

Iniciativa de las Zonas de Equidad Sanitaria

Un caso de estudio sobre la toma de decisiones comunitaria



Escrito por el Equipo de Evaluación
de las Zonas de Equidad Sanitaria
Publicado October 2024



Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127. Las personas con sordera o problemas de audición deben llamar al 711 (servicio de relé de Washington) o enviar un correo electrónico a doh.information@doh.wa.gov.

Publication Number
141-181

Para más información,
comuníquese al correo HealthEquityZones@doh.wa.gov.

Autores

Alina Swart

Brianne Ramos

Delany Steele

Dominique Horn

Kaeli Flannery

Keshreeyaji Oswal

Leah Ford

Mustafa Mohammed

Phinthang Yeang

Sara Eve Sarliker

Shaan Shridhar

Objetivo

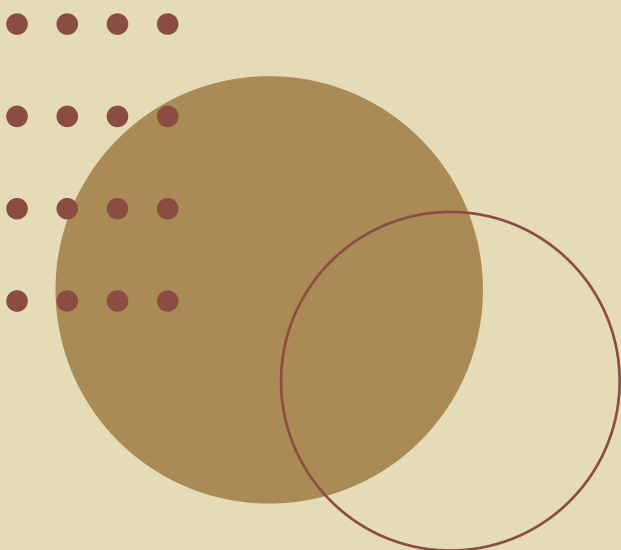
Este caso de estudio sobre las zonas de equidad sanitaria describe el proceso de desarrollo de la iniciativa y selección de las primeras zonas de equidad sanitaria en Washington. Ofrece un resumen de las estrategias que se utilizaron para centrar la toma de decisiones en la comunidad, los desafíos que se encontraron en el camino y los aprendizajes clave que creemos que se aplican ampliamente a cualquier persona involucrada en el trabajo arraigado en la comunidad. Este caso de estudio fue preparado por miembros de la comunidad y el personal del DOH (por su sigla en inglés, Departamento de Salud), quienes han creado la iniciativa de manera conjunta durante los últimos tres años.



Resumen de la Iniciativa de Zonas de Equidad Sanitaria

HEZ (por su sigla en inglés, zonas de equidad sanitaria) es una iniciativa basada en el lugar que se compromete a reinventar los sistemas de salud pública para centrar la toma de decisiones en la comunidad. La iniciativa reconoce que las personas más afectadas por las inequidades de salud son las que entienden mejor sus necesidades y fortalezas, así como las estrategias que pueden mejorar la salud de su comunidad.

Cada zona de equidad sanitaria determina colectivamente sus prioridades de salud y desarrolla proyectos que aprovechan las fortalezas de la comunidad y abordan las necesidades locales.



INNOVACIONES CLAVE:

- **Desarrollo de infraestructura:**

Las zonas reciben financiación y apoyo técnico para el desarrollo de infraestructura y la creación de capacidades.

- **Inversión comunitaria:**

La iniciativa utiliza un modelo de financiación que prioriza a la comunidad, en el que ella misma determina las prioridades de salud y, luego, el personal del DOH ayuda a identificar las fuentes de financiación que se alineen.

- **Toma de decisiones participativa:**

Las decisiones clave sobre la iniciativa, las prioridades de salud, los proyectos y la asignación del presupuesto las toman los miembros de la comunidad cuyas vidas se ven afectadas por dichas decisiones.

Hitos



2021

Julio de 2021: La Legislatura estatal aprobó el Proyecto de ley del Senado 5052 que establece la Iniciativa de Zonas de Equidad Sanitaria

Agosto de 2021: El Departamento de Salud inició la planificación de la implementación

Octubre de 2021: Se contrató el primer miembro del personal

Diciembre de 2021: Los pares nominaron y seleccionaron el CAC (por su sigla en inglés, Concejo de Asesoramiento Comunitario)

Febrero de 2022: Se contrató un epidemiólogo

Abril de 2022: Se convocó al Concejo de Asesoramiento Comunitario y al CW (por su sigla en inglés, grupo de trabajo comunitario)

Mayo de 2022: El CAC y el CW crearon los principios rectores

Noviembre de 2022: El CAC identificó las designaciones de zonas de las comunidades rurales, urbanas e indígenas

Diciembre de 2022: Se crearon subcomités de designación de zonas para desarrollar criterios de definición y selección

2022



2023

Enero de 2023: Se contrató al coordinador de la zona rural

Febrero de 2023: Se publicó el formulario de postulación para zonas rurales y urbanas

Junio de 2023: Se seleccionaron las zonas piloto rurales y urbanas, Se contrató al coordinador de la zona urbana

Noviembre de 2023: Se convocó el Panel Asesor Indígena

Marzo de 2024: Se inició el proceso de inscripción de la zona de comunidades indígenas

Octubre de 2024: Se seleccionó la zona de comunidades indígenas

2024

Enfoque participativo

La legislación que estableció las zonas de equidad sanitaria proporcionó las bases para que el Departamento de Salud convocara un Concejo de Asesoramiento Comunitario (CAC) para guiar el desarrollo de la iniciativa, garantizar que los esfuerzos sean impulsados por la comunidad y centrar las experiencias de quienes enfrentan las mayores inequidades.

El CAC es un grupo estatal seleccionado por miembros de la comunidad y compuesto por representantes de la comunidad, representantes indígenas y representantes del sector de Jurisdicciones locales de la salud, filantropía, Comunidades responsables de la salud y el Concejo Interagencial sobre Desigualdades de Salud del gobernador.

El CAC lideró la toma de decisiones sobre el desarrollo y la implementación de la iniciativa de HEZ, incluido el proceso de postulación y selección de zonas, con la orientación del grupo de trabajo comunitario, un grupo de membresía abierta formado por miembros de la comunidad de todo el estado. El grupo de trabajo comunitario se formó en función de los comentarios de los miembros de la comunidad que participaron en el proceso de selección del CAC, para brindar más oportunidades de hacer aportes.



Toma de decisiones y liderazgo comunitario

Los enfoques participativos apoyan la toma de decisiones y el liderazgo comunitario y, a la vez, desafían las relaciones de poder y las jerarquías existentes. Se necesitan recursos, infraestructura y disposición de adoptar nuevas ideas y métodos para involucrar a las comunidades y apoyar una participación equitativa.

Adoptamos las siguientes medidas en la iniciativa de HEZ para trasladar el poder y centrar la toma de decisiones en la comunidad:

1

Buscar financiación para apoyar el proceso de toma de decisiones comunitario

Antes de convocar a los socios comunitarios, las HEZ contabilizaron los gastos necesarios para respaldar la toma de decisiones comunitaria (como la compensación comunitaria, los servicios de traducción e interpretación, el transporte y el cuidado familiar) e involucrar a las personas que de otro modo no podrían participar.

2

Convocar a los socios comunitarios que se verían afectados por las decisiones.

La iniciativa de HEZ afecta a personas de todo el estado, en especial a quienes experimentan las inequidades más significativas. El CAC se creó como un órgano de toma de decisiones a través de un proceso dirigido por pares, en el que los miembros de la comunidad postularon y seleccionaron personas de su zona geográfica para formar parte del concejo.

3

Establecer principios rectores para que el grupo se fundamente en valores compartidos.

Se pidió al CAC y al CW que describieran qué significa lograr la equidad sanitaria y qué principios quieren que guíen la iniciativa de HEZ. Los principios rectores que desarrollaron en conjunto se utilizaron en varios puntos del proceso para alinear a todos los socios con un propósito compartido, incluida la selección de zonas y la evaluación de la iniciativa.

Toma de decisiones y liderazgo comunitario

4 Generar confianza mediante una facilitación que reafirme que la comunidad es quien toma las decisiones.

En las primeras etapas de la iniciativa, el personal redactó propuestas, basadas en aportes previos, como punto de partida para que el CAC las considerara y proporcionara comentarios. Después de meses de generar confianza, los miembros del CAC formaron subcomités y crearon sus propias propuestas para que el grupo más grande las considerara.

5 Fortalecer las relaciones y conexiones entre los miembros de la comunidad y el personal.

En cada reunión presencial y virtual, se dedicó tiempo en el orden del día para crear relaciones a través de dinámicas para romper el hielo, actividades en equipo, reuniones individuales y espacios para compartir eventos, recursos y oportunidades de las comunidades locales.

6 Proporcionar los recursos y la información necesarios para tomar decisiones.

El personal investigó y preparó información sobre varios enfoques para la selección de zonas. A partir de ahí, el CAC participó en debates exhaustivos sobre las distintas decisiones y sugirió otras áreas en las que la investigación podría ser útil.

7 Usar bucles de comentarios y repetición para evitar lagunas en el conocimiento.

Cada reunión del CAC o del CW comenzaba con un resumen de las decisiones y los debates anteriores. El personal también apoyó la comunicación bidireccional entre los grupos al proporcionar novedades sobre las medidas adoptadas y cualquier contratiempo.

8 Crear oportunidades para asumir roles de liderazgo y autoorganización.

Los miembros del CAC y del CW asumieron roles de liderazgo en subcomités, en los que dirigieron estrategias de difusión y evaluación. Los miembros del comité compartieron los avances con los grupos más grandes y facilitaron los debates. Además, los miembros del CAC representaron a las HEZ en conferencias y oportunidades de diálogo.

Toma de decisiones y liderazgo comunitario

En la práctica, utilizar un enfoque participativo puede requerir mucho tiempo y recursos, ya que nos desafía a enfrentar sistemas que no están diseñados para la equidad.

Históricamente, los líderes de salud pública han tomado decisiones en nombre de las comunidades en vez de apoyarlas en la toma de decisiones y la autodeterminación.

La promoción interna constante dentro de las estructuras de salud pública establecidas es clave cuando las comunidades establecen la dirección, especialmente cuando esa dirección parece entrar en conflicto con las prácticas y los protocolos existentes. Es fundamental invitar a la comunidad a proporcionar comentarios con regularidad y realizar una autoevaluación para mejorar los procesos participativos y mantener la rendición de cuentas ante la comunidad.



Impacto de la toma de decisiones comunitaria

La toma de decisiones comunitaria genera resultados más efectivos y sostenibles, que están en sintonía con las necesidades de la comunidad. La participación crea un mayor sentido de responsabilidad comunitaria sobre el proceso y fortalece las habilidades y conexiones que perduran más allá de la iniciativa.

A lo largo del desarrollo de esta iniciativa, documentamos aprendizajes clave e invitamos a los miembros de la comunidad y al personal del DOH a proporcionar comentarios mediante actividades de reflexión, encuestas y entrevistas con informantes clave.

En la próxima página, se presentan los aspectos más destacados de los resultados de la evaluación.



Impacto de la toma de decisiones comunitaria

Conexión

el **100%** de los miembros del Concejo de Asesoramiento Comunitario establecieron nuevas conexiones y relaciones significativas a través de las HEZ.

*"Fue un placer **colaborar con personas de tantas zonas diferentes**, especialmente de la atención médica. Fue **valioso a nivel personal** y también en el trabajo en materia de salud comunitaria".*

– Entrevistado/a, miembro del CAC

Colaboración

el **75%** de los miembros del Concejo de Asesoramiento Comunitario quieren seguir participando en las HEZ.

*"El éxito consiste en que las comunidades de todo el estado están **trabajando de manera colaborativa** para abordar la equidad en materia de salud. Pudimos **reducir las barreras entre la comunidad y el gobierno**, y compartir espacios de comunicación que espero que puedan continuar en el futuro".*

– Entrevistado/a, miembro del CAC

Inclusión

el **100%** de los miembros del Concejo de Asesoramiento Comunitario sintieron que se valoraron sus opiniones y comentarios.

*"Mi experiencia a lo largo de la Iniciativa **fue de colaboración**. Como representante de mi comunidad, **sentí que me escucharon**".*

– Entrevistado/a, miembro del CAC

Liderazgo

el **85%** de los miembros del Concejo de Asesoramiento Comunitario sintieron que tenían oportunidades de liderazgo.

Dos miembros del Concejo asumieron otros cargos de liderazgo más allá de las HEZ.

Dos miembros del Concejo hicieron presentaciones sobre las HEZ en conferencias estatales.

Acceso

el **50%** de los nominadores dijo que el proceso de postulación no fue para nada difícil y el **67%** dijo que fue muy transparente.

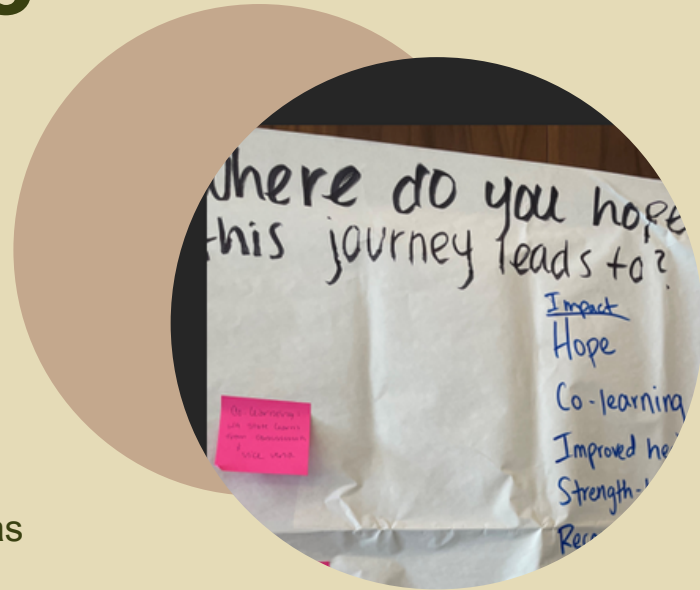
Alcance

se recibieron **41** postulaciones rurales y urbanas de **21** condados diferentes, de las cuales el **53%** representaba a una organización comunitaria.

Aprendizajes clave

Un pilar fundamental de las HEZ es la práctica constante de reflexión, diálogo y aprendizaje en todos los aspectos de la iniciativa. Como proyecto piloto, emprendimos este trabajo con la intención de que sea una hoja de ruta para otros y parte de un movimiento más amplio para fortalecer el poder comunitario.

Los siguientes aprendizajes clave resumen nuestras conclusiones a partir de la creación conjunta de la iniciativa durante los últimos tres años y reflejan cómo es apoyar de manera significativa el liderazgo comunitario.



Fundamentado

Establecer un marco compartido de propósito, compromiso y equidad.



Flexible

Tener disposición de adoptar nuevas ideas y actuar con agilidad cuando las cosas no salgan según lo planeado.



Relacional

Crear relaciones centradas en el cuidado y la conexión.



Orientado al proceso

Enfocarse en el proceso, no solo en los resultados, e involucrar a la comunidad en cada paso.



Transformador

Adoptar medidas para cambiar los sistemas que no funcionan.



Reflexivo

Tomarse el tiempo para evaluar lo que está funcionando bien y lo que se puede mejorar.



Sostenible

Crear una base para la longevidad y el crecimiento.



Transparente

Comunicar los desafíos o errores de manera transparente.

Llamados a la acción

Los enfoques participativos que centran el liderazgo y la toma de decisiones en la comunidad pueden transformar el sistema de salud pública. Esta transformación no puede ocurrir sin un esfuerzo concertado entre sectores, agencias y organizaciones para involucrar a las comunidades en las decisiones que las afectan y brindar los recursos y el tiempo necesarios para apoyar una participación comunitaria equitativa.

Las agencias gubernamentales pueden hacer lo siguiente:

- Establecer la expectativa de involucrar a los miembros de la comunidad en las decisiones que los afectan mediante la creación de iniciativas, políticas de toma de decisiones participativas y procedimientos estandarizados.
- Garantizar la participación equitativa de la comunidad y su retención en los procesos de toma de decisiones, al convertir la compensación comunitaria, los servicios de traducción e interpretación y el reembolso por transporte y cuidado de niños en una práctica estándar.
- Brindar flexibilidad en los plazos para involucrar a los miembros de la comunidad en la creación conjunta y la toma de decisiones participativa a un ritmo que permita una colaboración auténtica.

El personal del programa puede hacer lo siguiente:

- Identificar oportunidades para que la comunidad lidere la toma de decisiones sobre la implementación del programa y establecer objetivos a fin de avanzar en las iniciativas para lograr una mayor responsabilidad comunitaria.
- Dedicar tiempo y recursos para crear relaciones con los socios comunitarios y diseñar las bases para la toma de decisiones participativa y la colaboración.

Los inversores pueden hacer lo siguiente:

- Proporcionar fondos flexibles que permitan a la comunidad crear soluciones locales personalizadas y tomar decisiones colectivas.
- Crear en conjunto los requisitos de informes y evaluación con las comunidades para alinearlos con sus prácticas de recopilación de datos actuales y las medidas de éxito definidas por la comunidad.
- Tener en cuenta los cronogramas de la comunidad: las vacaciones, los eventos anuales y los acontecimientos de la vida pueden afectar el tiempo necesario para tomar decisiones.

Los legisladores pueden hacer lo siguiente:

- Al crear o modificar la legislación, tener en cuenta los comentarios de la comunidad y responder a sus solicitudes para compartir recomendaciones.
- Asignar fondos específicos y multianuales para iniciativas comunitarias como reconocimiento al tiempo y a los recursos que se necesitan para iniciar y sostener el trabajo comunitario.
- Autorizar y financiar la participación comunitaria más allá de la salud pública en todos los sectores para que las comunidades tengan voz y voto en todo lo que afecta sus vidas, incluidas las iniciativas que abordan los determinantes sociales de la salud.

Glosario



Basado en el lugar

un enfoque que se usa para abordar los determinantes sociales de la salud en una zona geográfica definida y se centra en las necesidades, los recursos y las fortalezas locales.



Comunidades que experimentan las mayores inequidades

poblaciones que enfrentan impactos desproporcionados de injusticia social, ambiental y económica.



Toma de decisiones participativa:

un proceso colaborativo en el que las personas más afectadas por las inequidades toman las decisiones.



Creación conjunta

compartir el poder a través de la colaboración y la toma de decisiones conjunta.



Soberanía de los datos:

los derechos inherentes de los pueblos indígenas para gobernar la recopilación, propiedad y aplicación de sus propios datos.



Mensajeros de confianza:

individuos que se perciben como fuentes de información confiables y creíbles en sus comunidades.