

CENTRO MEDICO REGIONAL GOOD SAMARITAN

Evaluación de las necesidades de salud de la comunidad

2023-2026: Apéndice



Samaritan
Health Services

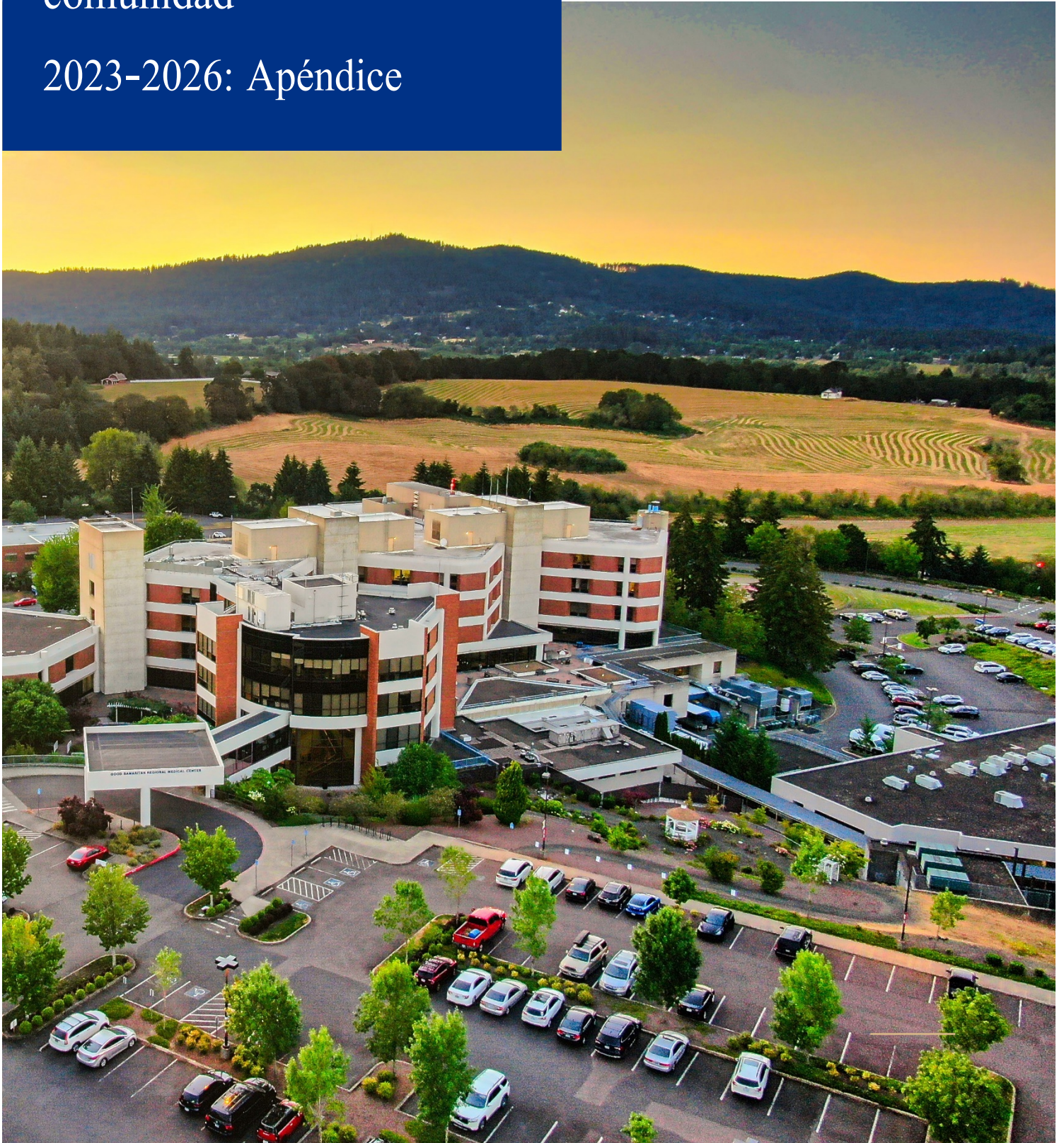


Tabla de Contenido

A PERCEPCIONES COMUNITARIAS SOBRE LA SALUD

Resumen	A1
Principales problemas de la salud de la comunidad	A1
Mala salud y calidad de vida	A1
Determinantes sociales de la salud	A2
Barreras para mejorar la salud	A2
Puntos fuertes o activos para mejorar la salud	A3
Problemas de salud comunitarios emergentes	A3
Qué pueden hacer los socios locales y regionales	A4
Prioridades para los próximos 3 a 5 años	A5

B RESPUESTA DE LAS ENTREVISTAS DE INFORMANTES CLAVE

Principales problemas	B1
Cambios en la salud y calidad de vida de la comunidad	B1
Mala salud y calidad de vida	B2
Los determinantes sociales de la salud	B2
Barreras para mejorar la salud	B3
Puntos Fuertes o activos para mejorar la salud	B3
Problemas para acceder a la atención medica	B4
Problemas de la salud comunitarios emergentes	B4
Que pueden hacer los socios locales y regionales	B5
Prioridades para los próximos 3 a 5 años	B6

C RESULTADOS DE LA ENCUESTA COMUNITARIA

Atención a problemas	C1
Prioridades de salud comunitaria	C2
Percepción de la salud comunitaria	C2
Percepción de la salud personal	C3
Idioma que se habla en casa	C3
Edad	C3
Identidad racial /étnica	C4
Identidad degenero	C4
Estatus de veterano	C5
Estado del seguro de salud	C5

D RESULTADOS DEL GRUPO DE ENFOQUE

PERCEPCIONES COMUNITARIAS SOBRE LA SALUD

Resumen

Lo que veo es la parte de la salud mental: el costo emocional de una pandemia.

Los encuestados ven una disminución en la salud (61 %) y la calidad de vida (87 %) de los residentes del condado Benton durante los últimos tres a cinco años. El principal factor contribuyente (50 %) fue la pandemia de COVID-19, cuyos efectos citados con mayor frecuencia fueron el aislamiento y otros impactos en la salud mental (61 %), diagnóstico/tratamiento retrasado y otros efectos en la salud física (22 %). y efectos económicos y de empleo (17%).

Otros factores contribuyentes incluyen la inflación/costo de vida y los altos niveles de conflictos políticos y sociales (incluida la violencia armada), así como los problemas ambientales y climáticos (especialmente en relación con los incendios forestales y las olas de calor). Los problemas de largo plazo, como la falta de viviendas asequibles, la falta de transporte y el racismo/discriminación, también siguen vigentes.

¿Cuáles son los mayores problemas de salud en el condado Benton?

SALUD MENTAL + CONDUCTUAL. El Condado Benton continua teniendo una grave falta de servicios de salud mental y conductual agudos y a largo plazo para niños y jóvenes, personas con trastorno por uso de sustancias (SUD), comunidades marginadas y estigmatizadas y veteranos. Estas necesidades insatisfechas se han visto exacerbadas por los efectos del COVID-19 en la salud mental, especialmente el aislamiento social, así como por los altos costos de vivienda, la inflación, los conflictos políticos, la discriminación, los prejuicios y otros problemas.

La enfermedad mental [desde la pandemia] se trata... realmente de la pérdida de resiliencia y los impactos del aislamiento. Hemos visto una reducción real en las habilidades sociales.

BARRERAS DE ACCESO. COVID-19 ha tenido efectos de gran alcance en la capacidad, los recursos y la fuerza laboral regional de atención médica, lo que ha resultado en tiempos de espera más largos, atención pospuesta y problemas de acceso relacionados. El costo de la atención sigue siendo una barrera comúnmente citada (28%). Otras barreras persistentes incluyen la falta de transporte y la dificultad de navegar por el sistema de atención médica.

Por otro lado, ciertas medidas pandémicas, como el teletrabajo, aumentaron considerablemente la calidad de vida de algunos miembros de la comunidad de personas con discapacidad, que ahora están preocupados de que estos logros puedan perderse a medida que disminuyen las preocupaciones por la pandemia.

COVID-19 sigue siendo la mayor amenaza para las poblaciones con discapacidad. Personas con trastornos autoinmunes o varios tipos de discapacidad... seguirá sufriendo y muriendo de COVID en mucho

tasas más altas que la población general. Más o menos hemos vuelto a la normalidad en tantas formas que aislarán y seguirán amenazando a la población discapacitada.

ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES. La mala nutrición y la obesidad son las principales preocupaciones (50%), junto con la inseguridad alimentaria y la falta de opciones de ejercicio y acondicionamiento físico. Estas preocupaciones se vieron agravadas por los bloqueos de COVID, ya que los niños y adultos no tenían acceso a actividades al aire libre, alimentos saludables y otras oportunidades para mejorar la salud y el manejo de enfermedades crónicas.

FALTA DE HOGAR + INSEGURIDAD EN LA VIVIENDA. La falta de acceso a viviendas seguras y asequibles sigue siendo un problema de salud urgente, que afecta no solo la salud mental y física de las personas y las familias, tanto con vivienda como sin vivienda, sino también la capacidad de los proveedores de atención médica, las agencias de salud pública y la comunidad. - organizaciones basadas en empresas para reclutar y retener trabajadores.

POBREZA + DESIGUALDAD DE INGRESOS. Como la vivienda, el gas, los alimentos y otros costos, menos personas ganan un salario digno. Esto aumenta su estrés mental y físico y limita su acceso a atención, medicamentos, asesoramiento, oportunidades educativas, pruebas/exámenes, alimentos nutritivos y otros elementos esenciales para la salud.

¿Quién tiene mala salud + calidad de vida?

POBLACIONES MARGINADAS. Los pueblos indígenas, las comunidades de color, las personas LGBTQIA+, los migrantes, los refugiados, las personas con discapacidades, las personas con SUD y "básicamente cualquiera que sea diferente de la mayoría blanca" corre el riesgo de tener una salud y una calidad de vida deficientes. También es menos probable que busquen atención médica debido a la desconfianza, el trauma, las barreras culturales/lingüísticas y otros problemas. Para aquellos que buscan atención, la falta de proveedores culturalmente competentes puede hacer que la atención sea menos efectiva y más traumática.

Estoy cansado de escuchar "oh, solo hay unas pocas personas negras aquí". Como si —como no somos muchos— los que están aquí no merecieran un buen servicio, ni una buena salud, ni que se les provea. Como una enfermera, si tengo una persona en mi unidad o en un hogar de ancianos que tiene un catéter de Foley, adivinen qué: tengo la obligación de saber cómo cuidar un catéter de Foley, ¡solo para esa persona! Podría haber 100 personas, pero para esa persona, tengo que saber eso. No puedo simplemente decir: "Bueno, solo hay uno de ustedes, así que no necesitamos hacer eso. Simplemente te dejaremos morir, porque es solo uno de ustedes". No entiendo esa narrativa. No entiendo cómo le dirías eso a alguien. Porque nuevamente, si hay 1%, 2%, 3%, todavía están aquí; todavía se merecen todas las cosas. Me suena tan despiadado.

Las personas con habilidades limitadas en inglés y pocos intérpretes calificados, como la comunidad migrante Mam, enfrentan barreras especiales

en recibir atención personalizada y en navegar el sistema. Los estudiantes internacionales en OSU, y sus familiares o parejas, también pueden verse bloqueados lingüística, cultural y/o legalmente para acceder a una atención oportuna y adecuada.

ESTATUS SOCIOECONOMICO INFERIOR. Los residentes de bajos ingresos, incluidos los adultos mayores, las personas en viviendas inseguras o inestables, las personas sin seguro o con seguro insuficiente, tienden a tener una salud y una calidad de vida más deficientes, así como menos acceso a la atención primaria y preventiva y a los determinantes sociales de la salud.

Las personas que están trabajando y simplemente no pueden asistir, están aplazando la atención. Simplemente están al límite, y cualquier tipo de evento de salud catastrófico o importante los enviaría por completo a una caída en picada.

La escasez de viviendas afecta la salud y la calidad de vida en todos los grupos de edad y contribuye a la crisis de salud mental del condado. Es probable que el aumento del costo de vida, que a veces incluye cargos más altos por los servicios públicos en los parques de casas rodantes y sitios relacionados, aumente la población sin vivienda y sin refugio, junto con la cantidad de viviendas inseguras o insalubres (en algunas comunidades, varias familias ya están compartiendo una vivienda). apartamento individual). Además, las personas que experimentan la pobreza y la inestabilidad de la vivienda a menudo tienen múltiples identidades estigmatizadas que complican su búsqueda de una nueva vivienda.

OTROS GRUPOS

- Muchas personas mayores en el condado Benton enfrentan el desafío de la inflación, especialmente aquellos que tienen un ingreso fijo y ya están luchando con los costos de vivienda. También pueden tener un empeoramiento de la salud mental y física debido al aislamiento social, la falta de ejercicio y la evitación o el aplazamiento de la atención médica debido a la pandemia. Debido a la escasez de personal en los centros de enfermería, las personas que reciben cuidados intensivos a menudo no tienen un lugar al que acudir cuando son dados de alta y deben permanecer indefinidamente en una cama de cuidados intensivos.
- **Los veteranos** tienen problemas de salud únicos, que incluyen altas tasas de cáncer, enfermedades crónicas y suicidio. Sin instalaciones de VA cerca, el transporte es una barrera importante. Además, algunas mujeres veteranas informan "historias de terror" sobre el servicio de VA: "la atención que recibieron no fue realmente buena".
- Los residentes con problemas de salud mental y del comportamiento, incluido SUD, enfrentan importantes desafíos de salud además de los costos, las dificultades de navegación y el estigma asociado con la enfermedad mental y el uso de sustancias.

¿Qué determinantes sociales de la salud afectan más a nuestra comunidad?

El análisis preliminar muestra los siguientes determinantes sociales de la salud como los más significativos para el condado Benton.

- Vivienda segura y asequible (17%)
- Transporte (17%)

- Acceso de atención médica (15%)
- Racismo y discriminación (11%)

Otros determinantes citados incluyen educación, acceso a alimentos saludables, condiciones económicas, empleo, participación comunitaria y resiliencia, competencia cultural y lingüística, espacios verdes/accesibilidad para peatones y derechos de accesibilidad/discapacidad.

¿Cuáles son las principales barreras para mejorar la salud?

BARRERAS DE ACCESO. La complejidad del sistema de atención médica puede ser abrumadora, especialmente para los residentes de bajo nivel socioeconómico, los pacientes recién asegurados, las personas con problemas de salud mental, los trabajadores migrantes, los estudiantes internacionales y las personas con necesidades y expectativas lingüísticas o culturales específicas. Incluso a los residentes adinerados a veces les resulta difícil navegar por el sistema y obtener información sobre seguros y salud. Aunque la telesalud y otras opciones en línea han ganado popularidad desde la pandemia, los pacientes de bajo nivel socioeconómico pueden carecer de acceso a Internet, mientras que las personas mayores pueden carecer de las habilidades que necesitan para usar las opciones más nuevas basadas en tecnología. El costo del seguro, los copagos, los medicamentos y la atención sigue siendo prohibitivamente alto incluso para muchos residentes de clase media. Este problema se intensifica por el fuerte aumento en los costos de la vivienda, los precios de los alimentos, los precios de la gasolina y otras necesidades. Con la inflación en aumento, muchos pacientes eligen evitar o posponer las pruebas y exámenes de rutina, así como los tratamientos necesarios.

La falta de transporte sigue siendo una barrera importante, especialmente por la noche o cuando hace mal tiempo.

El transporte realmente es una gran barrera para mucha gente. Ya sea que las citas sean dentro del Valle o fuera del área, no cuentan con transporte. O tienen transporte, pero no se sienten cómodos manejando esa distancia.

Ya un problema, las tasas de rotación/retiro de proveedores aumentaron a raíz de COVID, al igual que los tiempos de espera para las citas. Para los pacientes que buscan atención en el servicio de urgencias, la escasez de personal, la demanda médica reprimida y la pandemia en curso pueden generar tiempos de espera muy largos; el estrés y los conflictos resultantes con los pacientes pueden aumentar el riesgo de una mayor escasez de mano de obra debido al agotamiento del personal y del proveedor. El miedo, la desconfianza, la vergüenza y el estigma, especialmente entre las poblaciones marginadas y/o históricamente traumatizadas, continúan siendo barreras serias.

EXCLUSIÓN ESTRUCTURAL, MARGINACIÓN + PREJUCIO.

Líderes comunitarios quienes tienen identidades marginadas a menudo ven el interés del sistema de salud en ellos como puramente transaccional; los proveedores y las agencias de salud pública se acercan porque necesitan información o con fines de mercadeo, pero no forman relaciones duraderas ni realizan cambios de política recomendados. La exclusión de estos líderes comunitarios de la representación y toma de decisiones dentro de instituciones mayoritariamente blancas, combinadas

sin abordar la falta de competencia cultural y lingüística, equidad y accesibilidad de la región, es una barrera persistente para cooperar con organizaciones culturalmente específicas para mejorar la salud de las comunidades marginadas y estigmatizadas. El problema se complica por un movimiento político altamente vocal y visible, y en algunos casos, explícitamente supremacista blanco, que se opone a los esfuerzos de equidad, diversidad e inclusión. En este contexto aterrador, la continua inercia institucional y la insularidad pueden profundizar la desconfianza que ya sienten los miembros marginados de la comunidad.

Si no es una persona blanca, ¿qué se ha hecho a lo largo de la historia?—y no solo hace mucho, mucho tiempo— con nuestros cuerpos, sin permiso y con diferentes experimentos, nos ha impactado hoy. Así que la confianza es enorme. La gente dice "Estoy aquí para ustedes, gente negra", pero en realidad, no lo están, es solo una charla o es solo una actuación, realmente duele. nos hace retroceder,

porque ahora estás confirmando que no pueden confiar en el sistema de salud, no creo que la gente entienda que cuando tú pierdes la confianza así, especialmente cuando no eres digno de confianza. Realmente tienes que comunicarte y realmente tienes que ganarte la confianza de la gente. También tienes que entender que va a ser muy difícil. Pero no te rindes, simplemente sigues viniendo, porque te das cuenta de que ha habido mucho daño que reparar.

LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD. La crisis de la vivienda se citó como el principal obstáculo para mejorar la salud y la calidad de vida de la comunidad y como un obstáculo importante para abordar la escasez de mano de obra. Otros determinantes significativos incluyen la desigualdad económica, los desiertos alimentarios y la inseguridad alimentaria, y la exposición a la marginación, la discriminación y el trauma basados en la identidad.

¿Cuáles son los principales activos o fortalezas del condado Benton?

LAS ORGANIZACIONES DE BASE COMUNITARIA + DEFENSORES son uno de nuestros principales activos, abordando una amplia gama de problemas y sirviendo a poblaciones que pueden tener dificultades para obtener ayuda en otro lugar. A menudo arraigados en las fortalezas, prácticas y resiliencia de comunidades específicas, son un elemento crucial del tejido social de la región y aliados invaluable para los socios que están preparados para confiar en su experiencia y aprender de sus relaciones de confianza con las comunidades a las que sirven.

Estas son personas que no esperan hasta que alguien más lo descubra. Son como, "Vamos a hacer algo al respecto". Y eso es hermoso.

LAS ALIANZAS ESTRATÉGICAS entre la salud pública, los servicios sociales, las escuelas, el sistema hospitalario, el gobierno local, las OSC y las OBC son un activo sólido. Estas asociaciones permiten que las organizaciones con mayor experiencia y confianza traten a sus propias comunidades, idealmente con el apoyo financiero y logístico de los socios.

Me encanta el concepto de atención coordinada. Ya sabes, asegurarnos de que todos los socios estén en la mesa, donde podemos centrarnos en las metas y los resultados que estamos buscando. Y luego, ¿cómo construye esas alianzas estratégicas para que tengamos socios públicos, privados y sin fines de lucro trabajando juntos? Creo que es el modelo más potente.

PROVEEDORES MÉDICOS + INSTALACIONES. SHS

generalmente se considera un activo importante de la

comunidad y un socio esencial en los esfuerzos e innovaciones para mejorar la salud.

La forma en que Samaritan trabajó con cada uno de los departamentos de salud pública del condado... fue increíble. No he experimentado nada parecido en otros sistemas de salud en Washington, Oregón, California o Nevada.

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA + RESILIENCIA. Los encuestados enfatizaron el cuidado, el compromiso y la resiliencia de las comunidades del condado Benton, especialmente ante desastres, dificultades y pérdidas.

Corvallis es increíble en muchos sentidos. Hay muchas personas que se ofrecen como voluntarias o trabajan en la comunidad saludable y sostenible. Como apoyar a las empresas locales con donaciones para comprar alimentos en restaurantes y luego servirlos gratis a las personas necesitadas. Ese fue un gran ejemplo de algo que sucedió durante la pandemia: una comunidad solidaria que se unió para hacer algo por una emergencia. y esta comunidad es increíble en ese sentido. Así que creo que la gente es la fuerza aquí.

¿Cuáles cree que son los problemas emergentes en los próximos 3 a 5 años?

Para muchos encuestados, el problema principal es el impacto a largo plazo de COVID. Esto abarca la amenaza de variantes actuales y futuras; los impactos en la salud aún desconocidos de "Largo COVID"; el retraso en el diagnóstico y tratamiento del cáncer, las enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades graves; los efectos del aislamiento, el encierro y el duelo, especialmente en niños y jóvenes; escasez de personal y proveedores, dificultades económicas y problemas de la cadena de suministro; el rápido crecimiento de las teorías de la conspiración, la agitación social y la desconfianza hacia las instituciones y los expertos; y el potencial de un fuerte aumento de las enfermedades mentales, los SUD, las tendencias suicidas y la discapacidad durante la próxima década.

Acabamos de vivir uno de los eventos más discapacitantes en masa de la historia mundial. Todavía no entendemos la escala de eso, y continuará desarrollándose con el tiempo. Entonces, donde habríamos tenido una población de, digamos, 16% de personas en El área de Linn-Benton tiene algún tipo de discapacidad, podríamos ver que se duplique o triplique. Y no tenemos idea de cómo será realmente. Pero sabemos que habrá muchas más personas con diferentes tipos de discapacidades que de repente se discapacitarán. Y las personas no se vuelven discapacitadas individualmente: si se te ocurre una discapacidad, las personas que te rodean también tienen que lidiar con una discapacidad, ¿verdad? De repente tienen que averiguar cosas como "¿cómo puedo meterte en este lugar si no puedes entrar? ¿Cómo nos involucramos en esta actividad si es incómodo para ti?" Todas estas cosas que suceden de repente donde las familias y las comunidades quedan discapacitadas. — no solo personas individuales. Eso es lo que estoy tratando de advertir a la gente: el tsunami se acerca.

Otras preocupaciones a corto plazo incluyen el racismo, la discriminación, la violencia armada, los crímenes de odio, la necesidad de reconstruir un sentido de comunidad y la evolución continua de la adicción (incluida la mayor prevalencia de fentanilo).

¿Qué pueden hacer los socios locales y regionales para mejorar la salud y la calidad de vida?

Por mucho, el objetivo principal preferido por el sistema hospitalario, la CCO, el departamento de salud pública, las agencias gubernamentales y las CBO era mejorar su coordinación, cooperación y comunicación.

Ni siquiera puedo decirte a cuántas reuniones asisto al mes, solo para tratar de mantenerme conectado. Y creo que una de las cosas que sería realmente beneficiosa es encontrar una manera de simplificar eso: todas las organizaciones comunitarias y la CCO y el condado están todos en las mismas reuniones al mismo tiempo. Entonces ¿Cómo hacemos eso donde no toma tanto tiempo, de modo que podamos concentrarnos en hacer el trabajo?

Las entidades más grandes también deben reconocer que sus políticas y requisitos pueden ser obstáculos y gastos generales desde el punto de vista de los socios más pequeños.

Las personas que están en un sistema o entorno de atención médica están muy acostumbradas a tener reuniones durante todo el día. No es gran cosa. Pero para las organizaciones comunitarias, eso literalmente aleja a las personas de hacer el trabajo.

Una parte central de una mayor colaboración es reconocer y superar la exclusión y/o explotación histórica y actual de socios culturalmente específicos y el fracaso continuo de las instituciones regionales para mejorar la competencia cultural.

Quiero enfatizar la parte de estar juntos, para que no se sienta como "estamos aquí y tienes que venir, miembro de la comunidad de color. Gente negra, ven aquí con nosotros y te deja que juegues con nosotros hoy porque necesitamos alguna información tuya. Pero no sabrá de nosotros hasta la próxima vez que necesitemos información de usted". si tienes un amigo que hace eso, eso en realidad no es una amistad. Eso es como, "Soy usarte para lo que necesito. Pero cuando necesitas algo, estoy ocupado". ¿Cierto?

Quiero enfatizar que podemos hacerlo mejor. La asociación no es hablar mal o hacer que las personas sientan que solo están allí para servirte. No viene con expectativas como, "es para mí conseguir algo de ti. Vienes porque quieres disfrutar, aprender y crecer, porque también tenemos algo que enseñar.

Los socios también pueden trabajar de forma individual y colectiva para proporcionar un entorno más saludable y seguro para su fuerza laboral.

¿Cuáles deberían ser nuestras prioridades para los próximos 3 a 5 años?

MEJORA EL ACCESO. Esto implica no solo facilitar el acceso a todos los aspectos de la atención, sino también brindar el apoyo necesario que va desde el cuidado de los niños hasta el transporte, las habilidades y el acceso a la tecnología, la alfabetización sobre seguros, la navegación en salud, la defensa del paciente, la competencia cultural/lingüística y la

accesibilidad. Siempre que sea posible, los socios deben tratar de brindar atención a los pacientes (p. ej., a través de servicios móviles, clínicas emergentes y alianzas con escuelas, organizaciones culturalmente específicas y otros socios comunitarios)

Piense en cómo lleva los servicios a las personas en lugar de cómo lleva a las personas a los servicios. ... Conocer gente esté donde esté. Hablar con ellos acerca de lo que necesitan y hacérselo llegar de alguna manera, en lugar de esperar que la gente venga a un centro médico regional para todo

Aumentar los servicios, el apoyo y la vivienda para las personas con problemas de salud mental y conductual, incluidos los que se encuentran en el sistema de justicia penal, es una necesidad inmediata.

Proteger y aumentar el acceso a los servicios de salud de las mujeres, los servicios de planificación familiar y los derechos reproductivos también debe ser un enfoque continuo.

MEJORAR LA CALIDAD + CAPACIDAD DE ATENCIÓN. Desarrollar competencia cultural y lingüística, aumentar la diversidad de la fuerza laboral y reducir la discriminación y los prejuicios son necesidades inmediatas.

Abordar el racismo y la discriminación en nuestras comunidades, especialmente en nuestros profesionales y organizaciones de atención médica. Y no en una computadora haciendo módulos o lo que sea que hagan, sino educación real. Me gusta, entrenamiento y próximos pasos y planes estratégicos, todo eso. Entonces, no solo tener un equipo de equidad, sino también, "¿Qué estamos haciendo aquí? ¿Cómo estamos abordando nuestros sesgos implícitos y revisando nuestras prácticas de contratación y cosas así? Y en realidad tener conversaciones sobre el racismo y la discriminación: "¿Qué son los impactos para nuestros pacientes y sus familias a medida que descuidar poblaciones a las que no estamos sirviendo? Ya sea LGBTQ, personas de color, personas sin hogar, personas pobres, ¿cuáles son los impactos de nuestro prejuicio y, a veces, del racismo y la discriminación?

El reclutamiento, la capacitación y la retención de la fuerza laboral han adquirido una nueva urgencia a raíz de la COVID-19, la crisis de la vivienda, los incendios forestales y la alta tasa de rotación y retiro de proveedores. Se requiere una fuerza laboral estable, capacitada e informada sobre el trauma en todos los niveles de los sistemas de atención médica y servicios sociales.

APOYO A LA SALUD COMUNITARIA + CALIDAD DE VIDA. Las necesidades principales incluyen fomentar la resiliencia y el compromiso de la comunidad a raíz de la pandemia, la violencia armada y las intensas divisiones políticas y culturales.

Necesitamos tomarnos realmente en serio todo este tipo de resiliencia. Muchas personas se sienten muy aisladas y distanciadas, lo que tiene un impacto a largo plazo en su salud emocional y física. Pero, de nuevo, tienes que hacer que la gente quiera salir del armario. Y esa es la lucha que estamos teniendo: ¿Cómo hacemos que los niños se vuelvan a involucrar? Pasamos dos años enseñando a la gente a quedarse en casa. Ahora, tenemos que pasar dos años enseñando a la gente cómo volver y cómo volver a participar. Y no sé si alguna vez hemos desarrollado energías como esta en la salud pública

Otras necesidades importantes incluyen abordar la crisis de la vivienda, apoyar a los niños y las familias con recursos como cuidado infantil y educación para padres, y fortalecer las asociaciones y la colaboración en torno a los determinantes sociales de la salud.

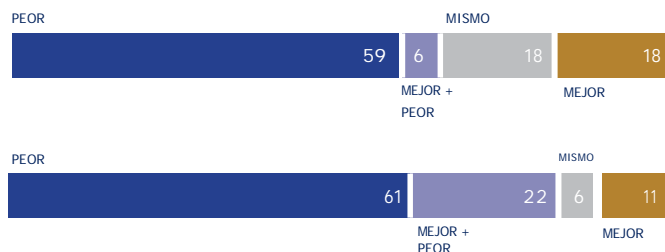
Dada la complejidad, es fundamental que siempre trabajemos en colaboración. Entonces, este enfoque holístico e integrado, debemos enfatizarlo; a veces tenemos demasiadas reuniones. Entonces yo diría, aumentar y mejorar la eficacia y eficiencia del trabajo colaborativo

RESPUESTAS DE LAS ENTREVISTAS DE INFORMANTES CLAVE

¿Cuáles son los principales problemas de salud en su comunidad?



¿Cómo ha cambiado la salud y la calidad de vida en su comunidad durante los últimos 3 a 5 años?



FACTORES NEGATIVOS

IMPACTOS DE COVID-19. Efectos sobre la salud mental; efectos en la salud física; retraso en diagnóstico y tratamiento; cuestiones económicas y de la cadena de suministro.

MENOS ACCESO A LA ATENCIÓN + RECURSOS. Falta de proveedores y capacidad; falta de competencia cultural y lingüística; Falta de confianza; falta de transporte; falta de alfabetización, concienciación y educación en materia de salud; falta de habilidades digitales y/o tecnología.

FACTORES POSITIVOS

IMPACTOS DE COVID-19. Mayor acceso y opciones para la comunidad de personas con discapacidad

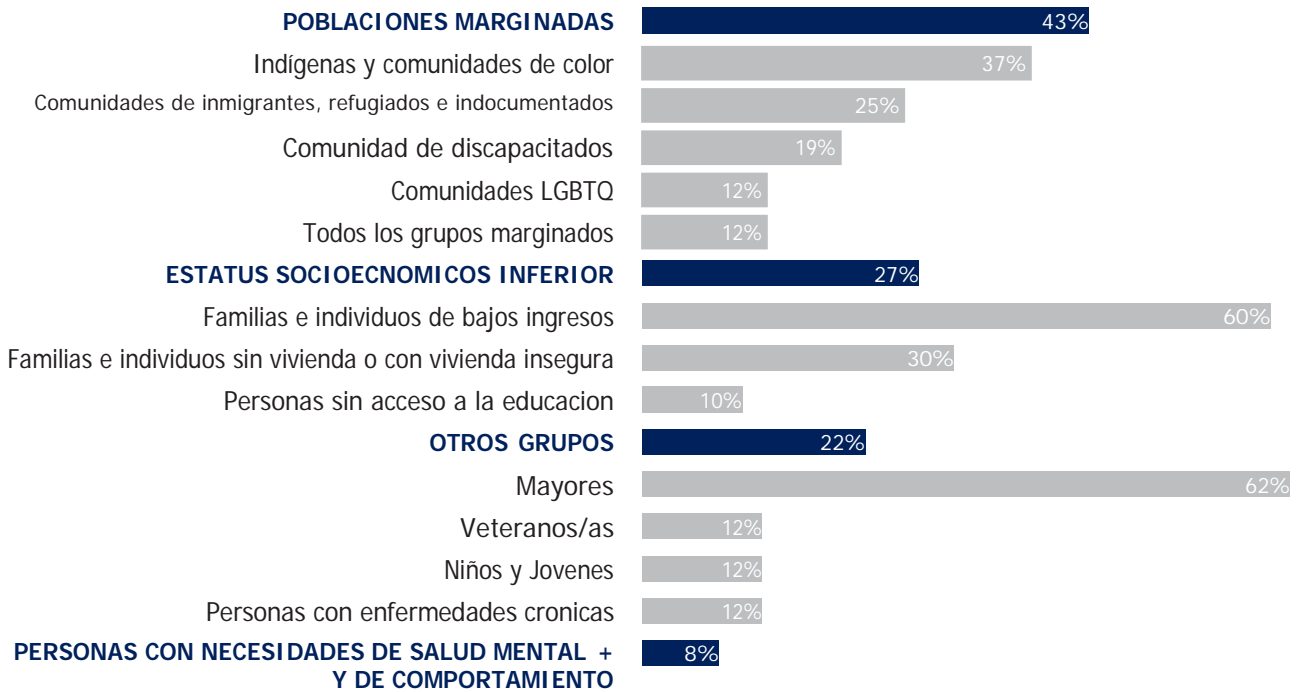
SALUD COMUNITARIA MEJORADA + CALIDAD DE VIDA. Nuevas promociones de viviendas; nuevos negocios y empleos en Monroe; Banco de comida.

MEJOR COORDINACIÓN DE SOCIOS COMUNITARIOS

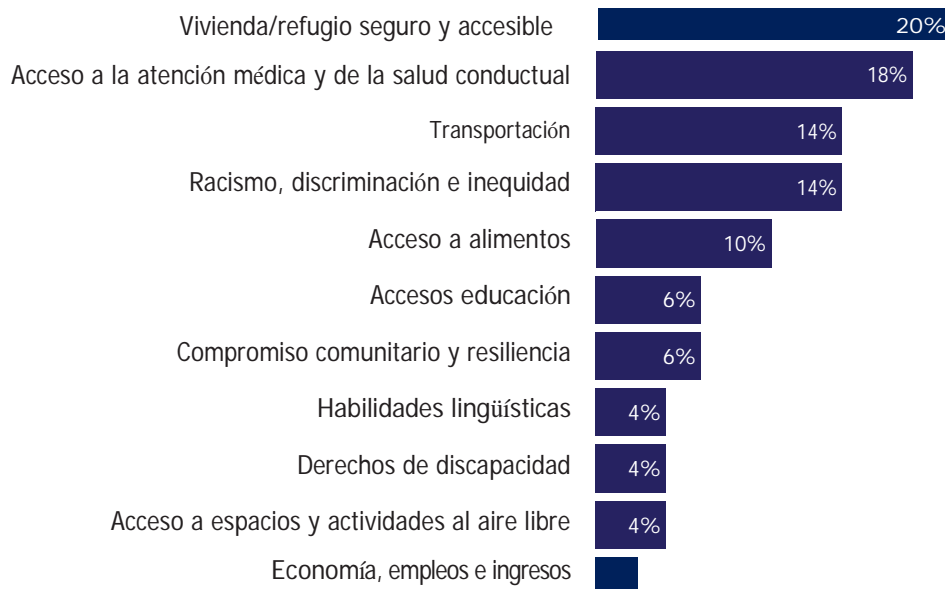
MÁS ALFABETIZACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD. Educación nutricional y clases de cocina saludable.

FACTORES POLÍTICOS + CULTURALES. Beneficios de fuertes conexiones familiares y apoyo emocional.

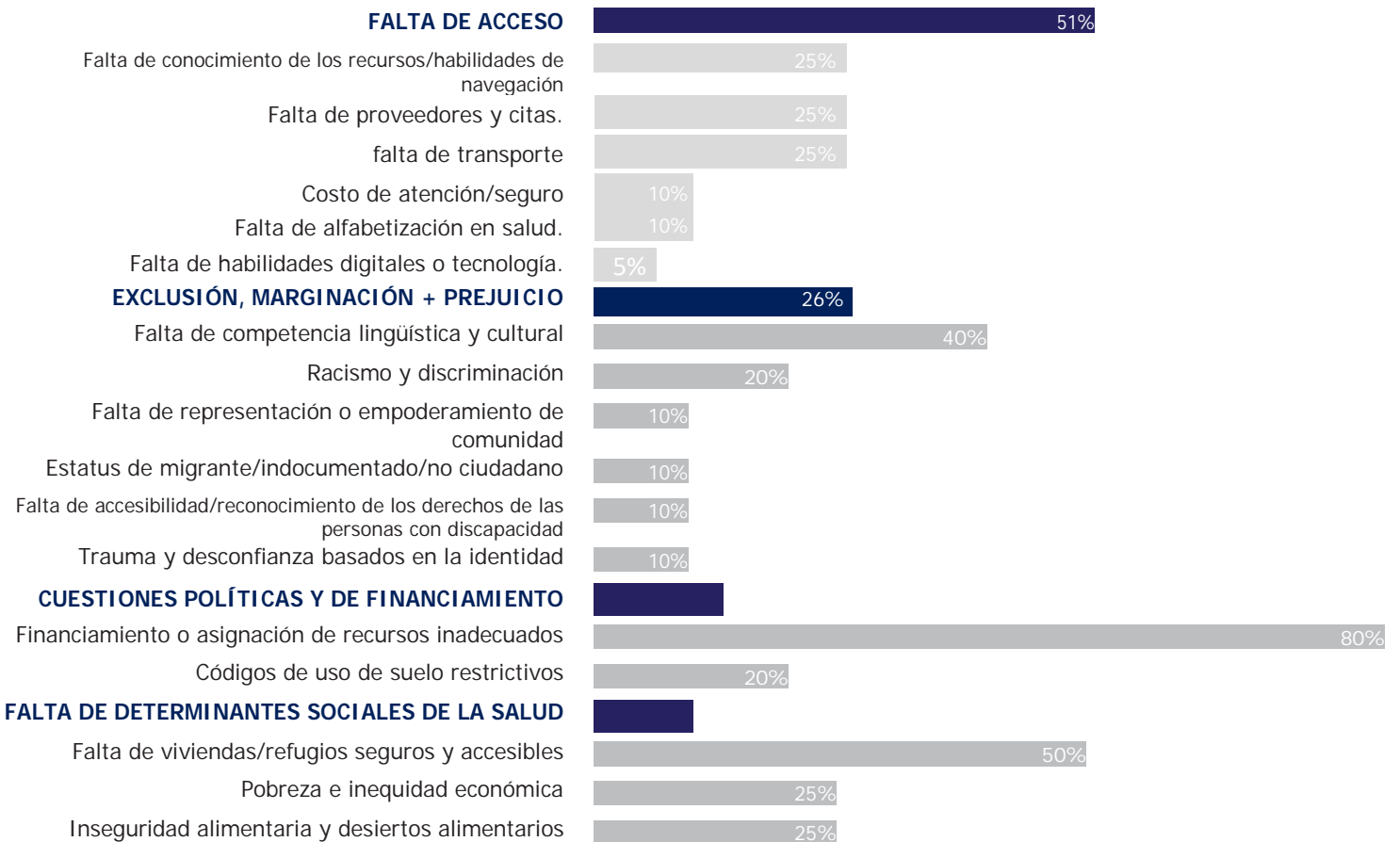
¿Qué personas o grupos de personas en su comunidad considera que tienen problemas de salud? y calidad de vida?



¿Qué determinantes sociales de la salud afectan más a su comunidad?



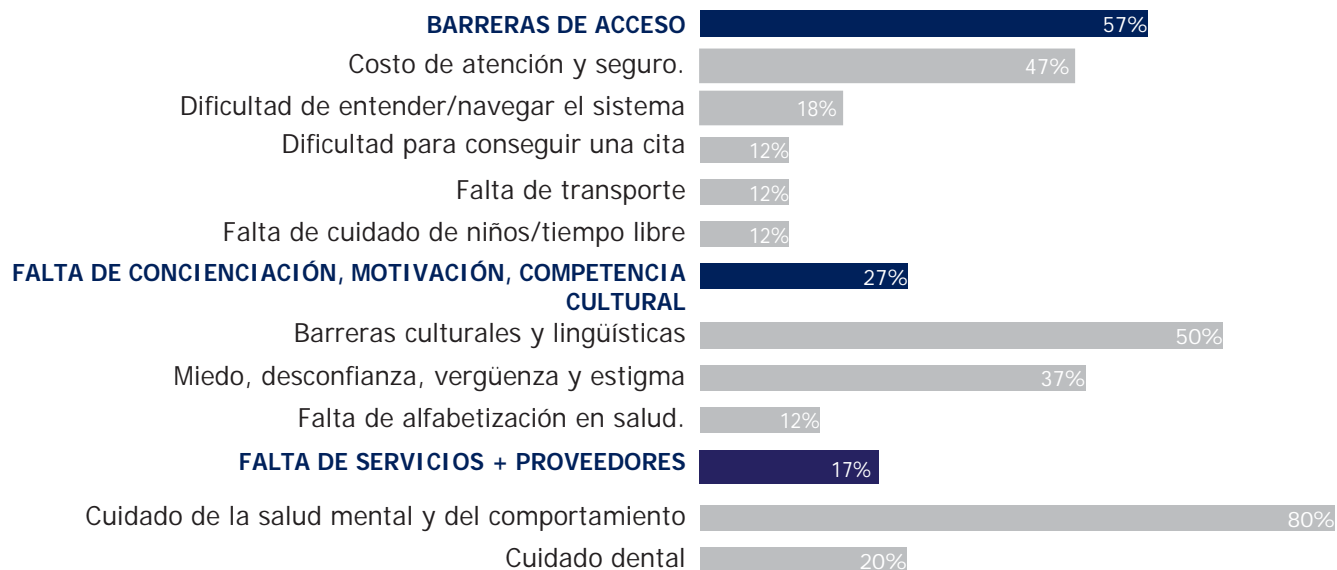
¿CUALES SON LAS BARRERAS MAS SIGNIFICATIVAS PARA MEJORAR LA SALUD EN SU COMUNIDAD?



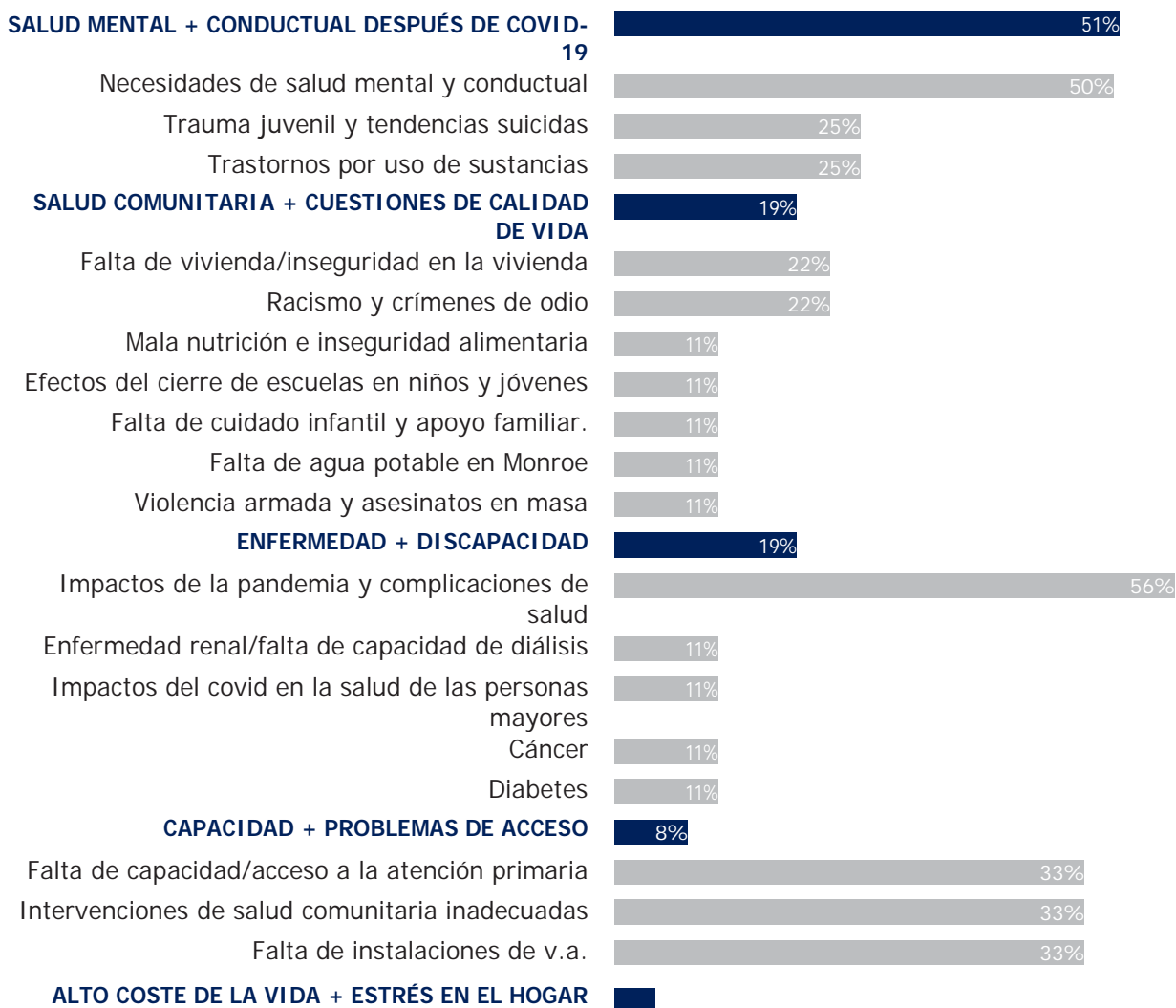
¿Cuáles son las fortalezas o activos más importantes para mejorar la salud de la comunidad?



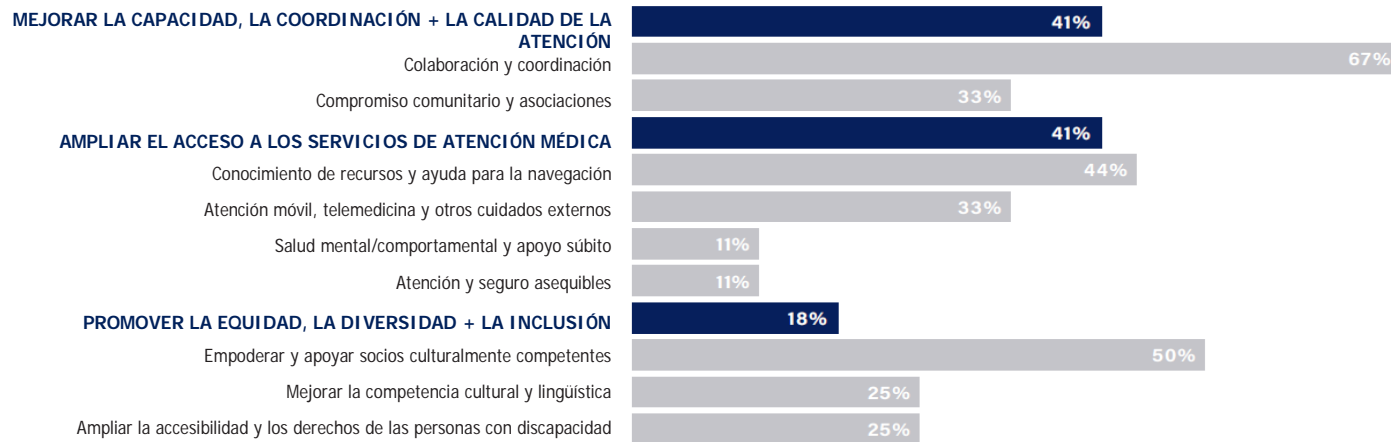
Describe los problemas de su comunidad para acceder a la atención médica.



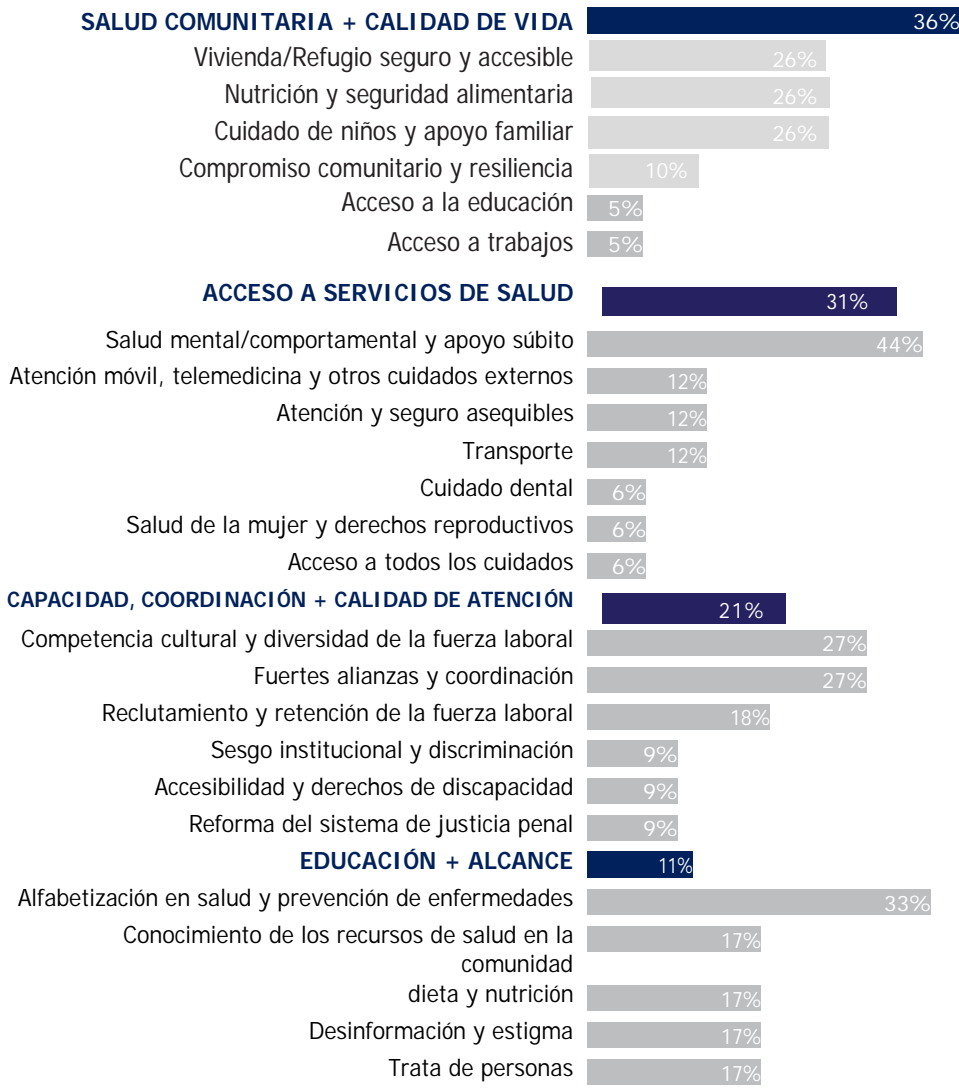
¿Cuáles cree que son los problemas de salud emergentes para su comunidad en los próximos 3 a 5 años?



¿Que podrían hacer los socios locales y regionales para mejorar la salud y la calidad de vida de la comunidad?



¿Cuáles cree que deberían ser las prioridades de salud de la comunidad en los próximos 3 a 5 años?

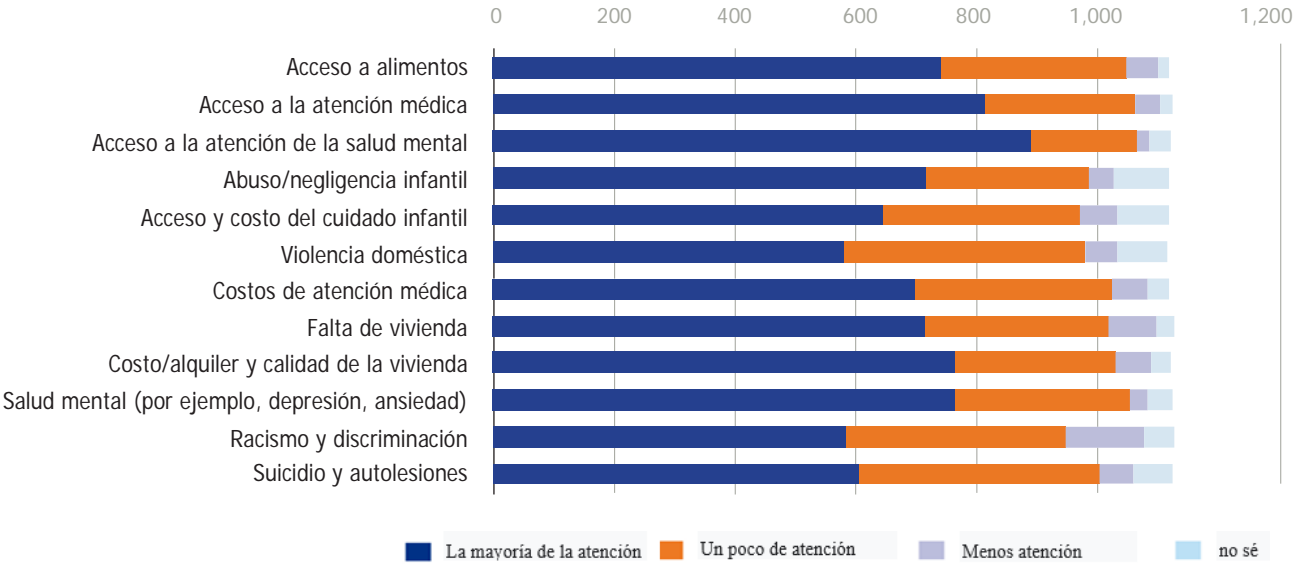


RESPUESTAS DE LA ENCUESTA COMUNITARIA

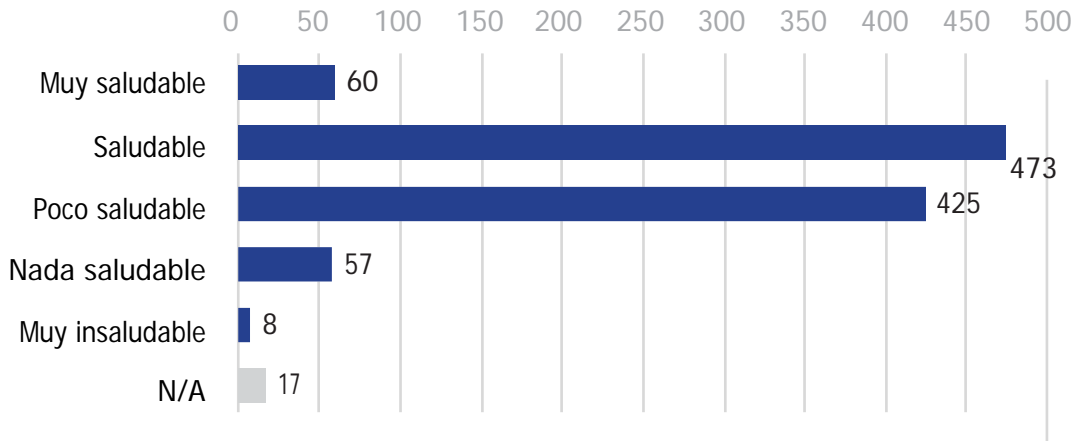
¿Cuánta atención se debe presentar a los siguientes temas?



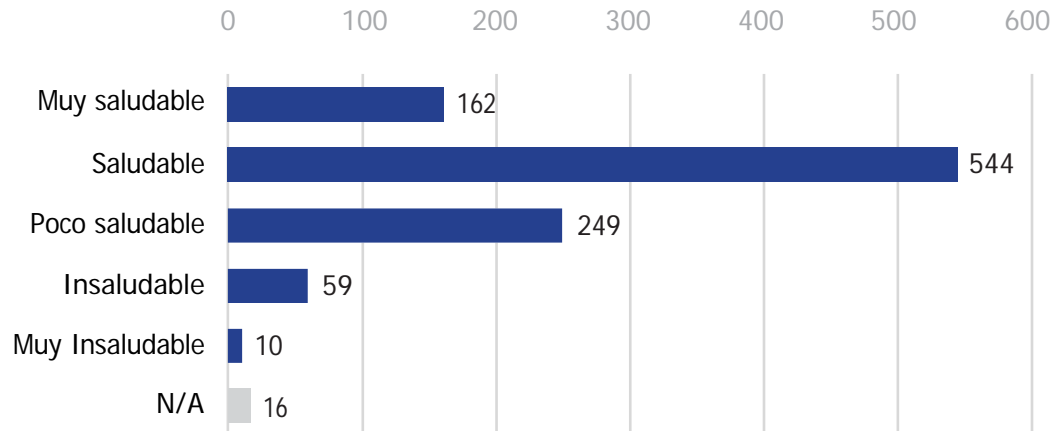
Prioridades más altas en el condado Benton según la encuesta comunitaria.



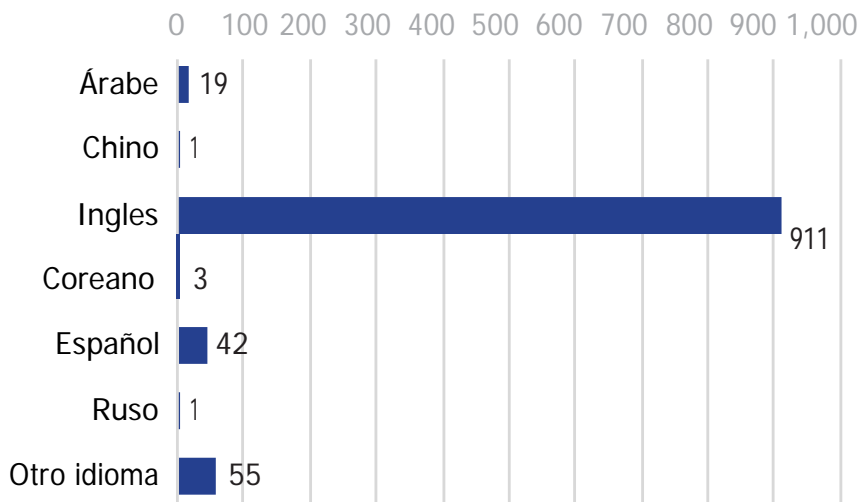
¿Qué tan saludable es su comunidad?



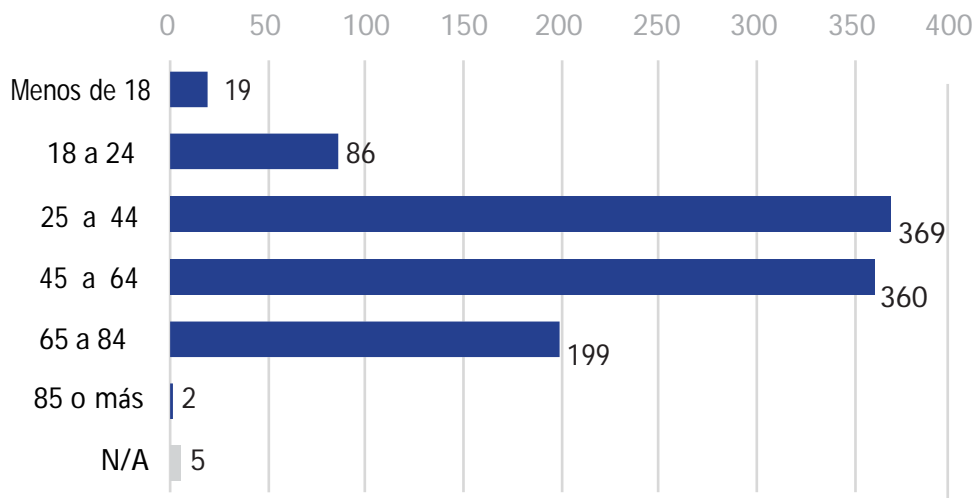
¿Qué tan sana/o es usted?



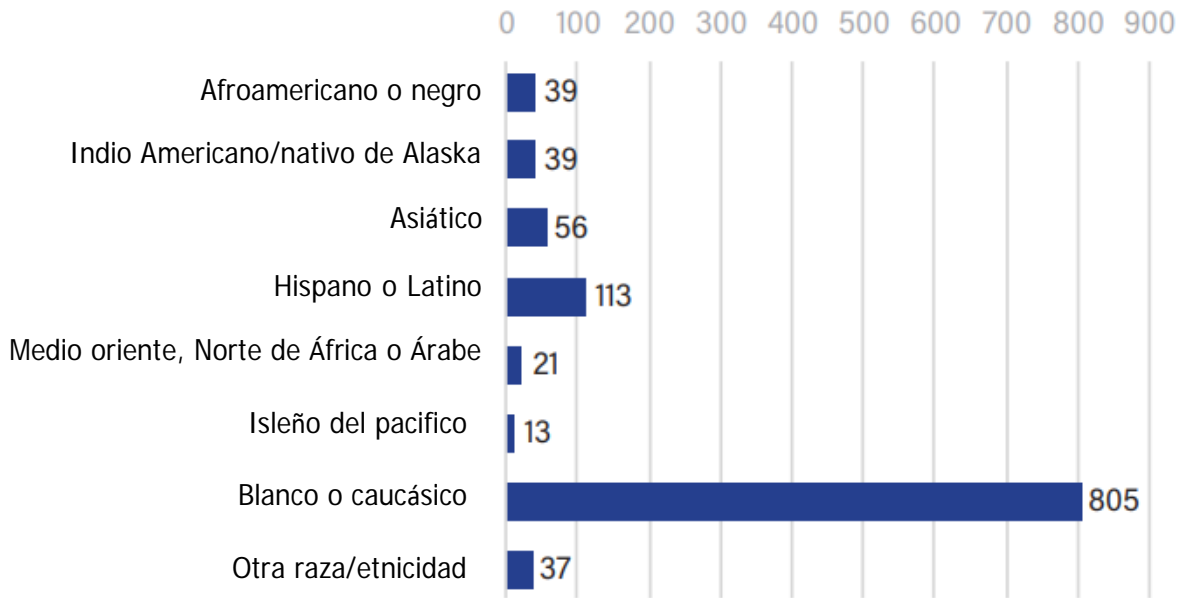
¿Qué idioma suele hablar en casa?



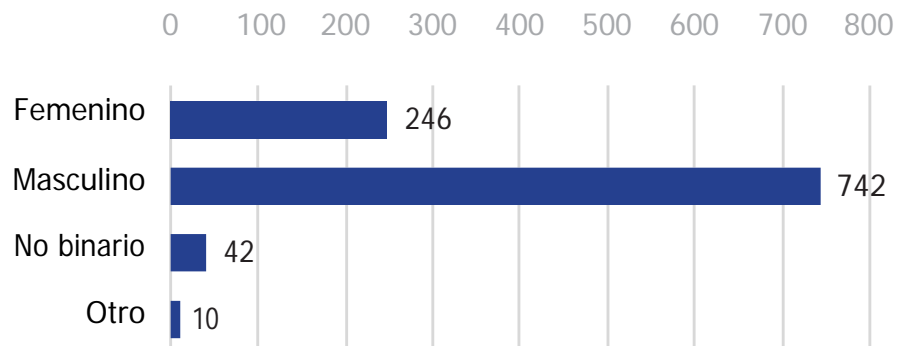
¿Cuántos años tiene?



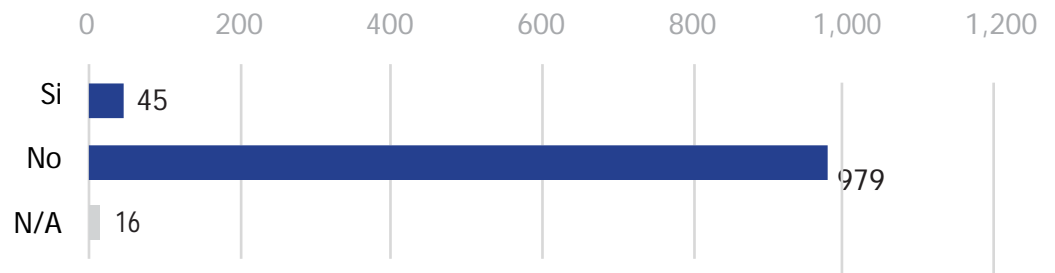
¿Con que raza o etnia se identificas?



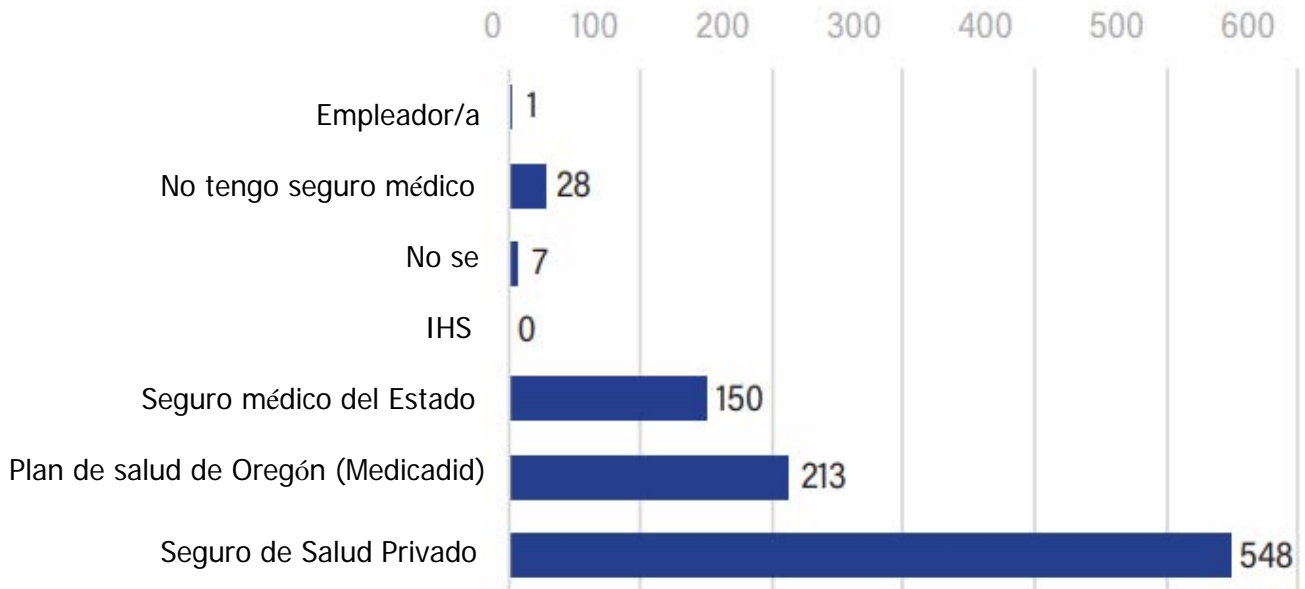
¿Cuál es su identidad de género?



¿Es usted veterano/a?



¿Dónde obtiene su seguro de seguro de salud?



RESULTADOS DEL GRUPO DE ENFOQUE

La información cualitativa de los grupos de enfoque se usa principalmente para informar y confirmar la narrativa general de CHNA y para proporcionar citas que aclaren preocupaciones de salud comunes, experiencias relacionadas con la comprensión y el acceso a la atención, y los impactos de los determinantes sociales de la salud en comunidades específicas.

Los grupos de enfoque realizados en el condado Benton o relacionados con él incluyeron representantes de comunidades bilingües y de habla hispana, comunidades de habla árabe, la comunidad afroamericana, la población sin vivienda o con vivienda inestable, la población de estudiantes internacionales y proveedores de servicios sociales o de salud.

El estatus de los estudiantes internacionales en el condado Benton es un área única de preocupación; los participantes de los grupos de enfoque destacaron la dificultad de navegar por el sistema; la falta de defensores de pacientes cultural y lingüísticamente competentes; los obstáculos especiales que enfrentan los estudiantes con respecto a la cobertura de seguros y los ingresos del hogar; diferencias culturales a la hora de quejarse de la calidad de la atención; y las marcadas diferencias entre el sistema de atención médica de los EE. UU. y los procedimientos médicos, costos y normas en sus países de origen.

Los grupos de enfoque se llevaron a cabo a través de un intérprete cuando fue necesario, y se proporcionaron traducciones al inglés durante el grupo o durante la transcripción. La siguiente sección identifica los temas principales de estas discusiones e incluye citas representativas de varios miembros del grupo de enfoque.

En general, los participantes tenían las mismas preocupaciones que otros grupos. **LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO** (como depresión, ansiedad, trastorno por consumo de sustancias, estrés relacionado con el racismo y la discriminación, y violencia doméstica y abuso sexual) y **la FALTA DE ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA** se citaron como las principales prioridades.

Los problemas de acceso incluyeron la falta de proveedores, citas y personal; falta de transporte;

costo de la atención; falta de coordinación de la atención; falta de cuidado de ancianos; y falta de conocimiento de los recursos y ayuda para la navegación.

- Todo lo que sucede en nuestro hogar se refleja luego en nuestra salud mental. Mi hijo me pregunta por qué lloro cuando tengo un mal día debido a mi salud, y aunque trato de ocultarle esa situación, él es muy consciente de lo que está pasando y del dolor y el estrés asociados con eso. He notado que esto también afecta nuestra relación; no entiende porque a veces no juego con el y se irrita porque esta aburrido.
- Tal vez existan recursos y servicios específicos para la salud mental, pero si existen en nuestra comunidad, son muy costosos e inaccesibles.
- Muchos de los niños con los que he trabajado no están dispuestos a volver a participar debido a la rotación de proveedores. Sienten que constantemente tienen que... ser re traumatizados porque este consejero no sabe lo que ya le han revelado al otro consejero, obviamente. Entonces, algunos de ellos dicen: "Ni siquiera quiero intentarlo, porque ya lo intenté y esa persona se acaba de ir".
- Tengo condiciones crónicas, por lo que debo ir todos los meses al médico. Solo evito eso para evitar el copago, porque no tengo OHP, solo lo tuve cuando estaba embarazada.
- A menudo, vamos al consultorio del médico y nos sentimos muy presionados, muy estresados. Parece que siempre quieren hacerlo y salir corriendo.
- En la comunidad latina, tendemos a ignorar las señales cuando nuestro cuerpo nos dice que algo anda mal. Esperamos para decidir ir a ver al médico hasta que realmente no haya otra opción.
- Recientemente, un trabajador social del DDS me dijo que obtuviera el OHP para mi servicio DDS porque el médico [de su hijo] me recomendó la terapia ABA [Análisis conductual aplicado]. Cuesta como \$10,000 al mes, así que nos remitieron a OHP. Y nos dijeron que no, que ganamos demasiado dinero. ¿Cómo puedo pagar \$ 10,000 al mes sin OHP?
- Si le preguntan sobre su seguro médico, su estado de ciudadanía o sus ingresos, eso crea una gran barrera y decide que no quiere pasar por eso porque es deprimente e invasivo.

Los participantes de los grupos de enfoque tenían más probabilidades de citar **ENFERMEDADES** específicas como un problema de salud principal. Por ejemplo, los encuestados latinos tendían a citar la calidad del aire/las alergias y la diabetes como problemas importantes en su comunidad. Los participantes negros mencionaron la alta tasa de muertes relacionadas con el embarazo entre las mujeres negras, así como los problemas relacionados con la hipertensión, las enfermedades cardíacas y las pruebas de detección del cáncer de próstata que afectan de manera desproporcionada a la comunidad negra.

LA FALTA DE COMPETENCIA CULTURAL abarca la parcialidad y la inequidad institucionales, la falta de diversidad en la fuerza laboral, la vergüenza y el estigma del trauma basado en la identidad, y la falta de atención cultural y lingüísticamente apropiada.

- Estoy buscando un trabajador social y una figura defensora que impulse las cosas. No es como un personal médico; esta persona tiene que ser más pro-paciente y capaz de expresar lo que queremos al médico directamente y luchar por el beneficio de los niños.
- Siento que veo algunas diferencias culturales en los valores culturales estadounidenses y otros. Hay como una desconexión que no emparejamos. Al igual que con la educación y la atención médica... Los estadounidenses tienen una expectativa diferente a la de los internacionales. y entonces yo ¿Me pregunto si hay una manera de que los proveedores sean más conscientes culturalmente, para entender de dónde vienen algunas de estas familias internacionales?

Los/as participantes que tienen identidades marginadas y estigmatizadas tendían a informar más problemas de salud, peor salud mental y conductual, menos acceso a los determinantes sociales de la salud (incluida la vivienda y la atención médica) y más experiencia de prejuicios, discriminación, racismo e inapropiados. y/o atención inadecuada.

- Creo que la discriminación juega un papel importante en la falta de servicios de salud confiables. He tenido traumas causados por lo que parece ser una negligencia médica debido a la discriminación.
- LGBTQ+ realmente carece de apoyos, al menos dentro de nuestra escuela [E] realmente no hay apoyos para esa comunidad ty. Estadísticamente es mucho más probable que tenga ideas suicidas

o seguimiento sin los apoyos allí.

Los participantes de comunidades marginadas específicas enfatizaron que las experiencias de trauma y perjudicial serán difíciles de deshacer, pero que abordar el prejuicio institucional, la diversidad de la fuerza laboral y brindar atención culturalmente receptiva y defensores de los pacientes son los pasos mínimos que requerirá.

Es importante tener en cuenta que el estigma y el prejuicio institucional no solo afectan a los grupos marginados. Múltiples participantes del grupo de enfoque, en particular aquellos con cabello teñido, piercings, tatuajes o ropa "no convencional", informaron que el personal de SHS había interpretado sus encuentros en el servicio de urgencias como un comportamiento de búsqueda de drogas y dejó condiciones dolorosas y/o potencialmente mortales sin diagnosticar ni tratar. Además, presenciar este tipo de maltrato en un servicio de urgencias puede angustiar a otros pacientes de muchos orígenes diferentes, lo que reduce la percepción del SHS y la calidad de la atención para la comunidad en general.

SALUD COMUNITARIA Y CALIDAD DE VIDA los problemas incluyen la mala nutrición, la inseguridad alimentaria, la falta de viviendas y refugios seguros y accesibles, y la desigualdad socioeconómica.

- Recuerdo cuando era niño: me mudé muy joven, pero podía alquilar una habitación por \$350 o compartir una casa por \$350. Y ahora alquilar solo una habitación cuesta \$800 al mes. Tengo estudiantes que están justo al límite. Y es bastante abrumador y aterrador, y no puedo imaginar cómo se siente tener 18 años en este momento. Definitivamente es desalentador, lo que también influye mucho en la salud mental

Respuestas seleccionadas a las preguntas de los grupos de enfoque

¿Qué personas de su comunidad considera que tienen mala salud y calidad de vida?

- El alto costo del seguro y el alquiler es el gran desafío para algunas familias internacionales con niños.
- Personas negras que tienen una capa adicional de opresión en la parte superior.
De ser negro: entonces, aquellos que caen en la intersección de ser negro y ser trans o LGBTQ+.
- Soy educado y todas esas cosas buenas, obtuve una maestría. Sin embargo, soy muy poco saludable. Tengo

muy mala calidad de vida porque vengo de luchar...Por lo que las personas con larga vida. Con estrés son personas que considero que tienen mala salud y mala calidad de vida, que simplemente provienen de la lucha.

- Indocumentados, porque no conocen sus derechos de salud y tienen miedo de pedir ayuda.
- Mayores afectados mucho por el confinamiento durante el COVID.

¿Qué determinantes sociales de la salud afectan más a su comunidad?

- No se puede ser profesional de la medicina y vivir en Alsea, porque allí no hay lugar para vivir. Y si encuentra algún lugar, no es accesible. Y el transporte es un desafío; es difícil vivir aquí y luego encontrar una fuente constante de transporte a su trabajo.
- Nuestro Sistema de salud no está respondiendo a la necesidad de la comunidad. Como se mencionó anteriormente, toma hasta tres meses para obtener una cita y, a veces, esa cita se cancela porque no hay un médico disponible. Además de eso encontrar transporte para ir a la cita médica es muy difícil. Incluso en ciudades como Corvallis que ofrecen transporte gratuito, debe planificar hasta dos horas antes de su cita para llegar a tiempo
- El problema del abuso de sustancias, como el problema de la pobreza para mí, la narrativa social que tenemos es que esas son fallas morales personales. Y no lo son. En realidad, son fallas sociales. Son fallas sistémicas.
- Cuando miras la jerarquía de necesidades de Maslow, es comida, ropa y vivienda. Pero también está la crianza, esa es la que la gente siempre deja de lado. Creo que tienes que atender a ese conjunto de cosas.
- La inflación está afectando la vivienda, los alimentos, las decisiones sobre atención médica y las oportunidades laborales. Algunas personas no pueden pagar la gasolina para ir al trabajo o a la escuela.
- Si te sientes discriminado para no hablar. Por ejemplo, no tiene sentido hablar si no te van a escuchar.
- Los padres están tan concentrados en sobrevivir y asegurarse de que pueden pagar el alquiler, la hipoteca o lo que sea, ya sabes, poner leche en la mesa, que el valor de la educación ya no está en la imagen.

- Cada parque aquí en el condado Benton, en Corvallis, recibió el nombre práctico de un miembro del Ku Klux Klan. ... Hemos tratado de nombrar más parques alrededor de líderes negros influyentes locales en el condado Benton y Corvallis. Y no hemos tenido éxito.
- Hay mucha gente que está trabajando por el salario mínimo; no es realmente un salario digno. Y además de eso, los precios de los alquileres en la zona no son compatibles con alguien que está ganando el salario mínimo. Y parece que la disparidad se hace cada vez más grande: el alquiler sigue subiendo.

¿Qué impide que las personas de su comunidad vean al médico, al consejero o al dentista cuando es necesario?

- El proceso para solicitar un seguro médico es muy difícil e invasivo. Me han preguntado sobre los ingresos y cómo uso mis ingresos. Me di cuenta de que nunca pedí ningún servicio para el que calificaran mis hijos nacidos en los EE. UU. porque tenía miedo de todas las preguntas que iban a hacer sobre mí y mi esposo.
- El sistema de salud en general no refleja las diferencias y creencias culturales...Y no hay nadie para ayudar a las familias a entender las diferencias culturales.
- A veces es el estigma de obtener ayuda para ciertas condiciones: el estigma en nuestra propia comunidad [negra], en particular los servicios de salud mental. Creo que eso está cambiando un poco, pero todavía es bastante frecuente en nuestra cultura: que los servicios de salud mental no son algo que sea para nosotros.

¿Cuáles cree que son los problemas de salud emergentes para su comunidad en los próximos 3 a 5 años?

- Cuando termine la pandemia, se prevé que la salud mental de las personas empeore. Siento que ya estoy viendo algo de eso con la gente, y eso es para personas alojadas y no alojadas por igual.
- Vivo en el centro, por lo que tenemos muchas personas sin hogar. Y a veces nos dicen cosas, como cosas raciales.
- Si las escuelas continúan ofreciendo las mismas comidas, otro gran problema sería la diabetes en niños y adolescentes.
- Había mucha división en nuestro país. Y el hecho de que todos estuviéramos aislados y en línea creó más división. Entonces, la gente está saliendo de esta pandemia y todavía están aislados socialmente, porque hay cosas que se dijeron, ya sabes, y

opiniones que difieren.

- La agitación, la frustración puede manifestarse en formas de violencia, prejuicios. Y eso alimenta el miedo, lo que alimenta más violencia. Y eso da un poco de miedo. Creo que eso es inevitable a menos que nuestras comunidades puedan unirse y cambiar las cosas.

¿Qué pueden hacer los hospitales, los departamentos de salud, los proveedores del OHP y las organizaciones comunitarias para mejorar la calidad de vida en su comunidad?

- Creo que defensores imparciales. Sé que hay trabajadores sociales. Pero todavía es "debe entregar esto, esto, esto y esto para esta fecha". Y tiene que verse así. Tu hogar necesita tener esto, esto y esto dentro". Estas organizaciones [deberían tener] defensores imparciales que pueden comunicarse con las familias y decir: "Está bien, completemos este formulario juntos"
- Financiamiento relacionado con la salud pública para los negros, específicamente los negros, no BIPOC.
- Además de arreglar los sistemas en sus propias instalaciones, creo que también poner dinero en manos de organizaciones lideradas por negros que saben exactamente lo que necesita su gente.
- Samaritan solía ofrecer acceso al gimnasio de forma gratuita, pero ya no lo hace. Me gustaría que mis hijos tuvieran acceso a deportes y actividades juveniles de forma gratuita, porque no puedo pagar las cosas necesarias como las clases y todos los uniformes, zapatos, etc.

Si pudiera hacer una sola cosa para mejorar la salud y la calidad de vida en su comunidad, ¿qué sería?

- Si tuviera que hacer una cosa, sería un centro comunitario para personas negras que pueda dar la bienvenida al resto de la comunidad, pero sería algo así como el Centro Cultural Negro en el campus, pero para el área en general.
- Crear grupos que informen a la comunidad sobre sus derechos y los recursos disponibles en su comunidad.
- Recursos comunitarios culturalmente apropiados; nadie le preguntaría sobre su estado de ciudadanía.
- Facilitar cualquier canal, o cualquier tipo de plan, para dar más información a la comunidad sobre los servicios de salud en

Corvallis. Simplemente hágalos saber lo que pueden preguntar y cómo y dónde pueden obtener los servicios. Porque realmente no sé nada sobre los servicios en la ciudad.

- [En OSU], Recibí más de 50 horas de capacitación en diferentes conceptos sociales aquí: interseccionalidad, justicia social, justicia ambiental, pero ninguna información sobre atención médica. Así que creo que puede pedirles que pongan un programa y un tema sobre la educación previa de los estudiantes internacionales para obtener información sobre las instalaciones de la universidad y también de Corvallis.
- Lo que realmente ayudo fue mi defensor: simplemente llámelos y empújelos y esto es lo que a menudo las mamás se sienten incómodas hacer, porque ya estamos en apuros me gustaría ver un puesto solo por eso. Porque la cuestión es que no nos sentimos cómodos presionados como ustedes, los estadounidenses ¡No cuelguen hasta que obtengan la respuesta! Nosotros solo. "Está bien adiós" ¿Sabes?
- Me encantaría ver más atención posparto para las mamás. Siento que nuestra cultura es buena para controlar a los nuevos bebés, pero no siempre controlan a la mamá.



www.samhealth.org