



sonoma county
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES

CONDADO DE SONOMA SALUD DE LA COMUNIDAD PLAN DE EVALUACIÓN Y MEJORA 2024-25

FINAL

Preparado en sociedad con
Investigación Encuesta Aplicada



CONTENIDOS

3

EN BREVE

Plan de Mejora y Evaluación de la Salud Comunitaria del Condado de Sonoma

6

INTRODUCCIÓN

- 6 Infraestructuras que Contribuyeron a la CHA
- 7 Estructura y Proceso de Colaboración

9

PERFIL DEMOGRÁFICO DEL CONDADO DE SONOMA

- 9 Resumen Demográfico
- 9 Geografía
- 10 Raza, Grupo Étnico e Idioma
- 10 Edad y Género
- 11 Esperanza de Vida

12

EVALUACIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA

- 14 Cambio Climático
- 15 Acceso a una Alimentación Saludable
- 16 Seguridad Económica y Vivienda
- 17 Educación
- 18 Racismo Estructural
- 19 Acceso a Cuidados Clínicos que Respondan Culturalmente
- 20 Sistemas Coordinados de Cuidados
- 21 Prevención de Enfermedades Crónicas
- 22 Prevención de Enfermedades Transmisibles
- 23 Salud Mental de los Jóvenes
- 24 Salud Mental de los Adultos
- 25 Uso de Sustancias

26

PLAN DE MEJORA DE LA SALUD COMUNITARIA

- 28 **Actualización 2024-2025:** Crear un Futuro Equitativo e Incluyente para Todos
- 31 Abordar el Racismo Estructural e Institucional
- 33 Mejorar la Conexión de los Miembros de la Comunidad con los Recursos
- 35 Mejorar la Coordinación del Sistema de Cuidados
- 36 Fortalecer la Capacidad de los Servicios de Salud Mental y Uso de Sustancias

35

APÉNDICES

- 38 Apéndice A - Socios Comunitarios y del DHS
- 42 Apéndice B - Datos sobre el Ambiente Físico
- 44 Apéndice C - Datos sobre los Factores Socioeconómicos
- 47 Apéndice D - Datos sobre el Acceso a la Salud
- 48 Apéndice E - Datos sobre Salud Física
- 51 Apéndice F - Datos sobre Salud Mental
- 53 Apéndice G - Datos sobre las Inequidades en la Salud
- 54 Apéndice H - Fuentes de los Datos Cualitativos

The image shows two women in a gym or fitness studio. They are both wearing black face masks and light-colored athletic tops. The woman on the left is looking towards the camera, while the woman on the right is looking slightly to the side. The background is a blurred gym with other people and equipment. The entire image has a blue tint.

EVALUACIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA

A photograph of two young children, a boy and a girl, looking down at a garden bed. The garden bed is filled with small green plants growing in dark soil. The background shows a white wooden fence and some colorful hoses. The entire image has a green tint. A white rectangular box is overlaid on the center of the image, containing the title text.

**PLAN DE MEJORA DE LA
SALUD COMUNITARIA**
2024-25

¿POR QUÉ SE SELECCIONÓ ESTA PRIORIDAD?

El racismo estructural y los sistemas de opresión son la causa raíz de las inequidades en los resultados de salud y en los factores sociales de la salud. De manera notable, durante la pandemia de COVID-19, la gente de color en el condado de Sonoma enfrentó tasas significativamente más altas de contagio, hospitalización y muerte debido a las inequidades de ingreso, vivienda, educación y acceso a la salud. Al reconocer al racismo como una crisis de salud pública, el DHS busca elevar y aprender de las voces de los miembros de la comunidad que han tenido el menor acceso a los recursos que apoyan la salud y el bienestar y buscar internamente oportunidades para dismantelar los sistemas que perpetúan las inequidades de salud y el acceso desigual a los recursos. Aunque enfrentar el racismo estructural y las inequidades de salud permea a todas las áreas de prioridad en este plan, la primera área describe los pasos que el Departamento de Servicios de Salud del Condado de Sonoma va a tomar para abordar directamente su causa raíz. Se debe de notar que hay muchos esfuerzos de planeación que se están desarrollando en todo el condado que confluyen con esta área de prioridad. Esto incluye el Plan de Acción de Equidad Racial del Condado de Sonoma, el Plan de Involucramiento Comunitario, el Plan de Acceso al Lenguaje, así como la Agenda de Acción, un conjunto de áreas de prioridad identificadas por la comunidad para darles atención e invertir en ellas a fin de asegurar que los líderes comunitarios, las organizaciones y los gobiernos locales enfoquen sus esfuerzos colectivos en enfrentar estos retos que han causado el mayor daño a nuestras comunidades. El DHS también ha creado un Plan de Acción de Equidad en la Salud que se alinea con las prioridades, estrategias y mejores prácticas de estos planes.

RESULTADOS DESEADOS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>1.1. Establecer comunicación bidireccional que fomente la toma de decisiones compartida, la confianza, la transparencia y la rendición de cuentas entre los programas del DHS y las poblaciones a las que sirven</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Estandarizar la certificación como Trabajador de Salud Comunitaria (CHW), las rutas de carrera, el entrenamiento y su aplicación con el DHS, utilizando entrenamientos desarrollados a través del Centro para el Bienestar. Asegurarse de que todas las comunicaciones públicas sean accesibles y entendibles para los miembros de la comunidad respecto al idioma, nivel de lectura, conocimientos de salud y tono. Dar prioridad a las experiencias vividas cuando se seleccionen miembros para los grupos consultores del DHS y apoyar las oportunidades para la participación de los miembros de la comunidad. Desarrollar e implementar un proceso para solicitar e incorporar los comentarios de los miembros de la comunidad que hayan sido más afectados de manera desproporcionada por las inequidades y publicar en 2024 un CHIP revisado que incluya esos comentarios; incluir la alineación con la Agenda de Acción de Health Action Together. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, la certificación como Trabajador de Salud Comunitaria, las rutas de carrera, el entrenamiento y su aplicación con el DHS estarán estandarizados.
<p>1.2. Que todos los miembros de la comunidad tengan una oportunidad justa y equitativa de alcanzar su nivel de salud más alto</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Informar y proporcionarles herramientas a los miembros de la comunidad para que promuevan cambios de políticas que aborden los factores sociales de la salud y el racismo estructural a través de la divulgación y la asociación con grupos existentes liderados por la comunidad, como Health Action Together y la Tobacco Coalition. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, el DHS apoyará por lo menos dos esfuerzos impulsados por la comunidad para mejorar los factores sociales de la salud.
<p>1.3. La demografía respecto a la raza/grupo étnico del personal del DHS a todos los niveles de la organización refleja la de los miembros de la comunidad del condado de Sonoma</p>	<ul style="list-style-type: none"> En colaboración con RH del Condado, desarrollar una revisión/auditoría de los requisitos de calificaciones mínimas para cambiarlas conforme sea necesario para valorar las experiencias vividas y no la educación formal. Crear la ruta para un internado y oportunidades para promover el conocimiento de las rutas de carrera en salud del Condado entre los miembros de la comunidad. Establecer oportunidades de un mentor y de apoyo para promover la retención y los avances de carrera de los empleados BIPOC. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, la raza/grupo étnico del personal del DHS a todos los niveles, incluyendo las gerencias, se parecerá más a la demografía de la comunidad.

RESULTADOS DESEADOS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>1.4. Todos los empleados del DHS y los contratistas con responsabilidades de servicio directo participan en entrenamientos y reflexiones continuos sobre equidad racial y no racismo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ensure all levels of DHS staff receive racial equity · Asegurarse de que el personal del DHS, a todos los niveles, reciba entrenamiento sobre los fundamentos de la equidad racial. • Exhortar a los contratistas del DHS con responsabilidades de servicio directo para que participen en entrenamientos sobre equidad racial y contra el racismo. • Entrenar al personal que administra los contratos del DHS y de los contratistas en la Rendición de Cuentas basada en los Resultados Anti Racistas y desarrollar nuevos contratos que integren estos principios. • Empoderar a los miembros del Círculo de Equidad del DHS para que lideren sus áreas de programa para encontrar formas de abordar los procesos y las prácticas que contribuyan al racismo estructural e institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para 2026, por lo menos el 90% del personal del DHS habrá terminado el entrenamiento sobre los fundamentos de la equidad racial.
<p>1.5. Reemplazar el proceso de Evaluación y Priorización de la Vivienda en la Región con un nuevo proceso más equitativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los Servicios para el Desamparo del DHS deberán de convenir un grupo de trabajo con representantes de las comunidades BIPOC del condado de Sonoma, para reemplazar al VI-SPDAT (Índice de Vulnerabilidad – Herramienta de Evaluación para la Decisión sobre la Prioridad del Servicio) y el proceso para asignar la prioridad en la Entrada Coordinada. • Los Servicios para el Desamparo implementarán la nueva Herramienta para Evaluación y Priorización dentro del proceso de Entrada Coordinada, para abordar los temas de sesgo dentro de la herramienta actual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para finales de 2026, la proporción de clientes BIPOC sin vivienda, que reciban vivienda a través del proceso de Entrada Coordinada, se incrementará comparado con el estándar actual.

MEJORAR LA CONEXIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD CON LOS RECURSOS

¿POR QUÉ SE SELECCIONÓ ESTA PRIORIDAD?

Los datos del Condado de Sonoma muestran inequidades significativas en los recursos socioeconómicos de los miembros de la comunidad, en los resultados de salud y en la mortalidad. Las personas ubicadas en las áreas del condado con menor acceso a los recursos para apoyar la salud y el bienestar es más posible que mueran por complicaciones de enfermedades crónicas o transmisibles y causas relacionadas con la salud mental. Además, el condado de Sonoma tiene una población creciente de adultos mayores con los miembros de la comunidad con 65 años de edad o más. Los adultos mayores están expresando preocupaciones acerca de su capacidad para pagar y obtener medicinas con receta, cuidados de salud, transporte y el permanecer en su casa conforme sus necesidades de salud se incrementan, y cerca de la mitad (49%) de los 1679 que respondieron a la encuesta en la evaluación de necesidades de la Agencia del Área sobre el Envejecimiento 2023 reportaron no saber qué servicios estaban disponibles para ellos. El personal del DHS puede tener un papel importante como conexión y navegadores de los recursos disponibles para ayudar a todos los miembros de la comunidad a acceder los recursos necesarios para mantenerse activos y prosperar.

RESULTADOS DESEADOS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>2.1. Todos los miembros de la comunidad son apoyados para navegar los sistemas de salud, servicios sociales y otros</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la coordinación con la fuerza de trabajo existente de CHW y contratar un equipo a bordo con cinco CHWs adicionales dentro del DHS para ayudar a conectar a los miembros de la comunidad con cuidados y recursos que respondan culturalmente. Promover el conocimiento de la información sobre las líneas de información sobre los recursos de ayuda, como el 211 y las líneas de apoyo de salud mental, incluyendo la línea de vida para el suicidio y las crisis en el 988 y la línea de Emergencia en Crisis del Condado de Sonoma en el (800) 746-8181 para apoyo móvil en una crisis. Trabajar con el personal de hospitales y cárceles para proporcionarles información actualizada acerca de los servicios del DHS que están disponibles y facilitarles conexiones con los recursos de ayuda y a través de una guía amable. Incrementar los mecanismos para mejorar la coordinación de cuidados del cliente entre el DHS el HSD, incluyendo el insertar trabajadores de elegibilidad y de divulgación en los programas/ubicaciones del DHS. Apoyar las metas de salud de los adultos mayores e implementar estrategias asociadas en el Plan Maestro sobre el Envejecimiento del Condado de Sonoma. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, la proporción de miembros de la comunidad con un ingreso elegible que están inscritos en el programa de beneficios de los servicios sociales se va a incrementar en relación al estándar actual
<p>2.2. Todos los miembros de la comunidad tienen acceso a una vivienda accesible, que puedan pagar, segura, saludable y estable</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Trabajar junto con los defensores asociados, informar y empoderar a los miembros de la comunidad para que presionen para obtener cambios a las políticas que promuevan prácticas de vivienda justas y equitativas y un mayor desarrollo de vivienda accesible. Incrementar la prevención del desamparo, las unidades de vivienda y los servicios de apoyo de acuerdo con el Plan Estratégico de 5 años contra el Desamparo 2023-2027 de la Junta del Continuo de Cuidados. Conectar a los miembros de la comunidad con los servicios de apoyo disponibles como el SSI, JobLink, servicios coordinados de entrada, programación de los Servicios para el Desamparo, Autoridad de Vivienda del Condado de Sonoma, etc. Apoyar los reglamentos y decretos contra el tabaco que promueven ambientes libres de humo. Asociarse con los CHWs para ayudar a la gente a navegar y asegurar una vivienda saludable, que pueda pagar y estable, incluyendo liderar la prevención de la exposición. Apoyar los objetivos de vivienda para los adultos mayores e implementar las estrategias asociadas en el Plan Maestro sobre el Envejecimiento del Condado de Sonoma. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, el déficit en viviendas accesibles en renta que están disponibles para las familias de bajos ingresos en el condado de Sonoma se reducirá en relación al estándar actual. Para 2026, 600 unidades de vivienda permanente (200 al año) serán añadidas de acuerdo con el plan estratégico del Continuo de Cuidados.

RESULTADOS DESEADOS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>2.3. El personal del DHS conoce más de los servicios y recursos de ayuda que proporciona el Condado y sus socios comunitarios, fortaleciendo la ruta de las referencias y la continuidad de los cuidados</p>	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar mecanismos internos para mantener informado al personal de los servicios que actualmente son proporcionados en el condado y en la comunidad para apoyar las referencias “al lugar correcto”. Acordar grupos de trabajo cara a cara, interdepartamentales e inter agencias de proveedores de servicios, para facilitar las referencias sencillas, la comunicación y la coordinación de los cuidados para apalancar los esfuerzos de colaboración inter sectores existentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, se tendrán estrategias adicionales para promover el conocimiento entre el personal de los recursos de ayuda del Condado y de la comunidad y facilitar los procesos para proporcionar referencias al lugar correcto
<p>2.4. La Intervención temprana y los servicios iniciales orientados a la prevención serán promovidos para mejorar los resultados finales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Entrenar al personal y a los gerentes en cuidados informados del trauma y en prácticas de liderazgo. Buscar fondos para invertir y expandir la intervención temprana y los servicios de prevención como el programa de visitas en el hogar en la infancia temprana, prevención de la caries dental, bebés sin drogas y servicios preventivos de salud mental, para mejorar los resultados educativos y de salud y reducir las necesidades a largo plazo de respuesta en crisis. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, el porcentaje de niños que ingresan listos al jardín de niños se incrementará en general del 22% al 27%, con los menores afrodescendientes, latinos, e indígenas/nativos americanos teniendo las mayores ganancias. Para 2026, las necesidades de cuidados en crisis se reducirán como lo evidencia el reducido número de referencias a la Unidad de Estabilización en Crisis, comparándolo con el número de referencias en 2023.
<p>2.5. Los servicios que responden culturalmente están disponibles en varias ubicaciones de confianza en la comunidad</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Ofrecer servicios de apoyo a la salud física y mental y conexiones con los recursos de ayuda en ubicaciones comunitarias de confianza (Centros de Recursos Familiares, escuelas, visitas domiciliarias, etc.). Buscar fondos para contratar especialistas de apoyo a los usuarios, que respondan cultural y lingüísticamente, para incrementar los servicios de apoyo a la salud. Llevar los servicios de salud directamente a los clientes a través de los servicios de un equipo de apoyo móvil, como inRESPONSE y SAFE, mediante de la implementación de Beneficios Móviles en Crisis de MediCal. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, se proporcionarán servicios de salud mental adicionales en varias ubicaciones incluyendo escuelas, centros familiares de recursos y en la comunidad a través de respuesta móvil y apoyo de colegas.

¿POR QUÉ SE SELECCIONÓ ESTA PRIORIDAD?


La mayoría de los grupos de enfoque y las entrevistas con los informantes clave de Sutter Health y Kaiser, así como con los participantes del Foro Comunitario sobre Salud Mental, identificaron la necesidad de una colaboración mejorada a través del sistema. Los participantes describieron sistemas fracturados, aislados y disfuncionales. La coordinación estratégica, mencionaron, es necesaria entre los proveedores de salud conductual, hospitales y salas de emergencia, organizaciones basadas en la comunidad, el Condado, el sector educativo y el sistema legal criminal. Algunos describieron específicamente la necesidad de construir puentes entre los servicios y enfocarse en un sistema de divulgación y navegación de alta calidad para involucrar a la comunidad. Las oportunidades para conectar a los individuos con apoyos basados en colegas fue otra estrategia mencionada por muchas fuentes de datos cualitativos.

RESULTADOS DESEADOS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>3.1. La coordinación de los cuidados es apoyada por salud, servicios sociales y los recursos comunitarios a través del uso de la tecnología</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Aumentar el uso de los datos compartidos y los cuidados coordinados a través de sistemas de intercambio de información de salud como Smart Care y el desarrollo de sistemas de intercambio de información comunitaria. Trabajar hacia las referencias de ciclo cerrado, donde las referencias se proporcionan, se rastrean y se administran para asegurarse de que los clientes sean conectados con los servicios. Utilizar los datos de la condición pre hospitalaria de Servicios Médicos de Emergencia FirstWatch para informarles a la planeación de recursos y divulgación sobre asuntos como sobredosis de drogas, enfermedades contagiosas y lesiones ocurridas durante desastres. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, Smart Care estará totalmente conectado a los registros de los hospitales y las clínicas, para facilitar la coordinación de los cuidados. Para 2026, los datos de FirstWatch serán usados activamente como una herramienta de vigilancia contra la sobredosis y otros padecimientos de salud.
<p>3.2. Los programas y servicios de Salud Pública del DHS, Salud Conductual y la división de Servicios contra el Desamparo estarán menos aislados</p>	<ul style="list-style-type: none"> Contratar Analistas de Planeación y Evaluación de Programas (PPEA) para identificar áreas que se traslapen y oportunidades para incrementar la coordinación de los recursos, la eficiencia y la colaboración. Identificar las instancias donde los programas del DHS tienen muchos contratos con las mismas organizaciones para servicios similares para disminuir los contratos e incrementar la eficiencia de los recursos. Coordinarse a través de las divisiones y reunir de manera regular a los líderes más importantes para revisar esfuerzos como la Administración Mejorada de los Cuidados CalAIM e incrementar la eficiencia y la capacidad del DHS para buscar con éxito y utilizar los fondos de los estipendios. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, se establecerán por lo menos tres nuevos proyectos a través de las áreas de contenido de los programas o divisiones, para mejorar la coordinación.
<p>3.3. El DHS y los líderes del sistema de cuidados de salud están bien conectados y coordinados</p>	<ul style="list-style-type: none"> Proporcionar apoyo básico y la participación del liderazgo en el nuevo Comité sobre la Mejora de los Cuidados de Salud (CHI) para proporcionar regularmente un foro para la coordinación del sistema de salud. Conforme sea necesario convocar reuniones de coordinación de cuidados entre departamentos y entre agencias, para facilitar los cuidados al cliente y la conexión con los recursos. Informarse sobre las reuniones existentes para evitar redundancias. Asociarse con Partnership HealthPlan, quien maneja el programa Medi-Cal en el Condado de Sonoma, para desarrollar e implementar la Administración de la Salud de la Población CalAIM. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, el relanzamiento de CHI 2.0 estará establecido y activo, con evidencias de la aceptación del alto liderazgo del sistema de salud, estatutos actualizados, ritmo de juntas regulares, plan de trabajo desarrollado e identificación / lanzamiento de la primera iniciativa de impacto colectivo.

FORTALECER LA CAPACIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y USO DE SUSTANCIAS

¿POR QUÉ SE SELECCIONÓ ESTA PRIORIDAD?

Las muertes por sobredosis de drogas y por desesperación se han incrementado a una tasa alarmante en el condado de Sonoma, particularmente entre la comunidad de afrodescendientes y las personas que viven en las áreas del condado que tienen el menor acceso a los recursos para apoyar la salud y el bienestar. Estas muertes están ocurriendo a tasas mayores en nuestro condado que las que se aprecian en California en general. Los datos cualitativos sugieren necesidades de mayor capacidad de personal (salud conductual tiene una tasa de vacantes del 27%), un enfoque en los servicios de prevención y reducción de los daños, opciones de tratamiento para las necesidades concurrentes (p. ej. desorden de uso de sustancias, salud mental, neurodiversidad, desamparo, fragilidad médica), tratamiento por uso de sustancia más allá de 30 días e instalaciones psiquiátricas con licencia adicionales. La salud mental juvenil fue identificada como una preocupación a través de las fuentes de datos cualitativos, con un reconocimiento frecuente de que la pandemia y los recientes desastres han exacerbado y hecho más visibles las preocupaciones de salud mental entre la juventud. Muchos grupos de enfoque y entrevistas con informantes clave mencionaron los huecos en los servicios de salud mental disponibles para la juventud. Los jóvenes BIPOC y LGBTQ+ fueron identificados como grupos particulares que necesitan más apoyo y recursos de ayuda. Además, un tema que surgió del Foro Comunitario de Salud Mental enfatizó que: “Un mayor conocimiento y educación sobre la salud mental, el uso de sustancias y los recursos de ayuda disponibles son claves para la prevención, especialmente para los jóvenes”.

RESULTADOS DESADOS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>4.1. La división de Salud Conductual del DHS tendrá al personal completo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Usar estrategias como ferias de empleo, divulgación en escuelas/colegios, anuncios para reclutar y bonos de contratación como mecanismos para atraer personal calificado que refleje a las comunidades a las que el DHS sirve. Utilizar las mejores prácticas (p. ej. flexibilidad para tener equilibrio saludable en la vida laboral, reconocer a los empleados, salarios/prestaciones competitivos y entrenamiento y oportunidades de desarrollo laboral) para reducir el estrés y la rotación del personal. Buscar fondos para contratar a especialistas de apoyo a los empleados que respondan cultural y lingüísticamente para aumentar los servicios de apoyo a la salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, se reducirá la tasa de vacantes en el personal a la mitad (del 27% al 14%).
<p>4.2. Identificar a través del análisis de los datos y el involucramiento comunitario los huecos en los servicios en el campo de los servicios de salud conductual</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar las tendencias en los números, la demografía y los tiempos de espera de las personas con necesidades psiquiátricas que llegan a las salas de emergencia. Desarrollar un análisis de la transición a la recuperación de las personas que se conservan para informar sobre los servicios preventivos y de recuperación necesarios. Monitorear las métricas internas sobre la mejora en la calidad de la salud conductual, para informarle al personal y para programar las necesidades. Aprender de los comentarios continuos que se comparten en los foros comunitarios (p. ej. grupos de trabajo MHSA), la evaluación 2024 de las necesidades comunitarias y los activos y la comunicación bidireccional a través de mecanismos tales como el involucramiento de los Trabajadores de Salud Comunitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> Para 2026, los datos y los comentarios comunitarios serán usados para informar a la planeación de los recursos destinados a la salud mental y al uso de sustancias.

RESULTADOS DESADOS	ESTRATEGIAS	INDICADORES
<p>4.3. Se les da prioridad a los servicios de prevención, mantenimiento y reducción de daños para disminuir las muertes por sobredosis de drogas, la transmisión de enfermedades contagiosas y la necesidad de cuidados orientados a las crisis</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar la salud mental de los jóvenes y la prevención del uso de sustancias a través de programas como la Asociación con Escuelas para la Salud Conductual. • Incrementar la disponibilidad de naloxona (“Narcan”) en las instalaciones del Condado. • Entrenar y proporcionarle naloxona a todo el personal de campo del DHS. • Ayudar a entrenar a las organizaciones basadas en la comunidad y a las escuelas sobre la administración de naloxona, para prevenir las muertes por sobredosis de drogas y alentar a todas las farmacias para que distribuyan naloxona. • Promover el conocimiento y la participación en la programación de servicios de entrega de jeringas y recuperación de medicamentos. • Implementar el plan del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de MediCal (DMC-ODS) para apoyar una robusta continuidad de los servicios. Aumentar los servicios preventivos de salud mental y orientados al mantenimiento para los pacientes externos incluyendo especialistas certificados de apoyo a las personas, terapia basada en grupos y opciones de telesalud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para 2026, la tasa de muertes por desesperación en el condado de Sonoma se reducirá en relación al nivel actual.
<p>4.4. Se incrementan el tratamiento por uso de sustancias y las opciones de tratamiento/alojamiento para las personas con necesidades concurrentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar las opciones de tratamiento residencial y para pacientes externos jóvenes y adultos por desorden de abuso de sustancias y por tratamientos concurrentes a través de fondos como la Medida O, BHCIP Round 5 y la implementación del plan DMC-ODS. • Implementar la vivienda interina a través del estipendio para la Vivienda Puente por Salud Conductual (BHBH) para adultos que experimentan tanto problemas serios de salud mental, como el desamparo. • En colaboración con los proveedores de servicios del área, la División de Servicios para el Desamparo del DHS identificará el número aproximado de clientes en el desamparo en el condado de Sonoma que tengan necesidades severas por arriba del nivel de cuidados que Vivienda de Apoyo Permanente (PSH) puede proporcionar y describirles y cuantificarles las necesidades del área a las personas que toman las decisiones. • Buscar fondos y/u oportunidades de asociación para aumentar las instalaciones de tratamiento calificadas para tratar pacientes con necesidades concurrentes (abuso de sustancias [metanfetaminas, opioides, alcohol, etc.], salud mental, neurodiversidad, desamparo, necesidades médicas). • Apoyar una red de proveedores para incrementar la vivienda flexible y las opciones de tratamiento para darles servicio a los clientes con necesidades concurrentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Para 2026, las ubicaciones de Vivienda Puente que darán servicio a los adultos sin vivienda que están experimentando problemas serios de salud mental, estarán proporcionando servicios. • Para 2026, por lo menos dos agencias de servicios adicionales estarán proporcionando tratamientos concurrentes y por uso de sustancias para los miembros de la comunidad del condado de Sonoma.

SOCIOS COMUNITARIOS Y DEL DHS

PARTICIPANTES EN REUNIONES DE INTERESADOS COMUNITARIOS, REUNIONES DE GRUPO GRANDES Y PEQUEÑAS DEL DHS Y ENTREVISTAS INDIVIDUALES.

Nombre	Apellido	Organización
Elizabeth	Pile	Cuidados de Salud Alexander Valley
Michelle	Rosaschi	Salud Aliados (anteriormente Coalición de Salud Comunitaria Redwood)
Alyssa	Mullins	Applied Survey Research
Kim	Carpenter	Applied Survey Research
Erika	Klohe	Programas Buckelew
Jacob	Rich	Vivienda Burbank
Jessica	Hughes	Vivienda Burbank
Jennielynn	Holmes	Caridades Católicas
Susan	Garcia	Centro para el Bienestar
Cynthia	King	Community Action Partnership del Condado de Sonoma
Adam	Borovkoff	Departamento de Servicios de Salud
Aileen	Rodriguez	Departamento de Servicios de Salud
Alea	Tantarelli	Departamento de Servicios de Salud
Amanda	Elderkin	Departamento de Servicios de Salud
Andrea	Picket	Departamento de Servicios de Salud
Anne-Marie	Zamora	Departamento de Servicios de Salud
Ariel	Thomas-Urlik	Departamento de Servicios de Salud
Brian	Whipple	Departamento de Servicios de Salud
Brittany	Lobo	Departamento de Servicios de Salud
Carley	Moore	Departamento de Servicios de Salud
Dave	Kiff	Departamento de Servicios de Salud
Fabiola	Acosta Lora	Departamento de Servicios de Salud
Fabiola	Espinosa	Departamento de Servicios de Salud
Gabriel	Kaplan	Departamento de Servicios de Salud
Gina	Pasquinelli	Departamento de Servicios de Salud

APÉNDICE A (CONTINUADO)
 SOCIOS COMUNITARIOS Y DEL DHS

Nombre	Apellido	Organización
Helena	Hallum	Departamento de Servicios de Salud
James	Alexander	Departamento de Servicios de Salud
James	Salvante	Departamento de Servicios de Salud
Jan	Cobaleda-Kegler	Departamento de Servicios de Salud
Jenny	Mercado	Departamento de Servicios de Salud
Karin	Sellite	Departamento de Servicios de Salud
Kate	Pack	Departamento de Servicios de Salud
Kem	Mahiri	Departamento de Servicios de Salud
Ken	Tasseff	Departamento de Servicios de Salud
Kimberly	Hammer	Departamento de Servicios de Salud
Kismet	Baldwin-Santana	Departamento de Servicios de Salud
Laura	Turner	Departamento de Servicios de Salud
Laurel	Chambers	Departamento de Servicios de Salud
Lauren	Reed	Departamento de Servicios de Salud
Leah	Benz	Departamento de Servicios de Salud
Lisa	Steinman	Departamento de Servicios de Salud
Lori	Houston	Departamento de Servicios de Salud
Lucinda	Hammond	Departamento de Servicios de Salud
Maricela	Lagunas Escobar	Departamento de Servicios de Salud
Mark	O'Neil	Departamento de Servicios de Salud
Martin	Rivarola	Departamento de Servicios de Salud
Melissa	Ladrech	Departamento de Servicios de Salud
Melissa	Struzzo	Departamento de Servicios de Salud
Michael	Gause	Departamento de Servicios de Salud
Miranda	Patrick	Departamento de Servicios de Salud
Nasim	Bahadorani	Departamento de Servicios de Salud
Noemi	Amador-Ortiz	Departamento de Servicios de Salud
Nora	Mallonee-Brand	Departamento de Servicios de Salud

APÉNDICE A (CONTINUADO)
 SOCIOS COMUNITARIOS Y DEL DHS

Nombre	Apellido	Organización
Paola	Santos	Departamento de Servicios de Salud
Rachel	Rees	Departamento de Servicios de Salud
Rocio	Rodriguez	Departamento de Servicios de Salud
Ryann	Dehart	Departamento de Servicios de Salud
Samantha	Feld	Departamento de Servicios de Salud
Sid	McColley	Departamento de Servicios de Salud
Siobhan	Maclver	Departamento de Servicios de Salud
Stephen	Johnston	Departamento de Servicios de Salud
Terese	Voge	Departamento de Servicios de Salud
Tina	Rivera	Departamento de Servicios de Salud
Wendy	Wheelwright	Departamento de Servicios de Salud
Renee	Alger	First 5 del Condado de Sonoma
Jen	Klose	Vivienda Generation
Adriana	Arrizon	Health Action Together
Ramona	Faith	Petaluma Saludable
Paul	Dunaway	Departamento de Servicios Humanos
Gary	Fontenot	Departamento de Servicios Humanos
Katie	Parish	Departamento de Servicios Humanos
Savenaca	Gasaiwai	Departamento de Servicios Humanos
Sabrina	Johnson	Departamento de Servicios Humanos
Alena	Wall	Kaiser Permanente
Andrea	Garcia	Kaiser Permanente
Mary-Frances	Walsh	NAMI del Condado de Sonoma
Karissa	Moreno	Centro para el Bienestar del Norte de California
Nurit	Licht	Centro de Salud de Petaluma
Chelene	Lopez	Hospital Memorial Providence de Santa Rosa
Amy	Ramirez	Hospital Memorial Providence de Santa Rosa
Becca	Acosta	Hospital Memorial Providence de Santa Rosa

APÉNDICE A (CONTINUADO)
 SOCIOS COMUNITARIOS Y DEL DHS

Nombre	Apellido	Organización
Dana	Condron	Hospital Memorial Providence de Santa Rosa
Catherine	Romberger	Hospital Memorial Providence de Santa Rosa
Dana	Swilley	Sonoma Connect
Saskia	Garcia	Sonoma Connect
Melissa	Valle	Oficina de Equidad del Condado de Sonoma
Roxanne	Ezzet	Oficina de Equidad del Condado de Sonoma
Dana	Condron	Oficina de Equidad del Condado de Sonoma
Rubyd	Olvera	Hospital Regional Sutter de Santa Rosa
Bindi	Gandhi	Centros de Salud del Oeste del Condado
Jason	Cunningham	West County Health Centers

Con agradecimientos especiales a Applied Survey Research por su experiencia y guía. 

DATOS SOBRE EL AMBIENTE FÍSICO

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Acceso a Oportunidades de Ejercicio	Porcentaje de la población con un acceso adecuado a lugares para actividad física	2010 y 2019	94%	2010 y 2021	91%	70%	RWJF County Health Rankings	Calculated using Standard Industry Classification codes and ESRI map level data
Acceso a parques	Porcentaje de la población que vive cerca (media milla) de un parque, playa o espacio abierto	2010	74%	2017	76%	59%	Healthy Places Index, Community Conditions	California Department of Public Health
Cubierta de árboles	Porcentaje de tierra con cubierta de árboles (medida por el no. de personas por acre)			2011	15%	63%	Healthy Places Index, Community Conditions	California Department of Public Health
Contaminantes en el agua potable	Información de la calificación en el índice de 13 contaminantes y 2 tipos de violaciones a la calidad del agua que a veces se encuentran cuando se hacen pruebas en el agua	2005-2013	492	2011-2019	331	73%	Healthy Places Index, Community Conditions	CalEnviroScreen 4.0; California State Water Resources Control Board
Días de calor extremo arriba de 90oF (2035-2064)	Número proyectado de días arriba de 90oF en medio siglo (2035 - 2064) bajo el escenario RCP 8.5			2018	64.9 days	71%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CalAdapt_CanESM2_CNRM-CM5_HadGEM2-ES_MIROC5_LOCA_RCP8.5
Días de calor extremo arriba de 100oF (2035-2064)	Número proyectado de días arriba de 100oF en medio siglo (2035 - 2064) bajo el escenario RCP 8.5			2018	13.8 days	71%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CalAdapt_CanESM2_CNRM-CM5_HadGEM2-ES_MIROC5_LOCA_RCP8.5
Días de calor extremo arriba de 90oF (2070-2099)	Número proyectado de días arriba de 90oF en medio siglo (2070 - 2099) bajo el escenario RCP 8.5			2018	89.9 days	71%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CalAdapt_CanESM2_CNRM-CM5_HadGEM2-ES_MIROC5_LOCA_RCP8.5
Días de calor extremo arriba de 100oF (2070-2099)	Número proyectado de días arriba de 100oF en medio siglo (2070 - 2099) bajo el escenario RCP 8.5			2018	23.9 days	76%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CalAdapt_CanESM2_CNRM-CM5_HadGEM2-ES_MIROC5_LOCA_RCP8.5

APÉNDICE B (CONTINUADO)
DATOS SOBRE EL AMBIENTE FÍSICO

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
PM 2.5	Promedio anual de concentraciones de partículas finas medidas en micrómetros/metro ³	2012-2014	6.49 µg/m ³	2015-2017	7.22 µg/m ³	70%	Healthy Places Index, Community Conditions	CalEnviroScreen 4.0; California Air Resources Board
Ozono	Cantidad promedio de ozono en el aire durante las 8 horas más contaminadas de los días de verano, medido en ppm	2012-2014	0.031 ppm	2016-2018	0.034 ppm	91%	Healthy Places Index, Community Conditions	CalEnviroScreen 4.0; California Air Resources Board
Acceso limitado a Alimentos Saludables	Porcentaje de la población con bajos ingresos y que no viven cerca de un supermercado	2015	4%	2019	3%	31%	RWJF County Health Rankings	USDA Food Environment Atlas
Acceso a Supermercados	Porcentaje de la población en áreas urbanas que viven a menos de media milla de un supermercado o tienda de abarrotes grande o a menos de 1 milla en zonas rurales	2015	38%	2017	42%	50%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	USDA Food Access Research Atlas
Transporte Activo	Porcentaje de trabajadores (de 16 años o más) que se transportan al trabajo en transporte, caminando o en bicicleta	2011-2015	7%	2015-2019	6%	61%	Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey, Table DP04
Partículas de Diesel	Cantidad diaria promedio de partículas contaminantes (muy pequeñas) de fuentes a diesel, medidas en kg/día	2012	2.38 kg/day	2016	0.119 kg/day	46%	Healthy Places Index, Community Conditions	CalEnviroScreen 4.0; California Air Resources Board
Visitas a las Salas de Emergencia por enfermedades relacionadas con el calor	Residentes que visitan una sala de emergencias debido a un problema por el calor; expresado como no. por cada 100,000 habitantes	2018	7.2	2020	10%	29%	Tracking California ; Heat-related Illness	Calculated: CA Dept of Health Care Access and Information, Emergency Department Visit data, 2020
Riesgo de Incendios	Porcentaje de propiedades con al menos 0.03% de riesgo	2022	7%	30 years	48%	100%	Fire Factor, First Street US Wildfire Risk Data, 2022	

DATOS SOBRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Tasa de Empleo	Porcentaje de personas de 25 a 64 años con empleo	2011-2015	73%	2015-2019	77%	89%	Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey Table S2301
Arriba de la Pobreza	Porcentaje de personas que ganan más del 200% del FPL	2019	77%	2021	80%	85%	American Community Survey Table S1701	American Community Survey Table S1701
Acceso a Banda Ancha	Porcentaje de la población de familias con suscripción a internet (de banda ancha de cualquier tipo)			2015-2019	89%	84%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	American Community Survey, Table B28009
Crímen Violento	Número de crímenes violentos incluyendo violación y ataque sexual, robo, ataques y asesinatos por cada 100,000 habitantes			2019	405.7	51%	Public Policy Institute of California, Crime Rates by County, 2019; From Data Set: Crime Rates in California	
Carga de los cuidados infantiles	Costo de los cuidados infantiles en casa o en un centro como porcentaje del ingreso medio	2018	39%	2021	39%		Annual Cost of Child Care, by Age Group and Facility Type - Kidsdata.org	California Childcare Portfolio
Food Insecurity	Percent of people experiencing a lack of access, at times, to enough food for an active healthy life	2019	9%	2021	8%		RWJF County Health Rankings	https://map.feedingamerica.org/county/2021/overall/california/county/sonoma
Inseguridad Alimentaria	Porcentaje de personas que experimentan una falta de acceso, a veces, a suficientes alimentos para una vida activa y saludable	2017	172	2020	196	29%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	Processed By: Advancement Project California. Copyright Advancement Project California; RACE COUNTS; racecounts.org, 2020.
Encarcelamientos	Tasa de encarcelamientos por cada 100,000 habitantes	2011-2015	95%	2015-2019	95%	70%	Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey, Table DP04

APÉNDICE C (CONTINUADO)
DATOS SOBRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Inscripciones en Prescolar	Porcentaje de niños de 3 y 4 años que están en la escuela	2011-2015	51%	2015-2019	50%		Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey, Table S1401
Inglés en el 3er grado	Porcentaje de niños en el 3er grado aceptables o mejores en el idioma inglés	2018-2019	48%	2021-2022	41%			California Assessment of Student Performance and Progress, 2018-22
Matemáticas en el 3er grado	Porcentaje de niños en el 3er grado aceptables o mejores en matemáticas	2018-2019	48%	2021-2022	42%			California Assessment of Student Performance and Progress, 2018-22
Inscripciones a Preparatoria	Porcentaje de jóvenes de 15 a 17 años que van a la escuela	2011-2015	98%	2015-2019	97%	29%	Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey, Table S1401
Graduaciones de Preparatoria	Porcentaje de estudiantes graduados de preparatoria en un grupo ajustado a cuatro años	2019-2020	81%	2020-2021	84%		https://dq.cde.ca.gov/dataquest/dqcensus/CohRate.aspx?	
Licenciaturas o más	Porcentaje de personas con 25 años o más con una licenciatura o más	2011-2015	33%	2015-2019	36%	78%	American Community Survey, Table DP02	American Community Survey, Table DP02
Tasa de suspensión de estudiantes	Tasa de estudiantes suspendidos por cada 100 estudiantes			2017	4.5	49%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	Processed By: Advancement Project California. Copyright Advancement Project California; RACE COUNTS; racecounts.org, 2020.
Ingreso per cápita	Ingreso promedio computado para cada persona en un grupo en particular			2019		85%	Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey Table B19301

APÉNDICE C (CONTINUADO)
DATOS SOBRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Propietarios de bajos ingresos con una carga severa por costos de vivienda	Porcentaje de propietarios de bajos ingresos que pagan más del 50% de su ingreso en costos de vivienda	2011-2015	6%	2015-2019	7%		Healthy Places Index, Community Conditions	HUD CHAS Table 8
Inquilinos de bajos ingresos con una carga severa por costos de vivienda	Porcentaje de inquilinos de bajos ingresos que pagan más del 50% de su ingreso en costos de vivienda	2011-2015	18%	2015-2019	19%		Healthy Places Index, Community Conditions	HUD CHAS Table 8
Propietarios de casas	Porcentaje de personas que son dueñas de sus casas	2011-2015	59%	2017-2021	61%	50%	Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey, Table DP04
Casas sin muchos habitantes	Porcentaje de familias cuyas casas no tienen muchos habitantes (1 ocupante o menos por habitación)	2011-2015	95%	2015-2019	95%	52%	Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey, Table DP04
Habitabilidad de la Casa	Porcentaje de casas con una cocina básica e instalación de plomería	2010-2014	99%	2013-2017	99%	61%	Healthy Places Index, Community Conditions	HUD CHAS Tables 15A-C
Desamparo	Número de personas que están experimentando el desamparo contadas durante el conteo anual de un punto en el tiempo.	2022	2,893	2023	2,266		Sonoma County Homeless Point in Time Count	Sonoma County Homeless Point in Time Count

DATOS SOBRE EL ACCESO A LA SALUD

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Adultos Asegurados	Porcentaje de adultos con edades de 18 a 25 años con seguro de salud	2011-2015	84%	2015-2019	91%	76%	Healthy Places Index, Community Conditions	American Community Survey, Table S2701
Ingreso Temprano a los Cuidados Prenatales	Porcentaje de nacimientos a mujeres que iniciaron los cuidados prenatales en el primer trimestre del embarazo	2017-2019	89%	2019-2021	92%		MCAH Data Dashboard	California Comprehensive Birth Master File, Access with Permission or limited Access through CDC Wonder
Hospitalizaciones Prevenibles	El número de hospitalizaciones prevenibles por cada 100,000 habitantes. Vea el Indicador de Calidad en la Prevención #92 del CA HCAI para una definición	2017	2,710	2019	2466	75%	RWJF County Health Rankings	Calculated: CA Dept of Health Care Access and Information, Patient Discharge data, 2021
Radio de habitantes a médicos de cuidados principales	Número de residentes por cada médico de cuidados principales	2018	965:1	2019	977:1	84%	County Health Rankings	Area Health Resources Files (AHRF) 2020-2021
Radio de habitantes a proveedores de salud mental	Número de habitantes por cada proveedor de salud mental	2020	206:1	2021	194:1	81%	County Health Rankings	CMS, National Provider Identification
Exámenes Cervicales	Número de pacientes examinadas por cáncer cervical	2020	86%	2020	85%	96%	CDC Places	
Exámenes Colorrectales	Número de pacientes examinados por cáncer colorrectal hombres/mujeres	2018	26.5%/26.6%	2020	41.3%/33.7%	86%/89%	CDC Places	

DATOS SOBRE SALUD FÍSICA

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Inactividad Física	Porcentaje de personas que no se ejercitan o participan en actividades físicas (fuera de su trabajo regular)	2018	19%	2020	19%	22%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CDC Places
Obesidad Adultos	Porcentaje de adultos con edades de 18 años o más que tienen un índice de masa corporal (BMI) ≥ 30.0 kg/m ² calculado con el peso y la altura reportados	2018	25%	2020	25%	13%	CDC Places	CDC Places
Aumento de Peso Excesivo Durante el Embarazo	Porcentaje de nacimientos de mujeres que subieron más del peso recomendado durante el embarazo	2017-2019	47%	2019-2021	48%		MCAH Data Dashboard	California Comprehensive Birth Master File, Access with Permission or limited Access through CDC Wonder
Sobre peso u obesidad antes del embarazo	Porcentaje de nacimientos de mujeres que tenían un BMI >24.9 kg/m ² antes de embarazarse	2017-2019	55%	2019-2021	58%		MCAH Data Dashboard	California Comprehensive Birth Master File, Access with Permission or limited Access through CDC Wonder
Nacimientos Prematuros	Porcentaje de nacimientos antes de las 37 semanas de gestación	2017-2019	7%	2019-2021	8%		MCAH Data Dashboard	California Comprehensive Birth Master File, Access with Permission or limited Access through CDC Wonder
Nacimientos de Adolescentes	Número de nacimientos de adolescentes femeninas de 15 a 19 años por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años	2016-2018	8.8	2019-2021	7.2		MCAH Data Dashboard	California Comprehensive Birth Master File, Access with Permission or limited Access through CDC Wonder
Discapacidad	Porcentaje de la población no internada, con una discapacidad			2021	12%	38%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	American Community Survey, Table S1810
Control de Hemoglobina A1C	Pacientes diabéticos con Hemoglobina A1c (HbA1c > 9%) mal controlada o que no se hicieron pruebas en el último año.							

APÉNDICE E (CONTINUADO)
DATOS SOBRE SALUD FÍSICA

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Control de la Hipertensión	Pacientes con hipertensión (HTN) cuya presión arterial (BP) estaba controlada (< 140/90 mmHg)	2017	49%	2019	0.501	81%	CDC Places	
Presión Sanguínea Alta	Adultos >= 18 años a los que el doctor alguna vez les dijo que tenían presión sanguínea alta	2014	27%	2018	26.1	13%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CDC Places
Muertes por Accidentes Vehiculares	Número de muertes en accidentes vehiculares por cada 100,000 habitantes	2013-2019	9	2014-2020	9	62%	RWJF County Health Rankings	CDC Wonder
Causas Principales de Muerte	Causas más altas de muerte				See separate table		CDC Wonder	CDC Wonder
Esperanza de Vida	Número promedio de años que una persona puede esperar vivir	2016-2018	82.0	2018-2020	82.0	77.4%	RWJF County Health Rankings	Calculated: CDC Wonder
Tasa de Mortalidad Ajustada por la Edad	Número de muertes por cada 100,000 habitantes ajustada por la edad						RWJF County Health Rankings	CDC Wonder
Síndrome de Abstinencia Prenatal	Recién nacidos diagnosticados con síndrome de abstinencia neonatal (NAS) por cada 1,000 estancias en el hospital de recién nacidos	2017-2019	4.1		5.3		MCAH Data Dashboard	Calculated: CA Dept of Health Care Access and Information, Patient Discharge Data, 2019-2021
Mala salud física	Porcentaje de adultos con edades de 18 años o más que reportaron 14 o más días durante los últimos 30 días en los cuales su salud física fue mala	2018	12%	2020	9.1%	22%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CDC Places

APÉNDICE E (CONTINUADO)
DATOS SOBRE SALUD FÍSICA

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Tasa de Muertes Prematuras	Número de muertes entre los residentes con menos de 75 años por cada 100,000 habitantes (ajustada por la edad)	2016-2018	243	2018-2020	250.7	77%	California Community Burden of Disease Engine	Calculated: California Comprehensive Death File, 2019-21
Adultos Fumadores	Porcentaje de adultos que actualmente fuman	2018	13%	2020	12%	72%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CDC Places
Prevalencia de Enfermedades Cardíacas Coronarias	Porcentaje de adultos con edades de 18 años o más que reportaron que alguna vez su doctor, enfermera u otro profesional de la salud les dijo que tenían una diabetes diferente a la diabetes durante el embarazo	2018	5%	2020	5%	15%	CDC Places	CDC Places
Diabetes Diagnosticada	Porcentaje de adultos con edades de 18 años o más que reportaron que alguna vez su doctor, enfermera u otro profesional de la salud les dijo que tenían una diabetes diferente a la diabetes durante el embarazo	2018	8%	2020	8%	9%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CDC Places
Incidencia de Clamidia	Número de nuevos casos de clamidia diagnosticados por cada 100,000 habitantes	2018	451.20	2019	405.20	52%	RWJF County Health Rankings	National Center for AID/HIV, Viral Hepatitis, STD, TB Prevention

DATOS SOBRE SALUD MENTAL

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Experiencias Adversas en la Niñez (ACEs) y Estrés Tóxico	Porcentaje de adultos con cuatro o más experiencias adversas en la niñez			2016-2019	21%	78%	Kidsdata.org	CA BRFSS
Percepción de Seguridad en el Vecindario	Porcentaje de adultos que reportan sentirse seguros todo el tiempo en sus vecindarios			2017	92%	66%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	Processed By: Advancement Project California. Copyright Advancement Project California; RACE COUNTS; racecounts.org, 2020.
Mala Salud Mental	Porcentaje de adultos con edades de 18 años o más que reportaron 14 o más días durante los últimos 30 días en los cuales su salud mental fue mala	2018	13%	2020	14%	21%	CDC Places	CDC Places
Re ocurrencia del Abuso Infantil o Maltratos	Porcentaje de niños con edades de 0 a 17 años con casos confirmados de abuso o descuido con recurrencia, en los últimos 12 meses	2019	7%	2021	6%		California Child Welfare Indicators Project	California Child Welfare Indicators Project
Abuso Infantil Confirmado	Número de niños con edades de 0 a 17 años con casos confirmados de abuso o descuido por cada 1,000 niños	2016-2018	4.5	2020-2022	4.5		California Child Welfare Indicators Project	California Child Welfare Indicators Project
Tiempo Promedio de Transporte al Trabajo	Tiempo para transportarse al trabajo o casa, para trabajadores de 16 años o mayores que no trabajaban desde casa	2019	26.1min	2021	26.3min		Calculated	American Community Survey, Table B08012
Beber en Exceso	Porcentaje de adultos que bebieron 5 o más bebidas alcohólicas (hombres) o 4 o más bebidas alcohólicas (mujeres) por lo menos una vez durante el último mes	2014	20%	2020	20%	76%	Healthy Places Index, Decision Support Layer	CDC Places

APÉNDICE F (CONTINUADO)
DATOS SOBRE SALUD MENTAL

		PUNTO DE REFERENCIA EN EL TIEMPO CONDADO DE SONOMA:		PUNTO EN EL TIEMPO MEDIDO CONDADO DE SONOMA:			RECURSOS	
MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	#	AÑO	#	% Lugar de CA	FUENTE	FUENTE PRIMARIA
Muertes por Manejar bajo los Efectos del Alcohol	Porcentaje de muertes al conducir bajo los efectos del alcohol	2015-2019	33%	2016-2020	33%	33%	RWJF County Health Rankings	Fatal Analysis Reporting System
Muertes por Sobredosis de Drogas	Número de muertes por intoxicación con drogas, por cada 100,000 habitantes	2017-2019	16	2018-2020	22	27%	RWJF County Health Rankings	CDC Wonder

DATOS SOBRE LAS INEQUIDADES EN LA SALUD

MEDIDA	DEFINICIÓN	AÑO	TODO EL CONDADO DE SONOMA	INDÍGENAS AMERICANOS	ASIÁTICOS	AFRO DE SCENDIENTES	HISPANOS/LATINOS	MULTI-RAZA	NH/PI	BLANCOS
Inglés Aceptable en el 3er grado	Porcentaje de estudiantes de 3er grado que obtuvieron calificaciones aceptables o más altas en el idioma inglés	2021-2022	41%	31%	57%	31%	26%	49%	24%	56%
Matemáticas en el 3er grado	Porcentaje de estudiantes de 3er grado que obtuvieron calificaciones aceptables o más altas en matemáticas	2021-2022	42%	31%	67%	29%	26%	49%	14%	57%
Tasa de graduación para un grupo de 4 años	Porcentaje de estudiantes de preparatoria que se graduaron en un grupo de cuatro años ajustado	2020-2021	84%	70%	89%	65%	81%	87%	81%	88%
Arriba de la Pobreza	Porcentaje de personas que ganan más del 200% del FPL	2021	80%	91%	93%	79%	89%	90%	91%	93%
Licenciatura o más alta	Porcentaje de personas de más de 25 años con una licenciatura o un grado más alto	2015-2019	36%	10%	44%	30%	14%	26%	25%	42%
Empleo	Porcentaje de personas con edades de 25 a 64 años que tienen un empleo	2015-2019	77%	77%	75%	70%	86%	78%	79%	78%
Encarcelamientos	Tasa de encarcelamientos por cada 100,000 habitantes	2020	172			127	257			133
Adultos Asegurados	Porcentaje de adultos con edades de 18 a 64 años que tienen seguro médico	2015-2019	91%	91%	93%	89%	83%	92%	78%	95%
Ingreso per Cápita	Ingreso promedio computado para cada persona en un grupo en particular	2019	\$42,000	\$28,100	\$39,200	\$32,400	\$22,100	\$26,600	\$28,100	\$52,000

FUENTES DE LOS DATOS CUALITATIVOS

Agencia Asociada	Fuente de los Datos	Poblaciones y Comunidades Representadas/Atendidas
Sutter	Entrevistas con Informantes Clave y Grupos de Enfoque del CHNA 2022 (formato: notas detalladas)	<p>Grupos de enfoque y entrevistas con los representantes de las siguientes agencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corazón • DAAC y Centros de Salud del Oeste del Condado • Proveedores de Servicios para el Desamparado (Caridades Católicas, Comité sobre los Desamparados, Reach for Home, Red de Apoyo Comunitario) • Conexión LGBTQ • Latino Service Providers y Servicios de Terapia y Educación Humanidad • Latino Service Providers – Promotores Youth • Proveedores de Salud Conductual (Side by Side, Buckelew, inRESPONSE, Salud Conductual del Condado) • Coalición de Salud Comunitaria Redwood (Salud Aliados) • Salud Comunitaria de Santa Rosa • Equipo de Coordinación de los Cuidados de Sutter Santa Rosa
Providence	3 sesiones de escucha con miembros de la comunidad en abril 2023, desarrolladas por On the Margins (formato: reporte final)	<ul style="list-style-type: none"> • Petaluma (localizada en el Centro de Recursos Familiares de Petaluma) n=13 <ul style="list-style-type: none"> ◦ la mayoría mujeres, la mayoría latinas, edades de 19 a 45 años • Santa Rosa (localizada en La Plaza, desarrollada en español) n=11 <ul style="list-style-type: none"> ◦ todas mujeres, todas hablaban español, casi la mitad indígenas, edades de 31 a 70 años • Healdsburg (localizada en Corazón) n=14 <ul style="list-style-type: none"> ◦ la mayoría mujeres, la mayoría latinas, todas hablaban español, edades de 34 a 54 años
Dos Reuniones con Grupos Interesados de la Comunidad organizadas por el DHS	Dos sesiones de dos horas para recibir comentarios con sistemas de salud y socios comunitarios (formato: resultados de dar prioridad a las necesidades, comentarios)	<ul style="list-style-type: none"> • Vea el Apéndice A para la lista de participantes
Kaiser Permanente Santa Rosa	Evaluación CHA 2022 (Formato: transcripciones de las entrevistas)	<p>Se desarrollaron entrevistas y grupos de enfoque en 2021 con personal/líderes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comité sobre los Desamparados (COTS) • La Familia Sana (LFS) y Organizaciones Comunitarias Activas en Desastres del Condado de Sonoma (COAD) • Proyecto de Organización del Norte de la Bahía • Imágenes Positivas • Banco de Alimentos Redwood Empire • Escuelas de la Ciudad de Santa Rosa y Oficina de Educación del Condado de Sonoma • Salud Comunitaria de Santa Rosa • Servicios Comunitarios del Oeste del Condado • Club de Adolescentes del CHOP

APÉNDICE H (CONTINUADO)
FUENTES DE LOS DATOS CUALITATIVOS

Agencia Asociada	Fuente de los Datos	Poblaciones y Comunidades Representadas/Atendidas
Adultos y Envejecimiento del HSD	Evaluación de Necesidades 2023 (Formato: notas y un resumen general de 13 grupos de enfoque)	13 grupos de enfoque entre grupos de adultos mayores: <ul style="list-style-type: none"> • Apartamentos Vinecrest de Vivienda Burbank Windsor • Centro para Adultos Mayores de Cloverdale • Vivienda PEP Santa Rosa • Vivienda Burbank Cotati • La Luz • Centro WCCS para Adultos Mayores del Russian River • County Club Móvil de Windsor • Biblioteca de Roseland • Alianza de Salud Mendonoma • Grupo virtual entre personas con discapacidades • Grupo virtual entre prestadores de cuidados y gente con pérdida de memoria • Centro para Adultos Mayores Vintage House del Valle de Sonoma • Café PPSC de Petaluma <p>También se compartieron con el DHS datos de encuesta provenientes de 1679 encuestas.</p>
Foro Comunitario sobre Salud Mental del DHS	Encuesta para los Participantes en el Foro Comunitario sobre Salud Mental, mayo 2023 (formato: resumen de hallazgos)	Los asistentes incluyeron a la Junta de Supervisores, proveedores de servicios y miembros de la comunidad. 64 personas respondieron a la encuesta, proporcionando respuestas abiertas a la encuesta. No tenemos ninguna información o datos demográficos de los que respondieron.
DHS MHSA CPP	Grupo de trabajo del Acta de Servicios para la Salud Mental (MHSA) Planeación de Programas Comunitarios (CPP) - Sesión de Escucha Borrador de Reporte Anual AF 2022-2023 (Formato: reporte resumiendo los temas y proporcionando comentarios ilustrativos)	Facilitadores entrenados desarrollaron sesiones de escucha con los habitantes del condado de Sonoma que con mayores posibilidades habían experimentado las inequidades en su estatus de salud mental y en el acceso para la utilización de los servicios y programas de salud mental, incluyendo: : <ul style="list-style-type: none"> • Afrodescendientes • Asiáticos Americanos /Isleños del Pacífico • Jóvenes latinos (emigrados y nacidos en los EE. UU.) • Adultos latinos (emigrados) – Valle de Sonoma • Adultos latinos (emigrados) – Cloverdale • Adultos latinos (que ganan poco) – Guerneville • LGBTQIA • Adultos mayores

EN SOCIEDAD CON



www.appliedsurveyresearch.org