

# 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?