

# **CENTRO PARA LA EQUIDAD SANITARIA**

# **PLAN DE ACCIÓN 2018-2023**

## Contenidos

<b>Carta del Liderazgo de la Agencia de Salud</b> .....	4
<b>Introducción y Propósito</b> .....	5
<b>¿Qué es la Equidad Sanitaria?</b> .....	5
<b>¿Qué es el Centro para la Equidad Sanitaria?</b> .....	6
<b>¿Cuál es el Propósito del Plan de Acción?</b> .....	6
<b>Equidad: Según las Cifras</b> .....	7
<b>Una Captura de las Inequidades Sanitarias en el Condado de LA</b> .....	7
<b>Llegando a la raíz del problema</b> .....	7
<b>Misión, Visión y Valores</b> .....	12
<b>Misión</b> .....	12
<b>Visión</b> .....	12
<b>Valores</b> .....	12
<b>Principios de la Equidad</b> .....	13
<b>Glosario de Términos</b> .....	15
<b>Proceso de Planificación</b> .....	17
<b>Estrategias Prioritarias</b> .....	18
<b>Colaboraciones del Condado</b> .....	19
<b>Áreas de Enfoque</b> .....	19
<b>Mortalidad infantil</b> .....	20
<b>Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)</b> .....	20
<b>Justicia Ambiental</b> .....	20
<b>Vecindarios Saludables</b> .....	21
<b>Instituto para la Receptividad e Inclusión Lingüística y Cultural (ICLIR, por sus siglas en inglés)</b> .....	21
<b>El Plan de Acción</b> .....	23
<b>Reducir/Eliminar las Brechas en las Estadísticas Sanitarias</b> .....	24
<b>Proveer Información de Equidad Sanitaria que sea Útil e Inclusiva</b> .....	30
<b>Cambios de Sistema y Políticas para la Distribución Equitativa de Oportunidades y Recursos</b> .....	34
<b>Alianzas en las que se Comparta, de forma auténtica, el Poder y Respeto de la Autonomía Comunitaria</b> .....	37

<b>Preparación Organizacional y Capacidad de Adoptar una Cultura Justa y de Avanzar en Cuanto a la Equidad Sanitaria .....</b>	<b>41</b>
<b>Implementación y Evaluación .....</b>	<b>45</b>
<b>Reconocimientos .....</b>	<b>46</b>
<b>Apendices .....</b>	<b>48</b>
<b>Apéndice A: Una Captura de las Inequidades Sanitarias en el Condado de LA.....</b>	<b>48</b>
<b>Notas de la Información:.....</b>	<b>48</b>
<b>Fuentes de Información .....</b>	<b>48</b>
<b>Apéndice B: Llegando a la Raíz del Problema.....</b>	<b>51</b>
<b>Fuentes de Información y Notas .....</b>	<b>52</b>
<b>Apéndice C: Resúmenes de la Sesión de De Audiencia del Centro para la Equidad Sanitaria ..</b>	<b>54</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>75</b>

# Carta del Liderazgo de la Agencia de Salud

## La equidad es uno de los problemas más importantes que hoy día debe enfrentar nuestra comunidad.

Como la Agencia de Salud, es nuestra labor asegurar que cada persona cuente con los recursos y oportunidades necesarias para una condición óptima de bienestar y salud. El color de tu piel, dónde vives, de dónde vienes, cómo expresas tu género, a quién amas o cuánto dinero generas no debería prever tu estado de salud o tus expectativas de vida. Sin embargo, las estadísticas nos muestran que tales factores afectan significativamente a la salud y contribuyen a muchas de las brechas que vemos en los resultados sanitarios, particularmente establecidos por la raza, etnia, ubicación geográfica y nivel de ingresos. Esto es injusto, desleal y puede evitarse con facilidad.

Durante los próximos cinco años, la Agenciad de Salud se aliará con otras para sostener esfuerzos y así reducir y eliminar las inequidades sanitarias, asegurando de esta manera resultados justos y equitativos de los resultados sanitarios en el Condado de Los Ángeles. Esto incluirá enfocarnos en donde se encuentren los mayores déficits dentro de las estadísticas sanitarias, como las tasas de mortalidad infantil, las de infecciones de transmisión sexual y a la pobreza sanitaria debido a la exposición a toxicidad. Nuestro trabajo es buscar las estrategias necesarias para tratar a las personas y que, a su vez, estas arreglen el sistema que de ventaja a algunas comunidades sobre otras. Tales estrategias incluyen: proveer información sanitaria útil e inclusiva que se refleje con las experiencias de las personas; apoyar las políticas y cambios sistemáticos, asegurando así la distribución equitativa de oportunidades y recursos; participar en alianzas públicas, privadas y comunitarias en donde se comparta y enaltezca la voz de las comunidades; y reforzar nuestra capacidad interna de crear una cultural justa, construyendo una salud equitativa.

Únete a nosotros en construir este movimiento para una salud equitativa. Juntos podemos convertir al Condado de LA en una comunidad donde todos tengamos prosperidad.

Sinceramente,

**Dra. Barbara Ferrer**  
Directora  
Departamento de Salud  
Pública

**Dra. Christina Ghaly**  
Directora Interina  
Departamento de Servicios de  
Salud

**Dr. Jonathan Sherin**  
Director  
Departamento de Salud  
Menta

**Fred Leaf**  
Director Interino  
Agencia de Salud



# Introducción y Propósito

## ¿Qué es la Equidad Sanitaria?

La salud se moldea a partir de las necesidades de la comunidad en donde vivimos, aprendemos, trabajamos, jugamos y adoramos. Tales condiciones incluyen:



La equidad sanitaria sucede cuando todos tienen acceso a las condiciones necesarias para una salud y bienestar óptima.

Existen varias comunidades dentro del Condado de LA que poseen condiciones donde sus miembros pueden prosperar. Sin embargo, aún percibimos notables diferencias en las estadísticas sanitarias a lo largo del Condado de LA, basadas ampliamente en la geografía (lugar), raza y etnia. Dependiendo de dónde vivamos y del color de nuestra piel, tendremos mayor o menor posibilidad de acceder a los recursos y oportunidades que nos permitan crecer en salud y prosperidad. Tales diferencias son el resultado de políticas tanto antiguas como actuales, así como de prácticas movidas por prejuicios, discriminación y un racismo sistemático. Nuestro lenguaje, ingresos, orientación sexual, género, sexo biológico, habilidades físicas y mentales y nuestra religión son, también, factores que afectan a nuestra salud partiendo de las mismas políticas y prácticas injustas.

Tales inequidades observadas en las estadísticas sanitarias son injustas, desleales y pueden ser evitadas. Debemos ofrecer los recursos y estrategias correctas para asegurarnos de que todo el mundo obtenga lo que necesitan para estar sanos.

## ¿Qué es el Centro para la Equidad Sanitaria?

El Centro para la Equidad Sanitaria (el Centro) es una iniciativa de la Agencia de Salud del Condado de LA, conducida por el Departamento de Salud Pública en colaboración con los Departamentos de Servicios de Salud y de Salud Mental. Fue oficialmente puesto en marcha en octubre de 2017, y tiene como objetivo primordial promover el avance de la justicia económica, ambiental, racial y social, aliándose con otras asociaciones comprometidas con el Condado, así como organizaciones locales y miembros de la comunidad. Este Centro reforzará sus esfuerzos para lograr la equidad en las comunidades, buscando:

- Identificar, adoptar y diseminar las mejores prácticas para una equidad sanitaria;
- Conectarse, coordinar y colaborar con las labores relacionada con la equidad sanitaria; y
- Aumentar la capacidad y compromiso colectivo para crear un condado justo, inclusivo y respetuoso.

## ¿Cuál es el Propósito de Nuestro Plan de Acción?

El Plan de Acción del Centro para la Equidad Sanitaria orienta el camino de sus actividades durante seis años. Identifica nuestra visión futura y nuestra vía a seguir. El primer año incluye un período de iniciación, y a este le sigue cinco años de implementación.

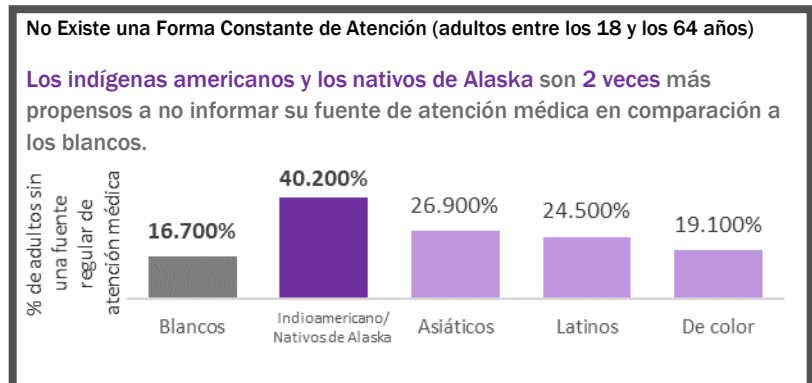
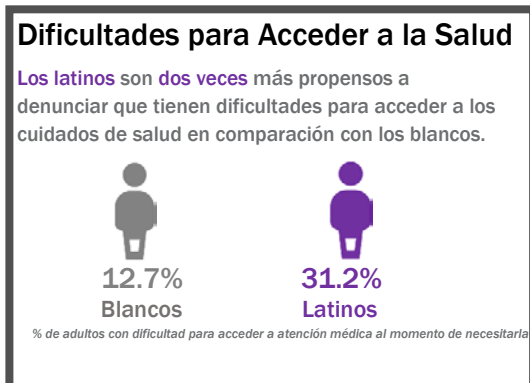
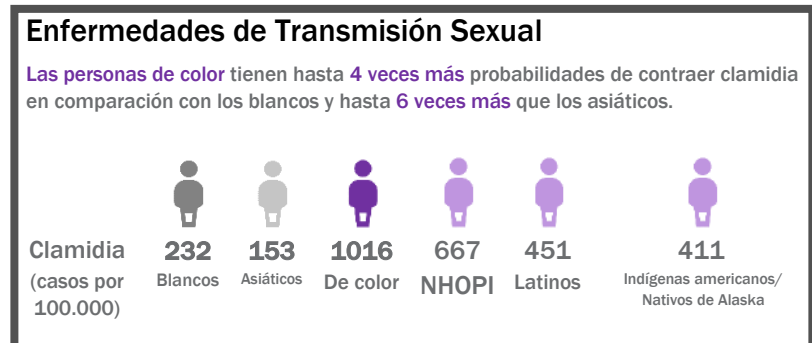
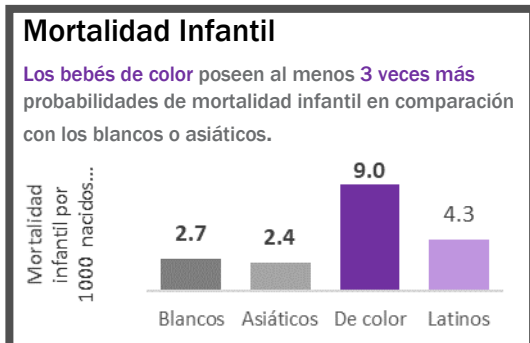
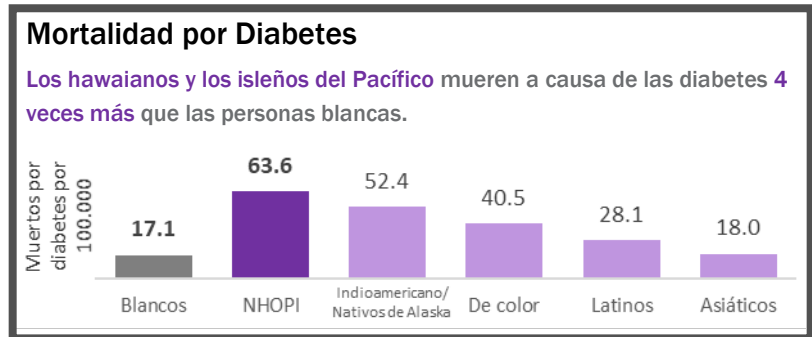
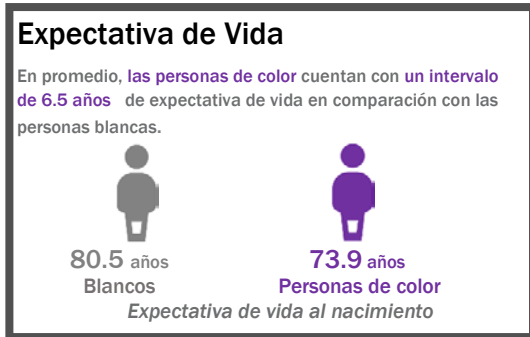
Este plan esboza una amplia gama de prioridades estratégicas, metas, estrategias y objetivos con los cuales enfocar nuestro trabajo, siendo un compromiso público el de lograr ciertas metas de equidad. Esperamos que tales actividades fomenten una cultura de equidad sanitaria y construyan un movimiento a través del cual aseguremos que todos en el condado puedan alcanzar su máximo potencial sanitario.

# Equidad: Según las Cifras

## Una Captura de las Inequidades Sanitarias en el Condado de LA

La probabilidad de contar con una vida larga y saludable no aplica por igual entre los individuos, y la expectativa de vida varía según la comunidad. Dentro del Condado de LA, la raza, etnia, género, orientación sexual, estado socioeconómico y el barrio proveniente de una persona nos ayudan a determinar qué tanto vivirá, su riesgo ante enfermedades, estado de salud mental y acceso a cuidados médicos. Las inequidades sanitarias basadas en estas características afectan al bienestar y salud general del condado, por lo que ciertos grupos experimentan cargas injustas de tales desigualdades. A menudo, las personas de color y las comunidades inmerecidas dentro del Condado de LA pasan por las más severas disparidades.

### Inequidades de Salud basadas en la Raza y Etnia



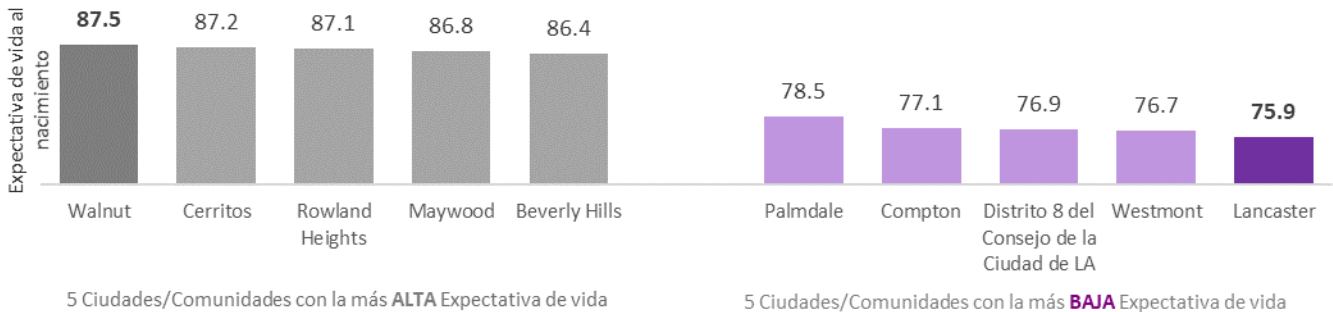
El **gris** denota al grupo con los mejores resultados para cada área, donde su mayoría son blancos. El **púrpura más oscuro** describe al grupo con los peores resultados. Aún utilizamos a los blancos como el grupo de referencia predilecto, inclusive cuando los asiáticos tienen resultados similares o mejores: esto se debe a que los blancos mantienen consistencia en sus estadísticas y los asiáticos varían; en esto último tomamos en cuenta de que los subgrupos asiáticos son más propensos a vivir en pobreza en otras áreas en comparación con los blancos. Para una lista completa de la fuentes y notas, refiérase al Apéndice A.

## Inequidades Sanitarias Basadas en las Ciudades y Comunidades

Dentro del Condado de LA, la calidad de la salud varía dependiendo de dónde vive la gente. Las ciudades y comunidades pertenecientes al condado ostentan expectativas de vida poco igualitarias, así como resultados de nacimiento, acceso a los cuidados de salud y otros resultados y recursos sanitarios requeridos para una óptima condición.

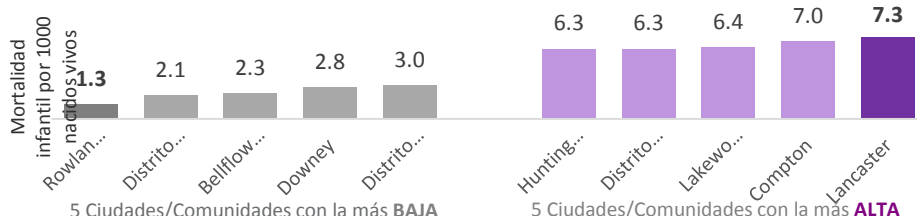
### Expectativa de Vida

La expectativa de vida promedio dentro del condado puede variar hasta los **12 años**, dependiendo de en dónde vivamos.



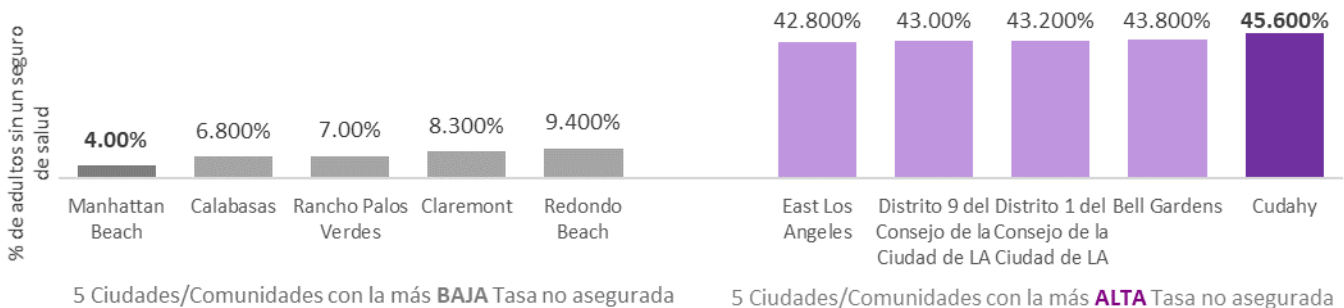
### Mortalidad Infantil

En Lancaster, los bebés mueren antes de su primer nacimiento en un porcentaje **5.5 veces** mayor que en Rowland Heights.



### Tasas no Aseguradas

Las tasas no aseguradas varían dramáticamente a lo largo de las ciudades y comunidades del condado con una diferencia de hasta el **40%**

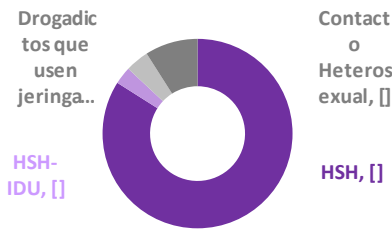


Tal información fue recogida basándonos en estimados para las 86 ciudades y comunidades dentro del Condado de LA. Para una lista completa de la fuentes y notas, refiérase al Apéndice A.

Para mayor información sobre las estadísticas de salud en nuestras ciudades y comunidades, visite <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp> el 30 de junio de 2018 y observe el Perfil del Departamento de Salud Pública (DPH, por sus siglas en inglés) de 86 Ciudades y Comunidades dentro del Condado de LA.

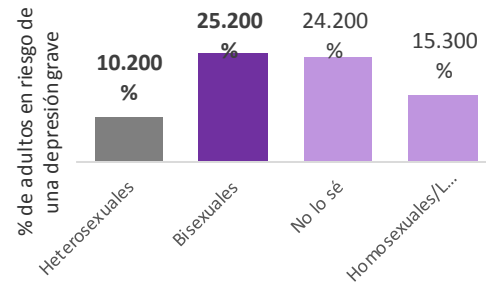
**Enfoque:** ¿De qué otra forma varía la salud en el Condado?

Existen varias otras formas de inequidad sanitaria, manifestadas dentro del Condado: estas se fundamentan en la orientación sexual e identidad de género de las personas. El Departamento de Salud Pública (DPH, por sus siglas en inglés) trabaja para mejorar su amplitud e informar de estadísticas basadas en la orientación sexual y en la identidad de género, para así entender de mejor manera las desigualdades de estos grupos. Aquí abajo te presentamos algunos ejemplos de información limitada del Condado.



Diagnósticos de VIH según su

Los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) constituyeron un 84% de diagnósticos nuevos por VIH en 2014.





Aquellos que se identifican como bisexuales son hasta 2 veces más propensos de estar en riesgo por depresión en comparación con las personas heterosexuales.

Para una lista completa de la fuentes y notas, refiérase al Apéndice A.

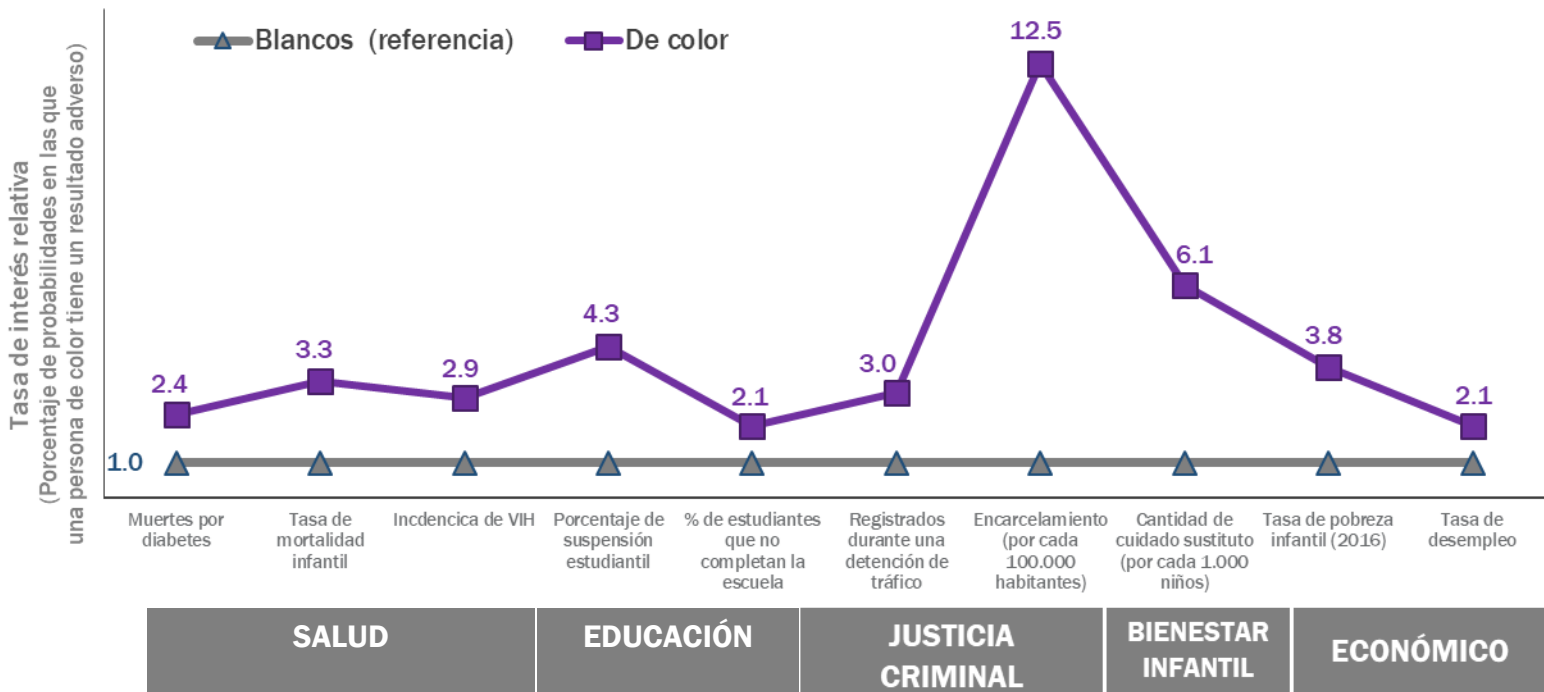
## Llegando a la Raíz del Problema

Las inequidades sanitarias no son resultado de una elección individual, ni de un comportamiento en específico, y tampoco ocurren en aislamiento. Aproximadamente 40% de la salud de la población puede explicarse a través de determinantes sociales de salud, factores económicos y sociales (como la educación, alojamiento e ingresos) que son esenciales para acceder a los recursos y oportunidades necesarios para una salud óptima.<sup>i</sup> Las estadísticas resultantes de tales factores revelan inequidades bastante similares. Las personas de color y nuestra experiencia con las comunidades inmerecidas demuestran que su situación se ve afectada por su educación, tasas de empleo, ingresos y el sistema de justicia criminal en el Condado de LA. Estos procesos contribuyen significativamente a una condición precaria de salud. En la raíz de tales resultados desiguales encontramos discriminación, prejuicio y racismo sistemático: todo lo que desmejora nuestras oportunidades de prosperar.

Como ejemplo de estas injusticias incrustadas, las cifras y gráficos de aquí abajo comparan la probabilidad de tener un resultado desfavorable para las personas de color y hasta los blancos en temas como la salud, la educación, la justicia criminal y el bienestar económico. Investigaciones adicionales arrojaron cómo tales disparidades no se definen por las habilidades individuales, recursos o surgimiento personal, sino por las injusticias sistemáticas. Otras personas de color y grupos marginalizados han experimentado desproporciones en sus inequidades sanitarias, sociales y económicas. Nos enfocamos en las condiciones de los individuos de color del condado porque son afectados, consistentemente, por las injusticias y a menudo resultan en estadísticas adversas. Para información similar sobre otras razas y etnias, por favor revise el Apéndice B.

		
Blancos	Personas de color	
8.9% de los estudiantes no se gradúan de la secundaria	18.4% de los estudiantes no terminan la secundaria	<p>Los estudiantes de color son <b>2 veces más propensos</b> a no graduarse de secundaria en comparación con los blancos.</p> <p><i>Aquellas escuelas con un mayor porcentaje de estudiantes de color son menos propensas a tener profesores lo suficientemente calificados y otros cursos rigurosos que facilitan la terminación de la secundaria y el acceso a las universidades.<sup>ii</sup></i></p>
214.7 adultos encarcelados por cada 100.000	2,676 adultos encarcelados por cada 100.000	<p>Las personas de color experimentan hasta <b>12.5 veces más</b> tasas de encarcelamiento.</p> <p><i>Los datos estatales muestran que, en comparación con los blancos, las personas de color tienden a ser mayormente encarcelados por un crimen,<sup>iii</sup> denotando además de que los delincuentes de color de sexo masculino reciben sentencias federales más prolongadas.<sup>iv</sup></i></p>
8.1% de niños en estado de pobreza	30.4% de niños en estado de pobreza	<p>Los niños de color son hasta <b>4 veces más propensos</b> a vivir en hogares bajo un estado de pobreza.</p> <p><i>En promedio, las personas de color con títulos universitarios o de mayor rango ganan 6\$ menos que sus compañeros blancos<sup>v</sup>, e inclusive los niños de color y los blancos que crecen en hogares y familias similares poseen diferencias en sus ingresos cuando llegan a la edad adulta.<sup>vi</sup></i></p>
4.9% de adultos desempleados	10.1% de adultos desempleados	<p>Las personas de color son <b>2 veces más propensas</b> a estar desempleadas.</p> <p><i>Tal inequidad se sostiene inclusive en los niveles de educación más altos. Las personas de color con títulos universitarios o de mayor rango son más propensas a estar desempleadas en comparación con los blancos,<sup>vii</sup> así como también tienen mayores posibilidades de denunciar discriminación laboral en cuanto a pagos o aumentos.<sup>viii</sup></i></p>

## Tasa de Interés Relativa para las Medidas de Equidad en cuanto a Salud, Educación, Justicia Criminal, Bienestar Infantil y Económico en el Condado de LA



\* Para la lista completa de fuentes de información y para datos sobre otras razas y etnias, refiérase al Apéndice B. Datos y gráficos adaptados del Enfoque de Aguas Subterráneas desarrollados con el Instituto de Equidad Racial y Bayard Love.

### Enfoque de la Tasa de Interés Relativa:

▲ Casi siempre, los blancos equivalen a un **1.0** debido a que son el grupo de referencia en comparación a sí mismos.

**Los valores mayores a 1** indican que al grupo racial/étnico le va peor en comparación con los blancos para tal indicador.

**Los valores menores a 1** indican que al grupo racial/étnico le va mejor en comparación con los blancos para tal indicador.

# Misión, Visión y Valores

## Misión

El Centro para la Equidad Sanitaria trabaja en mejorar la igualdad en salud, raza, sociedad, economía y justicia ambiental en el Condado de LA a través de un compromiso con las comunidades y otras organizaciones; además, buscamos la transformación interna y capacidad de crecimiento, compartiendo información fidedigna y apoyando al cambio de las políticas y los sistemas.

## Visión

Todas las personas en el Condado de LA cuentan con los recursos y oportunidades necesarias para un óptimo estado de salud y bienestar a lo largo de sus vidas.

## Valores

- **Transformación institucional**– construir y apoyar a la capacidad interna de los programas y el personal para integrar los objetivos de la equidad sanitaria en su trabajo y operaciones diarias.
- **Hablar con la verdad** – hacer públicas las inequidades y valerse de información y de historias para descartar falsos testimonios, levantar las voces de los residentes y apoyar los próximos cambios.
- **Equidad y justicia** – trabajar para dismantelar y prevenir el uso de sistemas y políticas injustas, así como otras formas de racismo que sostengan las brechas en las estadísticas sanitarias y lleven a un estado precario de salud.
- **Poder compartido** – valorar las experiencias vividas y proveer de oportunidades auténticas para las personas que han sido mayormente afectadas por tales inequidades al apoyar a las causas subyacentes, brindar soluciones y determinar las acciones de liderazgo requeridas.
- **Colaboración** – aliarse con organizaciones locales, proveedores de servicios de salud, agencias gubernamentales, financiadores y responsables políticos para construir un movimiento en pro de la equidad sanitaria.
- **Transparencia** – comunicarse abiertamente acerca de las prioridades, recursos, crímenes y procesos de toma de decisiones con los aliados de la comunidad.
- **Compromiso** – reflejar de forma continua y dar respuesta a las voces comunitarias, asegurando además los recursos adecuados que estén disponibles para facilitar sus metas.



# Principios de la Equidad

El Grupo de trabajo para la Prevención Comunitaria y Salud de la Población de Condado de LA fue establecido por la Junta de revisores en el 2015 como un cuerpo consultivo que buscaba dar soluciones efectivas apoyadas por la comunidad para así crear un Condado más justo e inclusivo. Fungiendo como Junta revisora del Centro de Equidad, el Grupo de trabajo realiza recomendaciones acerca de las políticas y prácticas para mejorar la equidad sanitaria a lo largo del Condado.

En febrero del 2018, el Grupo de trabajo publicó un conjunto de principios que reflejan un compromiso compartido para la justicia, imparcialidad e inclusión, describiendo también lo conceptos básicos que las agencias públicas deberían tomar en cuenta para promover comunidades igualitarias y sanas. Adoptamos tales principios, infundiendo varios de estos en nuestros valores, metas y estrategias.

## Los principios de la Equidad incluyen:

### Salud en todas las Políticas

Los programas del Condado de LA, así como el personal a cargo, consultarán, convendrán y colaborarán a lo largo de todos los departamentos del Condado para implementar estrategias intersectoriales, respaldadas con evidencia y previamente investigadas que demuestren una responsabilidad compartida para la búsqueda de mejores estadísticas sanitarias en las políticas y procesos de Los Ángeles.

### Inclusión

Para entender las dinámicas del poder inherentes entre las instituciones y residentes, el personal trabajará muy de cerca con los miembros de la comunidad y otros líderes para así construir alianzas auténticas y colaborativas, ayudando también a los procesos, oportunidades institucionales y recursos para una toma de decisiones colectiva a través de planificación, implementación, cobertura y análisis accesibles para todos los residentes del Condado de LA.

### Contabilidad

Los departamentos institucionalizarán los mecanismos contables utilizando planes de acción respaldados con fundamentos, criterios y medidas de éxito para así potenciar la transparencia y asegurar que los cambios en las políticas y programas posean impactos equitativos en las comunidades.

## **Acceso a la Información**

Los departamentos democratizarán la recolección y análisis de datos cronológicos, disgregados y específicamente disponibles para la comunidad para crear planes de acción y medidas de contabilidad que incentiven a la equidad, particularmente en el caso de aquellas comunidades históricamente marginalizadas como el caso de individuos asiáticos/isleños del Pacífico, indígenas, lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgéneros, queers (LBTQ) e inmigrantes. El Condado de LA garantizará que los resultados validen y enaltezcan las experiencias vividas por los residentes del Condado mientras que, a su vez, asegure los mayores estándares de utilización y protección de confidencialidad.

## **Recursos**

El Condado de LA dirigirá, priorizará y coordinará inversiones para estrechar las inequidades sanitarias al realizar aportes enfocados en las comunidades que posean estadísticas desproporcionalmente más bajas. La información de Condado utilizada para financiamientos y dotación de personal tomará en consideración el impacto histórico de desinversión y desigualdades de los procesos que hayan contribuido persistentemente a un acceso desigual a recursos de salud y oportunidades dentro de comunidades pobres, comunidades de color y otros grupos de población previamente identificados.

## **Contrataciones Inclusivas**

El Condado de LA adoptará e implementará de forma proactiva nuevas estrategias y herramientas que desmonten de forma efectiva las injustas y sesgadas prácticas institucionales, así como los sistemas y políticas relacionadas con los procedimientos de contratación, entrenamiento, subcontratación y escogencias profesionales para los empleados actuales y prospectos del Condado, contratistas y agencias independientes financiadas por el Condado.

## **Contratación y Adquisición**

Se alinearán las oportunidades de financiamiento del Condado de LA para incentivar las compras de locales y fuertes estándares laborales. Se realizarán esfuerzos para priorizar alianzas con Pequeñas empresas comerciales (SBE, por sus siglas en inglés), Negocios históricamente subutilizados (HUB, por sus siglas en inglés), Empresas pertenecientes a mujeres o minorías (MWBE, por sus siglas en inglés) y Empresas comerciales de la comunidad LGBT (LGBTBE, por sus siglas en inglés) para así beneficiar a las comunidades inmerecidas.

## Glosario de Términos

El siguiente es un glosario de términos mencionados a lo largo del documento, a menudo son usadas para hablar de equidad sanitaria.

**Disgregación de Información:** Analizar data de acuerdo a cómo se desempeñan algunos subgrupos en específico.

**Equidad:** Todos los grupos poseen acceso a los recursos y oportunidades necesarias para mejorar la calidad de sus vidas.

**Género:** las actitudes, sentimientos y comportamientos que la cultura asocia con el sexo biológico de un individuo, incluyendo las normas, roles y relaciones sociales asignadas a hombres o mujeres.<sup>ix</sup>

**Identidad de Género:** La experiencia interna y designación del género de un individuo, que podría o no encajar con su sexo de nacimiento; sentimiento personal de cada persona, identificándose como hombre, mujer, ambos o ninguno.

**Equidad Sanitaria:** Todos poseen acceso a los recursos y oportunidades necesarias para mejorar la calidad de sus vidas.

**Salud en todas las Políticas:** Un enfoque en la formulación de políticas, garantizando que las consecuencias sanitarias sean consideradas al momento de generar resoluciones de los factores sociales y económicos que afecten a la sanidad.

**Inequidades Sanitarias:** Diferencias en las condiciones de salud y tasas de mortalidad a lo largo de todos los grupos de población que sean sistémicas, evitables, injustas y desiguales. Estas diferencias provienen de injusticias sociales y económicas, y son factores de las condiciones sociales, económicas y ambientales que dependen de la ubicación, trabajo y comportamientos individuales.

**Parcialidad Implícita:** Estereotipos aprendidos y prejuicios que se ejecutan de forma automática e inconsciente al interactuar con otros. También conocida como *parcialidad inconsciente*

**Racismo:** Prejuicio, discriminación u odio directo hacia otra persona de raza distinta basado en la creencia de que nuestra raza podría ser superior; un sistema de ventajas ideado para justificar la escalera social, política y económica.

**Orientación Sexual:** Se refiere a nuestra atracción personal y con quién queremos establecer una relación. Las orientaciones sexuales incluyen a los homosexuales, lesbianas, heterosexuales, bisexuales y asexuales.

**Determinantes Sociales de la Salud:** Condiciones dentro del ambiente donde la gente nace, vive, aprende, trabaja, juega, adora y envejece que afectan a la salud, funcionamiento y estadísticas de calidad de vida y riesgos.<sup>x</sup>

**Estado Socioeconómico:** La posición social o clase de un individuo o grupo. Es a menudo medido por una combinación entre educación, ingresos y ocupación.<sup>xi</sup> El estado socioeconómico podría incluir problemas en la calidad de vida, así como las oportunidades y privilegios de las personas.<sup>xii</sup>

# Proceso de Planificación

El Plan de Acción fue desarrollado y basado en una fuerte investigación de los reportes de equidad, planes de equidad sanitaria de toda la nación y las aportaciones recolectadas durante las actividades de participación en la comunidad. Tales actividades consistieron de cinco sesiones de audiencia que tomaron lugar en cada Distrito de Supervisión del Condado de LA entre octubre del 2017 y febrero del 2018, así como de entrevistas con informadores claves realizadas en abril del 2018. Los Resúmenes de las Sesiones de Audiencia están incluidos en el Apéndice C. Muchos grupos e individuos revisaron el Plan de Acción y brindaron recomendaciones previas al plazo de opinión sobre este documento.

El Centro considera al Plan de Acción como un documento viviente y se compromete a asegurar que las voces de la comunidad sean escuchadas, conduciendo así su trabajo. Una vez publicado, el Centro hará visible el borrador del plan en su sitio web, obteniendo así comentarios públicos durante los posteriores 90 días; además, celebrará foros públicos en el Condado de Los Ángeles para que los patrocinadores y otros miembros de la comunidad realicen comentarios y recomendaciones sobre las estrategias planeadas y sobre cómo puede agregársele un mayor valor al Centro, realizando el trabajo actualmente llevado a cabo en nuestras comunidades, incluyendo así mayor especificidad en nuestros objetivos. El plan será revisado basado en los comentarios recibidos y terminará su proceso para noviembre de 2018. Ya que este plan es considerado un documento viviente, puede que existan modificaciones basadas en los comentarios comunitarios de los patrocinadores a lo largo de su vida útil.



# Estrategias Prioritarias

El Centro organiza su labor en torno a cinco estrategias prioritarias del Plan de Acción. Estas determinarán cómo realizaremos nuestro trabajo a lo largo de la Agencia de Salud y el Condado de Los Ángeles para:

- Abordar las necesidades de la población mayormente impactada por resultados más pobres;
- Mejorar nuestra disposición organizacional y capacidad para reducir las brechas de las estadísticas adversas; y
- Alinear nuestros recursos para asegurar que nuestras comunidades tengan acceso a las oportunidades necesarias para prosperar.

Están diseñadas para mejorar la calidad del servicio, provisión y coordinación, mientras que además abarcan las condiciones y políticas que aseguran la prosperidad y mantienen las inequidades sanitarias. Ultimadamente, estas prioridades crearán un movimiento y fomentarán una cultura que apoye y defienda la equidad sanitaria para asegurar que las personas y las comunidades obtengan lo necesario para progresar.

Nuestras cinco estrategias prioritarias incluyen:

## Reducir/Eliminar las Brechas en las Estadísticas Sanitarias



<p style="text-align: center;"><b>Brindar Información Útil e Inclusiva</b></p> 	<p style="text-align: center;"><b>Apoyar los Cambios Sistemáticos de Políticas</b></p> 	<p style="text-align: center;"><b>Cultivar Alianzas Públicas, Privadas y Comunitarias</b></p> 	<p style="text-align: center;"><b>Reforzar Nuestra Disponibilidad y Capacidad Organizacional</b></p> 
--	--	--	--

Así como aquí se ilustra, la prioridad estratégica y extralimitada del Centro es la de reducir/eliminar las brechas en las estadísticas sanitarias, mientras que las otras cuatro prioridades sirven como estructura para poner en práctica y ayudar a tales esfuerzos a lo largo de

la Agencia de Salud. Este marco normativo funcionará también como incubadora para nuevas ideas y mejores prácticas, mostrando la “demonstración conceptual” que inspire a los esfuerzos transformativos dentro del Condado, abordando así las inequidades sanitarias en todo este.

Cada prioridad contiene metas, estrategias y objetivos específicos que dirigen cómo el Centro avanzará y continuará con sus iniciativas a lo largo del Condado. Estas actividades identifican los pasos a acción esenciales para eliminar las brechas en las estadísticas sanitarias en el caso de las comunidades más agobiadas a través de cambios sistemáticos, ayudando así a crear una visión más justa, igualitaria y equitativa para el Condado de LA.

## Colaboraciones del Condado

El Condado de LA posee duras inequidades relacionadas con las estadísticas sanitarias y los determinantes sociales de la salud a lo largo de su vasta cantidad de comunidades. Existen muchas iniciativas del Condado que se enfocan en algunos de estos problemas importantes. Entre los ejemplos, tenemos:

- La **Iniciativa para Personas sin Techo del Condado** se encarga de reducir la tendencia creciente al abandono, así como a eliminar las barreras ante el albergue, incluyendo aquellos obstáculos regulatorios y patrones históricos de injusticias económicas y raciales.
- La **División para el Desvío y Desarrollo Juvenil**, como parte de la Oficina de Desviación y Reintegración, enfoca sus labores en trasvasar a la población joven del sistema de justicia criminal. Su meta es reducir equitativamente la implicación de los jóvenes en el sistema de justicia criminal del Condado de Los Ángeles;
- La **Oficina de Protección al Menor** designada para asegurar la salud y bienestar de los niños y abordar las condiciones sociales y estructurales que actúan como estresantes adicionales para las familias y comunidades; y
- La **Iniciativa de Mujeres y Niñas** dirigida para examinar los problemas sistemáticos que llevan a resultados desiguales de género.

El Centro tomará parte y contribuirá con estas organizaciones, realizando esfuerzos en todo el Condado y en sus comunidades.

## Áreas de Enfoque

El Centro planea también invertir en nuestras cinco áreas claves e iniciales de enfoque. Cada área de enfoque (que recae como responsabilidad, influencia y control de la Agencia de Salud) está designada para juntar a los aliados del Condado y de la comunidad,



reduciendo así las inequidades de salud identificadas que vemos dependiendo de dónde vive una persona, su raza o etnia o cualquier otro estado social que influya injustamente en sus estadísticas. Las áreas clave serán abordadas a través de Planes de Acción específicos, apoyados por las actividades del Centro. A medida que el trabajo del Centro continúe desarrollándose, otras áreas de enfoque podrían ser identificadas y seleccionadas a través de un proceso de participación comunitaria a lo largo del condado.

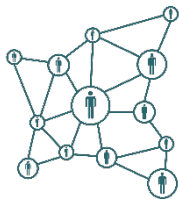
Las áreas de enfoque actuales incluyen:

### Mortalidad Infantil



La mortalidad infantil es uno de los indicadores más importantes de la salud de la población. Definida como la muerte de un infante antes de su primer año de edad, la tasa de mortalidad infantil pone de manifiesto el estado de salud de las madres, la calidad y acceso a la salud, y las condiciones subyacentes sociales y económicas que poseen una fuerte influencia en las estadísticas sanitarias de las comunidades. Hoy, un **bebé de color del Condado de LA es tres veces más propenso a morir antes de su primer año que un bebé blanco**. Por los próximos cinco años, el Centro tiene por objeto reducir esta brecha en la tasa de mortalidad infantil en al menos un 30% del Condado de LA.

### Infecciones transmitidas sexualmente (ETS)



Los casos de ETS han continuado su crecimiento a lo largo de los últimos 5 años. Entre 2015 y 2016, hubo:

- 4% de incremento en casos de clamidia;
- 27% de incremento en casos de gonorrea; y
- 16% incremento en casos de sífilis temprana en el Condado de LA.

**Un número desproporcionado de casos de ETS ocurre entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres de color e individuos transgéneros.** El aumento de las tasas de ETS está ocurriendo también con la población más joven, afectando a los jóvenes de color de manera desproporcionada. Si no se trata el tema, las ETS podrían causar problemas de salud severos, incluyendo un aumento en el riesgo de contagio por VIH, así como de mortalidad infantil. En los próximos cinco años, el Centro tiene como objetivo prevenir que los bebés nazcan con sífilis congénita dentro del Condado de LA, reduciendo también el aumento desproporcionado de casos por ETS en el caso de HSH, mujeres de color e individuos transgéneros.

### Justicia Ambiental

La Justicia ambiental se define como el “tratamiento justo y participación significativa de todos sin importar la raza, tez de piel nacionalidad o ingresos con respecto al desarrollo, implementación y refuerzo de las leyes ambientales, regulaciones y políticas”.<sup>xiii</sup> Esta reconoce que la salud de la comunidad depende





mayormente de sus condiciones y de la distribución igualitaria de beneficios y responsabilidades ambientales. En el Condado de LA, **aquellos agobiados desproporcionalmente debido a la contaminación, peligros tóxicos y prácticas inadecuadas de explotación de la tierra son las comunidades pobres o de color.** Durante los próximos cinco años la Agencia de Salud se enfocará en reducir las emisiones de toxinas peligrosas de las grandes fábricas dentro de las comunidades residenciales.

## Vecindarios saludables



Iniciativa sostenida en todo el condado por el Departamento de Salud Mental para **construir una equidad sanitaria a través de cuidados integrados y colaboración comunitaria.** Esta red de coaliciones trajo consigo diversos interesados incluyendo proveedores de salud personales, de comportamiento y públicos, agencias apoyadas en la comunidad, proveedores de servicios sociales y miembros comunitarios que perfeccionan y mejoran el apoyo clínico y comunitario en los barrios designados del Condado de LA. Las metas son: mejorar los servicios de acceso; aumentar la coordinación de servicios de salud de los proveedores clínicos y comunitarios para fortalecer los cuidados; e intensificar la salud y bienestar de los residentes de las vecindades, particularmente aquellos con necesidades de salud complejas. Durante los próximos cinco años, las coaliciones de Vecindarios saludables continuarán expandiendo y diversificando sus redes existentes para mejorar la coordinación, colaboración y uso efectivo de los recursos, apoyando así la salud y bienestar general de los residentes de las vecindades<sup>xiv</sup> y para abordar la inequidad sanitaria existente, priorizada por los miembros de la comunidad en cada Vecindario saludable.

## Instituto para la Receptividad e Inclusión Lingüística y Cultural (ICLIR, por sus siglas en inglés)



La misión del ICLIR es crear los caminos culturales y lingüísticos apropiados que hagan frente a las brechas de los servicios y continúen avanzando con las habilidades de la Agencia de Salud para satisfacer las necesidades de las comunidades del Condado de LA. Esas comunidades son inclusivas en cuanto a individuos de diferentes trasfondos culturales asociados con su raza/etnia, nacionalidad, idioma, orientación sexual y expresión de género, estado socioeconómico, habilidades físicas y mentales, creencias religiosas y espirituales, entre otras. El modelo del instituto se compone de cuatro campos: (1) Establecimiento de una infraestructura caracterizada por una colaboración igualitaria en medio de la respuesta de la Agencia de Salud hacia las necesidades culturales y lingüísticas identificadas por el Centro; (2) Desarrollo de capacitaciones relacionadas con las competencias culturales y actividades de desenvolvimiento de personal; (3) Implementación de mecanismos de comunicación inter-departamental y participación de interesados; y (4) Creación de un repositorio virtual de recursos de competencia cultural, equidad sanitaria y

disparidades.

El ICLIR se compromete a proveer servicios competentes culturales y lingüísticos de calidad a la Agencia de Salud, respondiendo a las brechas en la prestación de servicios, satisfaciendo las necesidades de evaluación en cuanto a acciones a seguir, utilizando la información para identificar y evaluar la efectividad de las intervenciones y construyendo un sentido de responsabilidad entre departamentos en virtud de compartir recursos. Durante los próximos cinco años, el ICLIR se asociará con la comunidad, proveedores de servicios, y otras organizaciones comunitarias para aumentar el entendimiento del personal de la Agencia de Salud, así como sus habilidades para abordar las inequidades sanitarias; su objetivo será el de reducir/eliminar las disparidades al acceder a distintos servicios.

# El Plan de Acción

Este plan funge como un llamado de atención y busca hacer crecer el movimiento para el desarrollo de la equidad sanitaria en el Condado de LA. Como con todos los movimientos, es conducido por las aspiraciones para cambiar la situación actual.

No será fácil.

Nuestro movimiento requiere de alianzas a través de todo el Condado y de partes interesadas de la comunidad a lo largo de los sectores, sosteniendo el mismo esfuerzo durante los años venideros. Requerirá de un compromiso compartido, acciones intrépidas y contabilidad para todos.

Para tener éxito, necesitamos juntarnos como colaboradores y socios en pro de reducir las brechas en las estadísticas sanitarias que afectan a nuestras comunidades mayormente marginalizadas. Necesitamos de tu liderazgo, innovación e imaginación para comprender una visión COMPARTIDA, creando así un mejor mañana.

**Únete al movimiento.**

# Prevemos estadísticas justas e igualitarias de salud

*“Es imperativa la creación de políticas que fortalezcan la equidad sanitaria, ya que todos en el Condado de Los Ángeles deberían contar con la oportunidad de aspirar por una salud óptima sin importar su raza, género, ingresos, región geográfica y otros factores.”*

– Mark Ridley Thomas, Supervisor del Condado de Los Ángeles, Segundo distrito

El Centro para la Equidad Sanitaria priorizará las áreas de enfoque para promover intervenciones enfocadas y para garantizar un mayor porcentaje de inversión durante los cinco años venideros, reduciendo así (con aspiraciones de eliminar) las inequidades que vemos en las tasas de mortalidad infantil, porcentajes de infecciones transmitidas sexualmente (STI) y exposición a peligros ambientales en comunidades pobres y comunidades de color.



## Reducir/Eliminar las Brechas en las Estadísticas Sanitarias

La misión de la Agencia de Salud es potenciar la salud y bienestar de todos los residentes del Condado de L.A. a través de la provisión de servicios integrados, comprensivos y culturalmente apropiados, programas, y finalmente políticas que incentiven a las personas a tener buena salud y a vivir en comunidades saludables. Cada día, nuestros departamentos trabajan incesantemente para mejorar la condición física, mental y sanitaria de la población de los miembros de nuestra comunidad y condado. Al mismo tiempo, continuamos percibiendo inequidades debido a la raza y etnia, ubicación geográfica, identidad de género, orientación sexual y/o factores socioeconómicos. El Centro realineará su energía, enfoque y compromiso para reducir las inequidades que veamos en las áreas de enfoque como las tasas de mortalidad infantil, porcentajes de ETS y exposición a peligros ambientales en conjunto con las áreas de enfoque de liderazgo de la Agencia de Salud, expertos en la materia y partes interesadas del sector.

### **META 1: REDUCIR LA BRECHA EN LAS TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL ENTRE BEBÉS ESTADOUNIDENSES Y AFRODESCENDIENTES UN 30% EN EL CONDADO DE LA**

#### **Estrategia 1: Reducir el estrés crónico en la vida de las mujeres.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 30 de septiembre del 2018, se establecerá la Oficina de Prevención de la Violencia. Tal oficina trabajará de la mano con programas perinatales para identificar y tratar la exposición a violencia durante el embarazo y tras este.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, se creará conciencia de las causas de brechas en la mortalidad infantil entre los bebés estadounidenses blancos y afrodescendientes en el Condado de LA, motivando así a la acción.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, aseguraremos que las mujeres que no tengan una vivienda estable obtengan preferencias para conseguir un alojamiento seguro e interino.
<b>Objetivo 4</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, incrementaremos la participación del Crédito Fiscal de Ingresos Percibidos al contactar con todos los residentes elegibles del condado. Se ha demostrado que el Crédito Fiscal de Ingresos Percibidos podría reducir las estadísticas adversas de nacimiento.

<b>Estrategia 2: Bloquear el puente existente entre el estrés social y el estrés psicológico.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, extenderemos los modelos de visitas domiciliarias y apoyos en el hogar, asegurando que más mujeres tengan acceso a apoyos durante su embarazo y post-parto.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 30 de junio del 2019, entrenaremos al personal en programas de visitas domiciliarias para ayudar a las mujeres a reconocer los síntomas de estrés y a desarrollar estrategias para sobrellevar estos al emplear soporte social y utilizar técnicas de autoayuda.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, apoyaremos a los programas existentes, brindándoles información acerca de las formas de voto para las mujeres, así como de oportunidades locales para que participen activamente en los eventos de la comunidad.
<b>Objetivo 4</b>	Para el 30 de junio del 2020, resolveremos los aislamientos sociales entre las mujeres embarazadas al promover un grupo de cuidados prenatales, ofreciendo soporte de mujer-a-mujer durante el embarazo y más allá de este.
<b>Estrategia 3: Intervenir tan pronto como sea posible antes de que el estrés haya pasado factura en la salud.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 30 de junio del 2019, entrenaremos a visitadores domiciliarios y para-profesionales clínicos en cómo realizar intervenciones de prevención de salud mental con base en una investigación previa, así como en la implementación de consultorías mentales para los proveedores perinatales a lo largo del condado.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019 implementaremos One Key Question® (OKQ) para garantizar que las mujeres sean examinadas previo al embarazo, motivando en cada visita médica a que planifiquen mejor su salud durante el embarazo o, en caso contrario, que reciban ayuda al elegir entre sus opciones de planificación familiar al momento de responder ante este.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, incrementaremos la prevención de tabaco en las escuelas, examinando y refiriéndonos a los programas de suspensión en todas las clínicas apoyadas por el condado, para que así las mujeres reduzcan los riesgos causados por fumar.
<b>Objetivo 4</b>	Para el 30 de junio del 2020, mejoraremos la coordinación entre los proveedores clínicos y los servicios prestados por el estado para los niños con necesidades especiales.

<b>Objetivo 5</b>	Para el 30 de junio del 2020, estandarizaremos el uso de las intervenciones médicas que puedan evitar nacimientos prematuros de mujeres en riesgo, incluyendo el uso de progesterona para evitar los partos prematuros y el uso de aspirinas para bebés, previniendo así la preclamsia y los partos prematuros en el condado.
-------------------	---

**META 2: REDUCIR LOS CASOS Y TASAS EN EL CONDADO DE LOS ÁNGELES EN REFERENCIA A LAS POBLACIONES ADVERSAMENTE Y DESPROPORCIONALMENTE AFECTADAS. ESTO INCLUYE LA PREVENCIÓN DE TODOS LOS CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA**

**Estrategia 1: Mejorar la identificación temprana de casos de ETS a través de una examinación profunda de las poblaciones en riesgo (jóvenes de entre 12 y 24 años de edad, mujeres en edades fértiles, hombres que tienen sexo con hombres y poblaciones reclusas).**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, se establecerá una normativa para la evaluación de tasas de ETS en las poblaciones de enfoque (por raza/etnia) y se revisarán los resultados del Conjunto de Datos e Información de Efectividad Sanitaria (HEDIS, por sus siglas en inglés) en cumplimiento de los exámenes por <i>Chlamydia trachomatis</i> (CT).
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, se mejorarán las evaluaciones para las tasas de ETS entre mujeres, particularmente en aquellas en riesgo (BD), mujeres en edad fértil y todas las embarazadas.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, se mejorarán las tasas de evaluación de todas las personas activas entre los 12 y los 24 años de edad.
<b>Objetivo 4</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, se mejorarán las tasas de detección de ETS entre los hospitales que atiendan a los individuos VIH positivos.
<b>Objetivo 5</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, se mejorarán las tasas de evaluación para los GC y CT extra-genital en hombres que tengan sexo con hombres y en transgéneros, en virtud de evitar cualquier falta de examinación.

**Estrategia 2: Se interrumpirá la transmisión de enfermedades a través del tratamiento adecuado de los casos y de sus parejas.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, se mejorarán los resultados en tratamientos de todas las mujeres, especialmente aquellas representantes de la población en riesgo, incluyendo a las que tengan riesgos por sífilis congénita.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, se mejorarán los resultados de tratamiento de las personas sexualmente activas entre los 12 y los 24 años de edad.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 30 de junio del 2020, se mejorarán los resultados de tratamientos para aquellos individuos encarcelados.

<b>Objetivo 4</b>	Para el 31 de diciembre del 2020, se incrementarán las provisiones para las terapias recibidas por pacientes (PDTP) para el tratamiento de clamidia (CT) y gonorrea (GC).
<b>Estrategia 3: Educar a los consumidores y a la comunidad para crear conciencia y empoderar a las personas a tomar decisiones que favorezcan a su salud.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, se apoyará al Programa de Desarrollo Juvenil en el sur de Los Ángeles.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, se mejorarán los niveles de concientización de las ETS entre hombres que tengan sexo con otro hombres, hombres transgéneros y mujeres y mujeres cisgéneros a través de la participación comunitaria y la publicidad social.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 30 de julio del 2019, se mejorará el nivel de concientización de las ETS entre los más jóvenes.
<b>Estrategia 4: Crear políticas efectivas que impacten en el comportamiento de los proveedores de salud.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de enero del 2019, comenzaremos a trabajar con las aseguradoras para expandir la cobertura para exámenes extra-genitales en virtud de la detección de GC, CT y otras ETS frecuentes.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre de 2019, incrementaremos las corrientes de financiamiento para la prevención y control de ETS, representado así al trabajo necesario para reducir las tasas de infección transmisión sexual en el condado.

### **META 3: REFORZAR EL MONITOREO AMBIENTAL Y SUPERVISAR EL EMPODERAMIENTO COMUNITARIO, CUMPLIMIENTO DE LAS MEJORAS REGULATORIAS, REDUCCIÓN DE EMISIONES TÓXICAS Y PROGRESO DE LAS ESTADÍSTICAS SANITARIAS.**

#### **Estrategia 1: Fortalecimiento de los esfuerzos sanitarios y de prevención del Condado.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, participaremos y nos aliaremos con los miembros de la comunidad, especialmente en las áreas prioritarias, conduciendo nuestros esfuerzos por resolver los peligros ambientales dentro o cerca de las zonas residenciales.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, promoveremos refuerzos significativos y oportunos de las regulaciones existentes, especialmente en las comunidades más afectadas por fuentes de contaminación.



<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2020 desarrollaremos y apoyaremos los abarcamientos políticos que se enfoquen en la protección sanitaria y la reducción de riesgos.
<b>Estrategia 2: Asegurar que el condado esté adecuadamente preparado para responder ante emergencias ambientales.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 30 de marzo de 2019, mejoraremos la coordinación de la agencia del Condado y nos entrenaremos para ejecutar una efectiva respuesta ambiental y esfuerzos de recuperación.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 30 de junio de 2019, construiremos operaciones de respuesta sustentables con la flexibilidad de variar entre los distintos modelos de operación ante emergencias al momento en que surjan amenazas.
<b>Estrategia 3: Incrementaremos la capacidad de monitorear y evaluar las condiciones ambientales y sanitarias en las comunidades priorizadas para apoyar tanto a la prevención como a los esfuerzos de respuesta.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, expandiremos el monitoreo, asistencia y reporte de las condiciones sanitarias en las comunidades priorizadas (comunidades residenciales que estén experimentando niveles elevados de exposición a toxinas peligrosas).
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, expandiremos el monitoreo de las condiciones ambientales en las comunidades prioritarias para asegurar que se cumplan las leyes ambientales existentes y que se preste asistencia en áreas sometidas a una alta contaminación.

#### **META 4: FORTALECER Y EXPANDIR LOS VECINDARIOS SALUDABLES PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO PARA ABORDAR LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD**

**Estrategia 1: Incrementar y apoyar el apoyo en las relaciones colaborativa y perspectivas comunitarias para mejorar la salud y bienestar de los residentes de las vecindades**

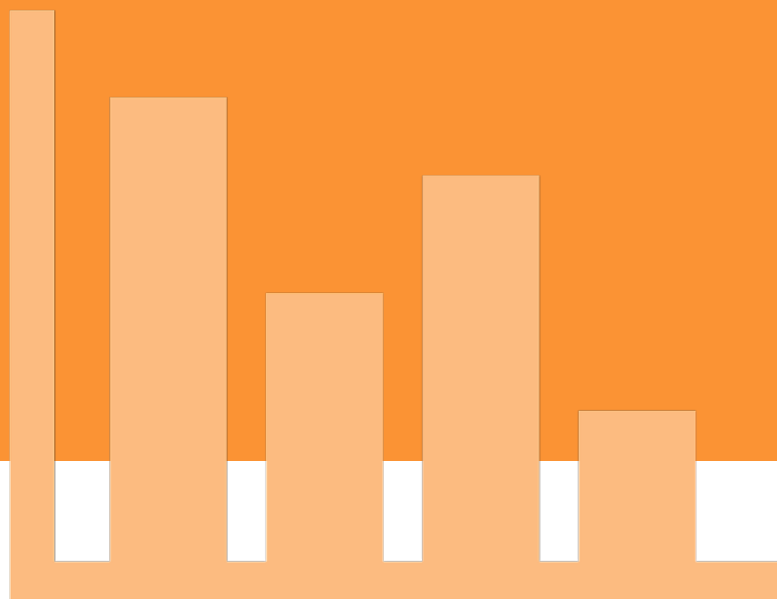
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, nos aliaremos con los líderes de los Vecindarios saludables para desarrollar un marco de trabajo que mejore la salud y que aborde las necesidades comunitarias no cumplidas, asegurando también la representación del personal de la Agencia de Salud en cada Coalición de Vecindarios saludables, comprometido completamente con los aliados de la Agencia de Salud.
-------------------	---

# Visualizamos información de equidad sanitaria accesible, útil e inclusiva

*“Mientras que ellos manejan cifras, nosotros enfrentamos rostros”.*

– Tiffany Romo, Especialista de Equidad Sanitaria, Departamento de Salud Pública del Centro para la Equidad Sanitaria

El Centro para la Equidad Sanitaria trabajará asegurando que toda la información sea recolectada, analizada y compartida de forma tal que valore las experiencias vividas, permita su disgregación y gire en torno a una mejora de la recolección de datos a través de todas las comunidades históricamente marginalizadas del condado; además, permitirá que tales comunidades usen tal información para inspirar a cambios en sus políticas y acciones en todos los sectores.



## Proveer Información de Equidad Sanitaria que sea Útil e Inclusiva

El DSP es responsable por el monitoreo de la salud de la población del condado. Esto incluye identificar las inequidades sanitarias para los grupos que se encuentren en riesgo de obtener resultados adversos y recomendar soluciones para reducir tales desigualdades. Los programas de la Agencia de Salud han mejorado en la recolección de datos y reporte de información de salud sobre las comunidades marginalizadas del condado, entre las que incluimos el reconocimiento de datos sobre los asiáticos o nativos de Hawái y otros isleños del Pacífico; así, también se han hecho grandes logros en la recolección de datos según la orientación sexual e identidad de género. A través de evaluaciones de impacto en salud (HIAs, por sus siglas en inglés), el DSP ha ofrecido una investigación y datos para informar la creación de políticas en casas, transportes y otros sectores. Sin embargo, estos programas siguen experimentando limitaciones en la recolección e informe de datos de manera tal que enaltezcan a los voceros comunitarios, informen sobre los datos de una amplia gama de comunidades y ayuden a conectar las inequidades sanitarias con las desigualdades sociales, raciales, económicas y geográficas. El Centro para la Equidad Sanitaria prevé una cultura de información y reportes a lo largo de la Agencia de Salud que pueda hacer palpables las experiencias comunitarias, capture la información de las comunidades usualmente dejadas a un lado y comparta información de todos los sectores que ayude reducir las inequidades.

<b>META 1: ASEGURAR QUE LA INFORMACIÓN DE EQUIDAD SANITARIA DESTAQUE LAS EXPERIENCIAS VIVIDAS, Y QUE SEA ACCESIBLE PARA TODAS LAS COMUNIDADES</b>	
<b>Estrategia 1: Integrar las experiencias comunitarias y prioridades en la recolección de datos, informes y diseminación.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, promoveremos el uso de viñetas personales y de formas de narrativas con materiales para enfocar y compartir las experiencias vividas de aquellos afectados por una salud precaria.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 30 de marzo del 2019, convocaremos a un comité especial, un Grupo Asesor de Datos sectoriales compuesto de organizaciones y residentes de las comunidades del Condado de LA con estadísticas desproporcionalmente pobres, ofreciendo así una aportación en el desarrollo y comunicación de la mayor parte de los datos, reportes y materiales educativos de la Agencia de Salud, garantizando así su inclusión y representación.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, estableceremos indicadores de equidad sanitaria y medidas que la Agencia de Salud seguirá regularmente, reportando además a través de las partes interesadas de la comunidad y de las prioridades de sus miembros.

<b>Objetivo 4</b>	Para el 30 de junio del 2020, fomentaremos alianzas significativas con organizaciones comunitarias y residentes en todas las fases del proceso de investigación, incrementando la capacidad de conducir un análisis participativo (CBPR, por sus siglas en inglés) a través del desarrollo de un manual y de asistencia técnica.
-------------------	--

## META 2: REFOZAR LA RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y DISEMINACIÓN DE LOS DATOS QUE MIDAN Y EXPLIQUEN EL ROL SOCIAL, RACIAL, ECONÓMICO, AMBIENTAL Y GEOGRÁFICO DE LAS INEQUIDADES

**Estrategia 1: Mejorar la calidad, recolección y disgregación de la información para aumentar así la representación de las comunidades marginalizadas, y la concienciación de la distribución inequitativa de recursos vinculados a las estadísticas sanitarias.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, identificaremos las mejores prácticas para una recolección de datos inclusiva, asegurando su disponibilidad al describir las experiencias y estadísticas sanitarias de la poblaciones/comunidades no representadas.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de marzo del 2020, aseguraremos que los reportes que describan las estadísticas sanitarias de la población ostenten e incluyan información de los factores que influyen en tales factores.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 30 de junio del 2020, incrementaremos la accesibilidad de información de raza y etnia, edad, identidad de género, orientación sexual, ubicación geográfica y/o factores socioeconómicos al forjar la capacidad de recolección, disgregación e informe de tal información de la Agencia de Salud en cuanto a estas subpoblaciones.

**Estrategia 2: Asegurar que las comunidades tengan acceso a la información que describe el rol racial, social, económico, ambiental y geográfico de las inequidades en las estadísticas sanitarias.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, liberaremos los 86 perfiles de Salud de las Ciudades y Comunidades, los cuales documentan las estadísticas sanitarias, sociales, económicas, educaciones y ambientales de las ciudades y comunidades a lo largo del condado, cumpliendo con informar de la mejor manera a los miembros de la comunidad y a otras partes interesadas sobre el tema. Tales informes estarán disponibles en un sitio web interactivo que les permita a los residentes utilizar los archivos para idear sus propios reportes.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 30 de junio del 2019, proveeremos soporte para las organizaciones comunitarias en virtud de tejer un mejor alcance en cuanto a las necesidades locales.

<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2022, colaboraremos con las organizaciones comunitarias para evaluar su capacidad de recolección de datos, apoyando los cambios políticos, sistemáticos y prácticos.
-------------------	--

**META 3: MOVILIZAR LA DATA E INVESTIGACIÓN PARA INFORMAR DE LA TOMA DE DECISIONES EN TODOS LOS SECTORES**

**Estrategia 1:** Utilizar la data para promover la conciencia de las conexiones realizadas entre las inequidades sanitarias y las inequidades que presentan otros sistemas a través de los departamentos del Condado y las agencias locales.

<b>Objetivo 1</b>	Para el 28 de febrero del 2019, conduciremos un asesoramiento de impacto en la salud sobre las repercusiones de las regulaciones propuestas del cannabis, asegurando así unas implementaciones igualitarias de las políticas.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, colaboraremos con el Grupo Asesor de Datos para identificar los temas siguientes que se tratarán en los 3 asesoramientos de impacto en la salud posteriores.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2022, participaremos en un intercambio de información que permita compartir los datos no identificados en todos los departamentos del condado y con los aliados de la comunidad, identificando los factores subyacentes que contribuyen a una desproporción en las estadísticas; esta información podrá ser usada para apoyar la adjudicación de los esfuerzos de cambio.
<b>Objetivo 4</b>	Para el 31 de diciembre del 2023, aseguraremos de que los programas de la agencia de salud cuenten con la capacidad de compartir información con los encargados, defensores y organizadores comunitarios el Condado de LA para promover los esfuerzos con los que conseguiremos lograr una equidad sanitaria.

# Creemos en un cambio de las políticas y del sistema que permitan una distribución equitativa de oportunidades y recursos

*“Una marea en ascenso no nos levanta a todos los botes. Es urgente que las inversiones sean hechas donde veamos la mayor necesidad de asegurar que todos tengan las mismas oportunidades de prosperar”.*

- John Kim, Director Ejecutivo, Proyecto de Avance de California

El Centro para la Equidad Sanitaria ayudará a la conquista de la política y cambios del sistema en todos los determinantes sociales que lleven a una distribución desigualitaria de oportunidades y recursos necesarios para la salud. El Centro forjará una capacidad para abordar las injusticias sociales y raciales primordiales que conducen a estas inequidades sanitarias, desarrollando además colaboraciones para avanzar en la equidad de salud de todas las políticas.



## Apoyar los Cambios del Sistema y de las Políticas

Las inequidades sanitarias del Condado de LA no ocurren por sí solas. Las inequidades sanitarias, a menudo, reflejan disparidades en otros sistemas como la educación, empleo y alojamiento: esto afecta las oportunidades de una persona de alcanzar un bienestar y salud óptimos. El avance de la equidad sanitaria requiere el desarrollo de fuertes lazos entre todos los sectores, aspirando por una visión en común de oportunidades y recursos igualitarios para todos. En años recientes, los programas de salud han colaborado más con otros sectores de salud no tradicionales para asegurar que la creación de políticas y la toma de decisiones en las juntas supervisoras sean correctamente informadas y reconozcan las consecuencias de sus decisiones. Por ejemplo, los programas han elevado sus sociedades con aliados comunitarios locales y otras agencias para contribuir al cambio de políticas referentes a la salud ambiental y bienestar, alojamiento y educación. El Centro para la Equidad Sanitaria prevé actividades de políticas en toda la Agencia de Salud, caracterizadas por un enfoque sanitario en todas las normas y una fuerte alianza que ayudará al desenvolvimiento de política justas para la equidad racial, social y sanitaria en todo el condado.

<b>META 1: TRANSFORMAR LA CAPACIDAD, CULTURA Y PRÁCTICA DE LA AGENCIA DE SALUD PARA PROMOVER UN ENFOQUE SANITARIO EN TODA LAS POLÍTICAS</b>	
<b>Estrategia 1: Ayudar a reforzar la capacidad del programa para aplicar un enfoque Sanitario en Todas las Políticas y otros esfuerzos de cambios sistemáticos.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, no asociaremos con organizaciones comunitarias en busca de políticas que resuelvan las inequidades subyacentes en los factores sociales determinantes de la salud.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, entrenaremos al personal de la Agencia de Salud sobre las políticas de salud para saber cómo incorporarlas en sus análisis y priorizaciones.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 30 de junio del 2020, garantizaremos el aplique de un análisis de equidad sanitaria para todas las cuestiones legislativas de interés de la Agencia de Salud.
<b>Objetivo 4</b>	Para el 30 de junio del 2020, llevaremos a cabo un manual para el análisis de la equidad sanitaria que pueda ser usado por el personal de la agencia y aliados comunitarios en virtud de evaluar los impactos potenciales de la equidad en las políticas locales, estatales y federales propuestas.

**META 2: COLABORAR CON OTROS SECTORES Y ORGANIZACIONES DE BASE PARA CONSTRUIR POLÍTICAS JUSTAS QUE AYUDEN A PROMOVER LA JUSTICIA Y EQUIDAD SANITARIA, RACIAL Y SOCIAL**

**Estrategia 1: Incrementar las alianzas con organizaciones de base y otros movimientos de justicia social que estén promoviendo el avance de las políticas y su enfoque en las necesidades que reposan en las inequidades sanitarias.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, aseguraremos que las organizaciones de base sean incluidas en el proceso de priorización del DSP y que, además, se les represente a través de equipos de política constituidos para promover las prioridades de política locales y estatales de forma anual.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, asesoraremos a las campañas y movimientos para la justicia local y estatal que se alineen con la agenda de equidad sanitaria.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, asesoraremos la participación de la Agencia de Salud con las organizaciones de base y otros movimientos de justicia social acerca de los esfuerzos para los cambios, así como en las conexiones con tales organizaciones previamente mencionadas, llevando a cabo los cambios en las políticas relacionadas con la agencia de salud y con las prioridades del centro.
<b>Objetivo 4</b>	Para el 31 el diciembre del 2019, identificaremos estrategias para apoyar a los esfuerzos manejados por la comunidad en cuanto al cambio de políticas que mejore la salud: estos incluirían compartir recursos y proveer soporte técnico.

**Estrategia 2: Perseguir prioridades compartidas para reducir de forma colaborativa las inequidades raciales, sociales y sanitarias.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2022, apoyaremos las políticas estatales y locales en los sectores que incrementarán los recursos para los grupos y comunidades del Condado de LA que estén experimentando los peores casos de inequidad.
-------------------	---



# Concebimos Alianzas que Compartan el Poder de Forma Auténtica y Respeten la Autonomía de las Comunidades

*“¿Cómo podemos construir un lugar donde aprendamos juntos? ¿Cómo enfocamos nuestro trabajo en la equidad? Ten esas conversaciones con aquellos que ya no dialogas”.*

- Joyce Ybarra, Director de Aprendizaje, Fundación Weingart

*“Noventa por ciento del trabajo sucede fuera de las reuniones laborales”.*

- Manal Aboelata, Director, Instituto de Prevención

El Centro para la Equidad Sanitaria dará prioridad a las voces que han sido históricamente silenciadas y excluidas para asegurar que la toma de decisiones sea inclusiva y que esté conducida por las comunidades mayormente afectadas por las inequidades sanitarias. El Centro cultivará alianzas públicas, privadas y comunitarias para conectarse, coordinar y colaborar con las actividades que permitan crecer a las oportunidades equitativas y que reduzcan las inequidades en los resultados sanitarios.



## Cultivar Alianzas Públicas, Privadas y Comunitarias

Construir un movimiento de equidad sanitaria requiere un compromiso activo y una colaboración con las comunidades más afectadas. Valoramos la implicación comunitaria como uno de los fundamentos para la práctica de la salud pública. Mientras que seguimos evolucionando para abordar las complejas necesidades de nuestras comunidades, nuestro trabajo debe centrarse en fuertes alianzas comunitarias y en un liderazgo con el que logremos reducir las disparidades y crear avances en la salud, los problemas raciales, sociales y en la justicia ambiental. Debemos ampliar intencionalmente nuestros enfoques para estimular la innovación y utilizar las mejores prácticas, asegurando así que las comunidades mayormente discriminadas por las inequidades sanitarias estén informadas y significativamente envueltas en una toma de decisiones que impacte en sus vidas. El Centro para la Equidad Sanitaria se compromete a participar en alianzas intersectoriales efectivas que promuevan un liderazgo confiable y compartido, que nos dirijan a reducir las inequidades y mejoren las estadísticas sanitarias.

<b>META 1: CREAR UNA CULTURA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA INCLUSIVA Y COLABORACIÓN PARA COMPARTIR LAS MEJORES PRÁCTICAS, DIRIGIR LA INNOVACIÓN Y CREAR UN MOVIMIENTO PARA LA EQUIDAD SANITARIA</b>	
<b>Estrategia 1:</b> Apoyar las colaboraciones comunitarias que fomenten una mayor capacidad, poder de compartir y toma de decisiones, garantizando una contabilidad mutua.	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 1 de noviembre del 2018, se establecerá el Comité Consultivo de Jóvenes para integrar a los voceros más jóvenes con las políticas del Departamento de Salud Pública, además de sus prácticas e iniciativas que apoyen un desarrollo saludable y mejoramiento de las estadísticas sanitarias de todos los jóvenes de Condado de LA.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 1 de diciembre del 2018, integraremos los comentarios y sugerencias de los críticos en línea, foros de la comunidad y sesiones de audiencia en el Plan de Acción del Centro.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 30 de junio del 2019, institucionalizaremos las prácticas que faciliten y documenten las propuestas de las partes interesadas, así como sus recomendaciones para informar las nuevas y existentes iniciativas de la Agencia de Salud, asegurando así la contabilidad.
<b>Objetivo 4</b>	Comenzando en junio del 2019, participaremos con los aliados comunitarios y residentes en el proceso de revisión de datos de salud y progreso en las iniciativas de las áreas de enfoque existentes de manera anual; de ser apropiado, identificaremos las nuevas áreas de enfoque del Centro para la Equidad Sanitaria en el 2020.
<b>Objetivo 5</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, desarrollaremos recursos y capacitaciones enfocadas para las organizaciones que se encuentren trabajando con comunidades históricamente discriminadas sobre cómo obtener subvenciones y contratos del Condado efectivamente.

<b>Objetivo 6</b>	Para el 30 de julio del 2023, ofreceremos entrenamientos y oportunidades para los miembros de la comunidad en virtud de que dirijan asignaciones financieras e inversiones dentro de sus comunidades; trabajaremos a lo largo de la agencia de salud para identificar las oportunidades de un presupuesto participativo.
-------------------	--

**META 2: IDENTIFICAR LAS OPORTUNIDADES DE COLABORACIÓN PARA MEJORAR Y PROMOVER LOS ESFUERZOS QUE RESULTEN EN ESTADÍSTICAS SANITARIAS EQUITATIVAS**

**Estrategia 1: Apoyar a los aliados intersectoriales para participar en iniciativas basadas en la comunidad, avanzando así en materia de salud, problemas sociales, raciales y de justicia ambiental.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 30 de junio del 2019, tomaremos parte en cinco iniciativas intersectoriales del Condado para abordar las inequidades de los determinantes sociales y para elevar los objetivos de la salud en todas las políticas.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, nos asociaremos con el sector filantrópico para planificar una serie de foros enfocados en satisfacer las inequidades sanitarias y tomar nuevas oportunidades para avanzar en materia de concesiones igualitarias.

**META 3: COMUNICAR LA INFORMACIÓN DE EQUITAD SANITARIA DE MANERA SIMPLE Y CLARA A LAS COMUNIDADES MEDIANTE VARIAS HERRAMIENTAS DE COMUNICACIÓN DE SALUD**

**Estrategia 1: Proveer a las comunidades de información inclusiva, puntual e instructiva acerca de la equidad sanitaria y la mensajería.**

<b>Objetivo 1</b>	Para el 30 de septiembre del 2018, informaremos de forma regular al personal de la Agencia de Salud y otros socios externos acerca de los eventos actuales e investigaciones a través de una “Ronda de balance de equidad de los determinantes sociales” y reseñas académicas trimestrales.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 1 de enero del 2019, incrementaremos la participación del LISTSERV en el Centro para la Equidad Sanitaria un 20% en pro de incrementar el acceso a oportunidades de financiación, desarrollo profesional iniciativas, datos y reportes a través del LISTSERV de la Equidad Sanitaria del Condado de LA.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de marzo del 2019, desarrollaremos infografías para cada uno de los Centros para la Equidad Sanitaria, aumentando así la conciencia sobre las inequidades sociales, económicas y ambientales que conducen a disparidades en las estadísticas.

<b>Objetivo 4</b>	Para el 31 de diciembre de 2019, desarrollaremos un video en donde se explique el concepto de equidad sanitaria y su relación con las estadísticas de salud.
-------------------	--

# Creemos en una Agilidad Organizacional y en Nuestra Capacidad de Adaptarnos a una Cultura Justa Mientras Avanzamos con Respecto a la Equidad Sanitaria

*“No puedes hacer esto sin antes haberte capacitado. No corres un maratón sin haber entrenado para él. Este trabajo es un maratón”.*

– Tamika Butler, Director Ejecutivo, Fideicomiso de Tierras de los Vecindarios de LA

El Centro para la Equidad Sanitaria buscará hacer operativas las prácticas y avanzar en la equidad sanitaria. El Centro adoptará, traerá innovación y compartirá las mejores prácticas para alinear sus recursos, elevar sus inversiones, desarrollar y entrenar a nuestros grupos de trabajo y crear condiciones internas que apoyen una cultura justa para todos los empleados, apoyando a las comunidades discriminadas.



## Reforzar Nuestra Disponibilidad y Capacidad Organizacional

Las instituciones gubernamentales están bien posicionadas para mejorar la equidad sanitaria a través de programas y políticas, aun cuando históricamente han tomado el rol de crear y mantener tales inequidades. Algunas de estas resultaron en prácticas explícitamente sesgadas, mientras que otras fueron causadas por políticas bien intencionadas con consecuencias no deseadas. Para garantizar que nuestras políticas poseen el impacto deseado de promover una distribución igualitaria de recursos para todos los residentes, necesitaremos examinar los procesos internos y evaluar el impacto. Las áreas de enfoque sugeridas incluyen a las contrataciones justas e igualitarias y a políticas relacionadas que apoyen el poder colectivo y el crecimiento económico de las comunidades mayormente marginalizadas. Necesitamos también construir una capacidad interna de personal y una diversidad arraigada para reforzar la entrega de programas culturalmente nutridos, así como de prácticas y servicios que valoren y eleven la dignidad de las personas a las que servimos.

<b>META 1: ASEGURAR QUE LAS OPERACIONES, PROGRAMAS, SERVICIOS Y RECURSOS PARA MEJORAR LAS OPORTUNIDADES Y EQUIDADES SANITARIAS DE TODOS</b>	
<b>Estrategia 1: Implementar y apoyar a las prácticas administrativas para avanzar en cuanto a justicia racial y social.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 30 de junio del 2018, desarrollaremos un marco de trabajo para asistir a las políticas departamentales utilizando la equidad y contexto de “cultura justa”, asegurando así que las prácticas y políticas sean equitativas y racialmente justas.
<b>Estrategia 2: Adoptar prácticas de contratación que integren la experticia de la comunidad y el desarrollo de estímulos económicos en las comunidades inmerecidas.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, solicitaremos opiniones de nuestros beneficiarios, partes interesadas y organizaciones comunitarias sobre las oportunidades y estrategias que la agencia de salud podría adoptar para simplificar las aplicaciones y contrataciones, y para aumentar el apoyo de las organizaciones de la comunidad e iniciativas llevadas a cabo por los residentes.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 30 de junio del 2012, pondremos a prueba una actividad del DSP para incrementar el número de proveedores con baja representación histórica que obtienen contratos por un 15%.

<b>META 2: INCREMENTAR LA CAPACIDAD DEL PESONAL PARA PROMOVER LA EQUIDAD SANITARIA A TRAVÉS DE TODA LA ORGANIZACIÓN</b>	
<b>Estrategia 1: Proveen educación continua, oportunidades de entrenamiento y herramienta para que el personal de la Agencia de Salud lleve a cabo la equidad sanitaria dentro de los programas y servicios.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 30 de septiembre del 2018, ofreceremos al menos dos oportunidades de entrenamiento parcial para todos los empleados de la Agencia de Salud, mejorando así su atención al cliente y brindando una mejor calidad del servicio.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, pondremos a prueba un estudio de referencia para evaluar las actitudes y capacidad de los empleados del DSP para así avanzar en materia de equidad sanitaria y justicia racial.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 31 de diciembre del 2018, estableceremos un equipo de equidad racial de al menos 20 campeones de toda la Agencia de Salud, dedicados a la enseñanza, planificación y práctica de equidad racial.
<b>Objetivo 4</b>	Para el 31 de marzo del 2019, desarrollaremos un repositorio virtual de recursos y construiremos procesos efectivos para el intercambio de información relacionado con competencias culturales, adecuación lingüística y equidad sanitaria dentro de los Departamentos de toda la Agencia de Salud.
<b>Objetivo 5</b>	Para el 30 de junio del 2019, reforzaremos la disposición de los empleados y establecerá una cultura de equidad a través del desarrollo e implementación de un currículo de enseñanza para el grupo de trabajo.
<b>Objetivo 6</b>	Para el 30 de junio del 2020, revisaremos las preguntas realizadas en la encuesta de evaluación de experiencia del cliente/paciente relacionadas con las competencias culturales y adecuaciones lingüísticas; utilizaremos esta información para incorporarla con cualquier nueva medida en virtud de establecer una referencia; para el 30 de junio del 2023, incrementaremos un 25% el número de residentes que reporten tener sensibilidad cultural y los servicios lingüísticos adecuados.
<b>Objetivo 7</b>	Para el 31 de diciembre del 2023, incrementaremos el número de empleados que estén “De acuerdo” o “Fuertemente de acuerdo” sobre la pregunta de la Encuesta de Empleados del Grupo de Trabajo: “Poseo un entendimiento básico de los conceptos relacionados a la equidad racial” al menos un 50%.

<b>Estrategia 2: Apoyar políticas que expandan la diversidad en los grupos de trabajo.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, implementaremos lineamientos para reforzar y extralimitar nuestros esfuerzos y estrategias de reclutamiento para el grupo de trabajo, designadas en pro de alcanzar a aquellas comunidades históricamente discriminadas.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 30 de junio de 2020, desarrollaremos colaboraciones con escuelas y comunidades para apoyar al flujo de carreras de servicios en estos grupos sin representación.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 30 de junio de 2012, implementaremos políticas y procedimientos que mejoren el reclutamiento, retención y promoción del personal que se reflejen en los datos demográficos del Condado de LA.

<b>META 3: INCREMENTAR LA CALIDAD DE LA JUSTICIA LINGÜÍSTICA EN TODA LA AGENCIA DE SALUD</b>	
<b>Estrategia 1: Mejorar los procesos internos para respaldar la provisión de materiales y servicios cultural y lingüísticamente apropiados.</b>	
<b>Objetivo 1</b>	Para el 30 de septiembre de 2019, aplicaremos políticas para obtener la traducción e interpretación de nuestros servicios, asegurando así que los materiales y eventos comunitarios sean dados en el idioma de preferencia de los miembros de la comunidad.
<b>Objetivo 2</b>	Para el 31 de diciembre del 2019, asistiremos en las funciones del personal y propondremos otras políticas y procedimientos, siempre y cuando sea necesitado, para asegurar el acceso y calidad de las habilidades de traducción e interpretación del personal y sus servicios.
<b>Objetivo 3</b>	Para el 30 de septiembre del 2020, alinearemos la ubicación del presupuesto del programa para velar que los recursos estén disponibles para los requerimientos de traducción e interpretación de los servicios.



# Implementación y Evaluación

El Plan de Acción del Centro marcará el camino para nuestro trabajo durante los próximos seis años. El documento nos hace responsable de las prioridades y metas ya mencionadas, y existe como un documento viviente para permitir la flexibilidad de cara a eventos no anticipados o no planificados resultantes de un cambio rápido de los ambientes políticos, sociales o económicos. Requerimos la práctica de un liderazgo de adaptación, así como también necesitamos tener una buena respuesta a las partes interesadas tanto de la comunidad como del Condado. Esto significa:

- En este trabajo, escuchamos y nos centramos en las comunidades y residentes. Tus prioridades, expectativas e inquietudes podrían variar y evolucionar en el tiempo, por lo que nuestros planteamientos pueden ser modificados para suplir a tales cambios.
- Somos transparentes acerca de lo que está en nuestro campo de control y de lo que está fuera de nuestra esfera de influencia.
- Estamos en un viaje de aprendizaje compartido. Corregiremos nuestro curso cuando nuestras estrategias no nos conduzcan a los resultados esperados y cuando obstaculicen nuestro éxito.

Para evaluar los objetivos del Plan de Acción, el Centro recolectará las referencias necesarias y establecerá medidas de éxito. Esta información estará incluida en el informe anual de seguimiento de procesos de cada una de nuestras medidas evaluativas. Para junio del 2012, el Centro desarrollará un informe de revisión intermedia para celebrar nuestros logros, identificar nuevas barreras y proponer ajustes en respuesta a los cambios de prioridades, recursos y/u oportunidades. El Centro liberará un reporte abarcando todos los logros y detallando el plan de acción de 5 años subsecuente en marzo del 2024.

# Reconocimientos

Los siguientes individuos y organizaciones generosamente dieron su tiempo, esfuerzo y apoyo durante la preparación y desarrollo del Plan de Acción del Centro para la Equidad Sanitaria. Su experiencia, sabiduría y conocimientos conformaron al espíritu y contenido de este documento.

## Líderes de la Agencia de Salud

- Barbara Ferrer, Directora, Departamento de Salud Pública (DPH, por sus siglas en inglés)
- Christina Ghaly, Directora Interina, Departamento de Servicios de Salud (DHS, por sus siglas en inglés)
- Fred Leaf, Director Interino, Agencia de Salud
- Jonathan Sherin, Director, Departamento de Salud Mental (DMH, por sus siglas en inglés)

*Nuestro trabajo no hubiese sido posible sin su visión y liderazgo.*

## Liderazgo Adicional del Departamento de Salud

- Deborah Allen, Directora de Oficina del DSP, Promoción de la Salud
- Frank Alvarez, DSP, Oficial del Área de Salud, Proveedor de Servicios para las Áreas 1 y 2
- Angelo Bellomo, DPS, Director de Oficina, Protección Sanitaria
- Sandra Chang Ptasiniski, Gerente de Servicios de la Unidad de Competencias Culturales Étnicas, División para la Mejora de Calidad del DSM

- David Dijkstra, Director de Oficina del DSP, Soporte de Operaciones
- Kalene Gilbert, Gerente del Programa Clínico de Salud Mental III, Oficina de Servicios de Prevención del DSM
- Jeffrey Gunzenhauser, Director de Oficina del DSP, Control de Enfermedades
- Cynthia Harding, Director Adjunto del DSP
- Natalie Jimenez, Directora de Comunicaciones y Asuntos Públicos del DSP
- Jan King, Oficial del Área de Salud del DSP, Proveedor de Servicios para las Áreas 5 y 6
- Paul Simon, Oficial en Jefe de Ciencias del DSP
- Megan McClaire, Jefe de Personal del DSP
- Cristin Mondy, Oficial del Área de Salud del DSP, Proveedor de Servicios para las Áreas 3 y 4
- Cristin Mondy, Oficial del Área de Salud del DSP, Proveedor de Servicios para las Áreas 7 y 8
- Jacqueline Valenzuela, Asesora Superior del Director del DSP

*Por su infatigable liderazgo y visión de un Condado de Los Ángeles más saludable.*

## Informantes clave:

- Katie Balderas, Gerente de la Oficina de Equidad, Departamento de Salud y Servicios Humanos de Long Beach
- Nashira Baril, Director de Proyecto para el Fomento de Capacidad, Aliados de Impacto Humano
- Scott Chan, Director de Programa, Movimiento para el Avance de los Isleños y Asiáticos del Pacífico
- Stephanie Caldwell, Director de Planificación Estratégica, Alianza Pública para la Salud del Sur de California
- Manuel Carmona, Gerente Administrativo y Financiero, Departamento de Salud Pública de la Ciudad de Pasadena
- Jacques Colon, Coordinador de Equidad Sanitaria, Condado de Tacoma-Pierce
- Javier Lopez, Asistente Comisionado del Centro de Equidad Sanitaria, Departamento de Salud e Higiene Mental de la Ciudad de Nueva York
- Jonathan Nomachi, Oficial del Programa, LA Primeros 5
- Matt Sharp, Vicepresidente, Comisión de Salud de la Ciudad de Los Ángeles
- Joyce Ybarra, Director de Aprendizaje, Fundación Weingart

*Su comprensión y recomendaciones jugaron un rol importantísimo en el trabajo que realizaremos.*

## Personal del Centro para la Equidad Sanitaria

- Jerome Blake, Analista de Investigación
- Elycia Mullholland Graves, Gerente, Datos y Políticas
- Sandy Song Groden, Gerente, Operaciones Internas y Desarrollo del Grupo de Trabajo
- Erika Martinez-Abad, Especialista en Construcción de Capacidad
- Heather Jue Northover, Director
- Tiffany Romo, Especialista de Equidad Sanitaria, Aliado de Participación y Colaboración

**Queremos dar un agradecimiento especial a aquellos individuos que asistieron a las sesiones de audiencia del Centro para la Equidad Sanitaria entre octubre del 2017 y febrero del 2018.**

# Apéndices

## Apéndice A: Una Captura de las Inequidades Sanitarias en el Condado de LA

### Notas de la Información:

**Cómo interpretarla:** Los siguientes datos incluidos en este Plan de Acción aún no han sido probados para una significancia estadística. Las valoraciones que aquí se proveen son únicamente estimados y no han sido determinado si las diferencias entre los grupos varían estadísticamente. Para determinar cuál de los dos factores es verdaderamente distinto del otro y no por probabilidades aleatorias, el intervalo de confianza de 95% (CI) es requerido para definir qué tan en confianza nos sentimos que cierto valor recaiga en un rango en específico. Si bien no hemos incluido el 95% de los reportes CI aquí, esta información podría estar disponible para ciertos indicadores.

Por favor, contáctenos para obtener mayor información.

**Definiciones de Ciudad y Comunidad:** *Por favor, revise la serie de Perfiles de la Ciudad y de la Comunidad del DSP, disponible en <http://ph.lacounty.gov/ohae/cchp> para conocer la metodología completa.* Las siguientes definiciones geográficas fueron empleadas para la mayoría de los indicadores presentados por ciudad y comunidad:

- Se determinaron las ciudades utilizando Censo Estadounidense con límites incorporados de 2015.
- Los Distritos de Ayuntamiento de Los Ángeles (LACD, por sus siglas en inglés) fueron definidos a través de los límites de la Agencia de Ingeniería de la Ciudad de Los Ángeles del 2012.
- Las comunidades no añadidas se definieron empleado el Censo Estadounidense de límites designado (CDP) del 2015.

### Fuentes de Información

**En Riesgo por Depresión Grave:** Encuesta de Salud del Condado de Los Ángeles del 2015; Oficina de Epidemiología y Orientación de la Salud del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles.

Nota: Las estimaciones fueron basadas en información auto diagnosticada a través de un ejemplo aleatorio de 8.008 adultos del Condado de Los Ángeles (mayores de 18 años), representando a la población adulta del condado. No se reportó el 95% de los intervalos de confianza (CI, por sus siglas en inglés)

Nota acerca de la Orientación Sexual: Las opciones de respuesta para la pregunta Q76 y C73 en referencia a la orientación sexual incluye además un “No lo sé”, y fue adjuntada en el análisis informativo como indicador de los Queer/No definidos. El Departamento trabaja en mejorar la recolección de datos topográficos para la población LGBTQIA.

Nota acerca del Riesgo por Depresión Grave: Basado en el Cuestionario de Salud del Paciente-2 (PHQ-2). El PHQ-2 se emplea como una prueba de selección inicial para episodios depresivos más graves. [REFERENCIA: Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. Cuestionario de Salud del Paciente-2: validez de una investigación sobre la depresión de dos puntos. Med Care 2003; 41:1284-92.].

**Tasas de Clamidia:** Informe de Vigilancia Anual del 2015 sobre el VIH/ETS, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles (2008)  
<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>.

**Mortalidad por Diabetes:** Información de índices de muerte del 2016 del Condado de Los Ángeles, Departamento de Salud Pública de California. Realizado por el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Oficina de Epidemiología y Orientación de la Salud.

**Dificultades para Acceder a la Salud:** Encuesta de Salud del Condado de Los Ángeles del 2015; Oficina de Epidemiología y Orientación de la Salud del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles.

Nota: Las estimaciones fueron basadas en información auto diagnosticada a través de un ejemplo aleatorio de 8.008 adultos del Condado de Los Ángeles (mayores de 18 años), representando a la población adulta del condado. No se reportó el 95% de los intervalos de confianza (CI, por sus siglas en inglés)

**Transmisión de VIH:** Informe de Vigilancia Anual del 2015 sobre el VIH/ETS, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles (2008)  
<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>

**Mortalidad Infantil:** Departamento de Salud Pública del Condado de los Ángeles, Programas de Salud Maternales, Infantiles y Adolescentes. Registros de nacimientos y fallecimientos del 2010-2014, obtenidos del Departamento de Salud Pública de California, Centro Nacional de Estadísticas de Salud, Sección de Estadísticas Vitales OHIR. Información sobre Cohorte de Nacimientos e Información Vinculada del 2010-2014. Realizado por el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Oficina de Epidemiología y Orientación de la Salud, Unidad de Epidemiología 06/2017.

**Expectativa de Vida:** Fuentes de datos: Registros de muertes: Informes Estadísticos Principales de Muertes del DSP del 2016 vinculados de los Residentes del Condado de Los Ángeles. Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles (DSP), Oficina de Epidemiología y Orientación de la Salud. Población: PUMS-SAS 2016 ACS Utilización Pública de Muestras de Micro datos a 1 año (PUMS) [https://www2.census.gov/programs-surveys/acs/data/pums/2016/1-Year/unix\\_pca.zip](https://www2.census.gov/programs-surveys/acs/data/pums/2016/1-Year/unix_pca.zip)

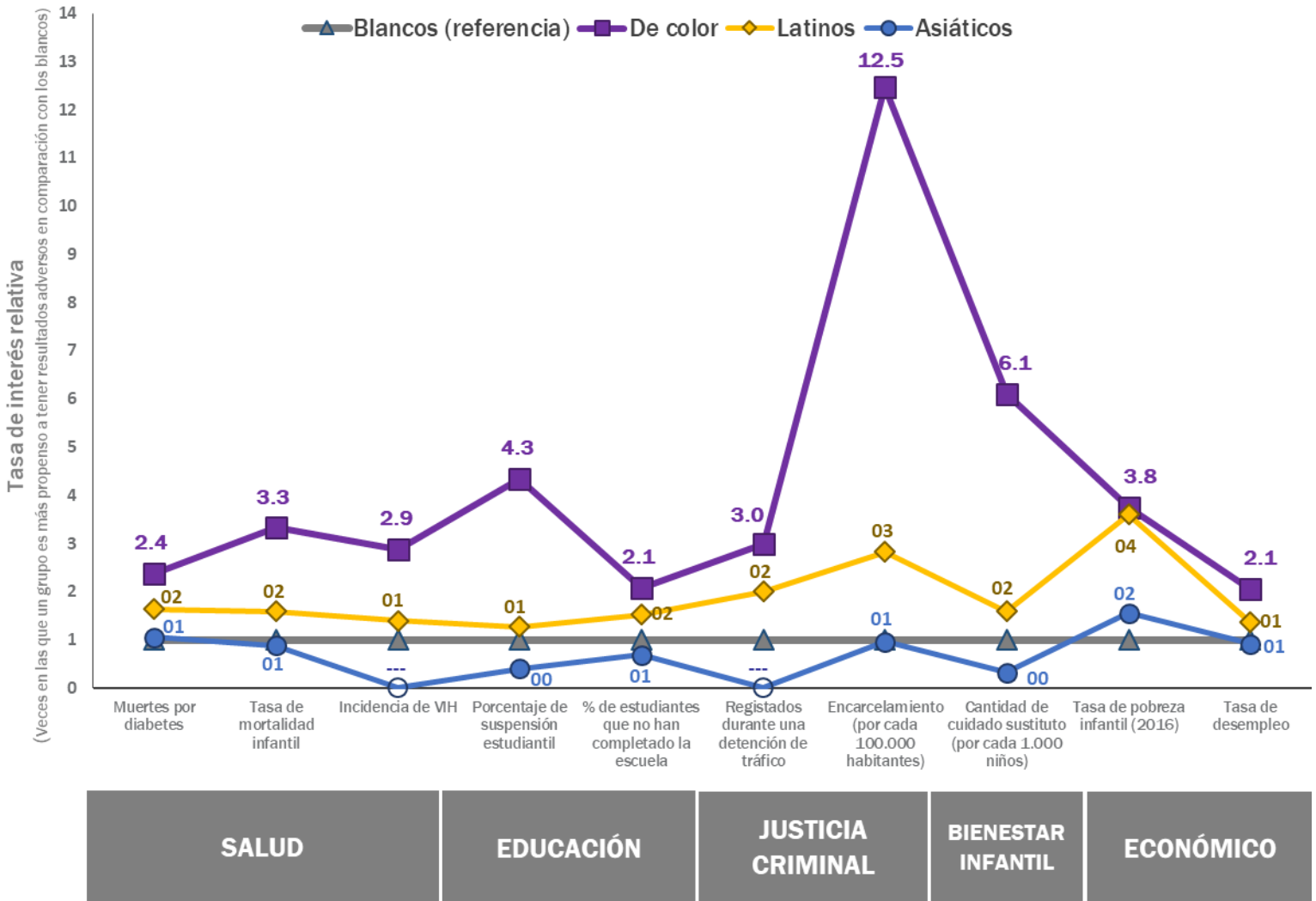
**Sin Fuente Regular de Atención Médica** Encuesta de Salud del Condado de Los Ángeles del 2015; Oficina de Epidemiología y Orientación de la Salud del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles.

Nota: Las estimaciones fueron basadas en información auto diagnosticada a través de un ejemplo aleatorio de 8.008 adultos del Condado de Los Ángeles (mayores de 18 años), representando a la población adulta del condado. No se reportó el 95% de los intervalos de confianza (CI, por sus siglas en inglés)

**Tasas de Carencias:** Oficina de Censos de EE.UU., Encuestas de la Comunidad Estadounidense, 2011-2015.

## Apéndice B: Llegando a la Raíz del Problema

### Tasa de Interés Relativa para las Medidas de Equidad en Cuanto a Salud, Educación, Justicia Criminal, Bienestar Infantil e Económico en el Condado de LA



#### Enfoque de la Tasa de Interés Relativa:

- ▲ Casi siempre, los blancos equivalen a un 1 debido a que son el grupo de referencia en comparación a sí mismos.
- Los valores mayores a 1 indican que al grupo racial/étnico le va peor en comparación con los blancos para tal indicador.
- Los valores menores a 1 indican que al grupo racial/étnico le va mejor en comparación con los blancos para tal indicador.
- indica que los datos han sido suprimidos debido a asuntos de confidencialidad porcentaje bajo de casos.

## Fuentes de Datos y Notas

Debido a la carencia de información disponible sobre los nativos americanos, personas provenientes de Hawái y otros isleños del Pacífico, tales grupos no han tenido representación en el análisis. El Departamento de Salud Pública reconoce que estos grupos raciales o étnicos, a menudo, experimentan resultados equivalentes o peores que otras personas de color. El Departamento de Salud Pública espera conseguir una manera para mejorar su condición y para informar acerca de los datos de esto grupos.

Estos datos e información fueron adaptados del Alcance de las Aguas Subterráneas hacia la Equidad Racial desarrollada por el Instituto de Equidad Racial y Bayard Love.

<sup>1</sup> **Muertes por Diabetes:** Información de índices de muerte del 2016 del Condado de Los Ángeles, Departamento de Salud Pública de California. Realizado por el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Oficina de Epidemiología y Orientación de la Salud.

<sup>2</sup> **Tasas de Mortalidad Infantil:** DSP CLA, Departamento de Salud Pública del Condado de los Ángeles, Programas de Salud Infantiles y Adolescentes. Registros de nacimientos y fallecimientos del 2010-2014, obtenidos del Departamento de Salud Pública de California, Centro Nacional de Estadísticas de Salud, Sección de Estadísticas Vitales OHIR. Información sobre Cohorte de Nacimientos e Información Vinculada del 2010-2014. Realizado por el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, Oficina de Epidemiología y Orientación de la Salud, Epidemiología. Unidad 06/2017.

<sup>3</sup> **Incidencia del VIH:** Informe de Vigilancia Anual del 2015 sobre el VIH/ETS, Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles (2008)  
<http://publichealth.lacounty.gov/dhsp/Reports/2015HIV-STDSurveillanceReport.pdf>.

<sup>4</sup> **Tasas de Suspensión Escolar:** Depto. de Educación de California. Acceso a DataQuest desde: <https://dq.cde.ca.gov/dataquest/dqCensus/DisSuspRate.aspx?year=2016-17&aggllevel=County&cds=19> (información del 2016-17).

<sup>5</sup> **Estudiantes que no Completaron la Educación Secundaria:** Depto. de Educación de California, Sistema de Información de Desempeño de Alumno Longitudinal de California (CALPADS, por sus siglas en inglés) (mayo del 2016), disponible en <http://www.kidsdata.org/topic/21/high-school-graduation/summary> (datos del 2015);

<sup>6</sup> **Registrados en un Control de Tráfico:** Winton, R. Según los hallazgos de Stanford, los conductores de color y los latinos son más propensos a ser registrados en base a menos evidencia y tienden a ser arrestados más. Los Angeles Times, disponible en <http://www.latimes.com/local/lanow/la-me-ln-stanford-minority-drive-disparties-20170619-story.html> (datos del 2009-16); E. Pierson, C. Simoiu, J. Overgoor, S. Corbett-Davies, V. Ramachandran, C. Phillips, S. Goel. (2017) “Un análisis a larga escala de las disparidades raciales en las detenciones policiales a lo largo de los EE.UU.”



<sup>7</sup> **Encarcelamientos (por cada 100.000 habitantes)** Centro para la Justicia Juvenil y Criminal (CJCJ, por sus siglas en inglés). (2016). Prácticas de acusación y sentencia en California según el Condado, año 2016 del calendario. San Francisco, CA: CJCJ (datos del 2015) Tasas de Encarcelamiento según la Raza por cada 100.000 habitantes; <http://casi.cjcj.org/>.

<sup>8</sup> **Estadísticas de Cuidado Adoptivo (por cada 1.000 niños):** Indicadores del Proyecto de Bienestar Infantil (CCWIP, por sus siglas en inglés), Universidad de California Berkeley. Infantes del Condado de LA entre los 0-17 años, 1 de enero al 31 de diciembre del 2017. Extracto del trimestre del 2017 de la CWS/CMS. Fuentes de población: Proyecciones entre el 2010-2060 del Departamento de Finanzas de CA, 2007.

<sup>9</sup> **Tasa de Pobreza Infantil:** Oficina de Censos de EE.UU., Encuestas de la Comunidad Estadounidense (septiembre del 2016), disponible en <http://www.kidsdata.org/topic/38/family-income-and-poverty/summary> (información del 2014);

<sup>10</sup> **Tasa de Desempleo:** ACS a 1 año, Estimaciones del 2016  
[https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS\\_16\\_1YR\\_S2301&prodType=table](https://factfinder.census.gov/faces/tableservices/jsf/pages/productview.xhtml?pid=ACS_16_1YR_S2301&prodType=table) (datos del 2016).

## **Apéndice C: Resúmenes de la Sesión de Audiencia del Centro para la Equidad Sanitaria**

Resumen del evento  
11 de enero del 2018

## Centro para la Equidad Sanitaria del Condado de Los Ángeles Sesión de Audiencia de la Comunidad: Sureste de Los Ángeles

El Centro para la Equidad Sanitaria es una iniciativa de la Agencia de Salud del Condado de LA dirigida por el Departamento de Salud Pública. Nuestro trabajo es asegurar que todas las personas del Condado de LA cuenten con las oportunidades y recursos necesarios para una salud y bienestar óptimo. Como primer paso, el Centro celebró algunas sesiones de audiencia a lo largo del condado. En estas sesiones, invitamos a aliados de las comunidades y miembros comunitarios locales para que dieran sus aportes, los cuales forjarán el trabajo del Centro. Este resumen reúne todas las opiniones de la sesión realizada en South Gate, a la cual asistieron 83 personas.

### ¿Quiénes participaron de esta sesión?



36%

Gobierno



23%

Coaliciones  
Comunitarias



17%

Residentes  
Preocupados



14%

Organizaciones  
sin fines de lucro



6%

Aliados de  
la Salud

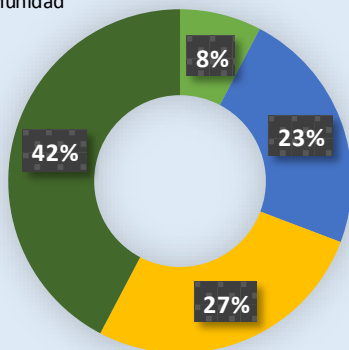


4%

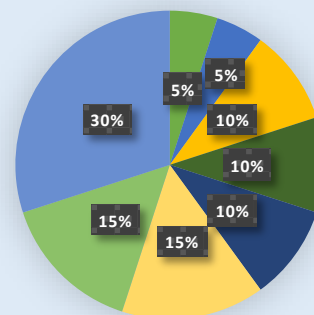
Academias/  
Universidades

### La parte más valiosa de la Sesión de Audiencia

- Todo el evento
- Aprendiendo sobre el Centro para la Equidad Sanitaria
- Sesiones grupales de descanso
- Al escuchar las quejas e ideas de los miembros de la comunidad



### ¿Qué podemos hacer para mejorar?



- Tiempo de la reuniones
- Facilitadores de tablas
- Mayor participación de la comunidad
- Un mejor lugar
- Más representación de los líderes
- Información sobre sesiones futuras
- Mayor foco sobre los problemas esenciales
- Más tiempo para hacer conexiones

# Voces de la comunidad:

## ¿Cómo podemos realizar mejores sesiones en el futuro?

- “Un lugar más amplio y mayor participación comunitaria”.
- “Puntualidad, asistencia, audiencia y formulación de preguntas”.
- “La discusión entre los participantes debería durar más. Mayor posibilidad para hablar frente a grupos más grandes”.
- “Enfocarse en los problemas de raíz”.
- “Continuar con información adicional y realizar un taller”.
- “Invitar a los representantes de cada ciudad e involucrar a las agencias educaciones, sociales y de aplicación de la ley para trabajar en un modelo integral”.
- “Comprometer a los miembros a ser parte de un grupo de trabajo para así lograr una diferencia”.
- “Necesitamos más acciones: elevar las voces por una vida mejor para nuestras familias. Para aquellos que nos visitan de comunidades de vecindarios, ayúdenos a realizar un cambio para mejorar el ambiente, el ‘trato’ social y la salud de sus vecindades”.
- “Las promotoras de salud comunitaria deben tener mayor participación en nuestras comunidades. Considero al trabajo que realizan las promotoras de salud voluntarias como una forma de marcar la diferencia y el cambio positivo en nuestras comunidades”.



## Las mejores ideas de la Exposición

Los asistentes dieron sus opiniones acerca de las versiones de borrador de tamaño póster de los resúmenes informativos acerca de las cinco iniciativas claves del centro: mortalidad infantil, justicia ambiental, infecciones de transmisión sexual, Vecindarios saludables, y competencias culturales y lingüísticas. Fueron identificadas seis ideas clave:



### Continuar abriendo discusiones fundamentadas en la historia racial y en la ciencia

Continuar abordando el racismo estructural, traumas y estrés; desafiar a la discriminación y a las falsas narrativas que perpetúan los estigmas y siguen marginalizando a nuestras comunidades.



### Asegurar inversiones justas

Realignar al personal, a los recursos e inversiones para suplir las necesidades de la comunidad; asegurar la inversión en aquellos que estén realizando el trabajo, como las *promotoras* y trabajadores comunitarios (ej. “comadres saben”); el acceso a los servicios debería ser rentable y de fácil uso.



### Abordar los miedos de la comunidad y crear espacios seguros

Las deportaciones frecuentes y los miedos sobre los estados de inmigración desalientan a las comunidades a acceder a tales servicios.



### Enfocarse en el desarrollo laboral

Entrenar al grupo de trabajo del Condado, dialogar con el personal, gerencia y médicos; asegurar las competencias y sensibilizaciones culturales; hacer que los hospitales y clínicas sean equitativamente responsables por ofrecer un servicio al cliente respetuoso.



### Participar con los jóvenes

Crear comités consultivos juveniles; añadir equidad educativa; cultivar líderes de organizaciones de base que se conecten con la comunidad, hablen su lenguaje y entiendan su cultura.



### Buen comienzo, pero hay que simplificar

Apoyar con materiales de publicidad educacional realizados por la comunidad; asegurarse que el mensaje sea juvenil y culturalmente apropiado; utilizar un lenguaje neutro con los miembros comunitarios; representar los problemas de aquellos con retardos en acceder al lenguaje y otras cuestiones cognitivas.

## Necesidades más Importantes Identificadas a Través de las Discusiones de Grupos Pequeños

Los asistentes se dividieron en grupos pequeños para discutir cómo el Centro podría apoyar de mejor manera a los esfuerzos comunitarios para construir la equidad sanitaria. Las siguientes necesidades emergieron durante tales discusiones.



### Realizar una movilización y participación más significativa en la comunidad

Trabajar para construir confianza; escuchar a los miembros de la comunidad en sus espacios, como en iglesias o escuelas; ser proactivos más que reactivos; reunirse con los líderes de las comunidades.



### Promover oportunidades de financiación mediante subvenciones de la comunidad

Apoyar los esfuerzos comunitarios para nivelar el capital financiero; más transparencia en los gastos gubernamentales; asegurar la contabilidad; apoyar y financiar programas científicos.



### Reunirse con la comunidad en lugares seguros

Asistir a reuniones de las agencias existentes y participantes comunitarios; organizar foros y reuniones comunitarias para compartir y reunir la opinión pública, así como para hacerle seguimiento.



### Desarrollar una estrategia de comunicación que emplee varios canales

No comunicarse como usualmente se hace; emplear otros canales como boca a boca, a través de redes sociales, por contenido de videos; llegar a diversos aliados a otros no convencionales.

## ¿Con quién más quisieran los participantes que el Centro participara?

- AltaMed
- Bienestar
- Justicia Reproductiva de los Latinos de California
- Divulgación de Iniciativas de Salud Infantil (CHOI, por sus siglas en inglés)
- Grupos eclesíásticos
- Universidades comunitarias
- Consejo de Jardín Comunitario
- Consejo de Federaciones Mexicanas en Norteamérica (COFEM, por sus siglas en inglés)
- Cruzitas's Deli and Café
- Médicos y enfermeras del Departamento de Servicios de Salud que trabajen en el campo de poblaciones en pobreza
- Organizaciones de salud ambiental
- CBOs con amplias historias, enfocadas en la etnia
- Generaciones en Acción
- Agencias de prevención del VIH
- LA Care
- LGBTQ + entrenamientos desde una perspectiva racial, de género y económica de la personas de color (POC, por sus siglas en inglés)
- Organizaciones que trabajen colaborativamente por el mismo objetivo, como Esperanza Housing Corp
- Organizaciones que se preocupen más por la salud que por el dinero generado a partir de los comercios
- Fundación Puente de Educación Parental para los Logros Estudiantiles
- Agencias parentales y de cuidado infantil
- Fundación Roybal
- Jóvenes

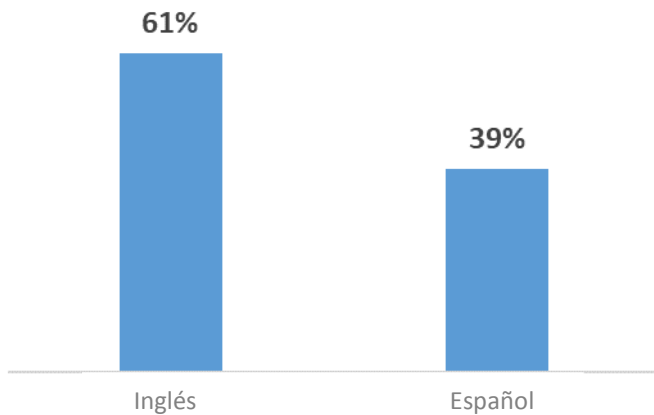
## ¿Cómo será empleada esta información?

Las sesiones de de audiencia de la comunidad sucederán únicamente al comienzo. Su entusiasmo y compromiso con la equidad sanitaria refleja verdaderamente la visión de las comunidades que hoy toman el liderazgo para identificar y advocarse su propia salud y bienestar. Nosotros:

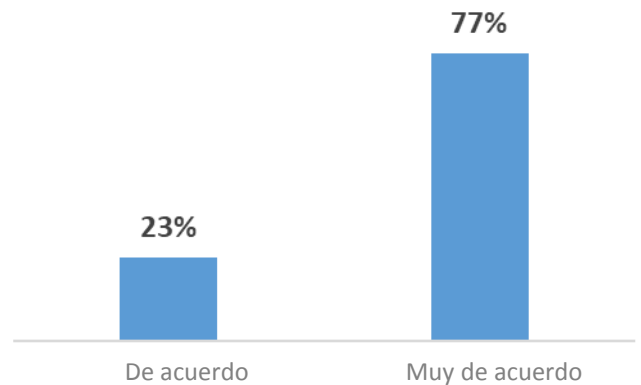
- Revisaremos los resúmenes informativos según las ideas clave;
- Crearemos inventarios sobre las mejores prácticas, coaliciones, comunicaciones y otros esfuerzos estratégicos;
- Abordaremos las necesidades principales para así reportarlas al plan de trabajo del Centro, priorizando los servicios en específico que los asistentes quisieran que el Centro mejorase u ofreciese; y
- Participaremos con los aliados clave recomendados.

## Apéndice de Gráficos y Datos

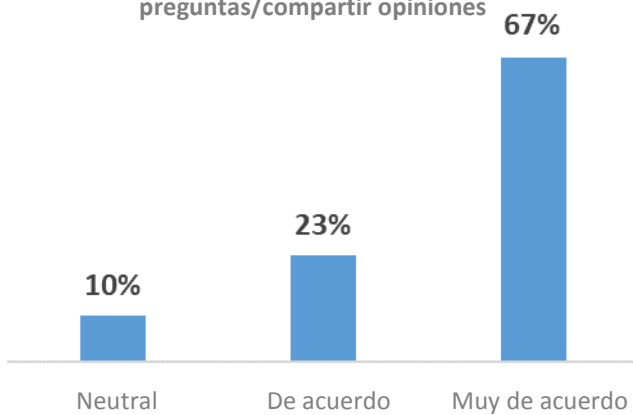
### Evaluación del Lenguaje



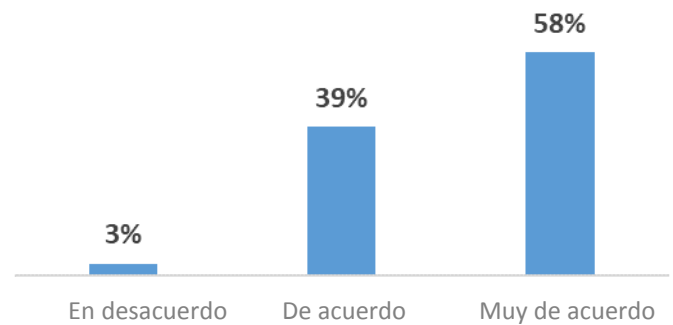
### Comprendo qué es la equidad sanitaria y por qué es tan importante



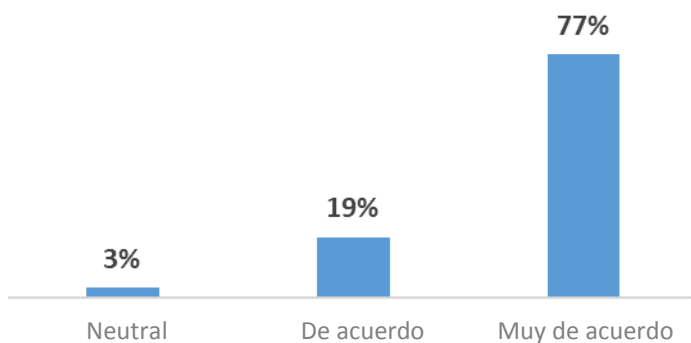
### Mi voz fue escuchada, y tuve la oportunidad de hacer preguntas/compartir opiniones



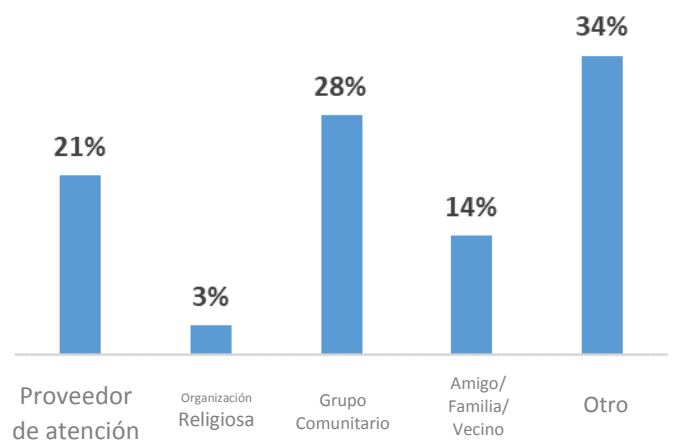
### Aprendí sobre las metas y planes del CES



### Esta sesión de escucha representó un buen uso de mi tiempo



### Cómo aprendí de esta sesión de audiencia



**Únete al LISTSERV en [LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov)**

Resumen del evento  
23 de enero del 2018

# Centro para la Equidad Sanitaria del Condado de Los Ángeles Sesión de Audiencia de la Comunidad: Sureste de Los Ángeles

El Centro para la Equidad Sanitaria es una iniciativa de la Agencia de Salud del Condado de LA dirigida por el Departamento de Salud Pública. Nuestro trabajo es asegurar que todas las personas del Condado de LA cuenten con las oportunidades y recursos necesarios para una salud y bienestar óptimo. Como primer paso, el Centro celebró algunas sesiones de audiencia a lo largo del condado. En estas sesiones, invitamos a aliados de las comunidades y miembros comunitarios locales para que dieran sus aportes, los cuales forjarán el trabajo del Centro. Este resumen reúne todas las opiniones de la sesión realizada en el Sureste de Los Ángeles, a la cual asistieron 73 personas.

## ¿Quiénes participaron de esta sesión?



34%

Gobierno



33%

Organizaciones  
sin fines de lucro



15%

Residentes  
Preocupados



10%

Aliados de  
la Salud



4%

Coaliciones  
Comunitarias

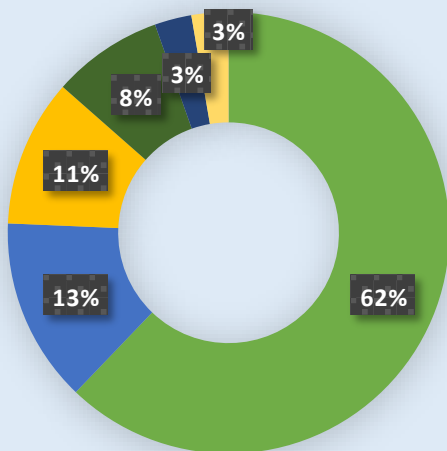


4%

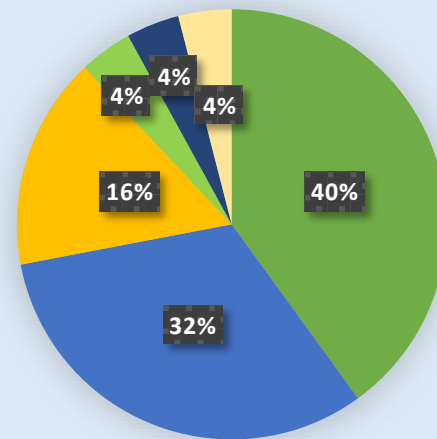
Academias/  
Universidades

## La parte más valiosa de la Sesión de Escucha

- Sesión de descanso grupal
- Aprendiendo sobre el Centro
- Presentación
- Exposiciones
- Conexiones
- Sesión de micrófono abierto



## ¿Qué podemos hacer para mejorar?



- Mayor representación de la comunidad
- Un tiempo más largo para el evento
- Más información para diseminar
- Mayor enfoque sobre las áreas prioritarias
- Más comida
- Mayor representación de los proveedores



# Voces de la comunidad:

## ¿Cómo podemos realizar mejores sesiones en el futuro?

- “Obtener más miembros de la comunidad al nivelar a aquél personal del condado que esté trabajando en iniciativas comunitarias, y usándolos a ellos y a sus aliados para realizar reclutamientos”.
- “Invitar a más *promotoras* y enfermeras para entender la necesidad de que una comunidad sea atendida con dignidad”.
- “No estoy seguro de las metas y planes del centro. ¿Cómo haremos pública la discriminación? ¿Cómo lograremos una Equidad Sanitaria? Conocemos las áreas de enfoques CHE y no sabemos CÓMO. Mayor sea la tarea, menor es el centro: ¿Cómo lo harán? ¿Cómo lo haremos?”
- “Un poco más, muchísimo potencial para conectarnos, compartir nuestra lista de contactos y hacer que suceda”.
- “*Gracias por hacer lo que hacen!*”
- “Sigán juntando a las personas como hoy lo hicieron”.



## Las mejores ideas de la Exposición

Los asistentes dieron sus opiniones acerca de las versiones de borrador de tamaño póster de los resúmenes informativos acerca de las cinco iniciativas claves del centro: mortalidad infantil, justicia ambiental, infecciones de transmisión sexual, Vecindarios saludables, y competencias culturales y lingüísticas. Fueron identificadas seis ideas clave:



### Enfocarse en el desarrollo laboral

Entrenar al grupo de trabajo actual del Condado, alinear al personal, gerencia, médicos y proveedores; practicar la humildad cultural; encontrar las maneras para capacitar y emplear a los miembros de la comunidad.



### Que los detentores del poder rindan sus cuentas

Muy a menudo, aquellos con poder pueden evadir las consecuencias de sus acciones; los contaminantes ambientales deben rendir cuentas por dañar a la comunidad.



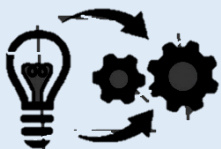
### Continuar abriendo discusiones fundamentadas en la historia racial y en la ciencia

Continuar abordando el racismo estructural, traumas y estrés; acceso próximo a la naturaleza interseccional del racismo de hoy en día; resaltar que el racismo es una parte diaria de la vida de las persona y afecta a las estadísticas sanitarias.



### Reforzar los mejores modelos de prácticas

Mejorar los enfoques de competencias culturales al reforzar aquellos modelos exitosos, como en el caso de las *promotoras*; evaluar los procesos para que las mejores prácticas sean replicadas en otras agencias públicas.



### Facilitar la colaboración entre los grupos comunitarios y los oficiales locales

Apoyar a los esfuerzos de la comunidad para involucrarse con los representantes electos; proveer una plataforma para que los líderes de la comunidad se expresen; coordinar con la comunidad para definir cuáles son las metas no mencionadas.



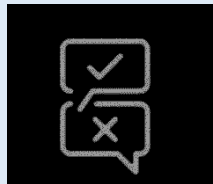
### Aprender cómo las personas definen sus propias narrativas e identidades

Combatir los estigmas y las falsas narrativas al comprender a las comunidades desde sus experiencias; crear un espacio de auto-identificación para las personas de todo el espectro; construir exclusividad para aquellas comunidades de color.



## Necesidades más importantes identificadas a través de las discusiones de grupos pequeños

Los asistentes se dividieron en grupos pequeños para discutir cómo el Centro podría apoyar de mejor manera a los esfuerzos comunitarios para construir la equidad sanitaria. Las siguientes necesidades emergieron durante tales discusiones.



### Realizar una movilización y participación más significativa en la comunidad

Trabajar para construir confianza; escuchar a los miembros de la comunidad en sus espacios, como en iglesias o escuelas.



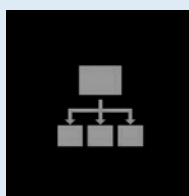
### Desarrollar una estrategia de comunicación que emplee varios canales

No comunicarse como usualmente se hace; emplear otros canales como boca a boca, a través de redes sociales, por contenido de videos; llegar a diversos aliados a otros no convencionales.



### Reconocer la historia cultural de la represión sistémica

Comenzar señalar los problemas de discriminación y racismo; crear una cámara de compensación para hechos verídicos; suprimir las falsas narrativas y los mitos; ser la voz de la comunidad a nivel de los sistemas.



### Conectar a las comunidades marginalizadas con los que toman las decisiones

Proveer entrenamiento y ampliar la capacidad para que las comunidades naveguen a través de los complejos sistemas de políticas; juntar todas las diversas disciplinas.

## ¿Con quién más quisieran los participantes que el Centro participara?

- Centro de Asesoría Indoamericano
- Mejores alianzas escolares
- Mejor comunidad inicial: Compto
- Consejos comunitarios de salud
- Líderes comunitarios con creencias religiosas
- First5LA
- Grupos de intervención de pandillas
- Alternativas GRID para brindar paneles solares a aquellas comunidades de bajos ingresos
- Aliados defensores de las viviendas
- Socios de la industria que contribuyan a las injusticias ambientales
- Hacer inversiones en un lugar
- Centro de Salud Comunitaria Kendren
- Negocios locales
- Autoridades electas localmente
- Pacoima Beautiful
- Amigos por la Salud
- Padres de niños asesinados que compartan qué programas/servicios creen que deberían ser creados y que prevendrían mayores traumas en las comunidades
- Médicos y enfermeras
- Representantes de las comunidades indígenas locales
- SoulFood for your Baby
- El proyecto de la ciudad
- Grupos defensores de las personas transgéneros
- Líderes de la comunidad de confianza que provean prácticas culturales y tradiciones para educar a otros sobre las normas culturales
- Visión y Compromiso
- Grupos juveniles

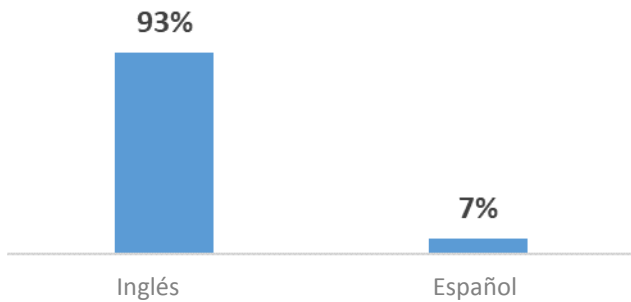
## ¿Cómo será empleada esta información?

Las sesiones de de audiencia de la comunidad sucederán únicamente al comienzo. Su entusiasmo y compromiso con la equidad sanitaria refleja verdaderamente la visión de las comunidades que hoy toman el liderazgo para identificar y advocarse su propia salud y bienestar. Nosotros:

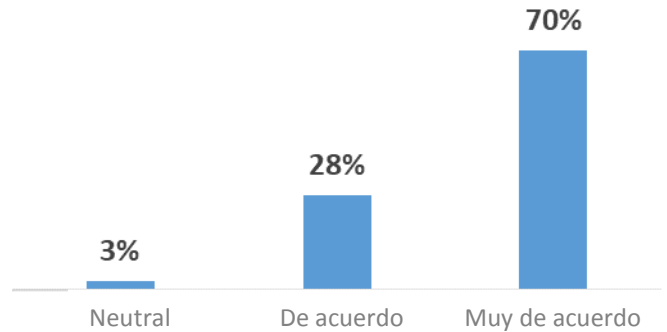
- Revisaremos los resúmenes informativos según las ideas clave;
- Crearemos inventarios sobre las mejores prácticas, coaliciones, comunicaciones y otros esfuerzos estratégicos;
- Abordaremos las necesidades principales para así reportarlas al plan de trabajo del Centro, priorizando los servicios en específico que los asistentes quisieran que el Centro mejorase u ofreciese;
- Participaremos con los aliados clave recomendados.

# Apéndice de Gráficos y Datos

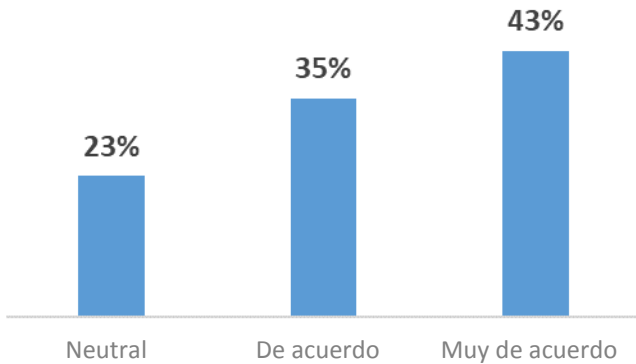
Encuestas de lenguaje completadas



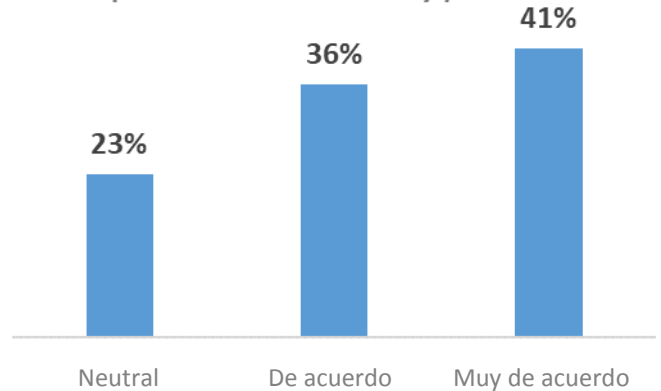
Comprendo qué es la equidad sanitaria y por qué es tan importante



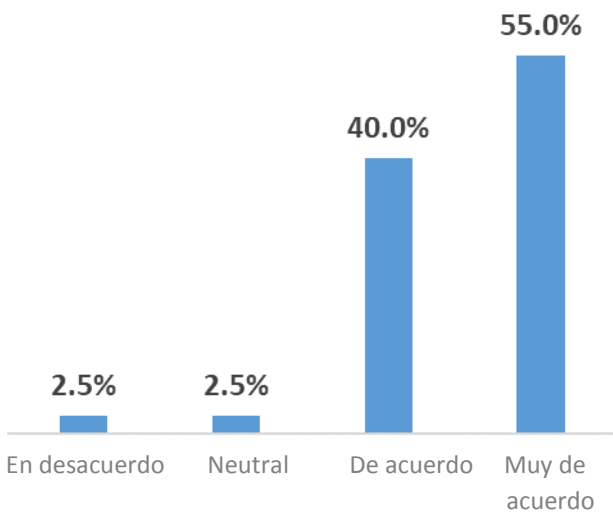
Mi voz fue escuchada, y tuve la oportunidad de hacer preguntas/compartir opiniones



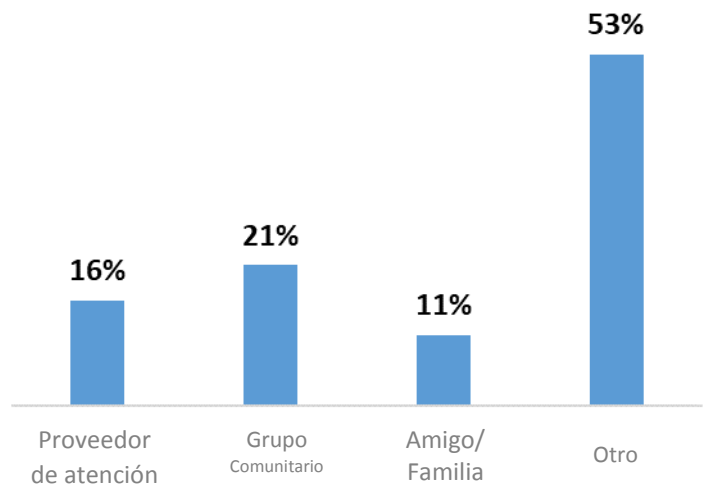
Aprendí sobre las metas y planes del CES



Esta sesión de escucha representó un buen uso de mi tiempo



Cómo aprendí de esta sesión de escucha



**Únete al LISTSERV en [LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov)**

**Resumen del evento**  
14 de diciembre del 2017

Centro para la Equidad Sanitaria del Condado de Los Ángeles  
**Sesión de Audiencia de la Comunidad:  
Valle de San Fernando**

El Centro para la Equidad Sanitaria es una iniciativa de la Agencia de Salud del Condado de LA dirigida por el Departamento de Salud Pública. Nuestro trabajo es asegurar que todas las personas del Condado de LA cuenten con las oportunidades y recursos necesarios para una salud y bienestar óptimo. Como primer paso, el Centro celebró algunas sesiones de audiencia a lo largo del condado. En estas sesiones, invitamos a aliados de las comunidades y miembros comunitarios locales para que dieran sus aportes, los cuales forjarán el trabajo del Centro. Este resumen reúne todas las opiniones de la sesión realizada en la ciudad de Van Nuys, a la cual asistieron 48 personas.

**¿Quiénes participaron de esta sesión?**



**50%**

Gobierno



**29%**

Organizaciones sin fines de lucro



**13%**

Coaliciones Comunitarias



**6%**

Aliados de la Salud

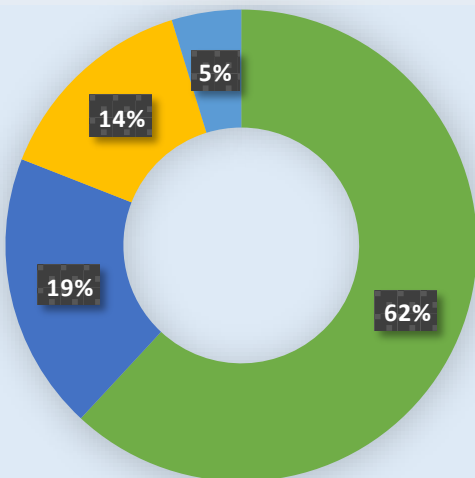


**2%**

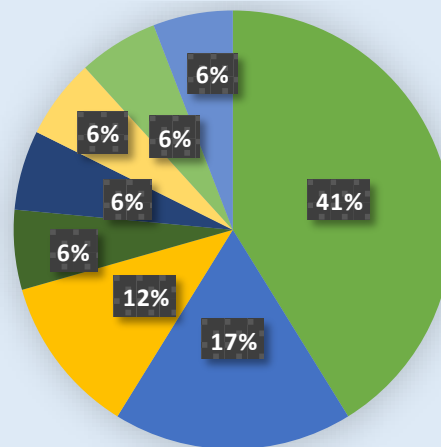
Academias/ Universidades

**La parte más valiosa de la Sesión de Escucha**

- Actividades grupales/Conexiones/Compartir ideas
- Aprendiendo sobre las metas del CES/Iniciativas
- Opiniones de la comunidad
- Presentación



**¿Qué podemos hacer para mejorar?**



- Más tiempo para hacer conexiones
- Mayor enfoque en la comunidad
- Limitar los temas a discutir
- Facilitadores
- Mayor acercamiento del grupo
- Introducciones en toda la habitación
- Proveer servicios de traducción
- Invitar a autoridades gubernamentales



## Voces de la comunidad:

### ¿Cómo podemos realizar mejores sesiones en el futuro?

- “Más tiempo para leer e investigar minuciosamente”.
- “Limitar los temas: especificar e indagar en algunos; más discusiones en pequeños grupos”.
- “Más representación de autoridades de alto calibre como comerciantes de otras juntas de la oficina del Alcalde”.
- “Más tiempo para las discusiones en pequeños grupos”.
- “Mayor publicidad a los miembros comunitarios”.
- “Más oportunidades para que la comunidad discuta sus problemas y comparta soluciones”.



## Las mejores ideas de la Exposición

Los asistentes dieron sus opiniones acerca de las versiones de borrador de tamaño póster de los resúmenes informativos acerca de las cinco iniciativas claves del centro: mortalidad infantil, justicia ambiental, infecciones de transmisión sexual, Vecindarios saludables, y competencias culturales y lingüísticas. Fueron identificadas seis ideas clave:

### Continuar abriendo discusiones fundamentadas en la historia racial y en la ciencia



Continuar abordando el racismo estructural, traumas y estrés; acceso próximo a la naturaleza interseccional del racismo de hoy en día; resaltar que el racismo es una parte diaria de la vida de las persona y afecta a las estadísticas sanitarias.

### Asegurar inversiones justas



Realinear al personal y a sus recursos para satisfacer las necesidades de la comunidad; trabajar junto a aliados para desarrollar, perfeccionar y financiar proyectos; financiar programas de innovación, servicios e infraestructuras a lo largo de la Agencia de Salud; implementar paquetes de beneficios comunitarios en los proyectos de labores públicas.

### Compartir el poder de resultados y de toma de decisiones con la comunidad



Apoyar a que las comunidades definan y midan sus condiciones adversas de salud con un acceso y toma de decisiones igualitaria; compartir los éxitos comunitarios con el resto; nivelar las mejores prácticas para obtener un mayor impacto.

### Utilizar mapas para visualizar las brechas y necesidades de la comunidad



Los gráficos claros y concisos son muy importantes; los mapas ayudan a mostrar las diferencias e inequidades en las comunidades a lo largo del condado; los gráficos son fáciles de entender; se necesita mayor interacción y menos habladería.

### Que los detentores del poder rindan sus cuentas



Muy a menudo, aquellos con poder pueden evadir las consecuencias de sus acciones; los contaminantes ambientales deben rendir cuentas por dañar a la comunidad.

### Buen comienzo, pero hay que simplificar

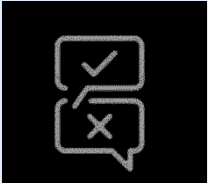


Utilizar un lenguaje neutro con los miembros comunitarios; representar los problemas de aquellos con retardos en acceder al lenguaje y otras cuestiones cognitivas.

## Necesidades más importantes identificadas a través de las discusiones de grupos pequeños

Los asistentes se dividieron en grupos pequeños para discutir cómo el Centro podría apoyar de mejor manera a los esfuerzos comunitarios para construir la equidad sanitaria. Las siguientes necesidades emergieron durante tales discusiones.

### Realizar una movilización y participación más significativa en la comunidad



Trabajar para construir confianza; escuchar a los miembros de la comunidad en sus espacios, como en iglesias o escuelas; identificar a los campeones comunitarios; realizar contratos y pagarles a aliados fiables para llevar a cabo el trabajo de participación.

### Facilitar la colaboración entre los grupos comunitarios y los oficiales locales



Apoyar a los esfuerzos de la comunidad para involucrarse con los representantes electos; proveer una plataforma para que los líderes de la comunidad se expresen; coordinar con la comunidad para definir cuáles son las metas no mencionadas.

### Enfocarse en el desarrollo laboral



Entrenar al grupo de trabajo actual del Condado, alinear al personal, gerencia, médicos y proveedores; practicar la humildad cultural; encontrar las maneras para capacitar y emplear a los miembros de la comunidad.



### Desarrollar una estrategia de comunicación que emplee varios canales

No comunicarse como usualmente se hace; emplear otros canales como boca a boca, a través de redes sociales, por contenido de videos; llegar a diversos aliados a otros no convencionales.

## ¿Con quién más quisieran los participantes que el Centro participaran?

- Agencias/organizaciones que sepan cómo llegar a las mujeres afroamericanas
- Todos los departamentos del Condado vincularán sus recursos como financiamientos, soportes técnicos y entrenamientos
- Grupos de Aliados Comunitarios con Mejores Comienzos
- Movimiento Black Lives Matter
- Estudiantes universitarios
- Comunidades de East Yard juntas en pro de la Justicia Ambiental
- Personal y miembros de clínicas con sangre latina
- LGBTQ + entrenamientos desde una perspectiva racial, de género y económica de las personas de color (POC, por sus siglas en inglés)
- Mercados de Medios/Relaciones Públicas
- Expertos médicos en ETS (UCLA- Marjan Javanbakht)
- OBGYN / pediatras que motiven a la educación parental / desarrollo infantil
- Organizaciones de otros países para aprender de las mejores prácticas
- Pacoima Beautiful
- Líderes de salud, llamadas *Promotoras* Somos, Familia, Valle; organizaciones locales enfocadas en la comunidad LGBTQ+, POC e inmigrantes
- Proveedores de tratamientos para el uso desordenado de sustancias
- Grupos de apoyo en espacios comunitarios
- The Nature Parkway

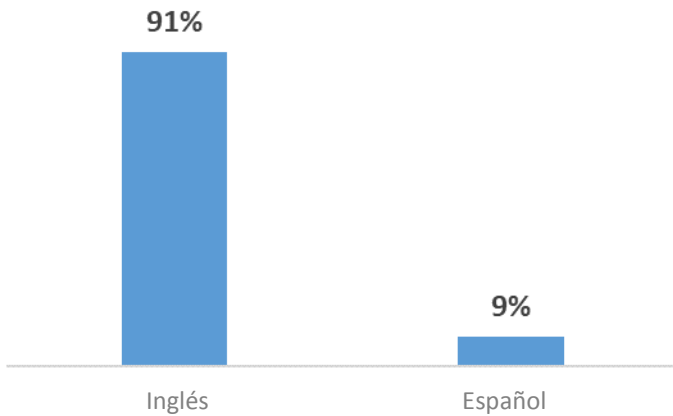
## ¿Cómo será empleada esta información?

Las sesiones de audiencia de la comunidad sucederán únicamente al comienzo. Su entusiasmo y compromiso con la equidad sanitaria refleja verdaderamente la visión de las comunidades que hoy toman el liderazgo para identificar y advocarse su propia salud y bienestar. Nosotros:

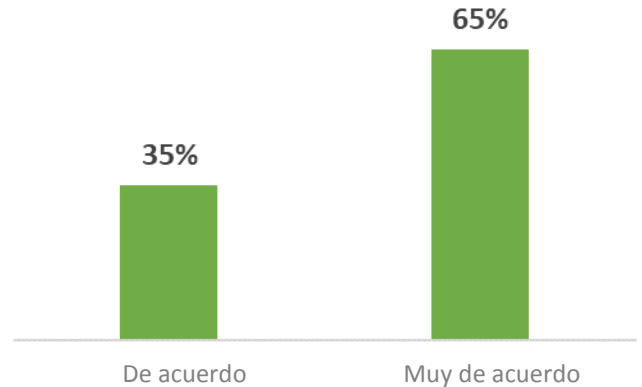
- Revisaremos los resúmenes informativos según las ideas clave;
- Crearemos inventarios sobre las mejores prácticas, coaliciones, comunicaciones y otros esfuerzos estratégicos;
- Abordaremos las necesidades principales para así reportarlas al plan de trabajo del Centro, priorizando los servicios en específico que los asistentes quisieran que el Centro mejorase u ofreciese; y
- Participaremos con los aliados clave recomendados.

# Apéndice de Gráficos y Datos

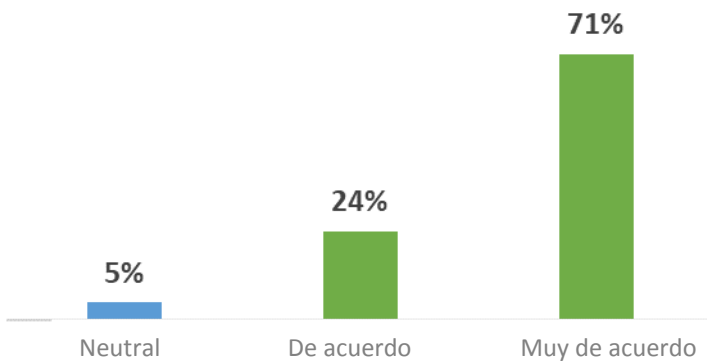
Encuestas de lenguaje completadas



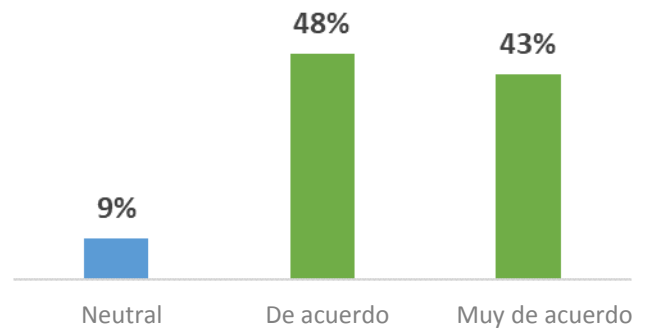
Comprendo qué es la equidad sanitaria y por qué es tan importante



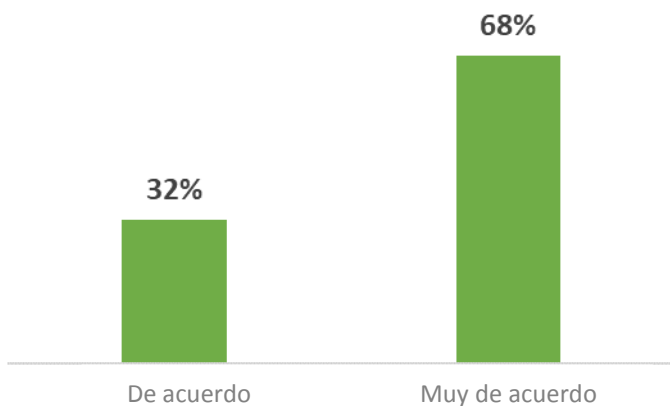
Mi voz fue escuchada, y tuve la oportunidad de hacer preguntas/compartir opiniones



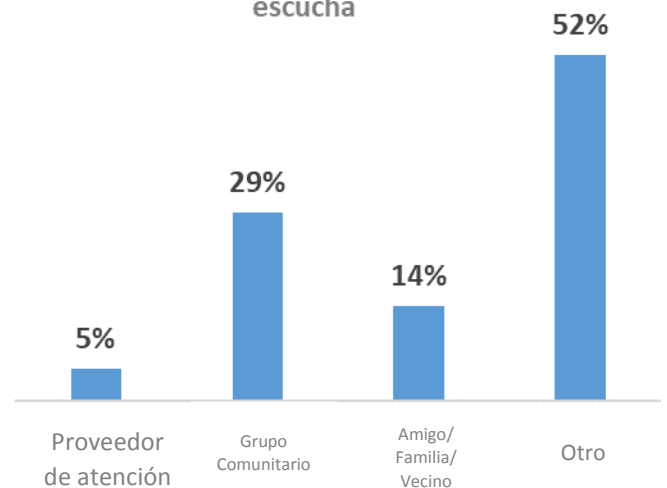
Aprendí sobre las metas y planes del CES



Esta sesión de escucha representó un buen uso de mi tiempo



Cómo aprendí de esta sesión de escucha



**Únete al LISTSERV en [LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov)**



Resumen del evento  
16 de enero del 2018

# Centro para la Equidad Sanitaria del Condado de Los Ángeles Sesión de audiencia de la Comunidad: South Bay

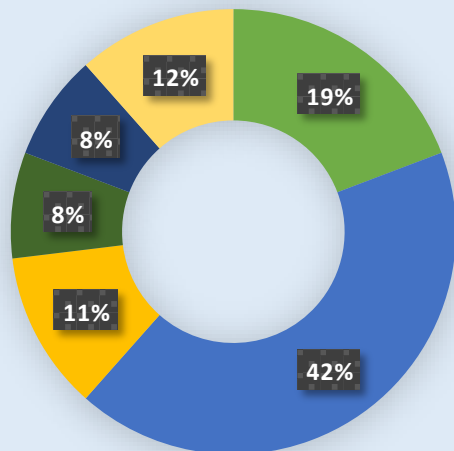
El Centro para la Equidad Sanitaria es una iniciativa de la Agencia de Salud del Condado de LA dirigida por el Departamento de Salud Pública. Nuestro trabajo es asegurar que todas las personas del Condado de LA cuenten con las oportunidades y recursos necesarios para una salud y bienestar óptimo. Como primer paso, el Centro celebró algunas sesiones de Audiencia a lo largo del condado. En estas sesiones, invitamos a aliados de las comunidades y miembros comunitarios locales para que dieran sus aportes, los cuales forjarán el trabajo del Centro. Este resumen reúne todas las opiniones de la sesión realizada en la ciudad de Long Beach, a la cual asistieron 102 personas.

## ¿Quiénes participaron de esta sesión?

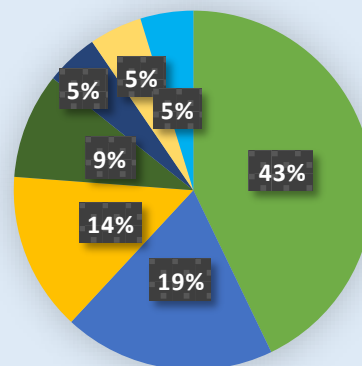


## La parte más valiosa de la Sesión de Audiencia

- Sesión de descanso grupal
- Escuchar quejas, historias e ideas
- Aprendiendo acerca de Centro
- Oportunidades de conexión
- Diversidad de participantes
- Presentación/Borradores



## ¿Qué podemos hacer para mejorar?



- Mayor participación a la comunidad
- Más tiempo para hacer conexiones
- Mejor lugar
- Limitar los temas a discutir
- Puntos de acción de CES
- Información sobre sesiones futuras
- Proveer servicios de traducción

# Voces de la comunidad:

## ¿Cómo podemos realizar mejores sesiones en el futuro?

- “Abrir un espacio en donde los miembros de la comunidad hablen de los problemas más importantes según sus puntos de vista (también: una sesión de de audiencia y no un taller)”.
- “Mejores y más grandes lugares con un estacionamiento más amplio”.
- “Hacer que aquellas personas y organizaciones que no crean en este proyecto vengan y comiencen a confiar en él”.
- “Reunirnos en espacios dados para los miembros comunitarios como algún centro de la comunidad. Brindar sesiones de audiencia con los miembros comunitarios culturales”.
- “Tener una sesión aparte que se racial y que se ubique en un establecimiento de la comunidad”.
- “Asegurarse de que las discapacidades sean un paraguas para todos los tipos de determinantes sociales de la salud, como el racismo/discriminación”.



## Las mejores ideas de la Exposición

Los asistentes dieron sus opiniones acerca de las versiones de borrador de tamaño póster de los resúmenes informativos acerca de las cinco iniciativas claves del centro: mortalidad infantil, justicia ambiental, infecciones de transmisión sexual, Vecindarios saludables, y competencias culturales y lingüísticas. Fueron identificadas seis ideas clave:



### Que los que están en el poder rindan cuentas

Muy a menudo, aquellos con poder pueden evadir las consecuencias de sus acciones; mejorar la supervisión y regulación actual para que las empresas rindan cuentas por dañar a la comunidad.



### Compartir el poder de toma de decisiones con la comunidad

Apoyar a que las comunidades definan y midan sus condiciones adversas de salud con un acceso y toma de decisiones igualitaria; compartir los éxitos comunitarios con el resto; nivelar las mejores prácticas para obtener un mayor impacto.



### Continuar abriendo discusiones fundamentadas en la historia racial y en la ciencia

Continuar abordando el racismo estructural, traumas y estrés; acceso próximo a la naturaleza interseccional del racismo de hoy en día; resaltar que el racismo es una parte diaria de la vida de las personas y afecta a las estadísticas sanitarias.



### Promover inversiones justas para las comunidades

Asegurar las inversiones para aquellos que estén realizando el trabajo, como las *promotoras* y los trabajadores comunitarios; invertir en las comunidades de color y apoyar a las madres de color, así como a sus bebés.



### El liderazgo debería reflejarse en la comunidad

Contratar a una parte del personal que represente a la comunidad; aquellos que han sido impactados por los problemas ya mencionados deberían liderar el trabajo; establecer lineamientos y protocolos para la humildad cultural, y entrenar a los proveedores en estas prácticas.



### Utilizar mapas para visualizar las brechas y necesidades de la comunidad

Los gráficos claros y concisos son importantes; mayor interacción y menos habladería; asegurarse de que se incluyan a los individuos trans en las estadísticas; trabajar en busca de una mejor vigilancia de enfermedades dentro de las comunidades de color.



## Necesidades más importantes identificadas a través de las discusiones de grupos pequeños

Los asistentes se dividieron en grupos pequeños para discutir cómo el Centro podría apoyar de mejor manera a los esfuerzos comunitarios para construir la equidad sanitaria. Las siguientes necesidades emergieron durante tales discusiones.



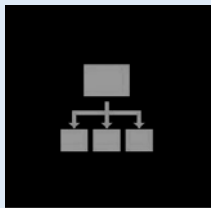
### Aprender cómo las personas definen sus propias narrativas e identidades

Combatir los estigmas y las falsas narrativas al comprender a las comunidades desde sus experiencias; crear un espacio de auto-identificación para las personas de todo el espectro; construir inclusividad para aquellas comunidades de color.



### Realizar una movilización y participación más significativa en la comunidad

Trabajar para construir confianza; escuchar a los miembros de la comunidad en sus espacios, como en iglesias o escuelas; identificar a los campeones comunitarios; realizar contratos y pagarles a aliados fiables para llevar a cabo el trabajo de participación.



### Conectar a las comunidades marginalizadas con los que toman las decisiones

Proveer entrenamiento y ampliar la capacidad para que las comunidades naveguen a través de los complejos sistemas de políticas; juntar todas las diversas disciplinas.



### Enfocarse en el desarrollo laboral

Entrenar al grupo de trabajo actual del Condado, alinear al personal, gerencia, médicos y proveedores; abordar la disconformidad; encontrar las maneras para capacitar y emplear a los miembros de la comunidad.

## ¿Con quién más quisieran los participantes que el Centro participara?

- Tienda de Alimentos AIDS
- Comunidades de nativos americanos/indígenas/esquimales
- Las mujeres de color en busca de su bienestar
- Contratistas de Salud en Infantes de Color
- Construyendo Comunidades Saludables: Long Beach
- Centro de Defensa Camboyano
- Miembros del consejo de la ciudad
- Organizaciones comunitarias
- Consejos de coordinación comunitaria
- Modelo de atención colaborativa, como el Centro de Avance Integral de Soluciones de Salud Mental (AIMS, por sus siglas en inglés)
- Departamento de Trabajo
- Departamento de Justicia
- Organizaciones religiosas
- Centros LGBTQ que mejoren las comunidades de HSH, trans y servicios de asistencia a queers.
- Coalición de Accesibilidad Lingüística de Long Beach
- Programa de Vecindario Mama
- Madres en contra de la Conducción bajo Estado de Ebriedad
- Red de Trabajo Continuo
- Grupos parentales y bilingües en las escuelas
- Comunidades de Iniciativa de Prevención de Traumas (TPI, por sus siglas en inglés) como WillowBrook, Florence-Firestone y organizaciones no constituidas de Compton
- Grupos de planificación urbana que trabajen en el aburguesamiento
- Centros familiares y juveniles como el YMCA y Boys & Girls Club

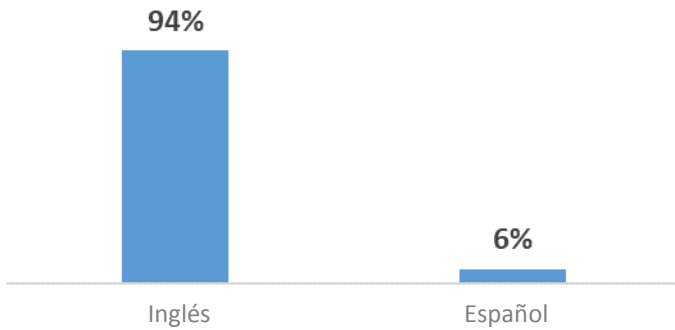
## ¿Cómo será empleada esta información?

Las sesiones de audiencia de la comunidad sucederán únicamente al comienzo. Su entusiasmo y compromiso con la equidad sanitaria refleja verdaderamente la visión de las comunidades que hoy toman el liderazgo para identificar y advocarse su propia salud y bienestar. Nosotros:

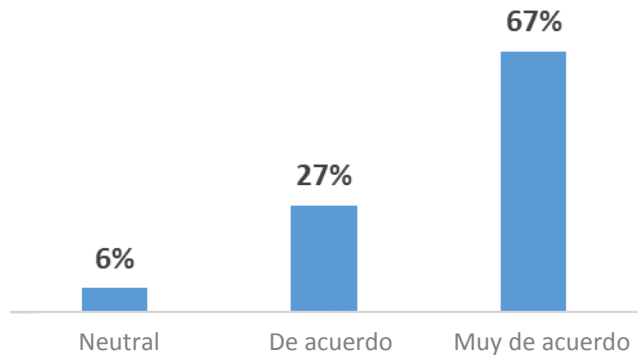
- Revisaremos los resúmenes informativos según las ideas clave;
- Crearemos inventarios sobre las mejores prácticas, coaliciones, comunicaciones y otros esfuerzos estratégicos;
- Abordaremos las necesidades principales para así reportarlas al plan de trabajo del Centro, priorizando los servicios en específico que los asistentes quisieran que el Centro mejorase u ofreciese; y
- Participaremos con los aliados clave recomendados.

## Apéndice de Gráficos y Datos

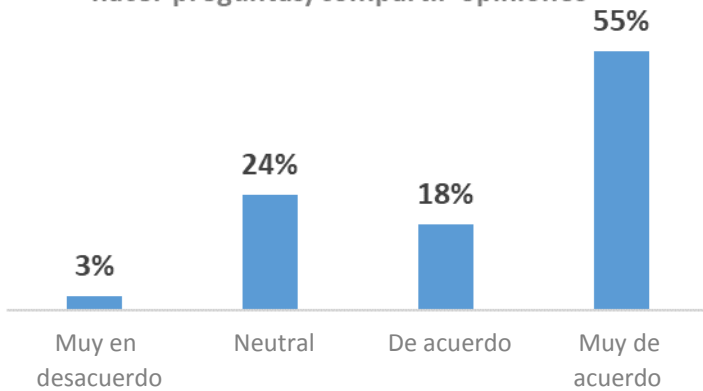
Encuestas de lenguaje completadas



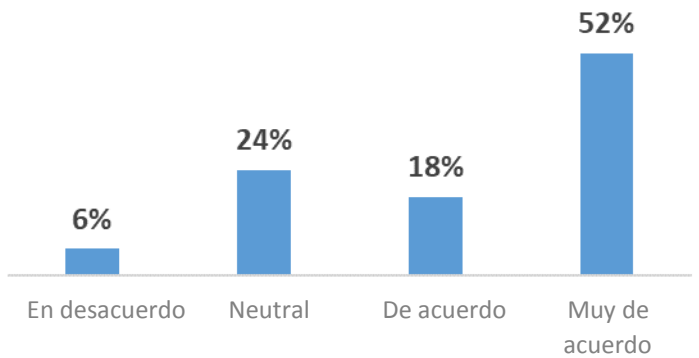
Comprendo qué es la equidad sanitaria y por qué es tan importante



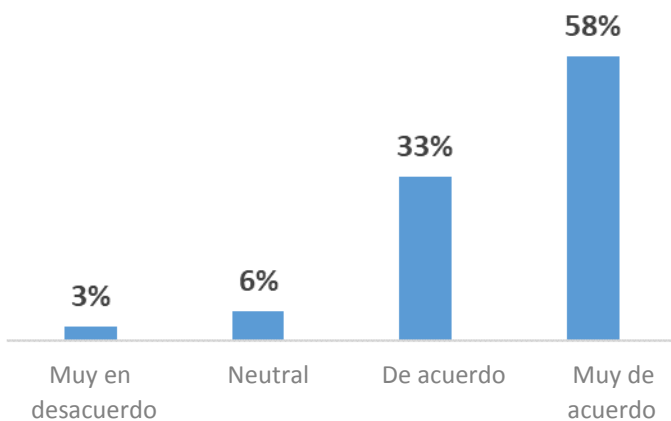
Mi voz fue escuchada, y tuve la oportunidad de hacer preguntas/compartir opiniones



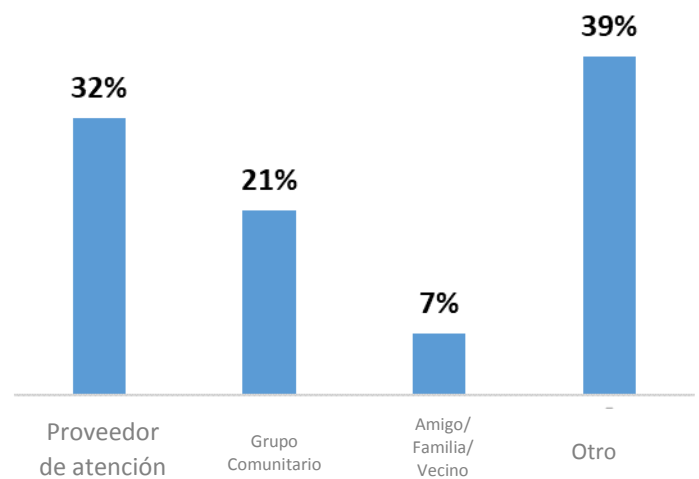
Aprendí sobre las metas y planes del CES



Esta sesión de escucha representó un buen uso de mi tiempo



Cómo aprendí de esta sesión de escucha



Únete al LISTSERV en [LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov)

Resumen del evento  
30 de enero del 2018

# Centro para la Equidad Sanitaria del Condado de Los Ángeles Sesión de Audiencia de la Comunidad: Antelope Valley

El Centro para la Equidad Sanitaria es una iniciativa de la Agencia de Salud del Condado de LA dirigida por el Departamento de Salud Pública. Nuestro trabajo es asegurar que todas las personas del Condado de LA cuenten con las oportunidades y recursos necesarios para una salud y bienestar óptimo. Como primer paso, el Centro celebró algunas sesiones de audiencia a lo largo del condado. En estas sesiones, invitamos a aliados de las comunidades y miembros comunitarios locales para que dieran sus aportes, los cuales forjarán el trabajo del Centro. Este resumen reúne todas las opiniones de la sesión realizada en la ciudad de Lancaster, a la cual asistieron 47 personas.

## ¿Quiénes participaron de esta sesión?



40%

Organizaciones  
sin fines de lucro



30%

Gobierno



16%

Residentes  
preocupados



12%

Aliados de  
la Salud

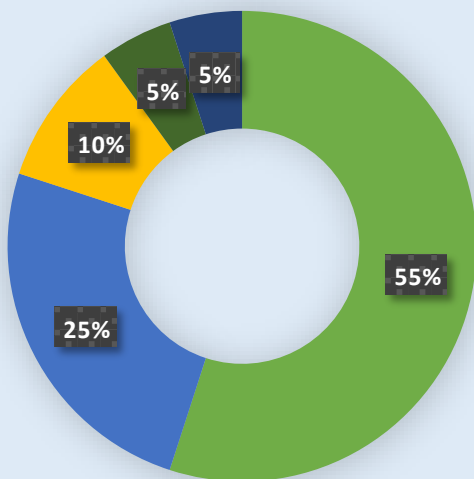


2%

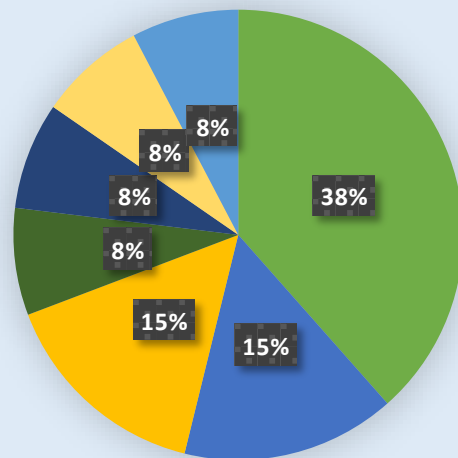
Academias/  
Universidades

## La parte más valiosa de la Sesión de Audiencia

- Actividad rompehielo grupal
- Aprendiendo sobrlas metas e iniciativas del CES
- Conexiones
- Presentación
- Medios de comunicación



## ¿Qué podemos hacer para mejorar?



- Mayor representación comunitaria
- Más tiempo de discusión
- Más tiempo para hacer conexiones
- Más información a diseminar
- Mayor participación
- Mejor publicidad
- Cronograma / Ubicación

## Voceros de la comunidad:

### ¿Cómo podemos realizar mejores sesiones en el futuro?

- “Hacer más publicaciones en varias organizaciones para que las personas de la comunidad estén conscientes y puedan asistir a las reuniones”.
- “Mayor tiempo para las actividades, y reuniones para mezclarnos con los residentes”.
- “Nada: fue genial, y me gustaría ver a más miembros comunitarios”.
- “Información clara acerca de lo que el centro de equidad sanitaria puede hacer”.
- “Invito a la comunidad a hablar con los legisladores para asegurarse que sepan de los problemas comunitarios”.



## Las mejores ideas de la Exposición

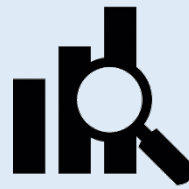
Los asistentes dieron sus opiniones acerca de las versiones de borrador de tamaño póster de los resúmenes informativos acerca de las cinco iniciativas claves del centro: mortalidad infantil, justicia ambiental, infecciones de transmisión sexual, Vecindarios saludables, y competencias culturales y lingüísticas. Fueron identificadas seis ideas clave:

### Facilitar la colaboración entre los grupos comunitarios y los oficiales locales



Apoyar a los esfuerzos de la comunidad para involucrarse con los representantes electos; proveer una plataforma para que los líderes de la comunidad se expresen; coordinar con la comunidad para definir cuáles son las metas no mencionadas.

### Utilizar mapas para visualizar las brechas y necesidades de la comunidad



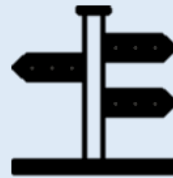
Los gráficos claros y concisos son muy importantes; los mapas ayudan a mostrar las diferencias e inequidades en las comunidades a lo largo del condado; los gráficos son fáciles de entender; se necesita mayor interacción y menos habladoría.

### Continuar abriendo discusiones fundamentadas en la historia racial y en la ciencia



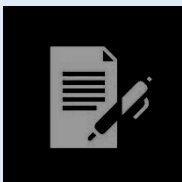
Continuar abordando el racismo estructural, traumas y estrés; acceso próximo a la naturaleza interseccional del racismo de hoy en día; resaltar que el racismo es una parte diaria de la vida de las persona y afecta a las estadísticas sanitarias.

### El liderazgo debería reflejarse en la comunidad



Contratar a una parte del personal que represente a la comunidad; aquellos que han sido impactados por los problemas ya mencionados deberían liderar el trabajo.

### Simplificar la colaboración entre los servicios



Apoyar a los esfuerzos colaborativos y mejor coordinación de los cuidados entre los sistemas; incentivar a los aliados no tradicionales a participar en los esfuerzos enfocados en soluciones.

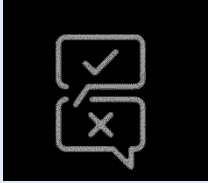
### Enfocarse en el desarrollo y entrenamiento laboral



Entrenar al grupo de trabajo actual del Condado, alinear al personal, gerencia, médicos y proveedores; proveer entrenamiento para la comunidad usando espacios seguros como escuelas o iglesias; establecer un protocolo de humildad cultural y lineamientos y entrenar a los proveedores en estas prácticas.

## Necesidades más importantes identificadas a través de las discusiones de grupos pequeños

Los asistentes se dividieron en grupos pequeños para discutir cómo el Centro podría apoyar de mejor manera a los esfuerzos comunitarios para construir la equidad sanitaria. Las siguientes necesidades emergieron durante tales discusiones.



### Realizar una movilización y participación más significativa en la comunidad

Trabajar para construir confianza; escuchar a los miembros de la comunidad en sus espacios, como en iglesias o escuelas; identificar a los campeones comunitarios; realizar contratos y pagarles a aliados fieles para llevar a cabo el trabajo de participación.



### Compartir el poder de toma de decisiones con la comunidad

Apoyar a que las comunidades definan y midan sus condiciones adversas de salud con un acceso y toma de decisiones igualitaria; compartir los éxitos comunitarios con el resto.



### Promover oportunidades de financiación mediante subvenciones de la comunidad

Apoyar los esfuerzos comunitarios para nivelar el capital financiero; asegurar la contabilidad; apoyar y financiar programas científicos.



### Desarrollar una estrategia de comunicación que emplee varios canales

No comunicarse como usualmente se hace; emplear otros canales como boca a boca, a través de redes sociales, por contenido de videos; llegar a diversos aliados a otros no convencionales.

## ¿Con quién más quisieran los participantes que el Centro participara?

- Coalición de Lactancia de Antelope Valley
- Grupos de entrenamiento anti-racismo y anti-represión
- Salud en Infantes de Color
- Las mujeres de color en busca de su bienestar
- Planificadores ciudadanos
- Universidades comunitarias
- Diversos centros culturales
- Empoderar a las generaciones
- Comunidades religiosas
- Médicos y proveedores de salud
- Autoridades electas localmente
- El Condado de Los Ángeles para conectarse con la gente a la que sirve
- Lumos Transforms
- Proveedores de OB/GYN
- Centros de divulgación
- Paternidad Planificada
- *Promotoras*
- Universidades

## ¿Cómo será empleada esta información?

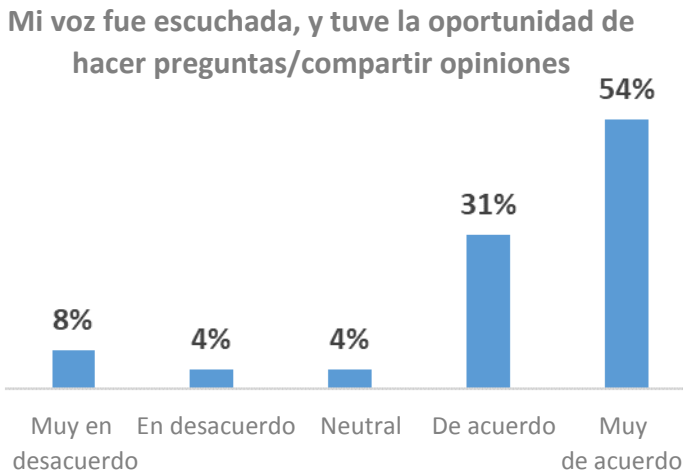
Las sesiones de audiencia de la comunidad sucederán únicamente al comienzo. Su entusiasmo y compromiso con la equidad sanitaria refleja verdaderamente la visión de las comunidades que hoy toman el liderazgo para identificar y advocarse su propia salud y bienestar. Nosotros:

- Revisaremos los resúmenes informativos según las ideas clave;
- Crearemos inventarios sobre las mejores prácticas, coaliciones, comunicaciones y otros esfuerzos estratégicos;
- Abordaremos las necesidades principales para así reportarlas al plan de trabajo del Centro, priorizando los servicios en específico que los asistentes quisieran que el Centro mejorase u ofreciese; y
- Participaremos con los aliados clave recomendados.

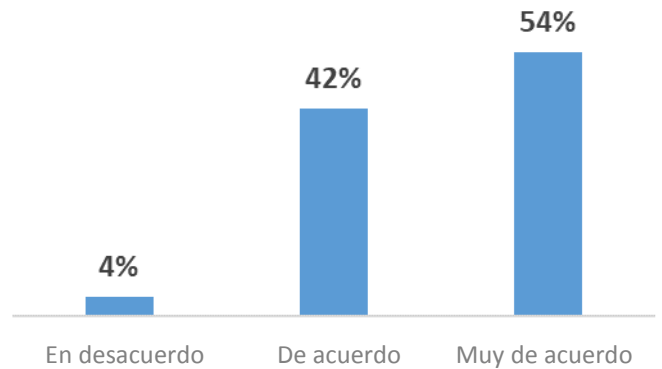
Únete al LISTSERV en [LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov](mailto:LACHealthEquity@listserv.ph.lacounty.gov)

# Apéndice de Gráficos y Datos

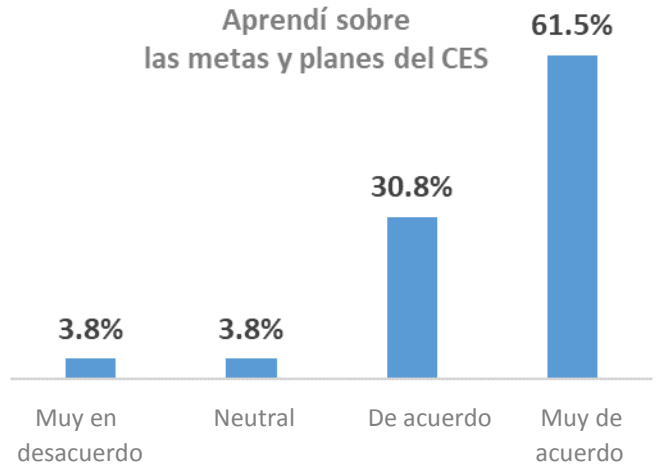
Todas las evaluaciones fueron completadas en inglés



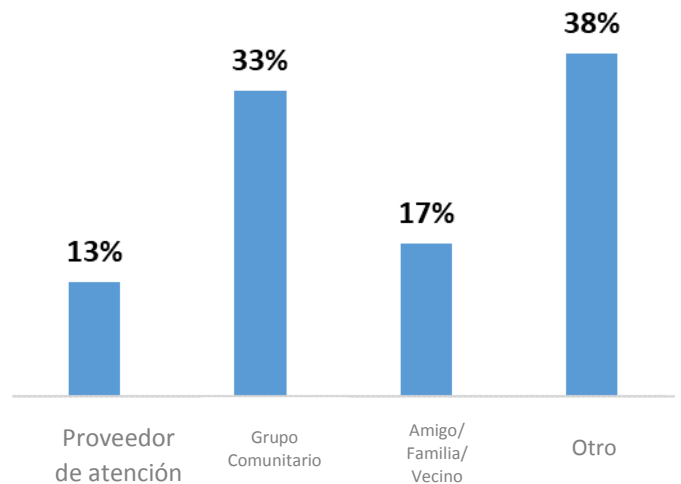
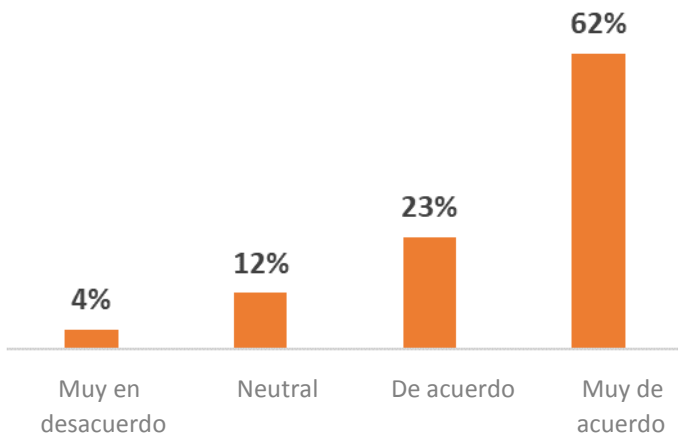
Comprendo qué es la equidad sanitaria y por qué es tan importante



Aprendí sobre las metas y planes del CES



Cómo aprendí de esta sesión de escucha



# Referencias

- <sup>i</sup> Instituto de Salud de la Población de la Universidad de Wisconsin y la Fundación Robert Wood Johnson. *Clasificaciones sanitarias e itinerarios del Condado*. [En línea] 2014. <http://www.countyhealthrankings.org/explore-health-rankings/what-and-why-we-rank>.
- <sup>ii</sup> Kucsera, J.V., Siegel-Hawley, G., & Orfield, G. (2015). ¿Nos encontramos segregados y satisfechos? Segregación y desigualdades en las escuelas del Sur de California. *Educación Urbana*, 50.
- <sup>iii</sup> Centro para la Justicia Juvenil y Criminal (CJCJ, por sus siglas en inglés). (2016). Prácticas de acusación y sentencia en California según el Condado, año 2016 del calendario. San Francisco, CA: CJCJ (2015 data). <http://casi.cjci.org/>.
- <sup>iv</sup> Comisión de Armonización de Penas de los Estados Unidos. (noviembre del 2017). Diferencias demográficas en cuanto a las sentencias: Actualización al Reporte de Booker del 2012. [https://www.ussc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/research-publications/2017/20171114\\_Demographics.pdf](https://www.ussc.gov/sites/default/files/pdf/research-and-publications/research-publications/2017/20171114_Demographics.pdf).
- <sup>v</sup> Programa para la Equidad y Justicia Ambiental y Regional y PolicyLink de la USC. (2017) Perfil de equidad en la Región de Los Ángeles. [https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile\\_LA\\_Region\\_2017\\_Full\\_Final\\_Web.pdf](https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf)
- <sup>vi</sup> Chetty, R., Hendren, N., Jones, M.R., & Porter, S.R. (marzo del 2018). Oportunidades raciales y económicas en los Estados Unidos: Documento de trabajo de la perspectiva internacional. [http://www.equality-of-opportunity.org/assets/documents/race\\_paper.pdf](http://www.equality-of-opportunity.org/assets/documents/race_paper.pdf).
- <sup>vii</sup> Programa para la Equidad y Justicia Ambiental y Regional y PolicyLink de la USC. (2017) Perfil de equidad en la Región de Los Ángeles. [https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile\\_LA\\_Region\\_2017\\_Full\\_Final\\_Web.pdf](https://dornsife.usc.edu/assets/sites/242/docs/EquityProfile_LA_Region_2017_Full_Final_Web.pdf).
- <sup>viii</sup> Fundación Robert Wood Johnson, Radio Pública Nacional y la Escuela de Salud Pública de Harvard T.H. Chan. (enero del 2018). Discriminación en los Estados Unidos: Resumen final. <https://www.rwjf.org/en/library/research/2017/10/discrimination-in-america--experiences-and-views.html>.
- <sup>ix</sup> Asociación Psicológica Estadounidense. Definiciones Relacionadas a la Orientación Sexual y a la Diversidad de Género en documentos APA. [En línea: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/sexuality-definitions.pdf>].; Organización Mundial de la Salud. Género, equidad y derechos humanos. [En línea: <http://www.who.int/gender-equity-rights/understanding/gender-definition/en/>].
- <sup>x</sup> Personas saludables. Determinantes Sociales de la Salud: [En línea: <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/social-determinants-of-health/>].
- <sup>xi</sup> Asociación Psicológica Estadounidense. Estado socioeconómico. [En línea: <http://www.apa.org/topics/socioeconomic-status/>].
- <sup>xii</sup> Asociación Psicológica Estadounidense. Trabajo, estrés y salud y el Estado Socioeconómico. [En línea: <http://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/work-stress-health.aspx>].
- <sup>xiii</sup> Organismo para la Protección del Medio Ambiente de los Estados Unidos. Justicia ambiental. [En línea: <https://www.epa.gov/environmentaljustice>].
- <sup>xiv</sup> Departamento de Salud Pública. Vecindarios saludables: (corregido en abril del 2016). Manual para los Proveedores de Servicios. [En línea a través de: [http://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/242989\\_HNTToolkit-April2016revision.pdf](http://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/242989_HNTToolkit-April2016revision.pdf).]

Todos los íconos fueron suministrados por thenounproject.com