

# Evaluación de salud de Yamhill Community Care Organization

2019





# Contenido

Guía rápida	i
Resumen ejecutivo	1
Proceso	3
Agradecimientos	6
<b>Sección 1: Introducción</b>	<b>7</b>
Nuestra comunidad	7
Evaluación de salud comunitaria	8
Movilización para la acción a través de la planificación y la	8
Organizaciones de atención médica coordinada y Medicaid	9
Equidad en salud y determinantes sociales de la salud	10
<b>Sección 2: Quiénes somos</b>	<b>12</b>
Geografía	12
Edad	12
Identidad de género y orientación sexual	13
Raza/origen étnico	14
Idioma	15
Discapacidad	16
<b>Sección 3: Determinantes sociales de la salud</b>	<b>17</b>
Transporte	17
Vivienda	18
Alimentos saludables	20

Encarcelamiento	21
Ingreso y pobreza	23
Guarderías	24
<b>Sección 4: Acceso a la atención médica</b>	<b>25</b>
Seguro de salud	25
Cómo recibir atención	26
Acceso a los médicos	27
Sala de emergencia	27
Experiencia del paciente	28
Satisfacer necesidades culturales y lingüísticas	30
<b>Sección 5: prevención y enfermedades crónicas</b>	<b>31</b>
Diabetes	31
Dolor crónico	32
Inmunización	33
Exámenes preventivos	34
Detección de cáncer colorrectal	34
<b>Sección 6: Salud mental y uso de sustancias</b>	<b>36</b>
Cómo recibir atención	36
Suicidio	38
Opioides	39
Tabaco	41
<b>Sección 7: Salud dental</b>	<b>42</b>
Cómo recibir atención	43

Obstáculos	44
Selladores dentales para niños	45
<b>Sección 8: Trauma y resistencia</b>	48
Experiencias infantiles adversas	48
Desarrollar resistencia	48
<b>Sección 9: Plan de mejora de salud comunitaria</b>	49
Citas	50
Apéndices	
Encuesta de salud comunitaria de YCCO	Apéndice 1
Protocolo de grupos de enfoque de YCCO	Apéndice 2
Presentación del Foro de Planificación de Mejora de Salud	Apéndice 3
Socios y Colaboradores	Apéndice 4



# Resumen ejecutivo

El estado de Oregón le exige a Yamhill Community Care que cree una evaluación de salud comunitaria al menos una vez cada cinco años. Esto se debe a que las CCO no pueden asumir cuáles son las necesidades de sus miembros y su comunidad sin preguntarles primero. Además, YCCO valora las voces de aquellos a quienes presta servicio. Desde su inicio en 2012, Yamhill Community Care ha sido una organización comunitaria de base popular. Cuando se anunció públicamente el llamado a presentar solicitudes a las CCO para ofrecer servicios, la comunidad decidió que no quería una agencia externa que viniera a tomar decisiones para los individuos que viven aquí. Al contrario, los líderes locales de la salud se unieron y decidieron formar su propia pequeña CCO, con la ayuda de algunos benevolentes jugadores grandes como CareOregon de Portland y el Departamento de Salud y Servicios Humanos local. Las CCO están diseñadas para devolverles el control a los miembros, y YCCO se esfuerza por permanecer fiel a esa visión. La Evaluación de Salud Comunitaria es una manera de entender lo que sucede en los vecindarios, en los patios de la escuela, en los lugares de reunión y en los hogares de las personas del área donde YCCO presta sus servicios. Aunque el enfoque de YCCO como plan de salud es abordar las necesidades de las personas que requieren más ayuda para poder pagar por la atención médica, también pone énfasis en mejorar la calidad de vida de toda la comunidad, según las recomendaciones de la comunidad.

Esta evaluación no se hizo en el vacío. Es el resultado de información obtenida de evaluaciones previas. Una parte clave de este proceso fue establecer relaciones con otras agencias y poder compartir el conocimiento y la información, para evitar duplicar el trabajo y permitir que todos puedan compartir el conocimiento libremente, sin competencia ni derecho de autoría. ¡Más información significa mejores datos! El Departamento de Salud Pública del condado de Yamhill completó una Evaluación de Salud Comunitaria sólida de 14 meses que sirvió de base para YCCO. Providence Hospital en Newberg completó sus propios CHA y CHIP, y YCPH y Providence fueron grandes socios de YCCO en sus esfuerzos. La información para la CHA de YCCO se obtuvo de otras evaluaciones locales, como la evaluación del Área de Tránsito del condado de Yamhill, y una encuesta local realizada por la Fundación Comunitaria de Oregón.

Estas asociaciones continuarán. La CHA de YCCO es un proceso iterativo. Tener más información siempre cambiará el conocimiento del equipo sobre su comunidad y sus estrategias. Este documento establece líneas de base para lo que está sucediendo en la

actualidad; estos datos se seguirán procesando, actualizando, refinando, revisando y modificando a medida que la información disponible cambie y mejore.

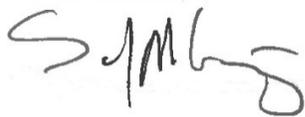
YCCO también seguirá organizando grupos de enfoque, enviando encuestas, conversando con los miembros y las agencias, y buscando constantemente obtener mejor conocimiento. Este documento muestra que hay vacíos de conocimiento e intenta ser transparente acerca de ellos. En conjunto, las agencias siempre pueden mejorar, particularmente cuando se trata de recopilar datos demográficos que permitan entender cosas como raza y origen étnico, identidad de género y orientación sexual, situación de vivienda y otras partes de la identidad de los miembros de la comunidad que ayudarían a garantizar que todas las personas tengan un acceso justo y equitativo a una atención de salud buena y adecuada, según sus necesidades.

Uno de los mejores recursos de YCCO es el Consejo Asesor Comunitario. El consejo está integrado por miembros del plan de salud de YCCO y personas que trabajan en estrecha colaboración con los miembros de OHP/YCCO. Este grupo de personas apasionadas ofrece generosamente su tiempo para juntos resolver problemas, hacer preguntas difíciles, dar su honesta opinión y, por último, impulsar el proceso total del Plan de Mejora y Evaluación de Salud Comunitaria. Ellos crearon la siguiente visión, que alude a los objetivos incluidos en la CHA y el CHIP y que proporcionará un punto central para el trabajo a seguir.

*“Nuestra comunidad sana es accesible e inclusiva, tiene recursos diversos y se enfoca en factores sociales determinantes de salud y atención informada sobre el trauma. Nuestra comunidad sana ofrece y promueve la atención preventiva de manera regular, en asociación con los proveedores médicos, para brindar apoyo*

Yamhill Community Care se siente orgullosa de haber servido a esta vibrante comunidad durante los últimos seis años y espera seguir haciéndolo en el futuro.

Atentamente,

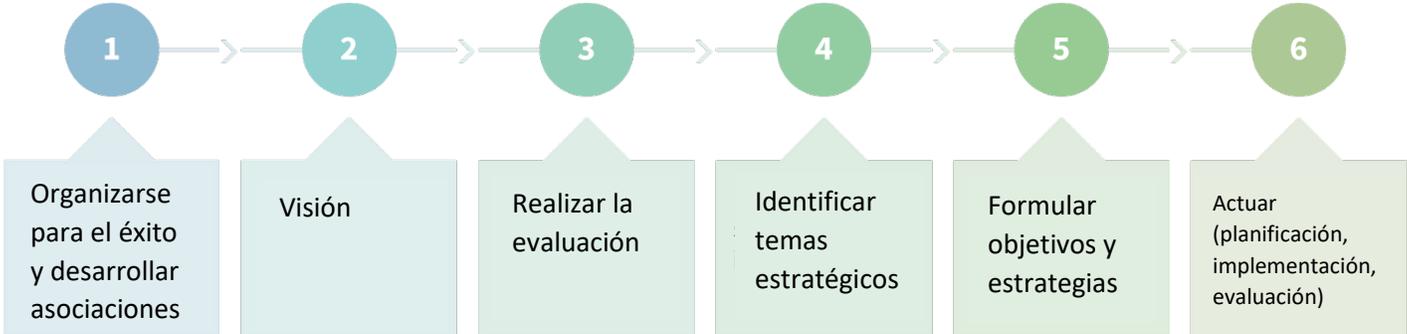


Seamus McCarthy, PhD  
Presidente y CEO, Yamhill Community Care

# PROCESO

Una Evaluación de Salud Comunitaria (CHA) identifica indicadores del estado de salud para proporcionar una visión general de la salud de la comunidad. Describe áreas donde se puede mejorar la salud y se basa en el conocimiento y los esfuerzos de la comunidad. Esto se logra a través de la recopilación y análisis de datos de salud y de los aportes de las partes interesadas de la comunidad. Yamhill Community Care Organization trabajó junto a su Consejo Asesor Comunitario (CAC), el Panel de Asesoría Clínica y de Calidad (QCAP) y la Junta Directiva para identificar, recopilar, analizar y compartir información sobre los medios, puntos fuertes, recursos y necesidades de sus miembros. El Consejo Asesor Comunitario, o CAC, está integrado por personas que son, han sido o que cuidan de alguien que está en el Plan de Salud de Oregón. Ellos entienden lo que significa ser parte del OHP. Este grupo tuvo a su cargo la dirección de todo el proceso de la CHA y el CHIP, hicieron las preguntas de las que querían una respuesta, seleccionaron y votaron los temas que más les interesaban y ayudaron a desarrollar el proceso para obtener comentarios.

Mientras que el CAC guio el proceso, YCCO siguió una estructura llamada Movilización para la Acción a través de la Planificación y las Asociaciones, o MAPP. La mayoría de las organizaciones orientadas al público y a la salud pública que realizan evaluaciones de salud, utilizan este proceso para ayudar a los miembros de la comunidad a obtener comentarios, priorizar las inquietudes de salud pública e identificar recursos para luego tratarlos. Tanto el Departamento de Salud Pública del condado de Yamhill como la Autoridad de Salud de Oregón utilizan este proceso para la CHA. YCCO hizo una versión simplificada que se basó en el trabajo que salud pública realizó durante 14 meses de recopilación de información. Los resultados crean una imagen precisa de "salud" en el condado de Yamhill.



Este informe se centra en el proceso de evaluación, particularmente en la Evaluación del Estado de Salud Comunitario y en la Evaluación de Temas y Solidez Comunitaria. Cada miembro de la comunidad aportó una perspectiva única sobre los datos específicos de salud que se incluirían en la CHA y ayudó a identificar los recursos y obstáculos disponibles.

YCCO hizo una encuesta comunitaria (Apéndice A), que recopiló información sobre las cosas que son importantes para las personas que viven, trabajan y juegan en el área del condado de Yamhill. En la encuesta se hacían una serie de preguntas demográficas sobre lo que la gente cree que afecta la salud en la comunidad, cuáles son los temas más importantes para los niños y las familias, y cuáles fueron las experiencias individuales de los encuestados con respecto a traumas, entornos seguros y dolor crónico. Las encuestas se crearon en inglés y en español, y las personas tuvieron la oportunidad de completarlas de forma anónima en línea, en papel, o por teléfono, si así lo solicitaban. YCCO envió la encuesta por correo electrónico a más de 2000 socios y contactos. También alentó a las organizaciones asociadas a compartir las encuestas y los comentarios con sus clientes, pacientes y socios. Se colocaron pósters y copias en papel de las encuestas en lugares estratégicos de los centros de pares, en sitios que ofrecen comidas comunitarias, en iglesias y en otros sitios orientados específicamente a las personas sin hogar.

Los grupos de enfoque suplementaron las encuestas (Apéndice 2) y le dieron la oportunidad a YCCO de poder enterarse mejor sobre la información recolectada y agregar narraciones y anécdotas para informar mejor sobre la información recopilada. El alcance de los grupos de enfoque incluyó una sesión en español con un grupo de trabajadores de la salud en Newberg, un comité de discapacidades del desarrollo del condado, reuniones en un centro para adultos mayores y con el Consejo Asesor de Pacientes Virginia García. Otros grupos de enfoque incluyeron a miembros con discapacidades, miembros con niños con discapacidades, miembros de la comunidad LGBTQ, miembros de la comunidad que tienen Medicare, miembros con enfermedades mentales y otros que probablemente no fueron divulgados.

Los resultados de la encuesta comunitaria identificaron cuatro áreas de alta prioridad en la evaluación:

Prioridades de la encuesta 2014	Prioridades de la encuesta 2019
Horario extendido de clínica	Salud mental
Educación de salud	Más médicos
Más médicos	Educación de salud
	Medicina alternativa

La información obtenida de la CHA se utilizó para informar y guiar el desarrollo de estrategias del Plan de Mejora de Salud (CHIP) con el objetivo general de mejorar la salud de los miembros de la CCO de Yamhill. El CHIP se desarrolló e

implementó con el triple objetivo de mejorar la atención al paciente, mejorar la salud y reducir los costos. Una vez terminada la CHA, los miembros de la comunidad tuvieron la oportunidad de asistir a tres foros para desarrollar y priorizar las estrategias del CHIP (Apéndice 3). El CHIP también se desarrolló en línea con otros planes de la CCO, como el Plan Estratégico General, el Plan Estratégico del Centro de Aprendizaje Temprano y la Estrategia de Transformación y Calidad, que incluye más estrategias clínicas y de planes de salud.

A pesar de la evaluación integral de la CHA, existen algunas limitaciones importantes de la información obtenida. Las fuentes de datos secundarias tenían datos geográficos limitados y demográficos estratificados para evaluar subgrupos como los distintos grupos étnicos y las personas que viven en diferentes partes del condado. Para evaluar los determinantes sociales de la salud, es fundamental tener fuentes de datos locales y estatales uniformes para comparar. La principal fuente de datos, la encuesta comunitaria, se hizo con una metodología de muestreo conveniente debido a cuestiones de capacidad y de restricciones financieras. Esto quiere decir que la encuesta se envió de forma extensiva y las personas que la completaron lo hicieron de manera voluntaria. La evaluación del grupo de enfoque también utilizó un método de muestreo conveniente con un programa de incentivos. Algunos de los participantes de los grupos de enfoque fueron seleccionados según un proyecto de colaboración del Departamento de Salud Pública del condado de Yamhil, que se centró en evaluar a participantes mayores de 40 años y que prestaba atención a las barreras del cáncer. La evaluación puede haber causado una predisposición en las respuestas de los grupos de enfoque porque se dirigía a dichos participantes en especial y hacía preguntas específicas sobre el cáncer. Hay otros métodos que se enfocan en asegurarse de que aquellos que responden a una encuesta representan con exactitud la población objeto de estudio, pero a menudo esto significa que menos personas responden, y la recopilación de datos lleva mucho más tiempo. El muestreo por conveniencia aumenta la predisposición de selección y puede tener mayores posibilidades de error de muestreo, aun así, puede dar una idea de lo que está sucediendo en una comunidad.

# Agradecimientos

En nombre del Grupo de Trabajo de la Evaluación de Salud Comunitaria, agradecemos a todas las personas que completaron la encuesta de salud comunitaria o que asistieron a los grupos de enfoque y compartieron sus opiniones. Consulte el Apéndice 4 para obtener una lista completa de todos los socios.

## **Miembros de los grupos de Evaluación de Salud Comunitaria y Planificación de Mejora**

Corynn Bernhardt	Newberg Children's Clinic
Massey Casper	Autoridad de Vivienda del condado de Yamhill
Amanda Champagne	Yamhill Community Care
Karen Hall	Capitol Dental Care
Jenna Harms	Yamhill Community Care
Tyler Hartman	Yamhill Community Care
Emily Johnson	Yamhill Community Care
Samantha Kinney	Salud Pública del condado de Yamhill
Brian Leon	Salud Pública del condado de Yamhill
India Neville	AmeriCorps VISTA
Cristina Pinzon	Virginia Garcia Memorial Health Center
Ginny Rake	Project ABLE y el Consejo Consultivo de la Comunidad
Vicki Woolsey	Newberg Children's Clinic
Yanira Vera	Autoridad de Vivienda del condado de Yamhill

## **Personal de apoyo- Internistas de YCCO y YCPH**

Cailyn Cattell	Linfield College
Hannah Ellsworth	Linfield College
Cameron Fox	Linfield College
Audrey Hyem	Linfield College
Katelyn Obregon	Linfield College
Korynn Oleson	Linfield College
Kameron Walker	Linfield College

## **Consejo Consultivo de la Comunidad (CAC)**

Holden Avery	Representante de la comunidad
Gary Dawson	Representante de la comunidad
Jerry Dawson	Representante de la comunidad
Heather Hunter	Champion Team
Michael Peterson	Representante de la comunidad
Ginny Rake	Presidenta, Project Able
Chris Trunde	Project ABLE
Guadalupe Vega	Representante de la comunidad
Jeff White	Representante de la comunidad

# | Sección 1: Introducción

## - Nuestra comunidad -

Geográficamente hablando, el área del condado de Yamhill es relativamente chica, pero tiene una amplia gama de paisajes, industrias y personas. Se considera una zona rural; la ciudad más grande es McMinnville, con 34,617 personas.<sup>1</sup> Los grupos de enfoque y los miembros de la comunidad describen diferencias en el funcionamiento de cada comunidad, pero todos estuvieron de acuerdo en valorar la sensación de ciudad chica y la proximidad de comunidad.

El condado de Yamhill es el décimo condado más grande del estado, con una población de poco más de 100,000 habitantes.<sup>2</sup> Se ubica a 45 millas al sur del área metropolitana de Portland y a 30 millas de Salem. Muchos residentes viajan diariamente a trabajar, pero un buen número de personas viven y trabajan localmente. El condado de Yamhill es el corazón del Willamette Valley, una zona vitivinícola exuberante que ha crecido en gran parte gracias al turismo. La mayoría de las personas del condado de Yamhill viven en McMinnville, la sede del condado, o en Newberg (población: 23,884). La mitad restante vive en ciudades más pequeñas dispersas de este diverso condado.<sup>3</sup> Sheridan, en la parte oeste del condado, está a 30 minutos en automóvil de McMinnville y tiene 6,206 habitantes.<sup>4</sup> La parte oeste del condado incluye el territorio de las Tribus Confederadas de Grand Ronde y el Casino Spirit Mountain. La población rural y dispersa del condado de Yamhill a menudo hace que el acceso a los servicios sea un proceso largo y arduo, especialmente si no se tiene transporte privado.

Yamhill Community Care presta servicio a la mayoría de las personas aseguradas en el Plan de Salud de Oregón (OHP) en y cerca del condado de Yamhill. Aproximadamente una cuarta parte de la población del área es parte del OHP, por lo tanto, YCCO presta servicios a todas esas personas; el 48% de los habitantes del condado que participa del OHP son niños.

El condado de Yamhill y las zonas aledañas son conocidos por sus bodegas y por su vigorosa comunidad agrícola, pero existe una gran disparidad en los salarios de las personas que viven allí. Más de la mitad de los inquilinos del área gasta más de un tercio de sus ingresos en vivienda. En 2018 la

Asociación de Acción Comunitaria de Yamhill calculó que había 1,386 personas sin hogar en el condado de Yamhill. La vivienda asequible y el acceso fácil al transporte son las principales

**“Cuando uno vive en áreas rurales es fácil aislarse. El transporte público no es una opción porque no hay muchos servicios de autobuses en las áreas rurales. Todo está muy alejado, lo que hace difícil tener acceso a un médico.”**

-Grupo de enfoque de McMinnville

barreras dentro del área; la mayoría de los servicios son locales a las áreas de McMinnville y Newberg.

### **- Evaluación de Salud Comunitaria**

La Evaluación de Salud Comunitaria de Yamhill Community Care Organization se utilizará para informar sobre los problemas prioritarios de salud y desarrollo de un Plan de Mejora de Salud Comunitario (CHIP). El CHIP es un plan de acción orientado a abordar los problemas más importantes identificados por los socios de la comunidad.

YCCO utilizó la Evaluación de Salud Comunitaria del Departamento de Salud Pública del condado de Yamhill para iniciar el proceso de recopilación de datos porque el área de servicio de Yamhill Community Care Organization cubre todo el condado de Yamhill y algunas áreas fuera del condado de Yamhill. Para obtener información adicional específica de los miembros a quienes asiste, YCCO (Apéndice 1) distribuyó las encuestas a los socios de la comunidad y a los miembros de la comunidad a través de correo electrónico, redes sociales y copias en papel. Las encuestas se distribuyeron a través de los Equipos de Integración de Servicios, de las listas de correo de socios, padres y cuidadores de la primera infancia del Centro de Aprendizaje Temprano, y a través de varias agencias locales, bibliotecas, escuelas y negocios. Se entregaron pósteres, tarjetas y encuestas en papel en cada ciudad del área de servicio de YCCO, dándole la oportunidad a los miembros de la comunidad de completarlos y de proporcionar comentarios sobre temas importantes que afectan su salud. Se organizaron grupos de enfoque en todas las comunidades del condado de Yamhill, que brindaron una oportunidad de aprender más sobre las cosas que les preocupa a la gente de la comunidad. Los grupos de trabajo de seguimiento y los foros públicos también les dieron la oportunidad a los miembros de la comunidad de compartir sus opiniones, experiencias y comentarios. Juntos, esta comunidad desarrollo la Evaluación de Salud.

Conforme a los requisitos OAR 410-141-3145 y ORS 414.627 de la Autoridad de Salud de Oregón, YCCO tiene la obligación de completar la CHA y el CHIP. Como parte de las reglas de coordinación de atención integrada, este proceso fomenta la alineación y la coordinación entre las agencias para obtener la mayor cantidad de información que permita comprender mejor a esta población.

### **- Movilización para la Acción a través de la Planificación y la Asociación -**

El grupo de trabajo de la CHA de YCCO adoptó el proceso de Movilización para la Acción (MAPP) a través de la Planificación y la Asociación como su marco de planificación para guiar el proceso de la CHA. La herramienta de la MAPP, que fue desarrollada por la Asociación Nacional de Funcionarios de Salud de Condados y Ciudades (NACCHO), fue elegida para capturar una imagen detallada del estado de salud de la comunidad a través de métodos de

recolección de datos cuantitativos y cualitativos. El marco de la MAPP incluye cuatro evaluaciones. De estas, se seleccionaron tres evaluaciones para la CHA de 2019:

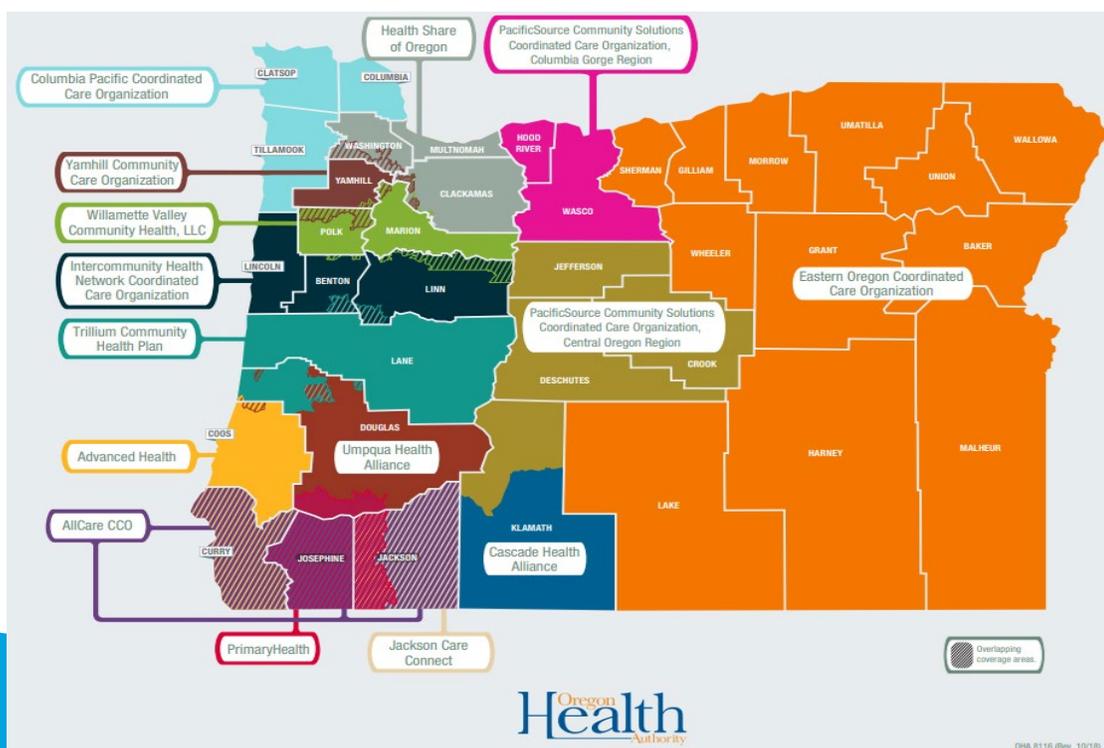
La **Evaluación de Temas y Solidez Comunitaria** ofrece conocimiento detallado de los problemas de salud que los residentes y los líderes de la comunidad consideran importantes para sus comunidades. Este proceso utilizó una Encuesta de Salud Comunitaria de YCCO y la información de varios grupos de enfoque.

La **Evaluación de Fuerzas del Cambio** mide las fuerzas medioambientales que afectan la salud de los residentes del condado de Yamhill. Los miembros del CAC realizaron esta evaluación para contextualizar los problemas y las estrategias en la CHA y el CHIP, respectivamente.

La **Evaluación de Estado de Salud Comunitario** utiliza datos nacionales, estatales y locales del condado para determinar el estado de salud del condado de Yamhill y sus residentes, quienes serán asistidos por Yamhill Health Community Care Organization.

### - Organizaciones de Atención Médica Coordinada y Medicaid

Las Organizaciones de Atención Médica Coordinada son un modelo diseñado para brindar una mejor atención médica que permita mejorar la salud y reducir los costos. Ayudan a los proveedores médicos a comunicarse entre sí y con el plan de seguro (YCCO) para garantizar que los pacientes reciban la mejor atención posible. Las CCO también ponen énfasis en la atención preventiva y están trabajando para cambiar la cultura de enfermedad, que trata síntomas y enfermedades, a una cultura de buena salud, que detecta los riesgos antes de que se conviertan en enfermedades. Las CCO están diseñadas para ayudar a fomentar una



asociación entre los proveedores médicos y los pacientes, donde los pacientes reciben atención médica en equipo y donde el miembro es parte del equipo de atención médica.

Yamhill Community Care Organization (YCCO) coordina la atención de las personas inscritas en el Plan de Salud de Oregón (OHP) o Medicaid, en el condado de Yamhill y partes de los condados aledaños. YCCO es una organización sin fines de lucro 501(c) de base popular comprometida a construir una comunidad sana y unificada que celebra el bienestar físico, mental, emocional, espiritual y social.

YCCO es la única organización de cuidado comunitario del estado en obtener un Centro de Aprendizaje Temprano por parte de la División de Aprendizaje Temprano del Departamento de Educación de Oregón. El mapa de arriba muestra las 15 CCO que actualmente prestan servicios en Oregón, incluida la zona de servicio de Yamhill Community Care en el área del condado de Yamhill.

## **Equidad en salud y determinantes sociales de la salud**

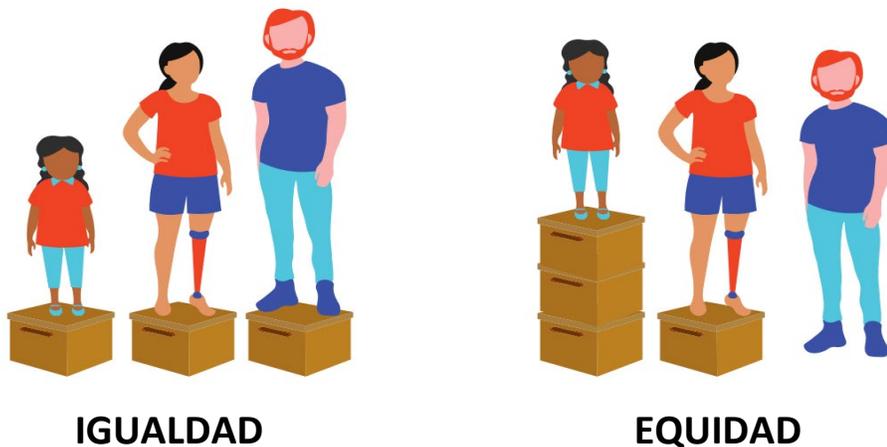
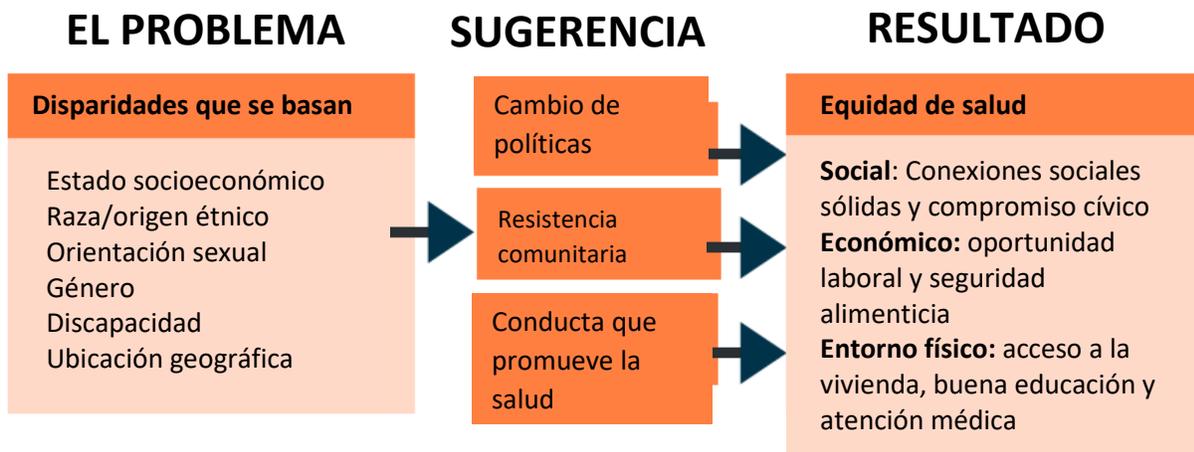
El proyecto de la CHA analiza la salud de la comunidad a través de una amplia perspectiva. Cuando la gente piensa en la salud, pueden pensar en ella en relación a una enfermedad, pero la salud es parte de todos los aspectos de la vida cotidiana.

Los determinantes sociales de la salud son “las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, y el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que conforman las condiciones de vida diaria. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, agendas de desarrollo, normas sociales, políticas sociales y sistemas políticos”.<sup>5</sup> Estos factores afectan varios resultados de salud e impactan la salud de las personas en diferentes grupos de población y áreas geográficas. Por lo general, estas disparidades surgen de causas más profundas como la pobreza y la vivienda inadecuada, y pueden afectar todos los aspectos de la vida de una persona. Las diferencias en la salud se enfrentan mejor yendo “contracorriente”, desde centrarse en el rol de salud de una persona hasta enfocarse en los sistemas cambiantes que crean lugares donde cualquier persona puede tener mejores resultados de salud, sin importar su entorno o procedencia. En pocas palabras, es más eficaz mejorar el entorno de una persona y llenarlo con espacios transitables y frutas y verduras económicas que decirle a la gente que haga ejercicio y coma de manera saludable.

Los determinantes sociales de la salud capturan una amplia gama de factores, como las oportunidades de empleo, transporte, acceso a alimentos saludables y la ausencia de racismo. Estos factores pueden afectar directamente a las personas e influir en su forma de

actuar y en el número de decisiones saludables que toman. El acceso de una persona a alimentos saludables o a un entorno seguro donde poder hacer ejercicio, trabajar o jugar puede afectar grandemente su bienestar. La salud de una persona también se puede ver indirectamente afectada por diferentes lados de su identidad o su entorno. Las políticas y otras intervenciones influyen en la disponibilidad y distribución de los recursos. Todos los grupos sociales, incluso aquellos definidos por el estado socio económico, raza/origen étnico, orientación sexual, sexo, discapacidad y ubicación geográfica, tienen una correlación con la salud. Los principios de justicia social influyen en estas interacciones múltiples y en los consiguientes resultados de salud. La distribución desigual de los recursos contribuye a las disparidades de salud y la inequidad en la salud, mientras que la distribución equitativa de los determinantes sociales de la salud hace que las personas sean más saludables en general. La apreciación de cómo las condiciones sociales, los comportamientos de salud y el acceso a la atención médica afecta los resultados de salud puede aumentar el conocimiento de lo que se necesita para lograr un futuro saludable para todos.

# Determinantes sociales de la salud



# | Sección 2: Quiénes somos

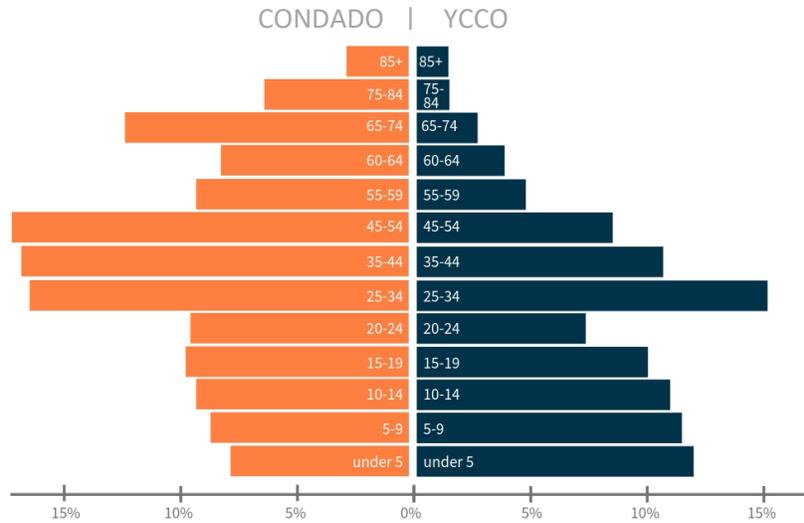
## - Geografía y Vida Rural -

En el condado de Yamhill habitan aproximadamente 103,000 personas. Aproximadamente el 23 por ciento de los residentes del condado de Yamhill viven en áreas rurales.<sup>6</sup> La geografía rural a menudo aísla a las familias e individuos, la cual se ve empeorada por las opciones limitadas de transporte público y el costo variable de la gasolina.



## - Edad -

Los niños representan un porcentaje más grande de la población de YCCO que de la población del condado. Esto se debe a que los requisitos para que los niños estén cubiertos por el OHP son más amplios que los requisitos para adultos. Además, el programa *¡Ahora OHP es Para Mí!* se aprobó en 2018, lo que permite que los niños indocumentados reciban beneficios de OHP. En el futuro, las personas mayores que están en Medicare, pero también son elegibles para el OHP serán inscritas automáticamente en las CCO. Este cambio afectará la distribución por edades de la población de YCCO. El gráfico de la página siguiente compara la distribución por edades entre los miembros de YCCO y el condado de Yamhill.



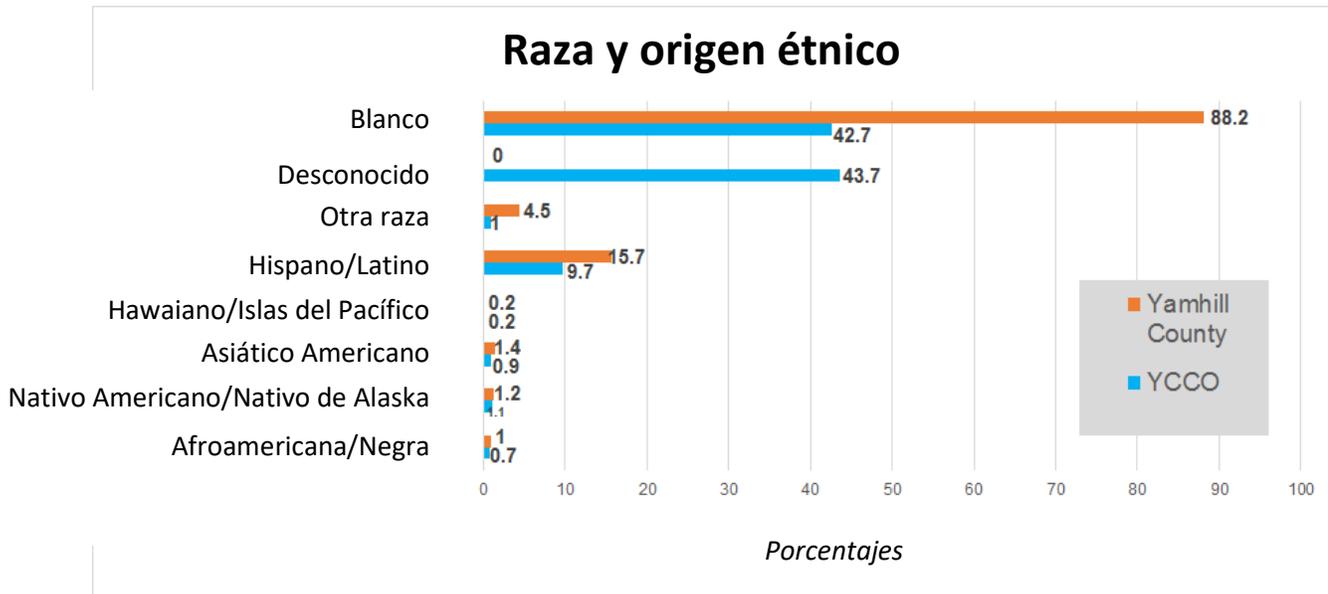
*Fuente: ACS 2017 promedio de 5 años; Datos de los miembros de YCCO de 2018*

### - Identidad de género y orientación sexual -

El formulario de solicitud de OHP no incluye preguntas relacionadas a la identidad de género y la orientación sexual, por lo tanto, YCCO no tiene cifras exactas entre sus miembros para dichas categorías. La Encuesta de Salud Comunitaria tampoco da una idea precisa de esa población: solo una de las personas encuestadas se identificó como algo distinto de cisgénero (o se identificó con el mismo sexo que el sexo que se le asignó al nacer). El 7.6% se identificó como algo más que heterosexual, aunque la población que respondió fue desproporcionadamente femenina (80%). A nivel estatal, los residentes de Oregon son aproximadamente un 5,6% LGBTQ+ (lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, queer, etc.).<sup>7</sup> Una evaluación y un plan exitoso le debe proporcionar a la agencia los elementos apropiados para atender las necesidades únicas de toda su población. El primer paso para construir ese entendimiento es obteniendo una imagen exacta de la población. Por lo tanto, se necesita trabajar mucho más para recopilar información sobre los datos demográficos de los miembros y obtener conocimiento de los proveedores sobre cómo asistir a las personas que frecuentemente son marginadas.

## - Raza y origen étnico -

El siguiente gráfico muestra la raza y el origen étnico de los miembros de YCCO en comparación con la raza/origen étnico del condado en general. La finalidad del gráfico no es necesariamente entender la composición racial o étnica de la población de YCCO, sino resaltar la brecha de conocimiento que existe. Hay un 43.7% de miembros de YCCO identificados como raza desconocida debido a que esa sección se dejó en blanco en la solicitud de OHP.



*Fuente: Oficina del Censo de los EE.UU., Encuesta Comunitaria Estadounidense, estimaciones de 5 años, 2013-2017 y datos de raza/origen étnico 2017 de YCCO*

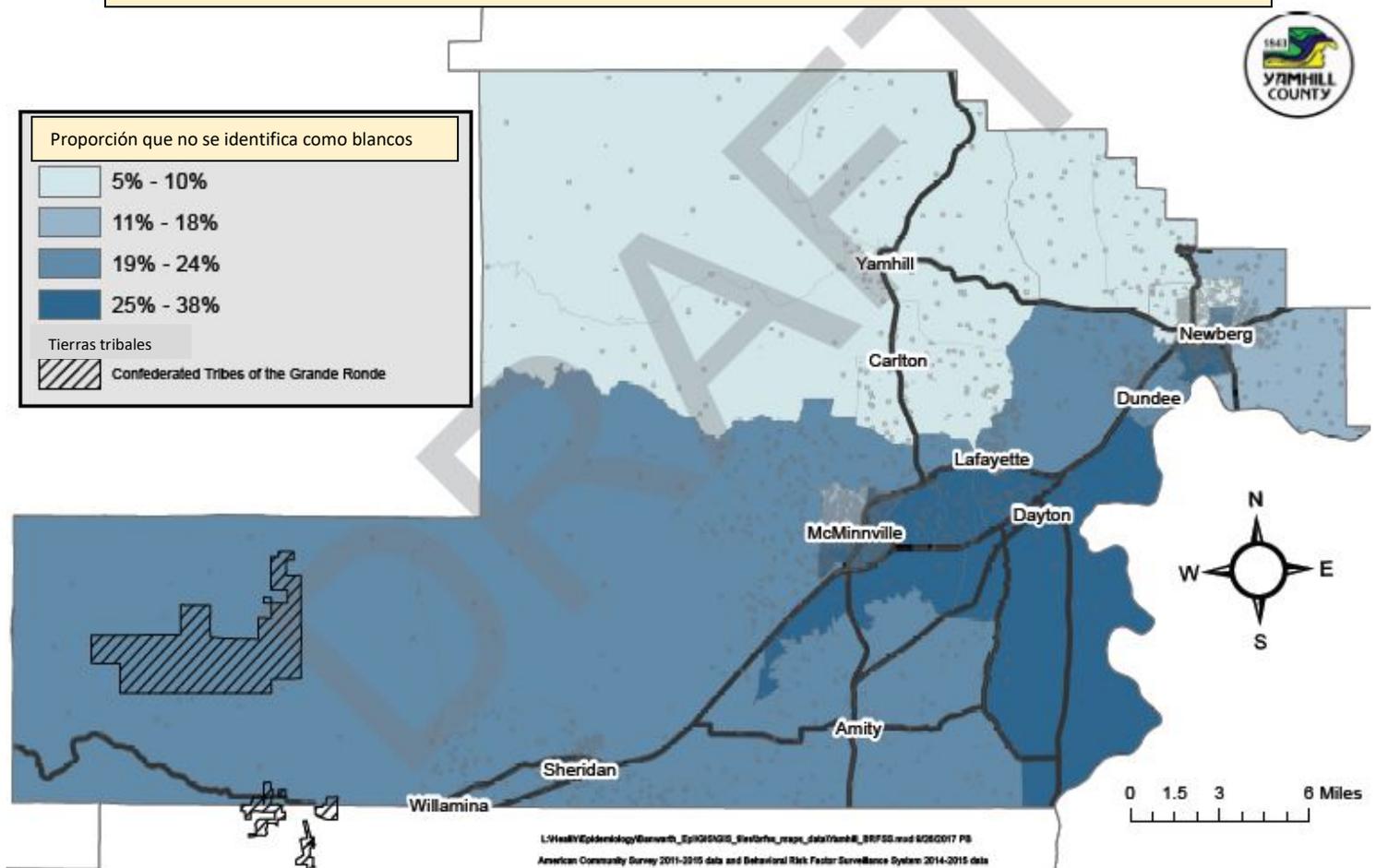
La población general del condado es 91.5% Blanca, 16% Hispana/Latina, 1.9% Nativa Americana y menos del 2% Afroamericana/Negra, Asiática Americana o Hawaiana/Islas del Pacífico.<sup>8</sup> La parte oeste del condado incluye a Willamina. En ese distrito escolar los estudiantes son 58% Blancos, 23% Nativos Americanos/Nativos de Alaska, 9% Hispanos/Latinos y los Afroamericanos, Asiáticos Americanos, Hawaianos/Islas del Pacífico y otros conforman el 10% restante. En cambio, los estudiantes de Dayton son 56% Blancos, 38% Hispanos/Latinos, y 2% Nativos Americanos/Nativos de Alaska y menos del 2% son Afroamericanos, Asiáticos Americanos, Hawaianos/Islas del Pacífico y otros.<sup>9</sup> Teniendo en cuenta que casi la mitad de los miembros de YCCO son niños, es importante entender la diversidad que existe en todo el condado para comprender cuál es la mejor

manera de satisfacer las necesidades de cada comunidad individual. Actualmente no se tiene esta información.

Una décima parte de los residentes de Oregon son inmigrantes, y hay aproximadamente 110,000 inmigrantes indocumentados viviendo en Oregon, o sea 2.6% de la población total.<sup>10,11</sup> La falta de documentación puede tener ramificaciones duraderas para acceder a la atención médica. Con el programa, OHP Now Covers Me!, o ¡Ahora OHP es Para Mí!, los niños indocumentados pueden en la actualidad recibir beneficios de OHP, sin embargo, sus padres o cuidadores siguen a menudo sin seguro médico.

El siguiente mapa muestra la distribución étnica de personas no blancas de todo el condado:

## Proporción de residentes que no se identifican como blancos



## - Idioma -

YCCO tiene información más precisa sobre el idioma principal que hablan sus miembros. El 87% de los miembros de YCCO hablan inglés, y solo el 2% de los miembros se clasifican como "desconocidos". Los hispanohablantes representan el 10% de los miembros de YCCO, siendo el cantonés, el mandarín y otros idiomas chino/asiático el siguiente grupo más grande, con un total de 36 hablantes. La prevalencia de hablantes de inglés puede crear barreras para los miembros que no hablan inglés, ya que muchas veces las agencias no están tan preparadas para ofrecer servicios multilingües. YCCO continúa supervisando sus clínicas y sus propios servicios para determinar la accesibilidad de idiomas y para mejorar los procesos de acceso a idiomas para sus miembros.

## - Discapacidad -

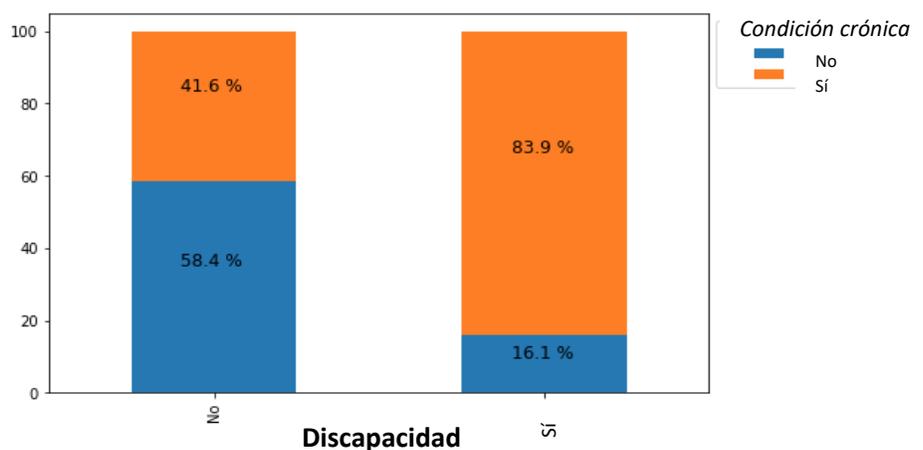
Tener una discapacidad puede significar tener impedimentos físicos, intelectuales o sensoriales, afecciones médicas o enfermedades mentales. Estas condiciones pueden ser permanentes o a corto plazo, pero generalmente afectan el funcionamiento diario.

Las personas con discapacidades necesitan atención médica y programas de salud por las mismas razones que cualquier otra persona:

para mantenerse sanos, activos y para alcanzar su máximo potencial. Hay una relación clara entre el estado de la discapacidad y la pobreza. La pobreza muchas veces dificulta el acceso de las personas discapacitadas

a los servicios adecuados para mantenerse saludables, tanto mental como físicamente. El siguiente gráfico indica que muchas veces los miembros discapacitados de las CCO suelen ser más propensos a tener una condición crónica. Esto quiere decir que a menudo tienen que manejar múltiples proveedores médicos, medicamentos y afecciones al mismo tiempo para mantenerse saludables. Los servicios de coordinación de la atención, como los Trabajadores de Salud Comunitarios y las clases de educación sobre la salud pueden ayudar a las personas a manejar todos estos factores, YCCO ofrece todos esos servicios.

Porcentaje de miembros con una condición crónica o discapacidad



# | Sección 3:

## Determinantes de la salud

Las personas interactúan constantemente con el entorno en el que viven. Algunas de estas interacciones tienen el potencial de mejorar la salud, mientras que otras pueden tener un impacto negativo. El entorno natural está formado por el aire, el agua, los espacios abiertos y el clima o la actividad geológica. Los entornos construidos por el hombre son los hogares, comunidades e infraestructura.

Los seres humanos se benefician del agua y el aire limpio, de lugares para hacer ejercicio y disfrutar al aire libre, de espacios seguros para vivir y trabajar, y de oportunidades para participar en comportamientos saludables, como los viajes diarios activos y el consumo saludable de alimentos. Sin embargo, cuando un entorno carece de estas características, las interacciones complejas de salud y medio ambiente pueden empeorar los problemas de salud. Por ejemplo, la mala calidad del aire puede aumentar el riesgo de asma, de un ataque cardíaco o de un accidente cerebrovascular;<sup>12</sup> el diseño de las comunidades puede limitar las oportunidades de recreación o acceso a alimentos saludables y asequibles;<sup>13</sup> y los desastres naturales pueden afectar desproporcionadamente a las poblaciones vulnerables.

### - Transporte -

El tránsito incluye: las oportunidades de caminar, andar en bicicleta y conducir de un área, y de cuánto transporte público se dispone entre los hogares, el trabajo y los servicios que se necesitan. También incluye la forma en que se construyen las carreteras y los caminos, en cómo se brindan los servicios específicos y en la facilidad de acceso que tienen las personas a cosas como el transporte médico y lugares de actividad física y juego. El número y la calidad de clínicas médicas, de refugios, de bancos de alimentos, de tiendas de comestibles y otros servicios son vitales para que una comunidad tenga éxito y solidez, pero estos servicios son irrelevantes si las personas no pueden acudir a ellos.

El Departamento de Transporte del condado de Yamhill hizo una encuesta en 2017 que evaluaba los problemas más urgentes del sistema de transporte público local. Los resultados de la encuesta en la página siguiente muestran seis problemas importantes:

<b>Frecuencia</b>	Cuánto se debe esperar para recibir servicios y con qué frecuencia surgen.
<b>Confiabilidad</b>	El transporte a veces llega tarde o no cumple el horario
<b>Comodidad</b>	Algunos de los autobuses son viejos y deben ser modernizados.
<b>Estigmatización</b>	No siempre es fácil reconocer el transporte.
<b>Legibilidad</b>	El sistema puede ser difícil de navegar.
<b>Diversidad de servicios</b>	Sería útil que hubiese más servicio en las ciudades más chicas.

De acuerdo con la Encuesta de Salud Comunitaria de YCCO, los miembros de la comunidad identificaron el transporte como uno de los principales desafíos para acceder a la atención médica, particularmente en las zonas más rurales del condado.

### - Vivienda -

La vivienda asequible de calidad proporciona un refugio seguro y saludable para todas las personas. Las viviendas que cuestan más del 30 por ciento del ingreso familiar se consideran "inasequibles".<sup>14</sup> La siguiente tabla muestra las similitudes de accesibilidad a la vivienda entre el estado de Oregón, el condado de Yamhill y las ciudades de McMinnville, Newberg y Willamina. Al igual que la información obtenida a nivel estatal, el 52% de los inquilinos en el condado de Yamhill gastan 30% o más del ingreso familiar en alquilar una vivienda. En Willamina, el 63% de los inquilinos gasta 30 por ciento o más de los ingresos del hogar en vivienda.<sup>15</sup>

Categoría	Ocupantes con un costo de vivienda mayor al 30% de los ingresos (2013-17).				
	Oregón	Condado de Yamhill	McMinnville	Newberg	Willamina
Hogar sin vehículos	7.7%	4.7 %	6.1%	5.3%	5.8%
Inquilinos	38.3%	32.1 %	40.5%	38.2%	38.8%
Dueños con hipotecas	66.8%	70.0 %	65.9%	78.5%	78.5%
Dueños sin hipotecas	33.2%	30.0 %	34.1%	21.5%	21.5%3832
30%> del ingreso del hogar en alquiler	52.4%	52.1%	51.5%	56.4%	62.7%

Fuente: Oficina del Censo de los EE.UU., Encuesta Comunitaria Estadounidense, 2013-2017

Con muchas personas que no tienen un margen suficiente para pagar el alquiler, el riesgo de quedarse sin hogar es mayor. No tener hogar se puede definir de manera muy amplia. El Consejo Asesor para Poner Fin a la Falta de Vivienda define a la falta de vivienda como un lugar que no es decente, seguro, estable y permanente para vivir y que no es adecuado para ser habitable.<sup>16</sup> Es difícil saber con exactitud cuantas personas sin hogar viven en una comunidad determinada porque las encuestas y los conteos de población frecuentemente se basan en la confiabilidad de direcciones permanentes o números de teléfono, los cuales son menos comunes entre las poblaciones más transitorias.

Cada enero, el Servicio Comunitario y de Vivienda de Oregón les exige a las comunidades a llevar un conteo de un punto en el tiempo de la población sin hogar. Esta visión general de la población sin hogar es limitada en alcance y profundidad. Los encuestadores visitan refugios, viviendas de transición y campamentos conocidos para personas sin hogar. Las personas que por cuestiones económicas se quedan con otras personas no se cuentan, ni tampoco se cuentan las personas sin hogar que se encuentran en áreas que la encuesta no cubre. Además, el conteo de una noche no incluye a ninguna persona sin hogar que se encuentra en algún otro sitio durante el año. El conteo de un punto en el tiempo se ha realizado durante muchos años, por lo que incluso si no se cuenta a todos, igual da una idea de tasa de cambio a lo largo del tiempo.

Los datos más recientes de las poblaciones sin hogar son de 2018. En enero de ese año, se identificaron 1,386 individuos en refugios, haciendo couch surfing y en lugares a la intemperie. Más del 40% de las personas tenían menos de 18 años. El condado de Yamhill tiene la segunda tasa más alta de personas sin hogar que huyen de la violencia doméstica en el estado (solo la

Cantidad de personas sin hogar de YCAP	2018
<b>Cantidad total</b>	<b>1, 386</b>
Cantidad en refugios	240
Cantidad a la intemperie	417
Couch Surfing	729
Hombre	680
Mujer	691
Transgénero	3
Sin conformar y rechazado	11
Niños menores de 18	569
Niños menores de 18 años no acompañados.	98
Veteranos	37
Huyen de la violencia doméstica	137
Crónicamente sin hogar	114

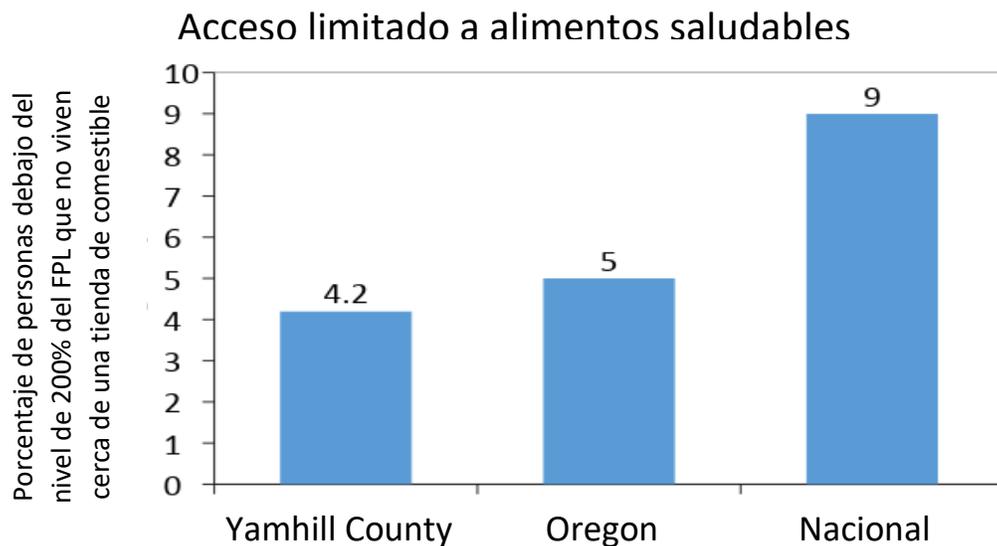
*Fuente: Asociación de Acción Comunitaria de Yamhill, 2018*

tasa de Multnomah es más alta), y es quinto en el número de personas sin hogar con una enfermedad mental seria.

### - Alimentos saludables -

Los encuestados respondieron que el acceso a los alimentos saludables es lo más importante para ayudar a los niños del área a estar más saludables. El condado de Yamhill ofrece varios servicios de comidas comunitarias y bancos de comida, pero las tiendas de comestibles económicos son limitadas. El siguiente gráfico muestra la proporción de personas y familias de bajos ingresos (se definen en este documento por tener menos de 200% del nivel de pobreza federal) que viven a más de una milla de una tienda de comestibles en las zonas urbanas y a más de diez millas de una tienda de alimentos en las zonas rurales. El acceso limitado a supermercados o tiendas de comestibles puede dificultar que los residentes de bajos ingresos tengan una dieta saludable.

El acceso limitado a alimentos saludables se relaciona con la inseguridad alimentaria, es decir, con la disponibilidad limitada o incierta de alimentos nutritivos adecuados o la capacidad incierta de adquirir estos alimentos.<sup>17</sup>



*Clasificaciones de salud del condado, 2017*

Los niños expuestos a la inseguridad alimentaria corren el riesgo de sufrir impactos negativos de salud y desarrollo. La nutrición adecuada en los niños es importante porque afecta su desarrollo cognitivo y de conducta. Los niños que padecen inseguridad alimentaria tienen más probabilidades de ser hospitalizados y pueden tener un mayor riesgo de desarrollar obesidad y asma. También pueden correr más riesgo de sufrir problemas de comportamiento y sociales, como peleas, hiperactividad, ansiedad, acoso y dificultad para concentrarse en las tareas.<sup>18</sup>

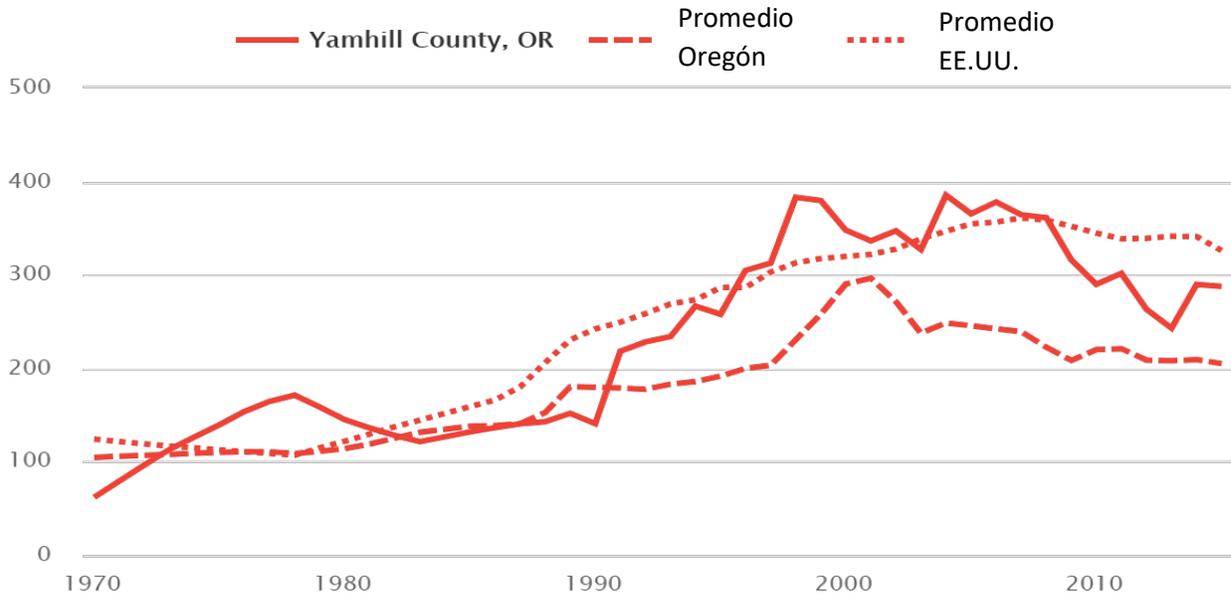
La obesidad se relaciona a la inseguridad alimentaria porque el acceso a los alimentos se limita a alimentos de poco valor nutricional. Si el único lugar económico cercano para comprar alimentos es una gasolinera o un restaurante de comida rápida, será más difícil para las familias encontrar productos frescos o congelados. Las familias enfrentan una multitud de obstáculos cuando se trata de preparar alimentos o productos de alto contenido nutritivo. Las verduras, carnes y frutas frescas se pudren con más rapidez, lo que significa viajes más frecuentes a la tienda de comestibles. La preparación de alimentos frescos lleva más tiempo y, a menudo, utiliza servicios públicos valiosos y electricidad. Las personas con afecciones crónicas, los discapacitados, las personas sin hogar o las personas que tienen varios trabajos tal vez no pueden pasar tiempo yendo a la tienda de comestibles, al mercado de productores agrícola o a los bancos de comida, por lo que deben depender de los alimentos cercanos y económicos. Un plan para combatir la obesidad en las comunidades también debe abordar estos factores sociales.

### **- Encarcelamiento -**

Las tasas de encarcelamiento en los Estados Unidos están en constante aumento. Debido a que muchas cárceles han alcanzado o exceden su capacidad, muchas instalaciones solo pueden ofrecer servicios de salud limitados. Esto ha creado un aumento en las condiciones de salud adversas entre aquellos que están actualmente en la cárcel y los individuos encarcelados anteriormente. Entre 2001 y 2014, hubo aproximadamente 3,000 muertes anuales en las cárceles estatales de todo el país. Las principales causas de muerte fueron: cáncer, enfermedad cardíaca, enfermedad hepática, enfermedad respiratoria, suicidio y SIDA.<sup>19</sup> Muchas veces las personas enfrentan desafíos para integrarse a la sociedad una vez libres. Además, las dificultades para encontrar vivienda y empleo pueden aumentar los riesgos individuales de tener problemas de salud y de regresar a la cárcel o prisión.

## Población en cárceles

Cada 100,000 residentes de 15-64 años



Fuente: <http://trends.vera.org/rates/yamhill-county-or>

Las personas en la cárcel o en la prisión no reciben beneficios del Plan de Salud de Oregón, pero muchos son elegibles cuando salen. Las personas encarceladas son parte de una población única con necesidades únicas. Los sistemas actuales ayudan a las personas encarceladas a inscribirse o a volver a solicitar participar del OHP, para que puedan recibir servicios preventivos o tratamiento ni bien sea posible después de su liberación.



*Nota: todas las otras razas representadas excluyen la raza Hispana. No están disponibles las tasas para otros grupos.*

Las personas de color tienen muchas más probabilidades de ser encarceladas, incluso cuando cometen los mismos delitos y a tasas semejantes que las personas blancas.<sup>20</sup> En el estado de Oregón, los jóvenes afroamericanos están encarcelados de manera desproporcionada en comparación con otras razas y grupos étnicos. Según la Autoridad Juvenil de Oregón, cada 100,000 habitantes la tasa de jóvenes afroamericanos encarcelados es de 303, en comparación con los jóvenes caucásicos que es de 48. Además, el Departamento de Correcciones de Oregón informó en 2018 que el 34.6% de los adultos que se encuentran bajo custodia tenía necesidades de salud mental entre moderada y alta. El sesenta por ciento de los adultos era dependiente o adicto a uno o más sustancias químicas.<sup>21</sup>

## - Ingreso y pobreza -

Entre todos los determinantes sociales de la salud, el ingreso es el indicador de salud más sólido. No solo muchos de los estudios muestran una fuerte asociación entre el ingreso y la salud,<sup>22</sup> sino que el ingreso también afecta a todos los demás determinantes sociales de la salud, incluida la educación, la seguridad alimentaria y la vivienda. La Encuesta Nacional Longitudinal de Mortalidad descubrió que las personas que se encuentran en el porcentaje superior del cinco por ciento tenían una esperanza de vida 25% mayor que el de las personas en el 5 por ciento inferior de ingresos<sup>23</sup>. Si bien el ingreso no es una medida de salud única para todos, conocer los ingresos de la región proporciona una base sólida para medir los determinantes sociales de salud del condado de Yamhill.

La pobreza también está estrechamente asociada con los resultados de salud. La pobreza se relaciona con el ingreso limitado y la falta de estabilidad económica, las opciones limitadas en materia de educación, empleo y condiciones de vida, y el acceso reducido a lugares seguros para vivir, trabajar y jugar. Muchas veces también puede limitar las opciones y el acceso a alimentos saludables. La Oficina del Censo de los Estados Unidos determina todos los años el Nivel Federal de Pobreza (FPL). Originalmente el FPL fue un cálculo estimativo de la cantidad de dinero que se necesitaba para cubrir el costo de vida de las personas o las familias. En la actualidad, el FPL es un umbral estadístico de pobreza.<sup>24</sup> Generalmente no se reconoce como una medida exacta de la pobreza real, pero se usa para determinar la elegibilidad para los programas de asistencia. A continuación, se presenta el FPL para individuos y familias, así como los índices adicionales que se utilizan para fines de elegibilidad y comparación.

Tamaño de la familia	Porcentaje del nivel federal de pobreza, 2018				
	100%	138%	150%	200%	400%
Individual	\$12,140	\$16,753	\$18,210	\$24,280	\$48,560
Familia compuesta por tres personas	\$20,780	\$28,646	\$31,170	\$41,560	\$83,120
Familia compuesta por cuatro personas	\$25,100	\$34,638	\$37,650	\$50,200	\$100,400

*Fuente: Oficina del Censo de los EE.UU., Tabla Histórica del Umbral de Pobreza, 2018*

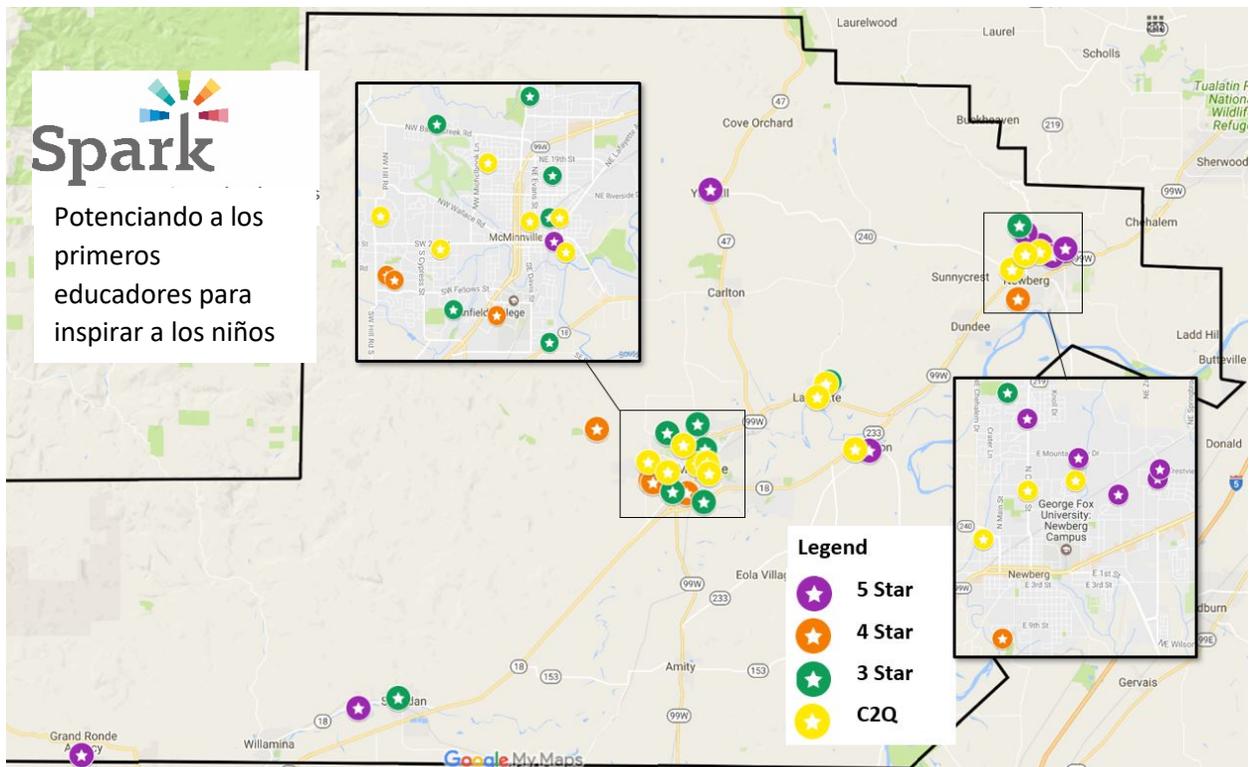
La tasa de pobreza en el condado de Yamhill es de 16.6%, prácticamente equivalente a la tasa de pobreza del estado (13.7%), aunque casi el 25% de los miembros del condado de Yamhill son miembros de YCCO. Las mujeres a cargo del hogar con hijos menores de cinco años tienen

las tasas de pobreza más severas del condado, siendo de 67% en todo el condado o de 77% en el área de McMinnville. Construir sistemas de apoyo para estas familias es fundamental para crear una comunidad saludable con niños sanos. YCCO y el Centro de Aprendizaje Temprano trabajan estrechamente para brindarles a estas familias el apoyo necesario.

### - Guarderías -

Encontrar guarderías a precios razonables les permite a los padres y cuidadores trabajar, descansar y asegura que los niños reciban una educación de alta calidad desde temprana edad. Durante los primeros años de vida, el cerebro de un niño experimenta un gran desarrollo y requiere una buena nutrición y un entorno estimulante para poder desarrollarse con éxito.<sup>25</sup> Para estar mejor preparados para comenzar la escuela, los niños necesitan desarrollar habilidades sociales y emocionales, como llevarse bien con otras personas, escuchar y compartir, y desarrollar habilidades académicas como aprender números y letras. Los niños que reciben cuidado infantil de alta calidad tienen más probabilidades de tener una buena salud y de obtener mejores trabajos y resultados sociales.<sup>26</sup>

Hay pocas guarderías a precios razonables en el condado de Yamhill, los comentarios de los grupos de enfoque compartieron que los cupos de Head Start (gratis para las familias) son limitados. Head Start continuamente tiene una lista de espera. Muchas veces las otras guarderías o los centros preescolares son muy caros para las familias que no califican para Head Start. El siguiente mapa muestra dónde están los proveedores de tarifas de SPARK en el condado de Yamhill. Spark es un programa que capacita y certifica a los proveedores de cuidado infantil para garantizar un cuidado seguro y de alta calidad para niños pequeños. El mapa muestra lo limitada que es la atención de calidad en las partes más rurales del condado. El Centro de Aprendizaje Temprano está trabajando con socios como Head Start y Childcare Resource and Referral para aumentar el número de proveedores capacitados y aumentar el nivel de habilidad de los actuales proveedores de cuidado infantil.



## | Sección 4: Acceso a la atención médica

Los resultados de la Encuesta de Salud Comunitaria de YCCO y de los grupos de enfoque mostraron que, independientemente del proveedor de seguro y del nivel de ingresos, muchas veces es difícil conseguir una cita con un médico o un dentista rápidamente. Sin embargo, el acceso a la atención significa más que conseguir una cita. También significa obtener una cita a una hora y en un lugar conveniente, con un proveedor (o intérprete) que hable de forma clara para que el paciente entienda y que tenga la comprensión cultural necesaria para ofrecerle la mejor atención al paciente. El acceso también incluye encontrar proveedores y personal clínico que entienda el trauma y que trate a los pacientes con dignidad y respeto.

El Instituto de Medicina (IOM) define el acceso a la atención médica como "el uso puntual de los servicios de salud personal para obtener los mejores resultados de salud", poniendo énfasis en la equidad de salud entre diferentes grupos de persona.<sup>27</sup>

Según el Informe Nacional sobre Desigualdades en la Atención Médica (NHDR) de 2013 de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud (AHRQ), hay tres pasos para lograr un acceso adecuado a la atención médica:

- Entrar en el sistema de salud,
- Obtener acceso a los sitios de atención donde los pacientes pueden recibir los servicios necesarios, y
- Encontrar proveedores que satisfagan las necesidades de pacientes individuales y con quienes los pacientes pueden desarrollar una relación basada en la comunicación y la confianza mutuas.<sup>28</sup>

### - Cobertura de seguro de salud -

La Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA) promulgada a nivel federal en 2010, estableció la ilegalidad de negar cobertura debido a condiciones médicas preexistentes, fijó la cobertura de salud obligatoria para la mayoría de las personas, amplió el financiamiento y la cobertura de Medicaid y determinó subsidios de seguro de salud a través de los intercambios para las personas de bajo ingresos, entre otras disposiciones.<sup>29</sup> Se crearon intercambios de seguros de salud para que las personas puedan comparar planes de diferentes compañías de seguros y comprar seguros de salud individuales. Las personas con un nivel de ingreso que califique pueden recibir subsidios federales para poder pagar las primas de los planes de seguro de salud. Como parte de la ACA, Oregón aceptó fondos federales para expandir el número de miembros en el Plan de Salud de Oregón (OHP), estableciendo objetivos de inscripción y expandiendo los tipos de servicios (por ejemplo, servicios dentales). A nivel estatal, la participación en el OHP aumentó un 104% durante siete años, de 469,000 miembros en enero de 2010 a 957,000 miembros en enero de 2017. La expansión de la ACA de 2012 aumentó el número de personas elegibles para el OHP en el área del condado de Yamhill a casi el 25%. Si bien la cobertura de seguro no garantiza un acceso conveniente a la atención apropiada mejora la salud de manera drástica.

### - Cómo recibir atención -

Como se ve en el siguiente gráfico, la utilización de servicios de atención primaria parece estar aumentando con el tiempo. Esto significa que hay más pacientes que van al médico para chequeos regulares y visitas por enfermedad. Sin embargo, a YCCO le gustaría que esos números fueran más altos. Solo la mitad de los adultos de YCCO fueron al médico en 2017 y apenas un tercio fue al dentista. La información sobre las visitas de salud mental solo representa visitas a una red de proveedores, a través del Departamento de Salud y Servicios

Humanos y no son cuidados preventivos, pero es posible que muchas más personas estén usando los servicios de apoyo de salud mental.

### ¿CUÁNTOS MIEMBROS DE YCCO VAN AL MÉDICO?

**50%** adultos Tenían cita médica (2017)  
**66%** niños

**35%** adultos Tenían cita dental (2018)  
**68%** niños

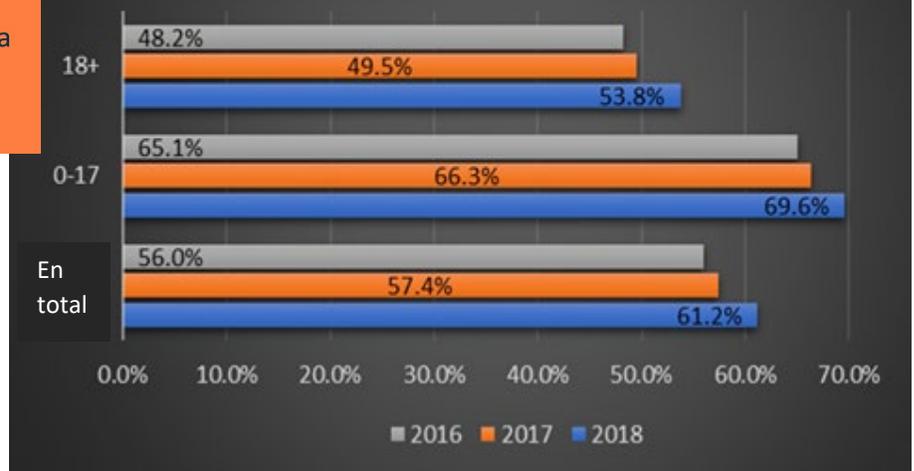
**7%** adultos Tenían cita de salud mental (2017)  
**4%** niños

atención preventiva por una multitud de razones. En general pueden estar sanos y pensar que no necesitan atención regular, pero cuando la falta de transporte, el horario de las citas y los servicios

inadecuados evitan que reciban atención, esos problemas pueden mejorarse. Debido a esto, YCCO continúa brindando más opciones para acceder a la atención y promover la salud preventiva.

La utilización de la sala de emergencia de los miembros de YCCO, que a menudo refleja barreras para una atención puntual, ha sido la más alta del estado en los últimos años. El área del condado de Yamhill solo tiene contrato con un centro de atención de urgencia de OHP, que está en Newberg. Los pacientes pueden no acceder a la

### Tasa de participación de atención primaria por año (2016-2018)

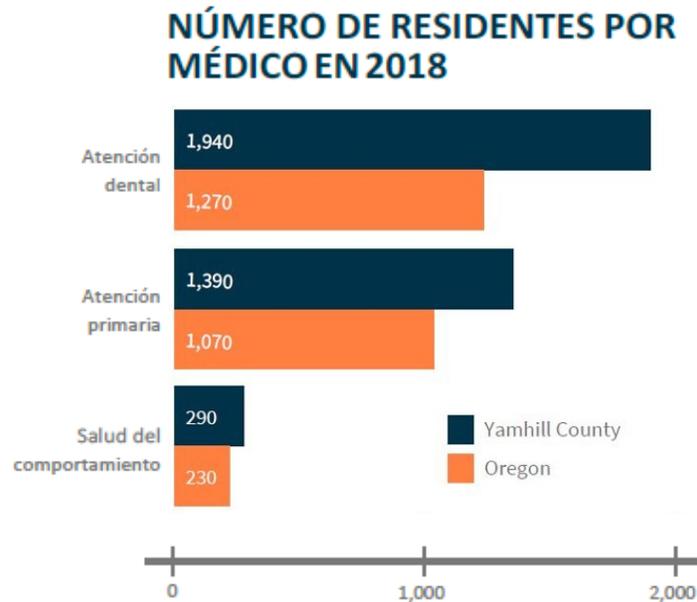


## - Acceso a los médicos -

El condado de Yamhill tiene menos proveedores por residente que el estado en general, lo que significa que los médicos, dentistas, asistentes de médicos, enfermeras practicantes, etc. escasean más en esta área rural que en otras áreas.

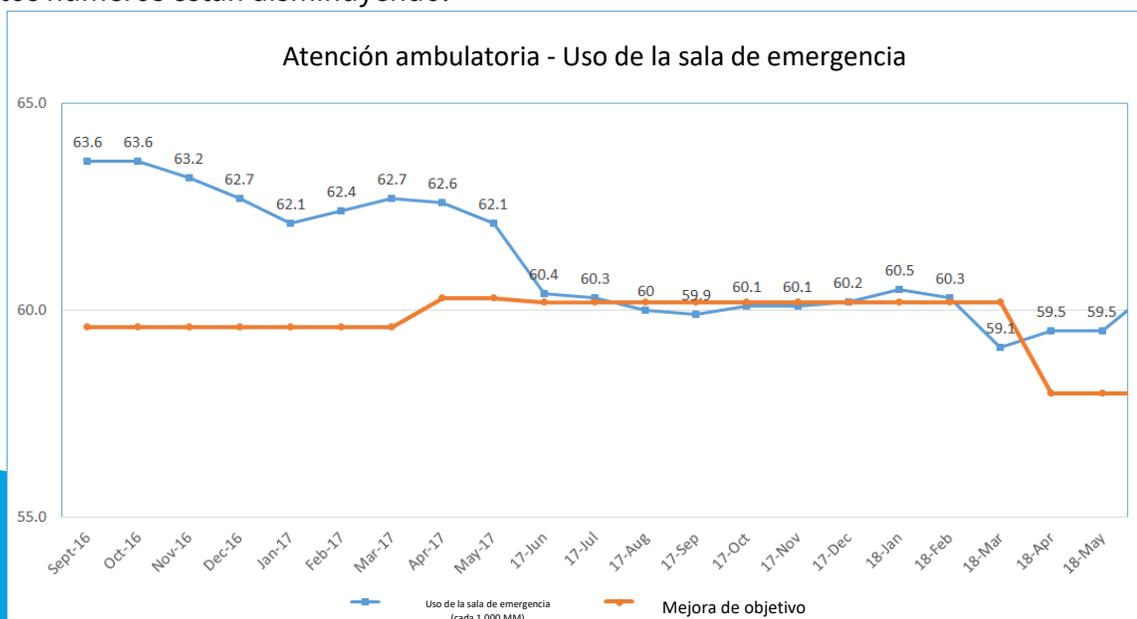
La disponibilidad de médicos de atención primaria (PCP) se midió teniendo en cuenta el número de médicos dedicados a la atención primaria (medicina general, medicina interna, obstetricia y ginecología o pediatría) por cada 100,000 habitantes.

Tener acceso a la atención requiere no solo tener cobertura financiera sino también tener accesos a los proveedores. Tener suficientes médicos de atención primaria disponibles es esencial para que las personas puedan obtener atención primaria y preventiva, y cuando sea necesario, recomendaciones a un especialista.



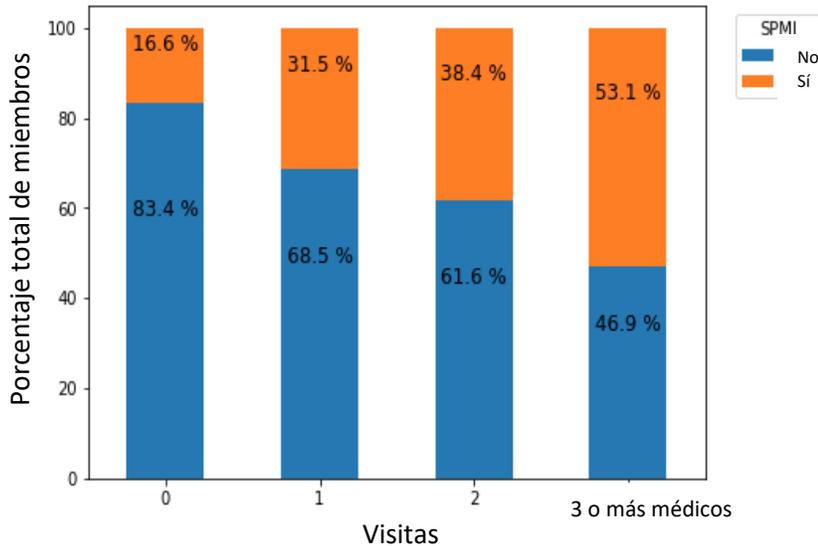
## - Uso de la sala de emergencia -

Los miembros de YCCO no usan exclusivamente la sala de emergencia; la mayoría de los que lo usan también ven a su médico de atención primaria (PCP). En los últimos años, YCCO ha liderado el estado en el uso de la sala de emergencia para casos que no son de emergencia, pero estos números están disminuyendo.



Las barreras a los servicios de atención médica pueden hacer que las personas vayan a la sala de emergencia. YCCO se comunicó con 159 personas que habían usado la sala de emergencia más de cinco veces en un año. Casi un tercio de ellos dijo que habían ido a la sala de emergencia porque sufrían algún tipo de angustia aguda, pero otro tercio dijo que su necesidad ocurrió después de las horas de trabajo de la clínica, que el PCP no pudo verlos,

**Estado de SPMI y número de visitas a la SE por adultos en 2017**

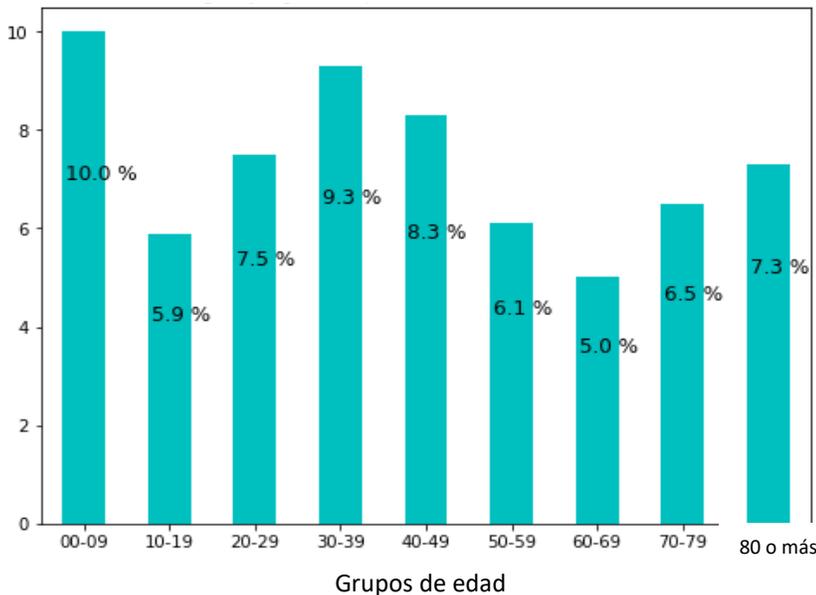


que no pudieron comunicarse con su PCP, que la clínica quedaba muy lejos o que su PCP les había dicho que fueran a la sala de emergencia.

Las personas con diferentes necesidades de salud tienen más probabilidades de acceder a los servicios médicos, simplemente porque tienen más necesidades emergentes. El gráfico anterior muestra un subgrupo, personas que tienen lo que se considera una enfermedad mental grave y persistente (cosas como la esquizofrenia y el trastorno bipolar) y que usan la sala de emergencia.

Muchas personas con problemas de salud mental se presentan a la sala de emergencia quejándose de su salud física, lo que también indica la necesidad de priorizar y discutir la salud mental como parte del bienestar general de la persona. El siguiente gráfico muestra que los niños son la

**Porcentaje por grupo de edad con una visita evitable a la SE en 2017**

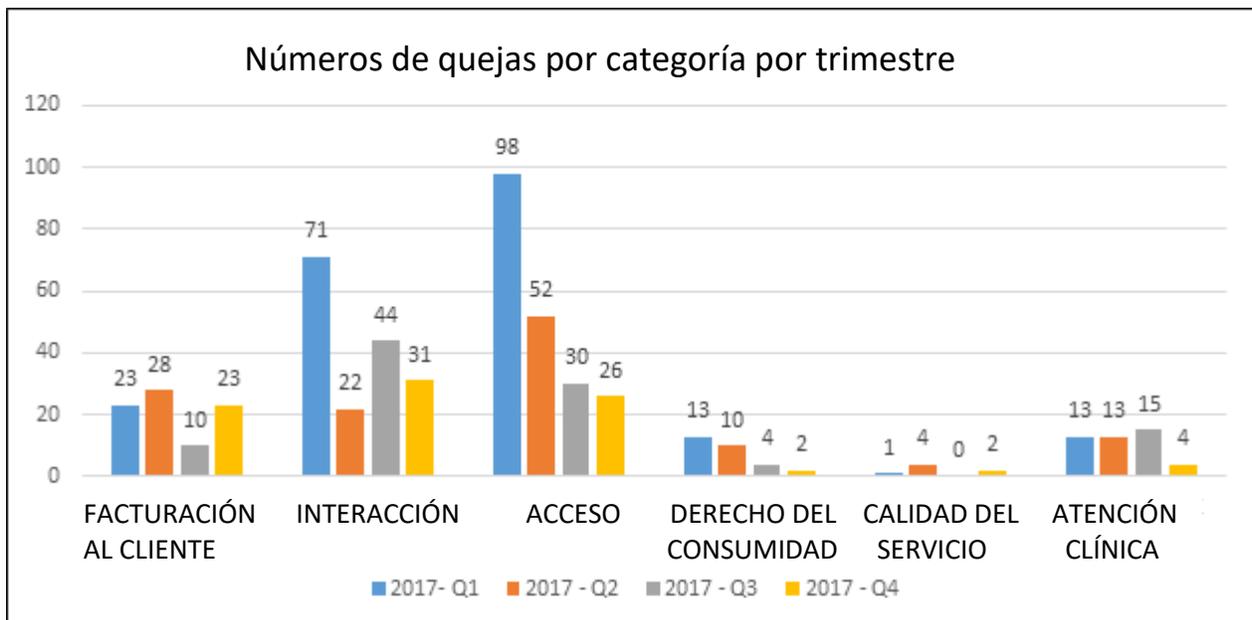


población más representada en la sala de emergencias para visitas que se consideran "evitables", casos como dolores de estómago, tos y resfriados.

## - Experiencia del paciente -

El acceso también incluye la experiencia de la atención recibida. Todos los años Oregon realiza una encuesta anual, llamada Evaluación de Proveedores y Sistemas de Cuidado de Salud por parte de los Consumidores (CAHPS) de Oregon, donde se les pregunta a las personas su opinión sobre su atención médica. En esta encuesta, el 84.5% de los encuestados de YCCO en 2017 dijo que creía haber recibido atención médica cuando la necesitaba, en comparación con el 82.4%, en 2016. Cuando se les preguntó si estaban satisfechos con su atención, el 87.1% de los miembros estuvo de acuerdo; en 2016, el 85.8% de los miembros estuvo de acuerdo. Sin embargo, los informes anecdóticos de los grupos de enfoque dicen que el acceso de los pacientes a la atención médica es sistemáticamente limitado, y que en general la experiencia de atención médica es positiva, pero que puede ser particularmente negativa, especialmente para las personas discapacitadas.

YCCO también realiza un seguimiento de la experiencia de la atención recibida a través de las quejas y comentarios que recibe en sus clínicas, de las llamadas al servicio al cliente, y de las quejas y reclamos por escrito. YCCO guarda y mantiene un seguimiento de estas quejas y las informa al Consejo Asesor Comunitario (miembros), al Panel de Asesoría Clínica y de Calidad (proveedores), y a sus otros órganos de gobierno según corresponda. Esto es lo que se informó en 2017:



La descortesía fue la queja más común informada por las personas. Cuando se analizaron las quejas, YCCO descubrió que las quejas tenían más que ver con el personal, el servicio al cliente o los empleados de la recepción que con el proveedor médico principal. Las otras quejas predominantes fueron: las explicaciones del proveedor, la impuntualidad de la cita y la falta de respuesta de la oficina.

Es importante notar que muy pocas de las quejas, menos del 5%, eran de hispanohablantes, a pesar de que 10% de los miembros hablan español. No hubo ninguna queja de personas que hablan otros idiomas además del inglés o el español. Se realizarán investigaciones adicionales para comprender cómo recopilar mejor las quejas y los comentarios de personas que no hablan inglés. Puede haber barreras culturales para compartir comentarios, y también puede haber más temor de retribución o estigma por quejarse.

Idioma hablado por los miembros que presentan quejas según el porcentaje.		
	Q2.18	Q1.18
Inglés	100%	96%
Sin determinar	0%	0%
Español	0%	4%
Otros idiomas	0%	0%

Una encuesta de satisfacción del 2018 del Departamento de Salud y Servicios Humanos para personas que reciben ayuda de salud mental o abuso de sustancia para ellos mismos o para sus hijos mostró que mientras el 93% de las personas se sentía "seguro de quejarse", el 12% de las personas dijo que no sabían con quién hablar o qué hacer si tenían una queja.

Recibir comentarios es una parte positiva de operar un plan de salud, o de cualquier negocio, y nunca debería impactar a los miembros de forma negativa. Los comentarios les permite a YCCO, crecer, mejorar y prestar mejores servicios para sus miembros. La forma más rápida de ofrecer su opinión es llamando al servicio de atención al cliente al 855-722-8205 o enviando una carta a 807 NE 3<sup>rd</sup> St., McMinnville OR 97128.

Idioma	Miembros	Proveedores de atención primaria
Arábe	1	19
Armenio	1	1
Hindi	2	30
Indonesio	1	2
Camboyano	3	0
Coreano	5	23
Laosiano	4	0
Panyabí	1	3
Portugués	2	1
Ruso	16	24
Samoano	1	0
Español	2913	671
Suajili,	15	2
Tailandés	2	3
Vietnamita	14	24
Chino	36	44
Inglés	21,890	
Sin determinar	154	

## - Satisfacer necesidades culturales y lingüísticas -

De los 627 intérpretes actualmente registrados en Oregón, solo 42 (6.7%) prestan servicios en el condado de Yamhill. El condado de Yamhill representa el 6.8% de la población total de Oregón lo que indica que hay una proporción pareja de intérpretes distribuidos en todo Oregón. Sin embargo, 42 intérpretes para ayudar a más de 100,000 personas en el condado de Yamhill no son suficientes. Los estándares de disponibilidad, el nivel de habilidad y el tener o no una certificación varía; en muchos casos los miembros de la familia, los amigos, el personal no certificado o asistentes interpretan en situaciones para los que no están capacitados para interpretar.

Los proveedores a veces pueden satisfacer las necesidades de los miembros que no hablan inglés, pero del mismo modo, no hay suficientes proveedores para satisfacer las necesidades de los miembros en su totalidad. Esta tabla muestra cuántos proveedores de atención primaria hablan el idioma que hablan los miembros de YCCO.

El acceso a la atención es un área prioritaria del CHIP porque hay muchos factores relacionados con el acceso que afectan los resultados de salud. Los grupos de enfoque de salud comunitaria identificaron cuántos recursos están presentes en la comunidad, y de que forma la educación de las personas sobre los servicios disponibles, la reducción de obstáculos y la conexión de las personas con esos servicios podría tener un gran impacto.

# |Sección 5: Prevención y enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas generalmente duran un año o más y necesitan un tratamiento continuo y/o la inhibición de las actividades de la vida diaria.<sup>31</sup> Muchas enfermedades crónicas como la enfermedad cardíaca y la diabetes son algunas de las principales causas de muerte en los Estados Unidos.<sup>31</sup> Las enfermedades crónicas están influenciadas por el estilo de vida, como el consumo de tabaco, la nutrición, la actividad física y el consumo de alcohol,<sup>31</sup> pero también pueden ser el resultado de factores externos. El medio ambiente, la calidad del aire, los traumas, la pobreza, el acceso a alimentos saludables, etc. tienen un gran impacto en la salud. Aproximadamente el 47% de los miembros de YCCO tienen una enfermedad crónica, lo que significa que casi la mitad de esta población debe manejar una serie de citas relacionadas con el estilo de vida, los medicamentos y las visitas al médico, brindarles apoyo es esencial para mejorar la salud de la población.

La enfermedad crónica se maneja principalmente fuera del consultorio del médico. Manejar una enfermedad crónica y prevenirla depende en parte de las opciones de estilo de vida. Dejar de consumir tabaco o no empezar nunca a hacerlo reduce el riesgo de una persona de sufrir una enfermedad cardíaca, cáncer, diabetes tipo 2 o una enfermedad pulmonar.<sup>32</sup> Una dieta saludable puede prevenir, retrasar y controlar las enfermedades cardíacas, la diabetes tipo 2 y otras enfermedades.<sup>32</sup> La incorporación de frutas y verduras, proteínas y grasas en las comidas y la limitación de azúcares y alcohol crea una dieta balanceada. Sin embargo, muchos no tienen acceso a opciones de alimentos saludables y económicos, lo que hace difícil crear y mantener una dieta balanceada. Establecer una rutina diaria de ejercicio de actividad moderada puede ayudar a prevenir o controlar enfermedades crónicas.<sup>32</sup> Sin embargo, muchas personas no pueden acceder a lugares seguros para hacer ejercicio o no pueden encontrar una guardería o el tiempo para hacer ejercicio.

La enfermedad crónica también está fuertemente relacionada con el trauma infantil. Es decir, si alguien tuvo una experiencia traumática en su juventud, su salud física se verá afectada negativamente más adelante en la vida. Esto resalta la necesidad de tratar el tema de seguridad social y ambiental de los menores y las familias para prevenir el desarrollo de algunas de estas enfermedades crónicas en primer lugar. Consulte la Sección 8 para obtener más información sobre el impacto del trauma en las enfermedades crónicas.

## - Diabetes -

La diabetes es la séptima causa de muerte en los Estados Unidos y aproximadamente 84.1 millones de adultos tienen prediabetes.<sup>30</sup> La diabetes es un buen indicador de la salud general de la población ya que las personas diabéticas deben controlar su salud con regularidad. Por lo tanto, YCCO enfatiza la administración de salud y la atención de sus pacientes diabéticos. La diabetes afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía, hace que sea más difícil regular el azúcar en la sangre. Si no se controla de manera adecuada, puede causar serios problemas de salud, como enfermedad cardíaca, pérdida de la visión y enfermedad renal.

El 74.7% de los miembros de la CCO tenían un buen control de su diabetes en 2017, lo que significa que cuando fueron examinados, los niveles de azúcar en la sangre que tenían se encontraban dentro de un rango seguro. Los exámenes frecuentes ayudan a evaluar el manejo de la diabetes al poder comunicarles que tan bien la están manejando. Si el nivel de azúcar en la sangre del paciente no está controlado, pueden trabajar con su médico para prevenir complicaciones. La diabetes es una condición crónica donde se nota cuánto manejo de la salud recae en las manos del paciente. Las personas deben tomar sus medicamentos, hacer ejercicio con frecuencia, mantener hábitos alimenticios saludables y controlar el azúcar en la sangre, entre otras cosas. Los servicios de apoyo de salud, como los trabajadores comunitarios de salud y los especialistas de apoyo entre pares, así como las clases de prevención y manejo de la diabetes, pueden ayudar con todas estas cosas.

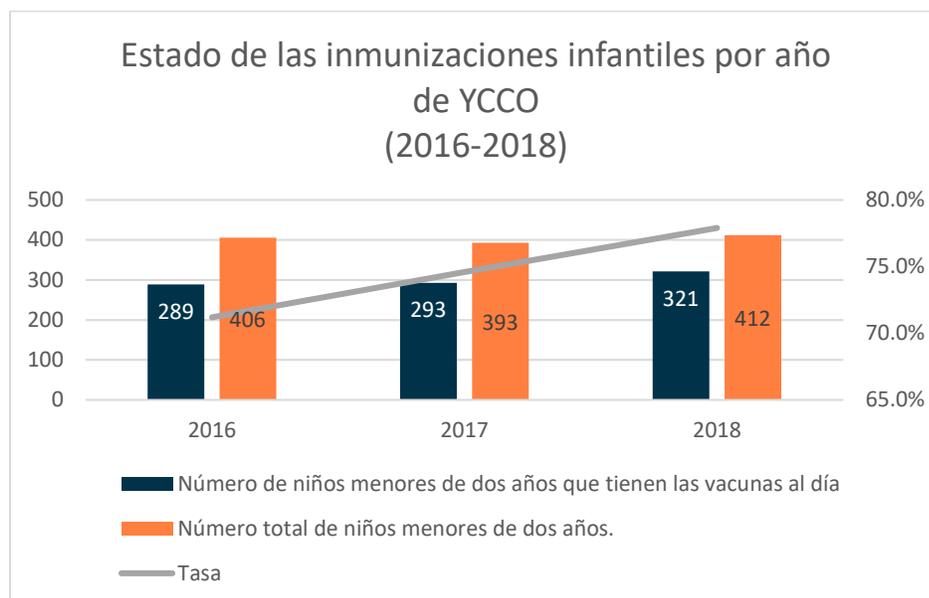
## - Dolor crónico -

El dolor crónico no siempre se define de la misma manera. YCCO lo define como el dolor que generalmente dura tres o más meses o dura más que el tiempo de curación normal<sup>31</sup> El dolor crónico puede ser causado por numerosos problemas subyacentes como una enfermedad, lesión, tratamiento médico, inflamación, mientras que en otros casos se desconoce la causa del dolor crónico. La evaluación y el tratamiento del dolor crónico muchas veces, representa un desafío para los proveedores de salud, ya que lleva tiempo encontrar la mejor forma para que los pacientes controlen el dolor. El dolor crónico puede tener consecuencias clínicas, psicológicas y sociales, incluida la disminución de la actividad física, la productividad laboral y la calidad de vida y el estigma que acompaña a una condición invisible. Los miembros de minorías raciales y étnicas, las mujeres, los mayores de edad, las personas con deterioro cognitivo o cáncer, y aquellos que están al final de su vida, corren más riesgo de recibir un tratamiento inadecuado para el dolor.<sup>32</sup>

Hay una amplia gama de opciones terapéuticas para tratar el dolor crónico, incluidos los medicamentos opioides para el dolor.<sup>33</sup> Las pruebas apoyan el uso de opioides a corto plazo para reducir el dolor y mejorar la función del dolor no canceroso, nociceptivo y neuropático. Sin embargo, no hay suficiente investigación como para evaluar los beneficios a largo plazo del uso de opioides para el dolor crónico, y pareciera que los riesgos superan cualquier beneficio. Yamhill Community Care ha estado trabajando en colaboración con los proveedores de atención médica para limitar el acceso y disminuir el recuento de pastillas de medicamentos opioides para el dolor mientras trabaja para entender la eficacia de las terapias alternativas para el dolor. Sin embargo, el condado de Yamhill tiene opciones limitadas de medicina alternativa local para los miembros de la comunidad que necesitan servicios. Consulte la Sección 6: Salud mental y uso de sustancias, para leer más sobre los opioides.

### - Inmunización -

Las vacunas son una de las medidas más eficaces e importantes de la medicina preventiva. Han permitido eliminar por completo enfermedades como la viruela y la peste bovina y continúan protegiendo a las personas de una gran cantidad de otras enfermedades e infecciones<sup>34</sup>. Según Healthy People 2020, las vacunas están entre los servicios clínicos preventivos más rentables. Los programas de inmunización infantil proporcionan un muy alto retorno de la inversión. Por ejemplo, vacunar a cada una de las personas nacidas en un año en particular en los EE. UU., de acuerdo al programa de vacunación de rutina, salva 33,000 vidas, previene 14 millones de casos de enfermedad, reduce los costos directos de atención médica en \$9.9 mil millones y ahorra \$33.4 mil millones en costos indirectos.<sup>35</sup>



*Fuente: Datos de reclamaciones de YCCO, 2016-8.*

Las tasas de inmunización infantil se miden según la tasa de los niños de dos años que han recibido todas las vacunas recomendadas. Esto incluye las vacunas para la difteria, tos ferina y tétanos (DTaP), polio, sarampión, paperas y rubéola (MMR), la haemophilus influenzae tipo b Hib), hepatitis B y varicela. En los últimos años, un movimiento contra la vacunación ha aumentado el temor en torno a las vacunas y ha hecho que el número de padres y cuidadores que deciden vacunar a sus hijos sea menor.

La reducción en el número de niños vacunados ha dado lugar a brotes recientes de enfermedades, como el sarampión, que se creía que se había eliminado. La baja de vacunaciones representa una amenaza para la inmunidad de grupo, esto significa que vacunar a los niños y adultos que tengan la edad suficiente o que estén lo suficientemente saludables para recibir las vacunas protegerá a quienes no puedan vacunarse. La única forma de proteger a las poblaciones contra enfermedades de rápida propagación es cuando la mayoría es inmune.

Como se ve en el gráfico anterior, las tasas de inmunización para los niños de YCCO saltaron a 77.9% en 2018, unas de las más altas entre las CCO del estado. YCCO trabaja para garantizar que los niños tengan acceso gratuito a las vacunas que los protegerán durante toda su vida.

### **- Exámenes preventivos -**

La atención médica en los Estados Unidos comúnmente se basa en tratar los síntomas cuando aparecen en lugar de detectarlos y prevenirlos antes de que empiecen. La prevención comienza antes del nacimiento, asegurando embarazos sanos y planeados y partos sin complicaciones. También debe garantizar que se eliminen los factores sociales y ambientales que afectan de forma negativa a los niños, como la pobreza, el abuso y el abandono, y la escasez de alimentos. Ya sea que se satisfagan las necesidades sociales y ambientales, consultar regularmente con un médico ayuda a garantizar la detección de posibles enfermedades antes de que se conviertan en un problema mayor. Los servicios de prevención que promueven la elección de estilos de vida saludables son fundamentales para tener una buena salud y bienestar. A nivel nacional, los estadounidenses utilizan los servicios preventivos la mitad de lo recomendado, siendo el costo de los servicios el motivo principal de esta discrepancia. Con un número de enfermedades crónicas que representan 7 de cada 10 muertes entre los estadounidenses cada año y con un gasto de salud de 75%, es crucial tener acceso a los servicios de detección.

## - Detección de cáncer colorrectal -

El cáncer tiene un gran impacto en la sociedad. Se calcula que el gasto médico para combatir esta enfermedad en los Estados Unidos asciende a \$147,3 mil millones. Los cánceres más comunes son: el cáncer de mama, el cáncer de pulmón y los bronquios, el cáncer de próstata, el cáncer de recto y el melanoma de la piel.<sup>36</sup> La mortalidad por cáncer es mayor entre los hombres que entre las mujeres (481.0 por 100,000 hombres y 417.1 por 100,000 mujeres). La edad promedio de diagnóstico se estima en 66 años, pero el 17.8% de los casos de cáncer se diagnostican entre los 35 y 54 años.<sup>37</sup>

Los exámenes de detección de cáncer son una medida preventiva para asegurar la detección temprana de esta enfermedad y pueden salvar vidas. Uno de los exámenes de detección que YCCO utiliza como un indicador de la salud de sus miembros es el examen de cáncer colorrectal (CCR), (detección de cáncer de colon o recto). El cáncer colorrectal es el segundo cáncer más mortal, sin embargo, es muy fácil de prevenir a través de un examen de detección regular, que no siempre tiene que ser una colonoscopia. El examen del CRC se puede hacer en la casa, con un kit que se recibe en el correo o por medio de otros procedimientos en el consultorio del médico. Las tasas de detección del CRC para los miembros de YCCO fueron del 49.9% en 2017, con una cifra de 55.9% en el condado de Yamhill y una de 64.8% en todo el estado. Dado que las personas que reciben Medicaid no reciben estos exámenes que salvan la vida al mismo ritmo que la población general, aumentar la tasa de exámenes de detección es una de las áreas de enfoque que YCCO intenta mejorar.

Hay infinitas razones por las que las personas pueden no acceder a la atención preventiva, entre ellas, el hecho de que muchas veces es aterrador o incómodo someterse a un examen de detección o hablar con un médico sobre problemas personales. Una encuesta local del condado de Yamhill descubrió que las principales razones por las que les era difícil a los padres ir a ver a un médico se debía a la falta de tiempo, a desconocer el programa de visitas de bienestar y a la percepción de que sus hijos no tenían que ir al médico si no estaban enfermos. La razón principal de los jóvenes que completaron la encuesta fue que no tenían que ir al médico si no estaban enfermos. La prevención requiere un cambio cultural para que la cultura de buena salud sea tan importante como la cultura de enfermedad.

YCCO continúa aumentando su comprensión sobre el motivo por el cual las personas no acceden a la atención médica, especialmente en ciertos grupos demográficos y subgrupos específicos. Mientras que las tasas de vacunación de niños pequeños en YCCO son más altas que en la población general, las tasas de exámenes de detección del CCR son más bajas. Cuantos más datos específicos tenga YCCO sobre las disparidades en ciertas poblaciones y con respecto a ciertas enfermedades en particular, mayor será la capacidad para tratar estos problemas de manera efectiva en la región.

# |Sección 6: Salud mental y uso de sustancias

La salud mental afecta a personas de todas las razas/grupos étnicos edades, géneros, identidades de género, ingresos y clase social. Sin embargo, factores como la discriminación, el racismo institucional o el estigma debido a un aspecto de la identidad de alguien puede aumentar el riesgo de luchar contra la salud mental y pueden aumentar el riesgo de suicidio. Se estima que un 26% de estadounidenses mayores de 18 años han sido diagnosticados con un trastorno de salud mental en un año dado y 46% sufrirá un trastorno de salud mental durante su vida.<sup>38</sup> Estos diagnósticos pueden incluir cosas como: ansiedad, uso de sustancias, depresión, trastornos de conducta, pensamientos suicidas persistentes, esquizofrenia y enfermedad de Alzheimer. El riesgo puede ser mayor en las áreas rurales donde las personas están más aisladas entre sí, y de los lugares de tratamiento. La soledad y el aislamiento hace que aumente el riesgo de depresión, deterioro cognitivo, inicio temprano de la enfermedad de Alzheimer y muchos otros factores de riesgo.<sup>39</sup>

La salud del comportamiento comprende la salud mental y el uso de sustancias químicas como el alcohol, la marihuana, la heroína, los medicamentos recetados y otras drogas legales e ilegales con el fin de cambiar el estado mental y de ánimo de una persona. Los problemas de salud mental y el abuso de sustancias son problemas que se pueden tratar con la ayuda de profesionales, con sesiones de terapia en grupo o individual y/o con medicamentos, de la misma manera en que un profesional trata un problema de salud físico.

## - Cómo recibir atención -

La salud mental es tan importante como la salud física, y las dos están totalmente entrelazadas, pero no siempre están asociadas, y muchas veces son tratadas en forma individual. Sin embargo, el 96% de las personas que respondieron a la Encuesta de Salud Comunitaria de YCCO indicaron que están de acuerdo o muy de acuerdo en que la salud mental afecta al cuerpo. YCCO está trabajando para integrar estos dos tipos de salud de otra manera, mediante la incorporación de personas que tratan temas de salud mental en las clínicas de atención primaria y viceversa. Todos los distritos escolares cuentan con especialistas en comportamiento. Sin embargo, las personas que respondieron a la encuesta comunitaria de YCCO mencionaron a la salud mental como un tema clave a tratar; es uno de los pocos temas que no clasifico tan alto en la encuesta de 2014. Los encuestados del grupo

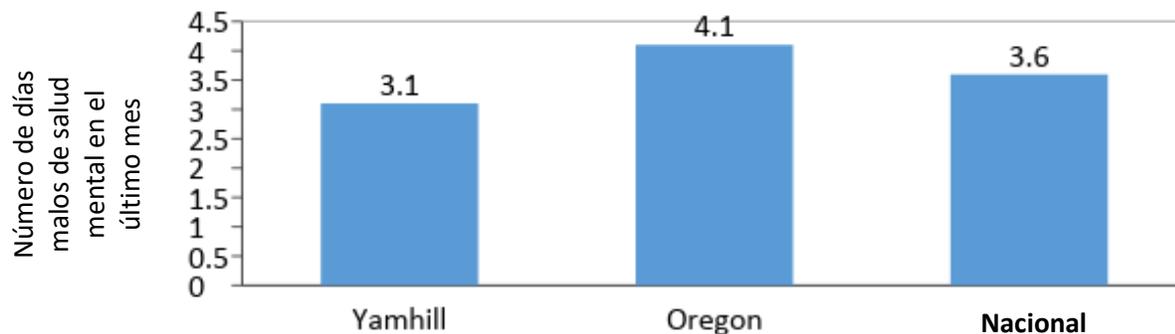
de enfoque mencionaron la salud mental una y otra vez. La encuesta de satisfacción más reciente del Departamento de Salud y Servicios Humanos del condado de Yamhill Indica un alto nivel de satisfacción en los servicios. Menos del 6% de los encuestados dijo que el personal los trato injustamente, y el 97% dijo que en todo momento fueron tratados con dignidad y respeto por el personal.

**"Con las crisis de salud mental, las personas pueden sentirse en la sala de emergencia por días porque no hay otro lugar al que ir".**

*Grupo de enfoque del Comité de Discapacidad Evolutiva, McMinnville*

Una de las razones para recopilar esta información es comprender dónde están los vacíos y seguir haciendo preguntas para obtener una imagen más completa. El siguiente gráfico indica que los residentes del condado de Yamhill tienen menos días de mala salud mental que el estado o el país, pero este problema se sigue clasificando como un tema de necesidad superior. La salud mental es más que asistir a sesiones de terapia y/o tomar medicamentos, también incluye conexiones sociales, encontrar un propósito o realizar actividades, y encontrar mecanismos para afrontarla como el ejercicio o la meditación.

### Días malos de salud mental



Tener una buena salud mental a veces significa buscar ayuda. 2.803 personas de YCCO recibieron atención en las clínicas de salud mental del Departamento de Salud y Servicios Humanos del condado de Yamhill (YCHHS) en 2017, lo que representa solo el 11% del total de miembros. Sin embargo, hay otros lugares donde es posible que las personas accedan a los servicios de salud mental y de los cuales YCCO no tiene información. Además, muchas personas simplemente no necesitan o creen que no necesitan servicios de salud mental, por lo que es probable que estas cifras sean más bajas en la realidad. Estas cifras aún podrían indicar barreras para obtener servicios, incluido el estigma o la falta de proveedores con capacitación adecuada para satisfacer las necesidades culturales. Por ejemplo, solo el 2.4% eran hispanohablantes, aun cuando los hispanohablantes representan casi el 10% de los miembros de YCCO.

## - Suicidio -

Los resultados de la Encuesta de Bienestar Estudiantil de 2018 muestran que la tasa de jóvenes con pensamientos suicidas en los grados 8 y 11 es más alta que la del estado. YCHHS informó que hubo tres miembros que expresaron la idea de suicidarse y que se suicidaron en 2017. Un buen apoyo de salud mental, el apoyo social y los mensajes en los medios de comunicación pueden impactar en las tasas de suicidio. Los programas de prevención como el Juego de la Buena Conducta (Good Behavior Game (GBG)), una intervención en el aula que crea conexiones y propósitos entre los niños, y Starting Strong, un programa que apoya a mentores individuales de los estudiantes, son ejemplos de programas que pueden crear factores de protección para los niños.

### 4.2 Depresión y pensamientos suicidas

El suicidio es la segunda causa de muerte entre los jóvenes de Oregón de 10-24 años. La depresión es la causa subyacente más común de suicidio. La siguiente tabla indica el porcentaje de estudiantes que tuvieron signos de depresión, pensamientos suicidas o que intentaron suicidarse en los últimos 12 meses.

**Tabla 22: Depresión y pensamiento suicida en los últimos 12 meses**

	Grado 6		Grado 8		Grado 11	
	Condado %	Estado %	Condado %	Estado %	Condado %	Estado %
¿Te sentiste tan triste o desesperanzado casi todos los días por dos semanas seguidas o más que dejaste de hacer algunas actividades habituales?	20.0	22.8	30.5	29.2	34.2	35.6
¿Pensaste seriamente en suicidarte en algún momento?	8.0	13.3	21.3	19.9	20.8	19.7
¿En verdad intentaste suicidarte?	4.8	7.5	10.8	10.2	6.1	8.1

*Los porcentajes excluyen las respuestas*

Encuesta de bienestar estudiantil 2018

El aislamiento social, o pasar mucho tiempo solo, puede contribuir a una salud mental menos que óptima.<sup>40</sup> Es más probable que las poblaciones de personas mayores de edad vivan solas, y las personas mayores generalmente tienen tasas más altas de suicidio.

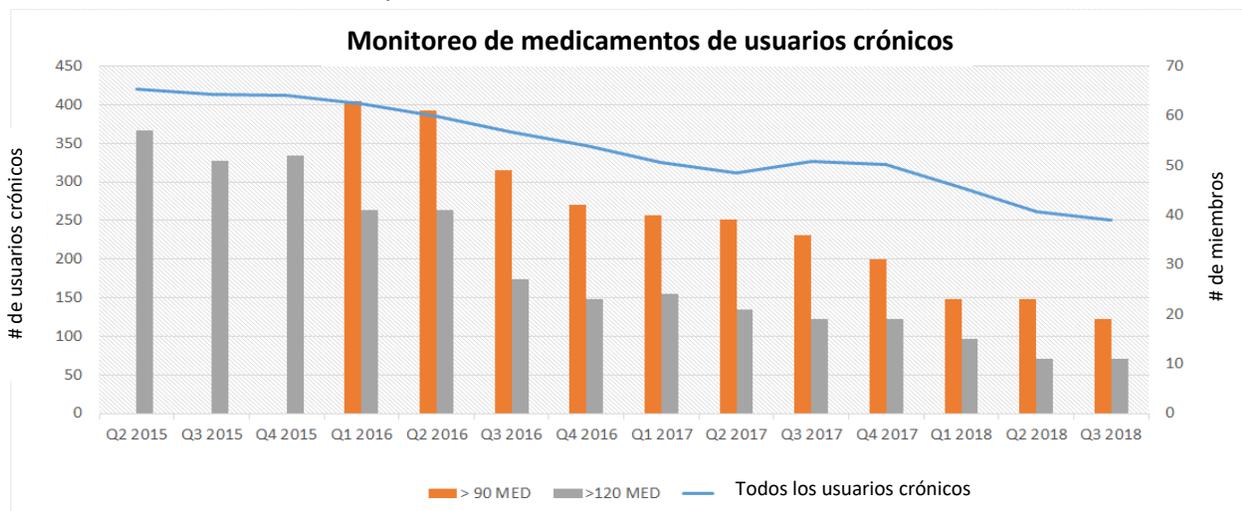
El siguiente cuadro muestra la cantidad de personas que viven solas agrupadas en tres categorías de edad. <sup>41</sup> Hay menos personas mayores viviendo solas en el condado de Yamhill que en el resto del estado o del país en general, pero este factor de riesgo se seguirá monitoreado.

<b>Tasa de personas viviendo solas en 2017</b>	<b>Entre 15-34 años:</b>	<b>Entre 35-64 años:</b>	<b>Más de 65 años</b>
<b>Estados Unidos</b>	22.8%	22.7%	42.9%
<b>Oregón</b>	20.5%	22.9%	43.2%
<b>Condado de Yamhill</b>	11.1%	18.3%	40.6%

### - Opioides -

Se ha comprobado que el uso de medicamentos opioides para el dolor presenta un riesgo grave para la salud, como la sobredosis y los trastornos relacionados con el uso de opioides. En la última década, las muertes por opioides han aumentado rápidamente en los Estados Unidos, haciendo que se convierta en la principal causa de muertes en el país.<sup>42</sup> Más personas mueren por sobredosis de opioides que en accidentes automovilísticos. Existe un paralelismo entre el aumento de los medicamentos recetados de opioides para el dolor y las muertes por sobredosis relacionadas con los opioides.<sup>43</sup>

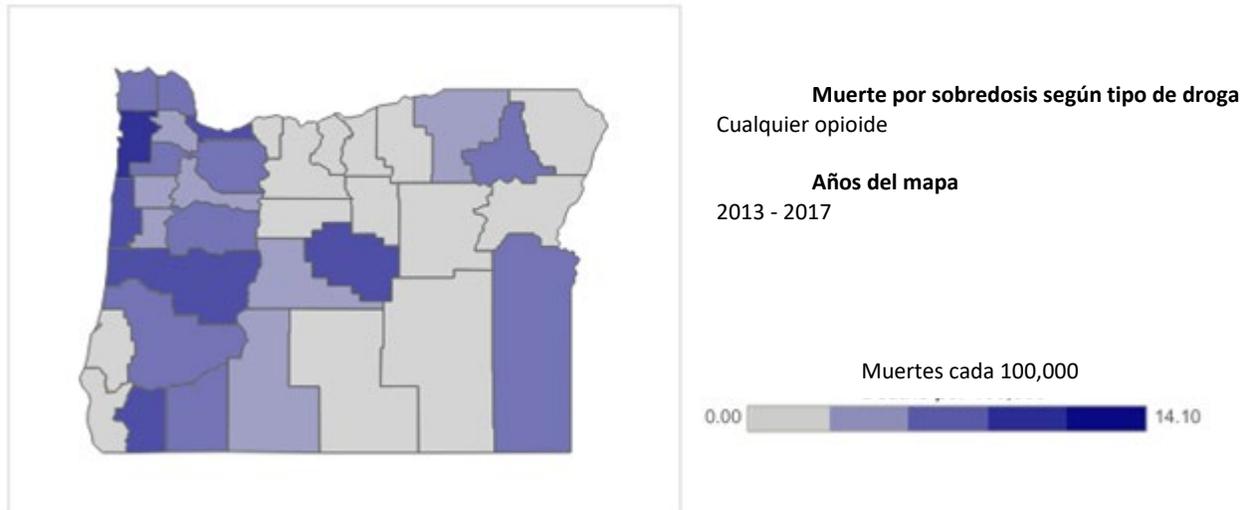
El uso de opioides y el dolor crónico son problemas complicados con los que la comunidad y el país, han estado lidiando por años. Una estrategia principal que YCCO usa para crear pautas que limitan la cantidad de opiáceos que los médicos recetan a sus pacientes. Esto reduce el número total de pastillas en la comunidad.



Sin embargo, limitar los medicamentos crea la necesidad de encontrar un tratamiento eficaz para la adicción y alternativas para controlar el dolor. A nivel nacional, mientras que las muertes por metadona (generalmente pastillas recetadas) han disminuido casi un 10%, las muertes por otros opioides como la heroína han aumentado.<sup>44</sup>

El condado de Yamhill ha empezado a ofrecer tratamiento asistido de medicamentos (MAT) a los residentes que tienen problemas con el uso de opioides. El MAT es un tratamiento para el trastorno de uso de sustancias que combina servicios de consejería con apoyo de medicamentos. Actualmente hay solo cuatro proveedores en el condado que ofrecen servicios de Buprenorfina o Vivitrol MAT. No hay servicios de MAT de metadona en el condado, lo que significa que algunas personas deben viajar a Salem o Portland para acceder a estos recursos

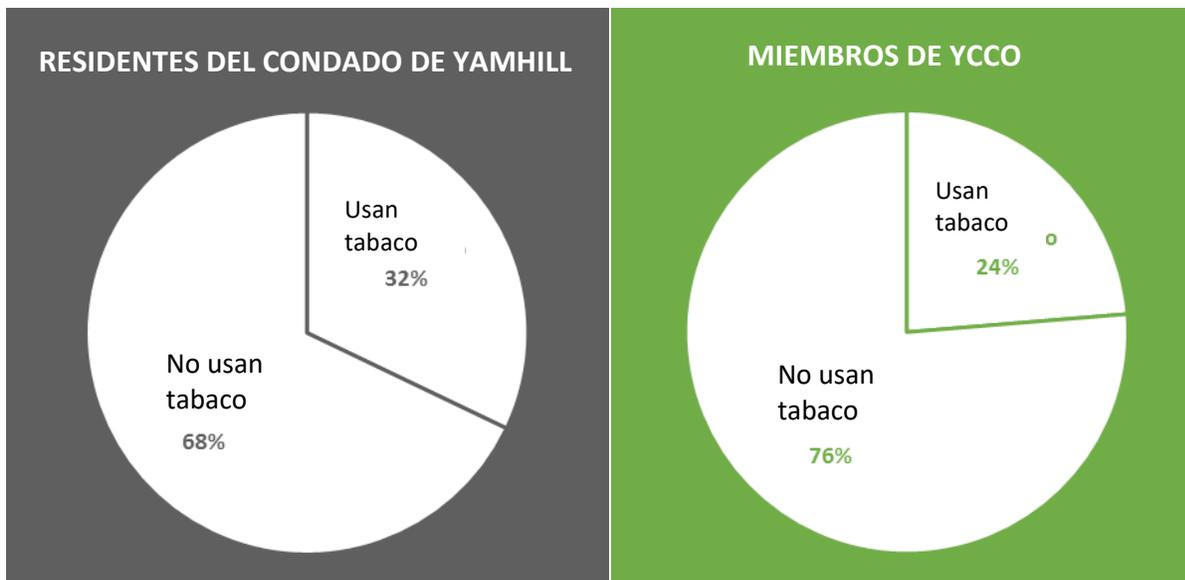
### Muertes en Oregón por sobredosis de drogas -- Certificados de defunción



El condado de Yamhill no lidera las estadísticas de muerte del estado, pero los habitantes del condado notan el impacto de los opioides con regularidad. Además de los servicios de MAT, YCCO y el condado de Yamhill están trabajando conjuntamente para que el Narcan sea más fácil de conseguir, lo que puede prevenir la muerte en caso de sobredosis. También están explorando recursos alternativos para el manejo del dolor y buscando financiamiento para un programa de intercambio de agujas para ayudar a reducir el daño causado por la reutilización de agujas.

## - Consumo de tabaco -

La mayor causa de muerte que se podría prevenir es fumar. El consumo de tabaco es caro y de alto riesgo. Aunque muchas personas quieren dejar de fumar, dejar una sustancia adictiva es increíblemente difícil, y mucho menos probable que se pueda lograr sin apoyo.<sup>45</sup> El aumento de vaporizadores y el uso de cigarrillos electrónicos presenta un nuevo riesgo, especialmente para los más jóvenes; la prevención es un componente clave para tratar el problema de consumo de tabaco. La información más reciente, obtenida entre 2013-2017 indica que los miembros de YCCO consumen un poco menos de tabaco que la población del condado en general, aunque las tasas de consumo de tabaco suelen ser más altas para los que tienen Medicaid (en Oregón, el 25% de los residentes consume tabaco, mientras que el 35% de los miembros de OHP lo hacen).



Fuente: Herramienta de Evaluación de Salud Pública de Oregón 2014-17

Los recursos para dejar de fumar tabaco en el condado de Yamhill son bastante limitados y poco utilizados. Quitline es un beneficio para los miembros de YCCO y también está disponible a través del Departamento de Salud Pública de Yamhill para cualquier persona del condado. Las personas pueden llamar a Quitline cuando estén listas para dejar de fumar y recibir asesoramiento por teléfono y terapias de reemplazo de nicotina, como parches y goma de mascar, de forma gratuita. Sin embargo, solo 34 miembros de YCCO usaron Quitline en 2017. El otro servicio disponible son las clases para dejar de fumar ofrecidas personalmente por la Fundación del Cáncer de Willamette Valley. Tienen un promedio de 32 asistentes por año. Cuantas más veces alguien intenta dejar de fumar, más probabilidades hay de que lo haga. Por lo tanto, contar con una amplia gama de servicios disponibles para dejar de fumar es una estrategia clave de YCCO.

# |Sección 7: Salud dental

Solo en los últimos cinco años, los miembros del OHP han podido recibir servicios de atención dental como un beneficio cubierto. Según los grupos de enfoque, muchos miembros aún no saben que tienen servicios dentales, pero parece que mucho si lo saben: El 93% de los encuestados que tienen niños en el OHP dijo saber que sus hijos tienen cobertura dental.

La salud dental es un aspecto esencial de la salud total del cuerpo de una persona y a menudo su importancia es ignorada. El 95% de los encuestados confirmó que la salud dental afecta la salud física y mental. La salud dental afecta la autoestima, el trabajo y la asistencia a la escuela, la capacidad de hablar, sonreír y comer. La salud oral incluye el bienestar dental, las encías y la boca y la cara. La mala salud dental puede conducir al desarrollo de enfermedades dentales como caries, enfermedad de las encías y cáncer de la boca. También se relaciona con enfermedades cardíacas, bebés prematuros y con bajo peso al nacer y pérdida de dientes.<sup>46</sup>

A pesar de todos los riesgos que representa, los problemas de salud dental son increíblemente comunes. Casi un tercio de todos los adultos en los Estados Unidos tienen caries y uno de cada siete adultos de 35 a 44 años padece enfermedad periodontal (de las encías). A la edad de 34 años, más del 80% de las personas han tenido al menos una carie y más del 40% de los adultos han sentido dolor en la boca en el último año.<sup>47</sup> Las caries dentales son la enfermedad crónica más frecuente que afecta a los niños en los EE. UU. Uno de cada cinco niños de 5 a 11 años y uno de cada siete adolescentes de 12 a 19 años tiene al menos un diente cariado sin tratar. Los jóvenes de familias de bajos ingresos tienen tasas más altas de caries dentales sin tratar que sus pares de hogares de más alto ingreso.<sup>48</sup> Es muy difícil tener una buena salud dental si no se tiene acceso a alimentos buenos y nutritivos bajos en azúcares y carbohidratos simples, o si no se tiene acceso a suministros de salud dental y educación.

Las caries dentales ocurren cuando el esmalte del diente se descompone debido a los ácidos creados por las bacterias de la placa que se acumula en la línea de las encías y en las hendiduras de las superficies de masticar del diente. La enfermedad periodontal o de las encías ocurre cuando las encías y los huesos que soportan los dientes se infectan e inflaman. Un sistema inmunitario debilitado, una higiene oral deficiente, diabetes o la genética pueden aumentar el riesgo de que una persona contraiga una enfermedad de las encías.<sup>49</sup>

El fluoruro es algo que ayuda a fortalecer los dientes y que previene enfermedades dentales, pero no todas las personas pueden comprar pasta dental con fluoruro regularmente o mantener hábitos consistentes de cepillado y uso del hilo dental. El agua con fluoruro es una

forma clave para reducir caries y mejorar la salud oral de las personas y las familias, especialmente para aquellos que enfrentan barreras para acceder a la atención dental o que no pueden comprar productos con fluoruro. Solo dos ciudades del en el condado de Yamhill incorporan fluoruro en sus sistemas de agua, McMinnville y Sheridan.

### - Cómo recibir atención -

Ir al dentista con regularidad ayuda a controlar la placa y la enfermedad de las encías. Como se muestra en la siguiente tabla, los niños miembros de YCCO tienen más probabilidades de ir al dentista que los miembros adultos. El 68% de los niños que tienen cobertura dental utilizan estos servicios en comparación con el 35% de adultos que lo hace. Los grupos de enfoque indicaron que había cierta dificultad para obtener citas, pero la atención dental para los miembros de YCCO ha ido mejorando desde que el plan de salud comenzó a trabajar con una única Organización de Atención Dental: Capitol Dental Care. Capitol Dental Care tiene capacidad para brindar servicio a todos los miembros de YCCO; YCCO seguirá registrando la participación y la utilización a medida que haya más conocimiento sobre el beneficio y continúe la coordinación con Capitol.

### Capitol Dental: Compromiso de Salud Dental 2018

Edad	Inscrito	Asistidos	% de uso
0-17	7,519	5,107	68%
18+	9,115	3,226	35%
Total	16,634	8,333	50%

El porcentaje de personas que van al dentista es mayor para los miembros de YCCO que se identifican como hispanos. Esto puede

indicar que hay menos barreras de idioma en relación a los servicios dentales para las personas que hablan español o que no hay estigma de ir al dentista en esa población. Esto requerirá una mejor comprensión sobre el acceso a la atención dental para cada grupo demográfico.

Origen étnico	Total de inscritos	Total de personas asistidas	% de la población inscrita asistida en 2018	% de la población
Caucásico -Inglés	13,180	6,205	48.7%	79.2%
Hispano (incluye portugués y español)	2,733	1,763	66.3%	16.4%
Otros sin determinar	271	175	70.4%	1.6%
Nativo Americano	185	80	49.5%	1.1%
Asiático	119	57	50.7%	0.7%

Afroamericano	102	42	46.5%	0.6%
Islas del Pacífico	22	6	37.5%	0.1%
Suajili,	13	3	37.5%	0.1%
Ruso	7	2	50.0%	0.0%
Indio	2	0	0.0%	0.0%
<b>Total</b>	<b>16,634</b>	<b>0</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

### - Barreras -

Los encuestados que respondieron a una Evaluación de Necesidad de Salud Dental del condado de Yamhill de 2016 indicaron tener una buena salud dental en general: 45% dijo tener buena salud dental, 12.4% dijo muy buena, mientras que el 30% dijo que era razonable y 13.4% dijo que era pobre. Además, a pesar de que la mayoría de los que respondieron a la Encuesta de Salud Comunitaria de YCCO sabían que sus hijos tenían beneficios dentales con el OHP, la educación sobre salud dental es limitada.

**Figura 4. Barreras de acceso a la atención dental en adultos**



#### Las 5 barreras principales reportadas

En una Evaluación de Necesidad de Salud Dental de los residentes del condado de Yamhill de 2015, los encuestados mencionaron los obstáculos enumerados en el gráfico anterior, y dijeron que el costo y el seguro eran cuestiones claves, pero esto no debería representar una barrera para la mayoría de los miembros de las CCO. Además, se indicó el miedo como la cuarta barrera más alta, algo que hay que tratar para integrar la atención informada del trauma y ofrecer más apoyo social a la atención dental.

La educación sobre los beneficios se podría extender a la educación de salud dental en general. Como cualquier enfermedad crónica, el cuidado de la salud dental se debe administrar fuera de la clínica. Una quinta parte de los encuestados dijo que los niños deberían tener su primera cita con el dentista después de cumplir dos años, mientras que los niños deberían tener una cita con el dentista ni bien les sale el primer diente o cuando cumplan un año. Los dentistas y los higienistas pueden ayudar a reducir el temor en niños y adultos, y ofrecer educación de buen cepillado y uso del hilo dental, limitando el tiempo de uso de los biberones en bebés y restringiendo los jugos de frutas y los refrescos.

### **Selladores dentales para niños -**

YCCO puede registrar los indicadores de buena salud dental. Uno de estos indicadores son los selladores dentales. Los selladores son una sustancia que se aplica sobre los dientes, generalmente en las primeras muelas de los niños, y que ayudan a evitar la formación de bacteria y caries en los dientes. Los selladores a menudo se administran en los entornos escolares, donde los proveedores dentales pueden llegar a la mayoría de los niños, con el debido consentimiento de sus cuidadores.

En 2016, se les aplicó selladores al 19.7% de los niños de YCCO de 6 a 14 años, lo que les ayudará a prevenir el deterioro de los dientes y reducir el riesgo de caries. En 2017, este número aumentó al 23,2%, lo que significa que hay más niños recibiendo atención dental. Gran parte de esto se debe a los programas escolares que llegan a un gran número de niños a la vez, en un entorno donde se sienten cómodos.

Dos de las tres razones principales por las que las personas que no participaban en un plan de salud de atención primaria visitaron la sala de emergencias en 2018 se debió a problemas relacionados con la salud dental. Ofrecer más educación sobre las necesidades dentales, la atención dental y el acceso a servicios y obtener consejos odontológicos preventivos fuera de las horas de trabajo de las clínicas puede ayudar a reducir estos problemas y reducir la necesidad de acudir a la sala de emergencias. Parte del plan de intervención es brindar atención dental en varios entornos fuera del consultorio dental, como en las escuelas, así como en lugares de atención primaria o en hogares médicos de maternidad y en lugares como los centros de apoyo entre iguales. En estos entornos, las personas pueden sentirse más seguras y cómodas. El acceso a la atención dental en general puede ser una experiencia traumática. YCCO continúa desarrollando y explorando estrategias para mejorar la experiencia de atención de sus miembros.

# |Sección 8: Trauma y resistencia

## - Experiencias infantiles adversas -

Las experiencias infantiles adversas (ACE) son eventos, como el abandono, el abuso, la violencia y/o un ambiente familiar en apuros, que afectan a una persona antes de que cumpla 18 años. Estos eventos pueden afectar el desarrollo de un niño y aumentan la probabilidad de que los niños tengan efectos negativos de salud en el futuro. La investigación ha demostrado que existe un vínculo entre las experiencias infantiles adversas y los malos resultados de salud, incluidos los comportamientos riesgosos para la salud, las condiciones crónicas de salud y la muerte.<sup>50</sup> Los nuevos descubrimientos sobre el estrés tóxico también indican que las ACE pueden realmente cambiar la forma en que se manifiestan en una persona.<sup>51</sup>

Hay diez tipos de trauma infantil que se miden para determinar el puntaje de las ACE:

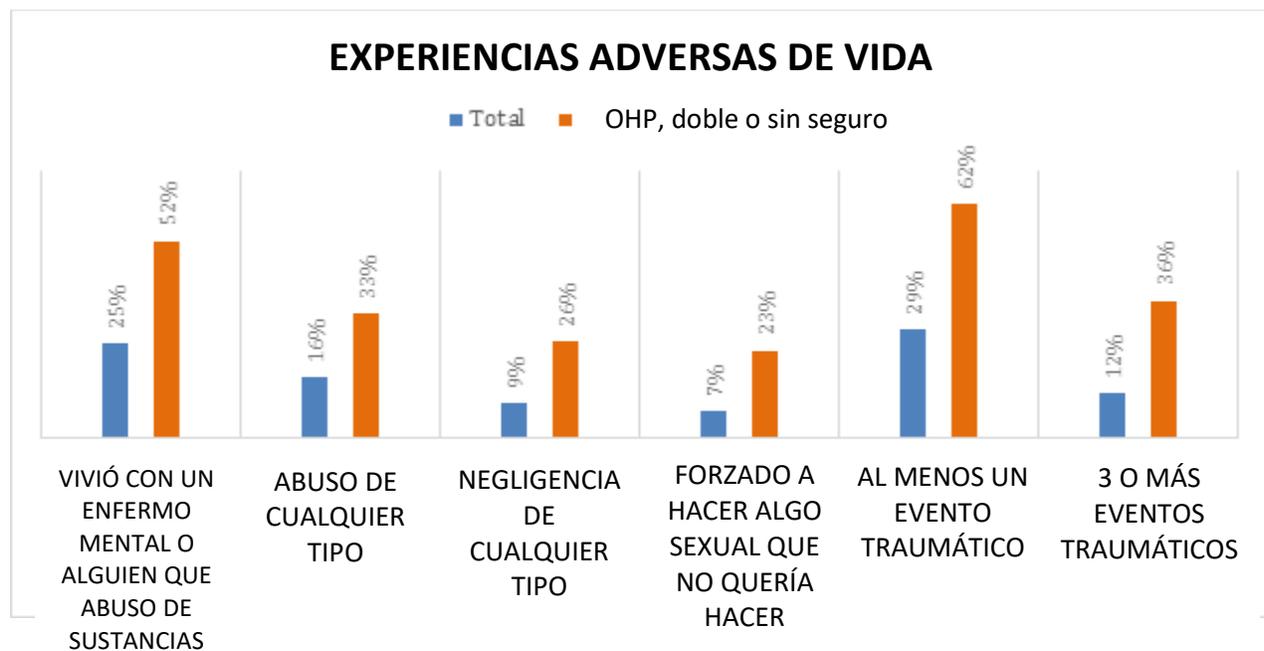


Cada tipo de experiencia se cuenta como un "punto"; cuanto más alto es el puntaje de alguien, mayor es el riesgo de desarrollar resultados negativos de salud durante el transcurso de la vida.

Se siguen desarrollando otros factores, además, de los diez originales, para incluir cosas como el racismo y el acoso infantil.

Las ACE no forman parte del destino; no condicionan la vida de una persona, y con la protección y el apoyo de una buena atención médica y de conexiones sociales, la gente puede prosperar y vivir sin verse afectada por las ACE. Los encuestados de los grupos de enfoque y los miembros del CAC destacaron cómo las personas que han experimentado una ACE tienen más resistencia, empatía y fortaleza. Entre las personas que dijeron haber tenido una o más experiencias infantiles adversas en la Encuesta de Salud Comunitaria de YCCO, el 91% también dijo que creían que se podían recuperar del estrés o de la mala experiencia sufrida.

El Providence Hospital de Newberg realizó una encuesta de salud comunitaria que hacía preguntas sobre el trauma que las personas habían experimentado. La siguiente tabla compara las respuestas de las personas que están en el OHP o que no tienen seguro con la población total de la muestra. Los resultados de la encuesta se calcularon según la edad y pueden no representar a la población de la comunidad del Providence Hospital de Newberg en su totalidad. La información muestra que las personas que están en el OHP o que no tienen seguro tienen tasas más altas de exposición al trauma que la población total de la muestra.

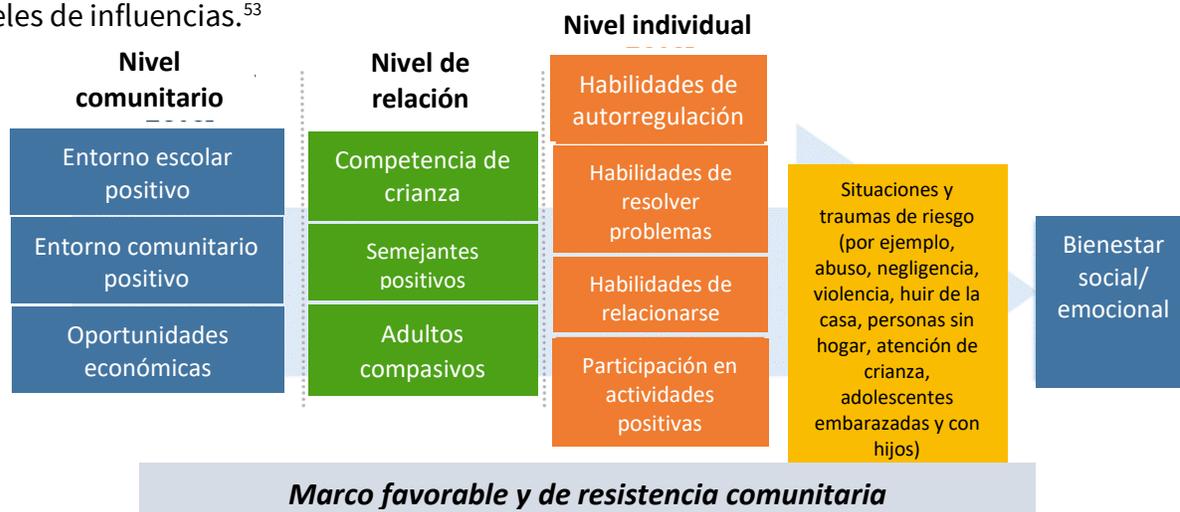


Casi la mitad de todas las personas que respondieron a la Encuesta Comunitaria de YCCO indicó que habían tenido al menos un mal evento de vida en su infancia que creían que aún hoy les afectaba. En una encuesta de salud del comportamiento realizada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos en 2018, el 68% de los clientes informó haber tenido uno o más eventos traumáticos en su vida o en la de sus hijos que afectó su salud mental o influyó en el consumo de drogas o alcohol. Un gran número de personas ha experimentado algún tipo de trauma. Quienes lo han experimentado no están solos, y los servicios son cada vez más conscientes de cómo tratarlos. El estudio original se hizo en gran parte con individuos blancos de clase media; y si bien algunos grupos tienen más probabilidades de experimentar trauma, este no discrimina.

### - Construir resistencia -

Los factores de protección o "amortiguadores" son condiciones que ayudan a reducir el riesgo y promueven el desarrollo saludable y el bienestar de los niños y las familias. Adoptar factores de protección puede ayudar a fortalecer a las familias y construir un marco fundamental para prevenir el abuso y el abandono infantil.<sup>52</sup> Programas como Lutheran Community Services 'A Family Place, que ofrece visitas al hogar, educación para padres, pañales y tiempo de descanso para las familias, brindan apoyo a las familias. Esto puede reducir el riesgo de abuso y abandono. Criar un niño es difícil y la cantidad de programas disponibles en el área del condado de Yamhill pueden ayudar.

Los resultados positivos a largo plazo relacionados con la salud, el éxito escolar y las transiciones prosperas a la edad adulta generalmente no se producen como resultado de una sola intervención. Construir factores de protección centrados en factores sociales y ambientales puede reducir el riesgo y crear resistencia para todos los niños, jóvenes y familias. La siguiente imagen establece equivalencias entre los factores de protección a través de varios niveles de influencias.<sup>53</sup>



El apoyo social es una pieza vital de la resistencia. El 91% de los encuestados de la comunidad dijo que tenían un amigo cercano o familiar en quien confiar cuando necesitaban ayuda, y el 85% de las personas que respondieron a la Encuesta de Adolescentes Sanos de Oregón de 2018 dijo que podían contar con el apoyo de familiares y amigos durante momentos de estrés y necesidad. El 70% de los estudiantes de 8º grado y el 75% de los estudiantes del 11º grado dijeron tener un maestro u otro adulto en la escuela que se preocupa por ellos.

Una comunidad fuerte es aquella que nutre a todos los que viven, trabajan y juegan allí. Crea sistemas de apoyo social, financiero, de salud y educación que están integrados y en línea con su misión. Una comunidad sana es accesible e inclusiva, tiene diversos recursos y se enfoca en los determinantes sociales de salud y la atención informada sobre el trauma. Desarrollar la resistencia y fomentar la salud requiere que una comunidad trate todos estos factores y los comprenda.

# |Sección 9: Plan de mejora de salud comunitario

¿Qué sigue? La información recopilada se obtuvo de otras evaluaciones, de datos nacionales, estatales y locales, de las reclamaciones de YCCO y de la información del plan de salud, de encuestas y de los grupos de enfoque y fue presentada al Consejo Asesor Comunitario, al grupo de trabajo de planificación del CHIP y en tres foros públicos realizados en Willamina, McMinnville y Newberg. Los temas más importantes que se usaron para desarrollar la estrategia de información, y las siete áreas prioritarias del CHIP se desarrollaron a partir de esta información, a través de múltiples sesiones y discusiones: Salud del comportamiento, incluido el suicidio, el uso de sustancias químicas y el tabaco; Trauma y resistencia; Niños y familias; Determinantes sociales de la salud; Acceso a la atención médica, incluida la experiencia de la atención médica recibida y la salud dental. Los primeros cuatro se alinean estrechamente con el departamento de salud pública del condado de Yamhill, los últimos tres son específicos a los miembros e iniciativas de la CCO de Yamhill.



Las estrategias enumeradas en el CHIP se implementarán en los próximos tres a cinco años y se seguirán de cerca desde las líneas de base identificadas en 2019 hasta los objetivos establecidos en el año de finalización programado. Los miembros de la comunidad pueden buscar actualizaciones periódicas en el sitio web de YCCO y en los boletines informativos de la comunidad, como la lista del Equipo de Integración de Servicios.

- 
- <sup>1</sup>Oficina del Censo de los EE.UU. (2017). Características de Viviendas Seleccionadas, Encuesta Comunitaria Estadounidense, estimaciones de 5 años, 2013-2017. Obtenido de <https://www.census.gov/quickfacts/mcminnvillecityoregon>
- <sup>2</sup>Oficina del Censo de los EE.UU. (2017). Características de Viviendas Seleccionadas, Encuesta Comunitaria Estadounidense, estimaciones de 5 años, 2013-2017. Obtenido de <https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?src=CF>
- <sup>3</sup>Oficina del Censo de los EE.UU. (2017). Encuesta comunitaria estadounidense de Newberg, estimaciones de 5 años, 2013-2017. <https://www.census.gov/quickfacts/newbergcityoregon>
- <sup>4</sup>Oficina del Censo de los EE.UU. (2017). Encuesta comunitaria estadounidense de Sheridan, estimaciones de 5 años, 2013-2017. <https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/sheridancityoregon/LFE305217>
- <sup>5</sup>Asociación Estadounidense de Salud Pública. (2015). Mejor Salud a Través de la Equidad. Obtenido de [https://www.apha.org/~media/files/pdf/topics/equity/equity\\_stories.ashx](https://www.apha.org/~media/files/pdf/topics/equity/equity_stories.ashx)
- <sup>6</sup> Oficina del Censo de los EE.UU. (2017). Encuesta comunitaria estadounidense, estimaciones de 5 años, 2013-2017 Obtenido de [factfinder.census.gov](https://factfinder.census.gov)
- <sup>7</sup> UCLA School of Law Williams Institute. (2017). Datos y demografía de la comunidad LGBT: Oregón <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/visualization/lgbt-stats/?topic=LGBT&area=41#density>
- <sup>8</sup>Oficina del Censo de los EE.UU. (2017). Características de Viviendas Seleccionadas, Encuesta Comunitaria Estadounidense, estimaciones de 5 años, 2013-2017. Obtenido de <https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?src=CF>
- <sup>9</sup>Departamento de Educación de Oregón. Perfiles escolares y de distrito de un vistazo. Willamina SD 30J y Dayton SD 8. Obtenido de <https://www.ode.state.or.us/data/reportcard/reports.aspx>
- <sup>10</sup>Consejo de Inmigración Estadounidense (2015) Hoja de datos de los inmigrantes en Oregón. Obtenido de <https://www.americanimmigrationcouncil.org/research/immigrants-oregon>
- <sup>11</sup>Centro de Investigación Pew (2016). Estimaciones de población inmigrante no autorizada de los EE. UU, por estado, 2016. Obtenido de <https://www.pewhispanic.org/interactives/u-s-unauthorized-immigrants-by-state/>
- <sup>12</sup>Organización Mundial de la Salud (2016). Calidad ambiental del aire (exterior) y salud. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/en/>
- <sup>13</sup>Asociación Nacional de Funcionarios de Salud de Condados y Ciudades (NACCHO) (2016). Declaración de política: acceso a alimentos saludables. Obtenido de <http://www.naccho.org/uploads/downloadable-resources/13-04-Healthy-Food-Access.pdf>
- <sup>14</sup> Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos. (2017). Vivienda asequible. Obtenido de [http://portal.hud.gov/hudportal/HUD?src=/program\\_offices/comm\\_planning/affordablehousing/](http://portal.hud.gov/hudportal/HUD?src=/program_offices/comm_planning/affordablehousing/)
- <sup>16</sup>Hogar de la esperanza: un plan de 10 años para poner fin a la falta de vivienda en Oregón. (2008) Consejo Asesor para Poner Fin a la Falta de Vivienda. <http://library.state.or.us/repository/2009/200908241421331/index.pdf>
- <sup>17</sup> Bhattacharya, J., Currie, J., & Haider, S. (2004). Pobreza, inseguridad alimentaria y resultados nutricionales en niños y adultos. *Journal of Health Economics*, 23(4), 839-862.

- 
- <sup>18</sup> Anderson, S.A. (1990). Indicadores básicos del estado nutricional de poblaciones de muestras difíciles de obtener. *The Journal of Nutrition*, 120(11), 1555-1600. Obtenido de [http://jn.nutrition.org/content/120/11\\_Suppl/1555.full.pdf](http://jn.nutrition.org/content/120/11_Suppl/1555.full.pdf)
- <sup>19</sup> Massoglia, M., & Remster, B. (2019). Relación entre el encarcelamiento y la salud. *Informes de salud pública*, 134(1\_suppl), 8S-14S. <https://doi.org/10.1177/0033354919826563>
- <sup>20</sup> Comisión de Justicia Penal de Oregón. (2018). Informe de posesión de sustancias controladas según el proyecto de ley 2355. <https://www.oregon.gov/cjc/SAC/Documents/PossessionofControlledSubstancesReport-9-2018.pdf>
- <sup>21</sup> Departamento de Correcciones de Oregón. (2018). Perfil de la población encarcelada. <https://www.oregon.gov/doc/Documents/inmate-profile.pdf>
- <sup>22</sup> Bhattacharya, J., Currie, J., & Haider, S. (2004). Pobreza, inseguridad alimentaria y resultados nutricionales en niños y adultos. *Journal of Health Economics*, 23(4), 839-862.
- <sup>23</sup> Kindig, D., University of Wisconsin, Population Health Sciences. (2012). Relación entre el ingreso y la salud. Obtenido de <http://www.improvingpopulationhealth.org/blog/2012/04/the-link-between-income-and-health.html>
- <sup>24</sup> Oficina del Censo de los EE.UU. (n.d.). Pobreza: (2016). Cómo mide la pobreza la Oficina del Censo Obtenido de <https://www.census.gov/hhes/www/topics/income-poverty/about/overview/measurereguidance/poverty-measures.html>
- <sup>25</sup> Cusick A, Georgieff M. Los primeros 1000 días de vida: la ventana de oportunidades del cerebro. Oficina de Investigación de Unicef. (<https://www.unicef-irc.org/article/958-the-first-1000-days-of-life-the-brains-window-of-opportunity.html>)
- <sup>26</sup> Heckman, J. (2015). Educación de calidad en la primera infancia: beneficios perdurables. Obtenido de <https://heckmanequation.org/resource/quality-early-childhood-education-enduring-benefits/>
- <sup>27</sup> Instituto de Medicina, Comité de Control de Acceso a los Servicios Personales de Salud. (1993). Acceso a la atención de salud en Estados Unidos. Obtenido de <http://www.nap.edu/read/2009/chapter/1>
- <sup>28</sup> Oficina Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica. (2014). Informe Nacional sobre Disparidad en la Atención Médica, 2013: Capítulo 10. Acceso a la atención de salud. Obtenido de <http://www.ahrq.gov/research/findings/nhqdr/nhdr13/chap10.html>
- <sup>29</sup> Autoridad de Salud de Oregón, Universidad de Salud y Ciencia de Oregón. (2015). Impacto de la Ley de Cuidado de Salud Asequible sobre la cobertura de seguro de salud en Oregón: Resultados de los condados/actualización estatal. Obtenido de <http://www.ohsu.edu/xd/research/centers-institutes/center-for-health-systems-effectiveness/upload/Health-Insurance-Coverage-in-Oregon-County-Results.pdf>
- <sup>30</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2019). Diabetes. Obtenido de <https://www.cdc.gov/diabetes/basics/diabetes.html>
- <sup>31</sup> Asociación Internacional para el Estudio del Dolor. Clasificación del dolor crónico. Descripciones de síndromes de dolor crónico y definiciones de términos de dolor. Preparado por la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, Subcomité de Taxonomía. *Pain Suppl* 1986;3:S1-226. [PubMed](#)
- <sup>32</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2016). Directrices de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades para recetar opioides para el dolor crónico - Estados Unidos. Obtenido de [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6501e1.htm?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2F](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/rr/rr6501e1.htm?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2F)

- 
- <sup>33</sup> Instituto de Medicina. Cómo aliviar el dolor en Estados Unidos: un plan para transformar la prevención, el cuidado, la educación y la investigación. Washington, DC: The National Academies Press; 2011.
- <sup>34</sup> Hussain A, Ali S, Ahmed M, et al. (July 03, 2018) The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine . Cureus 10(7): e2919. DOI 10.7759/cureus.2919
- <sup>35</sup> Apéndice: Métodos para los análisis de costo-beneficio presentados en “Benefits from Immunization during the Vaccines for Children Program Era – Estados Unidos (1992-2013). *MMWR* 2014;63:352-5. Obtenido de <https://www.cdc.gov/vaccines/programs/vfc/pubs/methods/index.html>
- <sup>36</sup> Instituto Nacional del Cáncer: Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales. (2015). Estadísticas de cáncer: cualquier tipo de cáncer. Obtenido de <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/all.html>
- <sup>37</sup> Instituto Nacional del Cáncer: (2015). Mapas interactivos. Obtenido de <https://statecancerprofiles.cancer.gov/map/map.withimage.php?41&136&998&00&1&66&0&1&5&0#results>
- <sup>38</sup> Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2014). Principios de tratamiento del trastorno por uso de sustancias en adolescentes: una guía basada en la investigación. Obtenido de <http://www.drugabuse.gov/publications/principles-adolescent-substance-use-disorder-treatment-research-based-guide/Introducción>
- <sup>39</sup> Mental Health Connecticut. (2017). Cómo afecta el aislamiento a la salud mental. Obtenido de <https://www.mhconn.orr/isolation-impacts-mental-health/>
- <sup>40</sup> Mental Health Connecticut. (2017). Cómo afecta el aislamiento a la salud mental. Obtenido de <https://www.mhconn.orr/isolation-impacts-mental-health/>
- <sup>41</sup> Oficina del Censo de los EE.UU. (2017). Características de ocupación, encuesta comunitaria estadounidense, estimaciones de 5 años, 2013-2017. Obtenido de <https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?src=CF>
- <sup>42</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Estadísticas de Salud. Salud, Estados Unidos, 2014: con énfasis en adultos de 55-64 años . Hyattsville, MD:Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., , CDC, Centro Nacional de Estadísticas de Salud. 2015.
- <sup>43</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Signos vitales: sobredosis con analgésicos opioides recetados, Estados Unidos, 1999-2008. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2011;60:1487-92. [PubMedExternal](#)
- <sup>44</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2016). Aumento de muertes por sobredosis de drogas y opioides - Estados Unidos, 2010-2015. [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm65051e1.htm?utm\\_campaign=colorado.ourcommunitynow.com%20website&utm\\_sourc](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm65051e1.htm?utm_campaign=colorado.ourcommunitynow.com%20website&utm_sourc)
- <sup>45</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). Fumar y consumo de tabaco. Obtenido de [https://www.cdc.gov/Tabaco/data\\_statistics/fact\\_sheets/index.htm](https://www.cdc.gov/Tabaco/data_statistics/fact_sheets/index.htm)
- <sup>46</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2013). Salud dental de adultos. Obtenido de [https://www.cdc.gov/oralhealth/children\\_adults/adults.htm](https://www.cdc.gov/oralhealth/children_adults/adults.htm)
- <sup>47</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2015). Conceptos básicos de salud dental. Obtenido de <https://www.cdc.gov/oralhealth/basics/index.html>
- <sup>48</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2017). Salud dental infantil. Obtenido de <https://www.cdc.gov/oralhealth/basics/index.html>
- <sup>49</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2015). Condiciones de salud dental. Obtenido de <https://www.cdc.gov/oralhealth/basics/index.html>

---

<sup>50</sup> Felitti, Vincent J et al. (1998). Relación entre abuso infantil y la disfunción en el hogar como una de las principales causas de muerte. 14.4. Obtenido de [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(98\)00017-8/abstract](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(98)00017-8/abstract)

<sup>51</sup> Elsevier. (2016, 1 de septiembre). Huella epigenética del trauma observada en niños sobrevivientes del holocausto. *ScienceDaily*. Obtenido el 26 de junio de 2019 de [www.sciencedaily.com/releases/2016/09/160901102207.html](http://www.sciencedaily.com/releases/2016/09/160901102207.html)

<sup>52</sup>Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2019). Prevención de la violencia. Obtenido de <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childabuseandneglect/fastfact.html>

<sup>53</sup> La Oficina de la Infancia utiliza un marco de factores de protección que fueron adaptados del marco de Fortalecimiento de Familias desarrollado por el Centro para el Estudio de la Política Social