

2
0
1
8

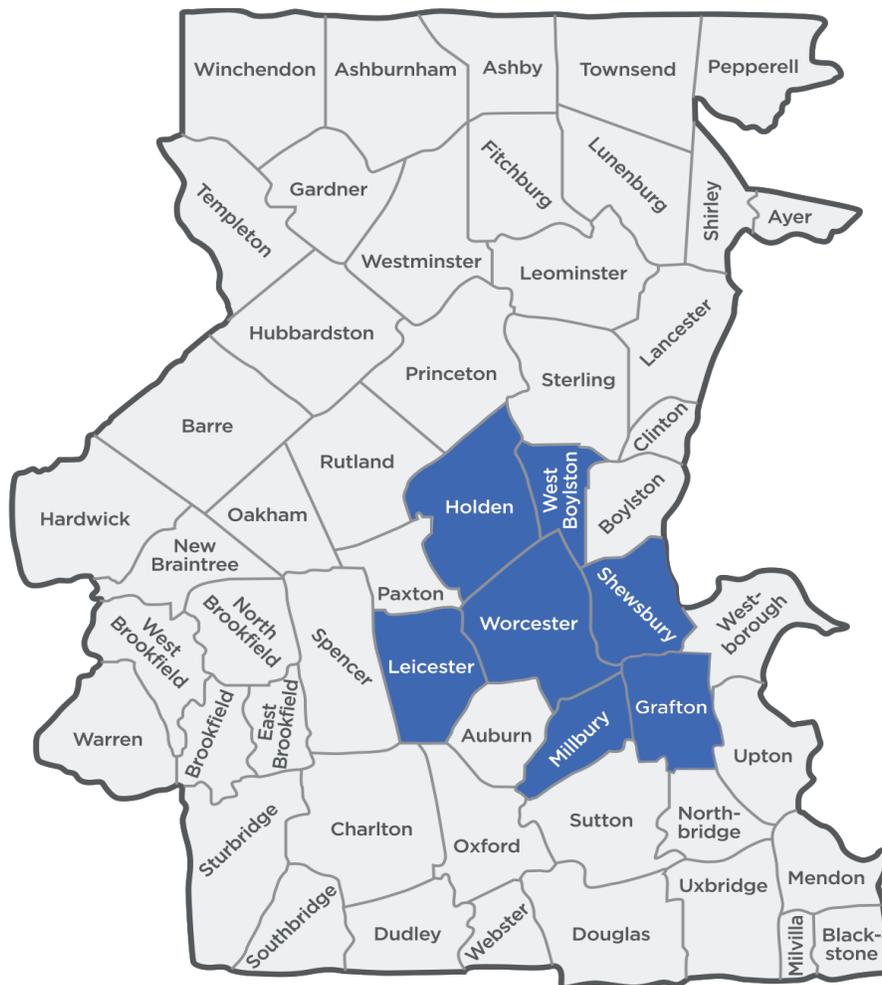
Coalición para la Salud de Greater Worcester y

Plan para el mejoramiento de la salud comunitaria de Greater Worcester **Informe anual**



El CHIP se centra en las ciudades y pueblos de la Alianza de Salud Pública Regional de Massachusetts Central (*Central Massachusetts Regional Public Health Alliance, CMRPHA*). La CMRPHA incluye las ciudades de Grafton, Holden, Leicester, Millbury, Shrewsbury, West Boylston y la ciudad de Worcester. La CMRPHA trabaja de manera cooperativa para crear y sostener un distrito de salud pública regional viable con personal eficiente y rentable.

La Coalición para la Salud de Greater Worcester (la Coalición) tiene la misión de promover el aprendizaje, la reflexión y la participación general que mejora la toma de decisiones, la salud y el bienestar de la comunidad para los residentes de Greater Worcester. Su función principal es implementar y evaluar el Plan para el mejoramiento de la salud comunitaria (*community health improvement plan, CHIP*) y a la vez hacer actividades de participación comunitaria.





Índice

RECONOCIMIENTOS	2
INTRODUCCIÓN	4
CHA 2018	6
ALCANCE	8
RACISMO Y DISCRIMINACIÓN	10
ADECUACIÓN CULTURAL	11
CONSUMO DE SUSTANCIAS.....	16
ACCESO A LA ATENCIÓN	22
SALUD MENTAL	26
ACCESO A ALIMENTOS SALUDABLES	30
ACTIVIDAD FÍSICA	34
SEGURIDAD	38
OPORTUNIDADES ECONÓMICAS.....	44
COMITÉS DE LA COALICIÓN	49
NOTAS EXPLICATIVAS	50
REFERENCIAS	51
PERSONAL DE LA COALICIÓN	52

SOCIOS ESTRATÉGICOS

A Caring Touch Nursing and Home Care	Coalición para la Salud de Greater Worcester
Abby's House	Coes Zone
Colaboración de Salud Académica de Worcester	College of the Holy Cross
Acceso a la Recuperación	Community Harvest Project
AIDS Project Worcester	Community Healthlink
Alcohólicos Anónimos - Worcester Area Intergroup	Community Legal Aid
Alternatives and The Bridge Of Central MA	Departamento del Tesorero del Estado -
Sociedad Americana Contra el Cáncer	Oficina de Desarrollo Económico de MA
American Heart Association	Diaspora Nurses Health Initiative
Angels Net Foundation	Diaspora Nurses Health Initiative
Anna Maria College	Easter Seals Massachusetts
Ascentria Care Alliance	Edward M. Kennedy Community Health Center
Barre Family Health	Edward Street Child Services
Becker College	Programa de Nutrición de los
Iglesia Belmont AME Zion	Servicios para Adultos Mayores
Big Brothers Big Sisters of Central Mass/Metrowest	Elder Services of Worcester
Bottom Line	EPOCA
Boys & Girls Club de Worcester	Fallon Health
Centro de Liderazgo Mundial	Family Continuity
Center for Health Impact	Family Health Center of Worcester
Center for Living & Working, Inc.	Iniciativa del Centro de la granja a la salud
Consejo sobre Adultos Mayores de MA Central	Fuller Foundation
Central MA Regional Planning Commission	Gavin Foundation
Asociación para una Comunidad	Girls Inc. de Worcester
Libre de Tabaco de MA Central	Grafton Job Corps
Central Mass Grown	Greater Worcester Community Foundation
Central Massachusetts Housing Alliance	Guild of St. Agnes
Central Massachusetts Regional Planning Commission	Hanover Insurance
Central West Justice Center	Harvard Pilgrim Health Care
Centro Inc.	Health Centric Advisor
Century Homecare, LLC	Health Foundation of Central MA
Charles Hope Company	Highland Grace House
Children's Friend Inc.	Departamento de Recreación de Holden
Ciudad de Worcester	HOPE Coalition
-Junta de Salud	Hope for Worcester
-Consejo Asesor sobre el Estatus de la	Red de Pueblos Indígenas / Affiliated Tribes of
Mujer del Gestor Municipal	Northwest Indians
-Coalición contra los Prejuicios y el Odio	Institute for Health and Recovery
del Gestor Municipal	Island Counseling Center
-Comisión para la Discapacidad	Ivy Child International
-División de Oportunidades para la Juventud	Jeremiah's Inn
-Oficina Ejecutiva de Desarrollo Económico	Alianza de Salud para América Latina
-Salud y Servicios Humanos	Luk Inc.
-Programa para el Desarrollo de	Main South CDC
Viviendas y Hogares Sanos	Mass Audubon
-Recursos Humanos	Departamento de Salud Pública de Massachusetts
-Comisión de Derechos Humanos	Massachusetts Organization for Addiction Recovery
-Oficina de Derechos Humanos y Discapacidad	Asociación de Salud Pública de Massachusetts (MPHA)
Clark University	MassHire Central Career Center
Clemente Course	MCPHS University
Coalición para la Salud de Grafton	Grupo de Trabajo para Opioides de Millbury

miembros

- Multicultural Wellness Center
- Muslim Community Link
- My Choice Programs, Inc.
- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales
- Red Nacional de Biblioteca Médica -
 - Región de New England
 - New England Qin-Qio
 - New Life Worship Center
- Grupo para el duelo Next Step
- Norrback Avenue School PTO
- Northeast Organic Farmers Association
- Oak Hill CDC
- Oficina del Congresista McGovern
- Oficina del Fiscal del Distrito Joseph D. Early, Jr.
- Open Sky Community Services
- Overlook Hospice
- Parent Professional Advocacy League
- Pathways for Change
- Pernet Family Health Service
- Planned Parenthood League of Massachusetts
- Quinsigamond Community College
- Rainbow Child Development Center
- Real You Revolutions
- Recovery Centers of America
- Refugee and Immigrant Assistance Center
- Consejo Regional Medioambiental
- Regional Response to Addiction Partnership
- Reliant Foundation
- Reliant Medical Group
- Seven Hills Foundation
- Escuelas Públicas de Shrewsbury
- Shrewsbury Youth & Family Services
- South Bay Mental Health
- Centro del Vecindario de South Worcester
- Southeast Asian Coalition
- Spectrum Health Systems, Inc.
 - Storms Associates
 - Tasks for Transit
- Telehealth and Assisted Living Center
- The Fieldstone School
- The Shine Initiative
- Ciudad de Millbury
- Coalición de Defensa del Transporte
- Extensión de UMass
- Programa de Educación en Nutrición de UMass
- Extensión de UMass
- Facultad de Medicina de UMass
- UMass Memorial Health Care
- UMass Memorial Medical Center
- Centro de Investigación en Prevención de UMass Worcester
- UMMS - Medicina Familiar y Salud Comunitaria
- UMMS - Centro de Ciencias Clínicas y Aplicadas
- UMMS - Escuela de Posgrado de Enfermería
- UMMS - Medicina Preventiva y Conductual
- UMMS - Centro de Conciencia Plena
- Unitarian Universalist Church of Worcester
- United Way of Central Massachusetts
- UNITEY
- Visions Consulting L3c
- Visitation House, Inc.
- Walk Bike Worcester
- Women In Action Inc.
- ACT de Worcester
- ACT de Worcester (tratamiento de traumas infantiles)
- Worcester Area Mission Society
- Worcester Common Ground
- Worcester Community Connections Coalition
- Comisión sobre el Estatus de la Mujer del Condado de Worcester
- Worcester County Food Bank
- Oficina del Alguacil del Condado de Worcester
- Worcester District Medical Society
- División de Salud Pública de Worcester/Alianza de Salud Pública Regional de Massachusetts Central
- Worcester Food Policy Council
- Worcester Free Clinic Coalition
- Head Start de Worcester
- Worcester Healthy Baby Collaborative
- Worcester Housing Authority
- Worcester Impact on Sexual Health
- Worcester Interfaith
- Fondo de Trabajo de Worcester
- Worcester Labor Coalition
- Asociación para la Equidad en Salud Racial y Étnica de Worcester
- Departamento de Policía de Worcester
- Instituto Politécnico de Worcester
- Biblioteca Pública de Worcester
- Escuelas Públicas de Worcester (WPS)
 - Departamento de Instalaciones
 - Departamento de Enfermería
 - Departamento de Salud y Educación Física
- Cámara de Comercio Regional de Worcester
- Oficina de Investigaciones Regional de Worcester
- Autoridad de Tránsito Regional de Worcester
- Worcester Roots
- Centro para Adultos Mayores de Worcester
- Worcester State University
- Worcester Youth Center
- Working for Worcester
- WRTA Rider Advisory Committee
- YMCA de MA Central
- You Inc.
- Consejo de Jóvenes de Worcester
- YouthConnect Worcester
- YWCA de MA Central

Introducción

INTRODUCCIÓN

Nos entusiasma todo el trabajo que se ha hecho en 2018 para convertirnos en la región más sana en New England. Por ejemplo, ha habido un gran avance en el abordaje de los estigmas asociados con la salud mental y el consumo de sustancias. La Shine Initiative ha involucrado a más de 30,000 jóvenes en trabajo contra los estigmas y el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Worcester lanzó la aplicación Stigma Free Worcester para mejorar el acceso de la comunidad a los hogares de recuperación y centros de tratamiento. La Iniciativa para la Prevención de la Violencia en Jóvenes de Worcester ya ha visto una reducción en los incidentes con armas de fuego y armas blancas que involucran a jóvenes menores de 25 años por debajo de la cifra objetivo para 2020 y hay más funcionarios de operaciones involucrados en las oportunidades para crear relaciones con los jóvenes a través de los programas de diálogo entre los jóvenes y la policía y Bigs and Blues. El nuevo subsidio de CDC REACH incrementó mucho nuestra capacidad de atender las desigualdades de salud que sufre la comunidad latina/latinx. Seguimos aumentando el acceso de la comunidad a los espacios seguros para la actividad física.

A pesar de nuestros muchos logros, seguimos teniendo problemas para combatir la epidemia de los opioides. Los índices de sobredosis letales siguen aumentando. También seguimos teniendo problemas para asegurar el acceso a nuestras comunidades culturalmente diversas debido a la escases de enfermeros, médicos, profesionales de la salud mental y trabajadores de salud comunitaria. Y así seguimos categóricamente centrados en eliminar las desigualdades de salud, mejorar la calidad de vida y construir una comunidad en Greater Worcester. No podemos hacer esto sin todos ustedes y estamos profundamente agradecidos por el trabajo y apoyo de la comunidad en todos los esfuerzos descritos en este informe. Esperamos fomentar más oportunidades para que todos nosotros podamos mejorar la salud de la comunidad.

Estos informes empiezan con un resumen breve de la evaluación de salud comunitaria de 2018. A esto le sigue una revisión del trabajo en cada dominio del CHIP que incluye los logros para el año, una gráfica del estado de cada estrategia y una tabla con la evaluación cuantitativa del progreso hacia nuestros objetivos de 2020.



CHA 2018

EVALUACIÓN DE SALUD COMUNITARIA

Como precursora en la actualización del Plan para el mejoramiento de la salud comunitaria (CHIP) de Greater Worcester, la División de Salud Pública de la ciudad, UMass Memorial Medical Center y Fallon Health colaboraron en el desarrollo de la Evaluación de salud comunitaria (*community health assessment*, CHA) de Greater Worcester para 2018. Esto marcó otro esfuerzo colaborador exitoso para proporcionar un informe integral actualizado sobre la salud de la región. Como práctica estándar, la evaluación incluyó datos cuantitativos y cualitativos y también esfuerzos importantes para asegurar que el producto final reúna las voces de las amplias y diversas comunidades de Greater Worcester. La encuesta comunitaria, una contribución muy importante para el esfuerzo de recolección de datos, incluyó preguntas relacionadas con las perspectivas de los encuestados sobre los facilitadores y los obstáculos para tener una comunidad sana y

una buena calidad de vida para aquellos que viven, trabajan y juegan en el área de Greater Worcester.

Un total de 2,768 personas completó la encuesta en 2018, más del doble de los que respondieron en 2015. Lo que es más importante, las personas que responden la encuesta reciente fueron más diversas que en la encuesta anterior en términos de su identidad racial/étnica, logros académicos e ingresos del hogar.

Especialmente, cuando les preguntaron: "¿Cómo calificaría la salud general de su comunidad?", en general más personas en 2018 indicaron que su comunidad era sana o muy sana en comparación con las respuestas de 2015 (Figura 1). Hay un patrón similar cuando se observan las respuestas por ciudad y pueblo (Figura 2). Puede ver la CHA 2018 en wdph.gov.

Tabla 1. Cantidad de personas que respondieron a la pregunta "¿Cómo calificaría la salud general de la comunidad en la que vive?"

Municipalidad	Cantidad de encuestados en 2015	Cantidad de encuestados en 2018
Grafton	20	140
Holden	45	85
Leicester	20	214
Millbury	12	72
Shrewsbury	225	208
West Boylston	11	71
Worcester	457	1343

Figura 1. "¿Cómo calificaría la salud general de la comunidad en la que vive?"

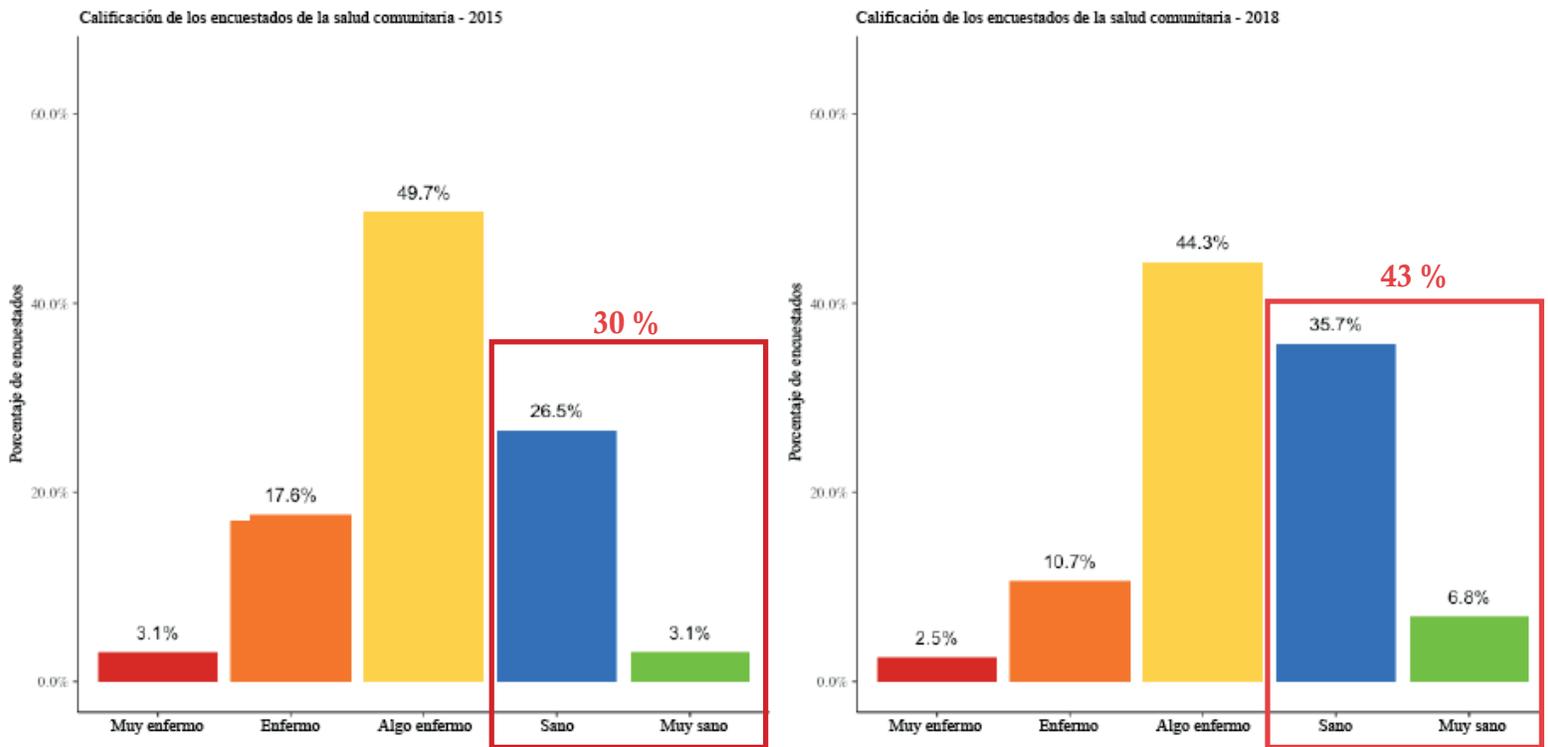
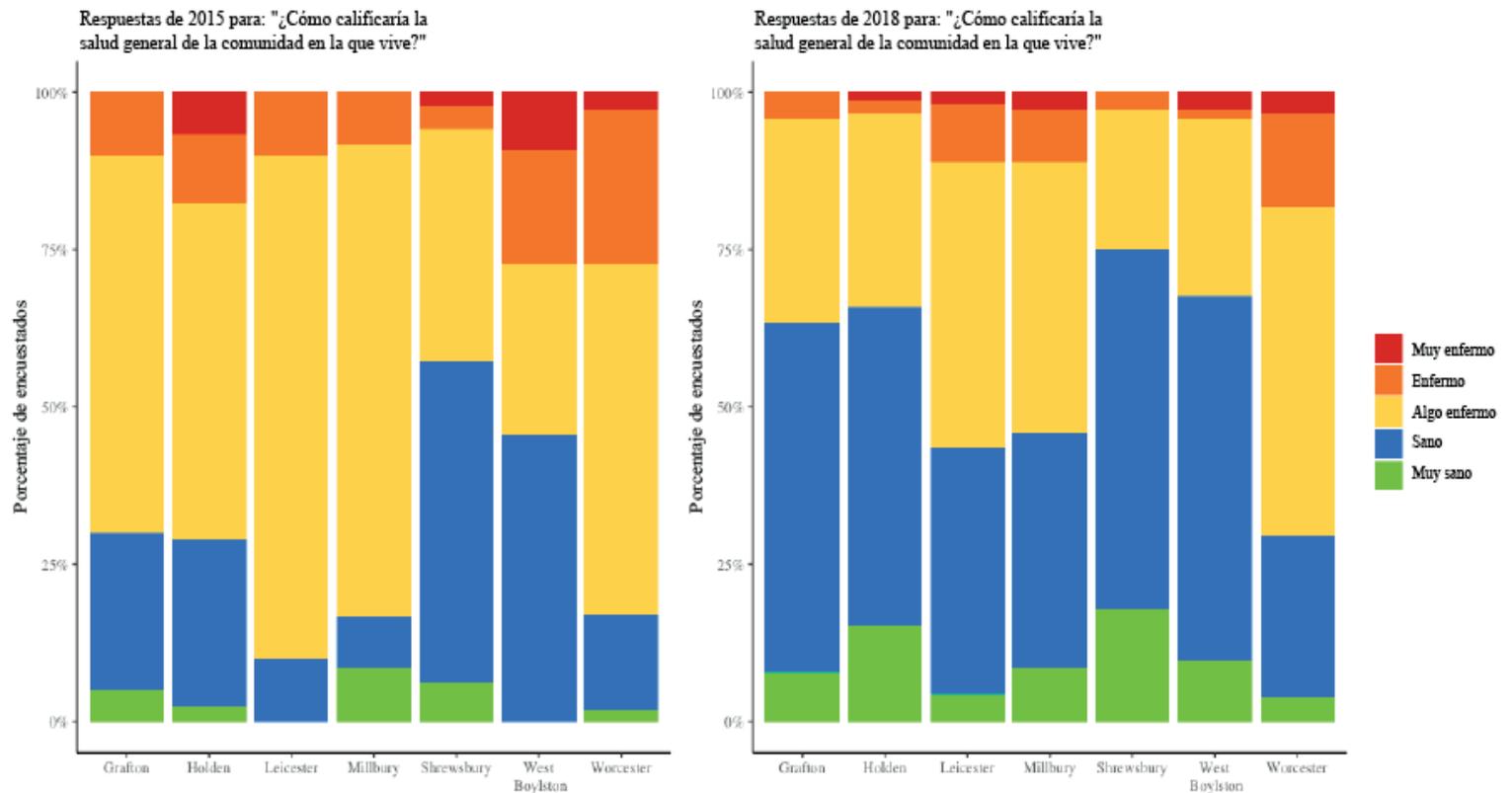


Figura 2. "¿Cómo calificaría la salud general de la comunidad en la que vive?" por municipalidad



REACH

Enfoques raciales y étnicos para la salud comunitaria

Para La Salud de Nuestras Comunidades I For the Health of Our Communities

La División de Salud Pública de la ciudad de Worcester y la Coalición para la Salud de Greater Worcester se están asociando con varias organizaciones clínicas y comunitarias para atender las inequidades que afectan la salud de la comunidad latina/latinx en Worcester. REACH es un subsidio de 5 años otorgado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) para apoyar las políticas, programas y recursos locales centrándose en 4 áreas principales: nutrición, promoción de la lactancia, actividad física y remisiones clínicas-comunitarias. Todo el trabajo del proyecto es colaborativo, por lo que el enfoque está en fortalecer el trabajo existente en la comunidad, facilitar la capacitación relevante de los miembros y las organizaciones comunitarias y facilitar nuevas asociaciones y alianzas.

Puntos destacados del Año 1

Las actividades del año 1 incluyen el desarrollo de un Comité Asesor de REACH, la creación de una encuesta de alimentos y nutrición, el fomento de conversaciones comunitarias y evaluaciones de los centros clínicos sobre los sistemas de remisión. REACH también facilitó capacitaciones y talleres relacionados no solo con las 4 áreas de foco del proyecto, sino también con los objetivos dominantes del proyecto, las capacitaciones con un foco en la equidad de raza, la equidad en salud y los enfoques que tienen en cuenta el trauma. También incluyó la evaluación de las áreas de juego en la ciudad. Los esfuerzos de la evaluación de las áreas de juego se describen en más detalle en la sección de actividad física de este informe.

REACH formó un **Comité Asesor** que ofrece pautas e instrucciones para el proyecto REACH, y ayuda a alinear este proyecto con el trabajo que se hace actualmente en Worcester. Aún hay oportunidades de solicitar el ingreso para trabajar en este comité, formado con muchas personas y líderes de las comunidades latina/x en Worcester.

El **Centro de Investigación de Prevención (PRC) de UMass Worcester** diseñó una **Encuesta de alimentación y nutrición anónima** para mejorar nuestro entendimiento de los hábitos alimenticios de los miembros de la comunidad. Entre las preguntas se incluyen con qué frecuencia come frutas y verduras, dónde desayuna y cena, dónde compra sus alimentos y si no come algunos alimentos, o si tiene problemas para obtener alimentos suficientes. Al participar en esta encuesta, los miembros de la comunidad ayudan a guiar el proyecto, en particular el área que se centra en la nutrición. Hasta ahora más de 380 miembros de la comunidad participaron en esta encuesta. Todavía se puede participar; estamos buscando organizaciones con las que asociarnos para poder aumentar los aportes de los miembros de la comunidad en todos nuestros esfuerzos.

Las conversaciones en la comunidad de CHIP-CHAT se realizaron durante cinco meses para aprender sobre los desafíos que enfrentan los miembros de la comunidad en las siguientes áreas: acceso a alimentos saludables, acceso a la atención, apoyo a la lactancia y actividad física. Se realizaron tres conversaciones comunitarias de "acceso a alimentos saludables". Una en asociación con el Centro y los Mercados de Agricultores del REC,



REACH Coalición para la Salud de Gran Worcester



REACH La Ciudad de Worcester División de Salud Publica

otra con Christian Community Church y otra con HARR Motor Group. La conversación con la comunidad de "actividad física" se llevó a cabo en el grupo de caminatas latino/latinx de Worcester en asociación con la Transformative Development Initiative (TDI).

El proyecto REACH Y1, Clinical Site Partners, el Centro de Salud Comunitaria Edward M Kennedy, el Centro de Salud Familiar de Worcester y UMass Memorial Medical Center (Departamento de Medicina Materna e Infantil) dieron comienzo a evaluaciones iniciales de sus sistemas de remisión existentes con especial atención en las remisiones a los servicios que no son clínicos, como los relacionados a la vivienda, actividad física y nutrición. El Centro de Salud Familiar aumentó la cantidad de reuniones del grupo Baby Café,

reuniones que se hacen para ayudar y apoyar a las madres lactantes. Además, los tres centros clínicos albergan (o siguen albergando) y brindan capacitación y experiencia clínica a los pasantes trabajadores de salud comunitaria (CHW) de REACH.

Las becas para las capacitaciones de trabajadores de salud comunitaria (CHW) en Center for Health Impact fueron entregadas por el proyecto REACH en una iniciativa de desarrollo de la fuerza laboral en el área de foco en las remisiones de la comunidad clínica. Los diez (10) beneficiarios de las becas son personas bilingües de español e inglés de la comunidad latina/latinx, a quienes también se les ofreció la oportunidad de completar una pasantía pagada financiada por REACH con el fin de facilitar el acceso al empleo.

Racismo y discriminación

RACISMO Y DISCRIMINACIÓN

Objetivo: *Mejorar la salud de la población eliminando sistemáticamente el racismo institucional y la patología de la opresión y la discriminación mediante la promoción del acceso equitativo y uso de los recursos para fomentar la salud en la comunidad, y reducir de manera significativa los factores estructurales y medioambientales que contribuyen a las inequidades, el racismo y la discriminación en salud.*

Presidentas conjuntas: Gracias a Chantel Bethea que es la presidenta y a Kelsey Hopkins que es el enlace con el personal de WDPH.



2018 fue un año de reestructuración para el área de prioridad de racismo y discriminación. La Asociación para la Equidad en Salud Racial y Étnica decidió que ya no será el grupo que lidere las estrategias de racismo y discriminación del CHIP. Le agradecemos a este grupo por su liderazgo al abordar las estrategias como parte de su trabajo hasta ahora. Después de esta decisión, se desarrolló un plan para reestructurar el trabajo de esta área de prioridad con más recursos, incluido un facilitador para las reuniones del nuevo grupo de trabajo del área de prioridad de racismo y discriminación. También se identificó que el apoyo financiero para la participación de organizaciones más pequeñas que representan comunidades marginalizadas era un obstáculo para la participación en las reuniones. Con esto en mente, la Coalición para

la Salud de Greater Worcester ("la Coalición") pudo asegurar estipendios para que los miembros de la comunidad puedan participar en las reuniones del grupo nuevo para asegurar una participación representativa.

La Coalición, con la División de Salud Pública de Worcester (WDPH) solicitó con éxito el subsidio de REACH de CDC, que se centrará en atender las desigualdades de salud dentro de la comunidad latinx en los próximos 5 años. A través de este financiamiento seremos capaces de implementar más capacitaciones de equidad de raza y salud para trabajar hacia el objetivo 1.2: Aumentar la capacidad de 500 líderes en toda la región para trabajar contra el racismo a través de la capacitación, el desarrollo de lenguaje común y las oportunidades para el desarrollo personal y profesional.



Adecuación cultural

ADECUACIÓN CULTURAL

Objetivo: Mejorar la capacidad de las agencias de servicios de salud y sociales para proporcionar servicios adecuados desde el punto de vista cultural a los residentes de CMPRHA para mejorar la equidad en salud.

Las estrategias de adecuación cultural se revisaron en las agendas de los grupos de Acceso a la atención y Racismo y Discriminación en 2018.

En 2018, la estrategia de adecuación cultural relacionada con los estándares de servicios cultural y lingüísticamente apropiados (*culturally and linguistically appropriate services*, CLAS) se presentó ante la Junta de Salud de Worcester para la consideración de una declaración de posición. Este fue un esfuerzo conjunto con el subcomité de Política y Defensa. Los estudiantes de la Escuela de Posgrado de Enfermería de UMass también investigaron las mejores prácticas de los estándares de CLAS e identificaron varias estrategias de más fácil implementación para las instituciones de atención médica. Además, a través del subsidio de REACH de CDC, pudimos financiar la capacitación para trabajadores de



salud comunitaria para 10 compañeros bilingües (inglés y español o portugués) que no tenían empleo o tenían un empleo insuficiente. La Coalición también usó fondos del subsidio de REACH de CDC, la Greater Worcester Community Foundation y la ciudad de Worcester para aumentar la participación de diversos grupos culturales en las actividades de participación comunitaria. Este grupo trabajó con el grupo de trabajo del área de prioridad de oportunidades económicas y varios departamentos de la ciudad de Worcester para promover el aumento de la participación de personas de contextos demográficos diversos en las juntas y comisiones de la ciudad de Worcester.



Estado de la estrategia

RACISMO Y DISCRIMINACIÓN

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
1.2.2 Mecanismos de apoyo para que los líderes capacitados sigan participando en diálogos significativos sobre la raza, la discriminación y la equidad.	En progreso
1.2.3 Definiciones estándares relacionadas con el racismo y la discriminación	En progreso
1.2.2 Mecanismos de apoyo para líderes capacitados	Objetivo alcanzado
1.2.4 Integrar el racismo y la discriminación en la misión, la visión y los planes estratégicos	En progreso

Estado de la estrategia

ADECUACIÓN CULTURAL

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
6.1.1. Adaptar los estándares nacionales existentes de servicios cultural y lingüísticamente apropiados (estándares CLAS) para agencias de servicios de salud y sociales con el fin de prestar servicios cultural y lingüísticamente apropiados en asociación con organizaciones de la comunidad y miembros de la comunidad, lo que incluye la autoevaluación y mecanismos para recibir comentarios.	Objetivo alcanzado
6.1.2. Promover y capacitar a las organizaciones sobre los estándares adaptados de CLAS y las evaluaciones organizativas de cumplimiento con esos estándares.	En progreso
6.1.3. Alentar el uso de los estándares adaptados de CLAS a través de los criterios de elegibilidad de financiación estatal y local.	No iniciado
6.1.4. Crear criterios de liderazgo de adecuación cultural y mantener un inventario de las organizaciones que cumplen con estos criterios.	No iniciado
6.2.1 Mejorar y coordinar los canales de capacitación existentes para que los jóvenes, adultos y adultos mayores bilingües de la localidad sean intérpretes para la salud, los servicios sociales y otras agencias.	En progreso
6.2.2. Aumentar la cantidad y el uso de trabajadores de la salud comunitaria certificados y multilingües a través de la disponibilidad de capacitación, defensa y financiación.	En progreso
6.3.1. Construir relaciones entre los interesados que representan agencias estatales con oficinas locales para facilitar la conversación con estas agencias sobre la prestación de servicios con adecuación cultural y estándares adaptados de CLAS.	En progreso
6.3.3. Celebrar una cumbre para involucrar a los miembros del mundo académico, estudiantes, proveedores e integrantes de la comunidad en un diálogo sobre las mejores prácticas en torno a la adecuación cultural.	No iniciado
6.3.4. Desarrollar la capacidad de la comunidad para la evaluación continua de la percepción de la comunidad y los recursos disponibles en relación con la adecuación cultural.	En progreso

ESTADO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo	Estado	Valor de referencia (año)
<i>Racismo y discriminación</i>		
1.1. Integrar un marco de equidad en salud en todos los objetivos y estrategias del CHIP	Objetivo cumplido o superado	
1.2. Aumentar la capacidad de 500 líderes en toda la región para que trabajen contra el racismo*	Meseta	119 (2016)

Objetivo	Estado	Valor de referencia (año)
<i>Adecuación cultural</i>		
6.1. Diez agencias claves desarrollarán planes de acción para prestar mejores servicios cultural y lingüísticamente adecuados a la comunidad a través del uso de estándares adaptados para tales servicios.	Poco cambio o cambio no detectable	0 (2016)
6.2. Aumentar a) la cantidad y b) el uso de intérpretes de atención médica calificados en persona en las organizaciones de salud y comunitarias en un 10 %.		
a) la cantidad de intérpretes de atención médica calificados en persona: UMass Memorial	Perdiendo terreno	36 (2016)
a) usar intérpretes de atención médica calificados en persona: UMass Memorial	Objetivo cumplido o superado	193,492 (2016)

p)	Valor a medio camino 1 (año)	Valor a medio camino 2 (año)	Objetivo para el año 2020	Notas
			71	
	192 (2017)	192 (2018)	500	Los valores son acumulativos.

p)	Valor a medio camino 1 (año)	Valor a medio camino 2 (año)	Objetivo para el año 2020	Notas
	0 (2017)	0 (2018)	10	
	36 (2017)	31 (2018)	40	
	198,753 (2017)	217,718 (2018)	212,841	

Consumo de sustancias

CONSUMO DE SUSTANCIAS

Objetivo: Crear una comunidad regional que prevenga y reduzca el consumo de sustancias y los estigmas asociados para todas las poblaciones.

Presidentes conjuntos: Gracias al Dr. Mattie Castiel y a Tina Grosowsky que trabajan como presidentes conjuntos con Joshan Niroula y Oscar De La Rosa como enlaces de WDPH.



La Coalición de la Regional Response to Addiction Partnership (RRAP) gestiona el Grupo de trabajo sobre consumo de sustancias. La Coalición de la RRAP está compuesta por más de veinticinco organizaciones comunitarias, hospitales y centros de salud, personal policial, proveedores de tratamiento para la recuperación, organizaciones religiosas, financiadores y otros interesados claves. La Coalición de la RRAP hizo reuniones trimestrales en 2018 que se centraron en tres estrategias en el área de prioridad de uso de sustancias.

La primera estrategia fue 2.1.4 Apoyar la inscripción a las escuelas secundarias de recuperación reduciendo los obstáculos para las poblaciones con menos recursos. Los miembros de la Coalición se reunieron con los líderes de las Escuelas Secundarias de Recuperación (*Recovery High School, RHS*) y con las Escuelas Públicas de Worcester (*Worcester public schools, WPS*) para identificar los vacíos en el proceso de remisión, ya que los estudiantes de Worcester no están completamente representados en la población estudiantil de las RHS. Algunos obstáculos identificados son la falta de información de los criterios de inscripción y de los materiales de marketing para promover las RHS como una opción adecuada para los estudiantes con problemas de consumo de sustancias. Se brindarán paquetes de información, folletos y solicitudes a las WPS a través de los centros de salud escolares, además, la información sobre las RHS se publicará en el sitio web de las WPS. Esta información debe estar

al alcance de los padres, estudiantes y personal escolar.

La segunda estrategia fue 2.3.3 Apoyar nuevas colaboraciones/programas con los departamentos de policía para responder mejor a las víctimas de sobredosis. La Coalición de la RRAP participa en el Programa para la Adicción y Recuperación de Worcester (*Worcester Program for Addiction and Recovery, WPAR*), la iniciativa del departamento de policía para combatir la epidemia de opioides. La Coalición de la RRAP también se ha reunido con los líderes de la Oficina del Alguacil del Condado de Worcester para discutir la capacitación sobre NARCAN para el personal y administrar NARCAN a los presos al momento de su llegada. La Coalición de la RRAP apoyó el Día de entrega de fármacos de receta de la ciudad de Shrewsbury ofreciendo un detalle de la policía en el evento. **Se reunieron más de 237 libras de fármacos de los residentes de Shrewsbury en el evento.**

La tercera estrategia fue 2.3.4 Aumentar el uso de los mentores de recuperación para brindar opciones de tratamiento a los supervivientes de sobredosis. La Coalición de la RRAP creó un Panel de Mentores de Recuperación compuesto por mentores, supervisores, socios capacitadores y organizaciones de proveedores de consumo de sustancias. Esta discusión describió la capacidad del mentor de recuperación actual dentro de la comunidad y también identificó la necesidad de una red de mentores de recuperación.

La Coalición de la RRAP trabajó en la estrategia 2.3.1, aumentar la educación sobre la disponibilidad

de la naloxona a través de anuncios del servicio público. WDPH compró tres semanas de espacio publicitario en Worcester Magazine para promover la necesidad de que las personas lleven NARCAN. Los miembros y pasantes de la Coalición de la RRAP del WDPH asistieron a varios eventos comunitarios y proporcionaron materiales educativos para la prevención del consumo de sustancias y la promoción de estrategias de reducción de daños como NARCAN para salvar vidas en caso de una sobredosis de opioides.

En apoyo a la estrategia 2.1.3 Aumentar la sensibilización del tratamiento para jóvenes y adultos y los hogares de recuperación a través de anuncios de servicio público, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Worcester, en colaboración con el Instituto Politécnico de Worcester, lanzó una nueva aplicación para teléfonos inteligentes llamada **Stigma Free Worcester**. Esta aplicación ofrece una manera

fácilmente accesible y libre de estigmas para encontrar hogares de recuperación y centros de tratamiento en la comunidad y también proveedores para otros servicios como salud mental, vivienda, refugios y bancos de alimentos. **La aplicación se ha descargado más de 300 veces.** El trabajo de la Coalición de la RRAP también incluyó centrarse en las prioridades de prevención del consumo de tabaco como limitar las ventas de productos con nicotina saborizada, aumentar la edad para comprar tabaco a 21 años y eliminar las ventas de productos de nicotina en farmacias e instalaciones de atención médica.

La División de Salud Pública de Worcester y la Alianza de Salud Pública Regional en colaboración con la Asociación para una Comunidad Libre de Tabaco de MA Central siguen trabajando en educar a la comunidad e implementar políticas para la prevención del tabaco en todas las ciudades del CHIP.



Estado de la estrategia

CONSUMO DE SUSTANCIAS

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
2.1.1. Apoyar la implementación de SBIRT (detección, intervención breve y remisión a tratamiento) en los sistemas de escuelas públicas regionales.	Objetivo alcanzado
2.1.2. Aumentar el uso de estrategias medioambientales para reducir el uso indebido del alcohol (tales como campañas de normas sociales, educación a padres, educación a vendedores minoristas, etc.) NB: SAPC Leicester, Worcester, Shrewsbury y Grafton	En progreso
2.1.3. Aumentar la sensibilización del tratamiento para jóvenes y adultos y hogares de recuperación a través de anuncios de servicio público.	En progreso
2.1.4. Apoyar la inscripción a las escuelas secundarias de recuperación reduciendo los obstáculos para las poblaciones con menos recursos.	En progreso
2.2.1. Aprobar reglamentos para reducir los daños del consumo infantil, lo que incluye limitar los niveles de THC, envases a prueba de niños y etiquetas de advertencia obligatorias.	En progreso
2.2.2. Desarrollar e implementar una campaña de normativa social universal para desalentar el uso no medicinal de la marihuana. (Especialmente en los jóvenes)	En progreso
2.2.3. Prohibir el consumo de marihuana en áreas públicas.	Objetivo alcanzado
2.3.1. Aumentar la educación sobre la disponibilidad de la naloxona a través de anuncios y capacitaciones del servicio público.	En progreso
2.3.2. Apoyar la investigación sobre enfoques de tratamiento innovadores para el control y el tratamiento a la adicción a los opioides.	En progreso
2.3.3. Apoyar nuevas colaboraciones/programas con los departamentos de policía para responder mejor a las víctimas de sobredosis.	En progreso
2.3.4. Aumentar el uso de los mentores de recuperación certificados para brindar opciones de tratamiento a los supervivientes de sobredosis.	En progreso
2.4.1. Defender una expansión de la Fuerza Laboral contra los Opioides del Gobernador Baker para incluir otros usos indebidos de fármacos de receta.	Objetivo alcanzado
2.4.2. Expandir las remisiones a enfoques integradores como la conciencia y la reducción de estrés para proporcionar alternativas a las terapias farmacéuticas.	En progreso
2.4.3. Aumentar los planes de estudios socioemocionales para jóvenes.	En progreso
2.5.1. Aumentar el mínimo de edad para comprar productos de nicotina a 21 años.	Objetivo alcanzado
2.5.2. Eliminar la venta de productos de nicotina en farmacias y centros de atención médica.	Objetivo alcanzado
2.5.3. Limitar la venta de todos los productos de nicotina saborizada y los dispositivos a estancieros exclusivos para adultos.	Objetivo alcanzado

2.5.4. Aumentar los recursos para la cesación y el tratamiento para la adicción a la nicotina.

En progreso

2.5.5. Aumentar la cantidad de unidades de viviendas públicas libres de humo de tabaco.

En progreso



Según los números

ESTADO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo	Estado	Valor de referencia (año)
<i>Consumo de sustancias</i>		
2.1. a) Reducir el porcentaje de jóvenes que toman alcohol por primera vez antes de los 13 años de edad	Objetivo cumplido o superado	11 % (2015)
2.1. b) Reducir los excesos de alcohol en adultos (+ de 5 tragos) en un 10 %	Poco cambio o cambio no detectable	18 % (2015)
2.2. a) Reducir el consumo de marihuana actual en los jóvenes menores de 21 años en un 5 %	Objetivo cumplido o superado	20 % (2015)
2.2. b) Mantener el consumo de marihuana no medicinal entre adultos debajo de los índices estatales	Objetivo cumplido o superado	<1 % - 8 % (2014)
2.3. Reducir las sobredosis por opioides letales en la región en un 10 %*	Perdiendo terreno	94 (2016)
2.4. Identificar tendencias en el consumo de fármacos emergentes entre adultos y jóvenes		
2.5. Reducir la proporción de jóvenes que han consumido alguna vez un producto de administración de nicotina en un 10 %	Perdiendo terreno	26 % (2015)

	Valor a medio camino 1 (año)	Valor a medio camino 2 (año)	Objetivos para el año 2020	Notas
	9 % (2017)	datos no disponibles	10 %	Los datos estarán disponibles cuando se publique la Encuesta Regional de Jóvenes 2019.
	18.9 % (2016)	datos no disponibles	16.3 %	La fuente de datos ya no está disponible.
	19 % (2017)	datos no disponibles	19 %	Los datos estarán disponibles cuando se publique la Encuesta Regional de Jóvenes 2019.
	<1 % - 2 % (2015)	no hay datos disponibles	<4 %	Los datos representan clientes que indican que la marihuana es la sustancia principal para buscar tratamiento. El rango representa índices para el mín.-máx. de la alianza.
	103 (2017)	127 (2018)	85 (2020)	Los datos representan la cantidad total de muertes de residentes en la alianza y pueden estar sujetos a cambios con muertes recientemente confirmadas.
no hay datos disponibles				
	29 % (2017)	datos no disponibles	23.5 %	Los datos estarán disponibles cuando se publique la Encuesta Regional de Jóvenes 2019.

Acceso a la atención

ACCESO A LA ATENCIÓN

Objetivo: *Crear un entorno bien coordinado, respetuoso y que sea adecuado desde el punto de vista cultural que aliente la prevención de enfermedades crónicas, la reducción de la mortalidad infantil y el acceso a atención integral para todos.*

Presidentes conjuntos: Gracias a José Ramirez y Noreen Johnson-Smith que son los presidentes conjuntos y Jen Nakijoba, enlace con el personal de WDPH.



El grupo de Acceso a la atención incluye miembros de UMass Memorial Health Care, el Centro de Salud Comunitaria Edward M Kennedy (EMK CHC), el Centro de Salud Familiar de Worcester (FHC) y también otros proveedores de atención médica, agencias de desarrollo de la fuerza laboral y socios comunitarios.

Según la estrategia 3.1.1, que es reevaluar y volver a calcular la puntuación de áreas que carecen de profesionales de la salud (*health professional shortage area*, HPSA) de Worcester. Los aumentos en las puntuaciones nos brindan las justificaciones para reclutar más académicos nacionales de servicios de salud para abordar la escasez de profesionales de la salud. La Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) determinó que la puntuación de HPSA para Worcester podría seguir sin cambiar de 18 a un 25 posible. EMKCHC y FHCW comparten este puntaje. La puntuación de HPSA dental de FHCW aumentó de 7 a 14, a la par con la puntuación de EMKCHC de 14 y la puntuación de HPSA de salud mental aumentó de 10 a 17. EMKCHC tiene una puntuación de HPSA de salud mental de 19. Todos los puntajes seguirán sin cambiar el resto del año calendario.

3.1.2. La coalición aplicó y recibió financiación del CDC para el proyecto de REACH. Uno de los objetivos es mejorar el uso y acceso a los trabajadores de salud comunitaria bilingües. Se ofrecieron capacitaciones y pasantías a 10 CHWS.

También a través del subsidio de la Oficina para Víctimas del Delito (OVC) y los esfuerzos de Worcester Addresses Childhood Trauma, los CHW recibirán capacitación centrada en los traumas en la primera infancia y la resiliencia.

3.2.1. FHCW y EMKCHC siguen trabajando juntos para estandarizar el proceso de inscripción a seguros. EMK participó en las ferias de salud de la Worcester Housing Authority para aumentar la cantidad de personas que se están inscribiendo. Los centros de salud se comunicarán con un enlace de salud para explorar la posibilidad de armar calendarios en su sitio web.

3.2.2. El grupo sigue trabajando para asegurar que todos los sitios de atención médica y hospitales tengan itinerarios de autobuses publicados en sus sitios en más de un idioma.

3.2.4. El grupo de trabajo seguirá colaborando con las clínicas y con la Free Clinic Coalition para fortalecer el programa de remisiones. El proyecto de informe final y pasantía de la coalición de estudiantes de la UMMS está buscando abordar el flujo de trabajo de las remisiones y la facilidad de uso de Community HELP.

3.2.5. El subsidio de REACH de CDC sigue trabajando con Community HELP para mejorar la cantidad de organizaciones reclamadas en su sitio web, además de establecer un proceso de remisión más directo.

Estado de la estrategia

ESTADO DE LA ESTRATEGIA

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
3.1.1. Reevaluar y recalcular la puntuación de HPSA de la comunidad de Worcester para aumentar la captación de más académicos nacionales de servicios de salud.	Objetivo alcanzado
3.1.2. Evaluar, desarrollar y financiar iniciativas de desarrollo de la fuerza laboral que apoyen los canales locales de trabajadores de atención médica profesionales certificados de instituciones académicas de Worcester, que incluyen médicos, enfermeros especializados, médicos asistentes, dentistas, clínicos de salud conductual, psiquiatras y otros en nuestros centros de salud comunitaria.	En progreso
3.2.1. Publicar y promover un calendario comunitario de eventos de participación en la inscripción de seguros y horarios de atención para apoyar la inscripción en la comunidad para usar todas las organizaciones de la comunidad.	En progreso
3.2.2. Promover el conocimiento de los servicios de transporte personal de la WRTA (PT1) entre los profesionales de salud y de atención médica.	En progreso
3.2.3. Aumentar la cantidad, uso y reembolso de trabajadores de la salud comunitaria culturalmente diversos y capacitados disponibles para apoyar a los residentes del área en el acceso a la atención y servicios en la comunidad.	Objetivo alcanzado
3.2.4. Establecer o mejorar las remisiones de las clínicas gratuitas a la atención primaria continua y otros servicios necesarios.	Objetivo alcanzado
3.2.5. Mejorar las conexiones entre los proveedores clínicos y comunitarios para residentes con resultados de salud precarios tales como asma, hipertensión, salud bucal precaria, salud sexual precaria y en riesgo de lesiones como caídas, especialmente las poblaciones con pocos recursos y vulnerables.	Objetivo alcanzado
3.2.6. Aumentar la distribución de los folletos de recursos producidos por la Worcester Community Connections Coalition en centros de salud del área, hospitales, organizaciones comunitarias y otros lugares.	Objetivo alcanzado
3.2.7. Aumentar la capacidad de las escuelas, a través de servicios de enfermería o centros de salud escolares, para proporcionar estudios de detección, pruebas, tratamientos y remisión a servicios para niños en edad escolar.	Objetivo alcanzado
3.3.1. Coordinar una serie trimestral de capacitaciones para el servicio al cliente gratuitas para el personal de atención médica directo en Worcester.	En progreso
3.3.2. Proporcionar otros mecanismos para que los proveedores clínicos reúnan y revisen los obstáculos que indique la comunidad sobre la atención, la discriminación, las consideraciones culturales en la atención y los vacíos de servicio.	En progreso

Según los números

ESTADO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo	Estado	Valor de referencia (Año)	
Acceso a la atención			
3.1. Aumentar la cantidad de NP, MD y PA que prestan atención a los pacientes de bajos ingresos culturalmente diversos en los Centros de Salud Comunitaria de Worcester en un 10 %*			
Edward M. Kennedy Community Health Center	Perdiendo terreno	302	(2016)
Family Health Center of Worcester	Mejorando	355.82	(2016)
3.2 a) Reducción de índices de rehospitalización en un 15 %			
St. Vincent Hospital	Poco o ningún cambio detectable	15.7 %	(2015)
UMass Memorial Medical Center	Mejorando	17.2 %	(2015)
3.2 b) Reducción en los índices de uso de departamentos de emergencia en un 15 %		los datos aún no han obtenido	
3.3. Mejorar la sensibilización cultural, la adecuación y la competencia para mejorar la experiencia del paciente en los proveedores de salud del área.			
<i>UMass Memorial (UM), St. Vincent(St. V)</i>			
Pacientes que indicaron que su médico "siempre" se comunicó bien.	Poco o ningún cambio detectable	UM 78 % (2016)	St.V 80 % (2016)
Pacientes que "están muy de acuerdo" en que entendieron la atención médica al momento de irse	Poco o ningún cambio detectable	UM 48 % (2016)	St.V 48 % (2016)
Pacientes que indicaron que el personal médico "siempre" explicó los medicamentos antes de administrarlos	Mejorando	UM 59 % (2016)	St.V 52 % (2016)
Pacientes que indicaron que les dieron la información de qué hacer durante la recuperación en el hogar	Poco o ningún cambio detectable	UM 88 % (2016)	St.V 90 % (2016)

	Valor a medio camino 1 (año)		Valor a medio camino 2 (año)		Objetivos para el año 2020	Notas
	los datos aún no se han obtenido		265.4 (2018)		332	
	359.44 (2017)		361.98 (2018)		391	
	14.6 % (2016)		15.6 % (2017)		13.3 %	
	17.9 % (2016)		16.4 % (2017)		14.6 %	
se	los datos aún no se han obtenido		los datos aún no se han obtenido			
7	UM	St.V	UM	St.V		
%	79 %	79 %	79 %	77 %		
(5)	(2017)	(2017)	(2018)	(2018)		
7	UM	St.V	UM	St.V		
%	49 %	47 %	48 %	50 %		
(5)	(2017)	(2017)	(2018)	(2018)		
7	UM	St.V	UM	St.V		
%	63 %	62 %	61 %	63 %		
(5)	(2017)	(2017)	(2018)	(2018)		
7	UM	St.V	UM	St.V		
%	88 %	90 %	85 %	88 %		
(5)	(2017)	(2017)	(2018)	(2018)		

Salud mental

SALUD MENTAL

Objetivo: *Fomentar una comunidad que responda a las necesidades de salud mental de todas las poblaciones, que considere todas las edades y culturas y sea resistente a los cambios en el ambiente y la demografía.*

Presidentes conjuntos: Gracias especiales a Ken Bates y Lorie Martiska que son presidentes conjuntos del grupo de trabajo y Cassandra Andersen, enlace del personal de WDPH y Dr. Mattie Castiel para la Fuerza Laboral de salud mental del Alcalde.



En enero de 2019, el Grupo de trabajo de Salud Mental y la Fuerza Laboral de Salud Mental del Alcalde se fusionaron para profundizar el trabajo y evitar la duplicación de esfuerzos. El grupo nuevo es responsable de los objetivos del CHIP y es un grupo más grande para defender los cambios propuestos. El objetivo del grupo es aumentar el acceso a los servicios de salud mental, reducir los estigmas, defender un mayor apoyo de servicios de salud mental y demostrar el valor a los patrocinadores y socios.

Las áreas de foco del CHIP incluyen: Objetivo 4.1 Establecer una estructura para las carreras de salud mental. En 2018 se formó un grupo colaborativo, con la financiación de Fairlawn Foundation, para realizar un estudio de viabilidad para entender mejor las barreras y las preocupaciones del personal de salud mental y servicios humanos de toda la ciudad. El recambio de personal y las vacantes afectan directamente el acceso a los servicios. Veintiocho (28) organizaciones diferentes se reunieron para realizar el estudio, y en el otoño de 2018, Fairlawn entregó al grupo otros \$75,000 para implementar algunas de las recomendaciones.

Objetivo 4.2. Integrar la evaluación en curso

de las necesidades de salud mental en el proceso de evaluación de salud comunitaria. Esto se ha completado. Objetivo 4.3 Involucrar 20,000 personas en la capacitación o educación para reducir los estigmas. Shine Initiative ha involucrado a más de 30,000 jóvenes a través de su iniciativa escolar y ahora está trabajando con las escuelas públicas de Worcester para lanzar un esfuerzo similar. Shine también lideró un proyecto para lanzar una campaña pública contra los estigmas con fondos de Determinación de Necesidad de UMass Memorial.

Objetivo 4.4 Implementar memorandos de entendimiento para alentar y promover la integración de salud médica y conductual. Gran parte del trabajo que se está haciendo en la región alrededor de las Organizaciones Responsables por el Cuidado de la Salud y los programas de los socios de la comunidad ha tenido como resultado una mayor integración no solo entre proveedores sino también con aseguradoras.

Las áreas de foco para la Fuerza Laboral de Salud Mental del Alcalde incluyen: Esfuerzos continuos para reducir los estigmas; centrarse en el desarrollo de la fuerza laboral para aumentar el acceso, la diversidad y las oportunidades; apoyo a los esfuerzos para prevenir los problemas de salud mental aumentando la resiliencia y el acceso al apoyo de salud mental en las escuelas; aumento de educación y conocimiento relacionados con los servicios de salud mental y; defensa del creciente apoyo para los servicios de salud mental y el reembolso.

Estado de la estrategia

ESTADO DE LA ESTRATEGIA

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
4.1.1. Promover las opciones de carreras en el campo de la salud mental, desde la educación secundaria.	En progreso
4.1.2. Defender los cambios de políticas para la salud mental que eliminen los obstáculos que evitan que los profesionales de la salud ingresen y se queden en el campo de la salud mental, tales como los salarios decentes, reembolsos por trabajar como mentores, etc.	En progreso
4.2.1. Usar el proceso de Movilización para la acción a través de la planificación y las asociaciones (<i>Mobilizing Action through Planning and Partnerships</i> , MAPP) para describir el alcance de la obtención de datos para evaluar mejor las necesidades diversas, las creencias y los recursos disponibles para las muchas poblaciones raciales, étnicas y culturales de la región, ofreciendo un mecanismo para que los residentes diversos tengan un poder compartido en el diseño e implementación de la evaluación.	Objetivo alcanzado
4.2.2. Cuando la evaluación haya llegado al objetivo, distribuir el inventario de los recursos en asociación con los líderes de la comunidad para empoderar a los residentes a buscar una atención continua.	Objetivo alcanzado
4.2.3. Identificar y recomendar las mejores prácticas en los estudios de detección mentales y remisiones con adecuación cultural para ayudar a las organizaciones que no son proveedores a hacer estudios de detección y remisiones en caso de problemas de salud mental.	En progreso
4.3.1. Implementar planes de estudio basados en la evidencia y programas de capacitación para ofrecer educación de salud mental en escuelas y organizaciones que atiendan a jóvenes en la región de Worcester para aumentar los conocimientos de salud mental y reducir los estigmas.	Objetivo alcanzado
4.3.2. Implementar campañas de sensibilización de público para reducir los estigmas que rodean la salud mental para la población adulta desarrolladas en asociación con la comunidad.	Objetivo alcanzado
4.4.1. Celebrar una cumbre regional en el área de Worcester sobre salud mental que se centre en modelos de atención colaborativa y estructuras de pagos basadas en la evidencia.	En progreso
4.4.2. Implementar un modelo de atención colaborativo que integre a los proveedores de salud y salud conductual e incluya socios de la comunidad como la policía, el sistema escolar y otros.	Objetivo alcanzado

Según los números

ESTADO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo	Estado	Valor de referencia (año)
<i>Salud mental</i>		
4.1. Establecer un canal que sirva a un mínimo de 10 personas que represente grupos culturales con menor representación para recibir capacitación y estén preparados para ingresar o avanzar en el campo de la salud mental.*	Poco cambio o cambio no detectable	0 (2016)
4.2. Para el 2018, desarrollar un plan a largo plazo para integrar evaluaciones en curso de las necesidades de salud mental en la región en las evaluaciones de salud comunitaria, que incluyan organizaciones académicas, culturales y religiosas en su planificación.		0
4.3. Involucrar a 20,000 personas en la capacitación o educación para reducir los estigmas que rodean la salud mental para adultos y niños jóvenes antes del 2020.	Objetivo cumplido o superado	1820 (2016)
4.4. Implementar 10 memorandos de entendimiento entre proveedores de salud médica y conductual para aumentar el uso de modelos de atención colaborativa y gestión de casos como herramientas para aumentar el acceso, la eficacia y la continuidad de los servicios y para tratar los determinantes sociales a través de relaciones colaborativas con organizaciones comunitarias.	Objetivo cumplido o superado	0 (2016)

	Valor a medio camino 1 (año)	Valor a medio camino 2 (año)	Objetivos para el año 2020	Notas
	0 (2017)	0 (2018)	1	
Objetivo cumplido o superado				
	2945 (2017)	30,000 (2018)	20,000	Los datos representan una organización.
	0 (2017)	15 (2018)	10	

Acceso a alimentos saludables

ACCESO A ALIMENTOS SALUDABLES

Objetivo: Asegurar que todas las personas tengan un acceso igualitario a alimentos saludables construyendo y sustentando comunidades que apoyen la salud a través de la inversión en el cultivo, venta y preparación de alimentos saludables.

Presidentes conjuntos: Gracias a Martha Assefa por su liderazgo como presidenta y Penelope Karambinakis, enlace del personal de WDPH.



El grupo de Acceso a Alimentos Saludables ha estado trabajando para tener un sistema de alimentos más justo. El año pasado fuimos testigos del aumento de la inequidad y hemos estado trabajando de manera colaborativa para combatir esto tanto en nuestra agenda de defensa como en nuestros programas. Hay muchas amenazas federales a los programas claves como el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (*Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP*), y nuestras campañas de defensa se han mantenido fuertes y hemos ayudado a defender la política estatal que restituye el acceso a las familias de Worcester. Gina Plata Nino de Central West Justice Center ha sido una voz importante para crear la Unidad de Servicios para Adultos Mayores de SNAP que ayuda a que los adultos mayores de nuestra comunidad accedan a sus beneficios (7.1). Los miembros del grupo de Acceso a Alimentos promovieron la aprobación de una ley de zonificación de agricultura urbana. Más notablemente, se están viendo mercados de agricultores en todo Worcester, además, veremos que hay agricultores nuevos que están usando patios traseros pequeños además de

granjas de menos de 2 acres (7.3.2). El Consejo Regional Medioambiental (*Regional Environmental Council, REC*) ayudó a convocar a un grupo de educación superior y grupos de K12 para la conferencia de AGES que revitalizó las asociaciones para impulsar los jardines de las escuelas (7.3.4). Central Mass Grown ha estado impulsando la participación de los consumidores individuales y las empresas en alimentos de agricultores locales. Además, se han asociado con Worcester Food Hub, que ayuda a desarrollar y hacer crecer empresas de alimentos y también relaciona a las instituciones con alimentos locales (7.2.4). Una de las campañas de defensa más grandes de la Política de Alimentos de Worcester es el Programa de Incentivos Saludables (*Healthy Incentives Program, HIP*) que ha estado enviando clientes de SNAP a REC y al mercado de agricultores Black Seed. En 2018, Black Seed tuvo una tienda en el primer piso del edificio Denholm, ofreciendo un punto de acceso importante a alimentos saludables. (7.1.4).



Estado de la estrategia

ESTADO DE LA ESTRATEGIA

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
7.1.1. Impulsar oportunidades para inscribir a personas elegibles en programas de alimentos federales, tales como durante la inscripción a MassHealth.	En progreso
7.1.2. Aumentar la cantidad de proveedores de atención primaria haciendo estudios de detección y remisiones por inseguridad alimentaria.	En progreso
7.1.3. Hacer eventos de participación de SNAP y WIC en organizaciones basadas en la comunidad y religiosas.	En progreso
7.1.4. Aumentar la cantidad de mercados agrícolas que acepten SNAP y WIC.	En progreso
7.1.5. Establecer una financiación sostenible para los programas similares a SNAP.	En progreso
7.1.6. Desarrollar un mecanismo para el aporte de los niños en edad escolar sobre los desayunos, almuerzos y refrigerios que se ofrecen a través de planes de alimentos escolares federales.	En progreso
7.2.1. Poner recursos a disposición para programas de jóvenes con el fin de mejorar la capacidad de proporcionar alimentos nutritivos para sus participantes.	En progreso
7.2.2. Aumentar el poder de compra de las familias de ingresos bajos aumentando el salario mínimo.	Objetivo alcanzado
7.2.3. Aumentar el acceso a productos saludables y frescos en tiendas de los barrios con menos recursos y aumentar el uso de los mercados agrícolas móviles de REC.	En progreso
7.2.4. Crear un sistema de alimentos regionales más fuerte para crear relaciones entre granjeros y consumidores institucionales a través de la agregación, el marketing y la distribución de productos locales congelados.	Objetivo alcanzado
7.3.1. Aumentar los medios de los jardines y jardineros comunitarios de culturas diversas para cultivar frutas y verduras.	En progreso
7.3.2. Asegurar que los miembros de la comunidad usen la ordenanza de agricultura urbana a través de la educación y el desarrollo de recursos.	En progreso
7.3.3. Implementar un programa en las escuelas y guarderías para involucrar a los niños desde una edad temprana en el cultivo, la preparación y el consumo de frutas y verduras.	En progreso
7.3.4. Desarrollar y expandir planes de gobierno integrales sobre jardinería, cocina y nutrición para aumentar el impacto de los jardines escolares y comunitarios.	En progreso
7.3.5. Ofrecer oportunidades a las organizaciones religiosas para que participen en justicia alimentaria, lo que incluye clases de jardinería y cocina y opciones saludables en los bancos de alimentos.	En progreso

Según los números

ESTADO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo	Estado	Valor de referencia (año)
<i>Acceso a alimentos saludables</i>		
7.1. a) Aumentar la cantidad de personas elegibles inscritas en programas de alimentos federales en un 5 % para 2020		
Brecha de SNAP [diferencia entre los que reciben MassHealth que no están recibiendo beneficios de SNAP]		35090 (2016)
Inscripción a WIC		datos aún no obtenidos
7.1. b) Aumentar el uso de los programas para alimentos saludables		
7.2. Aumentar la cantidad de jóvenes y adultos que dicen que comen una porción o más de a) frutas y b) verduras a diario en un 10 %		
7.2.i. Frutas en jóvenes	Perdiendo terreno	40 % (2015)
7.2. ii. Verduras en jóvenes	Poco o ningún cambio detectable	39 % (2015)
7.2. iii. Frutas en adultos		65 % (2015)
7.2. iv. Verduras en adultos		80 % (2015)
7.3. Aumentar la cantidad de personas que participan en la jardinería de la a) escuela y b) la comunidad o c) programas de nutrición en un 50 % para 2020		
Cantidad de participantes en jardines escolares	Mejorando	1936 (2016)
Cantidad de participantes en jardines comunitarios	Poco o ningún cambio detectable	714 (2016)

	Valor a medio camino 1 (año)	Valor a medio camino 2 (año)	Objetivos para el año 2020	Notas
	no hay datos actualizados		33,300	
	6965 (2017)	11814 (2018)		
datos aún no obtenidos				
	35 % (2017)	datos no disponibles	44 %	Los datos estarán disponibles cuando se publique la Encuesta Regional de Jóvenes 2019.
	36 % (2017)	datos no disponibles	43 %	Los datos estarán disponibles cuando se publique la Encuesta Regional de Jóvenes 2019.
	no hay datos actualizados	no hay datos actualizados	73 %	La fuente de los datos ya no está disponible.
	no hay datos actualizados	no hay datos actualizados	89 %	La fuente de los datos ya no está disponible.
	1938 (2017)	1940 (2018)	2900	
	648 (2017)	713 (2018)	1070	

Actividad física

ACTIVIDAD FÍSICA

Objetivo: *Mejorar la salud de los que viven, trabajan, aprenden y juegan en la región a través de un acceso seguro y equitativo a las oportunidades de actividad física con especial énfasis en las poblaciones jóvenes, vulnerables y las poblaciones con menos recursos.*

Presidentes conjuntos: Un agradecimiento especial a Liz Myska y Patty Flanagan que son presidentas conjuntas y Penelope Karambinakis, enlace del personal de WDPH.



A las reuniones del Grupo de Trabajo de Actividades Físicas en 2018 asistieron agencias de toda la región. En 2018, se hicieron progresos en la estrategia CHIP 8.1.5 con la Coalición para la Salud de Greater Worcester que recibió el pequeño subsidio del Índice de Inclusión a la Salud Comunitaria (CHII). Este subsidio se entregó a través de los subsidios pequeños de Mass in Motion del Departamento de Salud Pública de Massachusetts y la Asociación de Juntas de Salud de Massachusetts. El CHII se usó para evaluar qué tan inclusivas son las áreas de juego y los recursos de actividad física de la comunidad para las personas con discapacidades. El Grupo de Trabajo de Actividad Física usará los datos obtenidos de la Evaluación de la comunidad macro del CHII,

la evaluación in situ de las áreas de juego de las escuelas públicas de Worcester y también las evaluaciones in situ de las instalaciones de recreación interiores y exteriores para priorizar la infraestructura y las mejoras de los equipos. El Grupo de Trabajo de Actividad Física también está satisfecho porque se han hecho avances en la estrategia 8.2.1 a través del proyecto de demostración en Woodland Academy. La estudiante de WPI, Sara Brown, trabajó de cerca con socios de la ciudad para implementar un proyecto de demostración dirigido a reducir los comportamientos de manejo negativos alrededor de las zonas escolares e implementar medidas para reducir el tránsito con el fin de promover el acceso peatonal a la escuela.

Estado de la estrategia

ESTADO DE LA ESTRATEGIA

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
8.1.1. Promover caminar, andar en bicicleta y las rutas de tránsito en 25 instalaciones de actividades físicas públicas y privadas, interiores y exteriores.	Objetivo alcanzado
8.1.2. Crear y promover los mapas de rutas SRTS para escuelas CMRPHA.	En progreso
8.1.3. Identificar las brechas de acceso y programación para las instalaciones de actividades públicas y privadas, interiores y exteriores.	Objetivo alcanzado
8.1.4. Mejorar la red de peatones a media milla de las 10 principales paradas de tránsito con mucha actividad.	En progreso
8.1.5. Asegurar que todas las escuelas de educación primaria tengan acceso a lugares seguros para jugar y aumentar el acceso a las instalaciones de juego existentes.	En progreso
8.2.1. Implementar y evaluar un proyecto de demostración de bajo costo en cada una de las ciudades de CMRPHA y tres en Worcester.	En progreso
8.3.1. Desarrollar y guiar el sistema de puntuación de transitabilidad.	En progreso
8.3.2. Involucrar a la comunidad comercial en lo referente al valor económico de las comunidades transitables a pie.	En progreso

Según los números

ESTADO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo	Estado	Valor de referencia (año)
<i>Actividad física</i>		
8.1. Mejorar el acceso a 25 lugares de actividad física combinados con una difusión de información, dirigiendo los esfuerzos a las poblaciones vulnerables.	Objetivo cumplido o superado	0 (2016)
8.2. Implementar 10 proyectos para involucrar a residentes con programas municipales de Calles Completas que mejoran la circulación caminando y andando en bicicleta y la seguridad en el tránsito	Objetivo cumplido o superado	0 (2016)
8.3 Implementar dos enfoques para involucrar a la comunidad comercial con el fin de promover la transitabilidad en la comunidad	Poco cambio o cambio no detectable	0 (2016)

Valor a medio camino 1 (Año)	Valor a medio camino 2 (año)	Objetivos para el año 2020	Notas
0 (2017)	25 (2018)	25	
0 (2017)	10 (2018)	10	
0 (2017)	0 (2018)	2	

Seguridad

SEGURIDAD

Objetivo: Asegurar que todos los residentes, sin perjuicio de la edad, raza, etnia, clase, identidad de género, orientación sexual, situación de vivienda, estatus familiar o religión se sientan seguros, respetados y tengan una vida libre de violencia.

Presidentas conjuntas: Gracias a Laurie Ross, presidenta y Cassandra Andersen, enlace del personal de WDPH.



En 2018, el Grupo de Trabajo de Seguridad centró sus esfuerzos en implementar la estrategia 9.3.4: Proporcionar más oportunidades para los miembros de la policía y la comunidad para involucrarse en actividades divertidas que construyan relaciones positivas entre la policía y la comunidad para contribuir con el Objetivo 9.3: "Aumentar la proporción de policía que participa en diálogos y actividades comunitarias o actividades en un 30 % anual". Primero trabajamos con dos jefes adjuntos en el Departamento de Policía de Worcester para definir la población objetivo para esta meta. Hemos decidido centrarnos en los funcionarios de Operaciones porque interactúan potencialmente con jóvenes a diario, a diferencia de otros tipos de funcionarios, como el Equipo de Intervención en Crisis (*Crisis Intervention Team*, CIT), funcionarios de recursos escolares (*school resource officers*, SRO) y funcionarios de unidades de pandillas, funcionarios de operaciones, que no reciben capacitación especializada para trabajar con jóvenes. Fijamos la medida de referencia en 0.

Dos programas contribuyeron al progreso en el logro de este objetivo. Primero, Big Brothers Big Sisters empezaron asistiendo a reuniones del Grupo de Trabajo de Seguridad porque querían introducir el programa Bigs in Blue a Worcester. Bigs in Blue es un programa de mentores individualizado que conecta a los jóvenes

con la policía en la comunidad, construyendo relaciones fuertes, de confianza y duraderas. Estas relaciones pueden ayudar a los niños a convertirse en adultos confiados y ayudar a construir lazos más fuertes entre los funcionarios policiales y las familias a las que sirven. El Departamento de Policía de Worcester acogió este programa. Diez (10) oficiales se combinaron con "pequeños" en 2018. La segunda estrategia fue la continuación del programa de Diálogo entre jóvenes y policías del programa de Diálogo de Main South CDC. Hasta la fecha han participado 20 oficiales. La evaluación de este programa sigue mostrando que los oficiales que participan obtienen una mejor comprensión de las realidades que enfrentan los jóvenes que viven en los vecindarios de Worcester.

Además del progreso del Objetivo 9.3, las estrategias en el Objetivo 9.2, "Reducir los incidentes violentos entre las personas menores de 25 años, particularmente entre los jóvenes negros y latinos en un 50 % para 2020" también siguieron viendo un progreso. La Oficina del Fiscal del Distrito ha tenido éxito con la estrategia 9.2.3: Implementar un mecanismo para desviar la causa del sistema judicial hacia un programa de rehabilitación para las primeras infracciones de menores de nivel bajo a través del Programa de Desviación en Caso de Caos Familiar. En vez de involucrarlos en el sistema judicial, las familias

reciben apoyo y una gestión del caso. También hubo progreso en la estrategia 9.2.5: "Implementar una intervención para niños pequeños que sean testigos de violencia, apoyar el desarrollo emocional y social positivo" a través de Addresses Childhood Trauma (ACT) de Worcester. Administrado a través del Departamento de Beneficios Comunitarios de UMass Memorial, este programa ha brindado apoyo a las familias con niños menores de 10 años que lidian con violencia doméstica, violencia comunitaria y consumo de sustancias, incluso sobredosis. Este programa fue lanzado en el verano de 2018 y atendió a casi 20 familias en sus primeros meses de funcionamiento.



Estado de la estrategia

SEGURIDAD

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
9.1.1. Mejorar y apoyar el programa y la política para asegurar hogares saludables y seguros para todos los residentes de la región a través de la prevención del envenenamiento con plomo.	En progreso
9.1.2. Aumentar el acceso y la seguridad de los espacios de juego en la región a través del apoyo de actividades de transitabilidad, estrategias para crear lugares y mejoras en las infraestructuras.	En progreso
9.2.1. Capacitar a la policía en temas como los efectos del trauma en el desarrollo de los niños y otras actividades que promuevan la salud.	Objetivo alcanzado
9.2.2. Aumentar el acceso a espacios públicos para el desarrollo de los jóvenes y otras actividades promotoras de la salud.	Objetivo alcanzado
9.2.3. Implementar un mecanismo para desviar la causa del sistema judicial hacia un programa de rehabilitación para las primeras infracciones de menores de nivel bajo.	Objetivo alcanzado
9.2.4. Aumentar las oportunidades de empleo para jóvenes con riesgo más alto de experimentar violencia. (Oportunidad económica)	En progreso
9.2.5. Implementar una intervención para niños pequeños que sean testigos de violencia, apoyar el desarrollo emocional y social positivo.	Objetivo alcanzado
9.2.6. Apoyar una red de trabajadores de extensión, apoyo para el empleo de gerentes de caso, apoyo para la educación y el empleo, apoyo de salud y conductual y apoyo de recreación para personas jóvenes con riesgo probado y con riesgo alto de hasta 24 años.	Objetivo alcanzado
9.3.1. Apoyar el empoderamiento de la comunidad ofreciendo recursos para la participación representativa en grupos de vecinos nuevos o existentes para aumentar la cohesión social, proporcionar un mecanismo para el diálogo con funcionarios policiales y otros funcionarios municipales y apoyar las oportunidades de aportes en la asignación de recursos del vecindario.	En progreso
9.3.2. Apoyar las prácticas de reclutamiento representativas de la comunidad de los departamentos de policía.	En progreso
9.3.3 Implementar una capacitación contra los prejuicios implícitos que sea universal y continua para todos los oficiales y reclutas de la policía.	Objetivo alcanzado
9.3.4. Proporcionar más oportunidades para los miembros de la policía y la comunidad para involucrarse en actividades divertidas para construir relaciones positivas entre la policía y la comunidad.	En progreso
9.4.1. Apoyar un consorcio de proveedores (Red de respuesta a la comunidad coordinada, CCRN) para identificar vacíos con un foco intencional en la equidad de género en la programación de la prevención de la violencia interpersonal.	En progreso

Según los números

ESTADO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo	Estado	Valor de referencia (año)
<i>Seguridad</i>		
9.1. Aumentar el uso de servicios de descontaminación de plomo residencial en un 25 %*	Perdiendo terreno	155 (2016)
9.2. Reducir los incidentes violentos entre personas que viven en Worcester menores de 25 años, particularmente entre los jóvenes negros y latinos en un 20 % para 2020.	Objetivo cumplido o superado	628 incidentes de armas de fuego y armas blancas (2016)
Jóvenes blancos	Mejorando	108
Jóvenes negros	Mejorando	101
Jóvenes hispanos	Mejorando	172
Jóvenes asiáticos	Mejorando	3
Otros jóvenes de "raza desconocida"	Mejorando	244
9.3. Aumentar la proporción de policía que participa en diálogos y actividades comunitarias o actividades en un 30 % anual para 2020	Mejorando	0 Oficiales operativos (2016)

Valor a medio camino 2 (año)	Valor a medio camino 2 (año)	Objetivos para el año 2020	Notas
113 (2017)	83 (2018)	195	La descontaminación de plomo se hizo en unidades adicionales de viviendas relacionadas con los esfuerzos de rehabilitación usando fondos del programa Subsidio en Bloque para el Desarrollo Comunitario.
504 incidentes de armas de fuego y armas blancas (2017)	454 incidentes de armas de fuego y armas blancas (2018)	500 incidentes de armas de fuego y armas blancas	
64	52		
94	67		
125	109		
4	0		
217	226		
0 Oficiales operativos (2017)	30 (2018)	45	

Oportunidad económica

OPORTUNIDAD ECONÓMICA

Objetivo: *Mejorar la salud de la población ofreciendo a todos los residentes oportunidades para involucrarse en trabajos significativos con condiciones de trabajo de salario digno, saludables, seguras y amigables con la familia.*

Presidentas conjuntas: Gracias a Sandy Amoakohene, presidenta y Kelsey Hopkins, como enlace del personal de WDPH de esta área de prioridad.



En 2018, el área de prioridad de Oportunidad económica experimentó muchos impulsos en numerosas estrategias. En 2018 se vio el relanzamiento de la Fuerza Laboral Joven y la discusión sobre la alineación con la plataforma Job One. El grupo se vinculó con la Red de inglés para hablantes de otras lenguas (ESOL) para identificar las necesidades de defensa para atender la falta de espacios disponibles en las clases de inglés como segunda lengua (ESL) a nivel local. Debido a una cantidad significativa de residentes que no hablan inglés como el idioma principal, es importante el acceso a los cursos de ESL. La participación en estos cursos aumenta la igualdad de oportunidades de empleo para los residentes y reduce las barreras lingüísticas. Los grupos también colaboraron para compartir recursos, incluido el apoyo a estudiantes becarios para el programa ESL Navigator. El grupo trajo a un estudiante

becario para completar una evaluación de las juntas y comisiones de Worcester que directa e indirectamente influyen en los resultados de salud. Esta evaluación implicó revisar los currículos de los miembros para evaluar un objetivo de salud. Este análisis se presentó en la Junta de Salud de Worcester y como un seguimiento solicitaron una división demográfica en los miembros de la junta y la comisión. En cuanto a las estrategias relacionadas con las políticas de oportunidades económicas institucionales sobre contrataciones y salarios, el proyecto del estadio de béisbol se identificó como un proyecto prioritario para promover la adopción de un acuerdo de beneficios comunitarios. Además, los miembros de los grupos de transporte participaron en 2018 en el proceso de la CHA 2018 y continúan colaborando en las iniciativas de transporte y salud pública locales.

Estado de la estrategia

ESTADO DE LA ESTRATEGIA

<i>Estrategia</i>	<i>Estado</i>
5.1.1. Aprovechar los fondos para ofrecer capacitaciones gratuitas con información de traumas para profesionales que atienden a los exconvictos y veteranos.	Objetivo alcanzado
5.1.2. Centralizar los recursos en Internet relacionados con la preparación laboral y capacitación de empleo disponible para los jóvenes.	En progreso
5.1.3. Aprovechar las relaciones con los servicios de traducción para ofrecer recursos a pequeñas empresas para las poblaciones de inmigrantes y refugiados.	En progreso
5.2.1. Inventariar, evaluar la viabilidad y defender la participación del sector de salud en todas las juntas y comisiones regionales relacionadas con el desarrollo económico.	En progreso
5.2.2. Alentar a los grandes empleadores (50+) para adoptar políticas de contratación de más residentes locales.	En progreso
5.2.3. Alentar a los grandes empleadores (50+) a adoptar políticas de salarios dignos para empleados y contratistas.	En progreso
5.2.4. Alentar programas nuevos y promover los existentes para aumentar la disponibilidad de vivienda asequible como oportunidades de compra asequible y viviendas asistidas por empleadores.	En progreso
5.3.1. Distribuir una guía de recursos traducida de clases de ESL dos veces por año a los padres a través de las escuelas públicas.	Objetivo alcanzado
5.3.2. Expandir las asociaciones de Worcester Academic Health Collaborative para incluir proveedores de ESL y programas de educación universitarios.	Objetivo alcanzado
5.4.1. Aumentar la participación de las poblaciones con menos recursos en los grupos de asesoramiento y planificación temporales.	Objetivo alcanzado
5.4.2. Integrar la salud pública y el bienestar en el Plan Regional de Tránsito de CMRPC y el Plan Maestro del Gestor Municipal.	Objetivo alcanzado

Según los números

ESTADO DE LOS OBJETIVOS

Objetivo	Estado	Valor de referencia (año)
<i>Oportunidad económica</i>		
5.1. Aumentar la cantidad de personas que acceden a los recursos de empleo disponibles para poblaciones de menos recursos	Indeterminado	12,583 (2016)
5.2. Identificar las políticas institucionales o de la ciudad que tienen un impacto significativo en la equidad en la salud con una lista de programas y el tamaño de la población atendida	Poco o ningún cambio detectable	0
5.3. Aumentar la cantidad de participantes que completan las oportunidades educativas de inglés como segundo idioma (ESL) en un 25 %		450 (2016)
5.4. Aumentar la cantidad de miembros de la comunidad involucrados en el proceso de planificación temporal en un 50 %	Poco o ningún cambio detectable	0 (2016)

Valor a medio camino 1 (año)	Valor a medio camino 2 (año)	Objetivos para el año 2020	Notas
10,740 (2017)			
0			
datos aún no obtenidos		565	
0 (2017)			

COALICIÓN

COMITÉ DIRECTIVO

Sandy Amoakohene

Ciudad de Worcester

Martha Assefa

Worcester Food Policy Council

Ken Bates

Open Sky Community Services

Chantel Bethea

Women in Action Inc.

Dr. Suzanne Cashman

Facultad de Medicina de UMass

Linda Cavaioli

YWCA de MA Central

Karyn Clark, presidenta conjunta

División de Salud Pública de Worcester (WDPH)/ Alianza de Salud Pública Regional de Massachusetts Central (CMRPHA)

Zachary Dyer

Candidato a MD/PhD

Yvette Dyson

Worcester Common Ground

Tina Grosowsky

Facultad de Medicina de UMass

Judi Kirk

Boys and Girls Club of Worcester

Lew Evangelidis

Oficina del Alguacil del Condado de Worcester

Monica Lowell

UMass Memorial Medical Center

Elizabeth Myska

Residente de Worcester

Jose Ramirez

Edward M Kennedy Health Center

Julie Orozco

Community Health Link

Kimberly Reckert

UMass Memorial Health Care

Laurie Ross, presidenta conjunta

Clark University

Kimberly Salmon

Fallon Health

Imrana Soofi

Muslim Community Link

Shelly Yarnie

Departamento de Salud Pública de Massachusetts

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Cassandra Andersen

WDPH/CMRPHA

Chantel Bethea

Women in Action Inc.

Angelique Bouthot

Planned Parenthood

Kathy Esparza

Ciudad de Worcester

SUBCOMITÉS:

Patty Flanagan

YWCA

Heather-Lyn Haley

Facultad de Medicina de UMass

Kelsey Hopkins

WDPH/ CMRPHA

Susan Hunt

College of the Holy Cross

Katherine Keefe

Departamento de Niños y Familias

Judi Kirk, presidenta

Boys and Girls Club of Worcester

Emily Linhares

Pernet Family Health Services

Liz Myska

Abogada/residente de Worcester

Erin Wilson

Worcester Housing Authority

COMITÉS

POLÍTICAS Y DEFENSA

Martha Assefa
Worcester County Food Bank

Sarah Bertrand
Worcester Community Connections Coalition

Chantel Bethea
Women in Action, Inc.

Rosalía Flores
Extensión de UMass

Nancy Garr-Colzie
Rider Advisory Committee

Tina Grosowski, presidenta conjunta
Facultad de Medicina de UMass

Kelsey Hopkins
WDPH/CMRPHA

Judi Kirk
Boys and Girls Club of Worcester

Kathy Lucier
Ascentria

Patricia Mallios, presidenta conjunta
American Heart Association

Chris O'Keefe
Greater Worcester Community Foundation

Emilie Smiley
Pernet Family Health Services

RACISMO Y DISCRIMINACIÓN

Joshua Alba
Planned Parenthood

Ethan Belding
Central Mass Agency on Aging

Chantel Bethea
Women in Action, Inc.

Angelique Bouthot
Planned Parenthood

Raquel Castro-Corazzini
Ciudad de Worcester

Maritza Cruz
YWCA

Saedi De La Rosa
Sin filiación

Kalifa Foreman
Sin filiación

Alyssa Golden
Community Legal Aid

Deborah Gonzalez
Quinsigamond Comm College

Isabel Gonzalez
Worcester Interfaith

Tina Grosowsky
Facultad de Medicina de UMass

Kelsey Hopkins
WDPH/CMRPHA

Rob Jones
T. Lee Associates

Suliman Kamara
Clemente

Judi Kirk
Youth Connect

Antonella Lisanti-Park
Ciudad de Worcester

Craig Mortley
YWCA

Leo Negrón Cruz
EMK

Chris O'Keefe
GWCF

Joseph Ortiz
Clemente

Gladys Rodriguez Parker
Oficina del Congresista McGovern

Anh Sawyer
South East Asian Coalition

Virginia Swain
Institute of Global Leadership

INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN

Mary Beth Burke
Oficina de Investigaciones Regional de Worcester

Chantel Bethea
Women in Action, Inc.

Dr. Suzanne Cashman, presidenta conjunta
Facultad de Medicina de UMass

Barbara Estabrook
Facultad de Medicina de UMass

Christine Frisard
Facultad de Medicina de UMass

Eric Kneeland
Oficina de Investigaciones Regional de Worcester

Nikki Nixon, presidenta conjunta
WDPH; CMRPHA

Grace Sliwoski
Consejo Regional Medioambiental

RECURSOS Y DESARROLLO

Gregory J. Baker
Ciudad de Worcester

Chantel Bethea
Women in Action Inc.

James Brooks
Ciudad de Worcester

Gregory Byrne
Harvard Pilgrim Health Care

Linda Cavaioli
YWCA de MA Central

Karyn Clark, presidenta conjunta
WDPH/CMRPHA

Jonathon Cohen
Greater Worcester Community Foundation

Debra McGovern, presidenta conjunta
Escuelas Públicas de Worcester

Kelsey Hopkins
WDPH; CMRPHA

Monica Lowell
UMass Memorial Health Care

Penny Martson
Ascentria

Toni McGuire
Edward M. Kennedy Health Center

Kimberly Reckert
UMass Memorial Medical Center

Kimberly Salmon
Fallon Health

Kelsa Zereski
Reliant Foundation

NOTAS EXPLICATIVAS

Como parte de la finalización del plan para el mejoramiento de la salud comunitaria (CHIP), el subcomité de investigación y evaluación de la coalición revisó los 31 objetivos de los 9 dominios y, cuando fue necesario, trabajó con los líderes para desarrollar revisiones de textos con el fin de garantizar que cada objetivo cumpliera con el estándar de ser específico, medible, alcanzable, importante y oportuno (SMART). Los objetivos modificados se indican en este informe con un asterisco (*).

Los datos para rastrear y controlar los resultados se obtuvieron de fuentes primarias y secundarias. Los ejemplos de fuentes primarias incluyen encuestas de salud de los jóvenes regional (RYHS), hechas en asociación con la División de Salud Pública de Worcester y el Centro de Investigación de Prevención de Worcester de UMass con los distritos escolares participantes dentro de la Alianza de Salud Pública Regional de Massachusetts Central (CMRPHA), datos de visitas de clínicas médicas y una amplia variedad de datos programáticos de las organizaciones locales. Las fuentes de datos secundarias incluyen datos de la población específicos de ciudades y pueblos obtenidos del Departamento de Salud Pública de Massachusetts. Si bien cada dominio ha hecho lo mejor que ha podido para entregar datos exhaustivos, precisos, relevantes y oportunos, inevitablemente hay omisiones debido a la incapacidad de obtener los datos deseados.

Las actualizaciones de los estados de las estrategias como se indican "En progreso, Objetivo cumplido, No iniciado y Retrasado" se refieren al estado a septiembre de 2019.

También cabe destacar la dificultad para obtener datos que representan las municipalidades con poca población. Esta es una limitación cuando se trata de obtener datos para las ciudades individuales que comprenden la CMRPHA. Cuando los datos han estado disponibles y se han obtenido, se representan como promedio (por ejemplo, datos de RYHS) o como un rango que muestra los números más bajos y más altos (por ejemplo, consumo de marihuana en adultos).

Una parte del proceso de la CHA y el CHIP es evaluar y aprender durante cada ciclo. Mientras desarrollamos el CHIP de 2020, todos los objetivos se esbozan originalmente como objetivos SMART, teniendo en cuenta las fuentes de datos disponibles para hacer un seguimiento del progreso.

REFERENCIAS

1. Center for Health Information and Analysis, Hospital-Wide Adult All-Payer Readmissions In Massachusetts: SFY 2015, 2011-2016 Reports
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Salud de la Población. Datos de prevalencia y tendencia de BRFSS [en Internet]. 2015. URL: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/>
3. Centros para Servicios de Medicare y Medicaid, Comparación de Hospitales, URL: <https://www.medicare.gov/hospitalcompare/search.html>
4. Edward M. Kennedy Community Health Center
5. Banco de Alimentos del Oeste de Massachusetts
6. Voluntarios en Alfabetización de Greater Worcester
7. Oficina de Servicios de Adicción a Sustancias de Massachusetts; Una visualización de datos de hallazgos del Informe del capítulo 55. URL: <http://www.mass.gov/chapter55/#top>
8. Departamento de Educación Primaria y Secundaria de Massachusetts.
9. Muertes por sobredosis relacionadas con opioides del DPH de Massachusetts, todos los intentos con informes de ciudades/pueblos [en Internet] URL: <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dph/stop-addiction/current-statistics.html>
10. Consejo Regional Medioambiental de Worcester
11. The Shine Initiative
12. Coalición de Defensa del Transporte
13. UMass Memorial Medical Center
14. Worcester County Food Bank
15. División de Servicios de Inspección de Worcester
16. División de Salud Pública de Worcester; Alianza de Salud Pública Regional de Massachusetts Central
17. Oficina de Investigaciones Regional de Worcester
18. Autoridad de Tránsito Regional de Worcester
19. Encuesta de salud de jóvenes regional de Worcester, 2015 y 2017
20. Iniciativas de prevención de violencia juvenil en Worcester

EL PERSONAL DE LA COALICION



*Casey Burns,
directora*

Casey Burns, graduada de Clark University, es la directora de la Coalición para la Salud de Greater Worcester. Es una gestora de programas y organizadora comunitaria con experiencia. Aporta su experiencia como la directora de programas para el Consejo Regional Medioambiental a su cargo actual con la Coalición vinculándose con miembros de la comunidad, organizaciones e instituciones para implementar el plan para el mejoramiento de la salud comunitaria de Greater Worcester.

"Mi experiencia como miembro y residente de la comunidad de Worcester por más de 20 años y mi experiencia con el REC ha moldeado la manera en que me involucro, cómo priorizo y cómo me conecto con nuestro trabajo en la Coalición. Me siento muy afortunada por trabajar con las instituciones, organizaciones y miembros de la comunidad en toda nuestra región".



*Laura Martinez
Gerenta de asociaciones*

Laura Martinez nació en República Dominicana, emigró a la ciudad de Worcester a los ocho años de edad y desde entonces ha sido una residente orgullosa de Worcester. Laura creció en la comunidad de Vernon Hill. Es una alumna orgullosa de las escuelas públicas de Worcester.

"Mi experiencia trabajando con el público por tantos años en la banca, el sector financiero y de automóviles desarrolló mi pasión por la vinculación con la comunidad y expandió las oportunidades para la comunidad latinx. Ahora soy un miembro orgullosa de la Coalición para la Salud de Worcester y el CHIP, me entusiasma descubrir más acerca de mi comunidad y trabajar para mejorar los resultados de salud y bienestar para la población latinx de Worcester".



Jessica Reyes- Carrion
Gerenta de implementación

Jessica Reyes-Carrion nació en el Bronx, NY pero ha sido residente orgullosa de la ciudad de Worcester desde los 11 años. Es graduada de las escuelas públicas de Worcester y tiene un Certificado en Redacción Asistida por Computadora de la Secundaria Técnica, formalmente conocida como la Escuela Secundaria Vocacional de Worcester.

"Mi experiencia trabajando con el público por tantos años dentro de la comunidad basada en la fe me generó el deseo urgente de obtener un título en Salud y Bienestar centrado en la salud comunitaria. Me honra enormemente tener la oportunidad como gerenta de implementación de conectarme aún más con mi comunidad, especialmente con la población latinx para mejorar la salud de la comunidad".



Coalition for a Healthy Greater Worcester

*ELIMINATING HEALTH DISPARITIES
IMPROVING QUALITY OF LIFE
BUILDING COMMUNITY*

La versión más sana de ti,
en la ciudad más sana
de la región más sana.

REACH

Racial and Ethnic Approaches to Community Health

WORCESTER 

www.healthygreaterworcester.org

www.healthygreaterworcester.org/reach