



Condado de Douglas, Oregón

Plan de mejora de la salud de la comunidad de 2025-2029



Toketee Falls en el Bosque Nacional de Umpqua

Índice

Reconocimiento de territorio	2
Agradecimientos.....	3
Resumen ejecutivo.....	6
Áreas prioritarias y metas	8
Perfil del condado de Douglas	9
¿Qué es el Plan de mejora de la salud de la comunidad?	9
¿Por qué es importante el CHP para el condado de Douglas?.....	10
¿Cómo se planificó y desarrolló el CHP?.....	10
¿Qué contiene el CHP?.....	12
Creación de metas, objetivos y estrategias.....	13
Estrategia de Factores de riesgo y protección compartidos.....	13
¿Cuáles son los principios fundamentales que sustentan las metas, los objetivos y las estrategias del CHP?.....	14
Determinantes Sociales de la Salud	15
Niños y familias.....	21
Estilos de vida saludables	27
Salud conductual y adicciones.....	33
¿Cómo monitorearemos nuestro progreso?.....	40
Conclusión: Promoción de la salud en el condado de Douglas.....	41

Reconocimiento de territorio

Queremos reconocer respetuosamente a Cow Creek Band of Umpqua Tribe of Indians (“Tribu” o “Cow Creek”), que han administrado estas tierras desde tiempos inmemoriales.

También queremos reconocer la profunda conexión cultural y espiritual de la tribu con estas tierras, además de todos sus intereses y áreas ancestrales, que incluyen más de seis millones de acres situados en las cuencas de los ríos Rogue y Umpqua. Estas tierras y los valiosos recursos en ellas han sido importantes desde tiempos inmemoriales y seguirán siendo una parte vibrante de la identidad cultural de la tribu para las generaciones futuras.

Reconocemos la soberanía preexistente y continua de la tribu y les agradecemos por continuar compartiendo sus conocimientos y perspectivas indígenas sobre cómo podríamos trabajar juntos para manejar y cuidar estos recursos compartidos de manera sostenible, con resultados mutuamente beneficiosos.

Nos comprometemos a participar en una asociación respetuosa, significativa y exitosa mientras exploramos el buen manejo de fondos compartidos de estas tierras.

Agradecimientos

La junta, la dirección y el personal de Umpqua Health Alliance agradecen a los colaboradores y a las partes interesadas que dedicaron su liderazgo, dedicación, experiencia profesional y tiempo para lograr este hito para el condado de Douglas.

Un agradecimiento especial a:

- El Consejo consultivo de la comunidad de UHA y los miembros del Comité directivo del CHP por dedicar su tiempo y experiencia a asesorar al CHP.
- Los miembros de la comunidad del condado de Douglas que participaron en los eventos de planificación de acciones del CHP, cuyo aporte ayudó a dar forma a las metas, los objetivos y las estrategias que están en el CHP.

Líderes del Plan de mejora de la salud de la comunidad

Kathryn Hart, administradora de Participación de la comunidad, Umpqua Health Alliance

Kat Cooper, coordinadora de Participación de la comunidad, Umpqua Health Alliance

Consejo consultivo de la comunidad (CAC)

Los Consejos consultivos de la comunidad (CAC) son un componente clave del modelo único de Organización de atención coordinada (Coordinated Care Organization, CCO) de Oregón. Los CAC son órganos de gobierno que incluyen al menos el 51 por ciento de los consumidores de Medicaid y otros miembros interesados de la comunidad. Su función es proporcionar una voz y autoridad a los miembros en nuestro plan y se encargan de:

- Asegurarse de que los miembros de la CCO reciban la atención y el servicio al paciente de la más alta calidad posible
- Expresar la satisfacción y experiencia de los miembros
- Participar en el desarrollo de la Evaluación de la salud de la comunidad y el Plan de mejora de la salud de la comunidad
- Administrar las inversiones en innovación informadas por el Plan de mejora de la salud de la comunidad
- Proporcionar supervisión a iniciativas diseñadas para aumentar la equidad en salud

Comité directivo

Agradecemos a las personas y los colaboradores intersectoriales que forman parte del Comité directivo de CHP. Su tiempo, recursos y asesoramiento experto guiaron este proceso. El Comité directivo de CHP organizó reuniones mensuales y estamos agradecidos por su compromiso y liderazgo en la participación de la comunidad y la revisión de datos, que fueron fundamentales para el éxito y la finalización de este reporte.

Miembros del Comité directivo de CHP de UHA

Aunque no todas las entidades invitadas a participar en el Comité directivo de CHP pudieron unirse a este proceso, reconocemos y apreciamos el aporte y la guía que dieron en cualquier nivel. Además de los miembros del Comité directivo de CHP que están en la lista, también queremos agradecer a la tribu india Coquille y a las tribus confederadas de los Indios Coos, Lower Umpqua y Siuslaw que no pudieron participar en este proceso pero cuyas tierras ancestrales están parcialmente en el área de servicio de Umpqua Health Alliance.

Cherie Barnstable

Adapt (CMHP)

Jerry O'Sullivan

Adapt

Tom Sorrells

Adapt

Laura McKeane

AllCare

Christin Rutledge

Aviva

Catherine Paul

Miembro de la comunidad

Patrick Kollars

Cow Creek Band of the Umpqua Tribe of Indians

Sarah Wickersham

Douglas CARES

Jacqueline McCall

OHA

Olivia Robinson

Age Plus

Analia Nicholson

Douglas Education Service District

DeeJay Juárez

Douglas Education Service District

Mitchell Kilkenny

Douglas Public Health Network

Sarah Zia

Douglas Public Health Network

Bevin Ankrom

Agente innovador de OHA

Lindsey Stanton

Departamento de Servicios Humanos de Oregon (Oregon Department of Human Services)

Melanie Prummer

Peace at Home

Sheila Anderson

Peace at Home

Tiffany Rueda

Peace at Home

Antonio Huerta

Coalición regional para la equidad en salud

Gillian Wesenberg

Early Learning

Hub del sur de Oregon

Juliete Palenshus

Thrive Umpqua

Jessica Hand

Thrive Umpqua

Chelsea McLaughlin

UCAN Head Start

Brenda Tibbetts

UCAN Head Start

Juliet Rutter

Umpqua Valley Rainbow Collective

Colleen May

UCAN

Dane Zahner

HIV Alliance

Colaboradores de investigación y diseño

El Plan de mejora de la salud de la comunidad se desarrolló en colaboración con Health Management Associates (HMA), una firma nacional independiente de investigación y consultoría especializada en políticas, programas, financiamiento y evaluación de servicios humanos y atención médica financiada con fondos públicos. La misión de HMA es mejorar la salud y el bienestar de las personas y las comunidades haciendo que la atención médica financiada con fondos públicos, y los servicios sociales que la respaldan, sean más accesibles, equitativos y eficaces.

Acerca de Umpqua Health Alliance

Umpqua Health está profundamente arraigado en el condado de Douglas y nos enorgullece llamar a Umpqua Valley nuestra casa. Nuestra red integrada de proveedores locales capacitados da atención médica de alta calidad a los residentes del condado de Douglas. Umpqua Health también coopera estrechamente con colaboradores de la comunidad para evaluar las necesidades y problemas actuales de atención médica, mientras colabora en la búsqueda de soluciones locales.

Nuestra subsidiaria, Umpqua Health Alliance (UHA), es una de las 16 organizaciones de atención coordinada (CCO) en Oregón que ha atendido a miembros del [Plan de Salud de Oregón](#) (Oregon Health Plan, OHP) desde 2012. UHA conecta a más de 40,000 miembros del OHP del condado de Douglas con atención médica física, conductual y bucal mediante una red integrada de proveedores. UHA se administra por medio de una junta directiva local y un [Consejo consultivo de la comunidad](#) (CAC) que asegura que se cubran las necesidades de atención médica.

Umpqua Health también opera Umpqua Health-Newton Creek Clinic, una clínica médica rural certificada en el condado de Douglas que ofrece atención integral a toda la persona, incluyendo atención primaria pediátrica y para adultos, atención de urgencia y servicios de salud conductual. La gestión y supervisión local están en el centro del modelo de atención coordinada y en el corazón de la visión original del gobernador, John Kitzhaber, MD, porque las personas que viven localmente saben cómo cuidar mejor de nuestras comunidades.

Resumen ejecutivo

El Plan de mejora de la salud de la comunidad (CHP) de Umpqua Health Alliance (UHA) prevé un condado de Douglas donde todos puedan lograr una salud y un bienestar óptimo en un entorno de acceso, equidad y resiliencia. Para lograr esta visión, las comunidades del condado de Douglas están trabajando para eliminar las disparidades en la salud mediante la inclusión de la voz de la comunidad, el establecimiento de colaboraciones confiables y la implementación de estrategias y mejores prácticas basadas en evidencia para lograr resultados de salud equitativos para todos.

En 2023, los esfuerzos colaborativos entre la comunidad y las organizaciones, liderados por UHA crearon la Evaluación de la salud de la comunidad (CHA), una revisión integral del estado médico actual de nuestras comunidades compartidas y nuestras necesidades médicas más urgentes. El trasfondo de la CHA se puede consultar en:

<https://www.umpquahealth.com/wp-content/uploads/2024/01/uha-cha-2023.pdf>

Las prioridades de salud se determinaron porque las siguientes condiciones se cumplieron para el condado de Douglas:

- Miembros de la comunidad expresaron preocupación sobre la prioridad
- Los datos secundarios señalaron diferencias significativas en el condado de Douglas comparado con Oregón o indicaron una tendencia preocupante o de empeoramiento relacionada con la prioridad

Las prioridades de salud se seleccionaron usando los siguientes criterios:

- ¿Puede la colaboración o una sola organización influir en el tema?
- ¿Existe la voluntad de la comunidad o la oportunidad para aprovechar o influir en el tema?
- ¿Es posible lograr un cambio medible en cinco años?

Esta CHA identificó evidencia que sugiere que es importante continuar centrándose en las cuatro áreas prioritarias identificadas en el CHP de UHA de 2019.

- Determinantes Sociales de la Salud
- Salud conductual y adicciones
- Familias y niños
- Estilos de vida saludables

Una vez completado, la CHA presentó un marco para recopilar comentarios estructurados de expertos en la materia, incluyendo miembros individuales de la comunidad, organizaciones de la comunidad, agencias de salud pública, educadores y administradores educativos, sistemas de atención médica y hospitales. Estos comentarios se usaron para definir las metas, los objetivos, las estrategias y los resultados clave que formarán la base para el trabajo continuo del CHP.

Este CHP es fundamental para crear una guía compartida de estrategias y acciones que traten las principales prioridades de salud de la región. Permite al condado de Douglas hacer un seguimiento del progreso, celebrar logros y ajustar el curso conforme avanza el trabajo, para lograr una salud más equitativa para sus comunidades.

Las prioridades identificadas en este documento son el resultado de los aportes de la comunidad mediante dos eventos de planificación de acciones de la comunidad y la colaboración continua de los miembros del comité directivo del CHP. También se consideraron las prioridades del gobernador para la mejora de la salud, el Plan de mejora de la salud estatal de 2020-2024 de la Autoridad de Salud de Oregón (OHA), la exención 1115 del estado y el Apoyo a la salud para todos a través de la REinversión: la Iniciativa SHARE (Supporting Health for All through REinvestment: the SHARE Initiative, SHARE), y se identificaron metas, objetivos y estrategias teniendo en cuenta esa alineación.

Mediante el compromiso unificado de múltiples sectores en todo el condado, anticipamos efectos positivos en los temas que la comunidad considera pertinentes. Podemos y debemos hacerlo mejor colectivamente para mejorar la salud de todos los que viven, trabajan y disfrutan en el condado de Douglas.

Áreas prioritarias y metas

Área prioritaria 1: Determinantes Sociales de la Salud

Objetivo 1: asegurarse de que todas las personas en el condado de Douglas vivan, trabajen y disfruten en un entorno seguro y saludable, y que tengan acceso equitativo a vivienda estable, segura y asequible, transporte, cuidado infantil, servicios sociales y otra infraestructura esencial para que puedan vivir una vida saludable y resiliente.

Objetivo 2: asegurarse de que las organizaciones del condado de Douglas creen y apoyen oportunidades destinadas a fomentar la excelencia y la competencia en todas las instituciones que prestan servicios a las personas.

Área prioritaria 2: Familias y niños

Objetivo 1: colaborar con colaboradores educativos para construir una comprensión en toda la comunidad de las barreras para la asistencia a la escuela K-12 y los factores que contribuyen a las tasas de absentismo.

Objetivo 2: fortalecer la resiliencia fomentando entornos seguros, conectados y basados en las fortalezas para personas, familias, cuidadores y comunidades.

Área prioritaria 3: Estilos de vida saludables

Objetivo 1: crear una cultura de salud en el condado de Douglas.

Objetivo 2: asegurarse de que todos los residentes del condado de Douglas tengan acceso a comida saludable, nutritiva y asequible que cubra sus necesidades dietéticas y culturales.

Área prioritaria 4: Salud conductual y adicción

Objetivo 1: prestar servicios de salud conductual y adicciones de más fácil acceso y culturalmente conscientes en lugares diversos.

Objetivo 2: reducir el estigma y aumentar la conciencia de la comunidad sobre el hecho de que los problemas de salud conductual y adicción son frecuentes y se sufren ampliamente.

Perfil del condado de Douglas

Según el censo de los EE. UU. de 2020, 111,201 personas viven en el condado de Douglas. El condado, situado en el suroeste de Oregón, cubre 5,134 millas cuadradas, lo que lo convierte en el quinto condado más grande de Oregón y uno de los dos condados que se extienden desde el Océano Pacífico hasta la cordillera de las Cascadas. Roseburg es la sede del condado y la ciudad más grande del condado, con una población de aproximadamente 23,000 personas.¹ En el condado de Douglas, el 29.8 por ciento de las personas votaron por el Partido Demócrata en las últimas elecciones presidenciales, el 67.3 por ciento votó por el Partido Republicano y el 2.9 por ciento restante votó por el Partido Independiente.²

Originalmente, la región estaba habitada por los indios Umpqua, ahora conocidos como Cow Creek Band of Umpqua Tribe of Indians, uno de los nueve gobiernos tribales indígenas reconocidos a nivel federal en el estado de Oregón. Hoy en día, la Tribu administra el Casino y Hotel Seven Feathers, que lleva el nombre de las siete familias que se negaron a ser trasladadas por la fuerza a la Reserva Grand Ronde. Según un reporte de 2016 de ECONorthwest, la producción económica del condado aumentó en \$188 millones gracias a los empleos y actividades proporcionados por el gobierno tribal.³

Históricamente, la economía del condado de Douglas dependía de la industria maderera y de la tala de árboles. Sin embargo, como muchas áreas que dependen de la madera, el condado ha enfrentado retos económicos debido a las fluctuaciones en el mercado de la madera y las reglamentaciones ambientales. El condado es conocido por su belleza natural escénica y por sus oportunidades recreativas al aire libre, ofreciendo acceso a numerosos parques, bosques y áreas silvestres, lo que lo convierte en un destino popular para los amantes de las actividades al aire libre. Se han hecho esfuerzos para diversificar la economía, centrándose en la atención médica, el turismo, la manufactura y las pequeñas empresas, incluyendo la emergente industria del vino. La geología de la región es conocida por producir uvas de alta calidad, y en el área se han establecido varias bodegas y viñedos.

¿Qué es el Plan de mejora de la salud de la comunidad?

El CHP es un plan de cinco años diseñado para tratar sistemáticamente los problemas de la salud de la comunidad, basándose en la Evaluación de la salud de la comunidad (CHA) completada en 2023. Este CHP analiza el estado actual de la salud de la comunidad, imagina un futuro más saludable y establece pasos estratégicos para alcanzar esta visión. El plan se centrará en las causas fundamentales de las desigualdades en salud y en los Determinantes Sociales de la Salud (SDOH), como la estabilidad económica, el acceso a la educación, la disponibilidad de atención médica, el entorno del barrio y el contexto social. Cuando se priorizan estos problemas fundamentales, el CHP pretende crear mejoras sostenibles y de largo plazo en la salud. El plan implicará un monitoreo y una evaluación continuos para garantizar que las intervenciones sean efectivas y que los recursos se asignen eficientemente a las áreas de mayor necesidad.

¹ Encuesta sobre la comunidad americana (American Community Survey), Tabla B01001, cálculo de 5 años, 2017-2021

² <https://www.bestplaces.net/voting/county/oregon/douglas>

³ <https://www.cowcreek-nsn.gov/tribal-story/economic-impact/>

¿Por qué es importante el CHP para el condado de Douglas?

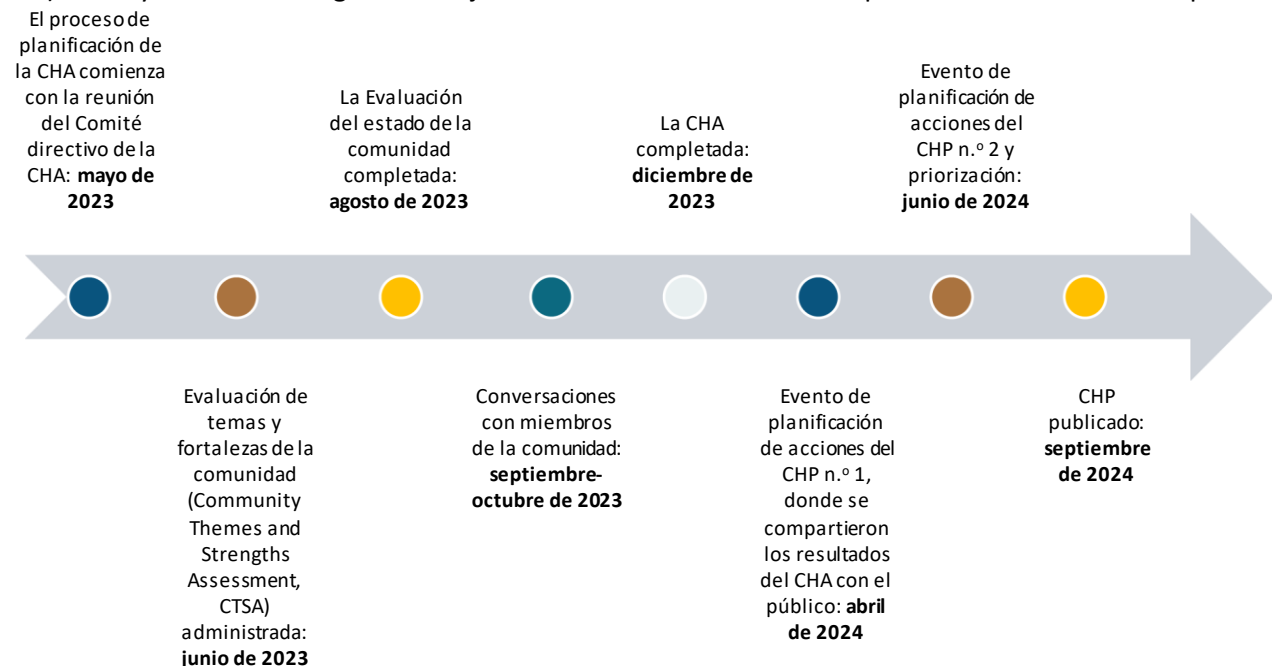
El CHP funcionará como un marco y un plan estratégico para la acción en toda la comunidad. Debido a que el CHP está diseñado para toda la comunidad, puede diferir de los planes estratégicos internos o departamentales de agencias u organizaciones. El CHP ayuda a alinear el trabajo de nuestros colaboradores diversos y planes específicos en torno a prioridades comunes, apoya el trabajo coordinado en estas prioridades, mejora las relaciones de colaboración entre colaboradores, y establece y sigue indicadores comunes de progreso.

La cooperación con colaboradores de la comunidad será fundamental para el éxito del CHP. Cuando se implica a organizaciones locales, proveedores de atención médica, agencias gubernamentales y miembros de la comunidad, el plan alineará prioridades y acciones en distintos sectores. Esta estrategia coordinada mejorará la asignación de recursos y maximizará el efecto de las intervenciones. El CHP también refina la visión de la salud de la comunidad incorporando diversas perspectivas y tratando retos locales específicos identificados en la CHA. Mediante estrategias basadas en datos, el CHP establece objetivos medibles y asigna responsabilidades, garantizando la rendición de cuentas y el progreso durante el período de cinco años. El objetivo es crear una comunidad más saludable y equitativa tratando los factores subyacentes que contribuyen a las disparidades en la salud.

UHA se compromete a apoyar las estrategias colectivas de mejora de la salud del CHP, y a maximizar las estrategias conjuntas de los muchos colaboradores de la comunidad y agencias en el condado de Douglas.

¿Cómo se planificó y desarrolló el CHP?

UHA comenzó la planificación para el CHP 2024-2029 usando el marco de Movilización para la acción a través de la planificación y las asociaciones 2.0 (Mobilizing for Action through Planning and Partnerships 2.0, MAPP 2.0) en mayo de 2023. La figura de abajo muestra el calendario del CHP para la finalización de este plan.



El CHP está basado en tres evaluaciones individuales de la comunidad que reunieron datos sobre factores que tratan el riesgo médico, la calidad de vida, los determinantes sociales, las disparidades, la mortalidad y la morbilidad, los activos de la comunidad, las fuerzas de cambio, las amenazas y las fortalezas de la comunidad:

- **La Evaluación del estado de la comunidad** usó datos cuantitativos para describir a la comunidad, incluyendo los SDOH, los factores de salud y los resultados de la salud presentes en el condado de Douglas, y dónde estos elementos se interrelacionan e influyen entre sí.
- **La Evaluación del contexto de la comunidad** exploró las fortalezas, los activos, las experiencias vividas y las fuerzas de cambio en una comunidad usando la Evaluación de temas y fortalezas de la comunidad (CSTA). Cuando se recopilan los conocimientos, la experiencia y los puntos de vista de las personas y comunidades afectadas por los sistemas sociales para mejorar el funcionamiento y el efecto de esos sistemas, en lugar de depender de las necesidades percibidas de la comunidad, esta evaluación se centró en las personas y las comunidades del condado de Douglas.
- **La Evaluación de fuerzas de cambio** examina las fuerzas que están o estarán influyendo en la salud y la calidad de vida de la comunidad, y los esfuerzos de la comunidad para mejorar los resultados de la salud. Estas fuerzas pueden estar relacionadas con factores sociales, económicos, ambientales, tecnológicos o políticos en el condado, el estado o la nación, que tienen un efecto en la comunidad local.

Los resultados de las tres evaluaciones se incluyen en el reporte final de la CHA de 2023, disponible en <https://www.umpquahealth.com/wp-content/uploads/2024/01/uha-cha-2023.pdf>

¿Qué contiene el CHP?

El CHP de UHA es una guía detallada que documenta cómo UHA y sus colaboradores tratarán las cuatro áreas prioritarias identificadas mediante la evaluación de la salud de la comunidad. Es una herramienta multifuncional para guiar la implementación, apoyar la comunicación y la rendición de cuentas, y para actualizar y revisar estrategias a medida que aprendemos qué funciona y qué no. El CHP también ayuda a alinear el trabajo de UHA con las prioridades del gobernador para la mejora de la salud, el Plan de mejora de salud del estado 2020-2024 (SHP) de la Autoridad de Salud de Oregón (OHA), la exención 1115 del estado y la iniciativa Apoyo a la salud para todos a través de la REinversión: la Iniciativa SHARE. La Figura 1 proporciona la leyenda usada para identificar cómo las estrategias en el CHP se alinean con estas iniciativas. Al alinearse con estas iniciativas, UHA garantiza que están trabajando hacia los objetivos colectivos de mejorar los resultados de la salud para los habitantes de Oregón, usando los recursos de manera eficiente y cumpliendo los requisitos federales y estatales.

Todos los implicados quieren dar la mejor atención posible a los habitantes de Oregón. Trabajando juntos, podemos prestar los servicios que las personas necesitan y promover la salud y el bienestar en general. Esto incluye tratar los determinantes sociales de la salud, como la vivienda, la educación y el acceso a comida saludable y nutritiva. Además, podemos avanzar en la creación de equidad para todos reformando los factores sistémicos o estructurales que influyen en la distribución de los determinantes sociales de la salud en las comunidades, los servicios de atención médica física y los servicios de salud conductual.

Como está estructurado, el CHP incluye metas, objetivos, estrategias y resultados clave. Estos elementos se definen así:

- **Metas:** las metas son declaraciones amplias de lo que el condado de Douglas espera lograr en relación con la prioridad y pueden incluir la estrategia o la frase “por o mediante”.
- **Objetivos:** los objetivos son acciones medibles y específicas para alcanzar el propósito.
- **Estrategias:** las estrategias pueden estar basadas en evidencia, en la práctica, ser prácticas prometedoras o innovaciones para cubrir las necesidades de la población.
- **Resultados clave:** los resultados clave son una combinación de productos y resultados cuantificables que se usarán para determinar si una estrategia se implementó según lo previsto, si se cumplió un objetivo y si se logró el propósito.
- **Indicadores de datos:** los indicadores son cálculos de valor de referencia que están disponibles al comienzo del CHP y se usarán para monitorear el progreso o el efecto del CHP.

Las metas, los objetivos, las estrategias y los resultados clave preliminares se desarrollaron y refinaron basándose en las siguientes consideraciones:

Figura 1.



- Alineación con iniciativas y programas actuales en el condado de Douglas.
- Alineación con las prioridades de UHA y las inversiones de la comunidad.
- Viabilidad en el plazo de cinco años del CHP.
- Concordancia con el programa de subvenciones de beneficios de la comunidad de UHA, que está alineado con las Directrices de servicios relacionados con la salud como se define en OAR 410-141-3845.
- Oportunidad de recopilar y reportar valores medibles significativos de procesos y resultados, incluyendo los valores medibles de calidad de salud de la Autoridad de Salud de Oregón para Organizaciones de Atención Coordinada (CCO).

Creación de metas, objetivos y estrategias

UHA dirigió un proceso robusto de la comunidad para desarrollar las metas, los objetivos y las estrategias del CHP. El proceso comenzó con un evento de un día de duración en el que se invitó a miembros de la comunidad, partes interesadas clave, miembros del Comité directivo del CHP y miembros del Consejo consultivo de la comunidad (CAC) a refinar las metas identificadas mediante la CHA. Luego, mediante una serie de sesiones de trabajo, los participantes trabajaron para identificar los esfuerzos existentes y las nuevas ideas que dieron lugar a la creación de estrategias para apoyar cada una de las metas del área prioritaria.

Los esfuerzos de este evento de un día se usaron para redactar estrategias. Estas estrategias, junto con versiones actualizadas de las metas, los objetivos y los resultados clave de las cuestiones prioritarias, se proporcionaron al Comité directivo del CHP para su aporte. Las listas refinadas se compartieron nuevamente con la comunidad en un segundo evento de planificación de acciones. Los resultados de estos esfuerzos se reflejan en este CHP.

Estrategia de Factores de riesgo y protección compartidos

La complejidad de mejorar la salud de una población exige estrategias que mejoren múltiples resultados de salud. Una de esas estrategias es la estrategia de Factores de riesgo y protección compartidos (SRPF). El objetivo de la estrategia de SRPF es tratar de tener un efecto en más de un resultado en la salud de la población o en la calidad de vida al mismo tiempo. Por ejemplo, centrarse en estrategias del entorno construido, como la accesibilidad para peatones de una comunidad o el aumento de las opciones de transporte público, puede tener un efecto en los accidentes automovilísticos, las caídas, la violencia de la comunidad, la obesidad y mejorar el acceso a la atención médica. La estrategia de SRPF también puede tratar un resultado en la salud (como el bullying) y un resultado de calidad de vida (como el rendimiento educativo) al mismo tiempo.

La estrategia de SRPF puede tener un efecto positivo en los factores sociales que influyen en la salud interviniendo en ciclos dañinos (por ejemplo, pobreza, desigualdad económica, racismo estructural, traumas históricos) y reforzar ciclos beneficiosos (por ejemplo, acceso equitativo a una educación de calidad, la atención de salud conductual sin estigmatización, la cultura de la comunidad, la resiliencia y la participación). La estrategia de SRPF puede incluir estrategias para el cambio a nivel individual, de relaciones, de la comunidad y social. **Por lo tanto, cualquier estrategia puede abarcar metas y objetivos del CHP de manera transversal.**

Factores de protección

Los factores de protección son características a nivel individual (biológicas, psicológicas), de relación/familia, de la comunidad o sociales que se asocian con una menor probabilidad de resultados negativos o que reducen el efecto negativo de un factor de riesgo. Los factores de protección compartidos son aquellos que están asociados con más de un tipo de problema de salud pública.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo son características a nivel individual (biológicas, psicológicas), de relación/familia, de la comunidad o sociales en el modelo ecológico social que se asocian con una mayor probabilidad de resultados negativos en la salud. Los factores de riesgo compartidos son aquellos asociados con más de un tipo de problema de salud pública.

¿Cuáles son los principios fundamentales que sustentan las metas, los objetivos y las estrategias del CHP?

Los principios fundamentales que sustentan las metas, los objetivos y las estrategias del CHP para el condado de Douglas se centran en una estrategia integral e inclusiva para la salud y el bienestar. Estos principios están diseñados para garantizar que todos los residentes tengan acceso a sistemas integrados de atención que traten las necesidades de salud física, conductual, bucal y social.

- Garantizar que los servicios médicos y de bienestar sean accesibles y pertinentes para las personas en todas las etapas de la vida, desde la primera infancia hasta la edad adulta. Esto incluye atención pediátrica, servicios médicos para adolescentes, atención médica para adultos y servicios geriátricos.
- Implementar estrategias de salud y bienestar que apoyen a múltiples generaciones en las familias, reconociendo la naturaleza interconectada de la salud en las unidades familiares. Esto incluye dar atención centrada en la familia y recursos que apoyen tanto a los cuidadores como a los dependientes.
- Garantizar que los servicios de atención médica estén disponibles y accesibles en todas las áreas del condado de Douglas, incluyendo las regiones urbanas, suburbanas y rurales. Esto implica tratar las barreras del transporte, los servicios de telesalud y los servicios móviles para llegar a las áreas desatendidas.
- Reconocer y tratar las necesidades de atención médica de los residentes de diversos niveles de ingresos. Esto incluye dar opciones de atención asequibles, cargos según la escala variable y programas de ayuda económica para garantizar que el costo no sea un obstáculo para acceder a los servicios necesarios.
- Esforzarse por eliminar las disparidades en la salud y asegurarse de que todos los residentes tengan acceso equitativo a los servicios, independientemente de su raza, origen étnico, sexo, orientación sexual, estatus socioeconómico o situación geográfica.
- Tratar las causas fundamentales de las desigualdades en salud, como el racismo sistémico, la pobreza y la discriminación, y abogar por políticas y prácticas que promuevan la justicia social y la salud para todos.

Estos principios deben estar en el centro de cualquier plan de trabajo en relación con cada estrategia.

Determinantes Sociales de la Salud

Rara vez un solo factor determina la salud de una comunidad. En cambio, es una combinación de numerosas influencias. Healthy People 2030 describe cinco SDoH, incluyendo la estabilidad económica, el acceso a educación de calidad, el acceso a atención médica de calidad, el barrio y el entorno construido, y el contexto social y de la comunidad.⁴ Estos determinantes se definen como “las condiciones en las que las personas nacen, viven, aprenden, trabajan, disfrutan, rinden culto y envejecen, y el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que conforman las condiciones de la vida cotidiana”.⁵ La CHA de 2023 identificó las siguientes prioridades de salud:

Prioridades de salud	Preocupaciones primarias identificadas por la CHA
<p>Acceso a servicios médicos y sociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aproximadamente dos de cada tres encuestados de la Evaluación de temas y fortalezas de la comunidad (CTSA) tienen barreras para acceder a la atención médica, incluyendo los altos gastos de bolsillo, la disponibilidad limitada de citas y la falta de servicios necesarios en su área. Más de la mitad de todos los encuestados de la CSTA estuvieron totalmente de acuerdo/de acuerdo en que sus comunidades ofrecían suficientes servicios sociales para cubrir las necesidades de los residentes.
<p>Vivienda segura y asequible</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aproximadamente tres de cada 10 encuestados de CSTA indicaron que al menos a veces (tres o cuatro veces al año) no podían pagar el alquiler/hipoteca. Los grupos familiares que tienen la carga del costo de la vivienda osciló desde un máximo del 46.7 % en Canyonville hasta un mínimo del 9.5 % en Melrose. Otras ciudades con una carga de vivienda significativamente más alta comparado con el promedio del condado incluyeron Tri-City (35.2 %), Roseburg (34.0 %), Glendale (33.5 %), Sutherlin (32.9 %) y Yoncalla (32.7 %).
<p>Conexión con la comunidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aproximadamente siete de cada 10 encuestados de la CSTA (69 %) que se identificaron como personas de color reportaron que a veces o con frecuencia se sentían discriminados personalmente por su raza/origen étnico o color, cifra mayor que entre los encuestados que no se identificaron como personas de color (15.0 %). Los encuestados tenían más probabilidades de decir que a veces/con frecuencia sentían que algunos grupos raciales/étnicos, como los afroamericanos, latinos y asiáticos, eran discriminados (59 %) que de reportar que ellos mismos habían sufrido personalmente discriminación por su raza, origen étnico o color (26 %).

⁴ Healthy People 2030. Determinantes Sociales de la Salud. Disponible en: <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health>

⁵ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Estabilidad económica. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/preyourhealth/discussionguides/economicstability.htm#:~:text=SDOH%20are%20grouped%20by%20Healthy,socioeconomic%20status%E2%80%94and%20their%20health.>

Temas de los eventos de Planificación de la acción del CHP en la comunidad

En el evento de Planificación de la acción del CHP, un tema central fue el papel vital de los determinantes sociales de la salud (SDoH) en la configuración de la salud y el bienestar de la comunidad. El análisis subrayó la necesidad de tratar los SDoH, particularmente en términos de mejorar el acceso a atención médica asequible, vivienda, transporte, empleos con salarios dignos, seguridad alimentaria y asegurar la competencia cultural en los servicios de atención médica.

El evento también destacó la necesidad urgente de una distribución equitativa de los recursos de la comunidad, lo que tiene un efecto significativo en el acceso de los residentes a servicios esenciales. Para tratar el problema de la distribución desigual de los recursos, se mencionaron soluciones potenciales, como la programación intergeneracional e intercultural, aumentar la conciencia sobre los recursos y servicios existentes en la comunidad y el desarrollo de la fuerza laboral.

Durante el análisis, los miembros de la comunidad enfatizaron la necesidad de combinar los recursos más eficazmente para mejorar la prestación de servicios a la comunidad. Los miembros de la comunidad señalaron que en Sutherlin hay un lugar central donde están disponibles muchos servicios para las personas necesitadas, y este centro de asistencia ha sido un modelo exitoso e inspirador para otras comunidades. Sin embargo, en otras ciudades, los servicios están dispersos en diferentes lugares, lo que dificulta el acceso de las personas a ellos. En estas otras áreas, es necesario identificar el número y el tipo de servicios disponibles y explorar oportunidades para consolidarlos. Además, los miembros de la comunidad destacaron la importancia de generar confianza entre aquellos que reciben o necesitan servicios. Se reconoció que establecer confianza es esencial para asegurarse de que las personas se sientan cómodas y apoyadas cuando tienen acceso a los recursos y la asistencia necesarios.

Metas, objetivos y estrategias de los SDOH

META 1 DE LOS SDOH

Asegurarse de que todas las personas en el condado de Douglas vivan, trabajen y disfruten en un entorno seguro y saludable, y que tengan acceso equitativo a vivienda estable, segura y asequible, transporte, cuidado infantil, servicios sociales y otra infraestructura esencial para que puedan vivir una vida saludable y resiliente.

Objetivo 1

Fortalecer y establecer redes de colaboradores de la comunidad para garantizar una distribución equitativa de recursos en todo el condado de Douglas, que refleje las necesidades individuales de cada comunidad.

Objetivo 2

Aumentar la participación de toda la comunidad en el desarrollo y la implementación de soluciones significativas y sostenibles para una vivienda estable, segura y asequible.

Estrategias

Áreas prioritarias

1. Inventariar, evaluar (por ejemplo, conciencia de la comunidad, proximidad, elegibilidad, asequibilidad) y promover la vivienda, el transporte, el cuidado infantil, los servicios sociales y otra infraestructura esencial disponible para los residentes en el condado de Douglas.



2. Promover y facilitar la participación de organizaciones de atención médica, gubernamentales, sin fines de lucro y otras organizaciones en Connect Oregon para identificar, prestar y pagar de manera segura servicios que traten las necesidades de los residentes del condado de Douglas en sus comunidades.



3. Involucrar a los miembros de la comunidad en la implementación del Plan del sistema de transporte del condado de Douglas (Douglas County Transportation System Plan).






4. Apoyar la coordinación y colaboración entre partes interesadas como propietarios, desarrolladores, fundaciones y filántropos para alinear los esfuerzos de vivienda con las necesidades de la comunidad y asegurar financiamiento para iniciativas de vivienda, con énfasis en soluciones de vivienda temporal/de emergencia.



Resultados clave de la Meta 1 de los SDOH

- Aumento del número de nuevas colaboraciones/coaliciones con un plan de sostenibilidad claro (*Fuente: Reportes de beneficios de la comunidad de UHA*)
- Aumento del porcentaje de miembros de la comunidad que respondieron a la CSTA, que reportaron estar totalmente de acuerdo/de acuerdo en que sus comunidades ofrecen suficientes servicios sociales para cubrir las necesidades de sus residentes (*Fuente: Encuesta Pulse de CSTA*)
- Mayor participación de toda la comunidad en el desarrollo y la implementación de soluciones significativas y sostenibles para una vivienda estable, segura y asequible (*Fuente: Reportes de beneficios de la comunidad de UHA*)
- Disminución del porcentaje de grupos familiares del condado de Douglas que tienen una carga grave de costos de vivienda (gastan más del 50 % de los ingresos del grupo familiar en vivienda) (*Fuente: Encuesta sobre la comunidad americana, Cálculos de cinco años, Tablas B25070/B25091*)
- Implementación de la Medida de evaluación y referencia de necesidades sociales (*Fuente: Medida de incentivo de la CCO*)

META 2 DE LOS SDOH Asegurarse de que las organizaciones del condado de Douglas creen y apoyen oportunidades destinadas a fomentar la excelencia y la competencia en todas las instituciones que prestan servicios a las personas.	
Objetivo 1 Disminuir el número de residentes del condado de Douglas que sufren racismo o discriminación en las instituciones que atienden a personas.	Objetivo 2 Aumentar la competencia cultural y lingüística en las instituciones que atienden a personas.
Estrategias	Áreas prioritarias
1. Asegurarse de que las organizaciones del condado de Douglas (privadas, públicas y sin fines de lucro) impliquen a las poblaciones prioritarias para crear conjuntamente inversiones, políticas, proyectos e iniciativas de organización.	
2. Desarrollar y crear soluciones prioritarias de la comunidad lideradas por las poblaciones para la educación, la justicia penal, la vivienda, los servicios sociales, la salud pública y la atención médica para tratar el sesgo sistemático y las desigualdades.	
3. Inventariar, apoyar y expandir las iniciativas y oportunidades de educación de la comunidad y los proveedores que fomenten una mayor comprensión y aplicación de la competencia cultural y lingüística.	

Resultados clave de la Meta 2 de los SDOH:

- Disminución del porcentaje de encuestados de la CTSA que han sufrido racismo o discriminación (*Fuente: Encuesta Pulse de CSTA*)
- Aumento en el número de soluciones de la comunidad lideradas por la población, iniciativas educativas y oportunidades en el condado de Douglas (*Fuente: Reportes de beneficios de la comunidad de UHA*)
- Mayor acceso lingüístico significativo a servicios de atención médica culturalmente receptivos (*Fuente: Medida de incentivo de la CCO*)
- Mayor acceso a la atención (*Fuente: Medida de incentivo de la CCO, Compuesto de CAHPS*)
- Promoción de la detección y remisión de necesidades sociales de manera equitativa e informada sobre traumas (*Fuente: Medida de incentivo de la CCO, Medida de los SDOH; Tasa 2*)
- Aumento en la satisfacción con la atención (*Fuente: Medida de incentivo de la CCO, Compuesto de CAHPS*)

Indicadores de datos de los SDOH

Indicador	Oregón	Condado de Douglas	Tendencia	Disparidades
Porcentaje de grupos familiares que tienen la carga del costo de vivienda (ACS, Cálculos de 1 año, Tablas B25070/25091)	34.8 %	28.8 %	Empoderamiento de 2019 a 2022	Elkton (48.2 %) Gardiner (45.7 %) Canyonville (45.2 %)* Myrtle Creek (37.2 %) Yoncalla (37.1 %) Roseburg (34.4 %)*
Porcentaje de encuestados de la CSTA, que reportaron estar “totalmente de acuerdo”/”de acuerdo” en que sus comunidades ofrecen suficientes servicios sociales para cubrir las necesidades de sus residentes	n/a	53 %	n/a	
Porcentaje de encuestados de la CSTA que “a veces/con frecuencia” han sufrido racismo o discriminación	n/a	26 %	n/a	Personas de color (69 %)

*Tasa significativamente diferente comparado con el condado de Douglas.

Niños y familias

Ayudar a las familias y a los niños a vivir más tiempo, con vidas más saludables, con tasas más bajas de enfermedades crónicas y una mayor calidad de vida, exige inversiones en una variedad de programas y servicios que cubran las necesidades básicas y apoyen a las familias y a los niños en el desarrollo de hábitos saludables. La CHA de 2023 identificó las siguientes prioridades de salud:







Prioridades de salud	Preocupaciones primarias identificadas por la CHA
Acceso y calidad de la educación	<ul style="list-style-type: none"> • En el año escolar (SY) 2021-2022, el 41.7 % (5,229) de los estudiantes desde kindergarten hasta el grado 12 faltaron crónicamente a clases en el condado de Douglas, cifra significativamente mayor que el 36.1 % de los estudiantes en Oregón. • En 2021/22, el porcentaje del grupo de estudiantes de noveno grado que se graduaron en cuatro años fue del 74.3 %, menor que el 81.3 % en Oregón. • Los participantes de los grupos de enfoque enfrentan barreras para acceder a recursos sobre solicitudes universitarias, becas y guía profesional.
Conexión de los adultos con los jóvenes	<ul style="list-style-type: none"> • El porcentaje de estudiantes de 6.º, 8.º y 11.º grado que sienten que tienen al menos un maestro u otro adulto en su escuela que realmente se preocupa por ellos disminuyó de 2020 a 2022.
Estabilidad económica	<ul style="list-style-type: none"> • En 2021, la tasa de pobreza fue significativamente mayor en el condado de Douglas, con un 17.5 % de personas viviendo en pobreza, comparado con Oregón con el 12.2 %. La tasa de pobreza en el condado de Douglas también aumentó significativamente al 17.5 % en 2021 desde el 10.3 % en 2019. • En 2020, la tasa de desempleo fue del 7.8 %, y desde entonces ha disminuido al 5.3 % en 2022. • Las prioridades clave para los encuestados incluyen buenos empleos, una economía saludable y viviendas asequibles. • La mitad de los encuestados de la CSTA indicaron que no tenían suficiente dinero para pagar al menos un artículo esencial en el último mes o año.
Adversidad, trauma y estrés tóxico	<ul style="list-style-type: none"> • En 2018-2021, en el condado de Douglas, el porcentaje de adultos con cuatro o más experiencias adversas en la infancia (ACE) fue significativamente mayor, con un 36.0 %, comparado con el 24.0 % en Oregón.
Bullying	<ul style="list-style-type: none"> • El bullying relacionado con la escuela aumentó de 2020 a 2022, con aproximadamente un tercio de los estudiantes de 11.º grado sufriendo bullying en 2022.
Nacimientos en adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • El condado de Douglas tuvo una tasa de nacimientos en adolescentes significativamente más alta comparado con Oregón. En 2019-2021, en adolescentes de 18-19 años, la tasa de nacimientos en adolescentes fue de 37.1 nacimientos por cada 1,000 personas en el condado de Douglas, comparado con 20.4 nacimientos por cada 1,000 personas.

Temas de los eventos de Planificación de la acción del CHP en la comunidad

Varios temas clave surgieron de los análisis. Un tema destacado fue el reconocimiento del absentismo escolar como un problema intergeneracional influenciado por diversos factores, incluyendo las experiencias adversas en la infancia (ACE), la falta de apoyo familiar y los sistemas que no se adaptan a las familias con ambos padres trabajando. Se enfatizó la necesidad de tratar estos temas, y dar apoyo integral a las familias en sus casas, centrándose en servicios integrales.

Los miembros de la comunidad expresaron sus preocupaciones y perspectivas sobre estos temas, destacando motivaciones y necesidades específicas que impulsan a los jóvenes y expresando un sentimiento generalizado de que los padres pueden mostrar indiferencia hacia la escuela. Factores como la dificultad para adaptarse, el trauma de los padres y otras circunstancias fueron identificados como posibles contribuyentes a estas percepciones. Se plantearon preguntas sobre la responsabilidad de la asistencia a la escuela, centrándose en si recae principalmente en el niño o en la familia. Además, la comunidad enfatizó la necesidad de romper el ciclo de pobreza generacional, destacando la falta de apoyo a las familias en el condado de Douglas. Otro punto importante planteado por las voces de la comunidad fue la necesidad de atraer empleos mejor remunerados y desarrollar una fuerza laboral capaz de ocupar esos puestos. Estos análisis arrojan luz sobre los retos multifacéticos que enfrenta la comunidad y los diversos problemas interconectados que tienen un efecto en el bienestar de las familias y los jóvenes.

Metas, objetivos y estrategias para niños y familias

META 1 para niños y familias Colaborar con colaboradores educativos para construir una comprensión en toda la comunidad de las barreras para la asistencia a la escuela K-12 y los factores que contribuyen a las tasas de absentismo.	
Objetivo 1 Fortalecer la conciencia de la comunidad sobre el absentismo crónico.	Objetivo 2 Aumentar la responsabilidad de la comunidad y el apoyo para lograr que los niños y jóvenes participen en la escuela.
Estrategias	Áreas prioritarias
1. Establecer un grupo de colaboración compuesto por distritos escolares y otras partes interesadas clave para desarrollar e implementar estrategias destinadas a mejorar la asistencia escolar.	
2. Aumentar las oportunidades de participación juvenil y mentoría. (Plan estratégico de SOC)	
3. Facilitar conversaciones “sesiones de escucha” con las familias para comprender los factores determinantes del absentismo y diseñar estrategias para mejorar las tasas de asistencia que traten las barreras identificadas.	
4. Apoyar iniciativas de educación y comunicación para padres, como talleres educativos y ferias de recursos en las escuelas. (Estrategia de CBHP)	
5. Mejorar las evaluaciones basadas en la escuela en concordancia con las evaluaciones de programas médicos preventivos recomendados según la edad. (Estrategia del SHP)	
6. Promover colaboraciones en la escuela y la comunidad diseñadas para cubrir las necesidades de los niños, los jóvenes y las familias. (Plan estratégico de SOC)	

Resultados clave de la Meta 1 de niños y familia

- Aumento en el número de menciones en comunicaciones públicas (por ejemplo, artículos de noticias, eventos de la comunidad, material escolar, etc.) sobre el problema del absentismo escolar crónico (*Fuente: Reportes de beneficios de la comunidad de UHA*)
- Aumento en el número de nuevos programas/esfuerzos para tratar el absentismo crónico en las escuelas financiados mediante dólares de beneficios de la comunidad de UHA (*Fuente: Reportes de beneficios de la comunidad de UHA*)
- Aumento en el número de servicios médicos en las escuelas, incluyendo exámenes relacionados con la salud que preguntan a los estudiantes sobre sus necesidades sociales, discapacidades, estado de salud mental y enfermedades crónicas (*Fuente: Reportes de beneficios de la comunidad de UHA*)
- Disminución del porcentaje de estudiantes que faltan crónicamente a la escuela (*Fuente: Departamento de Educación de Oregón*)

META 2 para niños y familias Fortalecer la resiliencia fomentando entornos seguros, conectados y basados en las fortalezas para personas, familias, cuidadores y comunidades.	
Objetivo 1 Aumentar la resiliencia económica de las familias que viven en el condado de Douglas.	Objetivo 2 Ampliar las oportunidades intergeneracionales y culturales en el condado de Douglas.
Estrategias	Áreas prioritarias
1. Hacer un inventario de los programas existentes en el condado de Douglas que ayuden con el empoderamiento económico, la capacitación, el desarrollo de competencias y los servicios de cuidado infantil.	
2. Promover la evaluación y el análisis de personas con dificultades económicas.	
3. Apoyar la implementación de remisiones fluidas para los residentes del condado de Douglas que enfrentan disparidades económicas, barreras para la capacitación y el desarrollo de competencias, y el acceso a servicios de cuidado infantil de alta calidad.	
4. Mejorar la capacidad y la infraestructura de las organizaciones de servicio a la comunidad que tratan las disparidades económicas y presentan programas de capacitación y desarrollo de competencias.	
5. Lanzar una campaña unificada para educar y crear conciencia en la comunidad sobre los recursos y oportunidades disponibles centrados en el empoderamiento económico, la capacitación y el desarrollo de competencias, y los servicios de cuidado infantil.	
6. Ampliar los programas de mentoría de la comunidad y otros servicios culturalmente apropiados y lingüísticamente adecuados, centrados en iniciativas intergeneracionales y apoyos proporcionados por persona con experiencias similares. (Estrategia del SHP)	
7. Promover eventos artísticos y culturales que celebren y muestren la rica diversidad de las comunidades BIPOC, LGBTQIA2S+ y tribales. (Estrategia del SHP)	
8. Establecer un grupo de trabajo compuesto por representantes de diferentes organizaciones para revisar y alinear los datos de las diversas evaluaciones de la comunidad para comprender mejor las necesidades de los residentes.	

Resultados clave de la Meta 2 de niños y familias

- Disminución del porcentaje de encuestados de la encuesta de la CSTA a los que se les pidió que dijeran en qué medida les faltaba dinero suficiente para pagar artículos esenciales, como comida, higiene, vivienda o ropa (*Fuente: Encuesta Pulse de CSTA*)
- Aumento del número de nuevos programas/esfuerzos intergeneracionales y transculturales financiados mediante UHA. (*Fuente: Reportes de beneficios de la comunidad de UHA*)
- Aumento en el número de nuevos programas/esfuerzos financiados por UHA que reúnen intencionalmente diferentes perspectivas y experiencias de vida para ofrecer aportes e informar decisiones para la implementación del CHP u otras iniciativas que necesiten la participación y toma de decisiones de la comunidad. (*Fuente: Reportes de beneficios de la comunidad de UHA*)
- Aumento del porcentaje de estudiantes de 6.º, 8.º y 11.º grado que sienten que tienen al menos un maestro u otro adulto en su escuela que realmente se preocupa por ellos (*Fuente: Departamento de Educación de Oregón, Encuesta sobre la salud de los estudiantes*)

Indicadores de datos para niños y familias

Indicador	Oregón	Condado de Douglas	Tendencia	Disparidades
Porcentaje de estudiantes que faltan crónicamente a la escuela (Departamento de Educación de Oregón)	36.1 %	41.7*	Empeoramiento de 2017-18 a 2021-2022	Estudiantes que tienen viviendas inseguras (65.5 %) Nativos americanos/nativos de Alaska (54.4 %) Estudiantes nativos de Hawái/isleños del Pacífico (54.5 %) Estudiantes con discapacidades (50.8 %) Estudiantes inmigrantes (50 %)
Porcentaje de encuestados de la CSTA que carecían de suficiente dinero para pagar artículos esenciales, como comida, higiene, vivienda o ropa (Encuesta Pulse de CSTA)	n/a	50 %	n/a	Personas de color (79 %)
El porcentaje de estudiantes de 6.º, 8.º y 11.º grado que sienten que tienen al menos un maestro u otro adulto en su escuela que realmente se preocupa por ellos (Encuesta sobre la salud de los estudiantes de Oregón)	6.º (43.0 %) 8.º (33.4 %) 11.º (33.5 %)	6.º (41.0 %) 8.º (37.5 %) 11.º (32.6 %)	Empeoramiento	n/a

Estilos de vida saludables

Un estilo de vida saludable abarca una serie de prácticas y comportamientos que contribuyen al bienestar general y la longevidad. Implica tomar decisiones conscientes que tengan un efecto positivo en la salud mental y física. Muchos factores influyen en el estado médico de una persona y su capacidad para llevar un estilo de vida saludable. La CHA de 2023 identificó las siguientes prioridades de salud:

Prioridades de salud	Preocupaciones primarias identificadas por la CHA
<p>Estado médico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En 2018-2021, en el condado de Douglas, casi uno de cada cinco (17.8%) adultos (mayores de 18 años) calificó su estado médico como regular o malo. Esta tasa fue más alta que la tasa en todo el estado de 15.9%. • Tanto en el condado de Douglas como en Oregón, el número promedio de días de mala salud física (por ejemplo, días en los 30 días anteriores en los que la salud física de un encuestado era deficiente debido a una enfermedad o lesión) mejoró entre 2019 y 2020; sin embargo, fue significativamente peor en el condado de Douglas, con 3.5 días frente a 2.9 días en Oregón.
<p>Consumo de tabaco</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En 2018-2021, aproximadamente uno de cada cinco adultos (20.4%) consumió cigarrillos en el condado de Douglas, un porcentaje más alto que en Oregón, con un 14.5% de los adultos. • El consumo de cigarrillos entre los adultos no mejoró significativamente desde 2010-2013 en el condado de Douglas, mientras que la tasa durante este tiempo mejoró en Oregón. • El consumo de cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días entre los jóvenes fue del 19.9%, o uno de cada cinco estudiantes de 11.º grado, un porcentaje más alto que en todo Oregón con un 10.8%. • Las tasas de mortalidad relacionadas con el tabaco por cada 100,000 personas fueron más altas en el condado de Douglas que en Oregón. En 2018-2021, esta tasa fue de 215 muertes por cada 100,000 personas comparado con 147 muertes por cada 100,000 personas en Oregón. Esta tasa ha sido sistemáticamente más alta en el condado de Douglas que en Oregón desde 2006-2009.
<p>Seguridad y acceso a la comida</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La tasa de inseguridad alimentaria en el condado de Douglas fue del 12.0% en 2021 (13,300 personas). De estas personas, el 17.0% no eran elegibles para los programas federales de nutrición (SNAP). La inseguridad alimentaria infantil (menores de 18 años) fue más alta (16.8%). • En 2022, un promedio del 55.1% de los estudiantes de Oregón era elegible para recibir comidas gratuitas y a precio reducido. En el condado de Douglas, esta tasa fue más alta, con un 65.5% de los estudiantes. • El 42.5% de los residentes tiene acceso limitado a la comida y el 6.7% vive en un desierto alimentario, una preocupación que también fue identificada en las respuestas de la encuesta de la CSTA y en los análisis de los miembros de la comunidad.

Obesidad

- Cuando se incluye el porcentaje de adultos considerados con sobrepeso (BMI de 25 o superior), aproximadamente siete de cada 10 adultos (mayores de 18 años, 71.7 %) en el condado de Douglas tenían sobrepeso u obesidad en 2018-2021. Esta tasa fue significativamente más alta comparada con la tasa en todo el estado del 64.4 %.

Temas de los eventos de Planificación de la acción del CHP en la comunidad

En los eventos de Planificación de la acción del CHP, los miembros de la comunidad profundizaron en la necesidad de poner en marcha iniciativas que amplíen los servicios de estilo de vida culturalmente pertinentes para la salud en diversas comunidades. Destacaron la importancia de concentrarse en dos o tres áreas geográficas objetivo:

1. Hacer encuestas para comprender las necesidades culturales de cada comunidad y determinar los tiempos óptimos para la prestación de servicios.
2. Asegurar la seguridad en los parques para fomentar la participación de la comunidad y la actividad física.
3. Aprovechar la infraestructura existente, como escuelas e iglesias, estableciendo colaboraciones con grupos de la comunidad, implicando a las autoridades de la ciudad y usando los centros comunitarios existentes.
4. Dar prioridad a poblaciones específicas basándose en criterios, como el riesgo de quedarse sin hogar o diversos factores de riesgo clínico, y facilitando los procesos de evaluación y remisión.
5. Implicar a las comunidades mediante colaboraciones con programas de comidas de verano y otras iniciativas para promover la concienciación y la participación en actividades de estilo de vida saludable.
6. Financiar y prestar servicios alternativos a las comunidades que carecen de recursos, como gimnasios compartidos, servicios móviles de comida y promoción de la salud.
7. Ampliar el apoyo a la salud mental.

Durante los análisis, los miembros de la comunidad destacaron la necesidad de identificar la entidad responsable de poner en práctica las ideas sobre estilos de vida saludables. Sugirieron la necesidad de establecer una estructura de liderazgo clara y subrayaron la importancia de la colaboración entre las diversas organizaciones implicadas en este esfuerzo. Además, destacaron la importancia de implicar a las autoridades de la ciudad y de usar los centros comunitarios existentes, como los presentes en muchas áreas del condado de Douglas, para facilitar y apoyar estas iniciativas.

Además, los miembros de la comunidad señalaron la necesidad de hacer que los espacios públicos, especialmente los parques, sean más seguros y atractivos para que los miembros de la comunidad participen en actividades saludables. Destacaron la importancia de crear oportunidades para que las personas se sientan seguras y motivadas para participar en dichos espacios. Además, subrayaron la necesidad de comprender los deseos específicos de cada comunidad con respecto a la actividad física y la nutrición, enfatizando la importancia de adaptar los servicios para cubrir las necesidades únicas de las distintas comunidades.

Metas, objetivos y estrategias de Estilos de vida saludables

META 1 de estilos de vida saludables Crear una cultura de salud en el condado de Douglas.	
Objetivo 1 Crear condiciones para que los residentes del condado de Douglas logren una buena salud y bienestar.	
Estrategias	Áreas prioritarias
1. Apoyar intervenciones de estilo de vida cultural y lingüísticamente relevantes, como ejercicio supervisado, orientación sobre educación y dieta, orientación y educación sobre actividad física, o actividades relacionadas con la dieta (por ejemplo, plan de comidas, diario de comida, apoyo individualizado).	
2. Construir o mejorar áreas que fomenten la actividad física, como gimnasios y senderos para caminar, al mismo tiempo que se mejora el acceso a servicios ya existentes (por ejemplo, mejorar la seguridad y accesibilidad en parques existentes y otras áreas recreativas al aire libre, crear programas seguros e inclusivos para que los residentes de todas las edades puedan participar en actividades físicas).	
3. Educar y proporcionar recursos a los jóvenes y las familias sobre los peligros, las consecuencias y las condiciones subyacentes del consumo de tabaco, incluyendo el cigarrillo electrónico, usando prácticas basadas en evidencia, informadas por la evidencia e innovadoras mediante actividades de participación, presentaciones, eventos en los campus de la escuela y proyectos de desarrollo de liderazgo.*	
4. Apoyar programas en lugares de trabajo, incluyendo estrategias informativas, educativas, conductuales y sociales, junto con estrategias políticas y ambientales, para mejorar los comportamientos relacionados con la salud y los resultados de la salud.	

*Estrategia compartida con salud conductual y adicciones

Resultados clave de la Meta 1 de estilos de vida saludables

- Disminución del porcentaje de adultos del condado de Douglas que reportan que su estado médico es malo/regular. *(Fuente: Sistema de vigilancia de factores de riesgo conductuales (BRFSS) o Encuesta Pulse de CSTA)*
- Disminución del porcentaje de estudiantes de 6.º, 8.º y 11.º grado del condado de Douglas que reportan que su estado médico es malo/regular. *(Fuente: Departamento de Educación de Oregón, Encuesta sobre la salud de los estudiantes)*
- Disminución del porcentaje de adultos del condado de Douglas que consumen cigarrillos *(Fuente: BRFSS)*
- Disminución del porcentaje de estudiantes que han consumido cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días *(Fuente: Departamento de Educación de Oregón, Encuesta sobre la salud de los estudiantes)*
- Disminución de la prevalencia de fumadores de cigarrillos *(Fuente: Medida de incentivo de la CCO)*





Mejora del manejo de la diabetes en personas de origen hispano *(Fuente: Medida de incentivo de la CCO: Control deficiente de HbA1c en diabetes por raza/origen étnico)*

META 2 de estilos de vida saludables

Asegurarse de que todos los residentes del condado de Douglas tengan acceso a comida saludable, nutritiva y asequible que cubra sus necesidades dietéticas y culturales.

Objetivo 1

Disminuir el porcentaje de residentes que sufren inseguridad alimentaria.

Estrategias	Áreas prioritarias
1. Desarrollar un documento técnico que describa los factores que limitan el número de supermercados en el condado de Douglas y explique las reglamentaciones estatales y locales de división en zonas que afectan los tipos de opciones de supermercados.	
2. Situar conjuntamente despensas móviles y otros servicios en áreas identificadas como desiertos alimentarios o con bajo acceso a la comida.	
3. Apoyar y ampliar las intervenciones multicomponentes en entornos de cuidado temprano, educación, escuelas, programas después de la escuela o en la comunidad, con apoyo educativo en nutrición para padres, centrados en aumentar el consumo de frutas y vegetales en niños y familias.	
4. Implementar servicios de comidas saludables y culturalmente sensibles entregadas a domicilio y en grupos para personas mayores, adaptadas a sus niveles de independencia y al entorno del grupo.	

Resultados clave de la Meta 2 de estilos de vida saludables

- Disminución del porcentaje de residentes del condado de Douglas que sufren inseguridad alimentaria (*Fuente de datos: Feeding America, Map the meal gap*)

Indicadores de datos de estilos de vida saludables

Indicador	Oregón	Condado de Douglas	Tendencia	Disparidades
Porcentaje de adultos del condado de Douglas que reportan que su estado médico es malo/regular (BRFSS)	15.9 %	17.8 %	Mejora de 2010-2013 a 2018-2021	
Porcentaje de estudiantes de 6.º, 8.º y 11.º grado del condado de Douglas que reportan que su estado médico es malo/regular (Encuesta sobre la salud de los estudiantes de Oregón)	6.º (15.3 %) 8.º (21.4 %) 11.º (28.2 %)	6.º (14.6 %) 8.º (20.3 %) 11.º (25.0 %)	Empeoramiento de 2020 a 2022	
Porcentaje que sufre inseguridad alimentaria (Map the Meal Gap)		12.0 %	Mejora de 2017 a 2021	Jóvenes (0-18 años) (16.8 %)
Porcentaje de adultos del condado de Douglas que consumen cigarrillos (BRFSS)	14.5 %	20.4 %	Ningún cambio	Hombres (23.9 %)
Porcentaje de estudiantes que han consumido cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días (Encuesta sobre la salud de los estudiantes de Oregón)	6.º (1.4 %) 8.º (4.7 %) 11.º (10.8 %)	6.º (3.0 %) 8.º (8.6 %) 11.º (19.9 %)	Mejora de 2020 a 2022	11.º grado (19.9 %)

Salud conductual y adicciones

La salud conductual es un término amplio que abarca la salud mental, los trastornos por consumo de sustancias y el bienestar general. Se centra en la interacción entre nuestros pensamientos, emociones, comportamientos y salud física. En el condado de Douglas, el acceso a servicios de salud conductual a lo largo de la vida es fundamental para una comunidad saludable. La salud mental de los miembros de la comunidad influye colectivamente en la salud general de la comunidad.

Las comunidades con una mayor prevalencia de problemas de salud mental, como depresión o ansiedad, pueden tener costos de atención médica más altos, menor productividad de la fuerza laboral y mayores tasas de delitos. Por otro lado, las comunidades con personas mentalmente sanas tienden a ser más resilientes, productivas y solidarias entre sí.⁶ El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (ATOD) está asociado a una amplia gama de problemas de salud, incluyendo las adicciones, las enfermedades crónicas, los problemas de salud mental y las lesiones. La siguiente tabla lista las prioridades de salud identificadas para 2023 para la salud mental y el consumo de sustancias.

⁶ Reducción de la carga económica de las necesidades de salud mental no atendidas, resumen informativo de la Casa Blanca, 31 de mayo de 2022

Prioridades de salud	Preocupaciones primarias identificadas por la CHA
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • En 2020, los residentes del condado de Douglas reportaron un promedio de 4.9 días mentalmente no saludables (por ejemplo, días en los 30 días anteriores en los que la salud mental de un encuestado no era buena), comparado con 3.9 días mentalmente no saludables para personas en otras partes de Oregón. • En el condado de Douglas, la prevalencia de estudiantes que dijeron sentirse tristes o desesperanzados casi todos los días durante dos semanas o más seguidas en 2022 y que dejaron de hacer algunas actividades habituales aumentó a casi la mitad de los estudiantes de 11.º grado (42.7 %), comparado con el 20.8 % de los estudiantes de sexto grado. • En 2022, aproximadamente uno de cada cinco estudiantes de 11.º grado (20.7 %) reportó haber considerado seriamente intentar suicidarse en los últimos 12 meses. Poco más de uno de cada 10 estudiantes de sexto grado (12.5 %) y octavo grado (12.2 %) reportó haber considerado seriamente intentar suicidarse en los últimos 12 meses. • La tasa de suicidio en el condado de Douglas también fue significativamente mayor comparado con Oregón tanto en 2019 como en 2021. En 2021, la tasa de suicidio en el condado de Douglas fue de 31.5 muertes por cada 100,000 personas (38 muertes), comparado con una tasa de 19.6 muertes por cada 100,000 personas en Oregón.
Consumo de sustancias	<ul style="list-style-type: none"> • Se calcula que uno de cada cinco (18.2 %) residentes del condado de Douglas mayores de 12 años (17,691) tiene un trastorno por consumo de sustancias. En todo el estado, esta tasa fue similar, con un 18.2 %. • Las tasas de muerte inducidas por drogas aumentaron en el condado de Douglas entre 2016 y 2021, pasando de 16.7 muertes a 38.4 muertes por cada 100,000 personas. El condado de Douglas y Oregón tienen tasas de mortalidad relacionadas con el consumo de sustancias similares en 2021; sin embargo, en Oregón, las muertes inducidas por el alcohol y las drogas aumentaron significativamente de 2016 a 2021. • Los encuestados identificaron la adicción a estimulantes, opioides y alcohol como los tres principales contribuyentes al deterioro de la salud en la comunidad.

Temas de los eventos de Planificación de la acción del CHP en la comunidad

Durante los eventos de Planificación de la acción del CHP, surgieron de los análisis varios temas centrales relacionados con la salud conductual, que destacaron las diversas necesidades y retos a los que se enfrenta la comunidad, y los pasos esenciales necesarios para tratarlos.

Un tema importante de análisis fue la cuestión del estigma y los prejuicios que sufren las personas que buscan atención. Los miembros de la comunidad destacaron la necesidad de dar información a la comunidad y a los proveedores para tratar estos problemas de manera abierta y sincera. Se reconoció la necesidad de una estrategia proactiva para tratar el estigma y los prejuicios, implicando tanto a la comunidad como a los proveedores de atención médica.

Otro punto clave planteado por los miembros de la comunidad fue la necesidad percibida de liderazgo de las autoridades de la ciudad para participar y comprometerse activamente con los esfuerzos de la comunidad. Se destacó la importancia de que los líderes de la ciudad asuman un papel más activo e interactúen con las iniciativas de la comunidad. Los miembros de la comunidad plantearon preguntas importantes sobre cómo implicar a los líderes de la ciudad en los esfuerzos de la comunidad, incluyendo los relacionados con el CHP.

Los análisis también resaltaron la necesidad de centrarse en la población de adultos mayores de 55 años, a menudo ignorada, descrita como una “población invisible”.






Los miembros de la comunidad expresaron el deseo de mejorar la colaboración y el acceso a servicios para comunidades fuera de áreas específicas y adoptar estrategias universales para tratar los problemas de salud conductual. Se reconoció la necesidad de incrementar los esfuerzos para fomentar las conexiones interpersonales, que desempeñan un papel importante en los resultados de la salud conductual.

Los miembros de la comunidad resaltaron la importancia de tratar las necesidades de prevención subyacentes. Abogaron por mejorar la colaboración entre sectores, todos los que tenían un papel a la hora de tratar los problemas de salud conductual. También destacaron la necesidad de ampliar los programas de salud conductual de bajo umbral para mejorar el acceso a la atención y la necesidad de financiamiento y apoyo para grupos específicos de niños en edad escolar con necesidades de SDOH y problemas de conducta que pueden no tener diagnósticos formales o acceso a los recursos adecuados.

Los miembros de la comunidad enfatizaron además la necesidad de mejorar los niveles de atención en la comunidad, una coordinación eficaz de la prestación de servicios entre las diversas fuentes de financiamiento y la importancia de distinguir entre la intervención clínica y el tratamiento de las condiciones subyacentes en la vida de las personas. Los miembros de la comunidad resaltaron la necesidad de adaptar las conversaciones eficazmente y de asegurarse de que se presten los servicios adecuados en el momento adecuado.






En general, los análisis en los eventos de la Planificación de la acción del CHP mostraron el compromiso colectivo de los miembros de la comunidad para tratar los retos sociales y de atención médica críticos, al tiempo que subrayaron la importancia de la colaboración, el liderazgo proactivo y las estrategias personalizadas e impulsadas por la comunidad para cubrir eficazmente las diversas necesidades de la comunidad.

Metas, objetivos y estrategias de salud conductual y adicciones

META 1 de salud conductual y adicciones	
Prestar servicios de salud conductual más accesibles y culturalmente conscientes en diversos lugares.	
Objetivo 1	Objetivo 2
Mejorar el acceso a servicios de salud mental y consumo de sustancias de bajo umbral en la comunidad.	Promover la visibilidad y la conciencia de los servicios locales de tratamiento de salud mental y consumo de sustancias.
Estrategias	Áreas prioritarias
1. Resumir las evaluaciones recientes del sistema de salud conductual hechas en el condado de Douglas y evaluar la necesidad de una evaluación actualizada.	
2. Aumentar la disponibilidad de programas de tratamiento de bajo umbral diseñados para mejorar el acceso a servicios de salud mental y consumo de sustancias (por ejemplo, la situación conjunta de proveedores en organizaciones en la comunidad). (Estrategia de CBHP)	
3. Promover el desarrollo de la fuerza laboral en salud conductual para aumentar el número de proveedores de tratamiento de salud mental y trastornos por consumo de sustancias y basados en la comunidad, con especial atención al aumento de la representación de las comunidades subrepresentadas (por ejemplo, fomentar el desarrollo de la fuerza laboral no tradicional mediante programas de certificación y capacitación, como los CHW y especialistas en apoyo de colegas). (Estrategia de CBHP)	
4. Establecer conjuntos de datos compartidos para hacer un seguimiento a los profesionales/paraprofesionales de salud conductual y para identificar las poblaciones y lugares más desatendidos en el condado de Douglas.	
5. Establecer un directorio en línea de salud conductual que incluya proveedores, programas y servicios. (Estrategia de CBHP)	

Resultados clave de la Meta 1 de salud conductual y adicciones

- Aumento del número de proveedores de tratamiento del consumo de sustancias basados en la comunidad que ofrecen servicios de reducción de daños (*Fuente: Directorio de proveedores, programas y servicios de salud conductual*)
- Aumento del acceso a servicios prestados por colegas aumentando el número de personas certificadas como paraprofesionales de salud conductual (incluyendo, entre otros, trabajadores médicos de la comunidad, especialistas en apoyo de colegas o coaches de bienestar). (*Fuente: Registro MHACBO*)
- Mejora de la participación de los proveedores en la capacitación local para el desarrollo de la fuerza laboral centrada en entrevistas motivacionales, la atención centrada en la persona y basada en el trauma, y la competencia cultural (*Fuente: Reportes trimestrales del CHP*)
- Aumento del número de proveedores de servicios de salud conductual autorizados previamente que obtienen la autorización en el período de 3 años (incluyendo, entre otros, trabajadores sociales, terapeutas de matrimonio y familia, consejeros profesionales, internos y fellows de psicología, y residentes y fellows de psiquiatría). (*Fuente: Programa de reportes de la fuerza laboral de atención médica*)
- Establecimiento de un cálculo inicial de la fuerza laboral de BH por área de servicio y características demográficas clave (raza/origen étnico, edad, LGBTQIA, idioma hablado) (*Fuente: Programa de reportes de la fuerza laboral de atención médica*)

META 2 de salud conductual y adicciones Reducir el estigma y aumentar la conciencia de la comunidad sobre el hecho de que los problemas de salud mental y consumo de sustancias son frecuentes y se sufren ampliamente.	
Objetivo 1 Fortalecer la resiliencia individual, de la comunidad y sistémica mediante un sistema coordinado de salud conductual centrado en la prevención, el tratamiento y los servicios orientados a la recuperación.	Objetivo 2 Aprovechar las colaboraciones intersectoriales del condado de Douglas para educar a los residentes sobre los peligros del consumo indebido de drogas y la disponibilidad de recursos de tratamiento y recuperación.
Estrategias	Áreas prioritarias
1. Apoyar la creación de una campaña educativa cultural y lingüísticamente adecuada en el condado de Douglas para reducir el estigma en la búsqueda de tratamiento para enfermedades mentales y trastornos por consumo de sustancias, educando a los residentes para que vean estas condiciones como enfermedades crónicas. (Estrategia del SHP)	
2. Mejorar el acceso y la disponibilidad de servicios de tratamiento de bajo umbral y promover iniciativas de reducción de daños. (Estrategia de CBHP)	
3. Aumentar la disponibilidad de servicios de tratamiento específicos para necesidades culturales y de desarrollo. (Estrategia de CBHP)	
4. Educar a los jóvenes y a las familias sobre los peligros y las consecuencias del consumo de alcohol, cannabis y cigarrillos electrónicos mediante prácticas basadas en evidencia, informadas por la evidencia e innovadoras mediante actividades de participación, presentaciones, eventos en el campus escolar y proyectos de desarrollo de liderazgo.*	
5. Promover la educación de la comunidad sobre estrategias de reducción de daños para los trastornos por consumo de sustancias y mejorar la conciencia sobre los beneficios asociados con su implementación.	

*Estrategia compartida con estilos de vida saludables

Resultados clave de la Meta 2 de salud conductual y adicciones

- Aumento del número de niños pequeños desde el nacimiento hasta los cinco años que reciben servicios socioemocionales (Fuente: Conjunto de métricas de incentivo de la CCO)
- Aumento de la tasa de evaluaciones de depresión entre personas mayores de doce (12) años (edades mayores de 12 años) (Fuente: Medida de incentivo de la CCO)
- Mejora de la planificación de seguimiento para las personas identificadas por medio de las evaluaciones de depresión (Fuente: Medida de incentivo de la CCO)

- Aumento del porcentaje de adultos que inician un tratamiento de seguimiento para el consumo de sustancias en los 14 días siguientes a un nuevo diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias (*Fuente: Medida de incentivo de la CCO*)
- Aumento del porcentaje de adultos que continúan participando en el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias en los 34 días después de su cita inicial (*Fuente: Medida de incentivo de la CCO*)
- Aumento de las evaluaciones e intervenciones breves para drogas y alcohol (SBIRT) (*Fuente: Medida de incentivo de la CCO*)
- Disminución de la tasa promedio de sobredosis mortales en el condado de Douglas (*Fuente: Centro de Estadísticas de Salud de Oregón – Panel de prevención de sobredosis de Oregón*)
- Aumento del número de personas que reciben Naloxone en el condado de Douglas (*Fuente: Programa de Monitoreo de Medicamentos Recetados de Oregón – Panel de datos*)

Indicadores de datos de salud conductual y adicciones

Indicador	Oregón	Condado de Douglas	Tendencia	Disparidades
Número promedio de días de mala salud mental entre adultos (BRFSS por medio de County Health Rankings, 2020)	4.6	4.8	n/a	n/a
Número de proveedores de salud mental por cada 100,000 residentes, como psiquiatras, psicólogos y especialistas en medicina de adicciones, orientación, terapia y salud conductual. Incluye enfermeros de práctica avanzada y enfermeros practicantes (Archivos del Identificador Nacional de Proveedor, 2021)	722.8 por cada 100,000	375.7 por cada 100,000	n/a	n/a
Porcentaje de estudiantes de 6.º, 8.º y 11.º grado del condado de Douglas que reportaron que alguna vez se sintieron tan tristes o desesperados casi todos los días durante dos o más semanas consecutivas en el último año que dejaron de hacer algunas actividades habituales (Encuesta sobre la salud de los estudiantes de Oregón, 2022)	6.º (23.7 %) 8.º (29.8 %) 11.º (38.4 %)	6.º (20.8 %) 8.º (30.5 %) 11.º (42.7 %)	Mejora de 2020 a 2022	n/a

¿Cómo monitorearemos nuestro progreso?

Las metas y los objetivos de las áreas prioritarias de salud son a largo plazo, y es posible que los datos recopilados para determinar el efecto en estas áreas no estén disponibles de inmediato. A menudo, los CHP deben desarrollar activamente fuentes de datos continuas para mediciones que respalden la evaluación de estrategias, actividades y cronogramas vinculados a las metas y los objetivos. Aunque puede haber ocasiones en las que sea necesario revisar las prioridades, las metas y los objetivos de salud originales, el enfoque principal del monitoreo y la revisión se centrará en actividades que contribuyan sustancialmente a la implementación de una estrategia en particular y al logro de una meta en particular.

Un componente clave del monitoreo y la actualización del CHP es el seguimiento de los avances logrados gracias a los esfuerzos de las agencias, las organizaciones comunitarias y otros colaboradores para tratar los objetivos listados en el CHP. Aunque UHA será quien coordine y convoque el trabajo, en parte mediante el financiamiento de los pagos del programa CHP distribuidos al Consejo consultivo de la comunidad (CAC) de UHA, el CHP es, fundamentalmente, un plan de mejora de la salud de la comunidad y no un plan de UHA. Los colaboradores en la comunidad que implementan las estrategias del CHP participarán activamente en el monitoreo del progreso del trabajo y en la recomendación de revisiones. Es esencial tener un plan claro para monitorear y revisar el CHP antes de implementarlo y es importante comunicar las funciones y responsabilidades de los colaboradores de la comunidad desde el principio para que la participación en el proceso sea más significativa y exitosa.

La recopilación de datos para los resultados clave exigirá nuevos procesos tanto para recopilar nuevos datos y como para monitorear los datos médicos de la población existentes. Estos procesos incluyen lo siguiente:

- **Reportes de beneficios de la comunidad de UHA:** en colaboración con el CAC, UHA implementará un sistema de reportes de beneficios de la comunidad diseñado para hacer seguimiento, administrar y evaluar datos de resultados clave pertinentes usados para monitorear la implementación y los resultados del CHP.
- **Encuesta Pulse de CSTA:** UHA administrará con regularidad una versión abreviada de la encuesta de CSTA de la CHA a sus miembros y al público para monitorear el progreso en los resultados clave.
- **Reportes de medidas de calidad e incentivo de la CCO:** UHA implementará medidas de calidad e incentivo de CCO pertinentes para el CHP como una estrategia de responsabilidad del CHP y como una oportunidad tangible para vincular el CHP con los metas e iniciativas de su propio plan estratégico.
- **Reportes de datos médicos de la población:** UHA diseñará e implementará un sistema para monitorear los datos médicos de la población (por ejemplo, BRFSS, Encuesta sobre la salud de los estudiantes de Oregón, Encuesta sobre la comunidad americana, etc.) según sea pertinente para el CHP.

En la próxima CHA programada se reportará un análisis del efecto de las iniciativas de l sistema médico para tratar las preocupaciones médicas primarias identificadas en la CHA de 2023.

Conclusión: Promoción de la salud en el condado de Douglas

Este CHP se desarrolló con la participación de la comunidad y representa un plan a nivel de la comunidad para mejorar y mejorar la salud de las comunidades del condado. La participación de la comunidad es importante en la implementación de este plan. Hay muchas maneras de implicar a organizaciones de la comunidad, agencias gubernamentales, fundaciones y residentes para ayudar a lograr las metas y los objetivos descritos en este plan a medida que UHA se ocupa de su implementación.

Apoyamos la participación de todas las organizaciones y representantes públicos que quieran contribuir al CHP. Si quiere saber cómo puede apoyar al CHP, siga este [enlace](#) para comunicarse con nosotros.