

## Compromiso de socios comunitarios: verano de 2023

### RESUMEN

El personal del Consejo Interagencias del Gobernador sobre Disparidades de Salud (el Consejo), con apoyo del personal de la Junta de Salud Estatal, organizó 16 reuniones durante julio y agosto de 2023 para obtener información de las organizaciones que trabajan con la comunidad para eliminar disparidades de salud y promover la equidad en la salud.

Objetivos incluidos:

- Aprender sobre las visiones y prioridades de los socios comunitarios;
- Compartir información sobre el Consejo y su labor, incluyendo el proyecto de rediseño actual;
- Oír opiniones de los socios sobre cómo el Consejo puede alinearse con sus visiones y prioridades y respaldarlas; y
- Entender qué puede hacer el Consejo en el futuro para trabajar mejor con los socios comunitarios y las comunidades que estos sirven.

*El personal del Consejo también desea expresar su profundo agradecimiento a los socios que nos recibieron tan generosamente y compartieron su experiencia, tiempo y pasión. Nos asombra su servicio visionario y su determinación de crear un futuro social mejor y más justo en las comunidades.*

**El personal está compartiendo nuestro aprendizaje con los miembros del Consejo ahora que sus miembros están considerando las prioridades, la estructura y las operaciones futuras del Consejo.** Este informe incluye las visiones y prioridades de los socios comunitarios, incluyendo las estrategias en las que se están enfocando los socios para servir a las comunidades y desarrollar su capacidad. La última parte del informe incluye recomendaciones de los socios comunitarios de cómo puede operar el Consejo en el futuro para lograr un impacto significativo y colectivo en la equidad de la salud, el bienestar y la justicia.

- **Visiones y prioridades de los socios (páginas 5 a 10)**
- **Recomendaciones para la operación del Consejo (páginas 10 a 17)**

### ORGANIZACIONES COMUNITARIAS Y REUNIONES

El personal priorizó a las organizaciones que trabajan con comunidades que con frecuencia experimentan racismo sistémico, exclusión social y económica, discriminación, explotación y otras formas de opresión. Estas organizaciones respaldan u organizan a las comunidades afroamericanas y de color, rurales, LGBTQIA2S+, inmigrantes y económicamente marginadas.

Proporcionamos servicios de traducción e interpretación de idiomas cuando se solicitó. Dos reuniones se llevaron a cabo con interpretación simultánea y documentos traducidos al español. La mayoría de las reuniones se hicieron en la oficina de la organización comunitaria o en un lugar local alternativo. El personal proporcionó comida en las reuniones en persona. Ofrecimos compensación con tarjetas de regalo de \$50 a todos los participantes de las reuniones. Cada reunión duró entre una y dos horas.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

**Reuniones:** 11 en persona y 5 virtuales = 16 en total

- 1 organización basada en los condados de North Sound
- 2 organizaciones basadas en el condado de King
- 5 organizaciones basadas en el área de Spokane
- 1 organización basada en los condados de Washington del este
- 4 organizaciones basadas en Yakima o Sunnyside
- 3 coaliciones/asociaciones/grupos de todo el estado

**Organizaciones comunitarias en las reuniones:**

- Organizaciones que prestan servicios directos
  - Entre Hermanos
  - Global Perinatal Services (Servicios Perinatales Globales)
  - Operation Healthy Family (Operación Familia Saludable)
  - Health and Justice Recovery Alliance (Alianza de Recuperación de la Salud y la Justicia)
  - Nuestra Casa
  - La Casa Hogar
  - MultiCare Yakima Memorial (sistema de hospital)
- Coaliciones/asociaciones
  - Health Equity Circle (Círculo de Equidad de Salud)
  - Front and Centered (Al Frente y Centrado)
  - People’s Economy Lab (Laboratorio Económico del Pueblo)
  - Asians for Collective Liberation in Spokane (Asiáticos para la Liberación Colectiva en Spokane)
  - Health Equity Racial Organizing (Organización Racial para la Equidad de la Salud)
- Comunidades de salud responsables y proveedores de fondos/conectores
  - North Sound ACH (ACH de North Sound)
  - Better Health Together (Mejor Salud Juntos) (ACH de Washington del este)
  - Yakima Valley Community Foundation (Fundación Comunitaria del Valle de Yakima)
- Grupos adicionales
  - Northwest Health Law Advocates (Defensores Legales de la Salud del Noroeste)
- Afiliaciones de participantes adicionales: Seattle Social Venture Partners (Socios de Alianza Social de Seattle); Northwest Youth Services (Servicios para Jóvenes del Noroeste); Northwest Agriculture Business Center (Centro de Negocios Agrícolas del Noroeste); Nuestras Raíces; YWCA de Spokane; centros de apoyo para refugiados; Opportunities Industrialization Center (Centro de Industrialización de Oportunidades) (OIC) de Yakima.

**LIMITACIONES**

Existen muchas limitaciones de proyecto que afectan la profundidad y el alcance de estos aprendizajes. A continuación se indican algunas pocas.

Debido a la falta de capacidad del personal y otros recursos, el alcance y cronograma fueron muy limitados. El personal comenzó comunicándose con una cantidad limitada de organizaciones de enfoque en junio de 2023, dándole a los socios solo unas pocas semanas para responder y planificar las reuniones juntos. Algunos socios conocían el Consejo y habían interactuado previamente con él, mientras que otros jamás habían oído hablar de él. Aunque algunos socios solicitaron reunirse virtualmente, hubo algunas reuniones en las que el personal no pudo ofrecer una reunión en persona debido a la capacidad limitada y a conflictos de horario.

El personal del Consejo se comunicó con una organización enfocada en prestar servicios a comunidades nativo-americanas, incluyendo jóvenes nativo-americanos, así como una organización en Washington Central que presta

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

servicio a personas discapacitadas. Sin embargo, no pudimos reunirnos dentro del cronograma reducido y no logramos obtener información de estas organizaciones.

Además, para honrar las soberanía de las Naciones Tribales, el personal del Consejo no incluyó a los gobiernos tribales ya que ese esfuerzo sería separado de la participación “comunitaria”. Las relaciones de gobierno a gobierno apropiadas requerirían una intención específica, más tiempo y métodos diferentes.

### **PREGUNTAS QUE LES HICIMOS A LOS SOCIOS**

- Visiones y prioridades de los socios
  - Motivo por el que desempeña su trabajo
  - ¿Cuáles son algunas de sus áreas de prioridad en relación a los servicios, la capacidad de la organización, las políticas, etc.?
- Alineación con el Consejo
  - ¿Cómo puede ser relevante el Consejo para sus prioridades y su labor? ¿Cómo sería tener un grupo interagencias para respaldar su visión y sus prioridades?
  - ¿Cómo se relacionan los conceptos básicos de rediseño del Consejo con su trabajo? ¿Resuenan con él?
  - ¿Cuál es su visión para la salud y el bienestar de su comunidad? ¿Cuáles son sus sueños más fantásticos?
  - ¿Cómo afecta la estructura del consejo su capacidad para apoyar esas visiones, esfuerzos y políticas prioritarias?
  - Considerando la rendición de cuentas, ¿cómo se debería evaluar el trabajo del Consejo? ¿Tienen alguna opinión de a quiénes deberíamos rendir cuentas y cómo se debería juzgar nuestra labor?
- Compromiso con el Consejo
  - ¿Cómo influyen los métodos de participación comunitaria del consejo en su eficacia para apoyar esos esfuerzos, así como para adaptarse a las áreas de políticas prioritarias?
  - ¿Cómo podría el gobierno participar de forma diferente?
  - ¿Cómo se imagina que un grupo como el suyo podría crear estrategias conjuntamente con el Consejo?
  - ¿Cómo sería en su opinión una relación significativa y continua con el Consejo?
  - ¿Cómo deberían las agencias balancear lo que escuchan de las entidades reguladas y la comunidad?

### **PREGUNTAS QUE NOS HICIERON LOS SOCIOS**

- ¿Qué es el Consejo? ¿Qué hace el Consejo?
  - Es la primera vez que oigo hablar del Consejo. “No sabía que existía el Consejo”.
  - ¿Qué hacen los miembros del Consejo?
  - ¿Los miembros del Consejo realmente desean estar allí o simplemente los asignan?
  - ¿Cómo se remunera a los miembros del Consejo?
  - ¿Por qué no pudo el Consejo mantener el quórum en ninguna de las reuniones a las que asistí?
  - ¿Cuáles son los productos / resultados principales del Consejo?
- ¿Cómo hacen su trabajo?
  - ¿Qué pasa con las recomendaciones del Consejo?
  - ¿El Consejo le echa un vistazo interseccional a la marginación comunitaria y la ubicación geográfica?
  - ¿Cómo llevan a cabo sus reuniones en todo el estado?

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- ¿Cuál es el proceso actual para obtener opiniones y comentarios de la comunidad?
- Gobierno conjunto y bienestar: ¿Cómo surgió el bienestar en su trabajo? El gobierno conjunto es poderoso. ¿Cómo se desarrolló esta idea en el Consejo?
- ¿Existen métodos distintos al comentario público para presentar asuntos al Consejo? ¿Cuáles son los cronogramas? ¿El Consejo puede tomar medidas para hacer que este proceso sea más transparente y accesible?
- ¿Con quiénes trabajan?
  - ¿Cómo interactúan las agencias miembro con el Consejo? ¿Cómo se involucran las conexiones de los miembros del Consejo?
  - ¿Quiénes son los socios del Consejo?
  - ¿A quién dirige sus recomendaciones el Consejo?
  - ¿Qué otros consejos o grupos están involucrados o deberían estar conversando?
  - ¿Cuál es su relación con la Oficina de Equidad y otras iniciativas de equidad de las agencias estatales, tales como los grupos de trabajo antirracistas pro equidad en cada agencia?
- ¿Qué han hecho en el pasado?
  - ¿Cuáles son ejemplos de sus esfuerzos y recomendaciones de política recientes?
  - ¿Cuáles son sus logros en su calidad de junta asesora?
  - Desde que se creó el Consejo, ¿cuánto se ha progresado y cómo ha sido ese progreso?
  - ¿Cuál es su logro mayor como Consejo?
- ¿Hacia adónde se dirigen en el futuro?
  - Estoy tratando de entender cómo enfocarnos en las disparidades puede llevarnos hacia la equidad. ¿Está el Consejo simplemente tratando de igualar y llenar brechas?
  - ¿Cómo están manejando la diferencia entre las disparidades de salud y la equidad de la salud?
  - ¿El Consejo piensa cambiar de nombre como parte de su rediseño?
  - ¿Seguirá estando aquí el Consejo con el gobierno del próximo gobernador? Esto se relaciona con la longevidad y el desarrollo de la confianza entre el Consejo y los socios.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

## VISIONES Y PRIORIDADES DE LOS SOCIOS

### Salud y bienestar

- Promover la salud holística.
  - Algunas culturas indígenas reconocen más de 20 dimensiones de la salud.
  - Considerar lo que necesita una persona para estar bien. Existen muchos factores.
  - Necesitamos una salud holística en el embarazo, el parto y después.
  - No se trata de poner parches, sino de asegurarse que la persona prospere más allá de eso.
  - “Esta es una persona entera con un nombre”.
- Es necesario concentrarse en los determinantes sociales de la salud.
  - La salud incluye acceso a los alimentos, seguridad en el trabajo, buena calidad del aire, vivienda estable y de calidad, protección de los pesticidas, espacios de trabajo con aire acondicionado y mucho más.
  - Los sistemas de atención de la salud deberían invertir en una infraestructura de bienestar socialmente consciente.
  - “La salud está mucho más en el orden social que en la atención médica”.
- La salud puede ser muchas cosas diferentes. La salud y el bienestar solo se pueden dar si se atienden las relaciones y la cultura.
  - Las comunidades tienen culturas, activos y necesidades únicos.
  - Las necesidades en las distintas partes del estado varían según la ubicación de la comunidad (p. ej., metropolitana, rural, desierto de atención médica).
  - “La salud es algo diferente para cada persona, cada comunidad. Esa verdad forma parte del Consejo, pero no necesariamente del gobierno entero”.
  - Ejemplo: En algunas comunidades ennegrecerse los dientes es una costumbre cultural. Causamos daño al quitar el ennegrecimiento y no entender la cultura de la persona.
- Las comunidades deberían determinar las definiciones, condiciones y procesos del bienestar y la liberación.
  - Una sola definición de ‘equidad de salud’ puede ser restrictiva.
  - La gente necesita poder acceder a la gama completa de atención médica y servicios que necesita. Esa necesidad debe ser definida por la persona, no los sistemas. Los sistemas de salud deberían adaptarse a las necesidades de la gente en lugar de que la gente se adapte a los sistemas.
- Es necesario acercarse a un bienestar y sentido de pertenencia compartidos.
  - Nadie debería trabajar en exceso.
  - Los esfuerzos deben beneficiar a todos, en lugar de a unos pocos.
  - La comunidad desea un espacio para pertenecer.
  - “Las familias solo pueden participar si se sienten seguras y conectadas”.
  - Se deben desarrollar relaciones entre grupos aislados.
- La curación es necesaria para la salud y el bienestar.
  - Se debe abordar la toxicidad causada por las formas de vida racistas. “Esta toxicidad se come a la persona viva”.
  - Existe un trauma generacional causado por las experiencias de racismo. “¿Cometimos un genocidio y ahora queremos que la comunidad venga a nuestras clínicas de salud?”
  - Todo refugiado tiene un cierto nivel de trauma que se debe sanar.
  - Es necesario ofrecer atención informada por el trauma. “Ya no es suficiente el acceso al lenguaje”.
  - No podemos estar bien hasta que nos sanemos de las generaciones de trauma.
  - El proceso de abordar las causas raíz también puede ser traumático.
- La salud y el bienestar requieren que los sistemas cambien y se enfoquen en abordar el racismo.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- “Con frecuencia, los recursos se diseñan para hacernos sentir mejor sin cambiar los sistemas que nos están enfermando”.
- Algunos participantes compartieron sus experiencias de racismo médico (racismo y discriminación en el sistema médico). Un participante dijo: “No tengo palabras para describir cómo me hizo sentir”.
- “El racismo *ES* una crisis de salud pública”.
  - Se deben desarrollar intervenciones y estrategias para abordar el racismo como una crisis de salud pública.
  - Cerrar la brecha racial de la riqueza. “El estado participa activamente en la crisis climática. Cerrar la brecha de riqueza racial debería ser tan prioritario como ese tema”.
  - Abordar el encarcelamiento, que es un sistema fundamentalmente racista.
- “Tengo esperanza de que haya más cambios. Vimos comunidades latinas que se dejaron atrás durante la pandemia”.
- El compromiso cívico es esencial para el cambio sistémico y la salud.
  - Solo aprender habilidades no elimina las barreras ni cambia los sistemas.
  - Proporcionar un enfoque holístico para el compromiso cívico permite que la gente vea las conexiones entre sus vidas y los sistemas que las afectan.

#### **Acceso a la salud, la atención médica y los servicios**

- La salud no debería estar vinculada al estado laboral, los ingresos, la cobertura de seguro ni la habilidad.
  - Los participantes compartieron historias de adultos mayores sin documentación legal que ya no pueden trabajar y están enfermos.
  - Algunos empleadores hacen que la gente trabaje en puestos precarios que dañan sus cuerpos (p. ej., los pulmones), pero la gente sigue trabajando porque necesitan poder pagar lo que necesitan para vivir. Existen “costos insostenibles” y la enfermedad continúa.
  - Todos tenemos derecho a recibir tratamiento para los problemas de salud simplemente por ser personas.
  - “Sería maravilloso si nuestro estado pudiese proveer atención médica sin importar la raza, la documentación, la edad o el género... El seguro médico debería ser un derecho. Es algo humano”. (en español)
- Todos deberían tener servicios de atención médica de calidad. La gente necesita un acceso equitativo a la salud y los servicios de atención.
  - Tener acceso a la atención médica prevendría muchas enfermedades.
  - “Los inmigrantes y las comunidades LGBTQ no tienen acceso a la misma cantidad de servicios”. Debemos enfocarnos en las causas esenciales de esto.
  - Todos deberían poder usar servicios basados en las fortalezas y necesidades y derivaciones fáciles de obtener, sin importar a qué comunidad pertenecen.
  - La gente debería tener acceso a médicos y profesionales de la salud plenamente calificados, no solo a estudiantes de medicina.
  - Necesitamos que no haya barreras o solo barreras bajas para el ingreso. Ofrecer clínicas en múltiples ubicaciones y acceso remoto a la atención.
  - Proveer acceso de atención médica a áreas del estado donde no hay clínicas ni alimentos (p.ej., partes no incorporadas del condado de King).
  - La fuerza impulsora debería ser la salud y no las ganancias.
- La gente necesita espacios culturalmente seguros para ejercer su autonomía física y libre determinación.
  - Partos culturalmente seguros: La paciente debe sentirse segura, informada y oída.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- Es importante poder ver gente que se parece a uno cuando uno está en un espacio médico vulnerable.
- Promover los derechos en el entorno de la atención médica.
  - El Consejo debería desarrollar o promover capacitaciones sobre los derechos de la persona en el entorno de la atención médica y apoyar el ofrecimiento de capacitaciones en varios idiomas.
  - Esto podría ser especialmente útil para las comunidades inmigrantes en las que algunas personas aceptan a cualquier cosa que les dice el médico o enfermero/a y no creen tener derecho a decidir otra cosa.
  - Los derechos de acceso al lenguaje son fundamentales para tener un acceso significativo a la atención médica, pero existen brechas y variaciones significativas.
  - La gente necesita tener opciones en el entorno de atención y tratamiento de la salud.

### **Servicios cultural y lingüísticamente apropiados / acceso lingüístico / justicia lingüística**

- La gente necesita tener acceso a servicios culturalmente apropiados (proveedores médicos, navegadores, atención médica de seguimiento y basada en las fortalezas y las necesidades, etc.).
  - En la actualidad, la gente se ve obligada a viajar lejos para acceder a servicios cultural y lingüísticamente apropiados que toman en cuenta el estado migratorio/la documentación de la persona y su cobertura de seguro de salud. La gente necesite tipos de servicios especiales, pero estos no tienen suficientes fondos o no están disponibles en todo el estado.
  - Hay una gran necesidad de servicios de salud mental culturalmente apropiados.
    - “Un gran porcentaje de mi comunidad sufre de trastorno de estrés postraumático (TEPT)”.
    - Necesitamos terapeutas de color que entiendan las experiencias de sus clientes. Muchas especialidades siguen siendo muy blancas.
    - Se debe apoyar la salud mental de los cuidadores. Proveer asesoramiento de pares apropiado para los proveedores.
- El acceso lingüístico es esencial y sigue siendo una enorme necesidad.
  - Necesitamos más personal y recursos de interpretación de lenguajes en el entorno de la atención médica.
  - Necesitamos intérpretes de calidad y más interpretación en persona. Es un asunto de vida o muerte para las personas que buscan atención médica.
  - “Me daba cuenta de que el intérprete no decía lo que yo decía. No le estaban comunicando mi mensaje al médico”. (en español)
  - La pausa de certificación de intérpretes del Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHS) es un obstáculo significativo que no se ha resuelto aún.
  - Se necesita un método estandarizado para remunerar a la fuerza laboral bilingüe/multilingüe.
  - Las organizaciones basadas en la comunidad están proporcionando información oportuna de salud y salud pública en diversos idiomas y formatos (p.ej., vídeo). Necesitan fondos y apoyo para hacer esto.
- Desarrollar la conexión con las comunidades.
  - Dar fin a la desconexión entre los médicos y la comunidad. Ejemplo: Llevar a los médicos a las comunidades y aprender lo que hacen las parteras.
  - Los sistemas médicos y la comunidad deberían relacionarse más, para estar juntos. Dar fin al temor de los sistemas médicos, que puede ser un temor generacional transmitido a los niños.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

### **Fuerza laboral de la salud**

- Abordar el suministro de fuerza laboral y la disponibilidad de los servicios.
  - Hay enormes problemas de desgaste de la fuerza de trabajo (p. ej., la fuerza de trabajo de atención médica abandona la especialidad)
  - La gente no quiere manejar 4 horas para obtener atención médica en una ciudad desconocida.
  - Se necesitan más servicios terapéuticos para niños.
- Capacitación y diversidad de la fuerza laboral.
  - Promover capacitación de la fuerza laboral en las comunidades, para que nadie tenga que mudarse lejos por muchos años para recibir una educación en servicios de la salud. (Ejemplo: terapia dental)
    - “La gente en la comunidad sirviendo a la comunidad”.
    - “Contratar a personas de la comunidad para devolverle a la comunidad”.
  - Asegurar que la capacitación local cuente tanto como la acreditación nacional.
  - “Si solo el 50% de los niños blancos se graduaran, ¿querríamos hacer algo al respecto?”
- No hay suficiente diversidad en la fuerza de trabajo. Los sistemas de salud deben cambiar para prestar mejores servicios a la gente.
  - “Aunque exista diversidad en la fuerza labora, el racismo evita la equidad”.
  - Es importante que los estudiantes de todos los niveles reciban educación sobre la equidad de la salud (jardín de infantes al décimo segundo grado, fuerza laboral).
  - Ejemplo: Se debe enseñar a los estudiantes médicos cómo tratar a personas de diferentes orígenes, como por ejemplo qué aspecto tienen las afecciones médicas cuando la piel del paciente es negra o de color en lugar de solo blanca. O cómo la diferencia en la piel negra o de color no equivale a una enfermedad.

### **Prioridades adicionales**

- La gente necesita ingresos básicos.
  - Las finanzas son una carga tan grande y estresante que causan consecuencias de salud.
- Necesitamos dividir los datos aún más para que se reflejen más experiencias e identidades. Esto nos ayuda a lograr una comprensión más precisa de la ubicación de las desigualdades.
- La salud oral y la atención dental forman parte del bienestar generacional.
  - Eliminar las desigualdades de salud oral basadas en la raza, los ingresos y el código postal.
- El clima, la transición energética, las facturas de servicios públicos y la desconexión de estos servicios con todos temas relacionados con la equidad en la salud.
  - “¿Quién puede vivir en un hogar que tiene aire acondicionado en el verano y calefacción en el invierno? No es solo una cuestión medioambiental. Es un asunto de equidad y salud. La autoridad en esta industria no está en manos del estado, pero necesitamos un alcance a nivel estatal para cambiar las políticas”.
- Existen desigualdades de salud enormes relacionadas con el encarcelamiento.
  - Buscar alternativas en lugar de expandir el sistema de prisiones: “Mientras apoyemos estrategias únicas, nuestra sociedad seguirá respaldando las cosas que la hacen sentir más ‘segura’ y jamás se implementarán otras cosas”.
- Provisión de fondos para organizaciones que prestan servicios a comunidades marginadas
  - La provisión de fondos es demasiado competitiva e inestable.
    - Las organizaciones dirigidas por personal afroamericano, indígena o personas de color (BIPOC, por sus siglas en inglés) experimentan una disparidad en la provisión de fondos (se pretende que hagan más con menos).

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*



- En ocasiones, estas organizaciones reciben lo que sobra de subvenciones de varios años y se les da un cronograma muy corto (p.ej., 3 meses) para hacer el trabajo. “Hay un pastel grande pero una tajada chica para nosotros al final de todo. Estamos luchando por cambiar eso desde sus raíces”.
- Después del homicidio de George Floyd y la conciencia mayor del movimiento Black Lives Matter (Las vidas de las personas de color importan), se le prestó más atención a las organizaciones BIPOC. Pero no se sabe si esto continuará ni si realmente habrá una sustentabilidad y capacidad real de crecer.
- Las organizaciones que prestan servicios a comunidades marginadas, dirigidas por personas de esas comunidades, deberían formar parte del presupuesto del gobierno para que haya sustentabilidad.
- Se deben eliminar los requisitos complicados de las subvenciones.
  - Trabajar con proveedores de fondos del gobierno es difícil y requiere mucho tiempo.
  - Se deben cambiar los procesos de las solicitudes de oferta (RFP, por sus siglas en inglés) y reducir los requisitos para que incluyan solo las cosas absolutamente necesarias.
  - Las organizaciones más nuevas y chicas no tienen suficiente capacidad. Necesitan recursos administrativos y de informe para cumplir con los complicados requisitos de las subvenciones.
  - Permitir que los fondos se usen para los gastos operativos generales.
- El gobierno debe abordar el tema de la provisión de fondos de un modo diferente. Se debe dirigir la mirada hacia el interior, a los procesos del gobierno estatal.
  - Se debe analizar lo que hace una organización, reconocer su buen trabajo y proveerle fondos de la manera que la respalde mejor.
  - No solo se trata de obtener más fondos. El Consejo debería crear normas de provisión de fondos que ayuden a guiar al gobierno en lo que las agencias deberían buscar en los beneficiarios de subvenciones, así como la barreras que enfrentan esas organizaciones para acceder a los fondos.
  - Incluir a los miembros de la comunidad cuando se toman decisiones relacionadas con la provisión de fondos.
  - Debería ser obligatorio que los proveedores de fondos se reúnan con la organización que sirve a la comunidad.
  - Acercarse a informes basados en la relación (hacer seguimiento con la organización en lugar de esperar solo información escrita).
- El 100% de las subvenciones basadas en reembolso con desembolso lento no son funcionales para la mayoría de las organizaciones sin fines de lucro. Parte del monto de la subvención otorgada debe estar disponible de inmediato al comenzar la labor. Los reembolsos también se deben emitir en las fechas programadas prometidas. Las organizaciones sin fines de lucro no pueden absorber ese tipo de presión sobre su flujo de caja con los desembolsos atrasados.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

## RECOMENDACIONES PARA LAS OPERACIONES DEL CONSEJO

### Datos e información

- Las comunidades deben dar forma a sus propias narrativas.
  - No se deben tomar los datos de las comunidades y luego escribir narrativas propias.
  - Las comunidades deberían determinar las definiciones, condiciones y procesos del bienestar y la liberación.
  - La narración de cuentos oral es importante.
- El Consejo debería resaltar la información y los datos de organizaciones comunitarias.
  - Esto ayuda a priorizar a las organizaciones comunitarias dirigidas por personas de color que prestan servicios a personas de color en la recepción de fondos y programas del gobierno. “Déjennos mostrar cómo se hace, cuánto estamos haciendo y lo que estamos haciendo”.
  - Resaltar el trabajo de las organizaciones, aunque estén ubicadas a gran distancia geográfica.
- Proveer apoyo de investigación y compartir información.
  - A la luz del contexto sociopolítico actual, “las comunidades necesitan datos cualitativos y cuantitativos para trabajar”. Muchos informes y datos validan experiencias que las comunidades ya conocen. Con la experiencia y la credibilidad del Consejo, este puede reunir una base de evidencia y datos de formas que son más accesibles y comprensibles para la comunidad.
  - El Consejo puede ayudar a las organizaciones comunitarias a conocer el estado de un asunto o una política (“el meollo del asunto”).
  - Proveer apoyo de investigación sobre lo que está pasando en el área afectada por la política.
  - La comunidad debe tener conocimiento tanto de la creación y adopción de las políticas como de su implementación.
- Promover el flujo de la información.
  - Crear un proceso para compartir la información y oír las opiniones y comentarios de la gente.
  - Presentarse en reuniones de la red existente para construir relaciones y obtener información sobre el trabajo local y regional.
  - Compartir la visión, el aprendizaje y las recomendaciones del consejo en todo el estado.
    - Organizar sesiones informativas con la comunidad.
    - Esto les da a los socios comunitarios un sentido de lo que está haciendo el Consejo, cómo pueden participar o ser oídos los socios y la situación de los asuntos problemáticos en el estado.

### Conectarse, convocar y desarrollar relaciones

- Se debe conectar a la gente que hace trabajos de equidad en la salud y otros relacionados. “Conectar los puntos” sobre los asuntos y la información.
  - Conectar los grupos comunitarios con sistemas, agencias y conocimiento del gobierno.
  - Proveer derivaciones cálidas.
  - “Ustedes son importantes conectores de puntos”.
- Respaldar la transparencia y la navegación de los sistemas.
  - Proveer información sobre procesos y recursos del gobierno.
    - Las agencias entienden el panorama de piezas móviles y jurisdicciones. Esto es valioso para los socios comunitarios.
    - Tener a un miembro del personal que pueda proveer información a las organizaciones sobre la creación de leyes, normas y otros procesos gubernamentales, así como lo que

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- significan todos los términos utilizados en esos procesos. Ayudar a las organizaciones a entender los procesos, cronogramas y canales de participación.
- Ayudar a los socios comunitarios a encontrar el lugar correcto para influenciar el cambio: “las reuniones específicas donde podemos marcar el cambio más grande con nuestra capacidad limitada”.
    - Crear un mapa de ruta de cómo navegar y conectarse con los recursos del gobierno para el desarrollo de políticas.
    - ¿Dónde es el lugar más correcto/mejor/más fácil para conectarse con el trabajo relacionado con las políticas? ¿Cómo cambiamos las políticas? ¿Quién es el encargado de tomar las decisiones?
  - Compartir información clara sobre cómo la gente puede presentar asuntos al Consejo, así como los parámetros del Consejo para proporcionar apoyo. Compartir cómo los miembros y las organizaciones comunitarias pueden presentar asuntos usando un método distinto al comentario público, cuáles son los cronogramas y cómo puede ayudar el Consejo.
  - Alimentar la colaboración para aprender y crecer juntos. Construir una infraestructura que permite que las organizaciones se conecten con el Consejo y entre sí.
    - Ejemplos: Esfuerzos colaborativos, grupos de aprendizaje, simposios de equidad en la salud, portal de sitio web.
    - Enfoque en el desarrollo de relaciones.
    - Crear oportunidades para aprender sobre la experiencia y los recursos mutuos.
    - “¿Cómo desarrollamos un pastel más grande conjuntamente? Es excelente tener oportunidades de aprendizaje y conversaciones con el Consejo”.
    - “Convocar es poder. Las relaciones fracturadas y la gente que pelea desde su esquina mantiene en su lugar al poder y a los sistemas existentes”.
    - “Compartir la brillantez” mutuamente en lugar de competir por los fondos para hacer lo mismo en las mismas comunidades. “¿Cuánto más efectivos podríamos ser si compartiéramos nuestros recursos y brillantez? Sería una mejora exponencial”.
  - Alinear con el poder ubicado fuera de los sistemas de opresión.
    - Los asientos en la mesa son otorgados por sistemas blancos/eurocéntricos/colonizadores, así que se debe iniciar el trabajo del Consejo lejos de donde hay poder percibido (es decir, en las comunidades marginadas).
  - Poner la influencia del Consejo al servicio de las metas compartidas.
    - “Compartir la credibilidad y ampliar el espacio. El Consejo tiene la credibilidad con la que se quieren conectar las organizaciones comunitarias”.
    - Los movimientos dirigidos por la comunidad deberían poder apalancar la influencia de consejo para abordar asuntos tales como el encarcelamiento y resistirse a la oposición local a las estrategias centradas en la equidad.
    - Proveer guía y apoyo en las cartas que envían las organizaciones a los encargados de tomar decisiones.
  - Trabajar juntos en los asuntos grandes (p. ej., equidad en la salud, racismo sistémico, encarcelamiento, brecha de riqueza racial, justicia en el idioma).
    - La misión de la equidad en la salud y la lucha contra la desigualdad es valiosa. El Consejo está viendo algo que afecta a toda la comunidad.
    - Anticipar asuntos importantes relacionados con las políticas y no tratarlos igual que a los asuntos normales. El Consejo puede aportar atención, priorización y un marco de equidad a estos esfuerzos.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- Ejemplo: El racismo sistémico como barrera para la salud. El Consejo puede reunir a la gente para priorizar y comenzar a abordar este tema.
- Ejemplo: Encarcelamiento. “Mientras apoyemos estrategias únicas, nuestra sociedad seguirá respaldando las cosas que la hacen sentir más ‘segura’ y jamás se implementarán otras cosas”.
- Ejemplo: Equidad de riqueza y racial; cerrar la brecha racial de la riqueza.
- Ejemplo: Acceso y justicia para las personas que no hablan inglés.
- Ejemplo: Eventos importantes específicos tales como la «disminución» de la cobertura de salud Apple.
- Reunir a varios grupos de trabajo del gobierno para el diálogo y la coordinación.
  - Reunirse con el Consejo EJ cuando se trabaja sobre un tema relacionado con ambos.
  - Trabajar con la Oficina de Equidad y otros socios para crear una guía para enfocar a la comunidad en las políticas y la implementación de las leyes.

### **Interacción con las organizaciones y los miembros de la comunidad**

- Debe existir una voz comunitaria/de participación explícita en las operaciones del Consejo. Esto requiere una estrategia de participación cohesiva de la comunidad.
  - La estrategia debería incluir cómo interactuar con los socios y miembros de la comunidad y cómo “poner la mesa” en el gobierno y prepararlo para la voz comunitaria.
  - Desarrollar prácticas administrativas y de participación, para que el Consejo esté listo para interactuar con al comunidad de una manera apropiada y significativa.
  - “Debemos ser pacientes”. (cuando se escucha a la comunidad)
  - Promover las reuniones del Consejo de formas realmente accesibles para la gente. Considerar el lenguaje, el acceso a internet, la habilidad de leer, etc.
- Promover el compromiso cívico y la vitalidad. Crear espacios para las organizaciones comunitarias con pocos recursos.
  - La gente no participa cuando no tiene tiempo y dinero.
  - Las organizaciones más chicas y con menos recursos no tienen la capacidad de participar en comités o de la forma en la que participan los grupos más grandes o con más recursos. Las organizaciones más chicas que trabajan para/con las comunidades marginadas hacen trabajo de equidad en la salud y no siempre son incluidas en las conversaciones locales, regionales y estatales.
  - Los miembros y organizaciones de la comunidad necesitan una forma diferente para abogar por sus intereses. Darles a las organizaciones comunitarias las herramientas necesarias para una mayor participación. Necesitan espacios adicionales para decir lo que necesitan.
  - Ayudar a asegurar que las organizaciones más chicas que prestan servicios a las comunidades marginadas no se pasen por alto a la hora de ofrecer oportunidades de provisión de fondos y en los procesos de toma de decisiones (en comparación con grupos más grandes, como las asociaciones profesionales).
  - “No recibimos el memorando hasta que es demasiado tarde”.
  - “Para nosotros, es como si Olympia estuviera al otro lado del mar”.
- Concentrarse en desarrollar relaciones y confianza.
  - Encontrar las organizaciones de confianza en la comunidad.
  - Se suele usar a la gente para buscar y procesar datos y esto es dañino para la comunidad. Búsqueda y procesamiento de datos: “Tomar las mejores ideas de la comunidad y usarlas sin su participación, liderazgo o poder de tomar decisiones”.
- Se debe aprender sobre las comunidades y mantener relaciones recíprocas.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- Se debe aprender sobre la comunidad y asistir a los eventos comunitarios existentes.
  - “¿Cómo puede uno crear políticas para personas que uno ni siquiera sabe que existen?”
  - Entender *verdaderamente* la complejidad y las diferencias entre las partes rurales, centrales y orientales de Washington.
  - Coordinar la fecha de la visita del Consejo con el trabajo de la organización en una evaluación de necesidades de la comunidad.
- Acercarse a la comunidad para preguntar lo que necesita la comunidad y cómo puede apoyarla el Consejo.
  - “Jamás hemos tenido a nadie en el gobierno que estuviera interesado por visitarnos y le importara hacerlo”. (en español)
  - Además de reunirse en las comunidades, quedarse después de la reunión pública y experimentar cómo es la vida en la comunidad.
- Poder tener reuniones en persona, visitar a los socios en el lugar y hacer un seguimiento para continuar con el diálogo y la colaboración. Comprometerse para más que una oportunidad de tomar fotos.
  - “Es necesario ir a las comunidades y no solo juntarse por Zoom y Google Meets”.
  - Tener algo que se deja cuando se interactúa con la comunidad, una encuesta o alguna otra manera de continuar la interacción.
- Haga ajustes a lo que hace basándose en lo que escucha.
  - “Aprender humildad como agencia para recibir información nueva y entender nuevas maneras de ser”.
- Tener oficiales de enlace en el personal que puedan ser contactos directos y compartir información.
  - “¿Cómo me comunico con usted?” Proveer un contacto directo concentrado en trabajar con socios comunitarios.
  - Compartir lo que pasó en la reunión pública de 7 horas del Consejo.
  - Compartir prioridades y recomendaciones de políticas, conexiones, etc.
  - Ejemplo: Inatai tiene un funcionario de programa que está disponible para las organizaciones basadas en la comunidad. Esto ayuda a la organización a saber quién es su contacto apropiado y directo.
  - Tener una persona del personal dedicada a Spokane.
  - Tener una persona del personal dedicada a las organizaciones chicas que sirven a las comunidades.
- Crear espacio para las voces de los adultos mayores y los jóvenes.
  - “Todo comienza con los jóvenes. Cuando los jóvenes entienden cómo los afectan los sistemas de opresión, tienen más conciencia para cambiar esos sistemas. Se necesita conciencia y un cambio cultural, y esto empieza con los jóvenes”.
  - Solo se necesita una oportunidad para que los jóvenes se vean como líderes.
  - Conectarse con juntas y consejos locales de defensa de los jóvenes: Darle a los jóvenes la oportunidad de decir cómo están y qué necesitan para tener éxito.
- Desarrollar la conexión en todo el estado, para que estén incluidas todas las partes del estado.
  - No olvidarse de las comunidades del este de Washington, que suelen ser excluidas de las conversaciones sobre políticas. Además, no se debe considerar que todo el ‘este de Washington’ es un solo grupo (monolítico).
  - “Para nosotros, es como si Olympia estuviera al otro lado del mar”.
- Conectarse con los grupos existentes en la comunidad y oír sus voces. Las organizaciones comunitarias pueden servir como socios o un centro para oír las opiniones de los miembros de las comunidades.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- Se debe trabajar con organizaciones comunitarias para proveer información a miembros de la comunidad antes de pedir opiniones o comentarios, lo cual puede requerir mucha planificación y tiempo.
- El personal/los voluntarios de las organizaciones comunitarias suelen hablar directamente con los miembros de la comunidad y escuchar sus prioridades y necesidades. Este personal puede reunirse con el Consejo periódicamente para compartir las sugerencias de su comunidad.
- Además de trabajar con organizaciones de la comunidad, interactuar directamente con los miembros de la comunidad y escucharlos.
  - Tener en cuenta la diversidad entre y dentro de las comunidades. En general, ninguna persona individual puede hablar sobre la complejidad de las experiencias de una comunidad, incluso en las raras ocasiones en las que tiene la autoridad para hacerlo.
- Diseño y creación conjunta con la comunidad.
  - La comunidad debería definir el trabajo y los cronogramas del Consejo.
  - No se debe poner en la comunidad la carga de responder las preguntas del estado. La comunidad debería presentar las preguntas y luego crear las soluciones conjuntamente con el gobierno.
  - Se debe involucrar a personas con experiencia de vida en todo nivel, desde la concepción de ideas a la implementación de sistemas.
  - Gobierno conjunto: “Una colección de modelos y métodos participativos en los que el gobierno y las comunidades trabajan conjuntamente con estructuras formales e informales para tomar decisiones colectivas sobre políticas, crear conjuntamente programas para satisfacer necesidades comunitarias y asegurar que tales políticas y programas se implementen de forma efectiva”. (Socios para la dignidad y los derechos)
    - Asambleas comunitarias como un ejemplo de gobierno conjunto. Se necesitan presentadores de asamblea.
- Apoyar adecuadamente a los miembros de la comunidad que prestan servicios en el Consejo e interactúan con el Consejo.
  - Asegurarse de que la “mesa esté lista” para los miembros nuevos.
  - Interactuar de maneras cultural y lingüísticamente apropiadas.
  - Asegurar que los materiales sean apropiados para la gama más amplia posible de personas (basados en la edad, los antecedentes educativos, el idioma, etc.).
  - Facilitar reuniones para personas de todos los contextos y antecedentes. No exigir que la gente ya conozca “el lenguaje del gobierno” y la historia completa del Consejo antes de asistir a una reunión.
  - Organizar reuniones plenamente accesibles.
  - Proveer apoyo tecnológico.
  - Usar aplicaciones/tecnología/métodos experienciales e interesantes.
  - Proveer incentivos y remuneración.
  - Proveer apoyo para el cuidado infantil y de adultos.
  - Interactuar en lugares y horarios convenientes para los miembros de la comunidad (p. ej., noches y fines de semana).
  - Compartir conocimiento de los procesos y la navegación.

### **Representación y papel de los miembros del Consejo**

- El Consejo necesita estar más presente en la comunidad. (“No sabíamos que existía”).
  - Los miembros del Consejo deberían explicar lo que hacen y indicar cómo se relacionan las organizaciones comunitarias con sus misiones.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- “Las cosas cambiarían muchísimo si alguien del gobierno viniera a visitarnos para compartir su trabajo y visión”.
- Integrar el trabajo del Consejo en todas las agencias.
  - El Consejo debería desafiar a las agencias estatales a analizar lo que están haciendo internamente y hacer cambios.
  - El Consejo debe coordinar trabajo similar en todas las agencias.
  - Si una agencia pone a alguien en el consejo, la agencia debe comprometerse a escuchar lo que elabora el consejo. Se necesita compromiso de ambas partes.
  - Los miembros del consejo de agencias estatales deben tener autoridad o influencia significativa en las operaciones de la agencia. Es aquí donde “se ponen las cosas en practica” (cómo se logran las cosas).
- Selección de miembros
  - Cambiar cómo se nombran los miembros del Consejo. Se necesitan demasiadas conexiones para estar en el Consejo.
  - La selección del liderazgo del Consejo no debería hacerse por decisión de una sola persona.
  - Las reuniones del Consejo requieren la atención completa de la persona. De no ser así, se debe dejar lugar para otra persona.
- Representación de miembros
  - El personal y los miembros del Consejo deberían estar preocupados por las desigualdades y tener experiencia con estos temas. “Tener personas que realmente se interesan y tienen experiencia de vida”.
  - Los miembros y participantes de las labores del Consejo deberían reflejar a las comunidades marginadas. Washington es muy grande y hay comunidades que aún no están representadas.
  - Incluir representación rural.
  - Incluir representantes de las redes locales en el Consejo o sus comités.
  - No se debe “tokenizar” a la gente (incluir a alguien de una comunidad subrepresentada solo para dar la apariencia de diversidad sin darle ningún poder).
  - Incluir agencias que trabajan en la educación superior para concentrarse en asuntos relacionados con la fuerza laboral.
- Voz de los miembros
  - “La gente solo puede cambiar el estatus quo cuando lo que dice no está conectado con su cheque de pago”.
  - No se debe ser reactivo, “neutral”, ni silencioso. Esto requiere valor.

### **Rendición de cuentas**

- El Consejo debería “optimizar” las discusiones de equidad que ocurren en el gobierno, sin agregar capas innecesarias.
  - Muchas agencias están aprendiendo cómo centrar la comunidad e incorporar la equidad en la toma de decisiones. Ayudar a impulsar las cosas, como ofreciendo mejores prácticas.
  - Hacer preguntas significativas y buscar opiniones o comentarios sustantivos.
- Concentrarse en estrategias lideradas por la comunidad en lugar de reciclar investigaciones sobre las disparidades.
  - “¿Cuánta investigación más necesitamos? Ya sabemos cuáles son las desigualdades y causas raíz. Nos debemos asegurar de que haya acción y se aborden las causas raíz en lugar de reciclar lo que ya sabemos. No se deben perpetuar las estructuras jerárquicas que nos han llevado al lugar donde estamos ahora”.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*

- “Ya sabemos cuáles son los problemas y tenemos soluciones. Solo necesitamos que la gente nos escuche”.
- Los grupos más afectados deben desarrollar metas globales e intersistémicas.
  - Crear metas que todos puedan apoyar, y con las cuales se puedan alinear. Brindar apoyo de abajo hacia arriba.
  - Los sistemas no deben ser punitivos ni estar respaldados por la fuerza, sino por el consenso y los valores compartidos. Las personas deben tener un lugar en la mesa porque son afectadas y tienen una gran inversión en las estrategias que implementamos.
- Las personas necesitan ver que el gobierno está tomando medidas significativas.
  - “¿Para qué sirve participar si no pasa nada?”
  - “La gente está traumatizada de tanto hablar de las disparidades y ver que las disparidades siguen allí”.
  - “La comunidad se puede frustrar cuando comparte sus historias una y otra vez y no ve ninguna medida para abordar sus problemas”.
  - “Hay que llegar a las personas de la comunidad y luego tomar en respuesta medidas concretas que cambien las prácticas de la agencia para ayudar a la comunidad”.
  - ¿Cómo sería la participación útil con el consejo? Respuesta: “Lo que mueva el dial... Si probamos algo juntos y no funciona, podemos volver a repensar el asunto”.
  - El trabajo de la comunidad es expresar sus prioridades. El trabajo del gobierno es hacer cambios basados en lo que dice la comunidad.
- Es necesario comprometerse con el “largo plazo” y reconocer que la sanación lleva tiempo.
- Se necesitan prácticas equitativas y liberadoras dentro del Consejo. No podemos tener resultados equitativos sin procesos equitativos.
  - Proveer capacitación de equidad en la salud a todo el personal y a los miembros del Consejo.
  - Adoptar un “proceso que nos lleva a liberarnos”.
  - “Preguntar a las comunidades, que saben cómo curarse y ayudarse, usando un método que desmantela el sistema colonizador”.
  - “Aprender humildad como agencia para recibir información nueva y entender nuevas maneras de ser”.
  - Usar los principios de la justicia restauradora.
- El Consejo debe evaluarse e incluir organizaciones comunitarias en esa evaluación.
  - “La comunidad siempre debe ser el compás”. Desarrollar metas y hacer trabajo que cumple las expectativas de la comunidad.

### **Provisión de personal y recursos fiscales**

- Se necesitan recursos adecuados para operar y tener un efecto.
  - “Siempre me alarmo cuando hay grupos que tienen tanto conocimiento como estos pero no tienen recursos... Necesitamos conseguirles fondos para que el trabajo tenga un efecto real”.
  - “Uno puede tener las mejores intenciones e ideas, pero eso no es suficiente. El personal, las oficinas y los programas necesitan recursos. Si no se les dan recursos significativos a las personas que pueden implementar un cambio, son solo palabras y juegos”.
- Roles del personal
  - Roles que se necesitan: Alguien para administrar el grupo; administración; participación comunitaria; investigación y navegación de políticas; comunicaciones.
  - El personal debe estar insertado dentro de las comunidades.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*



- “Uno debe verse como un miembro de la comunidad o por lo menos conocer a las personas que son miembros”.
- El Consejo debería entender todas las dimensiones experimentadas en todo el estado. Necesitamos personas que están dentro de estas áreas y culturas.
- Se necesita capacidad de personal para mantener la comunicación y relaciones recíprocas con socios de la comunidad.
  - “Invierta en conocer a sus socios”.
  - Visitas al lugar; conversaciones, vivencias compartidas y aprendizaje; hacer seguimiento y navegación; apoyar a los miembros de la comunidad que prestan servicios en el Consejo o interactúan con él.
- Navegación de políticas: Tener a alguien en el plantel que puede hablar con los socios sobre dónde comenzar cuando el tema requiere creación de leyes, reglas, etc.
- Comunicaciones: Tener personal y una estrategia de comunicación permite que la gente de todo el estado se entere del aprendizaje y las recomendaciones del Consejo.
- Accesibilidad e inclusión en todas las operaciones
  - “Las reuniones híbridas son difíciles, pero es la única forma en la que pueden participar algunas personas”.
  - Proveer servicios de traducción e interpretación de idiomas.
  - Interactuar con gente de todo el estado (viajar).
  - Proveer apoyo financiero a las personas que participan: estipendio/remuneración, cuidado infantil y de adultos; etc.

**Opiniones y comentarios específicamente relacionados con el estatuto borrador:**

- La terminología que se usa en los estatutos del Consejo es muy importante.
- El estatuto borrador parece modernizar el propósito/la estructura actual para trabajar hacia la equidad de la salud y la justicia. Este es un cambio incremental, no transformativo.
- ¡Se debe amar el lenguaje que se está proponiendo! El concepto de “salud” es menos normativo, lo cual permite que los socios que trabajan con muchos temas diferentes se vean incluidos en el trabajo.
- Incorporar la definición de “gobierno conjunto” que utiliza el People’s Economy Lab (Laboratorio Económico del Pueblo).
- Estamos emocionados de ver que se propusieron dos representantes de los jóvenes para su membresía en el Consejo.

*Este es un resumen de los comentarios compartidos por los socios comunitarios. No refleja las decisiones finales del Consejo. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con el personal de consejo en [healthequity@sboh.wa.gov](mailto:healthequity@sboh.wa.gov).*