



Transcripción de la reunión comunitaria de datos

Alojado por Washington County Public Health y Rede Group

26 de Agosto, 2024

Makinna Miles:

Nuestra agenda de hoy, estamos en medio de bienvenidos y presentaciones. Haremos algunas presentaciones oficiales en un minuto, les daremos una visión general del proyecto y algunos hitos con una oportunidad para preguntas y respuestas sobre el proyecto en sí, y luego saltaremos a los resultados. Así que vamos a empezar con los resultados sobre clima y salud y preparación para emergencias y luego tendremos una sesión para reflexionar y discutir estos resultados. Tomaremos un descanso de 10 minutos y luego volveremos con los resultados sobre la equidad en salud y la planificación de la mejora de la salud comunitaria, abreviada CHIP, y luego haremos una sala de debate para eso también y luego terminaremos y hablaremos sobre los próximos pasos. Así que para empezar con las presentaciones, voy a pasar la palabra a Genevieve Ellis para que presente al equipo del condado de Washington.

Genevieve Ellis:

Gracias Makinna. Bienvenidos a todos. Estoy muy emocionada de estar aquí con ustedes y es realmente emocionante ver tantas caras diferentes con las que hemos trabajado y algunas personas que aún no conozco. En realidad tenemos bastante gente del condado de Washington en esta llamada, así que no voy a presentarles a todos. Sin embargo, es realmente emocionante que tengamos a tantas personas interesadas en estar aquí y escuchar hoy. Así que la gente que ha estado muy conectada con este trabajo hasta ahora y que estará ayudando a facilitar las sesiones de discusión. Yo misma, soy la coordinadora de asociaciones comunitarias de nuestro equipo de estrategia para la salud pública. Kathleen Johnson es la coordinadora principal del programa de salud medioambiental comunitaria. Amy Sturgeon es la coordinadora de preparación para emergencias. Magdalena Ramírez es la trabajadora de salud tradicional y coordinadora de equidad de salud, y Laura Daily es nuestra coordinadora de política y planificación y también trabaja en nuestro plan de mejora de la salud comunitaria. Si las personas que acabo de presentar quieren saludar, por favor, siéntanse libres de hacerlo y se lo devolveremos.

Elena Rivera:



Hola a todos. Queríamos compartir brevemente el equipo Rede Group. Hemos tenido el gran placer de trabajar con Salud Pública del Condado de Washington durante el último año y medio en este proyecto. Makinna y yo como co-líderes del Rede Group y Elizabeth Castillo como coordinadora del proyecto. Un poco sobre Rede Group. Somos una empresa de impacto social ubicada en Oregon City, Oregón. Trabajamos en todo el noroeste del Pacífico y en todo Estados Unidos. Nuestro trabajo se centra en la evaluación, la investigación y la planificación de la salud pública y, en particular, nos encanta trabajar con clientes que comparten nuestros valores de centrar la equidad y aprender juntos.

Como ya he mencionado, nuestra oficina se encuentra en Oregon City, Oregón. Para nosotros es importante leer un reconocimiento de la tierra. Por eso, como despacho con sede en Oregón, nos asentamos en tierras y vías fluviales tradicionales de las tribus Clackamas, Chinook Bands, Kalapuya, Kathlamet, Molalla, Multnomah, Tualatin, Tumwater, Wasco y muchas otras tribus del valle del Willamette que han construido sus hogares a lo largo de los ríos Columbia y Willamette durante los últimos 11,000 años y que siguen viviendo y trabajando aquí.

Estamos ansiosos por escuchar un poco sobre quiénes son todos ustedes, así que por favor tómense un momento para compartir en el chat su nombre, sus pronombres si lo desean, y luego tal vez sólo en una palabra o una frase, ¿qué les hizo presentarse a esta reunión de datos? Adelante.

Alguien ama los datos. Tenemos algunos espíritus afines. Estupendo. Gracias a los que se han unido del Consejo Asesor de Salud Pública del Condado de Washington. Gracias a todos estos impresionantes socios de la comunidad que han participado en varios puntos y tienen curiosidad por saber dónde hemos aterrizado, lo que hemos aprendido. Impresionante.

Los promotores comunitarios de salud se unen. Genial. Algunos socios del sistema de salud. Esto es fantástico. Gente dispuesta a escuchar y aprender. Estupendo. Estamos muy emocionados de compartir con todos ustedes. De acuerdo. Es un placer. Gracias a todos por estar aquí. Queríamos llamar la atención sobre lo que es una reunión de datos.

Es algo en lo que pueden o no haber participado antes, pero en realidad es una oportunidad para conectar con otras personas que comparten su interés y su pasión por la salud de su comunidad, para aprender un poco sobre este proyecto y sobre lo que a la gente le preocupa en estos temas de salud comunitaria y para compartir sus propias perspectivas y experiencias de modo que colectivamente construyamos nuestra comprensión compartida, nuestra voluntad compartida de mejorar la salud en la comunidad.

También tenemos una pregunta rápida para involucrar a la gente y meterles en el juego de pensar en los recursos comunitarios. ¿Cuál es un recurso comunitario que utiliza y valora? Podría ser en su barrio inmediato o un recurso al que tenga acceso en el condado. Nos encantaría saber de todos ustedes. Siéntase libre de comentarlo.



Qué bien. La gente realmente valora la infraestructura del parque. Sí, la carretera, las aceras, las escuelas, el transporte público, las bibliotecas son lo mejor. Tengo hijos pequeños y no sé qué haría sin los viajes regulares, varias veces a la semana, a la biblioteca. Los carriles bici son muy apreciados. Sí, estupendo. Es realmente importante pensar en qué tipo de servicios existen en nuestra comunidad, pero también en cómo es el entorno construido, qué se siente cuando navegamos por nuestro día a día. ¿Tenemos recursos comunitarios que apoyen nuestra salud que utilicemos y valoremos? Muchas gracias a todos por compartir un poco. Muy bien. Voy a ceder la palabra a Elisabeth para que nos dé una visión general del proyecto y algunos hitos.

Elisabeth Castillo:

Hola a todos y bienvenidos. Así que vamos a seguir adelante y discutir un poco sobre el proyecto y algunos de los hitos que nos encontramos durante este proyecto. Así que fuimos contratados por Salud Pública del condado de Washington para dirigir el compromiso comunitario con las organizaciones locales, los miembros de la comunidad y entidades del sector público.

Los resultados de estos compromisos guiarán el desarrollo de los siguientes planes de modernización de la salud pública enumerados aquí, el plan de adaptación al cambio climático, el plan de preparación para todos los peligros, el plan de acción de equidad sanitaria y el plan de mejora de la salud comunitaria. Y aquí... Podemos ver la cronología de nuestro proyecto al principio con la puesta en marcha de la fase uno de mayo a julio de 2023, donde comenzamos con la planificación de los compromisos. A esto le siguieron los compromisos de la fase uno, de agosto a enero, con análisis que tuvieron lugar al mismo tiempo para informar de nuestros próximos pasos. Y luego pasamos a la fase dos donde empezamos la planificación y recogimos algunas de las lecciones aprendidas de la primera fase. Y luego, en estos momentos, seguimos en la segunda fase.

Estamos haciendo algunos análisis y actualmente estamos envolviéndolos. Y finalmente, estaremos concluyendo con el desarrollo de los planes de octubre de 2024 a junio de 2025. Y estos son los siguientes; existen principios de compromiso, audiencia prioritaria de los grupos marginados históricos, reducir las cargas sobre la comunidad, garantizar las actividades de compromiso, satisfacer las necesidades de accesibilidad, proceso por etapas, mejorar las relaciones con los socios, desarrollar la capacidad de la comunidad. Y por eso queremos mencionar y reconocer y dar las gracias a las 21 personas representantes de organizaciones comunitarias y poblaciones prioritarias que ayudaron a planificar y dirigir nuestros esfuerzos de participación en la segunda fase de este proyecto. Definitivamente no podríamos haberlo hecho sin ellos, y apreciamos todo el trabajo que hicieron para la fase dos.

Y así hicimos un total de 45 compromisos, 34 virtuales, 11 en persona. Hicimos 18 entrevistas, seis grupos de discusión, 10 intercambios de conocimientos, cinco actos con paneles, tres



encuestas y tres reuniones de socios. Y estos son algunos de los eventos en los que hicimos compromisos en persona. Y puede ver que hay un pequeño mapa justo aquí que muestra dónde se estaban tomando. Y así están un poco dispersos y es realmente emocionante ver dónde estaban. Y así se llegó a estas comunidades a través de la participación de los miembros de estas comunidades y a través de la participación de las organizaciones que sirven a estas comunidades en todo el condado. Y así, más de 465 participantes y creciendo, llegamos a comunidades de latinx, chino-americanos, nativos hawaianos, isleños del Pacífico, indios americanos y nativos de Alaska, afroamericanos, rusos, ucranianos, arabófonos, y otros inmigrantes y comunidades de refugiados. También hemos llegado a jóvenes, estudiantes, adultos mayores, personas LGBTQ+, personas con discapacidad, personas sin vivienda y personas que se enfrentan a la inseguridad alimentaria. Ahora haga una pausa ahí porque estoy hablando un poco rápido.

Adelante, pase a la siguiente diapositiva. Y estos son nuestros temas de compromiso comunitario. Tenemos clima y salud, preparación para emergencias, equidad sanitaria, mejora de la salud comunitaria y planificación. Y estas son las cosas sobre las que preguntamos. Experiencias pasadas, principales preocupaciones, necesidades y prioridades, información, recursos, servicios, etcétera, asociaciones con el condado de Washington, estrategias para desarrollar la capacidad de la comunidad, oportunidades para una asociación y colaboración más profundas y medidas del éxito. ¿Alguna pregunta sobre nuestro proceso antes de sumergirnos en los resultados?

Les daré a todos un par de segundos por si acaso. Voy a pasarle la palabra a Makinna.

Makinna Miles:

Gracias. Así que ahora todos ustedes saben un poco sobre el proyecto y cómo nos conectamos con la comunidad y los socios y ahora vamos a empezar a hablar de lo que escuchamos, empezando por el clima y la salud. Así que nuestros compromisos climáticos incluyeron una encuesta hasta ahora, pero habrá otra en septiembre que se incluyó en esos números que Ponente 4 acaba de compartir. Cuatro eventos con mesas, que es como ir a las celebraciones del orgullo y otros eventos y llevar grandes carteles para que las personas se comprometan y hablar con las personas sobre su preparación climática y otras aportaciones relacionadas con ese tema. También hicimos cuatro intercambios de conocimientos, que es donde presentamos alguna información sobre el clima y la salud y la relación entre ambos, y luego escuchamos a la gente sobre necesidades y preocupaciones adicionales y también puntos fuertes y áreas para la resiliencia. Hicimos cinco entrevistas con socios comunitarios sobre el tema y un grupo de discusión. En total, este año hablamos con más de 300 personas sobre el clima y la salud, lo que es bastante impresionante.



Para empezar, estas son algunas de las cosas que escuchamos de los participantes en los eventos de recursos. Hicimos que las personas escribieran cosas en tarjetas de notas, y estos son algunos temas que surgieron. El aire acondicionado fue uno de los recursos más solicitados para aumentar la resistencia al cambio climático. Otro tema fue el énfasis en la conexión con la comunidad como recurso clave para la resiliencia climática. Las personas hablaron mucho de consultarse, prepararse juntas y compartir recursos como una forma de sentirse más preparadas para los eventos climáticos. También escuchamos el deseo de recibir más educación y formación sobre los eventos climáticos. Parte de esa educación gira en torno a qué eventos climáticos es más probable que ocurran en el condado de Washington. Y luego la formación, cuando las personas hablaban de formación, era más sobre cómo responder, cómo ayudar a los demás durante los eventos climáticos.

Como he mencionado, este verano hicimos algunas encuestas y mesas redondas y preguntamos a las personas para qué acontecimientos se sentían más preparadas o intentamos hacernos una idea de la preparación de las personas. Se lo preguntamos de formas ligeramente diferentes. En el caso de los carteles, preguntamos para cuál de estos acontecimientos se siente más preparado. e hicimos que las personas votaran. El frío extremo fue para el que las personas parecían estar más preparadas, seguido del calor extremo y, en un lejano tercer lugar, el humo y la contaminación atmosférica y después los incendios forestales y las inundaciones. En la encuesta, hicimos que las personas calificaran su grado de preparación a partir de la misma lista de eventos climáticos. Así que les hicimos clasificar del uno al cinco, siendo uno no estar preparado en absoluto y cinco estar totalmente preparado. Las personas se situaron en general en algún punto intermedio y más o menos en el mismo orden. El nivel medio de preparación era más alto para el frío extremo y después para los incendios forestales, seguidos del calor extremo y más de cerca esta vez por el humo y la contaminación atmosférica y las inundaciones.

Así que en general oímos que los miembros de la comunidad necesitan apoyo y recursos para las temperaturas extremas, especialmente para el calor extremo. Así que, aunque las personas eran más propensas a decir que estaban preparadas para las temperaturas extremas, el calor extremo seguía estando más abajo en ese tótem, y los aparatos de aire acondicionado y la ayuda económica para los servicios públicos fueron dos de los recursos más solicitados. Esto es un poco conjetura mía, pero me hace preguntarme si el calor extremo es algo con lo que muchos de nosotros tenemos experiencia vivida y es más fácil imaginar prepararse para el calor extremo de lo que podría serlo, por ejemplo, una inundación. Si le piden que piense en las dos cosas, es posible que pueda decir más fácilmente, vale, estos son los pasos que tengo que dar para el calor extremo, mientras que para una inundación, quizá no haya pensado en eso nunca o en mucho tiempo. Así que eso podría estar contribuyendo a lo preparadas que se sienten las personas al respecto, pero no estoy seguro. Los resultados de que el calor extremo es una de las principales preocupaciones de las personas fue constante en ambas fases de nuestra recogida de datos. Así que lo oímos durante todo el año en varios eventos.



Esta es una cita de un participante en un grupo de discusión para ilustrar ese punto. Dijeron: "Durante el verano, vivía en una casita sin aire acondicionado, así que cuando hacía cientos de grados, sentía esa especie de pesadez, letargo y no tenía apetito". Lo que demuestra realmente la relación entre estos eventos climáticos extremos y la salud de las personas. Otra cita de un comunitario de salud... Hicimos un intercambio de conocimientos con un grupo de promotores comunitarios de salud y una persona dijo: "Dar recursos concretos, como aparatos de aire acondicionado, a los miembros de la comunidad es fundamental". Otro tema que escuchamos de muchas personas es que los miembros de la comunidad quieren información y recursos locales. Me estoy dando cuenta de que puede que esté hablando un poco rápido y quiero dar a los intérpretes un poco de tiempo para ponerse al día, así que puede que oigan algunas pausas más en mi discurso. Las personas dijeron que buscaban información y recursos más a nivel local que a nivel de condado. No nos quedó claro cuál podría ser exactamente el nivel adecuado, quizá el código postal, quizá el barrio, el distrito escolar. Creo que hay algo que explorar en relación con los centros comunitarios.

También hay un deseo de planificación comunitaria y apoyo a la respuesta, que consiste en implicar a los miembros de la comunidad y a los grupos comunitarios en la planificación de la preparación y también en garantizar que esos grupos comunitarios participen también en la respuesta a los eventos climáticos. Así que, como he mencionado, la comunidad realmente quiere participar a nivel local. Y la palabra comunidad cambia un poco dependiendo de con quién estemos hablando y cuándo. Como he dicho, a veces es vecindario, a veces son grupos culturales, a veces es todo el condado. Simplemente depende. Oímos de los socios comunitarios un deseo de participar en la planificación y la divulgación, así como de proporcionar apoyo a la respuesta y la recuperación. Oímos de los miembros de la comunidad un deseo de conectarse entre sí y con las organizaciones locales, y realmente quiero ayudar a los demás a prepararse y hacer frente. En los comentarios de muchas personas se percibía este sentido de colectivismo de cuidarse los unos a los otros.

Citas para ilustrar estos resultados de los intercambios de conocimientos. Una persona dijo: "Queremos identificar los recursos que existen y los que se necesitan en cada comunidad y barrio". Otra persona dijo: "¿Dónde pueden ir los miembros de la comunidad para estar seguros durante las emergencias? ¿Dónde hay un punto de encuentro vecinal? ¿Cómo puedo reunirme con mis hijos que están en la escuela?". Así que incluso en estas citas, diferentes ideas de lo que es local, de lo que es comunitario... También oímos decir a un participante en el intercambio de conocimientos: "Necesitamos que las organizaciones comunitarias estén informadas con un plan estructurado para ayudar." Así que volvamos a ese deseo de ayudar en la parte de preparación y respuesta. Estas son un par de notas de los participantes en el intercambio de conocimientos. Uno dijo que un grupo comunitario de apoyo durante las catástrofes les haría sentirse más preparados. Otro dijo que la planificación con participación de la comunidad les haría sentirse más preparados.



Los miembros de la comunidad destacaron los retos que supone prepararse y hacer frente a los eventos climáticos a nivel individual. Muchas de estas barreras se solapan con las que se oirán también en relación con la preparación general para emergencias. Algunas de las cosas que escuchamos incluyeron preocupaciones sobre problemas de movilidad al tener que evacuar por ciertos eventos climáticos. Algunas peticiones de educación sobre eventos climáticos así como alertas en más idiomas. También oímos hablar de algunos retos para las comunidades rurales, en particular la gente con poco o ningún acceso a Internet o servicio celular podría retrasarse en recibir información importante. Las personas de las comunidades rurales pueden tener que centrarse más en la preparación individual, ya que pueden estar aisladas durante algunos eventos climáticos como las tormentas de invierno o el frío extremo. Así que, de nuevo, adaptar la educación y la preparación informativa tiene un aspecto diferente en las distintas comunidades. Y por último, como mencioné al principio, el coste de los suministros y recursos de preparación, especialmente el aire acondicionado y la calefacción para algunas personas, así como los filtros y purificadores de aire, dificultan la preparación de los miembros de la comunidad. Así que esa era una gran necesidad.

Otro reto que no aparece aquí pero que sí surgió y surge en el compromiso climático es que el cambio climático asusta, los acontecimientos son abrumadores, es difícil pensar en ello y eso hace que sea un reto prepararse. Se trata de una reflexión de los participantes en el intercambio de conocimientos sobre la actual declaración de visión del clima y la salud. Esa declaración es: Las personas deberían tener acceso a los recursos y servicios que necesitan para estar preparadas y proteger su salud durante eventos climáticos como incendios forestales, calor extremo o tormentas invernales. Esta persona dijo: "Todo el mundo debería tener acceso a los recursos hace que suene como si la responsabilidad recayera en el individuo para conseguir los recursos que pueden o no estar disponibles o accesibles cuando debería ser el trabajo del condado tener un acceso equitativo y suficientes servicios y recursos".

Así que sólo una reflexión adicional sobre los retos de prepararse como individuo y la importancia de reforzarlo con soluciones sistémicas a nivel de todo el condado. Comentarios adicionales al respecto de los participantes en la mesa redonda. Una persona escribió... Estas son cosas que harían que las personas se sintieran más preparadas. Una persona escribió: "Recursos de bajo coste o gratuitos." Otra persona escribió: "Información actualizada regularmente en muchos idiomas." Y otra persona escribió: "Alcance a las personas que viven fuera del país. Si se cae Internet, ¿cómo podemos conseguir información?" Estos fueron los resultados clave para el clima y la salud. Antes de pasar a la preparación para emergencias, tengo curiosidad por saber de todos ustedes. ¿Tiene un centro comunitario? ¿O qué consideraría un centro comunitario? Pueden charlar o ponerse en silencio.

Participante 1:



Hola, soy el Participante 1 y vivo en Hillsboro y no tengo conocimiento de ningún plan o centro comunitario que tengamos aquí localmente.

Makinna Miles:

Gracias, Participante 1. Participante 2: "No sé cuál es la definición de hub en este contexto". Es justo. Lo dejaba un poco abierto para ver cómo lo definían todos. Diré que personalmente pensaba en un centro comunitario como un lugar al que se puede acudir en primer lugar para obtener información o apoyo.

Se ve en el chat. Voy a leer un par en el chat y luego le llamo a usted, participante 3. El participante 4 dice que tiene buenas relaciones con varios vecinos, que podría confiar en ellos. Participante 5 dice proveedores extraescolares y de verano, niños del condado de Washington. BRC está a punto de convertirse en un centro comunitario. Participante 6 menciona un club local. Bien.

Elisabeth Castillo:

Así que lo que el Participante 3 estaba diciendo era que hay un recurso donde los bomberos están proporcionando una formación para el clima. Creo que capté la mayor parte de eso. Elena, lo siento.

Elena Rivera:

Hay un programa en el condado de Multnomah en el que los bomberos informan a la gente en preparación y sería estupendo. Ponente 3: No está seguro de si existe algo así en el condado de Washington, pero sería estupendo. Y quería anotar que es gratis.

Makinna Miles:

Estupendo. Gracias, Participante 3. Bueno, siéntanse libres de seguir compartiendo en el chat, pero voy a ceder la palabra a la Ponente 4 para que hable más sobre la preparación para emergencias.

Elisabeth Castillo:

Hola a todos. Vamos a pasar a los resultados de la preparación para emergencias. Así pues, recopilamos datos de seis actos de intercambio de conocimientos, seis intercambios de conocimientos, un acto de presentación, tres grupos de discusión y ocho entrevistas individuales y llegamos a más de 180 participantes, lo que es muy emocionante. Nuestro primer resultado, que surgió en la segunda fase y se abordó ligeramente en la primera, es la fortaleza dentro de la comunidad que contribuye significativamente a su preparación para emergencias. Y así, los miembros de la comunidad mencionaron sus propios puntos fuertes dentro de sus



comunidades que les preparan para las emergencias, y algunos de ellos incluían el intercambio de información y recursos entre la comunidad, la presencia de personas de confianza en la comunidad, eventos comunitarios y fuertes redes comunitarias. Así, la siguiente cita demuestra la percepción que tienen los miembros de la comunidad de su propia fortaleza. «La única razón por la que nos recuperamos tan fácilmente como lo hicimos fue porque todos trabajaron juntos en ello y todos se volcaron juntos y se convirtió en algo de reconstrucción comunitaria». Y así esta persona hablaba de la recuperación y la recuperación de un suceso de emergencia ocurrido en el condado de Washington.

Esta cita de un participante en el intercambio de conocimientos mencionaba que el director de la organización ha sido un recurso increíble para nuestra comunidad durante la tormenta de hielo del año pasado. Se puso en contacto con unos 4,000 miembros de la comunidad a través de WhatsApp. Así que este participante está hablando de cómo alguien de su comunidad, un líder de confianza de su comunidad, llegó a muchas de las personas de su comunidad. Lo siento, he dicho comunidad demasiadas veces. Pero tendió la mano a su comunidad para ayudarles durante la tormenta de hielo que ocurrió recientemente. Y quiero señalar que esta diapositiva es muy similar a la de la salud climática, pero estoy intentando centrar un poco más en el lado de la preparación. Y así, en ambas fases, los miembros de la comunidad destacaron las lagunas y las barreras de estar preparados para las emergencias. Algunas de ellas incluyen la accesibilidad, las barreras lingüísticas, el coste de los suministros, la autopreparación y la representación tanto en la fase uno como en la fase dos. La representación de la comunidad se destacó con frecuencia.

Así, esta cita de un participante en el intercambio de conocimientos: "No obstante, es caro prepararse de verdad, especialmente para una gran catástrofe. Toma tiempo preparar un almacén de alimentos, especialmente para aquellas personas que tienen problemas incluso para pasar la semana para alimentar a sus familias." Y esta cita es un poco larga. Pero quiero mencionar antes de leer esta cita, que esta persona intentó muchas vías diferentes para conseguir los alojamientos que necesitaba, pero todas las opciones eran costosas o simplemente no existían en el condado de Washington. Así que, "Alertas de la casa, si quiere que lo busquemos y lo averigüemos, el precio que cobraban era absolutamente ridículo. Siento, como persona sorda, y estoy segura de que hay otras personas que están en esta situación, que si algo está pasando, estamos dejados a merced de Dios porque no hay forma de que sepamos si es un incendio forestal, si hay cualquier otro tipo de incendio, si hay una situación de emergencia en el pueblo, no lo sabremos." Y esto es con respecto a que alguien llame a la puerta o intente localizarlo mientras algo está ocurriendo.

Y otro de los resultados que encontramos fue que los participantes pedían mejoras para la comunicación, la accesibilidad y el compromiso de la comunidad. Así que fortalecimiento del liderazgo comunitario, estrategias de comunicación con mensajeros de confianza. Esta cita es de un participante de la primera fase: «La comunidad los conoce. Así que el mensajero es clave



para la accesibilidad. No es sólo el mensaje y la asociación que hace el condado con esos mensajeros de confianza, tiene que ser muy clara y directa, un plan bien desarrollado para el condado de Washington y para todos los condados del estado de Oregón. Y cita de apoyo: "Las comunidades necesitan tener acceso a materiales culturalmente relevantes y a representantes que puedan comunicarse en su idioma".

Y nuestro resultado final para la preparación ante emergencias fue que los participantes pidieron al condado que apoyara con la provisión y preparación de recursos de emergencia. Así que suministros de emergencia, lugares de información centralizados. Y una de las citas de apoyo: "¿Existen subsidios para las comunidades menos habladas que tienen menos poder económico? ¿Existen lugares donde puedan conseguir algunas de estas cosas que serán básicas pero económicamente viables y que no les harán sentir que estoy intentando prepararme para una catástrofe? No estoy segura de que vaya a suceder. Y entonces mis hijos no podrán cenar. ¿Hay sitios así?" Lo siento, voy a volver a esa cita porque me di cuenta de que no cambié la diapositiva, así que si quieren leerla. Otra cita que obtuvimos de un participante en el intercambio de conocimientos, "Centros de apoyo de emergencia que no se detendrán cuando ocurra la emergencia". Y otra cita: "Ojalá hubiera algún lugar al que pudiera ir para que alguien me ayudara a preparar mi linterna".

Y en un evento de grabación, pedimos a los participantes que pensarán en sus suministros de emergencia para el hogar y estas fueron algunas de las respuestas que recibimos. "Tengo algunas cosas, pilas, medicinas para el extintor, pero no comida ni agua". "Reunir los suministros es abrumador. Suficiente agua y comida, dónde almacenar las cosas". Y alguien dijo: "No las tengo preparadas".

Y con esto terminamos nuestros resultados sobre la preparación para emergencias. Y ahora estamos a punto de ir a las salas de discusión para discutir en pequeños grupos. Hemos preasignado las salas. La sala número uno será en español y todas las demás salas serán en inglés. Si acaban en la sala equivocada y necesitan que les cambien de sitio, vuelvan a la sala principal y yo estaré aquí para ayudarles. Una vez dentro, dispondrá de unos 15 minutos para discutir. Además, si cree que no quiere estar en la sala inglesa y quiere entrar en la sala española, también podemos hacerlo. Sólo tiene que volver a la sala principal. ¿Hay alguna pregunta antes de que empiece a separar a alguien?

Elena Rivera:

Sólo quiero señalar, que cada sala tendrá un facilitador que traerá algunas preguntas y apoyará la reflexión y la discusión.

Elisabeth Castillo:



Voy a seguir adelante y abrirlas todas. Bien. He abierto todas las salas de discusión. Así que verá una pequeña ventana emergente para unirse a una sala, siga adelante y haga clic y le veré en 15 minutos, a menos que necesite ayuda.

[Discusión en salas pequeñas]

Elena Rivera:

Hola a todos. Bienvenidos de nuevo. Bien, ahora me alegra compartir algunos resultados sobre la equidad de salud de nuestros compromisos centrados en la equidad de salud. El propósito aquí era realmente ayudar a informar un plan de acción de equidad de salud que Salud Pública del Condado de Washington está desarrollando. Y así, el condado quería escuchar a los miembros de la comunidad y a los socios comunitarios sobre las inequidades de salud que están observando en el condado, sobre las habilidades y capacidades de equidad de salud que los socios tienen y quieren desarrollar, sobre las habilidades que los socios observan en Salud Pública del Condado de Washington y sobre cómo el condado puede ser un socio realmente confiable y efectivo en el avance del trabajo de equidad de salud.

He aquí un poco sobre la equidad de salud centrada en los compromisos. Hicimos 16 entrevistas individuales a socios en ambas fases del compromiso. Se trataba de entrevistas individuales con representantes de organizaciones comunitarias u otros socios del sector público. Un grupo de discusión, dos actos de intercambio de conocimientos con grupos más amplios de socios y tres reuniones de socios. Y en total, hablamos con más de 80 participantes sobre este tema. Y esos participantes representan a más de 25 organizaciones de base comunitaria del condado. Así que el tema más fuerte que surgió fue que los participantes piden que la sanidad pública del condado de Washington profundice en sus esfuerzos de participación comunitaria. Así que lo realmente fundamental para avanzar en la equidad de salud es estar comprometido, estar conectado, ser conocedor de la comunidad y de cuáles son sus necesidades. Y así, algunas recomendaciones fueron acudir a espacios comunitarios de confianza y seguros para entablar relaciones, compartir información y recursos para financiar y asociarse con organizaciones comunitarias en los esfuerzos de implicación de la comunidad, para implicar a la comunidad en todas las fases del trabajo. Es decir, pasar de limitarse a pedir opiniones o ideas a implicar realmente a los socios comunitarios y a los miembros de la comunidad en la toma de decisiones y en la adopción de medidas y la aplicación de estrategias.

Un entrevistado dijo lo siguiente: "Muchos de nuestros eventos, eventos de recursos comunitarios, cosas así, es cómo conectamos con la comunidad. Las personas se presentan, se visita, se come juntos. A menudo la comida es gratuita. Estar en esos espacios donde las personas ya se sienten cómodas, estar en comunidad, y luego que la gente venga a ese espacio, esa es la belleza de construir esas relaciones."



Otro tema fuerte surgió en torno a las inversiones en la mano de obra. Así, los participantes pidieron específicamente que Salud Pública del condado de Washington contrate a líderes diversos que hayan vivido experiencias en comunidades que se enfrentan a inequidades de salud para garantizar que el personal, el personal del condado, tenga las habilidades necesarias para hacer el trabajo de equidad de salud. Así que cosas como habilidades para establecer relaciones, ser capaz de comunicarse de forma realmente clara y transparente e incluso tener un conocimiento de la comunidad, etc. Y también dentro de este tema se hizo mucho hincapié en invertir en los promotores comunitarios de salud y en otros trabajadores comunitarios tradicionales, esa mano de obra, porque esa gente es muy esencial a la hora de prestar servicios a las poblaciones que se enfrentan a inequidades de salud.

Otro entrevistado dijo lo siguiente: "El compromiso comunitario tiene que ser más significativo que eso. No puede limitarse a la divulgación y la traducción. Tiene que ver con la contratación e incorporación de talentos que sean representativos de la comunidad con la que se intenta generar confianza y comprometerse. Así que eso es algo en lo que creo que el condado de Washington podría trabajar".

Los participantes también querían que el condado desarrollara estrategias específicas para atender mejor a las comunidades marginadas. Por eso, lo primero de la lista era asegurarse de que toda la comunicación se adapta cultural y lingüísticamente, ya sea la información de la página web, la que se comparte a través de amplias campañas de salud pública, etcétera. Esto también incluye satisfacer las necesidades de acceso a los servicios sanitarios. Puede tratarse de necesidades de acceso funcional para personas con discapacidades o de necesidades como la prestación de servicios en horarios ajenos a los tradicionales de trabajo, es decir, por las tardes o los fines de semana, etcétera. Y esto también incluye proporcionar recursos tangibles. Por eso oímos en nuestros resultados sobre el clima la necesidad de aparatos de aire acondicionado y filtros de aire, ese tipo de recursos tangibles que los miembros de la comunidad están necesitando.

Un participante del grupo de discusión dijo: "Creo que además de eso, la accesibilidad en general, especialmente para cualquier persona discapacitada, cualquier persona inmunodeprimida, es simplemente imposible para ellos hacer los procesos normales frente a si podemos encontrar una manera de cambiar esos procesos para hacerlos más diversos para todos, creo que podemos llegar a más personas y hacerlo un poco más seguro para todos."

Cuando se les preguntó qué tipo de aptitudes y capacidades en materia de equidad de salud buscan desarrollar las organizaciones asociadas, éstas fueron las aptitudes que encabezaron la lista. Así que las CBOs están buscando adquirir experiencia y habilidades en la evaluación de programas en materia de datos e investigación. Y dentro de ese cubo de los datos, realmente un enfoque en la soberanía de los datos. Así que el trabajo en torno a garantizar que los datos están representando con precisión a los diversos miembros de la comunidad y que hay una



propiedad compartida de esos datos dentro de las comunidades que están siendo representadas.

La implicación de la comunidad fue otro de los temas en los que las organizaciones confesionales quieren mejorar sus capacidades, así como la defensa de sus intereses. Es decir, estar en las mesas de cambio de políticas y sistemas, y hacer un trabajo para avanzar, ya sean políticas locales o estatales o incluso más allá del nivel federal. Un entrevistado dijo lo siguiente sobre estar implicado en la toma de decisiones. "Para nosotros es prioritario liderar conversaciones diferentes, liderar nuestros propios movimientos. Porque, de nuevo, sabemos mejor que nadie cómo servir a nuestras comunidades cuando se nos da el espacio, lo cumplimos con creces. Hemos tenido asociaciones con el condado, la ciudad, el estado, así que sabemos que podemos hacer el trabajo si se nos da el espacio y los recursos para hacerlo."

Cuando preguntamos a los participantes, a esas más de 80 personas en los compromisos centrados en la equidad de salud, sobre el papel que la Salud Pública del condado de Washington puede y debe desempeñar en el trabajo por la equidad de salud, estas son las cosas que dijeron. Quieren que el condado siga convocando a los socios para el aprendizaje compartido y el impacto colectivo. E incluso para hacer más de ese trabajo de convocatoria, quieren que el condado sirva como centro de recursos e información, y también quieren que el condado proporcione más servicios sanitarios en la comunidad para abordar las lagunas en la cobertura médica y el acceso a la atención médica.

Un entrevistado dijo: "Así que cuando pienso en algo que el condado de Washington o Multnomah o cualquiera, es esta pieza de conexión y la capacidad de estar facilitando esas conversaciones... perdón, esas conexiones. Porque de lo contrario hay montones y montones de mesas y lugares en los que nunca nos cruzaremos, lo que no hace sino exacerbar el aislamiento que puede producirse y no sólo para nuestra comunidad. Así que realmente es esa capacidad de reunir proactiva e intencionadamente la diversidad de nuestra comunidad en un espacio compartido y para un propósito compartido".

Voy a hacer una pausa sólo un momento mientras la gente toma estos resultados sobre equidad de salud. Dentro de unos momentos, tendremos la oportunidad de volver a las salas de grupos y discutir estos resultados, así como esta sección sobre la planificación de la mejora comunitaria de salud. Así que si tienen alguna nota que quieran apuntar antes de que pasemos a la siguiente sección, por favor, háganlo.

Bueno, nuestro último tema sobre el que hemos hablado con los miembros de la comunidad y los socios comunitarios es la planificación de la mejora comunitaria de salud. Así que el condado de Washington ha participado como entidad de apoyo principal en una serie de planes comunitarios de salud (o CHIPS) durante los últimos 10 años. Y actualmente se encuentran en un punto de transición pasando de un CHIP pasado a un CHIP puente que les tomará hacia un



nuevo CHIP en el próximo año o dos. Y en este punto del proceso, el condado quería escuchar a los socios sobre cómo mejorar el compromiso y la colaboración en el CHIP y cómo avanzar realmente de forma eficaz en el trabajo de salud comunitaria a nivel regional y en estrecha colaboración con las organizaciones.

Así que para estos compromisos, hicimos cuatro entrevistas a socios, entrevistas individuales, cuatro grupos de discusión, dos actos de intercambio de conocimientos y dos reuniones de socios. Hablamos principalmente con personas que han formado parte del CHIP de alguna manera o forma porque queríamos entender qué estaba funcionando y qué ven los socios como áreas de oportunidad o áreas de mejora. Y en total, hablamos con más de 70 participantes de más de 20 organizaciones comunitarias. Así que, en primer lugar, al reflexionar sobre los esfuerzos del CHIP en el pasado, los socios compartieron que el CHIP realmente ha fomentado fuertes colaboraciones en el condado de Washington. Así, a través de oportunidades para la construcción de relaciones con viejos y nuevos socios a través del condado de Washington, proporcionando apoyo para elevar el trabajo comunitario que es propiedad e impulsado por los miembros de la comunidad y las organizaciones asociadas y a través de subvenciones CHIP de baja barrera que han sido realmente eficaces en la construcción de la capacidad de la comunidad. Y por último, a través del lanzamiento de nuevas iniciativas y de la defensa compartida, éstas son todas las formas en que el CHIP ha fomentado una fuerte colaboración. Los socios, similares a los que escuchamos en nuestros compromisos de equidad de salud.

Los socios quieren ver un compromiso comunitario más profundo. Y así, un mayor esfuerzo en el proceso de evaluación de las necesidades sanitarias de la comunidad para recopilar datos de las poblaciones prioritarias cuyas voces están infrarrepresentadas, de modo que las estrategias del CHIP estén luego informadas por esas necesidades. Más acercamiento a las organizaciones comunitarias para que participen en el CHIP, incluyendo formas de compensar su participación. Y más comunicación y puntos de contacto con la comunidad en general sobre el CHIP.

Un entrevistado dijo: "Así que es importante para la salud pública saber realmente quién es la población, dónde están las lagunas de la población. ¿Quién está haciendo el trabajo directamente con esa población en particular? Y seguir construyendo esas relaciones, entender el trabajo con esas agencias que están prestando ese servicio a los miembros de la comunidad. Comprometerse con ellos y saber quiénes son, y simplemente hacer ese esfuerzo de seguir teniendo un buen control de lo que está ocurriendo".

Aunque nos centramos en preguntar sobre el proceso, es decir, las formas en que las personas colaboran y se implican en el trabajo. Algunos socios sí compartieron acerca de temas de salud específicos en los que les gustaría que el CHIP se centrara más, y esos fueron la mejora de la salud mental y conductual, la mejora del acceso a la atención en todo el condado y el desarrollo de la capacidad y las conexiones de la mano de obra. Este es otro tema que está realmente alineado con nuestros resultados de equidad de salud, pero invertir en la fuerza laboral de los



promotores comunitarios de salud, asegurar que haya suficiente personal del condado y que haya un liderazgo diverso tanto dentro del departamento de salud del condado como a través de las organizaciones asociadas. Y también en la estructura de liderazgo del CHIP.

Los socios pidieron que se prestara más atención a la medición del impacto. Es decir, entender si los esfuerzos del CHIP están repercutiendo en la salud de los miembros de la comunidad. Así que las ideas específicas que la gente compartió fueron crear paneles de datos para cada problema de salud prioritario. Hacer un seguimiento e informar sobre las disparidades de salud. Recopilar y compartir historias de los beneficiarios y también de otros socios del CHIP.

Un participante del grupo de discusión dijo lo siguiente: "Todo el trabajo que hace el gobierno que hacemos nosotros, se va a entregar a esta comunidad. Pero al final, quiero decir, me encantaría ver algo que pudiéramos escuchar, vale, ¿siente la comunidad que todo ese trabajo ha merecido la pena? Quiero decir, ¿sienten que han recibido lo que necesitan o no? ¿Estamos cumpliendo las expectativas?"

Así que realmente hay un enfoque en la rendición de cuentas allí. Los socios tuvieron algunas ideas sobre cómo cambiar o adaptar la estructura de los chips. Así como las formas en que se reúnen los comités, las formas en que el equipo de liderazgo hace su trabajo, las formas en que los miembros de la comunidad participan en la toma de decisiones. Y éstas fueron algunas de sus ideas: implicar más a la comunidad para seleccionar las prioridades del CHIP, implicar más a socios de otros sectores. Es decir, los sectores de la educación, los sistemas sanitarios y las empresas en particular. Dedicar más fondos a la implementación del CHIP. Y construir diferentes espacios para que los grupos de afinidad se reúnan para compartir información, para la defensa y para nuevas iniciativas.

Un participante en la reunión de socios dijo: "¿Mi visión para el CHIP? Me gustaría ver un proceso que incluya muchas oportunidades para que los miembros de la comunidad participen en la elaboración y aplicación de estrategias."

Eso incluye nuestros resultados. Y ahora tenemos la oportunidad de pasar a las salas de grupos para reflexionar sobre esos resultados de equidad de salud y del CHIP. Para escuchar de todos ustedes sus pensamientos, sus reacciones, sus preguntas y sus ideas para el condado de Washington a medida que avanzan en el desarrollo de un plan de acción para la equidad de salud y un nuevo Plan comunitario de salud.

[Discusión en salas pequeñas]

Genevieve Ellis:

Estamos muy agradecidos con todos ustedes por acompañarnos hoy. Publicaremos la grabación de esta presentación, así como el informe final de los hallazgos de participación, en nuestra



página web de Salud Pública del Condado de Washington. Esperamos seguir conectados con todos ustedes en nuestros próximos pasos.