65.2	5
21722	59.0	4
21733	52.4	4

Proyecto ALICE (Asset Limited, Income Constrained, Employed)

Ante el aumento del costo de vida por encima de los ingresos, las familias ALICE, acrónimo de Asset Limited, Income Constrained, Employed (Empleados de bajos ingresos y activos limitados), tienen ingresos por encima del Nivel Federal de Pobreza (FPL, por sus siglas en inglés), pero no lo suficientemente altos como para permitirse un presupuesto familiar básico que incluya vivienda, cuidado infantil, alimentos, transporte y atención médica. El proyecto “United for ALICE” de United Way proporciona un marco, lenguaje y herramientas para medir y entender los desafíos que enfrenta el creciente número de hogares ALICE en nuestra comunidad.

ALICE EN EL CONDADO DE WASHINGTON

Datos de un punto en el tiempo 2018

Población:	150,926	Cantidad de hogares:	56,306
Ingreso promedio del hogar:	\$63,126 (promedio estatal: \$83,242)		
Tasa de desempleo:	6.0% (promedio estatal: 4.9%)		
Hogares ALICE:	29% (promedio estatal: 30%)		
Hogares que viven en pobreza:	11% (promedio estatal: 9%)		

En 2016 había 22,888 hogares (41%) en el condado de Washington identificados como hogares “ALICE” que luchaban por satisfacer las necesidades básicas del hogar como vivienda, alimentos, atención médica, cuidado infantil y transporte a pesar de que muchos de ellos tenían empleo. Ese número se redujo a 16,086 en 2018. Sin embargo, desde que empezó la pandemia, United Way publicó un nuevo informe, [The Pandemic Divide: An ALICE Analysis of National COVID Surveys](#) (La división pandémica: Un análisis de ALICE de las encuestas nacionales sobre la COVID), en el que se le echa un primer vistazo al impacto de la pandemia en los hogares ALICE. Este informe revela que las experiencias y realidades se desviaron durante la pandemia. A las familias ALICE les ha ido significativamente peor que a los hogares que perciben ingresos más altos, en lo financiero, en lo físico y en lo emocional. El informe estudia a fondo los datos estatales. La mayor concentración de personas por debajo del umbral de ALICE vivían en Funkstown (63%), Hancock (51%) y Hagerstown (50%) (ver el **Apéndice O**).

Pobreza

Cada año la Oficina del Censo establece los umbrales federales de pobreza, que varían según el tamaño del grupo familiar y las edades de los miembros de la familia. Una tasa de pobreza alta es causa y consecuencia de unas malas condiciones económicas. Una tasa de pobreza alta indica que las oportunidades laborales no son suficientes para abarcar a toda la comunidad. Por un menor poder adquisitivo e impuestos reducidos, se asocia la pobreza con escuelas de menor calidad y menos supervivencia de los negocios. El indicador de pobreza muestra que el condado de Washington se ubica en un 12.2% en cuanto a la población que vive por debajo del umbral de pobreza. Aunque la tendencia es positiva, seguimos estando por encima del estado (9.2%) y muy por encima del objetivo de Healthy People 2030 del 8%.

Condado: Washington

12.2%

Fuente: Encuesta de la Comunidad Estadounidense [↗](#)
 Período de medición: 2015-2019
 Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
 Última actualización: marzo de 2021
 Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON



Condados de MD



Condados de EE. UU.



Valor de MD (9.2%)



Valor de EE. UU. (13.4%)



Valor anterior (12.7%)



Tendencia



Objetivo de Healthy People 2030 (8%)

Selecciones gráficas

VALORES DEL INDICADOR

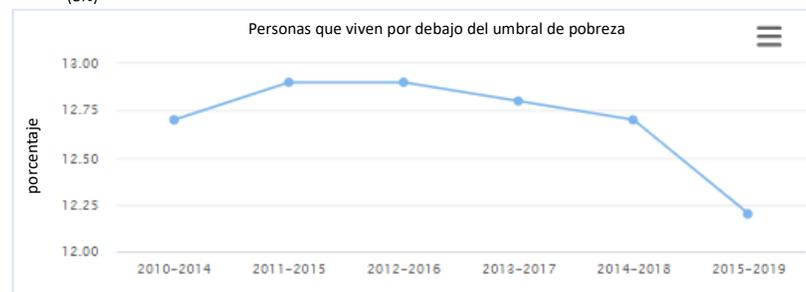
Cambio con el tiempo

VISTA POR SUBGRUPO

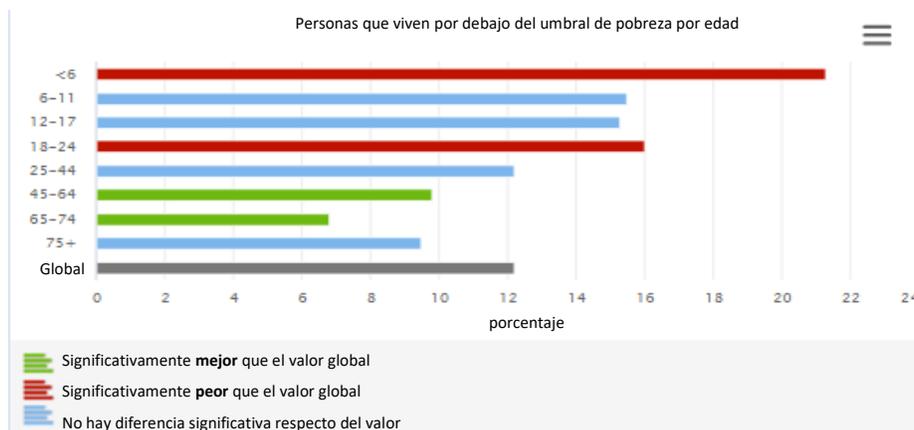
Edad

Género

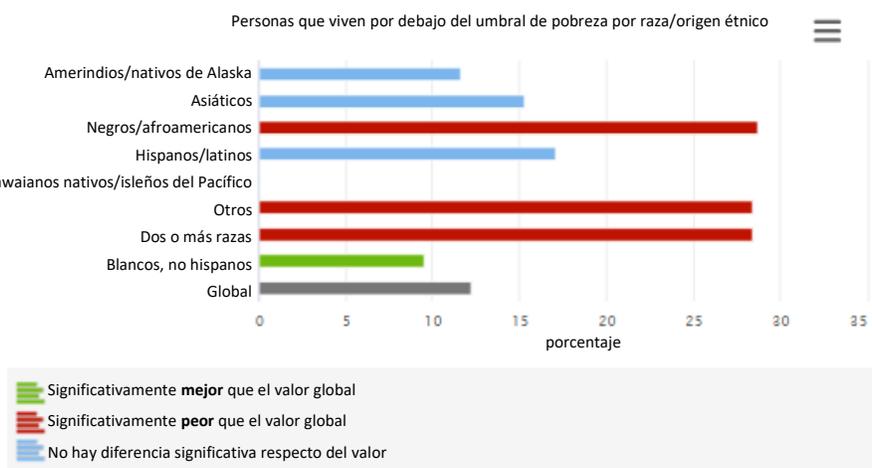
Raza/origen étnico



Los niños menores de 6 años representan el 21.3% de la tasa de pobreza entre todos los grupos etarios, lo que constituye una diferencia significativa del 75%.



En el condado de Washington hay tasas significativamente más altas de pobreza en la población de negros o afroamericanos con un 29.7% (una diferencia de más del 135%), dos o más razas y “otra” raza y origen étnico con un 28.4% (una diferencia de más del 133%), lo que sugiere disparidades de salud y desigualdad.



Las personas con discapacidad tienen mayor probabilidad de vivir en la pobreza, en comparación con el resto de la población. La tasa de pobreza es particularmente alta en personas con discapacidad prolongada. Sin ingresos suficientes, las personas con discapacidad no pueden cubrir los gastos necesarios, tales como renta o hipoteca, servicios públicos, atención médica y odontológica y comida. Este indicador muestra que el 27.6% de los habitantes del condado de Washington de entre 20 y 64 años tienen una discapacidad y viven por debajo del umbral de pobreza.

Condado: Washington

27.6%

Fuente: Encuesta de la Comunidad Estadounidense
 Período de medición: 2015-2019
 Mantenido por: Conduent Healthy Communities Institute
 Última actualización: marzo de 2021
 Filtro(s) para esta ubicación: Estado: Maryland

EN COMPARACIÓN CON

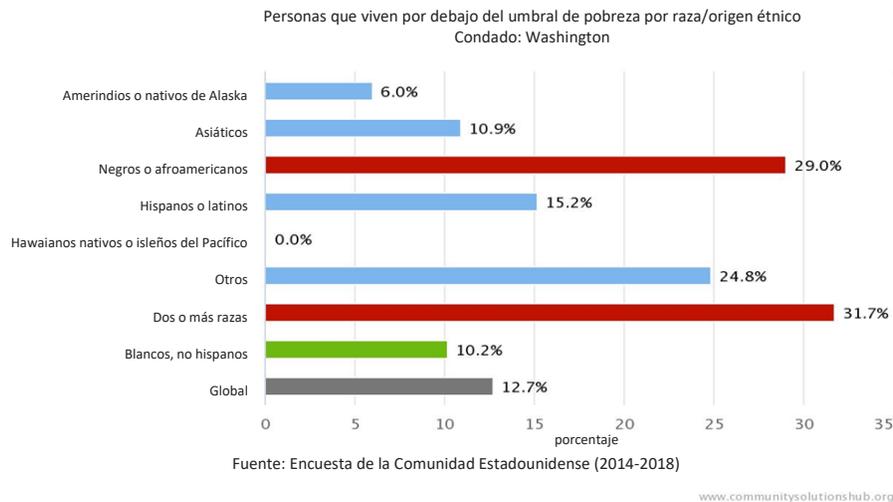


Selecciones gráficas
 VALORES DEL INDICADOR

Cambio con el tiempo



Observamos nuevamente disparidades y desigualdades, dadas las tasas de pobreza más altas en la población de negros o afroamericanos, 29%, y personas de dos o más razas, 31.7%, con discapacidad.

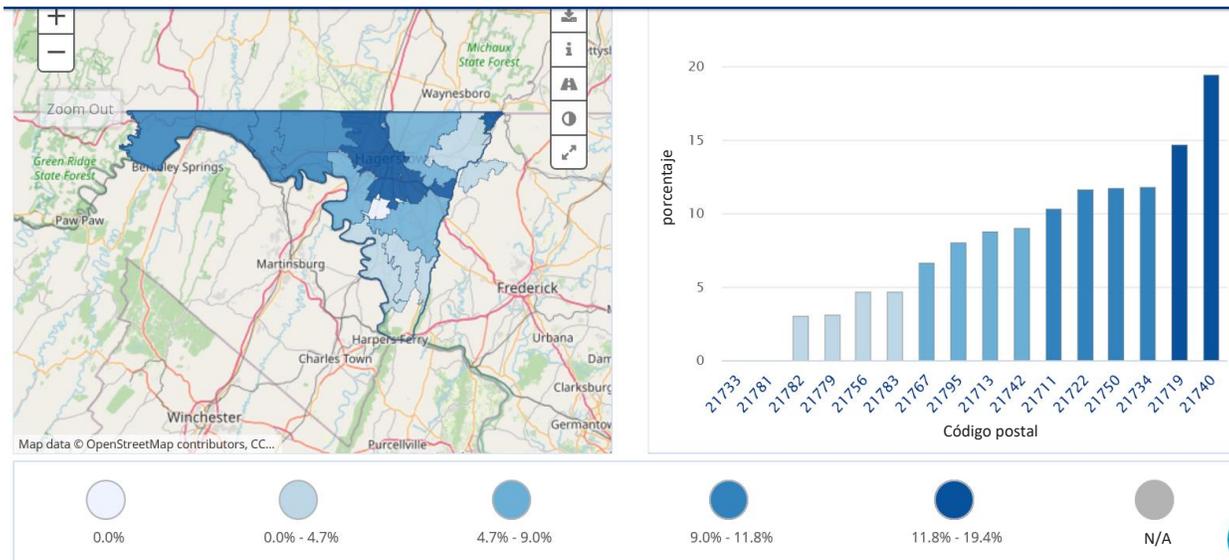


Personas que viven por debajo del umbral de pobreza ▼

Seleccione un código postal ▼

Período de medición: 2014-2018 ▼

Filtro: ninguno (todos los códigos postales)

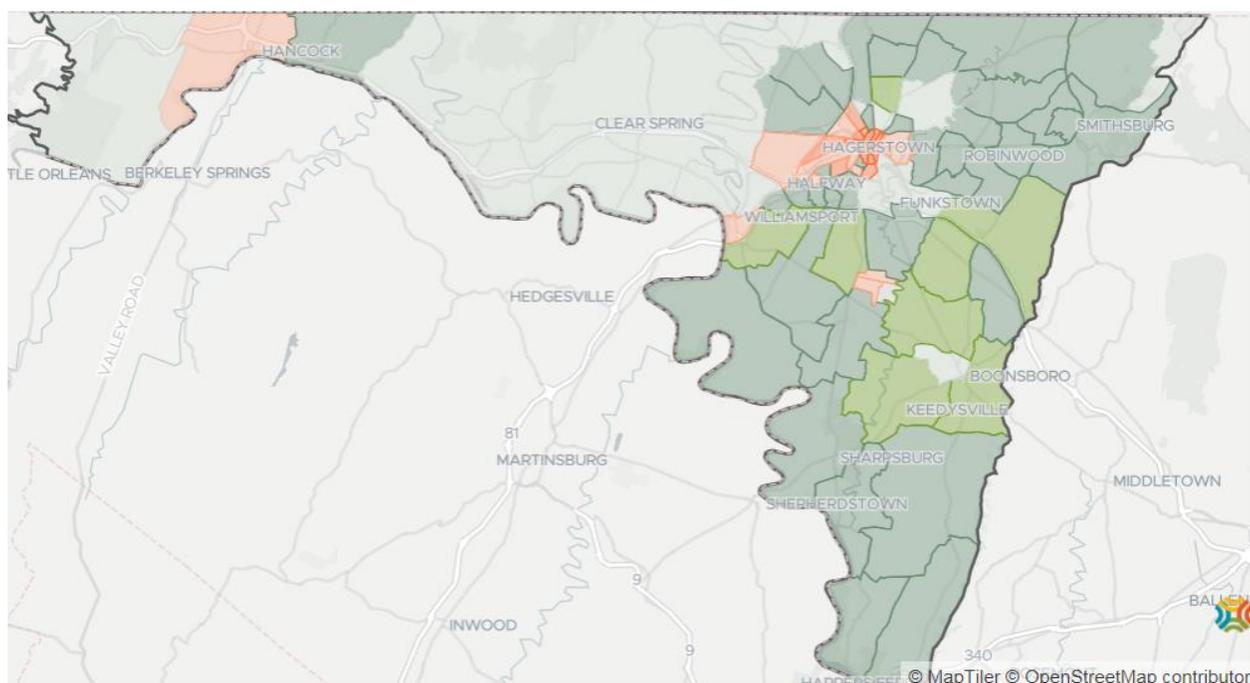


Este indicador muestra la ubicación de las personas de entre 20 y 64 años que tienen una discapacidad y viven por debajo del umbral de pobreza. La mayor concentración se ubica en el código postal de Hagerstown 21740 (19%), Cascade (>14%), Funkstown y Hancock (12%).

Índice de privación del área

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid han trazado un mapa de las ubicaciones geográficas con el objetivo de mejorar la situación de las poblaciones de Medicare que no reciben los servicios adecuados en función de su lugar de residencia.¹¹ El Índice de privación del área (ADI, por sus siglas en inglés) es una medida de vulnerabilidad social desarrollada por Community Commons.¹² El ADI combina 17 indicadores de la situación socioeconómica (por ejemplo, ingresos, empleo, educación, condiciones habitacionales) y se ha vinculado a resultados de salud tales como tasas de readmisión de 30 días, mortalidad por enfermedades cardiovasculares, incidencia de cáncer cervicouterino, muertes por cáncer y mortalidad por todas las causas.¹³ En la comunidad del condado de Washington existen áreas geográficas definidas que incluyen personas con privaciones que van de moderadas a extremas. Son ubicaciones que se correlacionan con las disparidades de salud y desigualdades raciales para quienes viven en las áreas destacadas que se marcan en el siguiente mapa de privación.

Mapa de Privación del Área del Condado de Washington



- Más próspero
- Promedio
- Más desfavorecido

Fuente: Elaborado por Community Commons 2021

¹¹ <https://www.nimhd.nih.gov/news-events/features/community-health/disadvantaged-neighborhoods.html>

¹² <https://www.communitycommons.org/>

¹³ Ibid.

I. Disparidades de salud

Los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés) definen disparidad de salud como las diferencias o brechas que hay en la calidad de la salud y la atención médica entre los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos.¹⁴ Las disparidades de salud son diferencias de salud vinculadas a una desventaja económica, social o ambiental injusta. Las desigualdades de salud son el principio que sustenta el compromiso de reducir y, en definitiva, eliminar las disparidades de salud y de sus determinantes, incluidos los determinantes sociales.¹⁵

Las diferencias que existen en los determinantes sociales de la salud favorecen las disparidades crudas y persistentes de enfermedades crónicas en los Estados Unidos entre los grupos raciales, étnicos y socioeconómicos, que limitan sistemáticamente las oportunidades de los integrantes de algunos grupos de estar saludables.¹⁶ Desde la publicación en 2003 del estudio de referencia de Institute of Medicine, **Unequal Treatment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care** (Trato desigual: Confrontando las disparidades raciales y étnicas en la atención médica), se ha puesto un mayor énfasis en eliminar las disparidades de salud y alcanzar la igualdad de salud en los Estados Unidos. La pandemia y las condiciones económicas han aumentado el enfoque en las disparidades, se ven las desigualdades de salud como más duraderas debido a las políticas estructurales y prácticas que han limitado sistemáticamente el acceso y las oportunidades de salud.¹⁷

Debemos abordar las disparidades y las desigualdades de salud porque:

- Las desigualdades son injustas. Las desigualdades de salud son el resultado de una distribución injusta de los determinantes de la salud subyacentes, que incluyen educación, viviendas seguras, acceso a la atención médica y empleo.
- Las desigualdades afectan a todos. Las condiciones que llevan a las desigualdades de salud son perjudiciales para todos los miembros de nuestra comunidad, lo que se traduce en menos ingresos, menos potencial y menos expectativa de vida.
- Las desigualdades pueden evitarse. Muchas desigualdades de salud surgen directamente de la política gubernamental, lo que incluye impuestos, regulaciones, beneficios públicos y financiación de la atención médica, y se pueden cambiar con una intervención de la política y grupos de defensa.
- Las intervenciones para reducir las desigualdades de salud son rentables. Los programas de salud pública basados en evidencias dispuestos para reducir o evitar las desigualdades de salud pueden ser muy rentables en comparación con la carga financiera a largo plazo de una disparidad continua.

¹⁴ NIH (Institutos Nacionales de Salud). Health disparities (Disparidades de salud). 2014 [2 de noviembre de 2016].

<http://www.nhlbi.nih.gov/health/educational/healthdisp>

¹⁵ Braveman P. What are health disparities and health equity? We need to be clear (¿Qué son las disparidades de salud y la equidad en salud? Debemos tenerlo claro). Public Health Rep. 2014;129 Suppl 2(Suppl 2):5-8.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3863701/>

¹⁶ Braveman P, Gottlieb L. The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes (Los determinantes sociales de la salud: es hora de considerar las causas de las causas). Public Health Rep. 2014;129 Suppl 2(Suppl 2):19-31.

<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/003335491412915206>

¹⁷ Thornton RL, Glover CM, Cené CW, Glik DC, Henderson JA, Williams DR. Evaluating Strategies for Reducing Health Disparities By Addressing The Social Determinants Of Health (Evaluación de las estrategias para reducir las disparidades de salud abordando los determinantes sociales de la salud). Health Aff (Millwood). 2016;35(8):1416-1423.

Las disparidades de salud en el condado de Washington se han hecho más notorias durante la pandemia por COVID-19, es al menos en parte un reflejo de los determinantes sociales de la salud subyacentes que afectan de manera negativa el estado de salud de las minorías. Los nuevos datos públicos disponibles dejan completamente claro que hay mucho trabajo que hacer para resolver las disparidades de salud, la equidad y el racismo en el condado de Washington, MD.

Hallazgos relativos a las disparidades y desigualdades de salud

- El 22% de las visitas a las Salas de Emergencias por diabetes mal controlada fueron de negros o afroamericanos, en comparación con solo un 11% de la población general. Esta tendencia sugiere que existe una disparidad de salud en el control de la diabetes.
- El 22% de las visitas a las Salas de Emergencias por hipertensión fueron de negros o afroamericanos, en comparación con solo un 11% de la población general. Esta tendencia sugiere que existe una disparidad de salud en el control de la hipertensión en la población de negros o afroamericanos en el condado de Washington.
- La hospitalización por hipertensión muestra una diferencia del 20% entre negros o afroamericanos y blancos.

En el último año, Meritus Health analizó trece medidas de calidad y seguridad con base en la raza, el origen étnico y el idioma, en un intento por identificar las disparidades de salud entre los pacientes atendidos. Con las seis áreas de calidad asistencial de Institute of Medicines (STEEEP, por sus siglas en inglés): segura, oportuna, eficaz, efectiva, equitativa y centrada en el paciente, se analizaron trece medidas de calidad y seguridad con base en la raza, el origen étnico y el idioma, usando los datos del año fiscal 2020. De las trece medidas, se identificaron seis como disparidades que requieren que se hagan más investigaciones:

- Menor cumplimiento de las medidas básicas en pacientes negros o afroamericanos con sepsis.
- Tasas más altas de nacimientos prematuros en pacientes negros o afroamericanos, hispanos o latinos e hispanohablantes.
- Tasas más bajas de lactancia materna exclusiva en recién nacidos negros o afroamericanos e hispanos o latinos.
- Menos administración de opioides en las Salas de Emergencias en pacientes negros o afroamericanos, hispanos o latinos.
- Mayor porcentaje de pacientes diabéticos con HbA1c mayor o igual al 9.0% en pacientes negros o afroamericanos, hispanos o latinos.
- Mayor tiempo medio de rendimiento en las Salas de Emergencias en pacientes hispanohablantes dados de alta o admitidos.

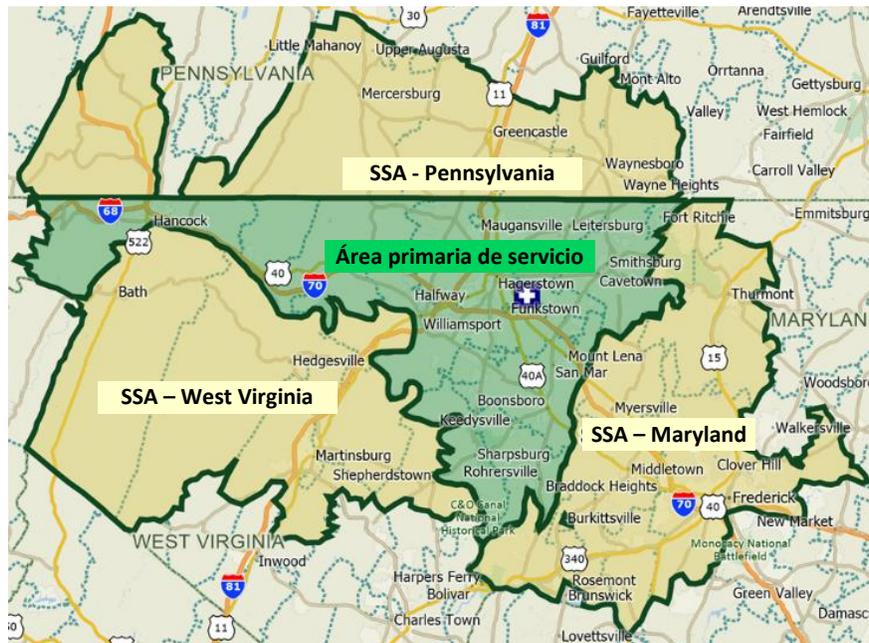
Meritus Health publicó un resumen de hallazgos y un plan detallado de mejora para resolver las desigualdades de salud en el Resumen de equidad en salud de Meritus AF 2020 (ver el **Apéndice P**).

J. Necesidades de médicos

Un proveedor tercero llevó a cabo para Meritus Health una evaluación de la necesidad de médicos con datos de referencia específicos de julio de 2019 a junio de 2022. La evaluación documentó la demanda de médicos, la disponibilidad de médicos y definió las brechas y necesidad de proveedores médicos en la comunidad. El documento contribuye a sentar las bases para identificar y respaldar la contratación de médicos y las necesidades de la comunidad.

En virtud de lo estipulado en HG§19-303, Meritus Health proporcionó una descripción escrita de los déficits en la disponibilidad de proveedores especializados, incluida la atención especializada ambulatoria, para atender a los pacientes no asegurados que reciben tratamiento en el hospital. El condado de Washington tiene un estado de Áreas de escasez de profesionales de la salud (HPSA, por sus siglas en inglés) muy limitado para atención primaria y salud mental. Estas clasificaciones se asignan específicamente a los dos centros de salud calificados federalmente, uno ubicado en el centro de Hagerstown y el otro en Hancock. Todo el condado está designado como HPSA para los pacientes de asistencia médica que requieren atención dental.

El Área de centros de servicios de Medicare (CMS, por sus siglas en inglés) definida para la Evaluación de necesidades médicas que se hizo en 2019 incluyó los mismos códigos postales que el Área primaria de servicios identificada por la CHNA (ver página 15) más 8 códigos postales adicionales en Pennsylvania y 6 códigos postales en West Virginia cuyos habitantes tienen acceso a servicios de atención médica en el condado de Washington. El área de servicio de planificación (“mercado”) que definió Meritus Health y actualmente incluye a 487,080 habitantes.



Resultados generales del exceso/déficit de proveedores para el Área de servicios de CMS

Basándose en la metodología y el análisis, el proveedor calculó que existe una necesidad demostrada de la comunidad para la mayoría de los proveedores de atención primaria analizada dentro del área de servicio geográfica designada de CMS. Una necesidad comunitaria demostrada de servicios médicos se define como un déficit actual igual o mayor a (0.5) empleados de tiempo completo (FTE, por sus siglas en inglés) dentro del Área de servicio de CMS.

Las brechas de evaluación más grandes identificadas fueron atención primaria general (73.6), medicina familiar (32.8) y medicina interna (24.5). Otros déficits incluyeron proveedores de atención avanzada (16.3), obstetricia y ginecología (9.9) y geriatría (5.0).

El excedente de proveedores del mercado actual incluye atención de urgencia 22.1, pediatría 9.6 y enfermeras parteras 2.4.

Según las clasificaciones de salud del condado publicadas por la Fundación Robert Wood Johnson, la proporción de médicos de atención primaria por paciente es de 1:1,780 en el condado de Washington, en comparación con un promedio de 1:1,130 en el estado de Maryland. La proporción del condado de Washington mejoró en un 1.7% desde 2018.

Especialidad	ETC del mercado actual			PSA	SSA - MD	SSA- PA	SSA- WV
	Oferta	Demanda	Exceso / (Déficit)				
Atención Primaria							
<i>Medicina familiar</i>	128.7	161.5	(32.8)	(15.1)	(4.5)	1.0	(14.4)
<i>Medicina interna</i>	74.3	98.8	(24.5)	(10.4)	(8.1)	(6.3)	0.3
<i>Proveedor de atención avanzada</i>	49.7	66.0	(16.3)	(4.7)	(5.9)	(2.4)	(3.2)
Atención primaria general	252.7	326.3	(73.6)	(30.2)	18.5	(7.6)	(17.3)
Medicina geriátrica	1.8	6.8	(5.0)	(0.4)	(2.1)	(1.0)	(1.5)
<i>Enfermera partera</i>	3.8	1.4	2.4	3.4	(0.5)	(0.2)	(0.3)
<i>Ginecología y Obstetricia</i>	55.0	64.9	(9.9)	0.8	(2.7)	(3.2)	(4.7)
Ginecología y Obstetricia - Total	58.8	66.3	(7.5)	4.2	(3.2)	(3.4)	(5.1)
Pediatría	70.2	60.7	9.6	6.3	13.7	(5.1)	(5.3)
Atención de urgencia	29.0	6.9	22.1	8.8	(1.2)	13.3	1.1
Total de atención primaria	412.5	466.9	(54.5)	(11.3)	(11.3)	(3.8)	(28.0)

El excedente del mercado actual/(déficit) incluye el 100% de la oferta y la demanda de médicos en el área de servicio, independientemente de su alineamiento con Meritus Health.

Del mismo modo, se identificó una brecha de acceso de los pacientes en todas las especialidades de los proveedores. Algunas de las necesidades más importantes son cardiología, oftalmología, dermatología, endocrinología, psiquiatría y urología.

Especialidad	Realidad del mercado local			Brecha actual de Meritus vs. Base PCP
	Entrevistas	Encuesta	Acceso al paciente	
Alergia e Inmunología		✓	✓	(2.0)
Cardiología - médica			✓	(5.5)
Cardiología - electrofisiología			✓	(0.5)
Cardiología - de intervención			✓	-
Cardiología - total				(6.0)
Dermatología		✓	✓	(4.3)
Endocrinología	✓	✓	✓	(0.9)
Gastroenterología			✓	-
Hematología/Oncología	✓		✓	-
Enfermedades infecciosas			✓	(0.6)
Nefrología			✓	-
Neurología	✓	✓	✓	(2.2)
Tratamiento del dolor		✓	✓	-
Medicina física y rehabilitación			✓	(2.5)
Psiquiatría		✓	✓	(3.0)
Neumonología			✓	(0.1)
Endocrinología reproductiva			✓	(0.1)
Reumatología		✓	✓	(1.4)
Medicina del sueño			✓	-
Medicina deportiva			✓	(0.8)
<i>Cirugía cardíaca</i>		✓	✓	(0.7)
<i>Cirugía torácica</i>		✓	✓	(0.0)
Cirugía cardiotorácica				(0.7)
<i>Cirugía bariátrica</i>			✓	(0.1)
<i>Cirugía de mamas</i>			✓	-
<i>Cirugía de colon y rectal</i>			✓	(0.4)
<i>Cirugía general</i>			✓	-
<i>Cirugía oncológica</i>		✓	✓	(0.2)
<i>Cirugía de trasplante</i>				(0.0)
<i>Cirugía vascular</i>			✓	-
Cirugía general - total				(0.7)
Medicina materno-fetal				(0.5)
<i>Neurocirugía - craneal</i>			✓	(0.4)
<i>Neurocirugía - columna</i>			✓	(0.7)
Neurocirugía - total				(1.1)
Oftalmología			✓	(5.4)
<i>Cirugía ortopédica - general</i>			✓	(0.9)
<i>Cirugía ortopédica - mano</i>			✓	(0.0)
<i>Cirugía ortopédica - columna</i>			✓	(0.6)
Cirugía ortopédica - Total				(1.6)
Otorrinolaringología				(2.8)
Cirugía plástica			✓	(1.4)
Podología			✓	(0.9)
Urología	✓		✓	

Siendo el único hospital de la comunidad, Meritus Health ofrece atención las 24 horas del día en la Sala de Emergencias, incluyendo atención especializada: Cardiología, Cuidados Críticos, ORL, Oftalmología, Gastroenterología, Cirugía General, Cardiología Intervencionista, Neurología, Neurocirugía, Ortopedia, Pediatría, Cirugía Plástica y Urología.

Además, Meritus Health subsidia el programa Hospitalista en respuesta a la necesidad de la comunidad de este servicio. Un número cada vez mayor de médicos del área ha decidido no admitir más pacientes en el hospital para poder concentrar su tiempo y recursos en sus consultorios. Esto, junto con el aumento de la población sin seguro o con seguro insuficiente, hizo necesario un programa hospitalario subsidiado por el hospital.

Principales hallazgos de la evaluación de la necesidad de médicos:

- difícil acceso para pacientes nuevos de las especialidades
- la posible necesidad de planificación de sucesión es un componente importante del plan
- el crecimiento de la atención primaria se traduce en la necesidad de especialistas adicionales equivalentes a tiempo completo
- necesidad de todo tipo de médicos con base en la actual falta de especialistas

VI. Conclusiones

En el condado de Washington, la esperanza de vida general muestra una tendencia descendente, similar a la tendencia del estado y del país, pero más significativa.

Actualmente, se desconoce el impacto en curso de la COVID-19 en los posibles costos futuros asociados a los tratamientos pospuestos y menos atención preventiva (evaluaciones de afecciones conductuales, cognitivas, sociales y médicas crónicas).

Los servicios de telesalud están replanteando la aplicación de la atención médica. La integración de la salud para tratar a la persona de forma integral se está convirtiendo rápidamente en una “integración virtual” que ofrece servicios virtuales de telemedicina y educación mediante una interacción en tiempo real con el paciente a través de la historia clínica electrónica como base. La transformación está cambiando el epicentro de los servicios de salud y humanos del consultorio profesional a la casa del paciente. Se observan nuevas barreras para el acceso y uso de dispositivos digitales cuando la tecnología no está disponible. El acceso a Internet de alta velocidad es un problema en algunas zonas rurales del país.

Las disparidades y desigualdades de salud que quedaron expuestas durante la pandemia deben redireccionar nuestras acciones y nuestra toma de decisiones en el sistema de salud y la comunidad con el fin de garantizar que todos reciban una atención equitativa.

Estas condiciones representan una oportunidad y un potencial excelentes para mejorar el acceso y el compromiso con nuestro objetivo de mejorar la salud de todos.

A pesar de la pandemia y los cambios que ha habido en la aplicación de la atención médica en los últimos dos años, las necesidades y prioridades de salud que hay en el condado de Washington siguen siendo en gran parte las mismas que hace tres años.

Como lo sintetiza el Dr. Maulik Joshi, director ejecutivo de Meritus Health, “Es hora de pasar de la evaluación a la mejora”.¹⁸

Resumen de los hallazgos

Las necesidades y prioridades de salud siguen siendo en gran parte las mismas que las reflejadas en los hallazgos de la CHNA del año fiscal 2019.

Mejoras

- Las tendencias mejoradas del condado de Washington incluyen menos asegurados, mayor cantidad de dentistas e índices más bajos de contaminación del aire.
- La mayoría de los habitantes del condado de Washington tienen seguro médico, 93%, y aproximadamente el 7% de los adultos no están asegurados.
- La tasa de mortalidad por cardiopatías y cáncer disminuyó un 2% desde el último período de medición en 2018.
- La mortalidad por diabetes está disminuyendo.

¹⁸ <http://www.modernhealthcare.com/opinion-editorial/community-health-its-time-move-assessment-improvement> Consultado el: 10/08/21

- Las tasas de atracones de alcohol del 16% son más bajas que el promedio del estado.
- Las muertes por conducir en estado de ebriedad están disminuyendo y su nivel es mejor que los objetivos del estado y de Healthy People.
- Los proveedores están recetando menos opioides.
- Cayeron las visitas a las Salas de Emergencias por crisis de salud conductual.
- Está mejorando la tendencia de las mamografías.
- Se están diagnosticando los cánceres de pulmón y colon en las primeras etapas.
- La tasa de supervivencia de los cánceres de colon y cabeza y cuello está mejorando.

Dirección equivocada

- La expectativa de vida ha disminuido en diez años en el condado de Washington, lo cual se atribuye en gran medida a las muertes por sobredosis y a una mayor tasa de suicidio.
- El condado de Washington ocupa el 18.º puesto de los 24 condados de Maryland en las clasificaciones de salud del condado.
- Las tendencias cautelosas incluyen mayor actividad física, hospitalizaciones evitables, desempleo y delitos.
- Las tendencias preocupantes incluyen tasa de muerte prematura, mayores tasas de obesidad en adultos, falta de disponibilidad de médicos primarios y más niños que viven en la pobreza.
- Incremento de adultos con sobrepeso ($IMC \geq 25$) en un 3.3% desde la última CHNA.
- Aumento del 2% de los adultos físicamente inactivos desde la última CHNA.
- Si bien la prevalencia de diabetes valorada en 10.3% es similar al resto del estado, el condado de Washington tiene el segundo índice más alto de mortalidad por diabetes, 32.
- Dado que los índices de inactividad física son más altos que el promedio y que los habitantes de nuestra comunidad tienen sobrepeso y obesidad, corren un mayor riesgo de desarrollar prediabetes y diabetes en el futuro.
- El condado de Washington es un caso atípico en cuanto a llamadas al 9-1-1 por salud conductual que generan más visitas a las Salas de Emergencias por evaluaciones de salud mental y crisis que el promedio del estado de Maryland.
- La tasa de suicidio de 14.7 por cada 100,000 habitantes ha aumentado en el condado de Washington, mientras que el promedio estatal disminuyó ligeramente en los últimos seis años.
- En los últimos diez años se ha producido un aumento constante en las muertes por sobredosis de drogas, a una tasa ligeramente superior al promedio del estado de Maryland.
- La tendencia de las muertes por sobredosis de drogas ha aumentado considerablemente desde 2014 y se atribuyen principalmente al fentanilo.

Hallazgos objetivos

- Las principales causas de muerte en adultos del condado de Washington son las enfermedades del corazón, 22%, y el cáncer, 19%.
- Solo el 20% de los resultados de salud se atribuyen a la calidad de la atención clínica prestada (se divide ese 70% en 30% en conductas de salud y 40% en determinantes sociales y económicos).

- Las preocupaciones de salud reportadas más frecuentes incluyen problemas de salud conductual, incluidos ansiedad y depresión, TDAH, autismo y trastorno bipolar, sobrepeso, diabetes tipo II, presión arterial alta, cáncer, asma, adicción, alergias, artritis, dolor de espalda, colesterol alto y cardiopatías.
- Otras preocupaciones de salud son la odontología, el tabaquismo y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Los informantes de la comunidad ven el estado de salud de los habitantes del condado de Washington como “poco saludables”, 57%; “promedio” o parecido a la mayoría de las demás comunidades, 29%; “saludables”, 10%.
- Los principales obstáculos para el acceso a la atención médica comprenden el costo de la atención, lo que incluye la imposibilidad de hacer copagos y pagar los deducibles del seguro médico y la imposibilidad de ir a un proveedor cuando se requiere.
- Más del 68% de la población adulta tiene sobrepeso o es obesa (IMC > 25).
- No se observaron cambios en el porcentaje de personas que mantuvieron un peso saludable en los últimos tres años, 31.5% (IMC < 25).
- El reporte del 32.7% de hipertensión es similar a los promedios estatal y nacional.
- Existe una clara correlación entre la salud, el bienestar y la tasa de pobreza, que es mayor en el condado de Washington (12.2%) que en el estado de Maryland (9.2%).
- El transporte hasta los servicios médicos ambulatorios es un obstáculo para los pacientes que no cuentan con transporte propio.

Disparidades de salud

- Existe una disparidad de salud entre negros o afroamericanos que se observa en una tasa mayor de visitas a las Salas de Emergencias por problemas de salud mal controlados, que incluyen diabetes e hipertensión.
- Los negros o afroamericanos tienen una tasa de mortalidad ajustada por edad superior de 45.9 en casos de cáncer de pulmón, en comparación con la población de blancos, 42.3.
- La tasa de cáncer colorrectal de los negros o afroamericanos es de 50.9, más del 25% mayor que la de la población blanca, que se ubica en 37.8.
- La tasa de incidencia del cáncer de próstata entre hombres negros o afroamericanos en el condado de Washington es de 194.4, casi el doble de la tasa entre hombres blancos, 94.8.

Déficits identificados en los servicios de salud

- El sobrepeso y la obesidad es un problema de salud prioritario y las personas buscan información sobre dieta, nutrición, pérdida de peso y ayuda para hacer cambios saludables en su estilo de vida.
- Hay demoras de más de tres semanas en promedio para que un nuevo paciente sea atendido por un psiquiatra.
- Hay escasez de proveedores de atención primaria y de médicos especialistas disponibles en el condado de Washington.
- No hay camas para crisis de salud mental en el condado.

- Hay demoras para el tratamiento oportuno por abuso de sustancias cuando una persona solicita ayuda; específicamente la falta de servicios de desintoxicación o de crisis o la posibilidad de ser admitido para los niveles de tratamiento médico dirigido a pacientes hospitalizados/residenciales.
- Existen disparidades de salud importantes con los negros o afroamericanos e hispanos o latinos.

Otras necesidades de salud

Al concluir la clasificación de las necesidades de salud de la CHNA, se reconoció la existencia de muchas más necesidades que las cinco principales necesidades de salud identificadas. Algunas de las necesidades de salud de la comunidad incluyen **cáncer**, acceso a la **atención dental**, acceso a una **atención médica asequible**, **embarazo en adolescentes**, **necesidades de las personas mayores**, **falta de vivienda y pobreza**, entre otras. Nuestros proveedores comunitarios están utilizando los resultados de la CHNA para ayudar a resolver estas necesidades insatisfechas en base a las fortalezas, experiencia y recursos de organizaciones independientes, y en función de los intereses compartidos, es posible formar nuevas alianzas de colaboración entre las organizaciones. Los hallazgos de la CHNA AF 2022 pueden ser utilizados para apoyar la obtención de subvenciones, donaciones y contribuciones para financiar nuevos servicios del programa.

El cáncer sigue siendo la segunda causa principal de muerte entre los residentes del condado de Washington. Meritus Health continuará invirtiendo en programas de servicios oncológicos a fin de incorporar el desarrollo de la práctica de especialistas en hematología y oncología de Meritus, proporcionando cuatro asesores de pacientes con diploma en enfermería, sumando servicios de dietistas registrados y poniendo en marcha el Programa de Supervivencia Hope Soars como apoyo a los pacientes en recuperación.

Hagerstown Family Healthcare (Centros de salud calificados federalmente o FQHC, por sus siglas en inglés) ha ampliado el acceso a la **atención dental** a personas en el condado de Washington. La clínica dental de Hagerstown Family Healthcare ofrece atención dental integral a niños y adultos. Proporciona un dentista pediátrico que se especializa en las necesidades dentales de niños de todas las edades, así como pacientes con necesidades especiales. El programa dental móvil Healthy Smiles in Motion proporciona atención dental a los estudiantes de las Escuelas Públicas del Condado de Washington directamente en sus escuelas.

Healthy Washington County está utilizando la CHNA para **facilitar el acceso a la atención médica asequible y resolver la falta de seguro médico**, proporcionando lugares para que los asesores del MD Health Exchange (el mercado oficial de seguros médicos de Maryland) presten asistencia a las personas sin seguro médico. Tanto Brook Lane como Meritus Health tienen una **política de asistencia financiera** para las personas que no pueden pagar el costo de la atención. Este condado tiene la fortuna de contar con dos centros calificados federalmente (FQHC) en Hancock y Hagerstown, MD, y ambos tienen el compromiso de **prestar servicios médicos de calidad con base en una escala variable**. The Community Free Clinic de Hagerstown les ofrece **servicios médicos ambulatorios integrales de calidad en forma gratuita** a todos los habitantes del condado Washington que **no están asegurados** y lanzará **servicios ampliados de salud mental**.

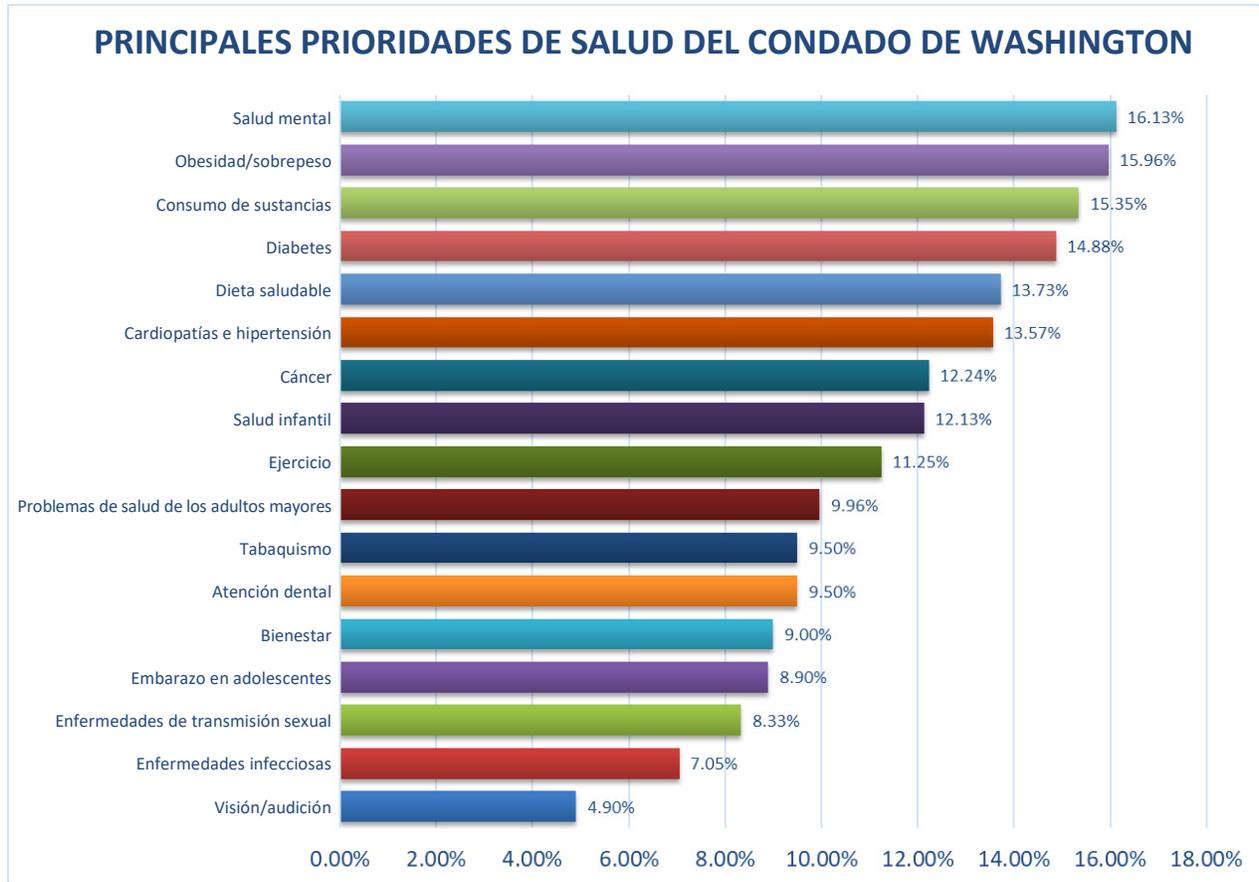
Para ayudar a prevenir el embarazo en adolescentes The Community Free Clinic ofrece servicios para reducir el embarazo en adolescentes como parte del programa YOLO (jóvenes que superan los obstáculos de la vida) que atiende a adolescentes de 13-24 años. Los jóvenes pueden presentarse en la clínica sin una cita programada para recibir servicios estrictamente gratuitos y confidenciales, incluyendo anticoncepción, pruebas de ITS, pruebas de VIH, pruebas de embarazo, consejería, información educativa y derivaciones

adecuadas a otros recursos de la comunidad. El programa ofrece conversaciones honestas sobre estilos de vida, problemas de la salud del comportamiento y busca responder inquietudes. En cada visita también se tratan el abuso de sustancias, el acoso, la violencia y la seguridad general. The CFC se ha ampliado con el fin de atender las **necesidades de salud de los jóvenes de la comunidad que no están asegurados**. Hace 3 años se ampliaron los servicios de salud mental para ofrecerles orientación, intervención en crisis y apoyo emocional a quienes estén pasando por dificultades en su vida como ansiedad, depresión, duelo y trauma, entre otros.

Las organizaciones de atención de la salud y las agencias de recursos comunitarios deben trabajar en colaboración entre los diversos sectores para abordar las necesidades de **salud, bienestar, vivienda, transporte, inseguridad alimentaria y desarrollo infantil** tanto en la consulta médica como en las políticas. United Way of Washington County utilizará este informe como una herramienta adicional que permita determinar el **financiamiento adecuado para los programas locales** que se ocupan de los problemas urgentes de la comunidad. El proceso de financiación comienza con estrategias de recaudación de fondos que se desarrollan con datos y aportes de múltiples miembros de la comunidad, empresas y organizaciones sin fines de lucro. Los datos son muy importantes y se utilizan para establecer objetivos que ayuden a cumplir la misión: “United Way of Washington County incentiva colaboraciones que logran mejoras en la comunidad. Para ello, funcionamos como un punto de convergencia que busca atraer y fomentar el liderazgo a fin de promover la acción colectiva”.

VII. Priorización de las necesidades de salud

El 2 de noviembre de 2021, Healthy Washington County celebró una asamblea pública para revisar los datos, los hallazgos, las necesidades y los problemas identificados en el proceso de Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad. Tras revisar todos los datos y hallazgos clave, los asistentes respaldaron la clasificación priorizada de las necesidades de salud y los determinantes sociales de la salud.



La lista completa de las prioridades principales de salud identificadas en el condado de Washington en orden de importancia incluye:

1. Salud mental
2. Obesidad/pérdida de peso
3. Consumo de sustancias
4. Diabetes
5. Dieta saludable
6. Cardiopatías e hipertensión
7. Cáncer
8. Salud infantil
9. Ejercicio
10. Salud de las personas de la tercera edad

11. Tabaquismo
12. Atención dental
13. Bienestar
14. Embarazo en adolescentes
15. Enfermedades de transmisión sexual
16. Enfermedades infecciosas
17. Visión/audición

Las prioridades de salud más importantes para la comunidad del condado de Washington incluyen:

- #1 Salud mental
- #2 Obesidad/pérdida de peso
- #3 Adicción
- #4 Diabetes
- #5 Cardiopatías e hipertensión

Las prioridades de salud de la comunidad más importantes para el plan de implementación de Meritus Health incluyen:

1. **Obesidad;** perder 1 millón de libras en la comunidad fomentando una mayor **actividad física (HACER)**, llevando una **dieta saludable (COMER)** y alcanzando el **equilibrio emocional (CREER)**.
2. Mejorar la **salud conductual** garantizando el acceso oportuno al **tratamiento y apoyo de salud mental** apropiados y de calidad y reducir la **adicción** y **muerres por sobredosis** para proteger la salud, la seguridad y la calidad de vida de todos.
3. Mejorar la prevención y el control de la **diabetes** tipo II y reducir la mortalidad.
4. Prevenir las **cardiopatías**, reducir la **mortalidad** y controlar la **hipertensión**.
5. Aumentar la **equidad en salud** ayudando a todas las personas a **alcanzar el máximo nivel de salud**.
6. Involucrar y empoderar a las personas para que puedan **elegir conductas saludables** y hacer cambios para **reducir los riesgos**.

Las prioridades de salud más importantes de la comunidad para el plan de implementación de Brook Lane incluyen:

1. Mejorar la salud mental mediante la prevención, la intervención temprana y la educación.
2. Reducir el **abuso de sustancias** para proteger la salud, la seguridad y el bienestar de todos.

VIII. Planificación e implementación

La Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad proporciona un marco para la acción, la coordinación, el compromiso y la rendición de cuentas a la comunidad en la atención de las necesidades de salud de nuestros ciudadanos. La importancia de la CHNA como recurso para las organizaciones comunitarias es primordial, ya que identifica las prioridades de nuestras necesidades de salud y establece un marco para comenzar a abordar estas cuestiones colectivamente. Conforme exige la Ley de Protección del Paciente y Atención Asequible (PPACA, por sus siglas en inglés), ambos hospitales elaboraron un plan de implementación de salud de la comunidad.

Plan de implementación de Meritus Health

Meritus Health, el proveedor de atención médica más importante del oeste de Maryland, ha estado comprometido con el cuidado de la comunidad durante más de un siglo. Meritus Health existe para mejorar el estado de salud de nuestra región mediante la prestación de servicios de salud integrales a los pacientes y sus familias. Los hallazgos clave y las necesidades prioritarias de salud de la CHNA AF 2022 se utilizaron para desarrollar un proyecto de plan de acción que incluye objetivos, datos de referencia y resultados proyectados para los próximos tres años, estrategias, tácticas, rendición de cuentas y presupuesto. Los objetivos y las metas cuantificables de la CHNA de Meritus Health se describen detalladamente en el borrador del Plan de Mejoramiento de la Salud de la Comunidad (CHIP) de los años fiscales 2023-2025 (ver el **Apéndice Q**).

Obesidad

Lograremos nuestra osada meta de perder 1 millón de libras para 2030:

- aumentando el número de usuarios registrados en el monitor de peso de la comunidad
- haciendo que los usuarios monitoreen activamente su peso para documentar las libras totales perdidas
- aumentando la cantidad de socios comprometidos de la comunidad

Salud conductual

Mejorar el acceso oportuno a tratamientos de salud mental y recuperación

- Explorar la construcción de un hospital de salud conductual independiente
- Establecer servicios regionales de estabilización de crisis
- Disminuir el número de muertes por sobredosis en el condado de Washington
- Reducir la tasa de suicidio
- Establecer una residencia/escuela médica de egresados de psiquiatría

Manejo de enfermedades

Mejorar el manejo de la diabetes y la hipertensión

- Mejorar el manejo de hbA1c en pacientes con diabetes
- Ofrecer un Programa de Prevención de la Diabetes (DPP, por sus siglas en inglés)
- Ofrecer un Programa de Automanejo de la Diabetes (DSMT, por sus siglas en inglés)
- Mejorar el control de la hipertensión

Bienestar y prevención

Involucrar y empoderar a las personas para que puedan elegir conductas saludables y hacer cambios para reducir los riesgos.

- Aumentar las evaluaciones de salud
- Aumentar la vacunación
- Reducir la soledad
- Aumentar el alfabetismo en cuanto a salud

Equidad en salud

Alcanzar el máximo nivel de salud para todas las personas

- Establecer una colaboración de equidad comunitaria
- Aumentar la diversidad racial/étnica de la mano de obra a semejanza de la comunidad
- Eliminar las disparidades de salud
- Abordar los determinantes sociales de la salud
- Mejorar el acceso a alimentos saludables

Para cumplir nuestra misión, llevar a cabo nuestra visión y representar nuestros valores, en Meritus Health nos esmeraremos en alcanzar la equidad en salud de los pacientes a los que atentemos. Para lograrlo de manera efectiva, debemos identificar las disparidades de salud y entender por qué existen en nuestro sistema de salud. Publicaremos anualmente un Resumen de equidad en salud como primer paso para alcanzar dicha equidad en salud, el cual servirá de base para elaborar un informe anual de equidad en salud.

Seguiremos analizando los datos de raza, origen étnico e idioma con base en las seis áreas de calidad asistencial de Institute of Medicine (STEEEP): segura, oportuna, eficaz, efectiva, equitativa y centrada en el paciente. Se identificaron como disparidades de salud seis de las trece medidas de calidad y seguridad analizadas y cada una tiene un equipo de trabajo activo de grupos de interés clave que están haciendo los cambios necesarios para corregir y eliminar la disparidad.

Para aprovechar por completo los hallazgos, los próximos pasos incluirán:

1. Continuar con el trabajo del Consejo de Liderazgos de Equidad y Diversidad (LEAD, por sus siglas en inglés), que incluye medir el impacto de la “Regla Rooney” para aumentar la representación diversa en los puestos de liderazgo.
2. Alcanzar el 100% de participación de los empleados en capacitación de sesgo inconsciente y competencia cultural.
3. Pedir opiniones de toda la organización para determinar las nuevas métricas que se incluirán en el Informe de equidad en salud anual (así como las métricas que tal vez ya no se necesite seguir midiendo).
4. Para todo lo anterior, involucrar a los grupos de interés clave, determinar las fechas límite para cumplir metas específicas y crear mecanismos de rendición de cuentas para asegurar que se supervisen y cumplan nuestras metas.

El plan de implementación se desarrolló en coordinación con el liderazgo de Salud Comunitaria, Planificación Estratégica y el Comité de Planificación Estratégica de la Junta Directiva. El 24 de febrero de 2022, la Junta Directiva aprobó y se finalizó el Plan de Mejoramiento de la Salud de la Comunidad (CHIP) final de Meritus Health con objetivos, metas de acción y responsabilidad (ver el **Apéndice R**). Se usará este plan para guiar la estrategia y las operaciones con el fin de implementar completamente el plan y cumplir las metas planteadas para la comunidad para el año fiscal 2025. A medida que los recursos estén disponibles y se puedan asignar, el plan de acción irá incorporando necesidades y metas adicionales. El plan se revisará periódicamente para medir el progreso en el logro de los objetivos y modificar cualquier medida u objetivo según sea necesario.

Plan de Implementación de Brook Lane

Brook Lane se encargará de:

Mejorar la **salud mental** mediante la prevención, la intervención temprana y la educación.

- Dictar ocho capacitaciones anuales de primeros auxilios para salud mental
- Hacer chequeos anuales de depresión a 400 habitantes de la comunidad
- Celebrar cuatro eventos anuales de educación comunitaria
- Colaborar con los grupos y organizaciones de la comunidad

Reducir el **abuso de sustancias** para proteger la salud, la seguridad y el bienestar de todos.

- Expandir el Programa InSTEP para ofrecer servicios de tratamiento
- Aumentar la educación comunitaria en cuanto al abuso de sustancias

Los hallazgos clave y las necesidades prioritarias de salud de la CHNA AF 2022 se utilizaron para elaborar un plan de resumen de las estrategias que incluye objetivos, metas, estrategias y tácticas para los próximos tres años (ver el **Apéndice S**). El plan incluye una estrategia de colaboración entre Brook Lane y Healthy Washington County para guiar e implementar iniciativas comunitarias que ayudarán a abordar las necesidades prioritarias de salud y mejorar la salud general de las personas que viven en la región.

Se elaboró el plan de implementación entre noviembre de 2021 y marzo de 2022 en coordinación con los líderes y la Junta Directiva de Brook Lane. El 28 de enero de 2022, la Junta Directiva aprobó el plan de implementación final de Brook Lane con objetivos, metas de acción y responsabilidad, que se resumen en el **Apéndice T**. El plan se revisará periódicamente para medir el progreso en el logro de los objetivos y modificar cualquier medida u objetivo según sea necesario.

Adopción por parte de Healthy Washington County

Los planes de implementación de salud de la comunidad que se recibieron de los hospitales se incorporaron a una estrategia integral para abordar las principales prioridades de salud de las personas que viven en nuestra comunidad. El 1 de marzo de 2022, Healthy Washington County recomendó formalmente la adopción de los planes de acción tal como se recibieron de las respectivas Juntas Directivas de los hospitales. A medida que los recursos estén disponibles y se puedan asignar, el plan de acción comunitario de Healthy Washington County irá incorporando necesidades y metas de salud adicionales. El plan se revisará periódicamente para medir el progreso en el logro de los objetivos y modificar cualquier medida u objetivo según sea necesario.

Publicación

Tras la aprobación de los planes de acción, el 4 de mayo de 2022 se publicó el informe definitivo de la CHNA AF 2022 y se dejó a disposición del público en los siguientes sitios web:

www.brooklane.org

www.meritushealth.com

www.healthywashingtoncounty.com

www.washcohealth.org

IX. Apéndices

- A. Plan de Acción Actualizado de la CHNA del año fiscal 2021
- B. Membresía 2021 de Healthy Washington County
- C. Cronograma de la Evaluación de las Necesidades de Salud de la Comunidad AF 2022
- D. Demografía del condado de Washington 2021
- E. Recursos de salud del condado de Washington 2021
- F. Clasificaciones de salud del condado de Washington 2021
- G. Estadísticas vitales de Maryland 2019
- H. Resumen de las estadísticas vitales de Maryland 2019
- I. Descripción del centro de soluciones para la comunidad 2021
- J. Datos de las Comunidades de Recursos de Equidad en Salud (HERC) 2019
- K. Cuestionario de informantes clave
- L. Grupos de interés clave de la comunidad
- M. Resumen de las respuestas de los grupos de interés clave de la comunidad
- N. Resúmenes de los grupos de enfoque
- O. A.L.I.C.E. en el condado de Washington 2018
- P. Resumen de equidad en salud de Meritus del año fiscal 2020
- Q. Plan de Mejoramiento de la Salud de la Comunidad de Meritus Health (CHIP) de los años fiscales 2023-2025 - BORRADOR
- R. Plan de Mejoramiento de la Salud de la Comunidad de Meritus Health (CHIP) de los años fiscales 2023-2025 - FINAL
- S. Resumen de la estrategia de Brook Lane de los años fiscales 2023-2025 - BORRADOR
- T. Resumen de la estrategia de Brook Lane de los años fiscales 2023-2025 - FINAL