



HEALTHY CHICAGO 2025

Para cerrar nuestra brecha
en la esperanza de vida
2020-2025





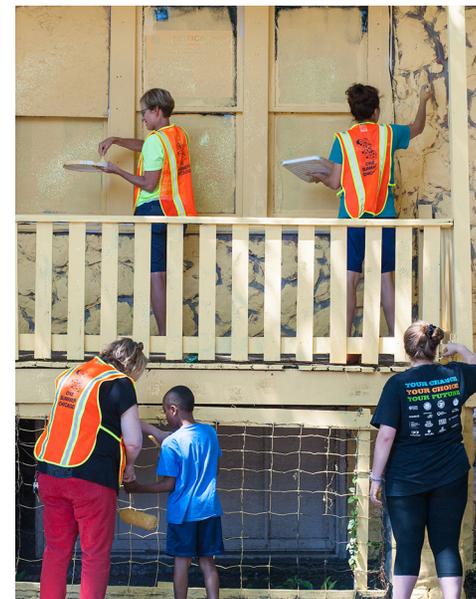
ÍNDICE

Introducción	4
Hoja de ruta de Healthy Chicago 2.0 a 2025	9
Una historia de Healthy Chicago 2025 y evaluación médica de la comunidad	25
Fortalecimiento de la capacidad de la comunidad y del liderazgo de los jóvenes	28
Mejora de los sistemas de atención.....	34
Mejora de la salud y de la vitalidad de los barrios.....	40
Transformación de políticas y procesos para fomentar sistemas antirracistas y multiculturales.....	46
Plan de implementación de Healthy Chicago 2025	56
Llamado a la acción	69
Agradecimientos.....	74

Cómo avanzar en la equidad racial para cerrar la brecha en la esperanza de vida en Chicago



En los últimos nueve años, el Departamento de Salud Pública de Chicago (CDPH) e incontables socios de la comunidad han creado el movimiento Healthy Chicago (Chicago saludable), una amplia coalición de personas y organizaciones que toman medidas importantes para vivir en una ciudad más justa y equitativa. Mediante nuestro plan más reciente de mejora de la salud, continuamos y profundizamos este trabajo.



Siga leyendo para obtener más información sobre nuestro proceso. Así es cómo trabajaremos juntos para mejorar nuestra ciudad y transformar los sistemas de poder a partir de ahora.

¿Qué hace que Chicago sea saludable?



Lori E. Lightfoot
Alcaldesa, Ciudad de Chicago



Allison Arwady, M.D.
Comisionada
Departamento de Salud Pública de Chicago

Cuando hacemos esa pregunta a las personas de la ciudad, recibimos diferentes respuestas. Algunas personas mencionan tener acceso a médicos y medicamentos cuando enferman o tomar decisiones saludables, como comer alimentos saludables. Otras personas describen espacios seguros donde puedan caminar, pasear en bicicleta y jugar. Hablan sobre tener un trabajo que les permita pagar las facturas y una casa en un barrio donde las personas se cuiden entre ellas. Y se imaginan una ciudad donde todo el mundo se sienta seguro y bienvenido, independientemente de dónde vivan, cómo luzcan o a quiénes amen.

Para muchas personas y comunidades de Chicago, la realidad diaria no se parece en nada a este ideal. La pandemia de COVID-19 dejó al descubierto muchas de estas inequidades y creó nuevos retos médicos, en especial para los habitantes negros y latinos de Chicago.

Como ciudad, debemos enfrentarnos a una realidad devastadora: mientras la esperanza de vida aumenta para los habitantes blancos de Chicago, disminuye para el resto.

 Hoy, un habitante blanco de Chicago vive 8.8 años más en promedio que un habitante negro.

Entre algunas comunidades, la brecha llega hasta 17 años. Esto es injusto, inaceptable... y evitable. Mientras los manifestantes marchaban por la ciudad en respuesta al asesinato de George Floyd, nosotros hicimos eco de sus pedidos de justicia racial.

Creemos que todas las comunidades de Chicago tienen activos económicos y cívicos, una herencia cultural rica y personas resilientes que merecen la oportunidad de tener vidas saludables.

Healthy Chicago 2025 es una hoja de ruta que nos indica cómo hacer que la equidad sanitaria y racial y la prosperidad compartida sean las marcas distintivas de nuestra gran ciudad.

Cerrar esta brecha en la esperanza de vida impulsa el trabajo de la Ciudad de Chicago y del Departamento de Salud Pública (CDPH). Para lograrlo, debemos entender qué hay detrás de la brecha.



Las enfermedades crónicas, las sobredosis con opioides, los homicidios con armas, la mortalidad infantil y el VIH/las enfermedades infecciosas son las principales causas.

Pero las causas son muy complejas. En gran medida, la brecha refleja las condiciones en las que las personas viven. ¿Pueden los habitantes de Chicago permitirse mantener a sus familias? ¿Tienen esperanzas de un futuro mejor? ¿Trabaja la Ciudad para ellos? Para mejorar la salud en Chicago, debemos comenzar ahí. Debemos reconocer el racismo sistémico como una causa principal que debemos afrontar sin rodeos.

Si queremos salir de la pandemia de COVID-19 siendo una ciudad más fuerte y resiliente, debemos canalizar nuestro dolor en el objetivo de Healthy Chicago 2025, nuestro plan más reciente de mejora de la salud de la comunidad. Para ser claros, este plan no es el trabajo del CDPH solo, sino que se desarrolló con más de un año de comentarios de una amplia diversidad de habitantes de Chicago. Representa una visión compartida de la equidad racial y sanitaria que valora las experiencias vividas y las

prioridades de los miembros de la comunidad. El plan es un llamado a la acción para los socios dentro y fuera del gobierno y anima a todos a responder esta pregunta:

¿Cómo puedo ayudar para que Chicago sea saludable?

Ya sea con contribuciones pequeñas o grandes, esperamos asociarnos con usted durante los próximos cinco años. Imaginemos que estamos en 2025, miramos hacia atrás y decimos que logramos el reto de este momento y que estamos más sanos en diferentes sentidos: más resilientes, más estables económicamente y más unidos que nunca.





Esta sección resume nuestro proceso para tratar las inequidades sanitarias y raciales en Chicago. Leerá sobre nuestro trabajo en Healthy Chicago 2.0 (Chicago Saludable 2.0), los hallazgos de la reciente evaluación médica de la comunidad y un marco de acción para los próximos cinco años.

Este es un resumen de lo que hemos hecho y de cómo podemos continuar haciendo cambios juntos.

Cada cinco años, el Departamento de Salud Pública de Chicago (CDPH) y una coalición de organizaciones locales llamada Partnership for Healthy Chicago (Partnership) revisan la información y trabajan con los miembros de la comunidad para entender las necesidades y las fortalezas de nuestros barrios. Después, trabajamos colectivamente en un plan para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad.

Mirada retrospectiva: Healthy Chicago 2.0



En 2016, lanzamos Healthy Chicago 2.0. El sistema de salud pública fue más allá de nuestras áreas habituales de atención, como mejorar el tratamiento o el acceso a la atención, e incluyó medidas de acción relacionadas con la vivienda, la educación, la seguridad pública, el desarrollo económico y el entorno urbano, porque sabemos que estas son verdaderamente las bases de la salud.

Desde entonces, Healthy Chicago 2.0 ha orientado las acciones del CDPH y las de cientos de socios: grupos de la comunidad, fundaciones, hospitales, agencias públicas, etc. El plan incluye más de 200 estrategias para una amplia variedad de problemas médicos, una tarea difícil en cinco años, y todavía no hemos terminado. Todo este trabajo importante y más debe continuar para que podamos tener equidad sanitaria en nuestra ciudad.

Aquí es donde aparece Healthy Chicago 2025.

PARTNERSHIP FOR HEALTHY CHICAGO

Somos una coalición intersectorial que representa al vasto sistema de salud pública de Chicago y que trabaja para promover la equidad sanitaria y racial mediante acciones y planificaciones coordinadas. Para ver la lista completa de los miembros actuales, consulte la sección de agradecimientos.



La realidad de los hechos: la brecha en la esperanza de vida en Chicago

Siguiendo con el trabajo continuo de Healthy Chicago 2.0, nuestro plan para los próximos cinco años es sobre cómo cerrar la brecha racial en la esperanza de vida. El color de la piel simplemente no debería determinar cuánto vivirá usted ni su calidad de vida.

No hay nada natural ni inevitable en estas tendencias. Tenemos el poder para cambiarlas.



BRECHA EN LA ESPERANZA DE VIDA EN CHICAGO EN 2017



Entre 2012 y 2017, la esperanza de vida ha disminuido para todos, excepto para los habitantes blancos y no latinos de Chicago. Hay una brecha de 8.8 años entre los habitantes negros y blancos de Chicago.

Brecha de 8.8 años

Cinco causas principales de la brecha





VISIÓN DE HEALTHY CHICAGO 2025

Una ciudad donde todas las personas y comunidades tengan poder, vivan sin opresión y estén fortalecidas por un acceso equitativo a recursos, entornos y oportunidades que fomenten una salud y un bienestar óptimos.



De Healthy Chicago 2.0...

Healthy Chicago 2.0 orientó a los socios de salud pública hacia estrategias que cambian las condiciones de vida de las personas. Por ejemplo, en lugar de simplemente tratar la diabetes o aconsejar a las personas sobre qué comer, también trabajamos en estrategias para aumentar el acceso a alimentos saludables y hacer que los barrios sean más aptos para peatones.

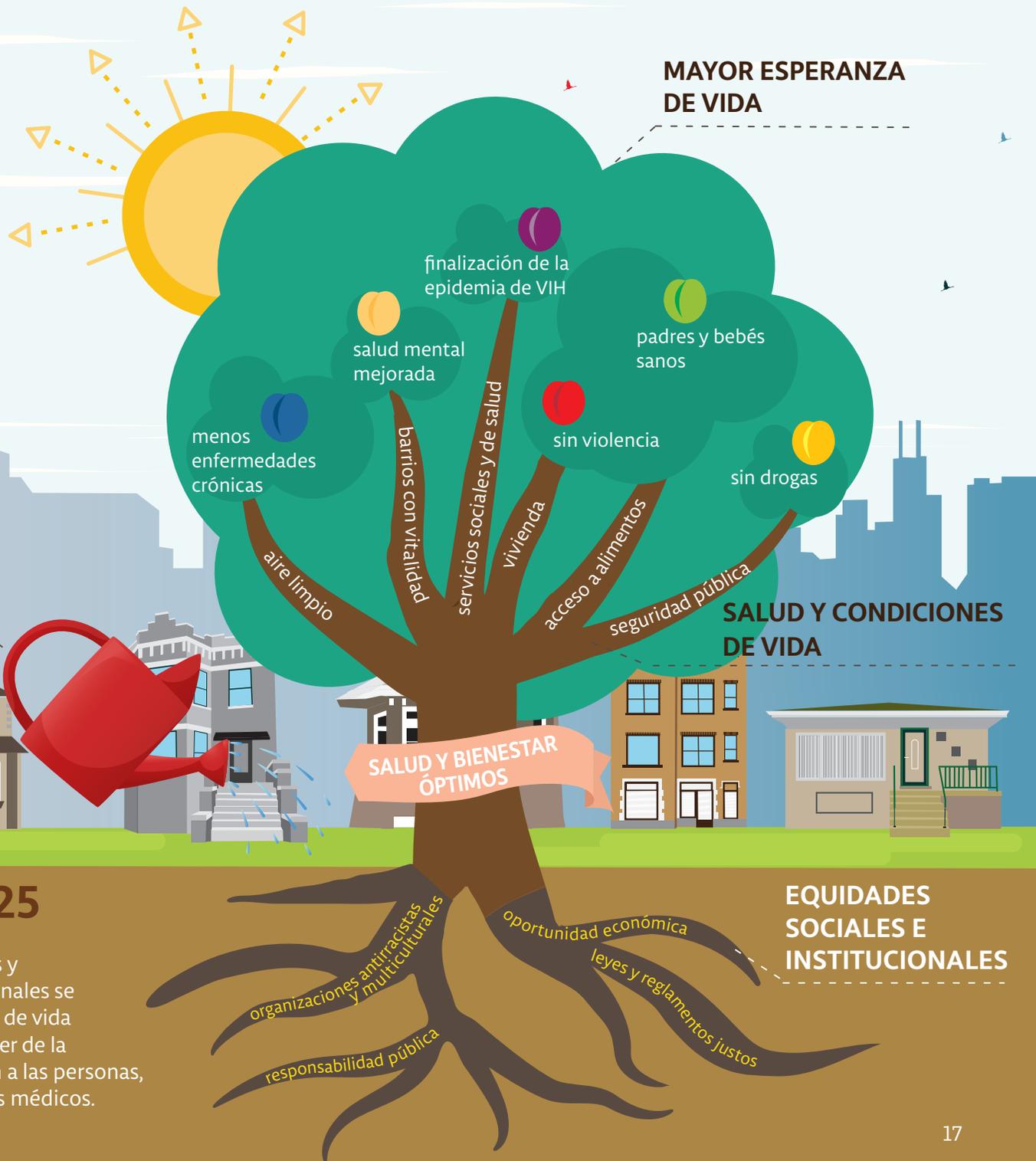
ACCESO EQUITATIVO A RECURSOS, ENTORNOS Y OPORTUNIDADES

MAYOR ESPERANZA DE VIDA

PODER DE LA COMUNIDAD Y VIDA SIN LA OPRESIÓN

...a Healthy Chicago 2025

Con Healthy Chicago 2025, profundizamos aún más y reconocemos que las barreras sociales e institucionales se deben eliminar para cerrar la brecha en la esperanza de vida de Chicago. Tomaremos medidas que apoyen el poder de la comunidad y transformen los sistemas que oprimen a las personas, para llegar a las causas principales de los problemas médicos.



Mientras describíamos las diferencias en la salud y en las condiciones de los barrios en Healthy Chicago 2.0, aclaramos los efectos de décadas de políticas que segregaron o desplazaron a personas por la raza y dieron lugar a diferentes niveles de inversiones en la comunidad en Chicago: denegación de servicios por raza o etnia, cierres de escuelas, reducciones de servicios, exceso de políticas y préstamos depredadores.

Evaluación médica de la comunidad

Para entender mejor la relación entre las elecciones de políticas y los resultados actuales en la salud, el CDPH y Partnership hicieron una evaluación minuciosa con miembros de la comunidad y otras partes interesadas. Recogimos información para responder preguntas sobre la esencia de nuestra visión de Healthy Chicago 2025:

- ¿Qué tan sanas son las personas que viven en Chicago?
- ¿Tienen nuestros barrios acceso equitativo a recursos, oportunidades y entornos que promueven una salud y un bienestar óptimos?
- ¿Qué inequidades sociales e institucionales subyacentes podrían estar contribuyendo a las brechas de los resultados en la salud?

La historia que se reveló era sobre mucho más que la lucha o el dolor (aunque eso también estaba presente). Nuestra evaluación también destacó el poder, la belleza y la resiliencia, en especial en las zonas del sur y del oeste. Escuchamos a propietarios de comercios que prestaron servicios a su comunidad por décadas, organizaciones locales que prestan servicios básicos, organizadores que participan en sus barrios y los activan, y jóvenes que están inspirados para ser líderes. El movimiento Healthy Chicago busca elevar a las comunidades y trabajar con ellas para mejorar todas estas fortalezas.



¿Qué dijeron las organizaciones?

Encuestamos a cientos de organizaciones sobre la capacidad del sistema de salud pública para avanzar con la equidad y las fuerzas que afectan a la salud y al bienestar. Se comprometieron a dismantelar el racismo y a ser agencias antirracistas y multiculturales.

SISTEMAS DE SALUD PÚBLICA

En la evaluación, consideramos preguntas básicas como:

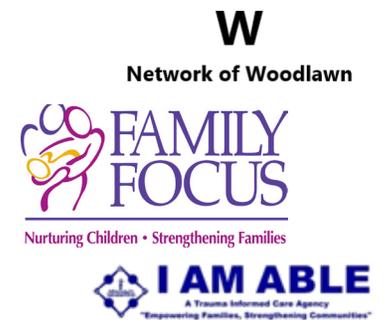
- ¿Cómo podemos aumentar la influencia de la comunidad en las políticas y en la toma de decisiones para que los habitantes actuales de Chicago tengan voz y voto?
- ¿Cómo garantizamos un financiamiento y un apoyo adecuados para las comunidades negras y latinas?



¿Qué dijeron los miembros de la comunidad?

Revisamos muchos planes para la comunidad e hicimos 4,000 encuestas y 42 grupos de análisis con miembros de la comunidad en colaboración con West Side United y Alliance for Health Equity.

¡Gracias a los presentadores de nuestras sesiones de comentarios de la comunidad!



COMUNIDAD



¿Qué indicaron los datos?

¿Le gustan los datos? A nosotros también. Consulte el Healthy Chicago 2025 Data Compendium (Compendio de datos de Healthy Chicago 2025) para ver muchos mapas y puntos de datos que usamos en nuestra evaluación.

DATOS

PARA CERRAR LA BRECHA EN LA ESPERANZA DE VIDA AL ESTILO DE HEALTHY CHICAGO 2025

Así es cómo nosotros, el sistema de salud pública local, incluyendo el gobierno, las organizaciones de la comunidad, las instituciones académicas, los comercios y otras partes interesadas en apoyar Healthy Chicago, lograremos un cambio juntos en los próximos cinco años y en futuras generaciones.

<p>Temas de la evaluación</p>	<p>Para cerrar la brecha racial en la esperanza de vida, nosotros...</p> <ul style="list-style-type: none"> •Mejora de los sistemas de atención para las personas más afectadas por las inequidades •Mejora de la salud y de la vitalidad de los barrios •Fortalecimiento de la capacidad de la comunidad y del liderazgo de los jóvenes •Transformaremos políticas y procesos para fomentar sistemas antirracistas y multiculturales. 							
<p>Áreas de prioridad de la evaluación</p>	<p>Trataremos las inequidades en...</p>	 <p>VIVIENDA</p>	 <p>ACCESO A ALIMENTOS</p>	 <p>MEDIOAMBIENTE</p>	 <p>SEGURIDAD PÚBLICA</p>	 <p>PLANIFICACIÓN Y URBANIZACIÓN DE BARRIOS</p>	 <p>SERVICIOS HUMANOS Y DE SALUD</p>	 <p>ORGANIZACIONES DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA</p>
<p>Personas que sufren inequidades</p>	<p>Centrándonos en...</p>	<p>Habitantes negros, latinos y de bajos ingresos de Chicago</p>	<p>Habitantes negros, latinos y de bajos ingresos de Chicago</p>	<p>Comunidades afectadas desproporcionadamente por la contaminación</p>	<p>Comunidades negras</p>	<p>Comunidades sin inversiones y desplazadas</p>	<p>Habitantes negros, latinos y de bajos ingresos de Chicago</p>	<p>Habitantes negros y latinos de Chicago</p>
<p>Estados ideales</p>	<p>Para que en la próxima generación, todos los habitantes de Chicago...</p>	<p>Tengan una vivienda asequible y saludable</p>	<p>Tengan suficientes alimentos nutritivos, y los comercios locales de comida prosperen</p>	<p>Respiren aire limpio sin contaminantes dañinos</p>	<p>Se sientan seguros en la ciudad y tengan una relación de confianza con la policía</p>	<p>Vivan en barrios con vitalidad que reflejen sus identidades</p>	<p>Se beneficien de una gran variedad de servicios humanos y de salud</p>	<p>Tengan voz y poder en el sistema de salud pública</p>
<p>Visión de Healthy Chicago 2025</p>	<p>En una ciudad donde... Todas las personas y comunidades tengan poder, vivan sin opresión y estén fortalecidas por un acceso equitativo a recursos, entornos y oportunidades que fomenten una salud y un bienestar óptimos.</p>							



Aunque el COVID-19 no discrimina por raza, los habitantes negros y latinos de Chicago fueron más propensos a contraer COVID-19 que los habitantes blancos de Chicago. ¿Por qué?

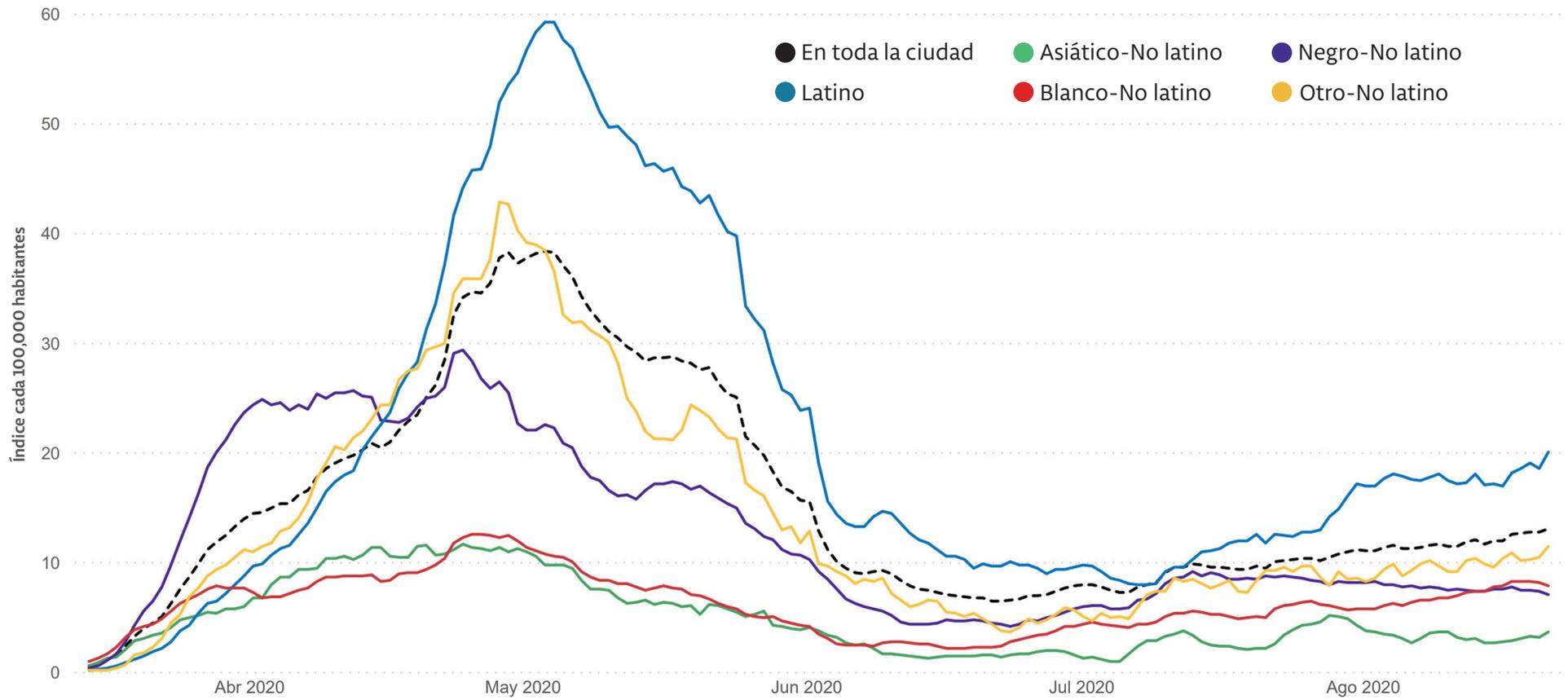
Información sobre las causas principales de los problemas médicos: un estudio de caso de COVID-19

En 2020, nuestra ciudad se enfrentó a un reto inesperado y casi sin precedentes: la pandemia de COVID-19.

Todos debimos actuar rápido y trabajar juntos para salvar vidas. Los hospitales aumentaron su capacidad para atender a una ola de pacientes. La Ciudad de Chicago y el CDPH emitieron órdenes y directrices de salud pública para pedir a las personas que tomaran medidas cruciales, como quedarse en casa, evitar grandes reuniones y usar mascarilla. El CDPH usó información para rastrear dónde estaban sucediendo los brotes y después comenzó a evaluar y rastrear a las personas que pudieran haber estado expuestas. Los investigadores comenzaron a desarrollar vacunas.

Esto es en lo que piensan las personas cuando se habla de salud pública y, para algunos habitantes de Chicago, esto era suficiente para ayudarlos a no enfermar. Pero esto no fue así para todos. Miremos más de cerca los casos y las muertes por COVID-19 en nuestra área.

ÍNDICE DE CASOS DIARIOS DE COVID-19 POR RAZA-ETNIA



A la altura del reto

Para muchos habitantes de Chicago, no fue tan fácil quedarse en casa. Para seguir las directrices de salud pública, las personas necesitaban tener acceso a una vivienda estable, comida, guarderías y una fuente continua de ingresos. La pandemia dejó a la vista lo que ya sabíamos. Como nuestras políticas y sistemas ponen en desventaja a los habitantes negros y latinos de Chicago, muchas personas no tuvieron esta red de seguridad cuando surgió una emergencia. Contener el brote de COVID-19 requirió un grupo de herramientas diferente.



Por eso, la Ciudad tomó medidas cruciales, como protecciones contra desahucios, subvenciones para pequeños comercios y sistemas de distribución de comida de emergencia. En muchos casos, los mismos miembros de la comunidad hicieron llegar los mensajes de salud pública, prestaron servicios y diseñaron iniciativas para cubrir las necesidades locales. La

Ciudad debía confiar en ellos y apoyarlos en este trabajo esencial. El COVID-19 mostró cómo las políticas que tratan las inequidades raciales que afectan a las condiciones de vida de las personas también son parte de la salud pública.



Con nuestro plan Healthy Chicago 2025, pondremos en práctica lo que aprendimos con el COVID-19 para cambiar cómo funciona nuestra ciudad y para quién funciona.



PRÁCTICA PROMETEDORA:

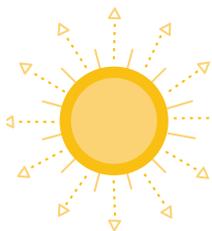
RESPUESTA RÁPIDA DE EQUIDAD RACIAL

Reconociendo el impacto inmediato de vida o muerte del COVID-19 para los habitantes negros y latinos de Chicago, la Ciudad y los socios de la comunidad crearon juntos equipos de respuesta rápida de equidad racial para implementar estrategias hiperlocales en torno a la educación, la comunicación, las pruebas de detección, el tratamiento y el apoyo de recursos. Los equipos se diseñaron para crear una infraestructura impulsada por la comunidad para tratar las continuas inequidades raciales y sanitarias en la ciudad con el apoyo de socios intersectoriales.



Esta sección describe, en mayor profundidad, los hallazgos de nuestra evaluación médica de la comunidad. Para darle vida a estas ideas, usted leerá sobre un barrio ficticio de Chicago en 2025. Verá, a través de los ojos de Jamir y sus vecinos, las diferentes formas en las que las circunstancias de vida de las personas y las condiciones de la comunidad pueden promover la salud.

¿Qué tan cerca estamos de la visión del barrio de Jamir hoy? ¿Qué cambios debemos hacer para vivir en una Chicago saludable en 2025?



Cuando Jamir vio a su papá caminando hacia la casa, comenzó a correr a toda velocidad por el césped para alcanzarlo, con su agilidad coordinada con su emoción.

Mike estaba sonriendo y Jamir también. El padre levantó en brazos de inmediato a Jamir y lo llevó hasta la entrada de la casa. “Mira, papí”, dijo Jamir. “¡Mira!” Estaba ansioso

por mostrarle la curita de superhéroe que tenía en su pequeño bíceps.

Mike miró a Papa Raymond y le preguntó si Jamir había llorado cuando le pusieron la vacuna. “Ni un poco”, dijo el viejo hombre con una sonrisa.

“Me sentí muy orgulloso de él; se quedó sentado quieto como le pidió el enfermero. Está creciendo muy rápido”. Papa Raymond era el bisabuelo de Jamir y, con 69 años de juventud, el patriarca había visto muchas cosas, pero no se cansaba de ver cómo Jamir se movía por el mundo con tanta alegría descarada. Ese pequeño era todo para él. En la sonrisa atrevida de Jamir, Papa Raymond veía la recompensa de la lucha durante los años de Jim Crow, cuando él mismo tenía que bajar la cabeza, y de las protestas, cuando marchaba y mantenía su puño en alto. Ahora, en la risa de Jamir, tan fuerte y libre, Papa veía la felicidad sin culpa, límite ni miedo.

Jamir era la promesa por la que Papa había trabajado tantos años, para poder casarse, comprar una casa y criar a sus hijos. Esos hijos tuvieron hijos y, a medida que crecieron, Papa se hizo más viejo y, a veces, un poco más resentido sobre las oportunidades que no había podido tener y los lugares a los que no había tenido permitido ir. Vio cómo su barrio decaía por la falta de inversiones y cómo su gente se iba de Chicago. Y, después, llegó una pandemia que dañó más que nunca su comunidad. Sin embargo, desde su ventana delantera, Papa vio cómo el miedo se convirtió en dirección. Los jóvenes exigían cambios radicales sobre el funcionamiento de la ciudad y más oportunidades a las que aspirar y para aprovechar. Al mismo tiempo, ver a su nieto Mike convertirse en padre renovó su esperanza sobre el futuro gracias a la llegada de un bebé llamado Jamir.

Jamir vive al estilo de **Healthy Chicago 2025**: en una ciudad que se esfuerza por trabajar para todos y que tiene políticas que priorizan la equidad racial y sanitaria y crean espacios para que todos se sientan parte y prosperen. Como resultado, Jamir tiene menos barreras y más oportunidades que las que tenía Papa Raymond.

Aunque Chicago no es perfecta, Jamir está bien cuidado por su familia y la comunidad en general. Es activo y creativo en los programas del Distrito de Parques diseñados para niños con todo tipo de capacidades, donde no se deja de lado a ningún niño. Está seguro, confía en otras personas y puede disfrutar de una vivienda estable por las prácticas justas de préstamos de los bancos. Su cerebro se desarrolla con el enriquecimiento de la primera infancia gracias a que se priorizó la financiación para las escuelas. Jamir tiene lo que todos los niños deberían tener, cuando las personas de todos los colores lo acogen como un hijo propio.

Cuando los hijos de Morales salen a jugar, Jamir salta del regazo de Mike y baja los escalones del hermoso apartamento de dos pisos de la familia para unirse a ellos y cantar *Orale* (la canción del alfabeto en español). El nuevo parque al otro lado de la calle está lleno de vecinos, y hay buena energía en el aire. Es un día de verano en Chicago, y Papa, Mike y Jamir están aquí en su casa, en su cuadra, en su ciudad, disfrutando de la paz y la vida.





Para cerrar la brecha racial en la esperanza de vida, las personas deben tener voz en las decisiones que las afecten.

HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

Fortalecimiento de la capacidad de la comunidad y del liderazgo de los jóvenes

Los hallazgos de nuestra evaluación muestran que los miembros de la comunidad quieren tener un papel en la toma de decisiones, pero tienen barreras para participar o han perdido la fe en que sus voces puedan hacer la diferencia. El sistema de salud pública debe facilitar la participación de las personas afectadas por inequidades y reconstruir la confianza para que los miembros de la comunidad sepan que sus soluciones se apreciarán.





UN ENTENDIMIENTO MÁS PROFUNDO

Históricamente, las comunidades de personas negras y latinas han sido dejadas de lado en los procesos políticos. La brecha entre el deseo de las personas de participar en la toma de decisiones y la verdadera participación destaca las barreras que hay para participar, incluyendo el hecho de que los habitantes de Chicago han perdido la fe en que sus voces puedan hacer la diferencia.

Para cambiar esta dinámica, las estructuras de poder deben apoyar e incluir a los líderes de las comunidades para que la toma de decisiones para tratar las inequidades raciales y sanitarias venga desde adentro. Los métodos de participación deberían diseñarse con los socios de la comunidad, incluyendo los jóvenes, para que sean significativos y eficaces.

La cohesión de la comunidad, o la fortaleza de las relaciones entre los miembros de la comunidad, es un activo importante en los barrios de Chicago. Varios grupos de análisis y personas que respondieron la encuesta indicaron que la sensación compartida de conexión era una de las fortalezas más grandes de su comunidad. Enfatizaron que el conocimiento y el poder colectivo de las comunidades suelen ser recursos sin explotar que se deberían solicitar, cultivar y aprovechar para desarrollar soluciones eficaces para mejorar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad.

PRÁCTICA PROMETEDORA



ELEVATED CHICAGO

Elevated Chicago, una colaboración entre organizaciones de la comunidad y de toda la región, promueve el desarrollo equitativo alrededor de las estaciones de tránsito. Como parte de esta iniciativa, crearon los *Principios y recomendaciones para la participación de la comunidad (Community Engagement Principles & Recommendations)* para la planificación y el desarrollo del entorno urbano. Estos principios se aplican a proyectos locales para hacer participar a la comunidad, incluyendo adultos jóvenes, de una manera más auténtica, eficaz e inclusiva.

COMISIÓN DE JÓVENES DE LA ALCALDESA

En 2019, la alcaldesa Lightfoot lanzó la Comisión de Jóvenes de la Alcaldesa (Mayor's Youth Commission), un grupo de más de 30 estudiantes, de entre 14 y 19 años, de toda la ciudad seleccionados para asesorar a la alcaldesa y a su equipo sobre los problemas que afectan a los jóvenes de Chicago, incluyendo el proceso de presupuesto de la Ciudad.

Fortalecimiento de la capacidad de la comunidad y del liderazgo de los jóvenes

“Las instituciones y las organizaciones de la comunidad deben insertarse en la comunidad, escuchar, estar presentes y prestar atención a lo que dicen los residentes”.

Participante del grupo de análisis de Oakley Square Apartments

Información destacada



Estos son hallazgos de la información que recogimos para este tema de la evaluación. Puede obtener más información en Data Compendium.

Los adultos jóvenes y las personas de bajos ingresos pueden tener más barreras en el momento de participar en las reuniones de la comunidad.

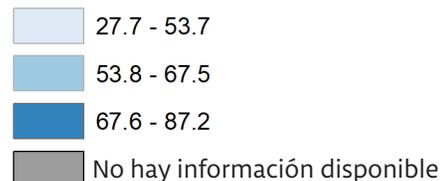
Fuente: Encuesta de Healthy Chicago, 2018

La concurrencia de los votantes suele ser mayor en los barrios junto al lago de Chicago. Los adultos de todos los barrios deben ser movilizados para ayudar a elegir a los líderes de la ciudad.

Fuente: Consejo electoral de Chicago, 2019

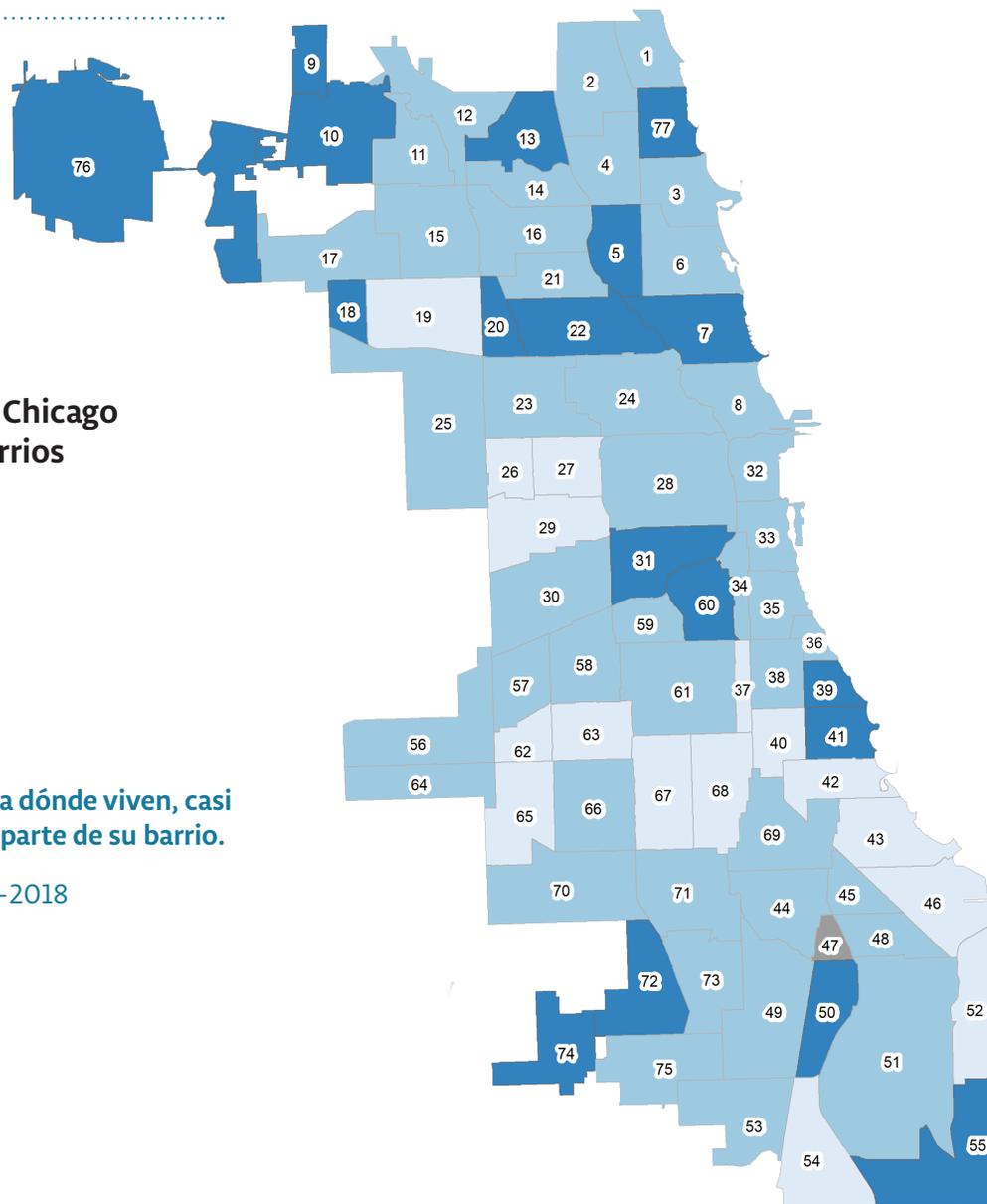
MAPA DE LA PERTENENCIA A LA COMUNIDAD

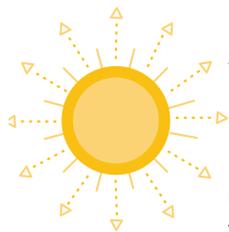
Porcentaje de habitantes adultos de Chicago que sienten que pertenecen a sus barrios



Aunque a la mayoría de los adultos les gusta dónde viven, casi la mitad de todos los adultos no se sienten parte de su barrio.

Fuente: Encuesta de Healthy Chicago, 2016-2018





A los 19 años, Maleek es un guardián experimentado de círculos de paz, en especial ahora que su segunda rotación como facilitador de círculos está llegando a su fin. Dirigir un círculo de paz que ayuda a los jóvenes a ser escuchados, resolver problemas y sanar sus heridas no parece ser un trabajo para Maleek; siente que es algo para lo que nació.

Maleek pasó la mayor parte de 4.º grado con miedo a ir a la escuela, a usar una sudadera con capucha y a ir a la tienda. Había visto las historias de unos niños que se llamaban Tamir y Laquan, y estaba conmovido. Era un niño callado que se avergonzaba con facilidad; siempre estaba inseguro de sí mismo y escondía bien sus sentimientos detrás de frases como “Sí, señora” y de los dulces abrazos que le daba a su madre. Los maestros pensaban que era amable. Su madre pensaba que era cariñoso. Él se sentía solo. Después, sus sentimientos comenzaron a filtrarse, a aparecer en sus notas y en la forma en la que insultaba a sus amigos y maestros. Creció, alzó su voz, se hizo más fuerte y se enojó más. En 7.º grado, sus abrazos desaparecieron por completo, y lo impulsaba la ira. Además, llegaron la pandemia, las clases virtuales, y Breonna, Ahmaud, Tony y George. Maleek estaba por explotar.

Un asistente social que una organización sin fines de lucro había asignado a su escuela evitó que eso pasara. En un círculo de paz virtual, el Sr. Brunson vio la cara de Maleek en la pantalla de la computadora y dijo cinco palabras: “Dime que te está pasando”. Poniendo frente a la cámara web un “palo de la palabra” hermosamente tallado, el Sr. Brunson le dijo que era su turno para hablar. Maleek se logró expresar y quedó deslumbrado por cómo sus compañeros entendieron su profunda historia personal de haber nacido diferente y de haber luchado con su identidad hasta decidir hacer una transición a un género que sentía que le correspondía. Al final, no era el único con miedo. Otros niños compartieron sus luchas y miedos: vender en las intersecciones para obtener dinero para comer, sentir miedo cada vez que se acercaban oficiales de la policía o lidiar con personas racistas al salir del barrio para tratar de divertirse.

El Sr. Brunson llamó a sus experiencias “traumas” y, con el tiempo, les enseñó vocabulario y un conjunto de competencias para expresar y controlar su ira, dolor y miedos, además de sus esperanzas, sueños y planes. Juntos, transitaron caminos hacia la sanación.

Maleek vive al estilo de Healthy Chicago 2025: en una ciudad que se esfuerza por apoyar y escuchar a los jóvenes, en lugar de estereotiparlos y silenciarlos. Las escuelas celebran su individualidad; las empresas les abren sus puertas y, juntos, crean trayectorias profesionales; los barrios y los habitantes de Chicago les dan lugar a su energía y cultura. Como resultado, los adultos jóvenes se sienten valorados y aprenden a usar sus voces y poder para hacerle un bien a la sociedad. Y, si salen lastimados, tienen acceso a recursos que los ayudan a sanar, prosperar y sentirse completos.

Desde ese primer círculo, Maleek ha participado en congregaciones para pedir justicia, ha organizado a jóvenes en torno a la idea de crear un espacio en la comunidad que ellos mismos podrían organizar y ha cultivado relaciones entre sus vecinos y la policía. Después de graduarse de la escuela secundaria, se capacitó para dirigir círculos de paz. Este verano, está haciendo prácticas con el propietario de un local que necesita ayuda para planificar grandes renovaciones.

Maleek es una persona ocupada, pero siempre está dispuesto a hacerse un tiempo para reunirse con jóvenes del barrio y decirles: “Dime que te está pasando”.





Para reducir la brecha racial en la esperanza de vida, los miembros de la comunidad resaltaron que nuestros sistemas de atención deberían promover el acceso a servicios humanos y de salud que sean asequibles, que estén disponibles cerca de casa, que sean de alta calidad y que respondan a necesidades culturales. Esto es fundamental para ayudar a las personas a manejar condiciones crónicas y recibir apoyo para necesidades de salud conductual.

HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

Mejora de los sistemas de atención



“Los pacientes deben tener acceso a servicios médicos desde el punto de vista económico, geográfico y logístico”.

Participante del grupo de análisis de NAMI Chicago

UN ENTENDIMIENTO MÁS PROFUNDO

Desde que la Ley del Cuidado de la Salud a Bajo Precio entró en vigor en 2013, casi 275,000 habitantes de Chicago obtuvieron seguro médico, un gran paso en el camino para aumentar el acceso a la atención. Sin embargo, casi 240,000 habitantes de Chicago (10 % de la población) siguen sin tener seguro médico. Las preocupaciones sobre los costos limitan en gran medida el uso de la atención preventiva para las personas sin cobertura de un seguro y para las que tienen planes que requieren pagos de bolsillo excesivos.

Las inequidades socioeconómicas, como la segregación, suelen determinar la disponibilidad de los servicios en una comunidad. Cuando se necesitan varios servicios, como tratamiento para el abuso de sustancias, guardería y beneficios de comida, es especialmente difícil para las

personas explorar con éxito los diferentes sistemas para recibir ayuda.

La raza y la etnia también tienen un papel fundamental, ya que las percepciones de la discriminación en la atención médica se asocian a peores resultados en la salud. Los participantes del grupo de análisis describieron disparidades en la calidad, incluyendo una mala comunicación de los proveedores, observaciones negativas de médicos y retraso en el tratamiento de enfermedades agudas. Varios participantes indicaron que sus experiencias previas con proveedores hicieron que fueran reacios a buscar atención médica, usar servicios preventivos y confiar en diferentes proveedores en el futuro. Estos hallazgos resaltan la importancia de tener servicios que respondan a necesidades culturales.



PRÁCTICA PROMETEDORA:

FAMILY CONNECTS

Todos merecen una atención especial y ánimo cuando llega un bebé. Family Connects Chicago es un servicio de enfermería a domicilio disponible para familias de Chicago con bebés recién nacidos. El servicio es simple: un enfermero registrado visita la casa aproximadamente tres semanas después del parto para evaluar a la madre que dio a luz, al bebé y a toda la familia. Los enfermeros dan un amplio espectro culturalmente respetuoso de apoyo a domicilio, orientación y conexión a recursos, sin costo para la familia.

Mejora de los sistemas de atención para las personas más afectadas por las inequidades

Información destacada



Estos son hallazgos de la información que recogimos para este tema de la evaluación.

Puede obtener más información en Data Compendium.

Más personas tienen seguro médico y están satisfechas con este, en especial desde la Ley del Cuidado de la Salud a Bajo Precio. Sin embargo, muchos habitantes de Chicago viven en ambientes o con sistemas que no los ayudan a mantenerse sanos.

Fuente: Oficina del Censo de EE. UU., Encuesta de Healthy Chicago, 2018

Las hospitalizaciones relacionadas con la diabetes varían según el barrio en Chicago. Los índices más altos corresponden a zonas del sur y del oeste de la ciudad.

Fuentes: Información de altas de la División de Calidad y Seguridad del Paciente (Division of Patient Safety & Quality) del Departamento de Salud Pública de Illinois (IDPH) de 2017; Oficina del Censo de EE. UU., censo de 2010

Es muy difícil para los padres que trabajan quedarse en casa y cuidar a sus familias. El 66 % de los padres que trabajan y tienen bajos ingresos no tienen ningún día de licencia pagada en el trabajo.

Y los padres sin licencia pagada son los que suelen tener hijos con peor estado de salud.

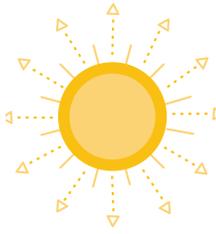
Fuente: Encuesta de Healthy Chicago, 2018

Hubo un total de 752 diagnósticos de VIH nuevos entre los residentes de Chicago en 2017, la cifra más baja desde 1990. La supresión viral del VIH en Chicago ha aumentado desde 2012, y un 48 % de las personas que tienen VIH en Chicago alcanzó la supresión viral en 2017.

Fuente: CDPH, Sistema mejorado de informes de VIH/sida, 2011-2017

La mayoría de los adultos de Chicago reporta tener buena salud. Los adultos que se identifican como transgénero o género no conforme tienen considerablemente menos probabilidades de reportar buena salud comparados con los adultos cisgénero.

Fuente: CDPH, Encuesta de Healthy Chicago, 2014-2017



Isabel soltó una risita mientras miraba a su bebé disfrutar del aire libre. La cara redonda de Maya se arrugaba de la manera más linda con la brisa, y sus grandes ojos parecían mirar las hojas bailar. Sus viajes diarios hasta el parque le daban paz a Isabel. Su embarazo no había sido fácil y salir de la casa las semanas posteriores al nacimiento de Maya

tampoco. La transición también había sido difícil para su esposa Raina. Raina siempre fue el sostén de Isabel, pero se alejó después de que la bebé naciera. Estaba callada y se rehusaba a hablar de sus sentimientos. Se llenó de trabajo aceptando todos los turnos que le ofrecían. Se entregó de lleno a las causas de la comunidad y asistió a muchas reuniones de organización sobre los derechos de los inmigrantes, incluso cuando las cosas en su casa estaban desorganizadas y desconectadas. La distancia de Raina preocupaba a Isabel, pero apenas tenía energía para centrarse en ella y en Maya.

Pero las cosas empezaron a mejorar. Hoy fue su octava sesión de consejería familiar y ya entendieron que el comportamiento de Raina era bastante habitual. Como a muchos padres primerizos, a ella le resultaba difícil “encajar” en la relación entre la madre gestacional y el niño. Comunicarse más, y no menos, aligeraría el estrés y las mantendría unidas. Les gustaba su consejero y les encantaba el lugar en el centro médico de la comunidad, ya que podían ir caminando desde su apartamento. Una enfermera a domicilio del programa Family Connects de la Ciudad las había remitido ahí cuando fue a ver a la bebé Maya aproximadamente un mes después de su nacimiento para hacerle una evaluación médica. La enfermera se ofreció a hablarles en español. Su voz cálida y reconfortante calmó de inmediato el llanto de la bebé y a las madres nerviosas. Tener un profesional médico en la intimidad de su casa dio a Isabel y Raina el gran comienzo que necesitaban como madres primerizas, y el estado migratorio de Isabel no le impidió acceder a ninguno de estos recursos saludables.

Es un día soleado y cálido, y el parque está lleno de personas. Justo cuando Maya empieza a ponerse molesta, Isabel ve a los amigos con los que había ido a reunirse, un grupo de estudio del programa de facultades de la Ciudad (City Colleges Program), y algunos también habían llevado a sus hijos pequeños. La mayoría está camino a graduarse, sin deudas, cursando la última parte del año académico, y algunos de sus empleadores se han comprometido a ascenderlos una vez que hayan obtenido sus títulos. Estos amigos son los que apoyan a Isabel y la motivan, y su actividad académica ha convertido a Isabel en una mejor estudiante. Isabel ama este círculo de padres que la ayudan a manejar los retos de la crianza y del matrimonio.

Isabel, Maya y Raina viven al estilo de Healthy Chicago 2025: en una ciudad donde los sistemas de salud y educación trabajan juntos para hacer que la salud de las madres, los padres y los niños sea una prioridad, donde la educación superior es accesible para todos y donde las políticas apoyan las necesidades económicas y de salud mental de los trabajadores con salarios más bajos.

Isabel y sus amigos revisaron las notas de clase aproximadamente una hora, mientras atendían las breves interrupciones de las necesidades de los bebés con cosas que tenían en las mochilas y en los bolsos para bebés. Justo cuando estaban cerrando los libros para tomarse un receso, Raina se acercó al grupo con seis paletas y preguntó: “¿Quién quiere una?”. El grupo estalló en aplausos, y Raina repartió los dulces congelados. Después, agarrando a la bebé, dijo: “Disfruta de tu receso. Maya me llevará a dar un paseo”.





Nuestra evaluación mostró que los lugares donde las personas viven, trabajan y juegan influyen en muchos resultados en la salud. Para cerrar la brecha racial en la esperanza de vida, debemos cambiar cómo se distribuyen los recursos y las oportunidades a nivel de barrio.

HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

Mejora de la salud y de la vitalidad de los barrios

Las características de los barrios, como el tránsito peatonal, el transporte, la vivienda, los espacios abiertos, el acceso a la comida, la presencia de la industria, los comercios, el arte y la cultura, y la disponibilidad de bienes y servicios, influyen en todo, desde las enfermedades crónicas hasta la seguridad de la comunidad. La Ciudad de Chicago adoptó el enfoque “políticas totalmente saludables” para asegurarse de que el gobierno trabaje con la comunidad para darles forma a nuestros entornos sociales, económicos y físicos para que se pueda promover la equidad sanitaria y racial.





UN ENTENDIMIENTO MÁS PROFUNDO

La **pobreza** crea barreras para acceder a servicios médicos de calidad, comida saludable, oportunidades de entretenimiento y otras necesidades fundamentales para una buena salud. La información de la evaluación destaca que las personas de color sufren índices más altos de pobreza comparadas con las personas blancas no hispanas y que casi un tercio de la población negra de Chicago vive en condiciones de pobreza. También hay inequidades en la distribución geográfica de la pobreza directamente relacionadas con la discriminación y la segregación históricas de larga data en la ciudad. Las comunidades con mayores índices de pobreza están principalmente concentradas en las zonas sur y oeste de la ciudad.

La **violencia en la comunidad** tiene muchas causas principales, como la concentración de la pobreza, las inequidades en la educación, el poco acceso a los servicios médicos, el encarcelamiento masivo, las estrategias de la policía y los traumas generacionales. Las investigaciones han mostrado que la exposición a la violencia afecta significativamente al bienestar físico y emocional. Además, la exposición a la violencia en la infancia está relacionada con el trauma, el estrés tóxico y un mayor riesgo de resultados negativos en la salud a lo largo de la vida.

La violencia también tiene un impacto negativo en las condiciones socioeconómicas de las comunidades que contribuyen al aumento de las disparidades.

continuación

PRÁCTICA PROMETEDORA

INVERSIONES EN EL SUR/OESTE

La iniciativa de la Ciudad de hacer inversiones en el sur/oeste (City's Invest South/West) reúne a gobiernos, comercios, organizaciones filantrópicas y grupos de la comunidad para hacer inversiones coordinadas en diez barrios del sur y del oeste de Chicago, lo que da a los habitantes de Chicago más oportunidades e impulsa un crecimiento inclusivo y medible. El objetivo es reactivar los centros de los barrios que han servido históricamente como puntos focales con actividades para peatones, lugares de compras, servicios, transporte, espacios públicos e instalaciones para mejorar la calidad de vida de los habitantes locales de Chicago.

Mejora de la salud y de la vitalidad de los barrios

Información destacada



Estos son hallazgos de la información que recogimos para este tema de la evaluación.

Puede obtener más información en Data Compendium.

Los adultos que se sienten más seguros en sus barrios suelen ser más sanos. Las personas negras no latinas tienen muchas más probabilidades de denunciar casos de violencia en sus barrios que otros habitantes de Chicago.

Encuesta de Healthy Chicago, 2018

UN ENTENDIMIENTO MÁS PROFUNDO *(continuación)*

La **planificación y urbanización de los barrios**, incluyendo la zonificación, los espacios verdes y las zonas públicas, la reutilización adaptable de edificios existentes y las nuevas construcciones, influyen mucho en las condiciones económicas y en las oportunidades de empleo y de educación. La falta de inversión en algunos barrios de Chicago hizo que no hubiera oportunidades para la salud y el bienestar, mientras que una dosis de nuevas inversiones en otros barrios ha provocado el desplazamiento de personas que vivían en Chicago desde hace tiempo.

La **contaminación** por la industria y el tráfico afecta a algunos barrios más que a otros, ya sea por los diferentes niveles de contaminación en toda la ciudad o por las características sociales y sanitarias subyacentes de los miembros de la comunidad que los hacen más vulnerables a la exposición a la contaminación.

La estabilidad, la asequibilidad, la calidad y la seguridad de la **vivienda** afectan a la salud. Las malas condiciones de vivienda se asocian a una amplia variedad de resultados en la salud, incluyendo infecciones respiratorias, asma, intoxicación con plomo, lesiones y salud mental. En Chicago, uno de cada cinco adultos generalmente o siempre se preocupa por tener suficiente dinero para pagar el alquiler o la hipoteca. Un aumento del acceso a una vivienda asequible se relaciona con mayores ingresos discretos del grupo familiar, una mayor cobertura de seguro médico, una menor necesidad de atención de emergencia, menos deudas personales, más ahorros para la titularidad de una casa y logros académicos.

Hay casi un cuarto de millón de habitantes de Chicago que tienen acceso limitado a la comida. Las áreas mal atendidas se concentran en el sur y en los barrios periféricos de la ciudad.

Fuente: Pág. 84 de Data Compendium, Departamento de Planificación y Food Access Research Atlas (Atlas de investigación sobre el acceso a la comida) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA)

Tener acceso limitado o incierto a **alimentos nutritivos** afecta a la salud de diferentes maneras. La combinación de estrés y mala alimentación puede hacer que las personas tengan más probabilidades de tener enfermedades crónicas y que el manejo de las enfermedades sea más difícil. El empeoramiento de los problemas médicos y la atención médica relacionada hacen que las familias tengan menos dinero para comer y cubrir otras necesidades básicas. Las comunidades de color de bajos ingresos tienen menos probabilidades de acceder a supermercados y tienen una mayor densidad de restaurantes de comida rápida y otras fuentes de alimentos no saludables, como las tiendas de conveniencia. Los programas, como el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) estatal, las despensas locales de alimentos, las comidas de verano, los programas después del horario escolar, los refugios y los bancos de alimentos son fuentes de ayuda importante para las personas y las familias de bajos ingresos que tienen dificultades para acceder a una alimentación adecuada.

“En la zona oeste no hay mucha financiación para crear mejores oportunidades como escuelas y trabajos”.

Participante del grupo de análisis de Breakthrough Urban Ministries

No todos respiran el mismo aire. La calidad del aire es peor en los barrios de bajos ingresos que están cerca de las áreas industriales y de los caminos principales.

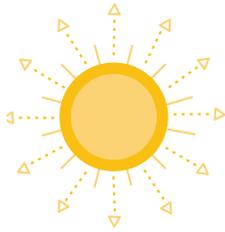
Fuente: Informe de salud y calidad del aire del CDPH



PRÁCTICA PROMETEDORA

INICIATIVAS DE TRÁNSITO PEATONAL

Grupos de la comunidad de todo Chicago están haciendo evaluaciones del tránsito peatonal para desarrollar soluciones impulsadas localmente y hacer que los caminos públicos en sus barrios sean más seguros y accesibles para las personas con discapacidades físicas, y mejores para llegar a las estaciones de tránsito y a los lugares de entretenimiento. Los departamentos y las agencias de la Ciudad están colaborando para apoyar esas prioridades impulsadas por la comunidad y para mejorar el tránsito peatonal y la accesibilidad.



La caminata de Juliana hasta la tienda de comestibles llevó un poco más de tiempo hoy; siempre hay más personas caminando los sábados, pero hoy los senderos estaban repletos por la reunión de la comunidad que se hacía en el parque. Le encantó ver a sus vecinos de aquí para allá. Recién había hablado con Raina, que había ido

a comprar unas paletas de hielo, y ahora Mike y Jamir estaban por juntarse con ella. En el parque, Joanie y Charles estaban preparando el concierto, y Maleek estaba en un círculo de paz con jóvenes. Su corazón se puso feliz al pensar en dos palabras: “la comunidad”.

Ella recordaba cuando no se podía caminar por el barrio y cuando la desconfianza, y no la amabilidad, cubría las calles. Hace cinco años, solo algunas tiendas que daban a la calle estaban abiertas, las personas no se sentían seguras, y las calles estaban repletas de lotes poco atractivos y feos en dirección a la estación de trenes. Los propietarios de los pequeños comercios y los vendedores ambulantes como ella, que dependían del bulevar para vivir, estaban haciendo lo posible para revitalizar el área, pero el progreso era lento. Después, la pandemia y las protestas azotaron la ciudad como un golpe doble. Las personas se estaban muriendo. Los inquilinos y los dueños de las propiedades estaban preocupados. Los clientes se alejaron. El miedo predominaba.

Sin embargo, después, el amor apareció en forma de solidaridad, generosidad y medidas de la comunidad. Juliana y los vecinos organizaron donaciones de comida, controlaron cómo estaban los adultos mayores y otras personas vulnerables, e hicieron eventos para mantener a los niños a salvo y ocupados. Buscaron ayuda a gran escala, y la Ciudad respondió con políticas para ayudar al barrio. Los financiadores y los bancos redoblaron sus compromisos con subvenciones para planificación, préstamos recuperables y consejeros pro bono. El resurgimiento era real, y Juliana era parte del cambio.

Como los disturbios no habían dañado su tienda, Juliana, con humildad, sintió la necesidad de mostrar su agradecimiento a la comunidad. Ahí nació la idea de la Cooperativa de Alimentos del Mercado Fresh Orchard.

Papa Raymond fue uno de los primeros miembros de la cooperativa y, cuando se corrió la voz de que había comprado acciones para sus nietos y bisnietos, otros vecinos también se hicieron accionistas. El segundo año, el mercado se expandió gracias a una subvención de la Ciudad para pequeños comercios, y agregaron un mercado temporal de agricultores, un jardín para niños y asientos en un patio externo.

La Cooperativa del Mercado Fresh Orchard prospera al estilo de Healthy Chicago 2025, en una ciudad donde los habitantes de Chicago pueden encontrar recursos y servicios básicos haciendo un viaje corto a pie, en autobús o en tren desde sus casas y donde los corredores comerciales incluyen comercios con propietarios locales que contribuyen a la vitalidad, cultura y asequibilidad de las comunidades.

Como gerente general del mercado, Juliana ha convertido a la cooperativa en una pequeña tienda modelo, donde se pueden comprar ingredientes para comidas integrales y frescas, donde los empleados reciben un salario decente y donde las pequeñas empresas de comida pueden poner sus productos en los estantes.

A una cuadra del mercado, una empresa constructora está construyendo su segundo edificio de apartamentos asequibles de seis pisos en un terreno que antes estaba vacío. Un museo compró un terreno vacío e instaló un jardín externo con esculturas y paneles de muralistas de la comunidad. La nueva iluminación de las calles, los senderos para bicicletas y los cruces peatonales han mejorado las calles aún más. Todo es hermoso y todo es para las personas que viven aquí ahora: la comunidad.



FRESH ORCHARD MARKET CO-OP

NEIGHBORHOOD
OPPORTUNITY
FUND
WINNER

BEETS

MELONS
GREENS



Los sectores privados y públicos están comenzando a enfrentar su responsabilidad de denegar a las personas de color la oportunidad de alcanzar su nivel máximo de salud. Mediante Healthy Chicago 2025, apoyaremos y amplificaremos estas importantes iniciativas.

TEMA DE LA EVALUACIÓN

Transformación de políticas y procesos para fomentar sistemas antirracistas y multiculturales

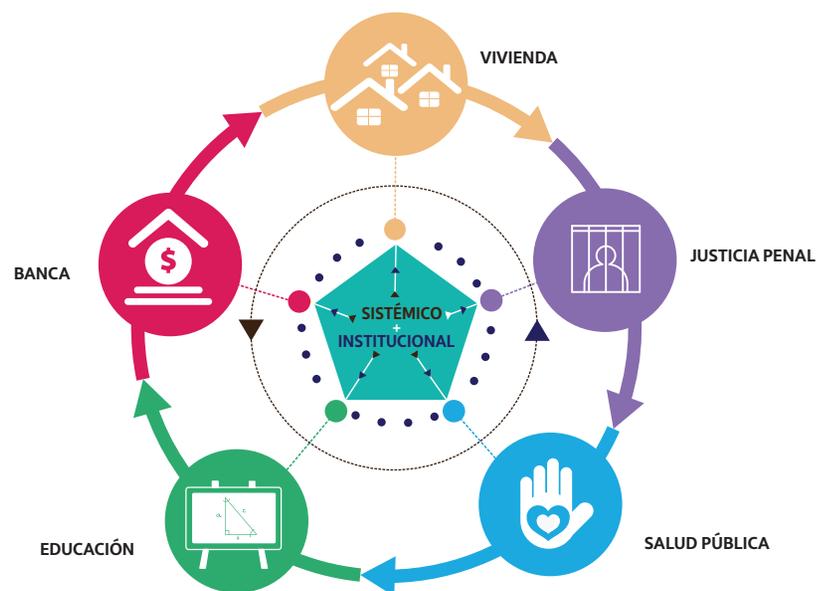
Cerrar la brecha racial en la esperanza de vida exigirá cambios fundamentales en los sistemas, las políticas y las prácticas que dan forma a nuestros entornos sociales, económicos y físicos.

RACISMO SISTÉMICO

Inequidades sociales continuas que mantiene la sociedad.

RACISMO INSTITUCIONAL

Políticas y prácticas discriminatorias en organizaciones e instituciones.



Modelo según *What Racism Looks Like: An Infographic (Cómo luce el racismo: infografía)*.

Instituto de desarrollo infantil Frank Porter Graham (Frank Porter Graham Child Development Institute).



PRÁCTICA PROMETEDORA:

WEST SIDE UNITED

Las instituciones de atención médica se juntaron con habitantes de Chicago, educadores, organizaciones sin fines de lucro, comercios, agencias del gobierno e instituciones basadas en la fe para que sus barrios sean más fuertes y saludables y se conviertan en lugares con mayor vitalidad para vivir creando caminos hacia el empleo e invirtiendo en comercios del barrio. Desde 2017, West Side United ha contratado a más de 1,800 habitantes locales de Chicago y ha invertido \$6.5 millones en comercios de la comunidad.

UN ENTENDIMIENTO MÁS PROFUNDO

Algunas personas creen que el racismo es un problema poco frecuente de acciones y actitudes aisladas e individuales o, peor aún, que el racismo es un asunto del pasado. Esto es así porque las políticas y las prácticas racistas están tan arraigadas en nuestros sistemas que es difícil verlas de otra manera que no sea como algo “normal”. De hecho, son fuentes de estrés traumático y de resultados negativos en la salud para muchos habitantes de Chicago.

En nuestras evaluaciones, los habitantes de Chicago hablaron sobre la larga historia del racismo y de la segregación en Chicago. Aunque las políticas que discriminaban abiertamente por la raza se prohibieron por ley, su legado existe en las costumbres y formas del presente. El impacto residual es evidente en la brecha en la riqueza entre los habitantes de Chicago blancos, negros y latinos, y en las disparidades en

el empleo, las oportunidades de vivienda y la educación, los préstamos bancarios, el acceso a atención médica, los índices de encarcelación, los arrestos por asuntos migratorios, etc. Estas políticas continúan siendo un motor importante detrás de las condiciones de nuestros barrios y de la calidad de vida. En otras palabras, son la causa principal de nuestra brecha racial en la esperanza de vida.

Los miembros de la comunidad piden a los habitantes de Chicago, y a los sistemas e instituciones que deben servir a nuestra ciudad, que participen en la sanación, la reparación y la restauración de nuestras comunidades de manera conjunta.

Transformación de políticas y procesos para fomentar sistemas antirracistas y multiculturales

HEALTHY CHICAGO 2025
DATA COMPENDIUM

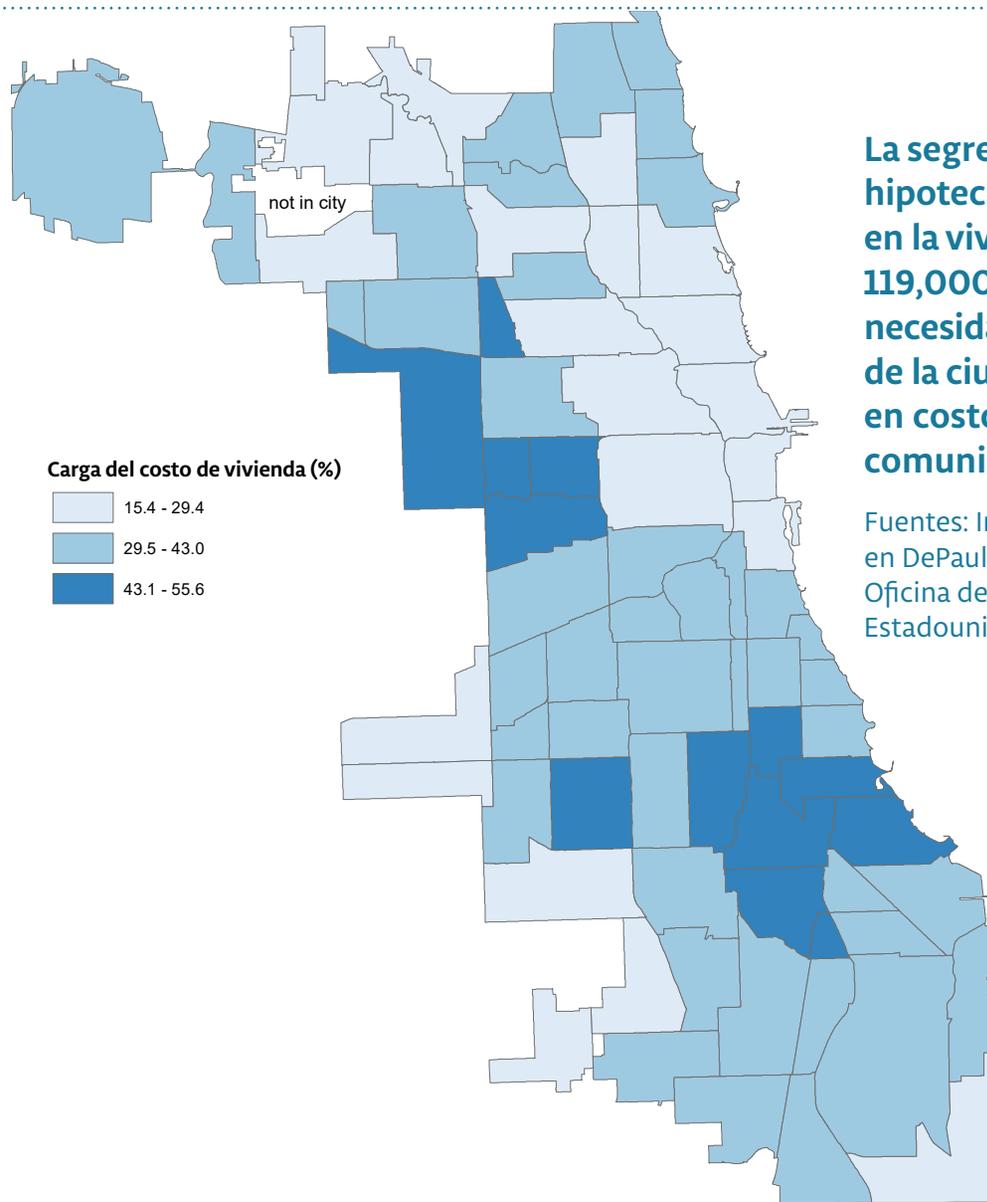
Información destacada

¿Cómo medimos el racismo? A nivel estructural o institucional, debemos separar la información para comparar cómo les va a los distintos grupos raciales. Incluso las leyes, los programas y las prácticas supuestamente neutrales en cuanto a la raza pueden dar lugar a resultados totalmente diferentes para las poblaciones negras y latinas.

Para nuestra evaluación, observamos información que empieza a mostrar cómo las políticas y los sistemas ponen en desventaja a algunos habitantes de Chicago. Destacamos algunos ejemplos aquí. Consulte Healthy Chicago Data Compendium para obtener mucha más información que puede ayudarnos a entender cómo las inequidades sociales e institucionales subyacentes pueden contribuir a la brecha en la esperanza de vida.



CARGA DEL COSTO DE VIVIENDA SEGÚN EL ÁREA DE LA COMUNIDAD, 2018



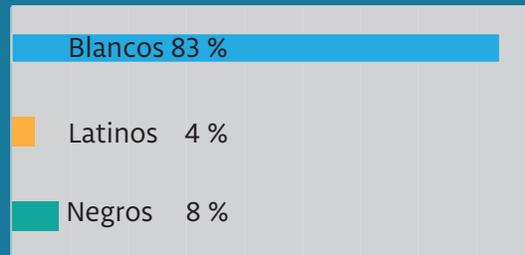
La segregación racial sistémica y la crisis de ejecuciones hipotecarias de finales de 2000 dieron lugar a inequidades en la vivienda que persisten hoy. Chicago necesita al menos 119,000 unidades de vivienda asequibles más para cubrir las necesidades actuales. Casi un tercio de los grupos familiares de la ciudad gastan más del 30 % de sus ingresos mensuales en costos de vivienda. La mayoría de estos barrios está en comunidades negras y latinas.

Fuentes: Instituto para estudios de la vivienda (Institute for Housing Studies) en DePaul University, 2019
Oficina del Censo de EE. UU., Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, 2018

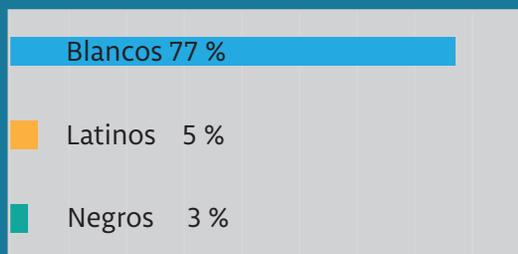
En las 50 mejores empresas de Chicago, en promedio, 3 de cada 4 miembros de la junta y gerentes de la alta dirección son personas blancas.

Fuente: *Inside Inclusion* (Inclusión interna), con Corporate Diversity Profile, Chicago United, 2018

MIEMBROS DE LAS JUNTAS EN LAS 50 MEJORES EMPRESAS DE CHICAGO



LÍDERES EJECUTIVOS EN LAS 50 MEJORES EMPRESAS DE CHICAGO



Aunque representan solo el 30 % de la población de Chicago, los habitantes no latinos negros representan más de la mitad de los casos de detenciones de vehículos, allanamientos de vehículos y emisión de multas.

Fuente: <https://illinoistrafficstops.com/>

PRÁCTICA PROMETEDORA:

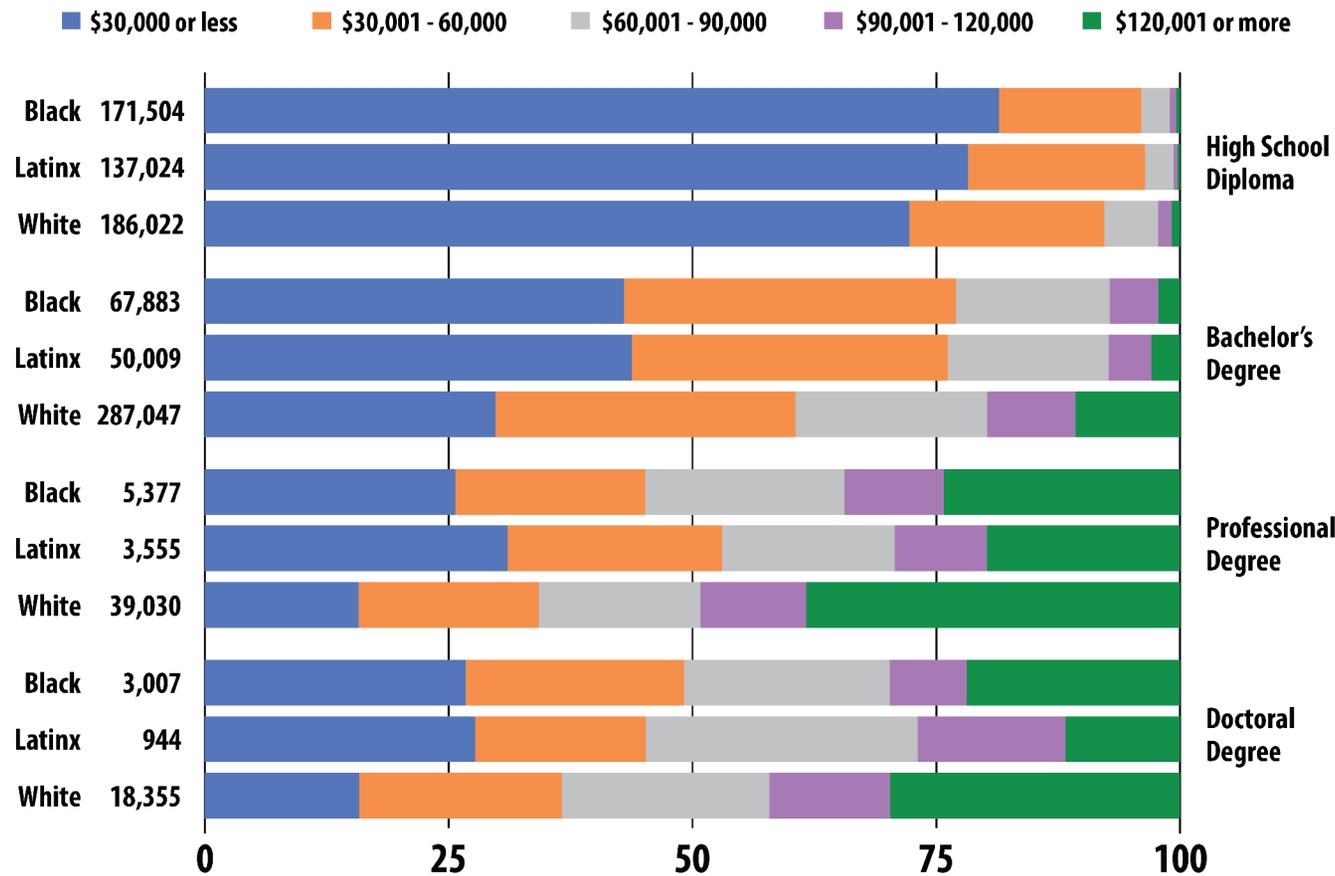
INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA EQUIDAD EN EL GOBIERNO DE LA CIUDAD

Cuando la alcaldesa Lightfoot asumió su cargo, la Ciudad de Chicago creó la Oficina de equidad y justicia racial y contrató al primer oficial jefe de equidad para examinar el racismo sistémico en Chicago, en especial en las operaciones del Gobierno de nuestra ciudad, y para desarrollar políticas que ayudaran a corregir esas disparidades raciales. La Ciudad dio otro “paso” importante en 2020, cuando la alcaldesa Lightfoot anunció su compromiso para reducir las desigualdades en los ingresos y aumentar la riqueza mediante la agenda de Soluciones para terminar con la pobreza (Solutions Toward Ending Poverty, STEP). Mediante cambios en las políticas, la Ciudad está aumentando las oportunidades económicas y dirigiendo las inversiones hacia los barrios del sur y del oeste.

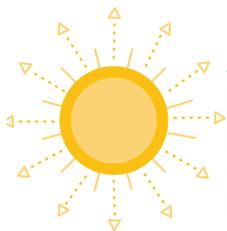
DISTRIBUCIÓN DE INGRESOS SEGÚN LA RAZA Y LA ETNIA EN CHICAGO POR LOGROS ACADÉMICOS

En todos los niveles de educación, desde quienes terminan la escuela secundaria hasta quienes tienen títulos de doctorado, los trabajadores negros y latinos ganan menos que los trabajadores blancos que tienen la misma educación. Los niveles altos de educación no reducen las disparidades en los ingresos.

Fuente: Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense, 2011-2015



Fuente: Instituto de investigación sobre raza y políticas públicas (Institute for Research on Race and Public Policy), University of Illinois at Chicago



Joanie y Charles han trabajado juntos lo suficiente como para entenderse bien: comparten chistes internos, frases pegadizas y, a menudo, puntos de vista. Mientras los dos estaban parados debajo del recientemente construido refugio del sol y miraban el parque repleto de personas, no era necesario que dijeran ninguna palabra para entender la emoción que sentía cada uno. Aun así, Charles no podía quedarse callado. “Me encanta cuando los planes confluyen”, dijo. “Y las personas también”, respondió Joanie, y ambos asintieron.

Hoy culminan años de planificación del primer espacio de artes escénicas para usos múltiples de la comunidad. Desde la primera reunión abierta hasta las innovadoras sesiones de diseño de la comunidad, ya han participado más de 500 personas representando a vecinos, propietarios de pequeños comercios, ejecutivos de empresas, oficiales electos, bancos, planificadores urbanos y artistas. Joanie y Charles trabajaron codo a codo con la Ciudad para que la inclusión y la diversidad fueran los principios de este proyecto. Solicitaron ofertas de empresas constructoras de minorías y de mujeres y pidieron al contratista general que diera trabajos a los ciudadanos que regresaran. Reclutaron a artistas capacitados y a muralistas “de calles” para adornar las paredes internas y externas. Comenzaron la fase de construcción invitando a los líderes indígenas para que reconocieran los atributos sagrados y la propiedad del terreno donde se construiría la estructura.

Para Joanie y Charles, este proyecto representa lo que pasa cuando la energía de todas las personas va hacia una misma dirección, cuando las personas de color y sus aliados y cómplices blancos avanzan juntos con la visión de una comunidad. Estos colegas crecieron de formas muy diferentes, ella en la ciudad, él en los suburbios, y ambos en zonas segregadas por el color y los ingresos. Pero su interés común en los cambios en las políticas y el antirracismo unieron sus caminos cuando participaron en una protesta por justicia racial cinco años atrás.

Joanie se había mudado a su casa de la infancia porque su padre estaba enfermo, quien murió poco después; ya estaba cerca de los 70 años.

Charles se había mudado aquí porque valoraba la diversidad de la comunidad; su padre había vivido hacía mucho tiempo en el barrio, pero ahora, con 84 años, vivía a seis millas, en una zona que nunca estuvo sin grúas de construcción modernas ni otras señales de inversiones activas en la comunidad. Ahora, trabajan juntos en una agencia sin fines de lucro que ayuda a organizaciones a buscar y alcanzar prácticas antirracistas, haciendo su parte para tratar la brecha en la vida de sus padres.

Joanie y Charles viven al estilo de Healthy Chicago 2025, donde todos los miembros de la comunidad importan, donde los sistemas públicos y privados buscan políticas que reparen los daños y la privación de derechos, y donde la información y las prácticas de salud pública pueden representar mediante gráficos un método para resolver problemas y aumentar la esperanza de vida.

Y en esta brillante mañana de sábado, cientos de personas se juntan por una reunión y un concierto que habrá en la estructura acústica al aire libre, el primero de varios desarrollos orientados al tránsito planificados para el parque, rodeado de dos paradas de autobuses, una estación de trenes elevada, varios comercios pequeños, una escuela primaria dinámica y una parcela de tierra vacía cuyo uso futuro es un tema de debate actual. Los vecinos han priorizado la necesidad de viviendas más asequibles, una pista cubierta para caminar para adultos mayores y programas más sólidos para los jóvenes. También quieren una sucursal bancaria en el barrio como alternativa a las tiendas para cobrar cheques y farmacias de la comunidad para cubrir sus necesidades médicas. La agenda de la reunión incluye una serie de oradores de la comunidad que compartirán información de estos planes osados. El primero en hablar es un niño de 5 años llamado Jamir, quien les da la bienvenida a todos a su comunidad.





LENNIX
RIBBON
CUTTING

2PM



Healthy Chicago 2025 es un plan para el sistema de salud pública local, incluyendo grupos de la comunidad, agencias del gobierno, comercios, organizaciones basadas en la fe, investigadores, profesionales de desarrollo de la comunidad, proveedores de servicios sociales y médicos y otros grupos, para eliminar la brecha racial en la esperanza de vida y ayudar a los habitantes de Chicago a disfrutar de vidas más largas, seguras y saludables. Ahora que ya sabe sobre nuestro proceso, evaluación y visión, lea sobre nuestro enfoque para hacer cambios. En los próximos cinco años, así es cómo trabajaremos en estrategias clave y nos haremos colectivamente responsables de su cumplimiento.

El trabajo de Healthy Chicago 2025 necesita un enfoque nuevo para el proceso de cómo hacer los cambios y para los valores que guían nuestras acciones. Así es cómo nos aseguraremos en todas nuestras áreas de prioridad de que los habitantes de Chicago, en especial los negros y latinos, tengan voz y voto en las decisiones que los afecten y de que las comunidades sin inversiones reciban financiación y apoyo por igual.

Cierre de la brecha en la esperanza de vida al estilo de Healthy Chicago 2025

NUESTROS PRINCIPIOS CONDUCTORES

El sistema de salud pública se compromete a adoptar estos seis valores como los principios conductores de nuestro trabajo.

Antirracista

Retamos activamente y corregimos los sistemas racistas mediante nuestros procesos y estrategias.

Basado en activos

Destacamos las fortalezas y la cultura de la comunidad mientras contamos nuestras historias.

Centrado en la equidad

Consideramos quiénes se benefician y quiénes se perjudican con las soluciones que proponemos.

Consciente de los traumas

Reconocemos que el trauma afecta a todas las personas, comunidades, organizaciones y sistemas, y apoyamos la resiliencia y la sanación.

NUESTRO ENFOQUE

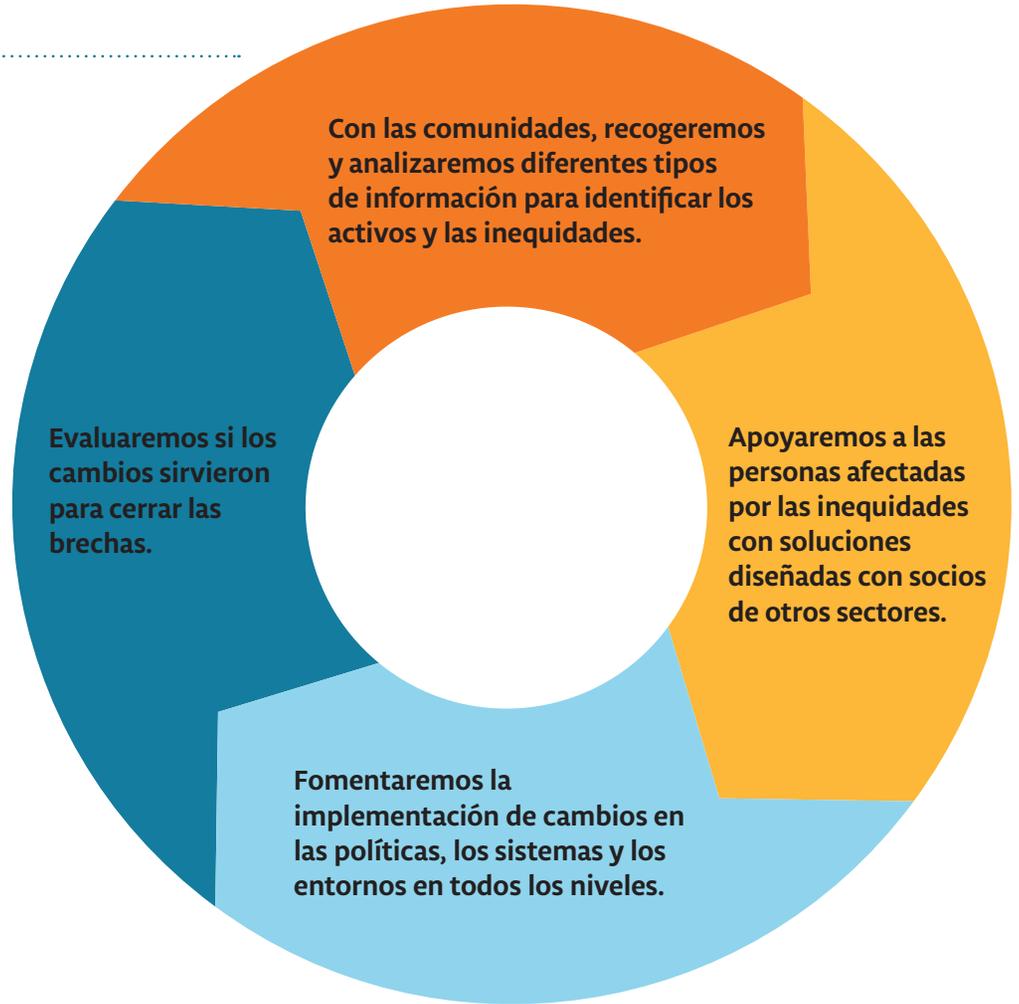
El sistema de salud pública local usará este proceso de cambio para desarrollar e implementar acciones para cerrar la brecha racial en la esperanza de vida.

Desarrollador de capital

Promovemos la riqueza, asequibilidad y pertenencia de la comunidad.

Dirigido por la comunidad

Nos aseguramos de que los miembros de la comunidad, incluyendo los jóvenes, tengan poder en la toma de decisiones.



Así es cómo nosotros, el sistema de salud pública local, incluyendo el gobierno, las organizaciones de la comunidad, las instituciones académicas, los comercios y otras partes interesadas en apoyar Healthy Chicago, lograremos un cambio juntos en los próximos cinco años y para las futuras generaciones.

Temas de la evaluación

- Mejora de los sistemas de atención para las personas más afectadas por las inequidades
- Mejora de la salud y de la vitalidad de los barrios
- Fortalecimiento de la capacidad de la comunidad y del liderazgo de los jóvenes
- Transformación de políticas y procesos para fomentar sistemas antirracistas y multiculturales

Áreas de prioridad de la evaluación	Personas que sufren inequidades	Plan de cambio	Medidas de equidad*	Estado ideal
	<p>VIVIENDA</p>  <p>Habitantes negros, latinos y de bajos ingresos de Chicago</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar y alinear la financiación de las evaluaciones de casas y los programas de reparación. • Usar información médica para priorizar las construcciones para las inspecciones de casas saludables proactivas. • Capacitar a los desarrolladores para crear planes de acción médica con los residentes. • Aplicar criterios médicos a las distribuciones de recursos para la vivienda, incluyendo el Plan de distribución calificada de la Ciudad (City's Qualified Allocation Plan), el Fondo fiduciario de viviendas para personas de bajos ingresos (Low-Income Housing Trust Fund) y la Financiación por incremento fiscal (TIF). 	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir los peligros para la salud en la casa. • Aumentar la disponibilidad de viviendas asequibles y con apoyo. 	<p>En la próxima generación, todos los habitantes de Chicago tendrán una vivienda saludable y asequible.</p>

ACCESO A COMIDA



Habitantes negros, latinos y de bajos ingresos de Chicago

Personas que sufren inequidades

Plan de cambio

- Publicar un mapa del entorno de comida.
- Establecer una iniciativa de políticas alimentarias y un grupo asesor para potenciar la equidad y la justicia.
- Usar información sobre salud pública para fortalecer las políticas alimentarias, los planes y las prácticas para aumentar el acceso equitativo a alimentos saludables, fortalecer la red de seguridad de los alimentos y apoyar a los productores y comercios locales de comida.

Medidas de equidad*

- Aumentar el acceso a alimentos saludables y a la seguridad alimentaria.
- Aumentar las inversiones en los productores y comercios locales de comida.

Estado ideal

En la próxima generación, todos los habitantes de Chicago tendrán acceso a alimentos nutritivos, y los comercios locales de comida prosperarán.

MEDIOAMBIENTE



Comunidades con una contaminación desproporcionada

- Perfeccionar el índice de salud y calidad del aire (Air Quality and Health Index) y buscar nuevas fuentes de información con comentarios de la comunidad.
- Formar un grupo de trabajo sobre equidad del medioambiente.
- Evaluar el impacto acumulado de la contaminación a nivel local.
- Mejorar las políticas relacionadas con la zonificación, los reglamentos sobre medioambiente, el cumplimiento y la participación de la comunidad.

- Reducir la exposición a la contaminación.
- Aumentar los espacios vacíos entre las áreas sensibles/residenciales y las industriales.

En la próxima generación, todos los habitantes de Chicago respirarán aire limpio y estarán protegidos contra contaminantes dañinos.

SEGURIDAD PÚBLICA



Comunidades negras

Personas que sufren inequidades

Plan de cambio

- Dar apoyo y recursos a los miembros de la comunidad, con un enfoque en los jóvenes, para liderar iniciativas de seguridad pública.
- Hacer mejoras físicas en los espacios de los barrios para promover el bienestar mental y evitar la violencia.
- Promover una agenda de reformas que incluya una mayor responsabilidad de la policía y menos encuentros negativos entre la comunidad y los sistemas de policía.

Medidas de equidad*

- Reducir la exposición a la violencia.
- Aumentar las percepciones de seguridad y de responsabilidad de la policía.

Estado ideal

En la próxima generación, todos los habitantes de Chicago se sentirán seguros en la ciudad y tendrán una relación de confianza con la policía.

PLANIFICACIÓN Y URBANIZACIÓN DE BARRIOS



Comunidades sin inversiones y desplazadas

- Incorporar medidas y estrategias de equidad sanitaria en el Plan para toda la ciudad (Citywide Plan), la TIF, las inversiones en el sur/oeste y los desarrollos equitativos orientados al tránsito.
- Capacitar al personal de la Ciudad y apoyar a los socios de la comunidad para hacer evaluaciones del impacto de la equidad sanitaria y racial (HREIA) y evaluaciones del tránsito peatonal.
- Hacer HREIA y aplicar los hallazgos en la toma de decisiones.

- Aumentar las inversiones privadas y públicas.
- Aumentar el poder de la comunidad en los procesos de planificación.

En la próxima generación, todos los habitantes de Chicago vivirán en barrios con vitalidad que reflejen sus identidades y prioridades.

SERVICIOS HUMANOS Y DE SALUD



Habitantes negros y latinos de Chicago

Personas que sufren inequidades

Plan de cambio

- Establecer y promover un sistema integral de información sobre recursos y de remisión.
- Apoyar a juntas de alineación de la comunidad que identifiquen y traten las brechas en el acceso y los servicios.
- Defender un aumento de la atención médica integral y culturalmente apropiada para todos, incluyendo la eliminación de las barreras de elegibilidad, las tasas de reembolso sostenible y una mayor cobertura para servicios preventivos y causas principales.

Medidas de equidad*

- Aumentar el acceso a atención médica integral y culturalmente apropiada (salud conductual, VIH, salud materno infantil y enfermedades crónicas) y a servicios sociales.

Estado ideal

En la próxima generación, todos los habitantes de Chicago se beneficiarán de una gran variedad de servicios humanos y de salud.

ORGANIZACIONES DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA



Habitantes negros y latinos de Chicago

- Evaluar las prácticas actuales, desarrollar objetivos organizacionales y participar en actividades de aprendizaje para potenciar la diversidad, equidad e inclusión en el sistema de salud pública.
- Adoptar normas y procesos de compromiso de la comunidad.
- Fortalecer el liderazgo de la comunidad en las coaliciones de salud pública que traten iniciativas de equidad racial, incluyendo Partnership for Healthy Chicago.

- Aumentar la diversidad de los empleados/líderes.
- Aumentar las inversiones locales.
- Aumentar la capacidad de compromiso de la comunidad.

En la próxima generación, todos los habitantes de Chicago tendrán voz y poder en el sistema de salud pública.

Mientras que el sistema de salud pública trabaja para tratar el origen de los problemas de salud, el CDPH también está adoptando el estilo de Healthy Chicago 2025 para guiar las iniciativas en cada una de estas áreas. Estos son algunos ejemplos de este enfoque en la práctica.

Estudio de caso: el estilo de Healthy Chicago 2025 en el CDPH

Enfermedades crónicas

Soluciones entre sectores

La Colaboración de Chicago para potenciar la investigación, la equidad y los sistemas para prevenir la diabetes (Chicago Collaboration to Advance Research, Equity and Systems to Prevent Diabetes, Chicago CARES) es una iniciativa de varios sectores para ampliar el acceso a programas de prevención de la diabetes basados en la evidencia en las áreas de las comunidades de Chicago que tienen una carga desproporcionada de diabetes tipo 2. Chicago CARES implementa sistemas para capacitar y apoyar a los coaches de estilo de vida, facilitar las remisiones a programas y mejorar la cobertura de Medicaid/ pagadores para estos servicios cruciales.



Copropiedad de la comunidad

Mediante el Public Health Institute of Metropolitan Chicago (PHIMC) y en colaboración con Elevated Chicago, el CDPH dio subvenciones a seis organizaciones basadas en la comunidad para mejorar el tránsito peatonal en un radio de ½ milla de las estaciones de trenes. Los proyectos financiados promueven la seguridad, la actividad física, la conexión social y el uso de modos más activos de transporte, como caminar o usar el transporte público.

Cambio en las políticas

La Ciudad de Chicago ha tomado medidas con políticas agresivas para evitar el uso de tabaco, incluyendo prohibir a menores de 21 años vender y comprar tabaco, prohibir la venta de productos de tabaco saborizado y la emisión de licencias nuevas de tabaco dentro de los 500 pies de las escuelas secundarias, y exigir carteles de precaución en las puertas de las tiendas.

Salud materno infantil

Datos

El CDPH hizo el Informe de datos de morbilidad y mortalidad materna en Chicago de 2019 (2019 Maternal Morbidity & Mortality in Chicago) en el que se mostró que las mujeres negras y las que viven en comunidades con mayores dificultades económicas sufren la mayor morbilidad y mortalidad materna.

Soluciones entre sectores

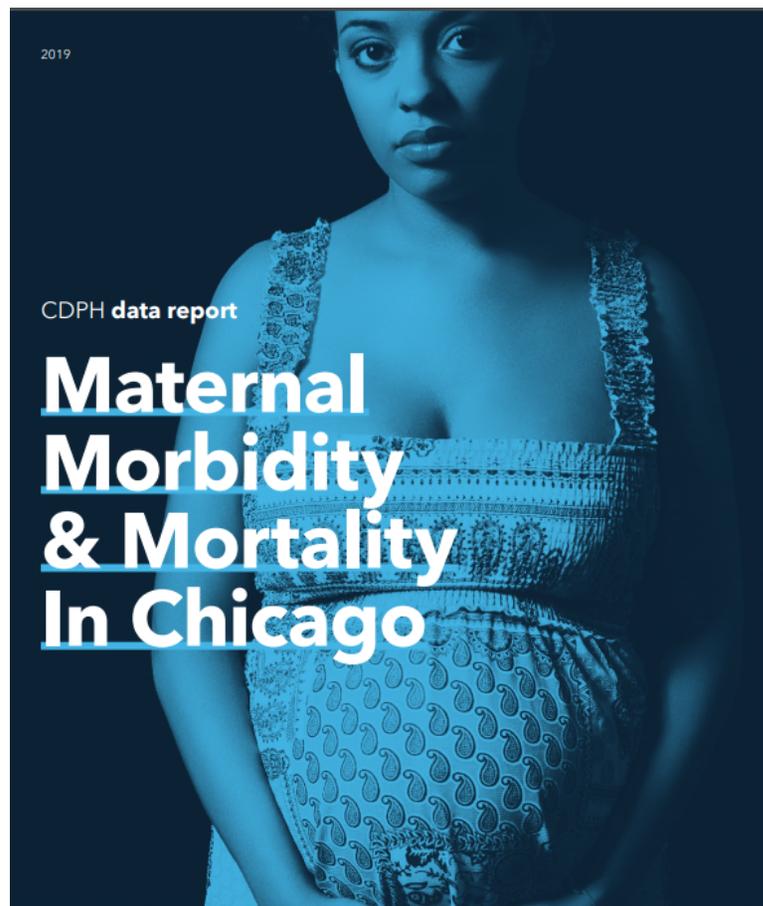
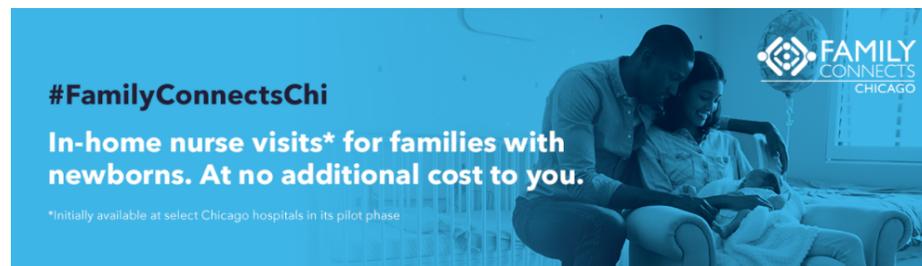
El programa Family Connects, que se presentó en noviembre de 2019 después de más de un año de compromiso y planificación de la comunidad, ofrece visitas de enfermeros a domicilio a todas las familias durante las semanas vulnerables después del nacimiento de un bebé y, según las necesidades de la familia, da conexiones a recursos coordinados de la comunidad. El CDPH está probando el programa con cuatro familias que dieron a luz en hospitales de las zonas del oeste y del sur.

Copropiedad de la comunidad

Tres juntas de alineación de la comunidad reúnen a proveedores y personas locales para asegurarse de que las familias tengan acceso a los recursos necesarios identificados en las visitas a domicilio en sus regiones.

Evaluación

Las fundaciones locales se organizaron para fundar el Centro de excelencia en salud materno infantil (Center of Excellence in Maternal and Child Health) de la UIC para evaluar la implementación del programa piloto Family Connects.



VIH

Datos

Mediante la financiación del Proyecto de responsabilidad trans (Trans Accountability Project), los socios del CDPH están definiendo las barreras para el tratamiento del VIH para la comunidad transgénero y de género no conforme (TGNC) centrando las experiencias y las vivencias de las mujeres transgénero negras y latinas mediante foros de la comunidad.

Soluciones entre sectores

La cartera integrada de servicios del CDPH para tratar personas con VIH recauda más de \$45 millones al año en inversiones estratégicas alineadas con el plan Getting to Zero Illinois (Llegar a cero en Illinois). Los servicios incluyen pruebas de detección de VIH, acceso a medicamentos antirretrovirales para la profilaxis previa a la exposición (PrEP) y acceso a tratamientos, atención médica, servicios de apoyo, vivienda y desarrollo de la comunidad.

Copropiedad de la comunidad

Las inversiones relacionadas con el VIH se determinan según la participación y los comentarios exhaustivos del Consejo de Servicios Integrados para personas con VIH del Área de Chicago (CAHISC), un grupo de 42 miembros voluntarios y miembros designados compuesto por proveedores y usuarios de servicios relacionados con el VIH, y por intermediarios del Gobierno federal y local.



Getting to Zero Illinois is a state-wide initiative to end the HIV epidemic in the state by 2030. Through partnerships with community-based organizations, health care providers, government agencies, people living with HIV and others, we can dramatically shift HIV in Illinois. AIDS Foundation of Chicago and the Illinois and Chicago Departments of Public Health coordinate the Getting to Zero Illinois project.

Salud mental

Soluciones entre sectores

Según el Marco de equidad para la salud mental (Framework for Mental Health Equity), la Ciudad de Chicago invertirá más de \$26 millones en 2021 en áreas críticas, como servicios de salud mental para pacientes ambulatorios en comunidades con muchas necesidades, coordinación de servicios para víctimas de traumas para personas afectadas por la violencia y ampliación de equipos de tratamiento basados en la comunidad para personas que tienen enfermedades mentales graves (SMI) y trastornos concomitantes.

Cambio en el sistema

El CDPH está implementando un proyecto piloto novedoso de salud mental de respuesta conjunta en dos distritos de policía de Chicago, en el que profesionales de salud mental responderán a las llamadas de crisis de salud mental con un oficial de patrulla del Departamento de Policía de Chicago (CPD) capacitado en intervención en casos de crisis (CIT).



CHICAGO OPIOID UPDATE: Mid Year

Opioid-related overdose deaths are provisional, and subject to change.
For informational use.

There were 7,301 opioid-related EMS responses and 573 opioid-related deaths in Chicago in January-June 2020. This is a 60% increase in opioid-related EMS responses and a 55% increase in deaths compared to 2019.

Consumo de sustancias

Datos

EL CDPH hace mensualmente un informe sobre las sobredosis con opioides (Opioid Overdose Report) con datos casi en tiempo real para que las intervenciones se puedan hacer donde más se necesiten.

Soluciones entre sectores

Diez hospitales de la zona participan en una colaboración de aprendizaje para asegurarse de que las personas que vayan a la sala de emergencias (ER) por una sobredosis participen en un programa de tratamiento. A partir de 2021, el CDPH apoyará una colaboración similar para proveedores ambulatorios y basados en la comunidad.

Copropiedad de la comunidad

El CDPH y los socios de la comunidad de las zonas del sur y del oeste lideran grupos de trabajo regionales para coordinar estrategias de respuesta ante sobredosis a nivel de barrio.

Cambio en el sistema

En 2020, el CDPH amplió un programa de desviación para que a las personas arrestadas con menos de 1 gramo de heroína o cocaína se les diera un tratamiento en lugar de arrestarlas en todos los distritos de policía.

Transformación de equidad racial

Por varios años, el CDPH ha considerado la equidad racial como un valor departamental. El personal recibe capacitación para dismantelar los sistemas racistas, y se incorporan requisitos de equidad en las subvenciones, los contratos y las solicitudes de propuestas (RFP) del departamento. Además, el CDPH contrató hace poco a su primer oficial jefe de equidad racial, que hará mejoras en todo el departamento, en especial en relación con el reclutamiento y la contratación, el presupuesto, las compras, las comunicaciones y el compromiso público, para asegurarse de que el CDPH esté tratando el racismo institucional en todos los aspectos de su trabajo.

Para cerrar la brecha racial en la esperanza de vida, las personas afectadas por las inequidades deben tener poder para decidir cómo medir y monitorear el progreso de nuestra ciudad. Con Healthy Chicago 2025, nos comprometemos a compartir recursos, créditos, resultados y conocimientos a medida que identifiquemos las necesidades y los activos de la comunidad, hagamos investigaciones y analicemos información.

Cómo medir el impacto

NUEVAS medidas de Healthy Chicago 2025

Mediante nuestro proceso de evaluación, identificamos diversos indicadores integrales para medir los resultados clave para los que estamos trabajando con Healthy Chicago 2025.

Mediciones en curso de Healthy Chicago 2.0

El CDPH seguirá controlando los más de 75 indicadores de Healthy Chicago 2.0. Puede encontrar la información más reciente en Chicago Health Atlas (Atlas de salud de Chicago) (chicagohealthatlas.org).

- *Chicago*
- *Asiático, no latino*
- *Negro, no latino*
- *Latino*
- *Blanco, no latino*
- *Área más baja de la comunidad*
- *Área más alta de la comunidad*

INDICADOR 1: ESPERANZA DE VIDA

Aumentar la esperanza de vida para los habitantes negros de Chicago y revertir las disminuciones para las poblaciones latinas y asiáticas.



INDICADOR 2: PORCENTAJE DE ADULTOS QUE REPORTAN TENER BUENA SALUD

Mejorar la salud general de los habitantes negros y latinos de Chicago.



INDICADOR 3: PORCENTAJE DE ADULTOS QUE VIVEN CON GRANDES DIFICULTADES ECONÓMICAS

Mejorar el bienestar económico de los habitantes negros y latinos de Chicago.



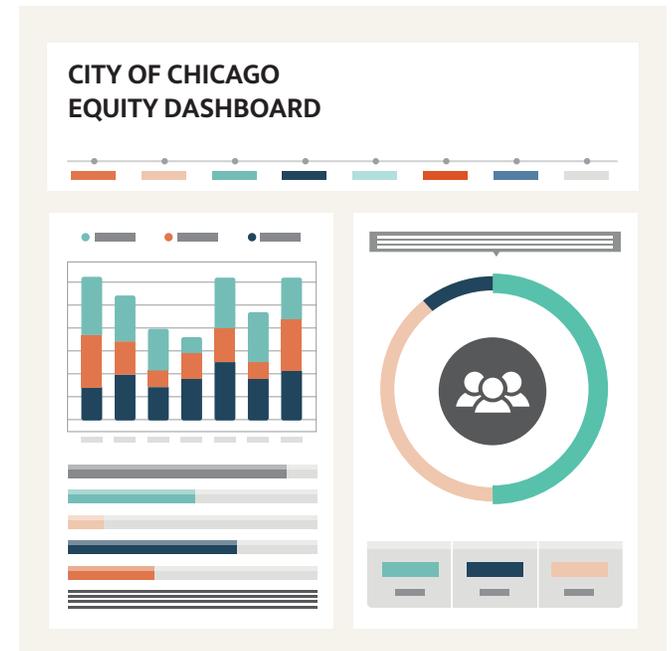
INDICADOR 4: PORCENTAJE DE ADULTOS QUE REPORTAN MALESTAR PSICOLÓGICO Y CUYAS NECESIDADES DE SALUD CONDUCTUAL NO ESTÁN CUBIERTAS

Aumentar el acceso a tratamientos de salud conductual para todos los habitantes de Chicago, con un enfoque en las poblaciones negras, latinas y asiáticas.



PRÓXIMAMENTE: PANEL DE EQUIDAD DE CHICAGO

El próximo año, la Ciudad de Chicago hará participar a los miembros de la comunidad y a otros expertos para crear juntos el primer panel de equidad de Chicago. Esto no solo guiará la implementación de Healthy Chicago 2025, sino también el trabajo de la Oficina de equidad y justicia racial de la alcaldesa y la creación del Plan para toda la ciudad de Chicago para garantizar que las amplias medidas integrales de equidad sanitaria y racial sirvan de guía para la planificación, implementación y evaluación de los programas y servicios de la Ciudad. Identificaremos métricas y objetivos específicos, desde mediciones de la equidad estructural e institucional hasta mediciones de condiciones de vida y resultados en la salud. Estableceremos un proceso para recoger información y haremos un panel y un informe de referencia. El panel estará disponible para el público para que todos podamos rastrear el progreso hasta alcanzar la equidad.



PRÁCTICA PROMETEDORA:

CONSORCIO DE PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD DE CHICAGO (C3)

El Consorcio de participación de la comunidad de Chicago (Chicago Consortium for Community Engagement, C3) es una red de instituciones académicas locales, miembros del CDPH y otras partes interesadas que han colaborado formalmente más de una década en una investigación, en la que participa la comunidad, para mejorar la equidad sanitaria en todo Chicago. En los próximos años, C3 promoverá una agenda de investigación de Healthy Chicago 2025 centrada en una gran diversidad de áreas con prioridad y aprovechará sus recursos para responder preguntas de investigación clave y evaluar las iniciativas de la Ciudad para alcanzar la equidad sanitaria y racial.



Todos conocemos a niños como Jamir, con sueños y preocupaciones mucho más grandes que su tamaño. Reconocemos a familias como la de Isabel y Raina, que siguen manteniendo a sus hijos a salvo y cuidándose entre ellas. Nos inspiran personas como Maleek, Juliana, Joanie y Charles, que son las fuerzas del bien en nuestros barrios. Y vemos nuestra ciudad reflejada en sus historias.

Entonces, ¿qué será necesario hacer para que Chicago sea saludable? ¿Cómo puede cada uno de nosotros hacer su parte? Aquí hay algunas ideas.

El verdadero potencial del movimiento Healthy Chicago es usar nuestro poder colectivo para cerrar la brecha racial en la esperanza de vida.

¿QUÉ HARÁ USTED?

Póngase en contacto con nosotros en
<https://www.chicago.gov/city/en/depts/cdph.html>

¡Vote!

Únase a una organización de la comunidad y conozca a sus vecinos.

Ayude a hacer que su comunidad sea acogedora e inclusiva para todos.

Use su medio para activar a los miembros de la comunidad.

Destaque la cultura y los activos de la comunidad.

Embellezca los espacios públicos.

Artistas

Personas

Grupos de la comunidad

Una a las personas para establecer una visión compartida.

Represente los intereses de su comunidad en reuniones públicas.

Garantice que los servicios sean de alta calidad y asequibles y estén disponibles en las comunidades que más los necesiten.

Contrate a personas con experiencias vividas.

Pague al personal salarios decentes.

Proveedores de servicios

Somos #OneHealthyChi

Póngase en contacto con nosotros en las redes sociales. Use **#OneHealthyChi** para contarnos qué está haciendo para que Chicago sea una ciudad donde todas las personas y comunidades tengan poder, vivan sin opresión y estén fortalecidas por un acceso equitativo a recursos, entornos y oportunidades que fomenten una salud y un bienestar óptimos.



CÓMO SER ANTIRRACISTA

“Uno permite que las inequidades raciales prosperen, como una persona racista, o confronta las inequidades raciales, como una persona antirracista. No hay un lugar intermedio seguro para 'no ser racista’”.

– Ibram X. Kendi

Convertirse en una persona antirracista requiere un esfuerzo consciente. El libro del Dr. Kendi, How to Be an Antiracist (Cómo ser antirracista), presenta medidas específicas que podemos tomar para pasar del miedo al crecimiento en este proceso y vernos todos totalmente como humanos.



Fuente: surgeryredesign.com



Consulte más recursos sobre el antirracismo para todas las edades en la Biblioteca Pública de Chicago, chipublib.org/BlackLivesMatter.



Las diferencias raciales y culturales se perciben como déficits → Se toleran las diferencias raciales y culturales → Las diferencias raciales y culturales se perciben como activos

EXCLUSIVA

Hay exclusión intencional y pública de las personas de color (POC).

Hay racismo público en todos los niveles de la institución.

Incluye políticas formales/escritas y enseñanzas informales.

PASIVA

Tolera una cantidad limitada de POC si tienen las credenciales y las creencias correctas. Puede aún limitar o excluir de manera privada a las POC pese a las políticas públicas.

Continúa manteniendo el poder y los privilegios de las personas blancas mediante sus políticas y prácticas formales.

CAMBIO SIMBÓLICO

Hace declaraciones de políticas oficiales sobre la diversidad.

Se percibe como una institución antirracista donde las POC son bienvenidas.

Recluta a una minoría en los comités, pero no si dan su opinión o están en desacuerdo con la posición oficial.

CÓMO SER UNA ORGANIZACIÓN ANTIRRACISTA

En todo Chicago, los comercios y las organizaciones están progresando en la transformación de sus políticas y prácticas siguiendo modelos como este.

Imagen modelo según el [Continuo sobre cómo convertirse en una institución antirracista y multicultural](#) (Continuum to Becoming an Antiracist Multicultural Institution) (Chicago) de Crossroads Ministry.

CAMBIO DE IDENTIDAD

Analiza el racismo sistémico en la institución; busca de manera activa ser antirracista.

Hace capacitaciones sobre el antirracismo siguiendo el ejemplo de las POC.

Entiende y toma medidas para eliminar los privilegios de las personas blancas en todos los niveles de la institución.

CAMBIO ESTRUCTURAL

Reestructura la institución para incorporar por completo a las POC en todos los niveles de poder.

La visión del mundo, los estilos de vida y las culturas de las POC guían a la institución.

Se conoce a la institución por su compromiso antirracista y su trabajo para dismantelar el racismo en la comunidad en general.

TOTALMENTE INCLUSIVA

La institución funciona con participación plena de las POC y poder compartido con estas para determinar la estructura de la misión, las políticas y las prácticas.

Hay sensación de restauración de la comunidad y apoyo mutuo.

Miembros de Partnership for Healthy Chicago

Arts Alliance Illinois	Group	Sanitaria y Racial
Center for Faith and Community Health/Advocate Health Care	Servicios de atención humana de Heartland Alliance	Metropolitan Planning Council
Junta de Salud de Chicago	Illinois Community Health Worker Association/HealthConnect One	Metropolitan Tenants Organization
Departamento de Servicios para la Familia y de Apoyo de Chicago	Illinois Community Health Worker Association/University of Chicago	Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI) de Chicago
Departamento de Salud Pública de Chicago	Departamento de Salud Pública de Illinois	National Resources Defense Council
Autoridad de Vivienda de Chicago	Illinois Partners for Human Services	Northwestern-Center for Community Health
Agencia Metropolitana de Planificación de Chicago	Illinois Primary Health Care Association	Foro de Salud Bucal
Distrito de Parques de Chicago	Illinois Public Health Institute	Playworks
Departamento de Policía de Chicago	Institute of Medicine of Chicago	Public Health Institute of Metropolitan Chicago
Escuelas Públicas de Chicago	LISC Chicago	Respiratory Health Association
Consortium to Lower Obesity in Chicago Children	Loyola University Chicago School of Law; Beazley Institute for Health Law and Policy	Sinai Urban Health Institute
Departamento de Salud Pública del Condado de Cook	Oficina de la Alcaldesa para Personas con Discapacidades	United Way of Metropolitan Chicago
Cook County Health	Oficina de la Alcaldesa de Equidad	University of Illinois School of Public Health
Forefront		World Business Chicago
Health and Medicine Policy Research		YWCA-North Shore/Chicago Equity Network

Vicepresidentes de los grupos de trabajo y personal de apoyo del CDPH

Sistemas antirracistas y multiculturales: Tiffany McDowell, Chicagoland Equity Network, YWCA; Sheri Cohen, Vicky Romero, Patrick Stonehouse y Hana Anderson del CDPH.

Capacidad de la comunidad y liderazgo de los jóvenes: José Abonce, Austin Coming Together; Tracy Lyons, Resident Association of Greater Englewood y Chelsea Ridley, Mikva Challenge; Margarita Reina y Orlando Valenzuela del CDPH.

Salud conductual: Joanne Smyth, Thresholds, Denise Fuentes, Heartland Health Center; Alisha Warren, Vicky Romero y Hana Anderson del CDPH.

Salud materno infantil: Heidi Ortolaza-Alvear y Kirby Range, EverThrive; Sara Moffit, Tonya Hardy y Jackie Castellanet del CDPH.

Acceso a la atención: Kim Jay, Sinai Urban Health Institute; Nilsa Irizarry y Octavia Tyson del CDPH.

Urbanización de barrios y entornos saludables: Chloe Gurin-Sands, Metropolitan Planning Council; Kate McMahon, Emily Laflamme, Melissa Buenger y Ayla Karamustafa del CDPH.

Vivienda: Chandra Christmas-Rouse y Andrew Geer, Enterprise Community Partners; Janna Kerins, Sharita Webb, Shirley Nash, Felicia Fredricks y Ann Cibulskis del CDPH.

Acceso a comida: Ángela Odoms-Young, UIC SPH; Kate McMahon, Jennifer Herd y Teffany Anderson del CDPH.

Seguridad de la comunidad: Becky Levin, Lurie Children's Hospital; Marlita White, Dwight Hunter, Rick Ortiz y Courtney Kutaukas del CDPH.

Ciudad de Chicago

El CDPH y Partnership for Healthy Chicago también quieren agradecer a los siguientes departamentos y agencias de la Ciudad de Chicago por su apoyo y colaboración, alineación estratégica con sus planes existentes y las prioridades del departamento, y su voluntad para reconocer que todo nuestro trabajo tiene un impacto en la salud de los habitantes de Chicago.

Oficina de la Alcaldesa	Biblioteca Pública de Chicago	Oficina de la Alcaldesa para Personas con Discapacidades
Activos, Información y Servicios	Escuelas Públicas de Chicago	Oficina de la Alcaldesa de Equidad Sanitaria y Racial
Aviación	Comisión de Relaciones Humanas	Planificación y Desarrollo
Construcción	Asuntos Culturales y Eventos Especiales	Policía
Asuntos Comerciales y Protección al Consumidor	Servicios para la Familia y de Apoyo	Transporte
Distrito de Parques de Chicago	Bomberos	
	Vivienda	

Alliance for Health Equity

En 2019, la colaboración en hospitales de Alliance for Health Equity (“Alliance”) hizo una evaluación de necesidades médicas de la comunidad (CHNA) en Chicago y en los suburbios del condado de Cook. Alliance y Partnership for Healthy Chicago trabajaron conjuntamente para hacer nuestras respectivas evaluaciones para que las prioridades estratégicas de los hospitales locales estuvieran alineadas con las iniciativas regionales y de toda la ciudad para mejorar la salud de la comunidad. Illinois Public Health Institute (IPHI) lideró un proceso extenso para recoger comentarios de la comunidad, incluyendo encuestas y grupos de análisis a los que se hace referencia en Healthy Chicago 2025. Agradecemos a Alliance y IPHI por su trabajo en la CHNA que, en gran parte, adaptamos e incorporamos en este plan.

Departamento de Salud Pública de Chicago

Liderazgo

Dra. Allison Arwady, Megan Cunningham, David Kern, Matthew Richards, Jennifer Vidis

Planificación

Ann Cibulskis, Sheri Cohen, Anne Posner, Genese Turner

Enfermedades crónicas

Kate McMahon

Epidemiología e investigación

Nik Prachand, Kirsti Bocskay, Isabel Chung, Dana Harper, Emile Jorgensen, Emily Laflamme, Rachelle Paul-Brutus, Margarita Reina, Blair Turner, Kingsley Weaver

Información pública del CDPH

Andrew Buchanan, Erica Duncan, Alicia McGhee

Participación de la comunidad

Ivonne Sambolin, Antonio King, Miguel López, Yaa Simpson, Yolanda Vázquez

Comunicaciones y normas del CDPH

Octavia Tyson, Hana Anderson, Teffany Anderson, Regina Meza Jiménez, Margarita Reina, Yaa Simpson, Felicia Fredricks, Sheri Cohen, Andrew Buchanan, Elena Ivanova

Internos y colegas de la Alcaldesa

Jacqueline Bellefontaine, Mayra Díaz, Courtney Kutaukas, Danielle Maranion, Samantha Sartori, Charmaine Runes

Otros agradecimientos

El plan Healthy Chicago 2025 pudo ser posible gracias al apoyo generoso de Otho S.A. Sprague Memorial Institute.

Redacción y diseño de Rudd Resources

Ilustraciones de Deon Reed

Créditos de las fotos: Ciudad de Chicago; CDPH; pág. 14 (abajo a la izquierda) Northwest Side Housing Center; pág. 36 (centro) Austin Coming Together

Partnership for Healthy Chicago quiere agradecer a las más de 300 personas y organizaciones que participaron en los grupos de trabajo y en las evaluaciones médicas de la comunidad. Agradecemos especialmente a las personas que compartieron sus experiencias vividas en el proceso de planificación. Pedimos disculpas si nos equivocamos con algún nombre o si nos olvidamos de algún agradecimiento. Apreciamos honestamente su colaboración.

Organizaciones que participaron en los grupos de trabajo de HC 2025

Abt Associates Inc.
Access Community Health Network
AdvocateAurora Health
AdvocateAurora Health/The Center for Faith and Community Health Transformation
AdvocateAurora Illinois Masonic Medical Center
AdvocateAurora Trinity Hospital
Advocates for Human Potential
Advocates for Urban Agriculture
AFLAC
Alliance for Health Equity
American Academy of Pediatrics, Illinois Chapter
Sociedad Americana contra el Cáncer
Asociación Americana del Corazón
Asociación Americana del Pulmón
American Muslim Health Professionals
AMITA Health Sts. Mary & Elizabeth Medical Ctr
Anew Life to Live
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago, Center for Childhood Resilience
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago, ConnectTeen
Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago, Consortium to Lower Obesity in Chicago Children

Ann & Robert H. Lurie Children's Hospital of Chicago, Strengthening Chicago's Youth
Arab American Family Services
Arts Alliance Illinois
Aunt Martha's Health & Wellness
Austin Coming Together
Black Girls Break Bread
Blind Faith
Bobby E. Wright Comprehensive Behavioral Health Center, Inc.
Bright Star Community Outreach
BTM Networks
BUILD, Inc.
Changing Children's Worlds Foundation
Chicago Aging Collaborative
Chicago Asthma Consortium
Junta de Salud de Chicago
Jardín Botánico de Chicago
Chicago Children's Advocacy Center
Chicago Citywide Literacy Coalition
Departamento de Asuntos Culturales y Eventos Especiales de Chicago
Departamento de Servicios para la Familia y de Apoyo de Chicago
Departamento de Vivienda de Chicago
Departamento de Salud Pública de Chicago
Departamento de Transporte de Chicago
Chicago Equity Network; YWCA Evanston/North Shore
Chicago Food Policy Action Council

Chicago Foundation for Women
Coalición de Salud Hispana de Chicago
Autoridad de Vivienda de Chicago
Agencia Metropolitana de Planificación de Chicago
Distrito de Parques de Chicago
Chicago Partnership for Health Promotion
Escuelas Públicas de Chicago
Chicago State University
Ciudad de Chicago
Ciudad de Chicago, Oficina Municipal del 10.º distrito
Ciudad de Chicago, Oficina de Presupuestos y Gestión
Coalition on Urban Girls-Chicago
Collaborative for Health Equity Cook County
Common Threads
Communicate For Health Justice
Community Works
Cook County Health
Demoselle 2 Femme, NFP
DePaul University, Institute for Housing Studies
Easterseals
Education Development Center
Elevate Energy
Elevated Chicago
Emmanuel Health and Social Services
Endeleo Institute
Englewood Community ConnectionOutreach Corp
Enlace Chicago
EOC

Equiticity
Erie Family Health Centers
Erie Neighborhood House
Esperanza Health Centers
EverThrive Illinois
Experimental Station
Fresh Taste
Friends of Big Marsh
Future Health Leaders
Garfield Park Community Council
Gateway Foundation
Global Girls, Inc.
Golden Gate Homeowners Association
Governors State University
Grand Prairie Services
Greater Chicago Food Depository
Grow Greater Englewood
Habilitative Systems, Inc.
Harold Washington College
Health and Medicine Policy Research Group
Healthcare Alternative Systems
HealthConnect One
Healthy Communities Foundation
Healthy Illinois Campaign
Healthy Schools Campaign
Heartland Alliance-Health
Heartland Health Centers
Autoridad de Vivienda del Condado de Cook
Housing Opportunities for Women
Howard Brown Health

Humana
 Illinois Public Health Institute
 Illinois Action for Children
 Illinois Childrens Mental Health Partnership
 Illinois Collaboration On Youth
 Departamento de Servicios Humanos de Illinois/
 División de Recuperación y Prevención de Abuso de Sustancias
 Illinois Institute of Technology
 Illinois Medical District
 Imagine Englewood If
 In Demand Entertainment
 Inner-City Muslim Action Network
 Jane Addams Senior Caucus
 Juvenile Protective Association
 Lakeview Pantry
 Latin United Community Housing Association
 Fundación y Foro de Latinos con Discapacidades
 Lawndale Christian Legal Center
 Legal Aid Chicago
 Legan Council for Health Justice
 LISC Chicago
 Organización de Justicia Ambiental de Little Village
 Loyola University Chicago, Parkinson School of Health Sciences and Public Health, Stritch School of Medicine
 MAPSCorps
 March of Dimes
 Mary Crane Centers
 Oficina de la Alcaldesa
 Oficina de la Alcaldesa de Participación de la Comunidad
 Oficina de la Alcaldesa de Equidad Sanitaria y Racial
 Oficina de la Alcaldesa para Personas con Discapacidades
 Medical Home Network
 Meridian WellCare
 Metropolitan Planning Council
 Metropolitan Tenants Organization
 Distrito Metropolitano de Recuperación del Agua del Gran Chicago
 Midwest Business Group on Health
 Mikva Challenge
 Mobile Care Chicago
 Madres del Departamento de Policía de Chicago
 NAMI Chicago
 Naomi Ruth Cohen Institute for Mental Health Education
 National Louis University
 Natural Resources Defense Council
 Near North Health Service Corporation

North Lawndale Community Coordinating Council
 North Lawndale Employment Network
 North Side Housing and Supportive Services
 Northwestern University
 Northwestern University, Feinberg school of Medicine/Northwestern Medicine
 Northwestern, Alliance for Research in Chicagoland Communities/Center for Community Health
 Northwestern, Center for Health Equity Transformation
 One Health Englewood
 Foro de Salud Bucal
 Ounce of Prevention
 Pilot Light
 Play Smart Literacy
 Playworks
 PrimeCare Community Health
 Public Health & Safety, Inc.
 Public Health Institute of Metropolitan Chicago
 Purdue University Northwest
 Recovery International
 Resident Association of Greater Englewood
 Respiratory Health Association
 Restaurant Opportunities Center Chicago
 Roosevelt University, Office of Student Research
 Rush University Medical Center
 Rush University Medical Center, Alzheimer's Disease Center
 Rush University Medical Center, College of Nursing
 Rush University Medical Center, alud Sin Papeles
 Safer Foundation
 Saint Anthony Hospital: Programa de bienestar de la comunidad
 Shriver Center on Poverty Law
 Sinai Community Institute
 Sinai Urban Health Institute
 Sisters Embracing Life
 Small Business Majority
 St. Leonard's Ministries
 Strides For Peace
 Swedish Hospital
 Taylor Business Institute
 Telligen QIN-QIO
 The Kennedy Forum Illinois
 The Nature Conservancy
 The Night Ministry
 Think, Inc.
 Thresholds
 Treatment Alternatives for Safe Communities
 Trilogly, Inc.
 Turner Group

UI Health
 UI Health, Cancer Center
 UI Health, Mile Square Health Center
 UI Health, Oficina de Participación de la Comunidad
 Departamento de Agricultura de los Estados Unidos
 United Way
 Universidad Popular
 University of Chicago Medicine
 University of Chicago Medicine,
 Comprehensive Cancer Center
 University of Chicago Medicine, Laboratorio de Energía y Medioambiente
 University of Chicago Medicine, Institute for Translational Medicine
 University of Chicago Medicine, Oficina de Participación de la Comunidad y Equidad Sanitaria del Cáncer
 University of Chicago, Harris School of Public Policy
 University of Illinois at Chicago
 University of Illinois at Chicago, Center for Clinical and Translational Science
 University of Illinois at Chicago, CHECK
 University of Illinois at Chicago, College of Medicine
 University of Illinois at Chicago, Institute for Juvenile Research
 University of Illinois at Chicago, School of Public Health
 University of Illinois Extension
 Up2Us Sports
 Urban Gateways
 Urban Growers Collective
 Vision Zero Chicago
 Walton Personal Philanthropy Group
 West Side United
 West Town Bikes
 Westside Community Triage and Wellness Center
 Worry Free Community
 YMCA of Metropolitan Chicago
 YogaCare
 Comisión de Jóvenes
 Youth Empowering Strategies
 Youth Guidance
Otros colaboradores importantes
 Jaime Arteaga
 Leah Barth
 John Bartlett
 Adam Becker
 Leticia Boughton Price
 Jen Brown
 Jonathan Burch
 Kimberly Casey

Kathy Chan
 Melanie Dreher
 Peter Eckart
 Wesley Epplin
 Bill Filstead
 Ken Fox
 Meleah Geertsma
 Wayne Giles
 Chloe Gurin Sands
 Alexis Hardy
 Blair Harvey
 Colleen Harvey
 Jeni Hebert Beirne
 Wandy Hernández
 Cheryl Irmiter
 Bernita Johnson Gabriel
 Kiran Joshi
 Callie Kaplan
 Claire Lambden
 Colleen Lammel Harmon
 Emma Landgraf
 Anne Lehocky
 Jerod Lockart
 Carolyn López
 Ricardo López
 Jess Lynch
 Gina Massuda-Barnett
 Tiffany McDowell
 Dawn Melchiorre
 Kate Mitchell
 Kristin Monnard
 Leilah Odeh
 Kirsten Peachey
 Lucy Peterson
 Jim Poole
 Naila Quraishi
 Mónica Reyes
 Claire Rice
 Grecia Rodríguez
 Raj Savalia
 Robye Scott
 Sedy Soto
 Danielle Stanley
 Jenny Terrell
 Antoinette Ursitti
 Alejandra Valencia
 Mona Van Kanegan
 Jonathan Vanderbrug
 Lesli Vipond
 Lauren Wright
 Bryan Zarou

