

Minutas del Colaborativo Comunitario del Departamento de Salud (DOH):

22 de febrero de 2023 | 4:00 p.m. – 5:30 p.m.

I. Bienvenida y reconocimiento del territorio: Todd Holloway, socio de ideas

- Esta sesión fue facilitada por Todd Holloway, un socio de ideas del Colaborativo comunitario.

II. Resumen del Movimiento de Vida Independiente (IL) – Todd Holloway, socio de ideas

- El movimiento de Vida Independiente (IL por sus siglas en inglés) tiene como objetivo crear una sociedad en la que las personas con discapacidad tengan la misma capacidad para determinar las actividades de la vida diaria como las personas sin discapacidad.
- Los Centros de Vida Independiente trabajan con los participantes para ayudarles a llevar una vida independiente. Los intercesores suelen ser personas que tienen experiencia personal con discapacidades.
- De un modelo médico a un modelo social
 - i. El modelo médico ve a las personas con discapacidad como si estuvieran quebrantadas y necesitadas de una cura.
 - ii. El modelo social o IL reconoce la discapacidad como parte de la experiencia humana.
 - iii. Acomodar la capacidad de alguien para superar las barreras es un comienzo para la inclusión y la equidad en beneficio de ambos modelos.
- Obtenga más información sobre el movimiento IL:
 - i. [Consejo Nacional de Vida Independiente](#)
 - ii. [Utilización de investigación de vida independiente](#)
 - iii. [Asociación de Programas para la Vida Rural Independiente](#)
 - iv. [Centro para la Independencia WA](#)

III. Actualizaciones de progreso: Avanzando– Todd Holloway, socio de ideas

- Agradecemos su paciencia mientras el Colaborativo hizo una pausa para abordar las transiciones y las necesidades de infraestructura.
 - i. El DOH ha estado reclutando personal para el Colaborativo y llevó a cabo un proceso de licitación competitivo para asegurar un proveedor de asistencia técnica.
- El Colaborativo se lanzó en febrero de 2021 con la meta de priorizar y enfocarse en las comunidades más afectadas por COVID-19. Estamos emocionados de expandirnos más allá del enfoque en COVID-19.
 - i. Continuaremos centrándonos en COVID-19 mientras hacemos espacio para abordar otros temas de salud e inequidades, de acuerdo con lo que determine el Colaborativo.

- ii. Este espacio seguirá abierto. Las personas pueden centrar las necesidades, recomendaciones y comentarios de las comunidades afectadas por las desigualdades en salud.
 - iii. Continuaremos atendiendo las voces de la comunidad en la toma de decisiones y la planificación del DOH.
- Nuestro nombre cambió de “Colaborativo para la Implementación de la Vacunación contra el COVID-19” a “Colaborativo Comunitario”, durante el otoño pasado.
 - i. [Nueva página web del Colaborativo](#)
- Los socios de ideas revisarán los resultados de la encuesta Moving Forward (Avanzando) del mes de agosto en las próximas semanas.
 - i. Compartirán recomendaciones en una futura sesión del Colaborativo.
- Lecciones del movimiento IL que pueden indicarnos lo que es “avanzar” para nosotros:
 - i. Nada sobre nosotros sin nosotros: Las personas que se vean afectadas por una decisión deben estar en la mesa desde el comienzo del proceso de toma de decisiones.
 - ii. Barreras a la inequidad: ¿Cómo aseguraremos que continúen los servicios accesibles expandidos o introducidos durante la pandemia?

IV. Próximos pasos en cuanto al COVID-19: fin de la emergencia de salud pública a nivel federal - Nathan Weed, Subsecretario de la Oficina de Resiliencia y Seguridad Sanitaria, DOH WA

- La Oficina de Resiliencia y Seguridad Sanitaria solía centrarse principalmente en la preparación y respuesta ante emergencias.
 - i. Durante la pandemia, han adoptado una visión más amplia sobre cómo garantizar que los ciudadanos puedan abordar los desastres cuando ocurren mientras se mantienen seguros y saludables.
- Construir conectividad en el Colaborativo ha ayudado a aumentar la resiliencia de Washington.
- Las tasas de enfermedad por COVID-19 y las hospitalizaciones han disminuido. Las herramientas para controlar una pandemia están implementadas (mascarillas, lavado de manos, distanciamiento social, entre otros).
- Con los cambios en la trayectoria de la pandemia, la administración Biden anunció que las declaraciones de emergencia nacional y emergencia de salud pública por el COVID-19 se terminarán el **11 de mayo de 2023**.

- i. La declaración de emergencia permitió que el Gobierno Federal tuviera flexibilidad para eliminar o modificar ciertos requisitos, como poder adquirir suministros, ayuda y equipos de emergencia.
 - ii. Washington rescindió la proclamación del Gobernador el 31 de octubre de 2022 y hemos funcionado bien sin ella.
 - iii. La proclamación de emergencia no afecta la forma en que nuestro gobierno estatal puede controlar y controlará las enfermedades. No cambia la capacidad fundamental de hacer lo necesario para ayudar a las personas a mantenerse seguras.
- Definiciones de diferentes proclamas de emergencia:
 - i. Declaración de emergencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.
 - 1. Declarado a fines de enero de 2020
 - 2. Permitted que el Servicio de Salud Pública de EE. UU. y el Departamento Federal de Salud participaran en actividades significativas de respuesta que generalmente están reservadas para los estados.
 - ii. Proclamación de la Ley de Alimentos, Medicamentos y Cosméticos
 - 1. Declarado en febrero de 2020
 - 2. Esto permitió una autorización de uso de emergencia para contramedidas médicas (MCM, sigla en inglés) como fueron las vacunas y terapias desarrolladas para COVID-19.
 - 3. Esto no es parte de la proclamación que se terminará el 11 de mayo, y no veremos que esta proclamación finalice pronto.
 - iii. La ley PREP
 - 1. Declarado en marzo de 2020 bajo la Ley de Preparación Pública (PREP)
 - 2. Esta ley proporciona inmunidad en cuanto a la responsabilidad por actividades de respuesta y entrega de MCM.
 - 3. Actualmente tiene una fecha de cierre del **1 de octubre de 2024**.
- ¿Qué significa el fin de la emergencia de salud pública?
 - i. Acción del Congreso
 - 1. Las medidas de telesalud se extendieron hasta octubre de 2024.
 - 2. Elegibilidad ampliada de Medicaid

- ii. La disponibilidad de las ocho autopruebas gratuitas de COVID-19 por mes para personas con Medicaid, Medicare y seguro privado se verá afectada por el fin de esta proclamación.
- iii. Las vacunas gratuitas y los productos para uso de emergencia no desaparecerán el 11 de mayo y permanecerán disponibles hasta que el gobierno se quede sin fondos.
- iv. Todas las vacunas nuevas aprobadas pasarán por el sistema de compras de atención médica, que es la manera en que pedimos vacunas como la MMR (triple vírica) y contra la gripe.
- v. El suministro de terapias del DOH probablemente durará hasta fines del verano o principios del otoño.
- vi. Los socios al nivel federal están trabajando en el acceso al tratamiento y las pruebas para personas sin seguro.
- vii. Los programas de telesalud y programas "de la prueba al tratamiento" del DOH se han extendido durante el verano.
- viii. A medida que salimos de la emergencia de salud pública, el DOH quiere hacerlo con la menor interrupción posible.

V. Programa de vacunas contra el COVID-19: Melissa Couture, Gerente de Compromiso del Programa de Vacunación contra el COVID-19, Programa de Vacunación contra el COVID-19, DOH WA

- ¿Qué significa el fin de la emergencia de salud pública para las vacunas contra el COVID-19 en nuestro estado?
 - i. Los costos de las vacunas contra el COVID-19 para los pacientes pueden cambiar. Las compañías de seguros pueden exigir que las inmunizaciones sean realizadas por proveedores dentro de la red y reducir las tasas de reembolso para los proveedores fuera de la red. Es probable que esto disminuya el número de puntos de acceso a las vacunas.
 - ii. Los criterios de elegibilidad ampliados temporalmente para Medicaid están volviendo a la normalidad, por lo que es posible que algunas personas no sean elegibles, una vez que finalice la proclamación.
 - iii. No afectará la capacidad de inmunización ampliada. La capacidad del farmacéutico/pasante de farmacia para administrar vacunas contra el COVID-19 a pacientes entre los 3 y los 18 años y las personas que tengan una licencia vencida (dentro de los cinco años) o que tengan una licencia de otro estado no se verá afectada.
 - iv. Se ha utilizado el suministro federal de vacunas de Johnson & Johnson. Washington no podrá ordenar ninguna vacuna adicional después de que se agoten las que tenemos.

- La comercialización significa que el gobierno federal se está alejando de su papel en la distribución al público de vacunas contra el COVID-19.
 - i. La comercialización podría ocurrir a fines del verano o principios del otoño.
- Pregunta de un socio: *Después de haber recibido el refuerzo bivalente, ¿cuándo debe recibir otro?*
 - i. Actualmente no hay una recomendación para refuerzos adicionales más allá de [un refuerzo bivalente cuando sea elegible](#). Es posible que veamos una recomendación en el futuro, pero tenemos que esperar los pasos de autorización correctos de la FDA y el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP).
- Si tiene preguntas sobre esta presentación, envíe un correo electrónico a Melissa Couture a melissa.couture@doh.wa.gov o envíe un correo electrónico al Programa de Vacunación contra el COVID-19 a COVID.Vaccine@doh.wa.gov.

VI. Care Connect WA – Jill Toombs, Gerente de Unidad del Care Connect Washington, DOH WA

- Meta: Crear un sistema para apoyar a las personas en aislamiento y cuarentena.
- El apoyo incluye kits de cuidado (jabón, desinfectante de manos, termómetros y más), kits de alimentos, entrega de alimentos frescos/comestibles y asistencia financiera para el hogar (alquiler, servicios públicos, entre otros).
- También ayuda con servicios específicos para el cliente, como recoger recetas o brindar apoyo adicional después de que finalice el período de aislamiento.
- Care Connect busca crear una barrera baja de acceso a los servicios. No hay requisitos de ingreso o ciudadanía para participar.
- El DOH usó las Comunidades Responsables de la Salud existentes para determinar las áreas de servicio de Care Connect y dónde establecer los centros de recursos.
- Modelo de centro y radios: los centros de recursos se asocian con grupos locales para brindar servicios directos.
 - i. Esto facilita que los comentarios de los Trabajadores de Salud Comunitarios (CHW por sus siglas en inglés) se transmitan al DOH (y viceversa) para que se puedan hacer los ajustes necesarios.
 - ii. El DOH reconoce que la pandemia ha afectado a la fuerza laboral y está escuchando a los CHW para determinar qué capacitación o apoyo necesitan.
- Care Connect ha atendido a 121.998 personas y hogares en total.

- El DOH está explorando opciones de sostenibilidad y expansión para este programa.
 - i. ¿Cómo puede Care Connect ayudar a otros servicios sociales para llegar hasta más clientes en todo el estado?
- El DOH está identificando cómo pueden incorporar las lecciones aprendidas de Care Connect y COVID-19 en otras respuestas de emergencia, como, por ejemplo, la respuesta a desastres naturales.
- Pregunta de un socio: *¿Puede dar más detalles sobre el apoyo a la fuerza laboral, especialmente a los trabajadores de la salud?*
 - i. El DOH desarrolló un entrenamiento sobre la *Fatiga de Compasión* para ayudar a los CHW a cuidarse a sí mismos y reconocer el agotamiento.
 - ii. *¿Estará disponible para el Colaborativo o las jurisdicciones de salud locales?*
 1. Jill trabajará para conseguir algunas fechas para el Colaborativo.
 2. [Videos de capacitación para trabajadores basados en la comunidad](#)
- Pregunta de un socio: *¿Qué está haciendo Care Connect por las personas que experimentan el COVID persistente? ¿Hay planes para abordar el apoyo para COVID persistente?*
 - i. Están considerando esto, pero es difícil porque no existe una definición estándar de COVID persistente.
 - ii. Se aseguran de que los clientes que tienen síntomas estén al tanto de la afección.
 - iii. Están alentando a los pacientes a trabajar con una clínica de COVID persistente si hay una cerca o con su proveedor de atención primaria para determinar qué apoyo necesitan.
- Pregunta de un socio: *¿Habrá financiamiento continuo para garantizar que todos los recursos para las actualizaciones de la vacuna COVID-19 estén disponibles en diferentes idiomas?*
 - i. Care Connect ha estado trabajando con el equipo de comunicación del DOH a fin de garantizar que todo se traduzca a diferentes idiomas de manera eficiente, y para que el sitio web del DOH sea más fácil de usar.
- [Información en el Portal de WA sobre Care Connect](#)

VII. Plan Pro-Equidad Antirracismo (PEAR) – Naisha Williams, Directora del Centro para Relaciones Comunitarias y Equidad, DOH WA

- En agosto, el DOH llevó a cabo dos sesiones colaborativas de PEAR con el personal del DOH y los socios de ideas de la comunidad.

- El objetivo del DOH es aprender de las comunidades afectadas, empleados y otras partes interesadas.
- Las sesiones colaborativas de PEAR han identificado tres áreas prioritarias para el primer año de implementación de PEAR: gestión de emergencias, recursos humanos y política de legislación administrativa.
 - i. El tema general es la accesibilidad.
- Los próximos pasos incluyen el desarrollo de grupos de trabajo para cada área prioritaria con el personal del DOH y los socios de ideas de la comunidad.
 - i. Los grupos de trabajo se reunirán durante un máximo de 20 horas al mes.
 - ii. Los grupos de trabajo están en pausa mientras el DOH crea un proceso de compensación equitativa para los socios de ideas, a fin de garantizar la igualdad.
- El plan PEAR completo se presentará en la sesión de abril del Colaborativo.
- Pregunta de un socio: *¿Cómo obtenemos más información sobre el plan PEAR?*
 - i. El DOH está finalizando algunos recursos, pero espera tener pronto un tablero público con información y actualizaciones del PEAR.

VIII. Care-A-Van – Naisha Williams, Directora del Centro de Relaciones Comunitarias y Equidad, DOH WA

- Entre el 1 y el 15 de febrero de 2023, Care-A-Van apoyó a 39 clínicas y administró 235 vacunas.
- Hasta la fecha, el programa ha administrado más de 35.000 vacunas.
 - i. Más del 35% de estas clínicas atendieron a las comunidades de negros, indígenas y personas de color (BIPOC, siglas en inglés).
 - ii. El 57% estaban en el oeste de Washington y el 43% en el este de Washington. El 27% se ubicaban en comunidades rurales.
- Care-A-Van organizó clínicas para atender MPV/viruela de mono y agregó vacunas contra la gripe a las clínicas este otoño.
- El DOH está buscando financiamiento sostenible para mantener el Care-A-Van a largo plazo. Están buscando expandirse a inmunizaciones de rutina para niños y adultos y exámenes de detección potencialmente preventivos.

IX. Sesión legislativa: Ashley Green, Gerente de Políticas y Sistemas Equitativos en el Centro de Relaciones Comunitarias y Equidad, DOH WA

- Las sesiones legislativas funcionan en un horario bienal a partir del segundo lunes de enero.
 - i. Las sesiones tienen una duración de 60 días en los años pares y de 105 días en los años impares.

- ii. Los proyectos de ley que no se aprueban durante una sesión larga se retienen para la sesión siguiente.
- Una evaluación de impacto de equidad en materia de salud analiza el impacto general de equidad de un proyecto de ley.
 - i. Esto incluye establecer qué comunidades pueden verse afectadas, si aumentará o disminuirá las disparidades, el efecto que puede tener sobre los determinantes sociales de la salud y más.
 - ii. Esto ayuda al DOH a brindar una recomendación formal de equidad por parte de la agencia en las reuniones de revisión de proyectos de ley y abogar por una reglamentación más equitativa.
- HB 1737: Reconciliación de cuentas
 - i. Cambia la cuenta de reinversión de la comunidad a una cuenta de reconciliación de la comunidad y amplía las categorías para el acceso de la comunidad.
- SHB 1541: Nada sobre nosotros sin nosotros
 - i. Aumenta el estatus, el acceso y la representación en los procesos de formulación de políticas para personas con experiencias personales.
 - ii. Actualmente está en el comité de asignaciones
- SSB 5304: Acceso lingüístico y exámenes de idiomas
 - i. Establece exámenes para personas que brindan servicios de acceso lingüístico a personas del estado.
- SB 5631: DACA
 - i. Requiere que las agencias estatales identifiquen claramente los programas y servicios que aceptan a quienes están en DACA.
- El DOH está trabajando en planes y recomendaciones sobre cómo pueden utilizar mejor a los socios de la comunidad para aumentar la transparencia en el proceso de elaboración de reglas.
 - i. La Oficina de Políticas y Procedimientos trabajará con el Centro de Relaciones Comunitarias y Equidad para brindar oportunidades a los socios comunitarios en el futuro.

X. Comentarios de clausura: Todd Holloway, socio de ideas

- Necesitamos continuar con el progreso que hemos logrado durante el transcurso de la pandemia para promover la equidad en la salud.
- Si desea conectarse con el equipo del Colaborativo, envíenos un correo electrónico en: Community.Collaborative@doh.wa.gov.