

Comité Asesor de Asignación de Recursos de Oregon

Resumen de la Reunión del Comité Plenario

27 de octubre de 2022

Resumen

Objetivo de la reunión

Realizar una presentación introductoria a la Guía de enfoques de priorización para la atención en caso de crisis.

Programa

1. Bienvenida
2. Reflexiones de septiembre: Justicia sanitaria
3. Introducción: Guía de enfoques de priorización para la atención en caso de crisis
4. Reflexiones
5. El trabajo por delante

Minutas de la reunión

Bienvenida

Alyshia Macaysa, moderadora del Comité Asesor de Asignación de Recursos de Oregon (Oregon Resource Allocation Advisory Committee, ORAAC), revisó las funciones de zoom, los recursos y el propósito de la reunión. El comité dedicó tiempo a dar la bienvenida a tres nuevos miembros:

- Desha Reed Holden (ella): Especialista del Programa Healthy Birth Initiatives en el condado de Multnomah
- TK Kapurura (él): Especialista en Sistemas de Inmigrantes y Refugiados en el condado de Multnomah
- Marci Ramiro Jenkins (ella): Virginia Garcia Memorial Health Center & Foundation

Reflexiones de la reunión de septiembre

Los miembros se dividieron en grupos de 2 o 3 personas para discutir sus reflexiones sobre la reunión de septiembre. Las notas a continuación destacan lo que los miembros del comité compartieron en el grupo completo.

- El ORAAC tiene conversaciones realmente difíciles por delante, y el comité necesita pensar sobre el envejecimiento a través de una visión interseccional. Hay muchos factores a considerar al pensar en el envejecimiento y la justicia sanitaria, que incluyen:
 - Tener en cuenta las perspectivas de los adultos mayores y no descartar a las personas en función de su edad avanzada.
 - El papel y el valor que tienen los ancianos en las culturas no occidentales y no blancas.
 - Cómo influye el factor edad en las experiencias de vida disponibles para las personas mayores, que los niños no han tenido la oportunidad de experimentar.
- El COVID-19 no es la única crisis a considerar al discutir la asignación de recursos limitados. Es importante reconocer que el COVID-19 todavía continúa.
 - El sistema de atención médica de Oregon se encuentra en este momento en un punto crítico con una grave falta de personal.
 - ¿Habrá suficiente personal para tratar a los pacientes durante la próxima temporada de gripe?
- Algunos especialistas en ética biomédica del comité liderarán un panel de discusión que presentará los desafíos que enfrentaron los hospitales durante el COVID-19 con respecto a la dotación de personal. Este miembro deberá confirmar si está bien compartir los materiales de ese panel.
- La infraestructura (personal) para la planificación previa es importante para lo siguiente: comprender qué herramientas están disponibles para ayudar a evaluar y priorizar los recursos, proporcionar un toque personal para cuidar a los pacientes y ayudar a identificar los sesgos implícitos en el proceso de asignación de recursos y la atención directa que se brinda.
- Será importante descubrir cómo utilizar mejor las diferentes herramientas de triaje de manera que se complementen entre sí. No tiene que ser un pensamiento de “o esto o aquello”. El comité deberá evaluar lo siguiente:
 - Qué herramientas están bien diseñadas pero se utilizan de manera deficiente o inadecuada.

- Cómo enseñar a las personas que trabajan en atención médica a usar correctamente estas herramientas.
- Por ejemplo: ¿Cómo usamos las POLST y las directivas anticipadas para el mejor beneficio de los pacientes?

Introducción: Guía de enfoques de priorización para la atención en caso de crisis

Dana Hargunani del Oregon Health Authority, OHA dirigió una presentación sobre los Enfoques del triaje. Los miembros del comité hicieron preguntas y comentarios a lo largo de la presentación, las cuales se destacan a continuación. El comité no participó en los grupos de discusión debido al tiempo limitado.

- Comentarios
 - El trabajo de equidad en salud y justicia sanitaria del Oregon Health Authority, OHA es más amplio que la guía de atención de para casos de crisis y deberá continuar de muchas maneras. Este comité deberá continuar enfocándose en la atención de casos de crisis porque las herramientas de triaje pueden exacerbar las inequidades en salud.
 - Es posible que Oregon necesite múltiples herramientas para casos de crisis según la situación y el alcance de la emergencia o el problema que se esté abordando.
 - Los datos utilizados para las herramientas de atención para casos de crisis necesitan una gran muestra representativa de las comunidades de Oregon para eliminar el sesgo.
 - El trabajo de atención de casos de crisis debe continuar centrando a la comunidad en este proceso para trabajar hacia un cambio transformador y pensar en las necesidades interseccionales de la comunidad.
 - No se deje atrapar por limitar lo que es posible para la atención de crisis simplemente por pensar en lo que podría ser legal, lo que hemos hecho en el pasado o cuáles son las pautas actuales. Enfóquese en hacer lo correcto, lo equitativo. Luego podemos acudir a expertos legales para traducir las recomendaciones en lo que el estado debe hacer.
- ¿Tiene preguntas?
 - ¿Cómo llegará la información sobre la atención de crisis a las comunidades desde el OHA?
 - ¿Dónde radica la tarea de salud pública estructural que debe realizarse por fuera de la atención de crisis?